



Arbetssterapeuten

Tidskrift för Sveriges arbetsterapeuter

3.16

Feministen Ida Östensson
"Ibland behöver jag
backa, precis som jag
tyckte att gubbarna
behövde backa."

TEMA

Glesbygd



Mikael Södergren
lockar studenter
med frihet och fjäll
sid 21



REPORTAGE
Arbetsterapi
förändrar livet
för indiska barn sid 32





MY TILITE MY RIDE

- Perfekt för den aktiva
- Skräddarsydd
- Lättviktstol
- Titan eller Aluminiumram
- Flera modeller

Vi ses på Hjultorget Kista 24-25 maj



permobil

Tel 060-59 59 00 | Email info@permobil.com

Arbetssterapeuten # 3.16



”Man ska inte heller tänka ’dieter’ när man ska förändra sina matvanor”

s 30

5 Ordföranden

Vi måste bli fler!

6 Nyheter

8 Porträttet

Ida Östensson jobbar för ett jämlikt samhälle

14 Tema: Glesbygd

Olika villkor i stad och land

Ven – Havet sätter ramarna

Härjedalen – Nya grepp för att rekrytera arbetsterapeuter

Lycksele – På hembesök 25 mil bort, enkel väg

28 Ledarskap

Etikprofessor lyfter chefers personliga ansvar

30 Mitt Jobb

Elin Friman ger råd om mat

31 Krönika

Peter Brusén om vikten av egen erfarenhet

32 Reportage

Arbetsterapi i Indien



Koll på nya arbetsmiljöregler

s 38

37 Böcker

Att arbeta med delaktighet

41 Förbundsnytt

Rapport från WFOT-möte i Colombia

42 Kalendarium

KATJA
ALEXANDERSON
Chefredaktör



Bortskämd med vård runt hörnet

När jag skulle föda min dotter tog jag 3:ans buss till förlossningen på Södersjukhuset – och ja, jag blev igångsatt. I min stadsdel finns flera vårdcentraler att välja mellan, och till hudspecialisten jag går till för mitt eksem är det en femminuterspromenad. Till och med när vi i Stockholms ytterskärgränd behövde ringa 112 för att få en ambulanshelikopter efter ett olyckligt placerat getingstick gick det snabbt, efter 10 minuter stod en sjuksköterska i stugan med allergimedicin. Som storstadsbo är jag lyckligt lottad, eller bortskämd, med tillgång till vård och annan service. Det är värt att komma ihåg nästa gång jag muttrar över att det är svårt att komma fram i telefon till husläkaren.

Det här numret har tema glesbygd. Vi samtalar med **kulturgeografen Emma Lundholm** om hur befolkningsstrukturen påverkas av hur människor flyttar och vilka effekter det har för mindre och medelstora kommuner. Du möter också **Mikael Södergren** som jobbar som arbetsterapeut i Härjedalens kommun. Där har rehabenheten under längre tid haft **svårt att rekrytera** och försöker tänka nytt – som att besöka universiteten för att locka studenter att börja jobba i fjällvärlden.

Gunilla Greiff Holmkvist tillhör Rehabgruppen i Landskrona stad och en tredjedel av arbetstiden gör hon **hembesök på ön Ven**. Här är det havet som sätter gränserna och färjans tidtabell som styr.

Arbetssterapeuterna i Lycksele har ett upptagningsområde lika stort som Schweiz, som längst kan de behöva köra 25 mil i ena riktningen för ett hembesök. Avstånden överbryggas med **noggrann planering, videoteknik och kreativt tänkande**.

Därtill får du för första gången se **förbundets nya logga**, träffa feministen och **jämlikhetskampen Ida Östensson**, följa med till Indien och möta arbetsterapeuter som gör stor skillnad för fattiga barn och vi ger dig bättre koll på de nya arbetsmiljöreglerna och mycket mer.

ARBETSTERAPEUTEN

Utgivare: Sveriges Arbetsterapeuter
Box 760, 131 24 Nacka

Växel och medlemsjour:
08 507 488 00

www.arbetssterapeuterna.se
kansli@arbetssterapeuterna.se

Ansvarig utgivare: Ida Kåhlin
ida.kahlin@arbetssterapeuterna.se
08 507 488 03

Chefredaktör: Katja Alexanderson
katja.alexanderson@arbetssterapeuterna.se
08 507 488 25

Fotograf omslaget:
Alexander Mahmoud

Layout: Gelinda Jonasson
och Pontus Wikholm

Korrektur: Jane Bergstedt

Annonser: Lars-Göran Fransson
larsgoran.fransson@swipnet.se
08 640 12 20 • 070 630 82 25

TS-kontrollerad upplaga: 10 600

ISSN: 0345-0988

Grafisk form: Graffoto AB

Tryck: Exakta Printing



Kontakta oss för
att boka kostnadsfri
visning på din
arbetsplats

LIVSKVALITET MED SOMNAS DAGPRODUKTER



KEDJEFILTEN

SOMNAKRAGEN

KEDJEVÄSTEN

Somnas dagprodukter påverkar våra grundläggande sinnen vilket möjliggör en delaktig och meningsfull vardag.



Tel: +46 (0)31-301 17 20 Mail: info@somna.se www.somna.se

Handbok

Webbutbildning

Anhörigskrift

Mobilapp

NOLLVISION

Ett utbildningspaket för en demensvård utan tvång och begränsningar



Svenskt Demenscentrum

demenscentrum.se/Nollvision

Vission Fingerskena

Fingerskena för immobilisering av fingrar efter skada eller operation i syfte att förebygga kontrakturer i fingerlederna.

Kan även användas vid konservativ fingerterapi samt vid Dupuytren's kontraktur och tillstånd som kräver tillfällig immobilisering av fingrarna.

NYHET!
Stadig och bekväm
ortos för behandling
av bl.a. Dupuytren's
kontraktur



CAMP[®]
SCANDINAVIA

Vill ni veta mer? Kontakta kundsupport
042-25 27 01 kundsupport@camp.se

Håll oss uppdaterade!

Är du färdig med dina studier, fått ett nytt jobb eller kanske bara bytt mejladress? Logga in på Min sida på www.arbetssterapeuterna.se och uppdatera dina uppgifter. På så sätt kan vi nå dig med aktuell information.

Du loggar in med ditt medlemsnummer, som du hittar på baksidan av den här tidningen, och de fyra sista siffrorna i ditt personnummer.



HÅLL DIG
UPPDATERAD!
GILLA OSS PÅ
FACEBOOK.



SVERIGES
ARBETSTERAPEUTER

Om inte fler arbetsterapeuter utbildas vid våra lärosäten än i dagsläget kommer vi inte att räcka till. Ansvariga beslutsfattare måste ta sitt ansvar och utbilda arbetsterapeuter i enlighet med det behov som finns i samhället, nu och i framtiden. Och det är bråttom!

Vi måste bli fler!

Vår profession har en unik kompetens. Vi får människors vardag att fungera och vi gör det genom personcentrerade insatser där vi alltid utgår från samverkan mellan personen, dennes miljö och vardagliga aktiviteter. Vår kompetens har ett stort värde för de personer som är i behov av våra insatser, men också ett stort värde ur ett samhällsekonomiskt perspektiv. Vi är en förutsättning för skapandet av ett jämlikt och hållbart samhälle. Men då måste det finnas arbetsterapeuter att tillgå.

Arbetslösheten bland förbundets medlemmar är rekordlåg. Enligt Arbetsförmedlingen är det i dagsläget bara en halv procent av alla legitimerade arbetsterapeuter som är heltidsarbetslösa. Efterfrågan på arbetsterapeuter är hög och det är låg konkurrens om jobben. Detta är förstås glädjande och positivt ur många aspekter – inte minst gällande lönefrågan. Nu har vi chansen! Men det är också oroande.

Det är i dag problem att rekrytera arbetsterapeuter till utannonserade tjänster – och inte bara i glesbygdskommuner, utan i hela landet. Vår kompetens efterfrågas, men vi är för få. Denna situation kan lätt resultera i ökad arbetsbelastning, stressrelaterad ohälsa och generellt dålig arbetsmiljö. Det är ett hot mot vår möjlighet till ett hållbart och hälsofrämjande arbetsliv.

Bristen på arbetsterapeuter skapar också en risk att arbetsgivare anställer personer som tillhör andra professioner i stället för oss. Det ser vi tyvärr redan enstaka exempel på, något som vi i förbundet är djupt oroade över. Vår kompetens kan inte ersättas av andra professioner. Om en verksamhet behöver en arbetsterapeut så är det en arbetsterapeut som ska anställas – ingen annan.

Allt pekar också på att efterfrågan på arbetsterapeutisk kompetens kommer öka ytterligare. Det be-

ror på att den åldrande befolkningen skapar ett ökat behov av förebyggande och rehabiliterande insatser, men också på en generell befolkningstillväxt till följd av ökad migration. Efterfrågan på vår kompetens kommer även att öka på arenor där vi inte finns i dag, som elevhälsan. Den ökade efterfrågan måste också sättas i relation till de stora pensionsavgångarna inom professionen de närmaste tio åren.

Den ökade efterfrågan är positiv för vår profession, men om ingen förändring sker kommer vi inte ha tillräckligt många arbetsterapeuter för att möta denna utveckling. Vi måste bli fler! Om inte fler arbetsterapeuter utbildas vid våra lärosäten än i dagsläget kommer vi inte att räcka till. Ansvariga beslutsfattare måste ta sitt ansvar och utbilda arbetsterapeuter i enlighet med det behov som finns i samhället, nu och i framtiden. Och det är bråttom!

Från förbundets sida prioriterar vi denna fråga. Detta är viktigt och kräver vår kraft och vårt fokus. Vi är redo att kämpa för att arbetsterapi även fortsättningsvis bidrar till ett jämlikt och hållbart samhälle. Vi är redo att kämpa för att tillgången på arbetsterapeuter motsvarar samhällets behov.

IDA KÄHLIN
Ordförande

PS Jag satte min på skuldran. Var sätter du din? **#arbetsterapeut**





FOTO: COLOURBOX

Många mår bättre

Totalt sett mår svenskarna allt bättre, lever hälsosammare och blir äldre. Men det finns ökande skillnader mellan olika samhällsgrupper. Det visar Folkhälsomyndighetens senaste sammanställning. Bland annat minskar insjuknandet i hjärt- och kärlsjukdomar i stort, men skillnaderna mellan utbildningsgrupperna är kvar. Läs mer på folkhalsomyndigheten.se.

477
eller nästan en halv miljon
arbetsterapeuter finns det
i hela världen, enligt
WFOT. Det innebär en
ökning med 79 procent
sedan 2006.



Glapp när hi.se släcktes ner

HI:s webbplats släcktes 1 maj. Det berör utbildningsmaterialen, inte minst kring förskrivningsprocessen av hjälpmedel.

Text: Jane Bergstedt

Hjälpmedelsinstitutets (HI) webbplats upphörde 1 maj i år (om tidsplanen följdes), institutet lades ned 2014. På sajten fanns ett stort antal publikationer och olika typer av tjänster.

En del material har fått nya "ägare", en del har upphört (se rosa ruta). Annat ska förvaltas vidare av Socialstyrelsen eller bli sökbart i arkiv.

Jeanette Adolfsson, utredare och sakkunnig på Socialstyrelsen, berättar att ett nytt och utvidgat förskrivarstöd presenteras i september, till att börja

med i en testversion. Det blir ett glapp på några månader.

– Det är webbutbildningar för förskrivare, för chefer och övrig vård- och omsorgspersonal. För att förskrivarna ska ha bra förutsättningar för sitt arbete behöver fler involveras i processen. Det blir också ett skriftligt förskrivarstöd.

Karin Flyckt, samordnare av funktionshinderfrågor på Socialstyrelsen, tillägger:

– Vi undersöker även möjligheterna att ta över andra av HI:s kunskapsstöd till förskrivare.



Kognitions-simulatore
hittar du
numera på
mfd.se

Här hittar du HI:s material

Mycket av det som tidigare fanns på HI:s webbplats har övertagits av Myndigheten för delaktighet, mfd.se, däribland tjänsterna:

- Kognitionssimulatore
- Kognitions- och kostnads-snurran
- Lär om teknikstöd.se
- Utbildning om kognition

Även många publikationer återfinns på mfd.se och till viss del hos Hjälpmedels-

center Sverige, hmcsverige.se.

Följande tjänster har överlåtits till andra aktörer:

- Lekplatsen har tagits över av Riksförbundet för Rörelsehindrade Barn och Ungdomar, rbu.se.
- Fritidshjälpmedel har tagits över av Spinalis, spinalis.se.
- Tillgängligt boende – TIBB har tagits över av Västra Götalandsregionen, t-d.se.
- Smarta ting har upphört.

Ojämlig hantering av hjälpmedel

En rapport från Socialstyrelsen visar att de stora skillnaderna i avgifter mellan kommuner och landsting bidrar till en ojämlig hjälpmedelsförsörjning.

På uppdrag av regeringen har Socialstyrelsen genomfört flera kartläggningar kring bland annat regelverk och avgifter och hur utbudet motsvarar behoven hos både barn och vuxna och kompetensen om hjälpmedel bland förskrivarna.

Regelverkens utformning möjliggör en jämlig förskrivning runt om i landet. Men det finns skillnader i hjälpmedelscentralernas statistik. Fler pojkar än flickor, 0–17 år, får hjälpmedel, men flickor har högst antal förskrivna hjälp-

medel per person. I åldern 18–64 år och äldre är det fler kvinnor än män som får hjälpmedel, men män har högst antal hjälpmedel per person.

Socialstyrelsen konstaterar att det är stora skillnader i avgifter för hjälpmedel både inom och mellan landsting, regioner och kommuner. Dels om avgifter tas ut och för vilka hjälpmedel och dels att det är

stora skillnader i avgifternas storlek, vilket förstås ger olika förutsättningar att få tillgång till förskrivna hjälpmedel.

Kompetensfrågorna lyfts, både vad gäller generella regler för hjälpmedelsförskrivning och specifikt regler kring konsumentprodukter.

Mer på socialstyrelsen.se, sök på "hjälpmedel avgifter".

JANE BERGSTEDT



Mät buller med mobilen

Arbetsmiljöverket har uppdaterat sin buller-app och bland annat förbättrat navigationen. Appen använder mobilens inbyggda mikrofon för att mäta omgivningens ljudnivå.

Tanken är att den ska ge en fingervisning på bullernivån så att man vid behov kan gå vidare och göra en professionell mätning. Finns för både android och Iphone. Läs mer på av.se.

Digitala studenter

Luleå tekniska universitet har startat ett utvecklingsprojekt på arbetsterapeutprogrammet för att öka den digitala kompetensen. Målet är att ge studenterna bättre förutsättningar för att möta den digitala utvecklingen i sin framtida yrkesroll, eftersom teknikanvändning alltmer blir en förutsättning för ett självständigt liv och att vara delaktig i samhället. Läs mer på ltu.se.



Ny logga – efter 40 år

I 40 år har arbetsterapeuterna i Sverige samlats kring symbolen för liv. Den symbolen är fortfarande vid liv, men har blivit lite piggare och fräschare. Med en ny vision och ett nytt namn i ryggen kommer nu en ny logotyp för Sveriges Arbetsterapeuter.

Den blåvita logotypen började användas 1976 efter fusionen av dåvarande Föreningen Sveriges Arbetsterapeuter och Ergoterapeutsektionen inom SAT/SACO. Redan sju år tidigare antogs ankh-märket som föreningsens emblem och brosch. Det märket vill Sveriges Arbetsterapeuter ha kvar.

– Det är en symbol vi är stolta över. Ankh betyder liv och kan relateras till arbetsterapeutiska ideal som balans, kreativitet och en helhetssyn med personen i centrum, säger förbundets ordförande Ida Kählin.

Ankh-märket har fått ännu mera liv, energi och rörelse i sin nya tappning, utformad av Matthias Grönwall på Spider Stockholm. Det är inte bara ett kreativt penseldrag som gör logotypen piggare – märket har också fått ett extra ben och därmed nästan en mänsklig form.



SVERIGES ARBETSTERAPEUTER



ILLUSTRATION: SPIDER STOCKHOLM

Ankh-symbolen (nere t.v.) är kvar, men har fått ett extra ben och ny energi. De två rundlarna som går in i varandra i den gamla logotypen (nere t.h.) symboliserade sammanslagningen år 1976.

Förbundets nya färg är orange. En färg många betraktar som både varm och livlig – förändringens färg. Ett erkänt sätt att liva upp en grå dag är att googla på "orange" och bara titta på bilderna.

Hade ni tröttnat på den gamla logotypen?

– Kanske lite, men viktigare var att förbundsstyrelsen och många medlemmar kände att vi behöver en förnyelse. Eftersom vi har höjt ambitionsnivån,

antagit en ny vision och tagit ett nytt namn är det ett perfekt läge att fräscha upp förbundets formspråk, och på så sätt hänga med i tiden.

Arbetet med att byta ut den gamla logotypen, och det blå mot orange, har påbörjats och kommer att fortsätta under hela året. Broschyrer, instrument, brevpapper, powerpoint-mallar, webben och andra produkter uppdateras efter hand. Förbundets nya kommunikationsplattform andas nytänkande, men

Den nya visionen

- » Kunskapsbaserad arbetsterapi är en erkänd väg till ett jämlikt och hållbart samhälle. Omvärlden ser att arbetsterapeuter, oavsett var de utför sitt arbete, får människors vardag att fungera.
- » Arbetsterapeuter har ett hållbart arbetsliv med god kompetens- och löneutveckling.
- » Sveriges Arbetsterapeuter drivs av engagerade medlemmar och är en naturlig hemvist för alla med arbetsterapeutexamen och alla arbetsterapeutstudenter.

utgår från förbundets vision och strategier, som att ta kommandot och öka medskapandet.

Efter 40 år försvinner det blå märket. De två yttre rundlarna på den gamla logotypen symboliserade de två föreningarna som gick ihop. Den kopplingen är inte längre aktuell. Eller som Ida Kählin uttrycker det:

– Det finns endast ett förbund för Sveriges arbetsterapeuter och det är Sveriges Arbetsterapeuter!

PONTUS WIKHOLM

Ida Östensson drömmer inte bara om ett jämlikt samhälle – med egna stiftelsen Make Equal jobbar hon för att det ska bli verklighet. Text: Katja Alexanderson Foto: Alexander Mahmoud

Slutsnackat

Ida Östensson är trött på att hon alltid ser glad ut på alla bilder. Hellylle, som den elevrådsordförande hon en gång var. Skulle det funka om hon ger fingret? Eller är det för provocerande? Vi kör. Ida gör sig redo. Är nogga med att det tatuerade hjärtat på långfingret ska synas. Det som symboliserar kärleken i kampen för att göra samhället jämlikt. Spottar ut snusen. Då drar fotografen fram sitt visitkort – på baksidan lägger Leif GW in en prilla med värsta rockstjärneloken. Kan hon tänka sig att göra samma sak?

En snabb googling visar att de glada, eller neutrala, bilderna på Ida ofta hör till artiklar om tunga ämnen: sexuellt våld, samtyckeslagstiftning, ojämlikhet, rasism. Om problem, men framför allt om lösningar. För Ida Östensson vill förändra världen. Skapa ett jämlikt samhälle där alla har lika möjligheter att vara delaktiga – oavsett kön, sexuell läggning, funktionsförmåga, etnicitet, ålder eller vilken annan indelning av människor du kan tänka dig. I dag gör hon det genom stiftelsen Make Equal, som hon grundade 2010 men då med namnet Crossing Borders.

Viljan att förändra är inget nytt. Den har funnits där ända sedan läraren kallade henne polis på lågstadiet för att hon hela tiden la sig i saker. Till och med när hon stod upp mot killarna i sexan som gav sig på en klasskamrat med ”damp” kommenterades det med ”nu har polisen varit framme igen”.

– Det spelade ingen roll vad det var. Och jag var ju sån, la näsan i blöt i allt. Det var någon typ av kick att gå in i konflikter och försöka lösa dem – och tro att jag vet bäst, att jag är Gud. Så har det verkligen varit. Hon skulle kunna ha hjälpt mig

att avgöra när jag skulle lägga mig i, i stället för att förakta allt och kalla mig polis.

Och på ett föräldrasamtal, på låg- eller mellanstadiet, fick Ida höra att hon hade så mycket energi att beroende på var hon la den kunde det antingen gå hur bra som helst eller åt helvete.

– Tänkt att få höra det när du är nio, tio bast. Det följer fortfarande med mig. Ibland tänker jag att det är bra att jag fått tänka över min energi, men oftast tänker jag: fy fan att säga så.

”Det var någon typ av kick att gå in i konflikter och försöka lösa dem.”

Men om låg- och mellanstadielärarna tyckte att hon var jobbig så uppskattade rektorn på gymnasiet henne desto mer. Ida ordnade temadagar om jämställdhet, var redaktör för skoltidningen, fick vara med och rekrytera nya lärare, välja läromedel. Hon fick också bli försökskanin för att få handledning, i stället för att gå på lektioner. Det blev sedan en möjlighet för skolans andra elever.

Efter gymnasiet fick hon jobb som ungdomsombud på Umeå kommun. Blev kommungubbarnas och tanternas unga alibi, en frisk fläkt som rörde om i grytan. Fick en plattform för förändring.

– Jag spelade ganska mycket på att jag var ung och det gjorde att jag fick tillträde till makt.

Det hände att hon hoppade över sin egen chef och gick direkt till kommunalrådet. Tjatade på alla tjänstemän. Och när en politiker lovade en konstgräsplan till kidsen läckte hon till pressen. Hon visste att han inte kunde lova det, att det var ett nämndbeslut. Så då fick han kämpa igenom det. »



Ida Östensson

Gör: Ordförande och grundare av stiftelsen Make Equal som arbetar för ett jämlikt samhälle. Hjärtat i verksamheten är den egenutvecklade metoden Jämlikhetseffekten. Samarbetsprojekt är Fatta/Fatta Man, Flickaplattformen och Twitterklänningen.

Ida om viktigaste jämlikhetsfrågan just nu: "Exploateringen av kvinnors kroppar känns akut. Allt från populärkultur och reklam till porr, prostitution och sexuellt våld. Allt hänger ihop. Det är en enskild fråga, men det jag brinner dagligen för är att vi måste börja GÖRA."



Ida Östensson gillar att ta plats i debatten om jämlikhet, men vill också arbeta praktiskt för att ge människor verktyg för att förändra sina verksamheter.

Ida säger att hon hade mycket mer inflytande som anställt ungdomsombud än de politiska ungdomsförbunden. Hon kunde ligga på alla partiets representanter och dessutom ha tillgång till tjänstemännen som var de verkliga beslutsfattarna.

Under den här tiden startade hon ideella föreningar på löpande band. Bland annat You Skate Girl och No Limit för att peppa tjejer att börja skejta och bryta upp den manliga dominansen på landets ramper.

Drog i gång en klädbibbla. Fast hon värjer sig mot att bli kallad föreningsmänniska. Det mesta började som rörelser. Föreningsformen var mer ett sätt att kunna söka stöd och få in pengar. Att slippa hålla på och radda med privata personkonton.

Meritlistan för åren som följde är lång: Delprojektledare i ett arvsfondsfinansierat jämställdhetsprojekt. Fritidsledare, personlig assistent och tjejgruppsledare på fritidsgård. Arbete med projekt och ut-

veckling för Uppsala kommun, ett studieförbund och en ungdomsorganisation. Och flera olika projektledarjobb för Umeå kommun.

2010 grundar hon stiftelsen Crossing Borders, 24 år gammal. Fokus är inställt på jämställdhet och verksamheten vilar på tre ben: utbildning, opinionsbildning och metodutveckling.

– Jag var less på demokrati. För att kunna vara i framkant ville jag själv kunna välja en kompetent styrelse och anställa

”Fuck det, nu är det Make Equal. Gör jämlikt. Framåt marsch. Handling. Agerande.”

personal. Jag kommer från ett socialistiskt, feministiskt rött håll: Umeå. Pengar är fult, makt är fult. Men jag har gått till att den som har mer ansvar, mer befogenheter och jobbar mer ska ha mer lön.

Med det egenutvecklade arbetssättet ”Jämställdhetseffekten” hjälper stiftelsen verksamheter inom fritidssektorn att bli mer inkluderande. Att öppna upp för tjejer och kvinnor. Det är en flerstegsraket som börjar med värdegrundsarbete och slutar i handlingsplaner. Efterhand börjar stiftelsen använda metoden även i andra typer av organisationer och för andra underrepresenterade grupper. Sedan i våras heter metoden ”Jämlikhetseffekten” i stället och stiftelsen fick nytt namn.

– Vi bytte från Crossing Borders, korsar gränser och testa dig fram. Fuck det, nu är det Make Equal. Gör jämlikt. Framåt marsch. Handling. Agerande. Jag less på att sitta och snacka, att höra att folk tycker att vi är grymma. Börja göra nu. Vi håller er i handen.

I dag har stiftelsen utbildat och föreläst för drygt 20 000 personer från hundratals olika verksamheter, därtill driver Make Equal fler olika projekt och samarbetar med andra organisationer, företag och myndigheter. Ida har fått pris som årets folkbildare och medierna kontaktar henne gärna för kommentarer i jämlikhets-

frågor. Kalendern är fulltecknad. Vårt möte är Idas tredje för dagen på kaféet där vi träffas. Kanske är det därför hon sitter förvånansvärt still för att vara en så energisk person eller så spökar jetlagen efter deltagandet i FN:s Kvinnokommission i New York.

På den ganska fantasilösa frågan om vad som driver henne har hon funderat mycket.

– Jag borde ha ett svar den här gången, men det har jag inte. Det är mycket slump. Jag hade nog mycket kärlek och trygghet hemifrån och nog mycket motstånd. Jag var en flicka som inte passade in, som ville göra det pojkarna gjorde. En lillasyster som alltid fick slåss för att göra mig hörd. Får man bara motstånd tror jag inte att man orkar, och får man bara massa kärlek och bananskal tror jag inte att man känner att man behöver. Dessutom visade de som lyssnade på mig ganska tidigt att jag kunde förändra saker.

Men på senare tid har hon börjat tröttna på bilden av sig själv som den unga tjejen som tar plats. Som alltid orkar ta fajten mot fördomarna.

– Det finns två Idor. Förebilden, den professionella Ida som aldrig tröttnar och sedan finns det min verklighet. Hon som är svintrött när alarmet ringer och inte vill kliva upp. Som ser något jag vill reagera på, men som vet jag att måste planera för en veckas hat och hot om jag gör det. Engagemanget ger skitmycket tillbaka, i nästan hela mitt liv har det nästan bara betalat sig. Men de senaste åren har det börjat kosta väldigt mycket också.

Riktigt rädd har hon bara varit vid ett tillfälle, som hon valt att inte prata om offentligt. Mardrömmar, obehag inför att öppna posten, inte glömma låsa dörren, kanske behöva flytta, inte hålla föreläsningar själv.

– Det är korta perioder, sedan går det över, men jag ser mig fortfarande över axeln.

Hon låter inte sig tystas, men ser sig inte som modig. Kanske i backspegeln om tio år, men inte i dag. Viljan att förändra samhället är för stor för att inte säga ifrån. Men partipolitiken lockar inte. Hon känner att hon kan göra större skillnad i frågorna hon brinner för som obunden. Och hon gillar att balansera den offentliga mediala debatten med att vara ute i verkligheten bland gräsrotterna. Att ge människor konkreta verktyg för hur de ska arbeta för att göra sina verksamheter jämlikare och locka fler målgrupper.

– Det är ett superprivilegium att ha självförtroendet att veta att min röst är värd att lyssnas på. Jag måste ta ansvar för att dela med mig av det utrymme jag får. Jag kan inte blunda för min makt. Det handlar om att när jag väl besitter den, så måste jag erkänna att jag har den och fundera på vad jag ska göra med den.

Även i privatlivet övar hon på att släppa igenom saker. Att inte alltid gå på så hårt. Låta bli att rätta andra. Eller som det står på senaste tatueringen: Va snäll.

– Den feministiska debatten har öppnat mina ögon. Jag är ju vit, cis, lever i en heterorelation, medelklass. Bara för att jag är ung och kvinna kan jag inte alltid ta massa utrymme. Det handlar om att se att jag är norm också. Ibland behöver jag backa, precis som jag tyckte att gubbarna behövde backa. ¶



LIVSVIKTIGA HJÄLPMEDEL

– för livsviktiga människor

VARFÖR BOLLAR?

Bollarnas rörliga punktvisa tryck mot kroppen ger hjärnan påfyllning av information om individens kroppsuppfattning. Detta ger en tydlig avgränsning av kroppen och skapar en lugn, trygg och samlad känsla.



Protac Bolltäckte™ – bäddar för bättre och djupare sömn



Protac MyFit Bollväst® – ger ro och energi dagtid



Protac Bolldyna® – ger ro i sittande och ökat koncentration



Protac Knead Me® – ger möjlighet till återhämtning


Komikapp®
GÖR MORGONDAGEN MENINGSFULL

komikapp.se

Stormhallsvägen 4, Varberg. Telefon: 0340-66 68 70

HALLÅ DÄR!

Jenny Hiller som i januari fick Region Jönköpings läns stipendium för bästa magisteruppsats i arbetsterapi.

FOTO: PRIVAT



Varför skrev du om smarta mobiler som hjälpmedel?

– Det var naturligt att forska om det jag jobbar med, neuropsykiatri, och specifikt smarta mobiler som stöd för personer med asperger, med eller utan adhd. Hur de använder telefonen för att klara av aktiviteter, vilka hjälpmedel som funkar och om de har fått stöd i processen.

Hade de fått stöd för att lära sig använda telefonerna?

– Nej. Jag hade svårt att ens komma i kontakt med personer att intervjua för min studie. Jag försökte hitta arbetsterapeuter som kunde förmedla någon med erfarenhet av smartphones och appar, men fick inte napp. Så jag började själv leta på forum och facebook-grupper och den vägen hittade jag elva personer. Bara en av dem hade fått hjälp.

Hur hade de lärt sig?

– De flesta klassade sig som tekniskt kunniga och hade prövat sig fram – laddat ner appar, frågat kompisar och på sociala nätverk, men de var upprörda över ickestödet från vården.

Är telefonen ett bra hjälpmedel?

– Det tyckte jag redan innan jag skrev uppsatsen och nu är jag helt övertygad. De beskrev telefonen som en livlina, en extrahjärna. För varje intervju jag gjorde kom det fram nya användningsområden. En person lyssnade på ljudböcker och kunde på så sätt blockera stimuli utifrån och röra sig i sociala sammanhang. En annan vågade åka i väg på utflykt med sitt barn och barnets kompisar. Tryggheten fanns i telefonen med gps och möjlighet att ta kontakt om det skulle hända något.

Finns det något negativt med de smarta telefonerna?

– De är ömtåliga och batteritiden är kort. Många har som vana att ta med extrabatteri. All information kan också ta fokus från hjälpmedlet. Telefonen kanske påminner om något, men samtidigt får du ett meddelande på facebook och då glömmar du vad det var du skulle göra. Men det positiva, med minskad oro och ökad självständighet i aktiviteter, överväger helt klart.

PONTUS WIKHOLM

Doftdataspel mot demens

Dofter är starkt kopplade till minnen och när du använder luktsinnet får hjärnan motion. Det får den också när du spelar datorspel. Därför vill forskare undersöka om det går att utveckla ett doftdatorspel som motverkar demens. Spelaren ska lära sig känna igen och komma ihåg olika dofter. Läs mer på vetenskaphalsa.se.

FOTO: COLOURBOX



COLOURBOX

Filmer för bra matvanor

Hur gör man för att ändra sina matvanor? Trots att de flesta av oss vet att det är bra att äta mer fullkorn, ta en extra frukt och äta fisk oftare kan det vara svårt att omsätta kostråd till verklighet.

Livsmedelsverket har tagit fram korta humoristiska filmer för att inspirera till bättre mat i vardagen. Och med tjänsten Matvanekollen kan man testa vad man egentligen stoppar i sig. Läs mer på livsmedelsverket.se under fliken "Matvanor, hälsa & miljö."



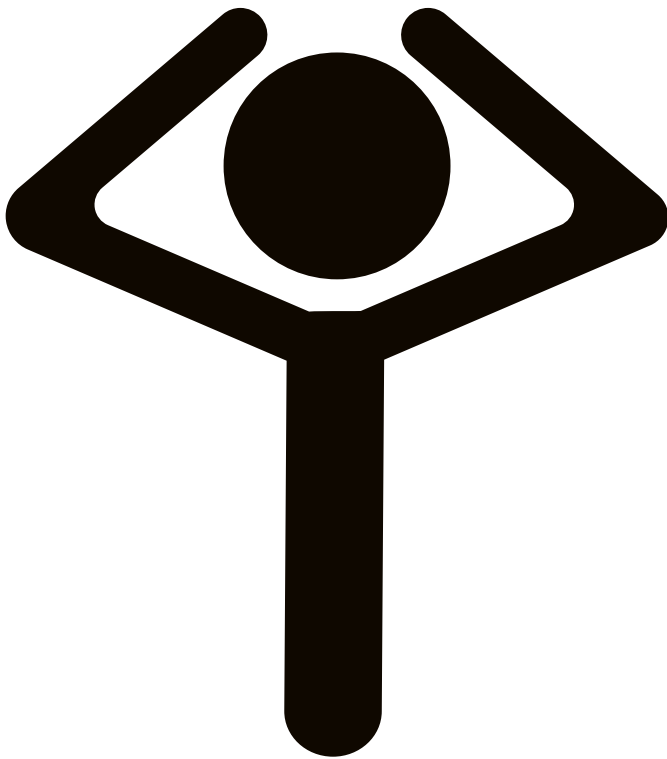
FARLIGA FALL

Fallolyckor och läkemedel är de stora riskområdena för uppkomsten av vårdskador inom den kommunala hälso- och sjukvården. Samtidigt görs för få förebyggande insatser. Det visar Socialstyrelsens lägesrapport inom patientsäkerhetsområdet 2016. Läs mer på socialstyrelsen.se.

Rosling för alla

Hans Rosling har blivit något av en superkändis de senaste åren. Nu ger Karolinska institutet en onlinekurs om global hälsa som bygger på hans samlade kunskaper. Det är en så kallad MOOC-kurs (massive open online course) som är gratis och öppen för alla från högstadiet och uppåt i hela världen. Läs mer på ki.se.

Lämna in ditt
abstract till
Arbetsterapiforum!



Nu välkomnar vi abstract
(sammanfattningar) av
vad du önskar presentera:

- Forskningsarbeten
- Förbättrings- och
utvecklingsarbeten
- Examensarbeten

Läs mer och skicka
in ditt abstract senast
den 8 september på
arbetsterapiforum.se

inspiration utveckling
ARBETSTERAPIFORUM

Malmö 10-11 maj 2017

TEMA: GLESBYGD



Olika villkor i

Att jobba i en storstad skiljer sig markant från att arbeta i glesbygden. Följ med till Ven, Funäsdalen och Lycksele.

Text: Katja Alexanderson Illustration: Helena Lunding Hultqvist



stad och land

Sveriges befolkningspyramid är inte en pyramid längre, utan snarast ett torn. För hundra år sedan var nästan var fjärde svensk under 10 år och färre än var tionde över 65. I dag har andelen 65-plussare mer än fördubblats och andelen barn halverats. Allra längst har utvecklingen gått i glesbygdskommuner, där har tornet blivit en fackla. Emma Lundholm är kulturgeograf vid Umeå

universitet och har i sin forskning undersökt långsiktiga konsekvenser av att människor flyttar, bland annat hur det påverkar kommuners och orters storlek.

– Den stora omflyttningen handlar om ungdomar som flyttar för att studera. Det har ökat sedan 1990-talet med högskolans expansion, fler och fler har flyttat till universitetsorter och storstadsregioner. Och sedan blir de ofta kvar. »

TEMA: GLESBYGD

Åldersförskjutningen förstärks också av att få kvinnor i barna-födaålder blir kvar på hemorterna.

– Det här inte unikt för svensk landsbygd utan gäller många europeiska länder. Och det handlar inte bara om Norrlands in-land, liknande problem finns redan i mindre och medelstora städer och kommuner. Alla prognoser säger att rekrytering till vård och omsorg kommer att bli ett problem framöver. Och man måste vidga det från att se det som ett extremt gles-bygdsproblem, trenden är att det kommer beröra fler.

Hon poängterar att lösningen inte är att alla ung-domar bor kvar. Det är bra för kompetensförsörjning-en att människor väljer att utbilda sig.

– Det gäller att kunna locka färdigutbildade att flyt-ta till de här orterna för att jobba – och det är klart att det blir en stor utmaning. Inte minst med tanke på att högutbildade ofta lever tillsammans med en hög-utbildad partner och då behöver båda hitta ett arbete som motsvarar deras utbildning, vilket kan vara svårt på en liten ort.

Dessutom flyttar barnfamiljer sällan några längre sträckor. Ut-maningen blir inte mindre av att forskningen visar att det många gånger inte räcker med att erbjuda välbetalda jobb.

– Människors preferenser spelar stor roll – var vill man bo? Vill du inte bo på en liten ort, utan gillar storstadslivet, är det väldigt svårt att betala tillräckligt hög lön för att folk ska vara beredda att flytta. Ofta behövs det något mer, något annat som är attraktivt. Fast visst kan lön vara ett sätt att göra det möjligt för människor att leva det liv de vill leva. Men många kommuner erbjuder jobb med konkurrenskraftiga löner, men får ändå inga sökande.

Att i framtiden förlita sig på att anhöriga ska ta allt större ansvar fungerar inte enligt Emma Lundholm. Hennes forskning visar bland annat att äldre i glesbygden ofta bor långt från sina barn. Och i storstäderna finns många ensamma barnlösa äldre.

– Det skapar en väldig orättvisa om samhället inte kan kom-pensera för dem som inte har barn som kan hjälpa till.

Det här låter onekligen väldigt dystert för kompetensförsörj-ningen för Sverige utanför storstadsregionerna. Men i den pågå-ende samhällsdiskussionen om äldreboomen lyfts ändå tänkbara vägar framåt. Satsningar på förebyggande folkhälsoarbete och

medicinska och välfärdstekniska framsteg kan skjuta upp tid-punkten för behovet av vård och omsorg. Historiskt har till exempel starr- och höftledsoperationer gjort stor skillnad för hur länge äldre människor kan bo hemma och klara sig själva.

Att investera i att få nyanlända att vilja stanna kvar på mindre orter kan också vara en strategi för framtiden. Både när det gäller specialister och arbeten som inte kräver högskoleutbildning.

Redan i dag är det invandringen som gör att befolk-ningen inte krymper i många kommuner. Många flyktingar som kommer hit är dessutom unga. Emma Lundholm konstaterar att för den här gruppen kan möjligheten att få ett jobb och komma in i det svens-ka samhället ibland räcka för att det ska vara värt att stanna kvar på landsbygden. Även om det är vanligt att invandrare söker sig vidare till storstäderna där det finns landsmän och en större arbetsmarknad.

– Många som kommer till Sverige nu kommer från storstäder. Är du uppvuxen i Bagdad eller Damaskus kanske Bollnäs känns lite ödsligt.

Sedan konstaterar hon att det på ett övergripande samhällsligt plan är viktigt att det utbildas tillräckligt med personer inom vården och omsorgen för att täcka behovet när andelen äldre ökar.

– Så länge det är en brist kommer de här kommunerna alltid att drabbas värst. Och ju längre bort från universitetsorterna du kommer desto svårare blir det att rekrytera.

För att öka attraktionskraften och få nyutbildade att vilja lämna storstadsregionerna tror Emma Lundholm att det krävs en del nytänkande i utformningen av tjänsterna. Kanske går det att locka med att få arbete i framkanten av teknikutvecklingen med spännande telemedicinska lösningar? Det kan också vara värt för arbetsgivarna att erbjuda generöst med vidareutbildning och trycka på möjligheten att lära sig mycket när du arbetar på en mindre ort. Hon tar erfarenheter från sin egen institution vid Umeå universitet som exempel.

– Vi utbildar samhällsplanerare här och många studenter säger att det är kul att få sitt första jobb på en liten kommun, för då får man göra allting: bostadsplanering, trafikplanering ... Det kan vara ett bra sätt att komma in i yrket. ■

”Ofta behövs
det något
mer, något
annat som är
attraktivt.”

Vi går mot 13 miljoner

Sveriges befolkning ökar. Redan nästa år väntas vi vara över 10 miljoner invå-nare. Och 2024 ytterligare en miljon, därefter avstannar ökningstakten något, och 2060 tros vi vara 13 miljoner.

Befolkningsökningen är inte jämt för-delad över landet. Storstäderna Stock-

holm, Göteborg och Malmö beräknas öka med nästan 40 procent de närmaste 40 åren. I glesbygd förväntas invånar-antalet minska med 10 procent.

Glesbygdskommunerna har en högre andel äldre än övriga kommuner och det är en utveckling som väntas fort-

sätta. De har också den lägsta andelen av personer i åldrarna 20–64 år. Det påverkar den så kallade försörjnings-kvoten, det vill säga hur många perso-ner i arbetsför ålder som ska ”försörja” yngre och äldre. 2013 behövde 100 ar-betsföra i glesbygden försörja 89 andra personer, det väntas öka till 104 stycken om 40 år. För storstäder är motsvarande siffror 57 och 71. Källa: SCB

Gunilla Greiff Holmkvist har inte många mil till sina
patienter men väl ett sund – ön Ven mitt i Öresund saknar
fast förbindelse med land och räknas som glesbygd. »

Text: Anki Wenster Foto: André de Loisted

Havet sätter ramarna



V

ågorna får färjan M/S Stjerneborg att rulla. Men i dag kommer man över sundet, även om det blåser ganska ordentligt den dryga halvtimmen det tar att komma till Ven från Landskrona hamn. Det händer att färjan ställs in.

Gunilla Greiff Holmkvist har packat tjänstebilen, en vit Volkswagen Caddy, med hjälpmedel för dagens hembesök.

– Oftast blir det färjan som går strax efter åtta från Landskrona och tillbaka vid 12.40.

Hon tillhör Rehabgruppen i Landskrona stad och en tredjedel av sin arbetstid gör hon hembesök på Ven. Det har hon gjort sedan mitten av 1980-talet, med några års avbrott.

– Jag bokar alltid bilplats så snabbt det går, men det är alltid svårare på sommaren, säger Gunilla när hon kör av färjan i Bäckvikens hamn.

På sommaren ökar antalet invånare från cirka trehundra till över tusen personer. Då konkurrerar hon också med alla endagsbesökare om plats på båten.

Längs Landsvägen mitt på Ven, den enda som är asfalterad, passeras B & B-skyltar och vinterstängda kaféer. På ön finns en busslinje, och längs Landsvägen ligger också Uranienborgs skola upp till årskurs fem, och en liten livsmedelshandel. Förr var jordbruk och fiske huvudnäringarna, nu för tiden är många boende egna företagare, bland annat inom turistnäringen.

Havet ser man i princip var man än befinner sig på Ven. Landskapet är i stort sett en öppen platå med branter som störtar ner mot Öresund i tre vädersträck. Orädda harar skuttar framför bilen när Gunilla svänger av från Landsvägen och ner till dagens första patient som bor mitt på ön i ett gulteglat en och en halvplanshus.

– Jag tycker om den här typen av besök, att få vara med om hela processen med uppföljningar av insatserna och vilket resultat det gett. Oftast gör jag hembesök tillsammans med fysioterapeuten.

Lena Schildts vardag har de senaste åren varit en nedförsbacke konditions- och funktionsmässigt.



Gunilla Greiff Holmkvist flyttar arbetsstolens broms till vänster sida för att underlätta i köket för Lena Schildt som väntar på en höftoperation.

Sedan hon opererades för bröstcancer för två år sedan har komplikationerna avlöst varandra. Nu är det en vänstersidig höftartros som är största hindret, vilovärk och belastningssmärta har gjort det svårt att klara vardagen.

– Det har varit jättejobbigt att ta det till mig att jag behöver hjälp. Men jag kände att det måste bli en förändring, och nu känner jag mig positiv och tror att det ska bli bra. Jag har inte saknat något utan fått superbra hjälp på alla plan, säger Lena.

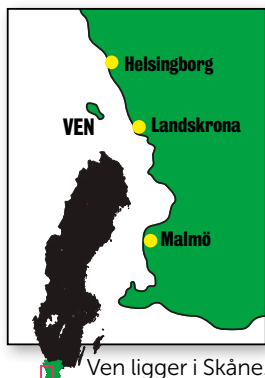
Hon är förhoppningsfull, häromdagen fick hon besked om att operation planeras om knappt två veckor.



Detta, i kombination med att hon fått hjälpmedel och nyligen en bostadsanpassning genomförd utan fördröjning, gör att hon ser framåt.

– Det finns en snickare på Ven som det är ganska hård konkurrens om, påpekar Annelie Manglind som också är på plats i dag. Hon är undersköterska och tillhör hemvården som också stöttat Lena den senaste tiden.

Som arbetsterapeut krävs ordningssinne och noggrann logistik. Att göra akuta hembesök eller cykla i väg för att komplettera hjälpmedel eller byta ut en



Ven ligger i Skåne.

för låg toalettförhöjning fungerar av naturliga skäl inte.

– Ofta har jag något extra hjälpmedel med mig för säkerhets skull. Och i hemvårdens förråd finns toalettstolsförhöjning, duschstolar och en rullstol för akut bruk som jag kan använda mig av, säger Gunilla.

Hon har aldrig känt att hon ställts inför utmaningar som inte kunnat lösas på grund av att det är en ö hon jobbar på. Men visst krävs ett speciellt förhållnings-sätt.

– Jag måste planera precis vad det är jag kan behöva göra, det finns inte utrymme för missar. Och att ha »

”Jag måste planera precis vad det är jag kan behöva göra, det finns inte utrymme för missar. Och att ha en god kontakt med hemvårdsgruppen är oerhört viktigt.”

en god kontakt med hemvårdsgruppen är oerhört viktigt.

Det händer att hemvårdspersonalen lånar ut rollator om ett akut ärende dyker upp utanför ”tabelltid”. Det underlättar också att distriktssköterskan och nio av tio anställda i hemvårdsgruppen är Venbor. Det finns en kunskap om vårdtagarna – som inte bara handlar om deras sjukdomshistoria – som betyder mycket exempelvis vid demenssjukdomar, påpekar Annelie. Hon betonar också hur viktigt teamarbetet och informationsutbytet är.

– När vi är ute hos vårdtagarna ser vi om det behövs någon insats eller hjälpmedel och vi tar ofta kontakt med Gunilla. Och jag får reda på vad som händer när arbetsterapeuten var här, även om jag är ledig den dagen.

Daglig gångträning har delegerats till personalen i hemvården och det har gjort susen. Lena orkar betydligt mer i dag än sist de sågs för några veckor sedan, och hon kämpar på fast vinden tar i. Promenaderna har blivit ett behov nu, säger Lena. Gunilla följer upp gångfunktionen eftersom fysioterapeuten inte är med i dag.

Ven

Ven ligger mitt i Öresund mellan Sverige och Danmark och är en 4,5 km lång och 2,6 km bred ö. 366 invånare är skrivna på Ven. Första färjan går 5.30 från Ven och sista 20.50 till Ven. Vid akut sjukdom gäller ambulanshelikopter. På ön finns även en frivillig ambulans-transport som kör till Bäckvikens hamn där sjöräddningen tar över och möts av ambulans på fastlandet.

Sedan Gunilla var här sist har en duschkabin tagits bort och vägghandtag har kompletterats i badrummet. Lena Schildt visar sin nyligen inköpta fåtölj och får bekräftat att den kommer att fungera alldeles utmärkt efter höftoperationen. Gunilla informerar också om vilka hjälpmedel som bör köpas in och vilka restriktioner som gäller de första månaderna efter operation.

– Jag har alltid trivts väldigt bra med hembesök och att underlätta det dagliga livet för mina patienter, jag har återkommande kontakt med många. Och det tillsammans med kontinuiteten i samarbetet med hemvårdsgruppen gör att det är väldigt stimulerande att jobba på Ven. Öbor är också lite speciella. Då menar jag på ett väldigt positivt sätt, förtydligar Gunilla och fortsätter:

– De är tålmodiga, kreativa och hittar ofta egna lösningar.

Hon ser oftare ”hemmasnickrade” exempel när det handlar om hjälpmedel än på fastlandet.

Det är en livsstil man väljer när man bosätter sig på Ven. Det krävs planering, tålmod och att stå ut med isoleringen, det är Lena och Annelie överens om. Men de kan inte tänka sig att flytta, de är båda födda här och kan räkna sig som Venbor flera generationer tillbaka, naturen, gemenskapen och kontrasten mellan lugnet och tystnaden på vintern och vårens och sommarens folkliv och turism överväger.

Våren nalkas och Lena Schildt ser framåt. Hon har målet klart för sig.

– Jag vill börja jobba igen. På Turistgården. Jag har haft hand om tekniken och datorerna, och huvudansvaret för bokningarna inför sommaren. ■

Annelie Manglind, till vänster, har arbetat inom hemvården på Ven i 13 år och hela tiden haft ett nära samarbete med arbetsterapeuten Gunilla Greiff Holmkvist, i mitten. Här på promenad med Lena Schildt som fått stöd av båda inför sin höftoperation.





På friarstråt i Umeå

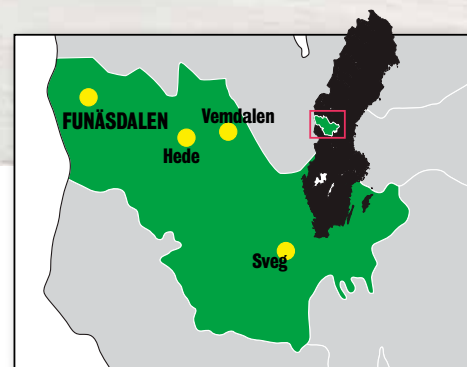
Härjedalens kommun har svårt att rekrytera och testar nya grepp. Arbets-
terapeuten Mikael Södergren körde
57 mil för att locka studenter till fjällen. »

Text: Katja Alexanderson Foto: Johan Gunséus



Mikael Södergren uppskattar möjligheten till en aktiv fritid i Funäsdalen, förutom att gå på tur så kör han slalom och mountainbike.

FOTO: PER PETTERSSON



Funäsdalen ligger i Härjedalens kommun.

När Mikael Södergren blev färdig arbetsterapeut för drygt tio år sedan hittade han 35 jobb att söka, i hela landet. Han fick jobb i Härjedalens kommun, nästan 40 mil från hemorten Sandviken. Visserligen närmare än Boden där han pluggade, men ändå. Flyttlasset gick till Hede, en bruksort med färre än 1 000 invånare. I hela kommunen, som till ytan är en av landets största, bor drygt 10 000 människor – per person blir det ungefär en kvadratkilometer. Som nyinflyttad var det tufft att skaffa sig ett umgänge och något nöjesutbud utöver att hänga hemma hos vänner fanns inte. Så efter fyra månader packade Mikael ihop sina saker och flyttade till Funäsdalen. Där har han blivit kvar.

– Det är en turistby, mer av en inflyttarby. Det finns mycket restaurangliv, matbutiker, bibliotek, ett litet badhus, gym och så vidare. Det är som en stad i en liten by. Och så började jag åka slalom och köra mountainbike. Jag trivs väldigt bra med helheten, och har inget behov av att flytta.

Mikael talar sig också varm för att kommunen har låtit honom vara deltidsbrandman och numera räddningsledare på arbetstid.

Rehabenheten, där Mikael ingår, ska

egentligen bestå av åtta personer, hälften arbetsterapeuter och hälften fysioterapeuter. Men så har det inte sett ut på länge, det senaste året har de ofta bara varit fem, sex stycken. Att rekrytera nya medarbetare har varit svårt. När kommunen annonserar är intresset svagt och de få sökande tar andra jobb i stället. I dag är det arbetstagarnas marknad, på arbetsförmedlingen.se finns över 200 lediga arbetsterapeuttjänster i skrivande stund.

– Förr i tiden räckte det med att locka med lugn och ro och fjäll ... det fungerar inte numera. I dag lever vi i en individualistisk värld, där karriär är viktigt och det speglar sig i var man vill jobba. Urbaniseringen, att alla vill flytta till framför allt stora städer, är en bromskloss för Norrland men även för mindre kommuner i hela Sverige.

Dagens situation kräver nytänk för att locka nya medarbetare. Rehabenhetens senaste grepp är att besöka universitet och träffa studenter på sista terminen för att berätta om fördelarna med att jobba i fjällvärlden. För det finns många plus, enligt Mikael Södergren, förutom gott om tillfällen till en aktiv fritid. Friheten att lägga upp sin arbetsdag och planera sin egen tid är stor.

– Vi är inte bundna till en avdelning där vi måste vara klockan 07.00 och gå hem 16.00. Vi har inga stämpelkort.

Jobbet i en kommun med få invånare blir också väldigt omväxlande – du får se allt och lär dig mycket hela tiden.

– Det krävs att du tar mycket eget ansvar. Så det kanske inte är något för den som vill ha mycket handledning eller behöver någon att gå tillsammans med hela tiden. Då är det tufft att börja jobba här. Man ska gilla att ta egna initiativ och göra mycket egenarbete, men man utvecklas fruktansvärt mycket.

Och den som arbetar i glesbygd måste gilla bilkörning. Mikael och en fysioterapeut utgår från Funäsdalen och täcker ungefär halva kommunens yta. Övriga på rehabenheten är stationerade i Sveg.

Han säger också att kommunen är generös med vidareutbildning och uppmuntrar medarbetarna att utvecklas. Själv är han tjänstledig på halvtid för att utveckla



Studenter på sjätte terminen på arbetsterapeutprogrammet i Umeå får veta hur det är att arbeta i en liten fjällby i en stor kommun.

kommunens satsning på e-hälsa inom socialförvaltningen. Han ser det som en viktig framtidsfråga för glesbygden i tider med begränsade ekonomiska resurser.

Högst på dagordningen står införandet av digitala larm. Men sedan kommer Mikael och en kvalitetsstrateg även att titta på andra typer av e-hälsotjänster. Natttillsyn via webbkamera eller med rörelsevakt skulle kunna vara en sådan. Förutom att spara in resurser i äldreomsorgen tror han att det skulle kunna vara positivt för de äldre. I stället för att ha människor springande hos sig på natten, som dessutom kanske stör sömnen, skulle personalen kunna få mer tid på dagen till mer kvalitativa insatser.

– Många av våra äldre är socialt undernärda, de har ganska få sociala kontakter i dag. De vill hellre att någon sitter ner och pratar, än få pedantiskt städad till exempel. Och ny teknik kan vara ett verktyg för att skapa förutsättningar för det och frigöra resurser. Men det är viktigt med valfrihet, vissa är rädda för teknik, så man måste börja med personer som är positiva och intresserade.

Han tycker att även legitimerad personal har mycket att vinna på e-hälsolösningar. Det kan handla om att göra en uppföljning via videokonferens i stället för ett hem-

besök eller att köra gruppträning via webben. I en kommun med stora avstånd skulle det kunna bidra till att fler deltar i välbehövliga aktiviteter.

– Till hösten ska vi börja arbeta mobilt och alla arbets- och fysioterapeuter ska ha en surfplatta eller bärbar dator för att på plats kunna dokumentera, beställa hjälpmedel, boka in nya tider. På så sätt kan patienten också bli direkt delaktig i formuleringen av sina mål.

Mikael lyfter fram vardagsrehabilitering som en annan viktig strategi för att klara framtidens utmaningar, för att skjuta upp tidpunkten för behovet av kommunal omsorg och omvårdnad.

– Härjedalens kommun håller på med en satsning på ”trygg hemgång”. Patienter som ligger på sjukhuset får komma hem direkt, i stället för via en kortidsplats. Intensiv rehabilitering från både rehab- och hemtjänstpersonal gör det möjligt att återfå funktioner och ökar tryggheten. Rehabiliteringen ska anställa minst ett team till

vilket kommer leda till mindre bilåkande och mer patientarbete.



”Förr i tiden räckte det med att locka med lugn och ro och fjäll.”

Mikael Södergren konstaterar att kommunens löner är ganska konkurrenskraftiga, ingångslönerna närmar sig Sveriges Arbetsterapeuters rekommenderade 28 500 kronor i månaden. Men man måste hålla i minnet att skattesatsen i Härjedalen är drygt 35,5 procent. Samtidigt är bostadpriserna betydligt lägre än i storstadsregionerna. I Sveg och Hede ligger det just nu sju- och åttarumsvillor på Hemnet för 1,5 miljoner kronor, priserna i skidorterna ligger dock en bit högre.

Mikael Södergren hoppas att fler arbetsterapeuter ska vilja söka sig till mindre orter. Att besöket på Umeå universitet förhoppningsvis sådde några frön hos unga arbetsterapeuter.

– Man kan börja sin karriär hos oss, testa ett par år i glesbygd. Sedan kan man söka sig tillbaka dit man kommer ifrån. ◀

På hembesök 25 mil bort

Västerbottens inland är till ytan lika stort som Schweiz. För att nå ut till personer i avlägsna byar krävs lite nytänk, och ett körkort. »

Text: Pontus Wikholm Foto: Johan Gunséus



Lycksele ligger i södra Lappland (grönt)
i Västerbottens län.





Malin Frohm, Viveka Lundström och Annica Algotsson i "hjälpmedelsrummet" på habiliteringen.



Monica Hällgren i Lycksele är samordnare för arbetsterapeuterna i Västerbottens län.



Umeå ligger drygt 60 mil norr om Stockholm. En kommun med 120 000 invånare och stadigt växande. Ut från stan, längs med Ume älv, går E12:an in i landet hela vägen mot fjällvärlden och norska fjordar där bakom. Det är glest mellan husen. På de 13 milen till Lycksele finns en närbutik, i Granö, som inte har slagit igen.

I Lycksele bor 8 500 personer. Ett långsamt minskande antal. Centralorten, som blev Lapplands första stad 1946, är känd för sitt zoo med nordiska djur, dans och konferens på hotellet och en hel del naturäventyr. Just utanför stan, alltså några hundra meter från torget, ligger Stenbergska Hälsocentralen. Det är härifrån de startar, arbetsterapeuterna som kan åka upp till 25 mil för ett hembesök – enkel väg.

– Vi är vana. Är man uppvuxen här så är man van vid de här avstånden, säger Annica Algotsson som jobbar på barn- och ungdomshabiliteringen.

Verksamheten Särskilt stöd och habilitering för vuxna flyttade in i samma korridorer som barn- och ungdomshabiliteringen för tre år sedan. Alla är överens om att det var det bästa som kunde hända. Överlämningen mellan ungdom och vuxen funkar smidigt, samordningen av resurserna förenklas och samåkning ut i landet blir också lättare att koordinera.

Ny teknik hjälper också till att göra det lättare att hålla kontakt trots långa avstånd.

Malin Frohm är lite stressad. Hon har precis slängt i sig en snabb lunch och sätter sig ner i ett av videokonferensrummen. Hon kopplar upp sig mot Malå och får genast kontakt.

Häromveckan gjorde hon ett hembesök hos en ung kvinna för att försöka reda ut vad som orsakar hennes problem. En självskattning gjordes tillsammans med henne för att identifiera de stressfaktorer som hon upplever i sin vardag. Efter besöket sammanställde Malin resultaten och skickade dem till arbetsledaren och de personliga assistenterna i Malå. Nu möts de över länk för att tillsammans komma fram till hur de ska gå vidare.

– Ibland kan det vara lite segt på morgonen. Då vi gick över till sommartid var det oroligt. Vi hoppade över en timme och missade favoritprogrammet på tv, säger en av assistenterna.

– Det kan vara något att tänka på. Att börja morgonrutinerna lite tidigare, säger Malin.

Videosamtalen har ökat kraftigt de senaste fem åren och är i dag ett av de bästa hjälpmedlen arbetsterapeu-



En normal tur med bilen tar två timmar, i lågintensiv trafik. Annica Algotsson har tid att fundera igenom dagens händelser.

terna har. Alla möten kan man inte ha via en skärm, men det är ett bra komplement till det personliga mötet som förstås alltid är att föredra.

Eftersom det är bit till Umeå och länets centraliserade hjälpmedelsverksamhet har arbetsterapeuterna i Lycksele samlat ett gäng hjälpmedel i form av kognitivt stöd i ett rum på habiliteringen. Där finns förskrivningsbara hjälpmedel, hjälpmedel att köpa och många exempel på hjälpmedel som man kan tillverka själv, till exempel bildstöd.

– Det ser kanske inte så märkvärdigt ut, men det har varit mycket jobb att samla ihop allt, säger Viveka Lundström.

Landstingets satsning på innovationer inom hälso- och sjukvården, Innovations-sluss Norr, gillade vad de såg och kommer att dela ut ett diplom för nytänkande den 1 juni, samtidigt som habiliteringen planerar att hålla öppet hus.

– Det är en sak att berätta om hjälpmedel och en annan att faktiskt se dem på plats. Speciellt för personer med kognitiva nedsättningar, säger Viveka och visar bildstöden med knivar och gafflar som sitter fast på kökslådan.

Det är praktiskt för såväl användare, anhöriga som personal att ha de vanligaste hjälpmedlen samlade på ett ställe. I rummet står dessutom en liten och en lite stör-

re resväska som kan fyllas med relevanta hjälpmedel att testa i hemmiljö.

Annica Algotsson packar den lite större, fjärilsprydda resväskan med det hon tror en tonåring i Vilhelmina kan behöva se. Hjälpmedel som kan ge bättre struktur i vardagen. Vanligtvis åker hon i väg vid sju-åttatiden på morgonen och är tillbaka vid fem-sex på eftermiddagen.

– Våra kalendrar är rätt fulla och vi måste ha lång framförhållning. Vi har inte lika många brukare som i Umeå eller Skellefteå men resorna tar tid. Det blir en till tre resdagar i veckan, säger Annica.

Någon navigator behöver hon inte. Kartan sitter i huvudet. Annica berättar att det är endast om det är riktigt kallt, minus 30 eller mer, eller om det regnar på isiga vägar som en resa ställs in. Det händer varje vinter att de får planera om.

Mycket snö kan också ställa till det. En gång åkte hon ut till ett ensligt hus och hann tänka att nu sitter vi fast. Gården låg uppe på en liten backe och vägen dit var dåligt skottad.

– Det var i en kurva och jag förstod att nu får vi ta lite fart för att komma upp. Det gick bra till sist och vi kom hem igen, men

jag minns det tydligt. Vinterväglag är vår största risk på jobbet.

Det är vanligt att fyra-fem personer åker i väg i samma bil. De långa resorna ger tid för teamet att prata ihop sig och på vägen hem hinner man bearbeta det man varit med om och planera framåt.

– Den tiden gör att man inte behöver ta med sig jobbet hem, säger Monica Hällgren.

”Våra kalendrar är rätt fulla och vi måste ha lång framförhållning.”

Monica och Annica är födda i Lycksele, Malin kommer från Norsjö och Viveka från Storuman. Ingela Bäckström bor och utgår från Vilhelmina där

hon också är född, och Sanna Jonsson har precis blivit mamma i sin hemstad Lycksele. De är alla inlandsbor, som studerat till arbetsterapeut i Umeå och på olika vägar flyttat tillbaka hem.

– Kanske det är en generationsfråga, säger Monica.

– Men Sanna är ju ung, säger Annica. Och det här är ett otroligt roligt jobb. Om man är disciplinerad och trivs med att själv planera sin dag tror jag att man blir kvar här.

Kvar i lilla Lycksele där alla känner alla?

– Nej inte riktigt alla, men man hälsar på många. ▀



Chef i känslokrävande verksamheter

Många som jobbar inom omsorgen och socialt arbete upplever sitt arbete som givande, meningsfullt och tillfredsställande. Men ett sådant jobb kan också vara känslomässigt krävande, med bristfällig arbets-

miljö, stress och en upplevelse av otillräcklighet. Det är här du som chef kommer in i bilden! Du säkerställer att personalen utvecklas, trivs och stannar kvar. Ett gott ledarskap minskar risken för att din

personal drabbas av utbrändhet och sjukskrivning. Boken ger dig som chef kunskaper och verktyg hur du kan leda och stärka dina medarbetare i en verksamhet som ställer höga krav på dem.

Rakryggad chef står för sina beslut

En chef som agerar etiskt ser det som en del av sitt ansvar att personligen stå för sina val. Det säger Tomas Brytting, professor i organisationsetik. Hans senaste bok heter ”Chef i omsorgen” och kom i höstas.

Text & foto: Marika Sivertsson

Det finns en uppsjö böcker om ledarskap och etik – om att vara förebild, att leda och entusiasmera medarbetarna. Men i fråga om det gnetiga chefsarbetet har etiken hamnat i skuggan. Den delen av chefsarbetet handlar om det formella strukturella ansvaret. Om budgetarbetet, logistiken och tidplaneringen. Och om relationen uppåt, till cheferna som sätter ramarna.

– Hur jag hanterar chefer över mig, och deras eventuella oförmåga att ta ansvar, är centralt. Om en chef uppfattar instruktioner uppifrån som tvingande utövas chefsarbetet med en känsla av maktlöshet, men också ansvarsbefrielse. Chefen gör ”vad situationen kräver”, förklarar Tomas Brytting.

Han beskriver de första symptomen på en chef i nedåtgående spiral:

– Målfokusering! Allt fokuseras på att uppfylla en kort-

siktig funktion: Ett projekt ska i mål på tidplan och budget. Allt annat får stå åt sidan. Familjelivet, hur medarbetarna mår, mina egna långsiktiga mål, fritidsintressen ...

Därefter kommer rationaliseringar: chefen pressar sig själv och andra hårdare än vad som är rimligt men hittar

bortförklaringar, till exempel att det bara är tillfälligt. Det tveksamma beteendet framstår

åtminstone för chefen som försvarligt. Symtomen i slutändan är känslomässig distansering. Chefen förtränger både skuld, utmattning och stress. Distansen är total.

Inom vård och omsorg är etik i chefsarbetet viktigt av delvis andra orsaker än i näringslivet: ”Kunderna” är i stark beroendeställning och perso-

nalen ofta känslomässigt engagerad i sitt arbete.

– Inom vård och omsorg arbetar man med empati som ett av de främsta verktygen. Personalen arbetar sönder sig för att ge vad patienten behöver, för så fungerar människor – ingen skulle lämna någon med stora behov i sticket.

Bordet i arbetsrummet på Ersta Sköndal högskola får ta emot

åtskilliga smällar av eftertryck under tiden som Tomas Brytting diskuterar ett av vårdpersonalens svåraste dilemma: att många av dem genom att arbeta sig sjuka bidrar till att upprätthålla ett system som inte fungerar.

– Organisationen är inte lämplig, den är för liten eller för ineffektiv. Men vad ska cheferna högt upp tro? Det funkar ju. Med höga sjuk-



skrivningstal, visserligen, men det funkar.

I skenet av det etiska ljuset uppstår frågan vilka beslut varje enskild chef själv kan stå för. Det blir mindre självklart att piska alla i organisationen till att hålla en orimlig budget. Den chef som agerar etiskt undersöker i stället sitt handlingsutrymme – ett sådant finns alltid även om det i sista hand kan vara valet att lämna sitt chefsjobb.

Det är en sida av etiskt chefsarbete. Den andra handlar om organisation: När empatin är

6000

... personer läser i dagsläget **SACO:s chefsnyheter**. Det är en viktig källa till kunskap för dig som är chef och medlem i Sveriges Arbetsterapeuter. Bli prenumerant kostnadsfritt du också på: saco.se/chefsnyheterna.



Tomas Brytting, professor vid Ersta Sköndal högskola, forskar om chefsarbetets etik – en kunskap som behövs särskilt i omsorgen.

så integrerad med professionen som inom vård och omsorg behöver den uppvägas med distans. En medarbetare behöver mentalt veta när yrkets anspråk är tillfredsställda. När jobbet är gjort och man kan gå hem. Och här ska chefen stötta med struktur.

– Jag lärde mig mycket om det i en studie av moralisk förståelse hos personskadereglerare och högstadielärare för några år sedan. Vad tar de upp för moraliska dilemman? Hur hanterar de dem? Hur ser organisationen runt dem ut som gör att de hanterar etiska

dilemman på ett visst sätt?

Det visade sig att personskadereglerare, vars uppgift det är att prissätta mänskliga tragedier, följde protokollet till punkt och pricka. Vid svåra personskador gäller hembesök och en strikt ordning för vad som sägs och görs hos kunden. Men när detta gjorts tydligt, tog de som regel klivet ur rollen och presenterade sig som medmänniskor.

För gymnasieläraren var situationen den omvända: Det fanns så många sammanhang utan regler, hur skulle exempelvis en tonårsgraviditet hanteras? ”Hembesök ... ska jag göra det?” Lärarna fastnade i att reda ut vilket ansvar som ingick i jobbet. Det blev svårt att ta klivet utanför yrkesrollen, för det gick inte att säga var gränsen gick eller var det skulle sluta.

– När strukturen inte finns blir det riskfyllt att vara medmänniska. Det blir en gråzon där ansvarsfrågan ältras. Strukturen gör det lättare både att sätta gränser och att överskrida dem och det är chefens uppgift att ge arbetet struktur.

Han råder chefer som riskerar att hamna i en negativ spiral att träffa andra chefer.

– Eftersom man är ensam om känslorna förstår man inte att andra har det likadant. Att träffas och prata om värden som respekt, värdighet och yrkesetik är viktigt. ■

 Bodypoint®



EN ENGAGERAD ARBETSTERAPEUT

När Julie Grant blev ryggmärgsskadad upptäckte hon hur proffsiga hennes arbetsterapeuter var och hur de brinner för sitt jobb.

Hon bestämde sig för att utbilda sig till arbetsterapeut. Under utprovningar ser Julie dagligen hur hjälpmedel från Bodypoint stärker brukarens position. Hon använder själv Evoflex höftbälte och vadmatta.

Som arbetsterapeut kan du också ge dina rullstolsanvändare större frihet och bättre stabilitet.

Läs mer om Bodypoints höftbälten och bröstselar www.heamedical.se



Frighet & Funktion

MITT JOBB

Elin Friman

Arbetar som: Privatanställd arbetsterapeut och diplomerad matrådgivare på Vrigstad läkarmottagning i Sävsjö kommun.

Ålder: 33 år.

Bor: I Sävsjö.

Familj: Gift, har två pojkar, 9 och 6 år och en bebis i magen.

Favoriträtt: Lax i alla dess former.

Fritid: Familjen, naturupplevelser och att jogga.

FOTO: LINA ALRIKSSON

dåligt, och det är viktigt att stärka det som fungerar, både beteende och kost.

Hur kommer patienterna till dig?

– Antingen så fångar jag upp dem i hälso-samtalet eller så remitterar exempelvis läkarna patienter till mig när det finns en problematik som handlar om kosten, det kan handla både om att gå upp och ner i vikt. Hur ofta jag träffar patienterna beror på dem, vi utgår från vilket stöd de upplever att de behöver. Men, när det gäller förändring av levnadsvanor har man sett att det är viktigt att försöka hålla kontakten under ett år.

Har du fått någon aha-upplevelse genom det här arbetet?

– Framför allt hur kosten kan styra det fysiska och psykiska måendet. Det är så roligt att se förändringarna och höra hur patienter som nått sina viktmål i stället pratar om sin ökade livskvalitet och glädje.

Vad är roligast?

– Jag skulle nog säga att jag älskar kombinationen – jag möter alla åldrar och olika besvär – det är jättehärligt att en dag ser smått spretig ut. Jag jobbar även med handrehabilitering, minnesutredningar och vardagsrevidering. Tjusningen är att det är så varierat.

Har du några goda råd för att komma i gång med hälsosammare matvanor?

– Strukturen och måltidsordningen är viktig. Då tänker jag på det grundläggande, att äta 5-6 mål per dag. Man ska inte heller tänka "dieter" när man ska förändra sina matvanor, man kan äta lite av allt, det handlar om kombinationer och vilken livsmedelsgrupp som är bäst. Ingenting ska vara förbjudet, för då är det ofta det enda man tänker på. Att få lägga till frukt och grönt kan vara ett bra sätt att komma i gång. Basala råd är också att äta fisk 2 till 3 gånger per vecka och begränsa det röda köttet till maximalt 500 gram.

Hur äter du själv?

– Det här har förändrat mig också. Man levde inte som man lärde i början. Men det är inte så svårt med förändringar, det handlar om så små val. Jag tänker själv framför allt på fettkvaliteten och att fylla upp med frukt och grönt. Det känns jättehärligt som gravid att verkligen veta vad som är bra och inte, jag önskar jag haft den kunskapen tidigare.

ANKI WENSTER

"Allt i livet hör ihop"

Elin Friman är både legitimerad arbetsterapeut och diplomerad matrådgivare. Hon är intresserad av livsstilsfrågor och arbetar sedan drygt ett år med kostrådgivning på Vrigstads läkarmottagning i Jönköpings län.

Hur gled du in på matrådgivningsområdet?

– Jag gick en tvådagarsutbildning i hälso-samtal som vi erbjuder alla 40-, 50-, 60- och 70-åringar. Det är ett samtal om hälsa, men också ett samtal om livet i stort och hur man har det. Det handlar om helheten, hur aktivitet påverkar hälsa och hur allt hänger ihop. Det känns väldigt rätt för mig som arbetsterapeut. Kosten har jag haft som intresse vid sidan av, och när jag blev erbjuden att gå en utbildning till matrådgivare som Jönköpings läns landsting an-

ordnade så var det naturligt. Jag läste kost och näring, men även kostpsykologi och vad som ligger bakom de matvanor man skaffar sig. Det handlar mycket om struktur och planering och det är arbetsterapeuter ganska bra på.

Var det något som förvånade dig?

– Hur många det är som har dåliga matvanor. Det handlar ofta om måltidsordningen och alldeles för få mål eller för stora. Folk är ofta stressade och vill ha snabba lösningar. Men det är aldrig bara

NYA AVHANDLINGAR



Evaluation and experiences of a client-centred ADL intervention after stroke

MARIA RANNER, Karolinska Institutet, april 2016

● **Avhandlingen utvärderar** en klientcentrerad ADL-intervention med syfte att öka delaktighet i det dagliga livet för personer som drabbats av stroke.

Det klientcentrerade förhållningssättet gav personerna med stroke en möjlighet att vara delaktiga i och följa sin egen rehabilitering. Avhandlingen visar att personer som får vara delaktiga i sin rehabilitering kan få en större drivkraft och lust att ta itu med problem de stöter på i vardagen efter sin stroke.



The dynamic nature of participation – Experiences, strategies and conditions for occupations in daily life amongst persons with late effects of polio

IOLANDA SANTOS TAVARES SILVA, Göteborgs universitet, mars 2016

● **Avhandlingens syfte** var att studera förutsättningar för delaktighet i dagliga aktiviteter hos personer med sena effekter av polio.

Resultaten visar att personerna inte upplever att de har tillgång till aktiviteter i samma utsträckning som andra. Känslan av delaktighet påverkas av flera olika faktorer och kräver därmed olika typer av åtgärder.



Primärvårdens arbete med sjukskrivna – patientmötet, bedömningar och samverkan

MARINE STURESSON, Umeå universitet, oktober 2015

● **Syftet med avhandlingen** var att ge kunskap om hur arbetet med sjukskrivna i primärvården kan förbättras och hur arbetsterapeuter kan bidra i detta arbete.

Det framkom att bedömningen av individers arbetsförmåga och utfärdandet av läkarintyg behöver förbättras. En ökad samverkan mellan flera professioner skulle kunna stödja dessa förbättringsområden, men för detta krävs nya arbetssätt, som i sin tur måste förankras i ledningen för vårdenheten.

KRÖNIKA

PETER BRUSÉN

Leg. psykolog, författare, föreläsare och tidigare enhetschef på Socialstyrelsen.

Har ett nätantikvariat med inriktning mot funktionshinder. Kontakt: PeterBrusen@gmail.com



Den erfarna rehabiliteringen

I USA används ett nytt begrepp – kvartslivskris. Ungdomar som lämnat tonåren känner sig gamla, osäkra och håglösa. De har hela livet framför sig, men i stället för livskraft och nyfikenhet skräms de av att deras bästa tid redan passerats. En kris som brukar komma senare i livet, då vi undrar vad vi har åstadkommit. När unga vuxna nu ser framåt undrar de i stället vad de ska kunna åstadkomma.

Liksom hos de amerikanska ungdomarna hade jag en stark framtidsångest efter min olycka. På Rehabstation Stockholm fanns annars allt vad en rehabilitering bör omfatta. Den var tidig, intensiv, tvärdisciplinär, sammanförd, flexibel, långsiktig, kul och erfarenhetsbaserad.

Det sista var intressant. Jag hade nämligen en person som själv var ryggmärgsskadad som min rehabassistent. Han gav en autentisk bild av min nya tillvaro och han blev min egen

”En egen funktionsnedsättning kan vara en värdefull kvalitet.”

framtida historia. Mina våndor såg han och kunde avdramatisera. Träning och krav blev mer realistiska då han själv visste var svårigheterna fanns. Ibland ville jag mer än vad jag kunde – då berättade han var min gräns fanns. Ibland kunde jag i stället mer än jag ville – då var han i stället där och drev på. En känsla av kontroll och flow växte när mina tankar och aktiviteter blev samma sak. En sorts placeboeffekt då jag trodde på min rehabilitering och därmed också på en framtid.

Det är dock en krävande pedagogisk uppgift att använda sig själv i en lärande situation. Den passar inte alla, men borde få en större spridning. En funktionsnedsättning ses oftare som en belastning vid en anställning än motsatsen. En egen funktionsnedsättning kan vara en värdefull kvalitet även i annat vård- och omsorgsarbete.

Privata arbetsgivare anställer fler med funktionsnedsättning än de offentliga. Tänk vad det skulle betyda om till exempel statliga myndigheter, landstingens vård och rehabilitering och kommunens sociala omsorg kunde ha fler anställda med egen erfarenhet. En starkare autentisk kunskap skulle kunna ge kollektivet bättre möjligheter att se vad man kan åstadkomma i framtiden.

08-507 488 00

... är det nya telefonnumret till Sveriges Arbetsterapeuter.



SVERIGES
ARBETSTERAPEUTER



För en ljusare framtid

På många håll i Indien är kunskapen om personer med funktionsnedsättningar dålig. Det är inte ovanligt att de ses som hopplösa fall. Men på Kiran Village utanför Varanasi fokuserar man mer på förmågor än oförmågor. Möt några arbetsterapeuter som har förbättrat situationen för barn i en fattig region.

Text: Maria Hagström Foto: Martina Holmberg

Den solvarma luften ligger tät över Kiran Village och i skuggan i en öppen byggnad sitter flera hundra barn i lila skoluniformer och ber högljutt en hinduisk bön i kör. Så börjar alla dagar i Kiran Village som ligger strax utanför Indiens heligaste stad. Det är inte många kilometer till Varanasis stadskärna, men Kiran Village känns långt ifrån stadens kaos, den tutande trafiken, lukterna av koskit, kiss och rök från likbränningen intill den heliga Gangesfloden. Kiran Village är som en oas i jämförelse. Det är en by av skol- och terapibygnader. Mellan dem löper små vägar kantade av palmer, välklippta buskar och blommor i krukor. På en parkering står de gula bussarna som varje morgon hämtar upp barn från stan och omkringliggande byar.

– I den här skolan går både barn som har en funktionsnedsättning och som inte har det. Det är ett integrationscenter, alla studerar tillsammans, säger arbetsterapeuten Ganesh Kumar Gagan.

Han jobbar i den äldsta av Kiran Village byggnader: behandlingsenheten. Det var där allt startade på 1990-talet.

Arbetsterapeuten Shikha Sharma jobbar med fattiga barn som annars inte skulle få tillräcklig hjälp. En av hennes regelbundna patienter är Kajal Mourya.

REPORTAGE

Kunskapen om funktionsnedsättningar var dålig och i många familjer såg barnets fysiska funktionsnedsättning som något som inte gick att förbättra. Det var inte ovanligt att barn hölls i hemmet och att de varken fick behandling eller utbildning. Dessutom var det brist på arbets- och fysioterapeuter.

Det skulle Kiran Village ändra på. Först startades behandlingsenheten, men snart växte centret till att också vara en skola för barn från fattiga familjer.

Centret jobbar med barn från 55 byar i tre olika distrikt. Ungefär 450 barn går på skolan och ännu fler nås av organisationens uppsökande arbete, där ett team av arbets-terapeuter, logopeder och fysioterapeuter åker ut till byar för att erbjuda gratis behandling, men också för att göra människor mer medvetna om funktionsnedsättningar och minska fördomar.

– Vi kan se att många har felaktiga föreställningar, till exempel att de tänker att människor med funktionsnedsättningar inte kan göra någonting, att de inte är bra till något. Det leder till att också barnen med funktionsnedsättningar tror detsamma om sig själva, för det är vad de har fått höra, säger arbetsterapeuten Shikha Sharma och fortsätter:

– Regeringen har nu ändrat ordet "disabled" till "differently able". När man säger att ett barn är "disabled" tänker folk att barnet inget klarar av, men någon som är "differently able" kan göra saker, men på ett annat sätt.

Shikha Sharma började jobba på Kiran Village för några månader sedan efter att hon avslutat sina studier vid National Institute for the Orthopaedically Handicapped i Kolkata (tidigare Calcutta).

– Jag var intresserad av hälso- och sjukvård och när jag fick höra talas om arbetsterapi tänkte jag att det var ett bra yrke för mig. Jag ville också hjälpa folk som är fattiga och som inte får tillräcklig hjälp, därför valde jag att jobba här.

Dessutom är miljön väldigt bra på Kiran Village och det finns många barn som har cerebral pares vilket är min huvudinriktning som arbetsterapeut.

Dagligen kommer barn till henne för behandling, men hon besöker också klassrum och lunchplatsen för att observera barnen i deras vardag och se vad de har svårigheter med.

Hon berättar att arbetsterapeuterna utformar program tillsammans med fysioterapeuter och logopeder, att det är ett "teamwork" kring varje barn.

– Vi gör spel, har musikterapi och gruppaktiviteter med barn som har liknande problem. Det är viktigt att barnen har roligt. I musikterapin leker vi bland annat "Hela havet stormar", där barnen rör sig runt ett

antal stolar och när musiken tystnar ska de sätta sig och försöka att inte bli utan en stol. Där försöker vi förbättra barnens uppmärksamhet, koncentration och deltagande.

Arbetsterapeuterna har också nära kontakt med skolans lärare som får information om vad de kan göra för att stödja och hjälpa eleverna i klassrummen. Det är också lärarna som ser till att barnen kommer till sina behandlings-sessioner.

I dag kommer bland annat eleven Kajal Mourya till Shikha Sharma.

– Hon har spastisk cp och har svårt att gå. Att gå i trappor är en del av livet, så det övar vi på nu, säger Shikha Sharma samtidigt som Kajal går upp och ner för en liten trappa med ledstänger på sidorna.

På andra sidan rummet sitter Mohi Srivastava och spelar spel, lyfter pjäser i olika färger med högerhanden, den som inte fungerar särskilt bra. På bordet ligger olika hjälpmedel, bland annat några brädor med tyg och knappar på som används för att öva på att knäppa och knäppa upp.

– Jag har jobbat här i sex år och har sett många barn bli

"Regeringen har nu ändrat ordet 'disabled' till 'differently able'."

En arbetsterapeut per 200 000 indier

Arbetsterapeut är ett yrke på uppgång i Indien. Tidigare flyttade många arbetsterapeuter utomlands för att jobba, men nu har efterfrågan på arbetsterapi ökat, och väntas fortsätta att stiga.

I Indien har arbetsterapi funnits sedan 1950-talet. Då startades det första centret för arbetsterapi vid sjukhuset K.E.M i Mumbai.

Men över 60 år senare finns det fortfarande väldigt många indier som aldrig har hört talas om arbetsterapi.

– Det finns många människor som behöver arbetsterapi men som på grund av för lite kunskap inte utnyttjar eller har tillgång till den tjänsten, säger Surendra Kumar Meena på AIOTA, All India Occupational Therapists' Association.

Och fortsätter:

– Det utbildas många arbetsterapeuter i Indien, men eftersom det inte har funnits bra jobbmöjligheter och att det är en bristande medvetenhet i landet så har många flyttat utomlands för att jobba.

Men Surendra Kumar Meena säger att medvetenheten i Indien har börjat förbättras. Regeringen har satt fokus på hälso- och sjukvårdsfrågor och det görs flera upplysningskampanjer för befolkningen.



På skolan Kiran Village jobbar man för ökad integrering och där går både barn med och utan funktionsnedsättning.

Kiran Village

Kiran Village, utanför Varanasi, är en by där barn och ungdomar får arbetsterapi, fysioterapi och utbildning. "Kiran" är hindi och betyder "en ljusstråle". De 450 barnen kommer från tre distrikt och

över 50 byar. De flesta har cerebral pares, polio eller rakitis.

Kiran Village finansieras främst av en schweizisk förening och donationer. Man får inga medel från de indiska myndigheterna.

bättre, den här organisationen har väldigt bra resultat. Titta på den här killen till exempel, säger Ganesh Kumar Gagan och går fram till Arshe Alam som tränar handrörelser.

– Han har förändrad muskeltonus. Vårt mål är att normalisera muskelspänningarna och främja isolerade rörelser av fingrarna. Vi fokuserar också på att få hans muskler att slappna av. När han kom hit kunde han inte göra något med den här handen. De senaste fem åren har vi övat här, nu kan han hålla i saker och skaka hand.

Arshe Alam sträcker fram handen och hälsar.

– Förr fungerade inte handen, men det gör den nu, säger han. Mitt mål var att kunna cykla, att hålla fast båda händerna i styret. I dag kan jag det. Jag cyklar mycket när jag är hemma, vilket jag är var tredje eller fjärde månad. Annars bor jag här på Kiran Village.

Han berättar att han kommer från distriktet Mau som ligger cirka 10 mil härifrån och att han kom i kontakt med Kiran Village när det uppsökande teamet besökte hans by.

Efterfrågan på rehabilitering för personer med funktionsnedsättning har stigit under senare tid och det krävs fler yrkesverksamma inom området. I Indien, som har en befolkning på 1,2 miljarder människor, väntas behovet av arbetsterapi fortsätta att öka i takt med att människor börjar kräva rehab. Dessutom gör medicinska framsteg att fler patienter med



kritiska problem överlever och i slutändan kan behöva omfattande behandlingar.

I dag finns det cirka 6 000 arbetsterapeuter i Indien. AIOTA marknadsför yrket bland gymnasieelever, men jobbar också för att öka kunskapen bland vårdpersonal och politiker.

– I Indien finns det inget centralt råd som styr och reglerar arbetsterapi. Just nu

arbetar vi med att bilda centrala råd och jobbar för att öppna fler högskolor, säger Surendra Kumar Meena.

Utbildningen är 4,5 år lång för en kandidatexamen och ytterligare två år för en master.

– Avgiftssystemen för respektive högskolor är ganska bra, så att folk ska ha råd. Och studenter som kommer från en svag socioekonomisk bakgrund kan ta studielån från bankerna.

MARIA HAGSTRÖM



Det är full fart i rehabiliteringsenheten. Nihal Yadav får behandling samtidigt som flera andra barn.

Fick du någon behandling innan dess?

– Jag brukade åka till sjukhuset men där fick jag bara medicin av läkaren, inga övningar. Det hjälpte inte. Det var ett stort problem och det kändes hopplöst, jag trodde inte att något skulle förändras med min hand. Här insåg jag att det gick. Det känns bra, jag gillar det här stället, men nu är jag 15 år, går sista skolåret och slutar snart.

Vad ska du göra sen?

– Jag ska fortsätta studera. Jag vill bli läkare, säger Arshe Alam.

På lunchen sitter barnen på rad på utrullade mattor utanför skolbyggnaderna, alla i likadana skoluniformer: flickorna i lilarutiga klänningar och pojkarna med lila och blå skjortor och bruna byxor. Skorna avställda bakom sig. Äter ris, linsgrytan dhal och grönsaker med händerna. En del barn sitter i specialdesignade stolar. När maten är uppäten ska tallrikarna diskas. De som inte kan göra det själv får hjälp av dem som kan.

Klassrummen fylls, olika årskurser, alla hälsar ”nam-aste” när vi tittar in. På en byggnad står det ”We can do group”. Där får barnen, utifrån olika nivåer och funktionsnedsättning, öva på det som de har svårt med. Klä på och av sig, äta själv. Känna igen färger, skriva sina namn, laga mat och annat som kan vara bra att kunna i livet.



– Huvudfokus här är att barnen ska bli så självständiga som möjligt, säger Shikha Sharma.

På centret kan också lärare, från Kirans skolor men också utifrån, gå en kurs om cerebral pares. Här finns även barnbibliotek, en konstverksamhet, talträning, en verkstad där hjälpmedel och proteser tillverkas och en byggnad för den uppsökande verksamheten.

Där inne sitter Anita Jaiswal och femåriga dottern Anvisha Jaiswal som har cerebral pares.

De har åkt från Mau-distriktet för att under drygt två veckor få behandling och lära sig övningar att göra hemma. De kommer hit tre–fyra gånger om året.

– Tidigare åkte vi till Kolkata och fick behandling där, men det var långt från vårt hem, 750–800 kilometer. När vi sedan gick till Varanasis sjukhus gav läkaren oss rådet att få behandling här. I dag kan Anvisha gå med kryckor, men innan vi kom hit kunde hon inte göra någonting, hon bara låg ner, säger Anita Jaiswal.

Att omgivningen och barnen själva ska förstå att de kan åstadkomma något, men kanske på ett annat sätt, och att de kan utvecklas är målet med Kiran Village.

Och tack vare organisationens arbete har kunskapen om funktionsnedsättningar ökat och människor har börjat förstå att även personer med funktionsnedsättning kan delta i samhället om man fokuserar mer på förmågor än oförmågor och ser att någon är ”differently able” inte ”disabled”. ◀

Delaktighet ur olika perspektiv

Att arbeta med delaktighet inom habilitering är en antologi som rör sig mellan att vara praktiktäna och problematiserande kring begreppet delaktighet. Den tar sin utgångspunkt i FN:s konventioner om barns rättigheter och rättigheter för personer med funktionsnedsättning, men också i WHO:s klassifikation, ICF, om funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa. Utifrån ICF poängteras att det alltid är den professionelles ansvar att både barn och föräldrar blir lyssnade på, trots att de professionella och familjerna ofta använder olika språkbruk.

Praktiktäna och intressanta inslag i boken är till exempel beskrivningen av hur användarmedverkan kan förverkligas i designprocessen när produkter och tjänster som används inom habiliteringen ska tas fram, eller hur forskningsmetoden fokusgruppintervju kan användas inom habiliteringen som en metod för att förstå och samla barnen och ungdomarnas erfarenheter.

I delar av boken problematiseras begreppet delaktighet snarare än konkretiseras. Delaktighetens etik diskuteras och behov av ökad delaktighet lyfts fram, bland annat i relation till hur personal inom habiliteringen möter unga personer med utländsk bakgrund och funktionsnedsättning. I den avslutande delen problematiseras på ett spännande sätt delaktighet i relation till den digitala tekniken.

Anmärkningsvärt är att boken som säger sig utgå från ett flervetenskapligt perspektiv inte har någon medförfattare som är arbetsterapeut.

Inledningsvis presenteras ett praktiskt exempel där beskrivningen, i min tolkning, är en arbetsterapeutisk insats men där habiliteringspersonalen skrivs fram som att vara fritidspedagog. Boken kan vara ett lämpligt underlag i teamdiskussioner inom habilitering kring hur delaktighet skulle kunna realiseras inom den egna verksamheten, kanske i kom-



ATT ARBETA MED DELAKTIGHET INOM HABILITERING (Antologi)

Kristofer Hansson och Eva Nordmark (red.)
Studentlitteratur

bination med den av Studentlitteratur utgivna *Arbetsterapi för barn och ungdomar*. Boken kan också användas i interprofessionella utbildningsinslag inom universitetsutbildning.

KRISTIN ALFREDSSON ÅGREN
Leg. arbetsterapeut, universitetsadjunkt och doktorand vid Linköpings universitet

Att få vara den man är

● En bok om sökandet efter identitet. Om att nå sina drömmars mål, sitt "där framme". "Superrektorn" Lina Axelsson Kihlboms självbiografiska berättelse om hur det är att vara flicka men födas i en pojkas kropp är en påminnelse om hur viktigt det är att verkligen få vara den man är. Om att slippa känna skuld och skam och spela roller. Den inger hopp om att det går att förändras och påverka sitt liv.

Om att slippa känna skuld och skam.

KOMMER DU TYCKA OM MIG NU?

Lina Axelsson Kihlblom
Gothia Fortbildning

Bättre samtal med demenssjuka

● Att samtala med en person med demens kan vara svårt och leda till många missförstånd. Den här boken lyfter kommunikationens betydelse för ökad trygghet och samförstånd. Den är lättläst med många exempel hämtade från verkligheten och ger konkreta tips som kan bidra till bättre möten och bemötande. Huvudmålgruppen är yrkesverksamma som möter personer med demens, men även anhöriga kan ha stor nytta av boken.



KOMMUNIKATION OCH DEMENSSJUKDOM

Margareta Skog
Gothia Fortbildning

korta om 3 nya arbetsmiljöregler

Kunskap och mål

Arbetsgivaren ska se till att chefer och arbetsledare har de kunskaper som behövs för att förebygga och hantera ohälsosam arbetsbelastning och kränkande särbehandling. Det är även arbetsgivarens skyldighet att säkerställa att det går att använda kunskaperna praktiskt i verksamheten. Det ska finnas mål för den organisatoriska och sociala arbetsmiljön. I verksamheter med minst tio arbetstagare ska de vara skriftliga.

Arbetsbelastning

Arbetsgivaren ska se till att arbetstagarnas arbetsuppgifter och befogenheter inte leder till ohälsosam arbetsbelastning. Det betyder att resurserna ska anpassas till arbetets krav. Resurser kan bland annat vara verktyg, teknik, arbetsmetoder, bemanning, tillräckligt med tid att utföra uppgifterna, möjlighet till återkoppling och handlingsutrymme. Arbetsgivaren ska också motverka att arbetstidens förläggning leder till ohälsa.

Kränkande särbehandling

Arbetsgivaren ska vara tydlig med att kränkande särbehandling aldrig är accepterat och ska motverka förhållanden som kan bidra till det. Det ska också finnas rutiner för hur verksamheten hanterar kränkande särbehandling som ändå uppstår. Det ska framgå vem man vänder sig till, vad som händer med informationen, vad mottagaren ska göra och hur och var den som är utsatt snabbt kan få hjälp. Alla arbetstagare ska känna till rutinerna.

Rött ljus mot jobbstress

I mars började en ny föreskrift om organisatorisk och social arbetsmiljö att gälla. Ombudsman Ellinor Rindevall reder ut vad som gäller framöver.

Text: Katja Alexanderson Illustration: Helena Lunding Hultqvist



Arbetsdagen är egentligen slut, men du sitter kvar för tredje gången samma vecka. Det har gått i hundra knyck sedan du klev in på jobbet i morse och du har ändå inte hunnit med allt. Journalföringen pockar på, intyg ska skrivas och så var det den där rapporten – du har svårt att prioritera. Väl hemma snurrar tankarna och det är svårt att somna.

Att motverka ohälsosam arbetsbelastning är ett av målen för föreskrifterna om organisatorisk och social arbetsmiljö som började gälla i slutet av mars. De nya reglerna har tillkommit för att hejda den ökande ohälsan och sjukskrivningarna, genom att sätta ökat fokus på hur osund arbetsbelastning, konflikter och kränkande särbehandling påverkar arbetsmiljön.

– De tidigare föreskrifterna räckte inte till för att fånga problemen i dagens arbetsliv. Förr handlade det mer om fysiska risker, säger Ellinor Rindevall, ombudsman på Sveriges Arbetsterapeuter.

Hon lyfter fram att de nya föreskrifterna tar avstamp i att arbetslivet måste fungera för olika typer av människor och ställer krav på att organisationer är rustade för att hantera olika typer av svårigheter.

Reglerna poängterar att det kräver kunskap hos

Kunskap på nätet

På av.se kan du ladda ner Arbetsmiljöverkets vägledning till hur föreskrifterna ska tillämpas. På suntarbetsliv.se finns Osa-kompassen som ska göra det lättare att börja jobba systematiskt med organisatorisk och social arbetsmiljö.



FOTO: ALEXANDER MAHMOUD

– Det handlar om att skapa en struktur för det förebyggande arbetet och rutiner för hur man hanterar problem, säger Ellinor Rindevall.

chefer och arbetsledare. Och inte enbart på ett generellt plan, utan också hur det ser ut i den egna organisationen: Hur ser arbetsbelastningen ut för medarbetarna? Finns det en kultur som gör att man hjälper varandra? Ligger konflikter och pyrr? Vet alla vilka uppgifter de ska utföra, vilket resultat som förväntas och hur man ska prioritera vid tidsbrist? Vad gör vi om någon upplever att den har blivit kränkt? Och så vidare...

– De nya reglerna flyttar fokus från individen till organisationen. Det handlar om att skapa en struktur för det förebyggande arbetet och rutiner för hur man hanterar problem.

Den organisatoriska och sociala arbetsmiljön är en del av det systematiska arbetsmiljöarbetet och föreskrifterna ställer krav på att organisationer har tydliga mål. Arbetsmiljöverket rekommenderar att de ingår i verksamhetens arbetsmiljöpolicy.

– Det underlättar om chefer, arbetsledare, skyddsombud och

fackliga representanter har tillgång till samma information och deltar i gemensamma utbildningar.

Föreskrifterna är uppdelade i tre huvudområden: arbetsbelastning, arbetstid och kränkande särbehandling.

När det gäller arbetsbelastning är det A och O att resurserna anpassas till vilka krav som ställs. Det kan handla om att ha tillgång till rätt teknik, hjälpmedel och speciella arbetsmetoder, men också om stöd från kolleger, tillräcklig bemanning och återkoppling.

– Att arbeta i kontaktyrken och möta människor som har det svårt kan vara otroligt påfrestande. Arbetsgivarna måste fundera på hur de kan förebyggas riskerna. Det kan handla om handledning, luckor i schemat för återhämtning, etikronder, med mera.

Ellinor Rindevall understryker att det är viktigt att arbetsgivarna vet vad som förväntas av dem och att det är tydligt vem

man ska vända sig till vid problem.

Arbetstidens förläggning får inte heller leda till ohälsa hos arbetstagarna. Det innebär att arbetsgivare till exempel behöver se över om det finns tid till återhämtning. Finns det tillräckligt med raster, och hinner medarbetarna ta ut dem? Det kan också handla om tillgänglighet och om otydliga gränser mellan arbete och fritid.

Föreskrifternas tredje fokusområde är kränkande särbehandling.

”De nya reglerna flyttar fokus från individen till organisationen.”

– Det ska klargöras från högsta ledningen att kränkande särbehandling inte accepteras. Det bör finnas en policy för såväl förebyggande arbete som för vad som ska göras om en person känner sig utsatt.

För att det ska fungera krävs tydliga rutiner och att alla har kunskap om vad de ska göra. Det är också viktigt att komma ihåg att det handlar om känslig information, så man bör bestämma vilka som ska veta vad. En annan viktig säkerhetsaspekt är att det bör finnas olika personer att vända sig till för den som vill berätta om särbehandling – det kan vara någon man är beroende av som kränker.

Slutligen påpekar Ellinor Rindevall att även om arbetsgivaren har det yttersta ansvaret så har man som medarbetare också ett eget ansvar.

– Det är viktigt att man pratar med sin chef och medvetandegör henne eller honom om situationen på arbetsplatsen. Och är det en kollega som alltid arbetar över kan man försöka stötta personen. Det gäller att ta hand om sig själv och sina kolleger. ■

Hur ser en hälsosam arbetsplats ut?



Malin Lagström, Uppsala
– För mig är det viktigt att uppdragen överensstämmer med kraven. Tydlighet är ett bra ord. Kommunikationen med uppdragsgivarna måste funka.



Emma Linder, Stockholm
– Att ha möjlighet att påverka sina arbetsuppgifter och ett nära samarbete med sin chef och sina kollegor. Det är viktigt att hitta ett sätt att trivas med sitt arbete – skratta, må bra och kunna röra på sig ibland, till exempel gå en promenad på lunchen.



Jenny Turtola, Stockholm
– Det ska vara högt i tak och en chef som är lyhörd. Möjlighet till fortbildning – att skaffa sig ny kunskap – tycker jag är viktigt.



FOTO: ALEXANDER MAHMOUD

Vi ses nästa år på Malmömässan!

Fyra snabba frågor till **Vera Songer** om Arbets-
terapiforum 2017.

**Berätta lite om nästa års
Arbets terapiforum.**

– Nästa års Arbets terapiforum går av stapeln den 10–11 maj i Malmö. Som vanligt kommer konferensen erbjuda kompetensutveckling och nätverkande, men vi planerar också att samverka med Seniormässan som pågår i mässhallen intill, och Senior i Centrum som håller till i Malmö Arena.

Varför i Malmö?

– Vi vill prova något nytt! Malmö är en spännande stad med goda kommunikationer i en region som är full av aktivitet. Vi hoppas att Arbets terapiforum i Malmö lockar fler och nya besökare från de södra regionerna i Sverige, och det vore roligt om några danska arbetsterapeuter också hittar dit. Det är mycket enkelt att ta sig till Malmö och Malmö-mässan från hela landet. Tåg eller flyg till Köpenhamns flyg-

plats Kastrup är de smidigaste färdssätten.

Hur ser tidplanen ut?

– Den 25 april öppnade vi abstractinlämningen. Abstracten är sammanfattningar som vår programgrupp utgår ifrån när de antar presentatörer. I september är deadline för att lämna in dem, och registreringen till själva konferensen öppnar i november. Du kan hålla koll på deadlinen och läsa mer på arbetsterapiforum.se.

**Jag vill skicka in ett bidrag –
hur funkar det?**

– Vi välkomnar abstract om forskningsprojekt, förbättrings- och utvecklingsarbeten från din arbetsplats eller om examensarbeten grund- eller avancerad nivå. Du kan välja muntlig presentation, workshop eller posterpresentation. Instruktioner och formulär hittar du på arbetsterapiforum.se.

Ut med det gamla – in med det nya

Som du säkert vet har vi bytt namn till Sveriges Arbetsterapeuter (Hej då FSA!). Men nu byter vi även telefonnummer, e-postadresser och webbadress. Här är de viktigaste nya kontaktuppgifterna:

Telefon: 08-507 488 00 (växel)
Du hittar personalens nya telefonnummer på vår webb www.arbets-terapeuterna.se/kontakt.

E-post: kansli@arbetsterapeuterna.se
medlemsjour@arbetsterapeuterna.se
medlemsregister@arbetsterapeuterna.se
fornamn.efternamn@arbetsterapeuterna.se

På www.arbetsterapeuterna.se hittar du alla kontaktuppgifter till kanslipersonal, styrelse, kretsarna och lite till. De gamla telefonnumren slutar fungera den 20 maj.



Sök stipendium

Inga-Britt Lindströms stipendium om maximalt 10 000 kronor utdelas varje år i syfte att stödja projekt i länder där arbetsterapi är under utveckling.

Stipendiet kan exempelvis användas till att delfinansiera deltagande i seminarier, workshoppar eller konferenser i Sverige, auskultation eller till studier på master- eller doktornivå i Sverige samt till att presentera abstract på COTEC- eller WFOT-kongresser.

Sista ansökningsdag är den 1 oktober 2016. Mer på arbets-terapeuterna.se, sök på "grant".

Arbetsterapeuter ♥ HBTQ-rättigheter

Vi deltar med andra Saco-förbund i **West Pride** i Göteborg (8–12 juni) och **Stockholm Pride** (25–31 juli). Vill du hänga med oss i paraden eller besöka oss i Saco-tältet? Håll utkik efter mer information på vår webb.

Vi uppmuntrar också lokala initiativ – vill du som medlem eller förtroendevald arrangera ett gemensamt arbetsterapeutfölje i paraden i din hemstad? Kontakta Vera Songer, vera.songer@arbetsterapeuterna.se för att beställa t-shirtar och annat material.



Internationellt möte för framtidens arbetsterapi

I början av mars höll WFOT, den internationella sammanslutningen för arbetsterapeuter, organisationens 32:a Council meeting i Medellín, Colombia. Under fem mötesdagar diskuterade cirka 70 delegater och observatörer från 36 olika länder arbets-terapiens utveckling och framtid i ett globalt perspektiv. Förbundsordförande Ida Kåhlin representerade Sverige.

Några av de viktigaste besluten under veckan:

- **Georgien, Ghana, Haiti**, Litauen, Rwanda, Saudi-Arabien, Trinidad & Tobago och Zambia valdes in som nya fullvärdiga medlemmar. Fullvärdig medlem betyder att det finns en nationell organisation med stadgar som uppfyller WFOT:s krav samt har minst ett utbildningsprogram som uppfyller WFOT Minimum Standard for the Education of Occupational Therapists.

- **Costa Rica**, Dominikanska republiken och Kazakstan valdes in som associerade medlemmar, vilket innebär att de har en nationell organisation med accepterade stadgar, men ingen godkänd utbildning.

- **Vid mötet beslutades** om en omorgani-



Förbundsordförande Ida Kåhlin representerade Sverige på WFOT-mötet i Colombia.

sering av WFOT:s arbete. Denna innebär bland annat att ett av WFOT:s programområden, Standards & Quality, försvinner och att detta arbete från och med 2018 kommer att ingå i den centrala ledningsgruppen.

- **En reviderad version** av WFOT Minimum Standard for the Education of Occupational Therapists antogs och börja gälla

från 2017. Den nya versionen har ett mycket tydligt rättighetsperspektiv.

- **Under mötet godkändes** sex nya "position statements" om arbetsrehabilitering, kris och katastrof, livets slutskede, sociala medier, skolan samt etik och hållbarhet ur ett globalt perspektiv. De kommer att läggas ut på WFOT.org under våren.

- **En reviderad version** av WFOT:s etiska kod antogs.

- **Ledningsmöte**, Council meeting och världskongress 2018 genomförs i Kapstaden, Sydafrika i maj.

Näst sista mötesdagen planerades WFOT:s projekt under de kommande åren. Sveriges Arbetsterapeuter kommer under 2016–2018 främst bidra inom programområdet Standard & Quality. Ida Kåhlin, som är vice programkoordinator, kommer bland annat att leda ett projekt kring att ta fram ett arbetssätt för att ge stöd till medlemsorganisationer som vill utveckla eller revidera sin etiska kod. Stödet kommer innefatta en checklista för självvärdering samt ett internationellt resursteam med "etikexperter".

Till minne av Håkan Törnebohm

Professor emeritus Håkan Törnebohm har gått bort i en ålder av 96 år.

Håkan var en framstående forskare i

vetenskapsteori och nära vän till oss arbetsterapeuter under många år. Hans stora intresse var bland annat att forska inom paradigmområdet, han kom att lansera begreppet livsparadigm.

Första gången vi arbetsterapeuter hade äran att få lyssna till honom var vid vårt seminarium om arbetsterapiens utveck-

ling 1982. Han lanserade då livsparadigmet för oss.

Håkan kom under åren att betyda mycket för våra fördjupningskurser i arbetsterapi, som handledare både på magister- som doktorandnivå och inte minst i alla samtal med oss arbetsterapeuter.

Håkan framhöll ofta att det var genom samtal med arbetsterapeuter som han kom att koppla paradigm till livet. Tidigare menade han att paradigm var kopplat till vetenskaperna.



FOTO: EVA SILOW

Han har också på ett förtjänstfullt sätt utvecklat en teori om arbetsterapiens roll, "att arbetsterapeuter är en livslots, eftersom de i sitt yrke tar ställning i filosofiska frågor om livets mening och livets värde". Han menade att det är viktigt att ha ett livsparadigm med ett brett spektrum av intressen, om något faller bort finns det andra att ta till.

Håkan kom att berika våra liv och förståelse av livet. Jag vill slutligen citera honom: "Livskvalitet är inte bara en fråga om ett lyckat liv, utan det handlar om att leva ett lyckligt liv." Han

betonade ofta i våra samtal att vi måste diskutera livets värde i rehabiliteringsarbetet.

Håkan blev en av förbundets första hedersmedlemmar 1998

För oss som hade möjlighet att i nära samarbete få ta del av hans enorma kunskap, är saknaden stor.

INGA-BRITT LINDSTRÖM
Tidigare förbundsordförande i Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter

Fotnot. Till hedersmedlem kan även utses icke arbetsterapeut som under lång tid arbetat för att utveckla och/eller tydliggöra arbetsterapiens betydelse. (Utdrag ur förbundets stadga).

KALENDARIUM

Du hittar mer information och anmäler dig på arbetsterapeuterna.se/kalendarium.
Har du frågor? Kontakta kursadministratör Susanne Jonsson på kurser@arbetsterapeuterna.se.

9 maj **REIS-S - Miljöns betydelse för delaktighet i aktivitet**, Nacka.
Anmälning i sista minuten:
kurser@arbetsterapeuterna.se

12 maj **Nätverksträff Prevention**, Nacka.
Anmälning i sista minuten:
kurser@arbetsterapeuterna.se

13 maj **Certifierings- och uppdateringsdag i ReDO™-metoden för dem som gått utbildning i Vardagsrevidering**, Nacka.
Anmälning i sista minuten:
kurser@arbetsterapeuterna.se

23 maj **Teknik för äldre** – Underlätta vardagen för äldre personer genom att använda välfärds-teknik, Nacka. Sista anmälningdag 8 maj.

27 maj **Nätverksträff KaTid**, Nacka.
Sista anmälningdag 8 maj.

22–23 sept **ReDO™-metoden**, Nacka.
Sista anmälningdag 28 augusti.

26–28 sept **TTM** – En 6-dagarskurs, Växjö.
Sista anmälningdag 1 september.
Ordnas också 24–25 november 2016 och 17 mars 2017.

29 sept **Certifierings- och uppdateringsdag i ReDO™-metoden för dem som gått utbildning i Vardagsrevidering**, Nacka.
Sista anmälningdag 4 september.



Utbildning i sömnskola för arbetsterapeuter

När: 26–27 september 2016

Plats: Dahlheimers Hus, Slottskogsgatan 12, Göteborg

Innehåll: Sömnteori, samband mellan sömn, stress och livsstil, behandling, aktuell forskning samt konkreta råd att hålla i sömnskola för patienter.

Föreläsare: Victoria Jönsson, Leg arbetsterapeut

Pris: 4 750 kr exkl moms. I priset ingår kursmaterial. För- och eftermiddagsfika, lunch.

Sista anmälningdag: 12 september 2016. OBS! Anmälan är bindande.

Info och anmälan: carina.gook@lyrarehab.se

www.lyrarehab.se



Basutbildning i handrehabilitering för arbetsterapeuter

När: 5–7 september 2016

Plats: Dahlheimers Hus, Slottskogsgatan 12, Göteborg

Innehåll: Kursen vänder sig till dig som vill ha en grundläggande utbildning i handrehabilitering. Kursen innehåller teori och praktiska moment, anatomi, undersökningsmetodik, diagnostisering, behandling, mätmetoder och utvärdering av behandling.

Föreläsare: Ingrid Jönsson, Leg arbetsterapeut

Pris: 4 950 kr exkl moms. I priset ingår kursmaterial. För- och eftermiddagsfika, lunch.

Sista anmälningdag: 15 augusti 2016. OBS! Anmälan är bindande.

Info och anmälan: carina.gook@lyrarehab.se

www.lyrarehab.se



Den 9:e nationella konferensen om

PATIENTSÄKERHET

2016

21–22 SEPTEMBER 2016 • STOCKHOLMSMÄSSAN ÄLVSJÖ

Tillsammans för Sveriges säkraste vård och omsorg

Sveriges Arbetsterapeuter vill öka medvetenheten kring arbetsterapeutens roll i ett patientsäkert arbete, därför är vi en av samarrangörerna till Nationella Patientsäkerhetskonferensen. Konferensen är med sin blandning av strategiska seminarier och praktiska idéer Sveriges största och mest uppskattade konferens inom området. Den ger dig utblickar av internationella föreläsare likaväl som handfasta arbetssätt från svensk hälso- och sjukvård.

Program och anmälan: www.patientsakerhetskonferensen.se

FÖREBYGG VÅRDSKADOR

Patientsäkerhetskonferensen är ett samarbete mellan arbetsgivarorganisationer, yrkesorganisationer, fackförbund, myndigheter och branschorganisationer inom hälso- och sjukvård. Projektägare är Sveriges Kommuner och Landsting.



SVERIGES
ARBETSTERAPEUTER

Vill du
annonsera?

Kontakt

Lars-Göran Fransson
larsgoran.fransson@swipnet.se
08 640 12 20 • 070 630 82 25

Bokningsstopp

för nästa nummer är den 16 maj.

Annonsformat och priser

www.arbeterapeuterna.se/annonsera

nästa
NUMMER
kommer den
16 juni

Arbetsterapeuten

Vad vill du läsa om i din medlemstidning?

Hjälp oss göra Arbetsterapeuten så
intressant och angelägen som möjligt. Hör av
dig till chefredaktör Katja Alexanderson på
katja.alexanderson@arbeterapeuterna.se.

Köp nya COPM

Canadian Occupational Performance Measure (COPM) är ett individualiserat instrument utformat i syfte att upptäcka förändringar i en klients självrapporterade aktivitetsutförande över tid.

COPM är tänkt att användas som ett resultatmått. Som sådant bör det användas vid början av en kontakt för att sätta mål och upprepas efter en lämplig tid för att fastställa förändring och resultat.

Pris: 350 kr
inkl. moms och porto

arbeterapeuterna.se/copm



SVERIGES
ARBETSTERAPEUTER

Mötesplats Habilitering 2016

Funktionshinder, delaktighet och vuxenblivande



24-25 maj 2016
HJULTORGET
HJÄLPMEDELSMÄSSA
www.hjultorget.nu



SVERIGES
ARBETSTERAPEUTER

- En seminariedag för dig som arbetar med rehabilitering.
Under dagen erbjuds aktuella föreläsningar med sikte på en föränderlig framtid för professioner inom rehabilitering. Moderator är Ida Kählin, förbundsordförande i Sveriges Arbetsterapeuter.

Träffa kollegor och nätverka samt uppdatera dig på verktyg, metoder och trender som utvecklar dig i din yrkesroll.

Seminarier anordnas i samarbete med Sveriges Arbetsterapeuter och genomförs i anslutning till hjälpmedelsmässan **Hjultorget**, där du även får ta del av ett stort utbud av aktuella produkt hjälpmedel.

- Tisdagen den 24 maj, Kistamässan
- Anmälan och program www.hjultorget.nu

Posttidning B

Sveriges Arbetsterapeuter
Box 760, 131 24 Nacka



Vi hjälper dig
med utprovning!
Ring oss:
0240-101 02

Bidette R3

Bidétoalett med tvätt och torkfunktion

När vi utvecklade Bidette R3 anpassade vi den för dagens behov. Vi använde oss av modern teknik som gjorde det möjligt för oss att skapa världens bästa Bidette. Resultatet blev en lättanvänd och väldesignad bidétillsats för kvinnor, män och barn som behöver hjälp med sin intimhygien vid toalettbesök.



NYHET!

Ännu enklare och
bättre handkontroll.

 **SVANCARE®**
svancare.se