

	<b>Vedlegg 6 - Metoderapport</b>	
	Kategori: [ ]	Gyldig fra:
Organisatorisk plassering: Helse Bergen HF – Ortopedisk klinikk, Ergoterapiavdelingen	Versjon: 2020	
	Vedlegg 6	
Dok. eier: <ikke styrt>	Dok. ansvarlig: Avdelingssjef Bodil Stokke	

Metode og minstekrav for utarbeidelse av fagprosedyrer til Helsehåndboka.

## **Metoderapport for fagprosedyre for bruk av Assessment of motor and process skills (AMPS) i spesialisthelsetjenesten etter hjerneslag.**

Metoderapport ligger som vedlegg til prosedyren.

Alt med **uthevet skrift** må gjøres og dokumenteres for å oppfylle minstekravet.

Metoderapporten er basert på AGREE-krav (1).

### **1. Prosedyrens overordnede mål er klart beskrevet.**

Fagprosedyren skal bidra til at ergoterapeuter i spesialisthelsetjenesten mer systematisk vurdere aktivitetsutførelse hos voksne pasienter med hjerneslag, dokumenterer effekt av tiltak og anbefaler videre oppfølging på bakgrunn av oppdatert kunnskap. Mer systematisk bruk av AMPS kan bidra til å styrke kunnskapsgrunnlaget i ergoterapi.

### **2. De kliniske spørsmål i prosedyren er klart beskrevet.**

Vi ønsker å undersøke hva forskning som involverer bruk av AMPS, og klinisk erfaring med bruk av AMPS, viser når det gjelder undersøkelse før intervensjon og evaluering etter intervensjon. Funnene skal bidra til oppdatering av nåværende fagprosedyre for bruk av AMPS i spesialisthelsetjenesten etter hjerneslag.

### **3. Pasientgruppen prosedyren gjelder for er klart beskrevet.**

Fagprosedyren skal benyttes av ergoterapeuter i spesialisthelsetjenesten som behandler voksne pasienter med hjerneslag.

### **4. Arbeidsgruppen som har utarbeidet fagprosedyren har med personer fra alle relevante faggrupper**

Arbeidsgruppen som utarbeidet fagprosedyren i 2010 bestod av Jorunn Ellingsen-ergoterapeut, Bjørg Rene-spesialergoterapeut med master i helsefag, og Nina Beate Hamre-ergoterapeut. Alle var sertifiserte for bruk av AMPS.

I 2014 ble fagprosedyren revidert av Jorunn Ellingsen-ergoterapeut, Nina Beate Hamre-ergoterapeut og Bjørg Rene-spesialergoterapeut med master i helsefag. Alle var sertifiserte for bruk av AMPS.

I 2019 ble fagprosedyren revidert av Jorunn Ellingsen-ergoterapispesialist, Hildegun Reutz-ergoterapispesialist og Tina Taule-ergoterapispesialist med PhD. Jorunn Ellingsen og Hildegun Reutz er sertifiserte for bruk av AMPS.

Alle er ansatt i ergoterapiavdelingen, Haukeland universitetssjukehus (HUS). Forslag til retningslinjen ble diskutert med øvrige ergoterapeuter som jobber ved HUS.

### **5. Pasientenes synspunkter og ønsker er forsøkt inkludert**

Ingen pasienter har deltatt i arbeidsgruppen. Vi har heller ikke funnet studier som omhandler pasienter sine erfaring med AMPS. I følge Klein (2), er AMPS et klientsentrert vurderingsredskap.

### **6. Prosedyrens målgruppe er klart definert.**

Målgruppen er ergoterapeuter i spesialisthelsetjenesten og som behandler voksne pasienter med hjerneslag.

### **7. Prosedyren har blitt utprøvd i målgruppen.**

Fagprosedyren er utprøvd på en systematisk måte av ergoterapeutene ved AFMR ut fra beskrivelse av intern prosedyre.

Det er ikke funnet noen studier som viser pasienten sin erfaring med å bli testet med AMPS. Våre egne erfaringer, er at det for noen pasienter kan oppleves ubehagelig å bli observert og skåret i en aktivitet. Det er da av avgjørende betydning at ergoterapeuten har bygget opp en god relasjon til pasienten før testing. Da kan resultatet fra AMPS bidra til økt forståelse av pasientens aktivitetsproblemer og gi økt motivasjon for videre rehabilitering. AMPS-resultatene kan også gi et grunnlag for å diskutere videre mål, intervensjon og deretter gjennom ny testing, vurdere eventuell fremgang. Dette støttes blant annet av Klein (2) som sier at AMPS er det beste redskapet som både reflekterer ergoterapien sitt begrepsgrunnlag og som vurderer aktivitetsutføring for pasienter med hjerneslag (2).

### **8. Systematiske metoder ble brukt for å søke etter kunnskapsgrunnlaget.**

I forkant av arbeidet med fagprosedyren gjorde arbeidsgruppen innledende søk og var i kontakt med andre ergoterapeuter tilknyttet norske og danske sykehus og pasienter med hjerneslag. I arbeidet med fagprosedyren fulgte vi trinnene i modellen for kunnskapsbasert praksis (3). Vi undersøkte hva forskning som involverer bruk av AMPS, og klinisk erfaring med bruk av AMPS, viser når det gjelder undersøkelse før intervensjon og evaluering etter intervensjon.

Universitetsbibliotekar gjennomførte systematiske litteratursøk i databaser for retningslinjer og kliniske oppslagsverk, systematiske oversikter, kvalitetsvurderte enkeltstudier og databaser for primærstudier. Søkehistorikk er dokumentert i vedlegg 3. Assessment of motor and process skills og forkortelsen AMPS er brukt som søkeord. Søkeordene antas å være egnet til å fange opp alle artikler som omhandler AMPS. Valg av søkeord er tatt i samråd med universitetsbibliotekar. I tillegg til søk gjennomført 26.10.10, 06.12.11, 25.08.2014 og 08.01.2019, er referanselister til inkluderte artikler gjennomgått.

### **9. Kriteriene for utvelgelse av kunnskapsgrunnlaget er klart beskrevet.**

Vi inkluderte artikler publisert etter 1995 som omhandler AMPS og voksne pasienter med hjerneslag innlagt i spesialisthelsetjenesten. Artikler identifisert i litteratursøket ble vurdert for inklusjon/eksklusjon av to forfattere av fagprosedyren. Vurderingen ble gjort uavhengig av hverandre, først på bakgrunn av tittel og abstrakt, og deretter fulltekst om nødvendig. De samme forfatterne vurderte deretter og fortsatt uavhengig av hverandre, inkluderte artikler ved bruk av anbefalte sjekklister (4). Resultatet av vurderingen er i samleskjema for inkluderte artikler (vedlegg 4). Gradering av evidensnivå på inkluderte artikler er gjort ved bruk av metodikken Grading of recommendations, assessment, development and evaluation (GRADE) (5), og er lagt inn i styrkeskjema for artikler (vedlegg 5).

### **10. Metodene som er brukt for å utarbeide anbefalingene er tydelig beskrevet.**

Anbefalingene er utarbeidet på bakgrunn av funn i forskningslitteratur, hvor artiklene er kritisk vurdert med sjekklister, samt at funnene er diskutert med ergoterapeutkollegaer.

### **11. Helsemessige fordeler, bivirkninger og risiko er tatt i betraktning ved utarbeidelsen av anbefalingene.**

Det ses ingen helsemessig risiko ved bruk av retningslinjen utover at det for noen pasienter kan oppleves ubehagelig å bli observert og testet i en aktivitet ved bruk av AMPS. Terapeuten

har ansvar for å avklare at pasienten er informert om, har forstått hensikten og ser nytten av å bli testet med AMPS.

## **12. Det fremgår tydelig hvordan anbefalingene henger sammen med**

**kunnskapsgrunnlaget.** I søk fra 2014 ble det ikke funnet nye aktuelle artikler. Etter søk i 2019 ble 4 nye artikler inkludert (6-9). I tillegg fant vi en oppdatert versjon av Nasjonal faglig retningslinje for behandling og rehabilitering ved hjerneslag (10). Gjennomgang av referanselister i inkluderte artikler bidro også til inkludering av 3 nye studier som evaluerer måleegenskapene ved AMPS (11-13). Referanser er oppgitt i tilknytning til hver av anbefalingene i selve retningslinjen og i vedlegg 1-Anbefalinger og diskusjon. Funnene er også diskutert med ergoterapeutkollegaer og eksterne eksperter.

Blant ergoterapeuter i spesialisthelsetjenesten i Norge er det ulik praksis på hvordan AMPS blir brukt i rehabiliteringsprosessen etter hjerneslag. Mangel på sertifiserte terapeuter, høye kostnader for sertifiseringskurs og AMPS som et tidkrevende instrument blir beskrevet som hemmende faktorer. Til tross for dette sier noen ergoterapeuter at AMPS er det beste redskapet med tanke på reliabilitet og validitet, og at det er et meget nyttig instrument i klinikken. Spesielt bidrar AMPS til en konkret og tydelig kommunikasjon med pasient og andre faggrupper hva gjelder ergoterapeutens kjernekompetanse. Noen terapeuter fremhever at AMPS er særlig nyttig når pasienten fungerer nokså godt, men likevel har problemer med «noe». Dette gjelder for pasienter både på primær- og sekundæropphold. Noen bruker AMPS mest i sub-akutt fase, en annen når det nærmet seg utskrivelse etter et primæropphold. Ergoterapeutene vi snakket med mente også at systematisk bruk av AMPS kan medvirke til at ergoterapeuter arbeider mer evidensbasert og kan bidra til bedre dokumentasjon hva gjelder effekten av ergoterapeutisk intervensjon

### **Følgende endringer er gjort siden forrige versjon i 2014)**

Dokumentene AMPS Kortversjon og AMPS langversjon fra 2014 er fjernet i sin helhet og erstattet med dokumentet Assessment of motor and process skills (AMPS)-bruk ved ergoterapeutisk vurdering ved hjerneslag.

Vedleggene er omarbeidet i henhold til funn fra oppdatert søk som følger:

- Vedlegg 2 – PICO: presisering av at fagprosedyren kun gjelder voksne pasienter og at søket er rettet både mot erfaringer og effekt av tiltak

- Vedlegg 3 – Dokumentasjon av litteratursøk: Kortet ned og endret i samsvar med oppdatert søk 08.01.19
- Vedlegg – Samle- og styrkeskjema for ekskluderte artikler er fjernet
- Vedlegg 4 – Samleskjema for inkluderte artikler: Tilført nye artikler inkludert etter oppdatert søk og kritisk vurdering. Styrkeskjema for inkluderte artikler er lagret i eget vedlegg 5
- Vedlegg 5 – Styrkeskjema for inkluderte artikler. Tilført nye artikler inkludert etter oppdatert søk og GRADE vurdering.
- Vedlegg 6 – Metoderapport: omarbeidet.

### **13. Prosedyren er blitt vurdert eksternt av eksperter før publisering.**

Følgende har vurdert og godkjent retningslinjen før publisering i 2011:

- Unni Sveen, professor i ergoterapi ved Institutt for ergoterapi og ortopediingeniørfag, OsloMet-storbyuniversitet, Oslo
- Matthias Hütler, Avdelingsoverlege ved Avdeling for fysikalsk medisin og rehabilitering (AFMR), Haukeland universitetssjukehus

Fagprosedyren ble regodkjent i 2014 av Matthias Hütler og i 2020 av Unni Sveen og Matthias Hütler.

### **14. Prosedyre for oppdatering av prosedyren er beskrevet.**

Prosedyren er planlagt oppdatert våren 2023 med nye systematiske litteratursøk.

Initieringsansvar ligger hos avdelingssjef for Ergoterapiavdelingen, HUS.

### **15. Anbefalingene er spesifikke og entydige.**

Anbefalingene er entydige da det anbefales at ergoterapeuter i spesialisthelsetjenesten anvender AMPS-prosedyren systematisk for å vurdere aktivitetsutførelse hos voksne pasienter med hjerneslag, dokumenterer effekt av tiltak og anbefaler videre oppfølging på bakgrunn av AMPS resultatene. Dette er beskrevet under «Anbefalinger» i prosedyren.

### **16. De ulike muligheter for håndtering av tilstanden er klart beskrevet.**

Ikke aktuelt.

### **17. De sentrale anbefalingene er lette å identifisere.**

Ikke aktuelt

### **18. Prosedyren er støttet med verktøy for bruk i praksis.**

AMPS har utarbeidet manualer som ergoterapeuten får når de er sertifiserte (14). Videre finnes det et dataprogram Occupational therapy assessment package (OTAP) som alle data vedrørende pasient legges inn i, og som gir oss resultat i form av en grafisk rapport, en oppsummerende rapport som kan brukes videre i behandlingen av pasienten.

### **19. Potensielle organisatoriske hindringer for bruk av anbefalingene er drøftet.**

Vi kan ikke se behov for organisatoriske endringer ved innføring av retningslinjen.

### **20. Potensielle kostnadmessige implikasjoner ved å følge anbefalingene er tatt i betraktning.**

Ikke aktuelt.

### **21. Retningslinjen inneholder viktige vurderingskriterier for monitorering/evalueringsformål.**

### **22. Prosedyren er redaksjonelt uavhengig av den bidragsytende instans.**

Retningslinjen er utviklet som et fagutviklingsarbeid ved Ergoterapiavdelingen, Ortopedisk klinikk, HUS uten ekstern finansiering.

### **23. Det er redegjort for interessekonflikter for arbeidsgruppens medlemmer.**

Tina Taule, medlem av arbeidsgruppen, er førsteforfatter på en av artiklene som danner grunnlag for anbefalingene i fagprosedyren (7).

## **Samlet vurdering**

På bakgrunn av forskning og erfaringer fra praksisfeltet er det mye som tyder på at AMPS er et nyttig redskap i vurdering av aktivitetsproblemer hos voksne pasienter med hjerneslag, planlegge intervensjon og dokumentere effekt av tiltak. Det anbefales derfor at ergoterapeuter i spesialisthelsetjenesten anvender AMPS-prosedyren systematisk for å vurdere aktivitetsutførelse hos voksne pasienter med hjerneslag, dokumenterer effekt av tiltak og anbefaler videre oppfølging på bakgrunn av AMPS- resultatene. Mer systematisk bruk av

AMPS i klinikken utfordres av mangel på sertifiserte terapeuter, høye kostnader for sertifiseringskurs og tidsbruk.

## Referanser

1. The AGREE Collaboration. Appraisal of guidelines for research & evaluation (AGREE) instrument [Available from: <http://www.agreetrust.org/about-agree/agree-research-teams/agree-collaboration/>].
2. Klein S, Barlow I, Hollis V. Evaluating ADL measures from an occupational therapy perspective. *Can J Occup Ther*. 2008;75(2):69-81.
3. Nortvedt M, Jamtvedt G, Graverholt B, Norheim L, Reinart L. *Jobb kunnskapsbasert!; en arbeidsbok*. Oslo: Akribe - Cappelen Damm; 2012. 216 p.
4. Sjekkliste for vurdering av forskningsartikler [Internet]. Folkehelseinstituttet. 2018 [cited 07.11.19]. Available from: <https://www.fhi.no/kk/oppsummert-forskning-for-helsetjenesten/sjekkliste-for-vurdering-av-forskningsartikler/>.
5. Vandvik P, Berg R, Vist G. En ny generasjon troverdige kliniske retningslinjer. *Norsk Epidemiologi*. 2013;23(2):197-204.
6. Hoyas E, Pérez E, Maturana A, Mota G, Piédrola R, Torres M. Outcomes of a multicomponent intervention on occupational performance in persons with unilateral acquired brain injury. *Funct Neurol*. 2016;31(2):109-15.
7. Taule T, Strand L, Assmus J, Skouen J. Ability in daily activities after early supported discharge models of stroke rehabilitation. *Scand J Occup Ther*. 2015;22(5):355-65.
8. Paulin V, Korner-Bitensky N, Dawson D. Stroke-specific executive function assessment: A literature review of performance-based tools. *Aust Occup Ther J*. 2013;60(1):3-19.
9. Cha Y, Yoo E, Jung M, Park S, Park J, Lee J. Effects of mental practice with action observation training on occupational performance after stroke. *J Stroke and Cerebrovasc Dis*. 2015;24(6):1405-13.
10. Helsedirektoratet. Nasjonal faglig retningslinje for behandling og rehabilitering ved hjerneslag. Helsedirektoratet.no: Helsedirektoratet; 2017.
11. Bernspång B, Fisher A. Differences between persons with right or left cerebral vascular accident on the assessment of motor and process skills. *Arch Phys Med Rehabil*. 1995;76:1144-51.
12. Duran L, Fisher A. Male and female performance on the assessment of motor and process skills. *Arch Phys Med Rehabil*. 1996;75(8):843-51
13. Merritt B, Fisher A. Gender differences in the performance of daily living. *Arch Phys Med Rehabil*. 2003;84(12):1872-7.
14. Fisher A, Jones K. *Assessment of Motor and Process Skills. Volum 1: Development, Standardization, and Administration Manual* Fort Collins, Colorado, USA: Three Star Press, Inc; 2010.