



PORTRÄTT
Lise Lidbäck
brinner för allas
lika rätt sid 8



BEGREPP
Hans sätter ord
på arbetsterapin
sid 36



Senior alert
– nu med
rehab sid 7

Arbetsterapeuten

Tidskrift för Sveriges arbetsterapeuter

2.16

Anna-Maria Yasdani

*"Här är jag inte arbetsterapeut,
utan en medmänniska"*

TEMA

Migration





Trapphissar som lyfter din vardag.

Öka tillgängligheten hemma med nya hisslösningar från LiftCat.

Ny teknik och funktionell design förbättrar livskvaliteten. Nu introducerar vi dessutom en Trygghetsgaranti.

Börja gärna med att besöka vår webbplats med råd, tips och prishjälp.



0300-128 00
www.liftcat.se

LiftCat[®]

Arbetssterapeuten # 2.16



”Min uppgift är att se vilka anpassningar de behöver för att klara av en återgång till arbete.” s 34

- 5 **Ordföranden**
Låt oss göra skillnad!
- 7 **Nyheter**
COPM in i Senior alert
- 8 **Porträttet**
Lise Lidbäck är ordförande i Neuroförbundet
- 14 **Tema: Migration**
Alla är lika olika
Ensamkommande ungdomar på Gotland
Anna-Maria Yasdani är volontär
Det lilla betyder mycket – på hembesök i Rosengård
Nytt kunskapscentrum om migration i Skåne
- 31 **Krönika**
av Matilda Utbult
- 32 **Ledarskap**
Christina Björklund om chefer som mobbas
- 34 **Mitt jobb**
Michael Sahlin jobbar med arbetslösa



Koll på digital arbetsmiljö

s 42

- 36 **Forskning och debatt**
Hans Jonsson vill reda ut begreppen
- 41 **Nya böcker**
- 44 **Förbundsnytt**
Årsmöten med workshoppar
- 46 **Kalendarium**

KATJA
ALEXANDERSON
Chefredaktör



Skilda världar

Häromdagen frågade min sexåring mig om alla som kommer från Syrien har åkt gummibåt till Grekland. Det var något hon hört i skolan. Sedan påminde hon mig om att vi också har åkt gummibåt i Medelhavet. Då fick jag göra mitt bästa, för att på hennes nivå, förklara att det är väldigt stor skillnad på att färdas kanske 50 meter från en utflyktsbåt till stranden mitt i sommaren och på att sätta sig i en överfull båt när vinterstormarna piskar upp vågorna. Det var svårt eftersom jag själv inte har fantasi nog för att begripa hur det måste kännas för föräldrar att göra den farofyllda resan med sina barn. Jag som knappt låter min unge gå ut på bryggan på landet utan räddningsväst. Men det säger något om desperationen och vad människor som nu kommer till Sverige har med sig i bagaget.

Det här numret har temat **Migration** och du möter arbetsterapeuter med erfarenhet av att möta människor i olika delar av asylprocessen. Vi samtalar med **Ann-Sofie Edlund** på Transkulturellt Centrum inom Stockholms läns landsting. Hon ger tips och råd för att få till framgångsrika möten över kulturgränserna. Öppenhet och nyfikenhet är grunden, och att reflektera över sina egna värderingar och kulturella identitet.

På Gotland arbetar **Emma Eriksson** som föreståndare för boenden för ensamkommande ungdomar. I höstas startade ett nytt boende varannan vecka, men nu har det lugnat sig och hon har utrymme för att fundera på hur det arbetsterapeutiska perspektivet kan få större plats i verksamheterna.

Vi följer också med **Anna Nergelius** på hembesök i Rosengård, stadsdelen där hon jobbat i snart 30 år, och får ta del av hennes erfarenheter av att möta asylsökande, nyanlända och papperslösa. Du träffar också **Anna-Maria Yasdani** som är volontär på ett tillfälligt asylboende.

Dessutom lanserar **Hans Jonsson**, docent vid Karolinska Institutet, en ny svensk begreppsapparat för arbetsterapi i en debattartikel – och han hoppas att många i professionen vill vara med och diskutera frågan. Därtill får du bättre koll på den digitala arbetsmiljön, boktips, nyheter med mera.

ARBETSTERAPEUTEN

Utgivare: Sveriges Arbetsterapeuter
Box 760, 131 24 Nacka

Växel och medlemsjour:
08 466 24 40

www.arbetssterapeuterna.se
kansli@arbetssterapeuterna.se

Ansvarig utgivare: Ida Kåhlin
ida.kahlin@arbetssterapeuterna.se
08 466 24 03

Chefredaktör: Katja Alexanderson
katja.alexanderson@arbetssterapeuterna.se
08 466 24 98

Fotograf omslaget:
Alexander Mahmoud
Layout: Gelinda Jonasson
och Pontus Wikholm
Korrektur: Jane Bergstedt
Grafisk form: Graffoto AB
Tryck: Exakta Printing
TS-kontrollerad upplaga: 10 600
ISSN: 0345-0988

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

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 Dupuytrens kontraktur och tillstånd som kräver tillfällig immobilisering av fingrarna.

NYHET!
Stadig och bekväm
ortos för behandling
av bl.a. Dupuytrens
kontraktur



CAMP
SCANDINAVIA

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

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.

somna

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

Arbetsterapeut till psykiatri i Norrtälje

Läs mer och sök på
tiohundra.se/ledigajobb

tio100
VÅRDBOLAGET



TioHundra är det kompletta vårdbolaget. Vi driver allt från akutsjukhus till vård- och omsorgsboenden, vårdcentraler, hemtjänst och personlig assistans. Vi ägs av Norrtälje kommun och Stockholms läns landsting och är kommunens största arbetsgivare.

Vi är Västra Götalandsregionen
Just nu söker vi:

Arbetsterapeut Habilitering & Hälsa Habiliteringen Borås/Alingsås

Ref.nr: 2016/891

Sista ansökningsdag:
2016-04-07

Upplysningar:

Habiliteringschef Åsa Blixt,
asa.blixt@vgregion.se
0700-206032



Mer information och fler jobb hittar du på:
www.vgregion.se/jobb



**VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN**

Vi kan och vi bör bidra! Vi behöver visa att vi står bakom den människosyn och de filosofiska grundantaganden som återfinns i vår yrkesetiska kod. Ingen kan göra allt, men alla kan göra något.

Låt oss göra skillnad!

Ui har i Sverige det senaste året upplevt en flyktingsituation som ställt exceptionella krav på vårt välfärdssystem. För att kunna tillgodose behoven av bostadsförsörjning, skolgång och etablering på arbetsmarknaden står Sverige inför en stor utmaning. Bostäder måste till, sysselsättning måste skapas och personal måste rekryteras – personal med rätt kompetens.

De människor som flyr till Sverige är människor i kris. Krig, tortyr, otrygga och omänskliga förhållanden har tvingat dem bort från sina närstående, sina hem, sina arbeten och sina skolor. De har tvingats lämna sina vanor, rutiner och roller. De har tvingats lämna det som gav struktur i deras liv och det som de upplevde som meningsfullt att göra. Detta är människor som i stor utsträckning riskerar fysisk och psykisk ohälsa, en ohälsa relaterad till fruktansvärda krigs- och flyktrelaterade upplevelser, men också en ohälsa som kan relateras till en kaotisk vardag utan vanor, rutiner, struktur och meningsfullhet.

Redan i det akuta skedet, på ett transitboende, är det av stor betydelse att få stöd att skapa och upprätthålla rutiner och vanor i sin vardag, att ha något meningsfullt att göra. Det ställer stora krav på relevant kompetens hos den personal som ska möta dessa människor – de som ska skapa förutsättningar för ökad upplevelse av trygghet och minskad ohälsa och som ska skapa förutsättningar för utbildning och arbete, en vardag som fungerar och upplevs meningsfull. Jag vet att arbetsterapeuters kompetens i hög grad kan bidra till att skapa dessa förutsättningar.

Vi arbetsterapeuter har en unik kunskapsbas som utgår från att människors hälsa främjas genom delaktighet i meningsfulla aktiviteter. Vi utgår från människors egen syn på sin situation och sina behov

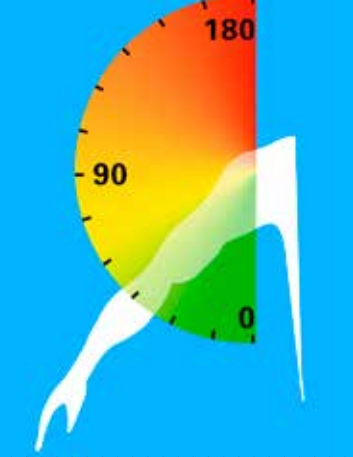
i relation till de möjligheter och hinder som finns i omgivningen. Med detta som utgångspunkt skapar vi förutsättningar för att få människors vardag att fungera, förutsättningar för vanor och rutiner som ger struktur och meningsfullhet, som bidrar till ökad hälsa. Vår kompetens kan bidra till att de som flytt hit snabbare kan etablera sig och uppleva delaktighet och meningsfullhet i sitt nya sammanhang. Det är samhällets ansvar att tillgängliga resurser används på ett effektivt och ändamålsenligt sätt. Vår profession har en kompetens som i dag inte används i tillräckligt hög grad när det gäller flyktingsituationen. Att anställa arbetsterapeuter är en bra och effektiv investering inför framtiden och det är ett sätt att bevara de humanistiska ideal som vårt välfärdssystem bygger på.

Vi kan och vi bör bidra! Vi behöver visa att vi står bakom den människosyn och de filosofiska grundantaganden som återfinns i vår yrkesetiska kod. Ingen kan göra allt, men alla kan göra något. Vi har en unik kompetens och vi kan göra skillnad.

Arbetsterapeuter – ta kommandot och engagera er för ett medmänskligare Sverige.

IDA KÄHLIN
Ordförande





Mät armbelastning med mobilen

ErgoArmMeter är en app för Iphone för att snabbt och enkelt mäta armens vinkel och rörelsehastighet i olika arbetsuppgifter. Höga

armvinklar är en riskfaktor för smärta i axlar och nacke. Appen är utvecklad i ett samarbete mellan KTH och KI.

31 mars börjar nya föreskrifter om organisatorisk och social arbetsmiljö att gälla. Läs mer och se filmen "Utmaningen" på av.se.



BILD: KTH & KI

Kildyna i bil kan vara farligt

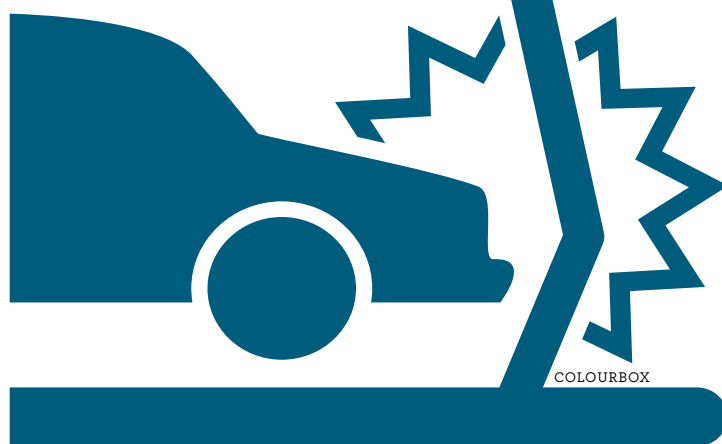
Personer som fått en höftprotes uppmanas ibland att använda en kildyna efter operationen på grund av restriktioner och/eller smärta vid sittande, men att använda dynan i bilen kan vara en säkerhetsrisk.

Sahlgrenska Universitetssjukhuset Arbetsterapi och Fysioterapi fick frågan från en tidigare patient om kildynor skulle kunna vara farliga att använda i bil. Man kontaktade NTF, Nationalföreningen för trafiksäkerhetens främjande, som i sin tur bad testcentret vid Autoliv undersöka frågan. Svaret är entydigt: man bör inte rekommendera kildynor i bil eftersom en lös dyna lätt kan glida i väg vid en krock och därmed öka risken för allvarliga bukskador.

– Jag tror inte det tillverkas

kildynor, eller sittdynor över huvudet, för bilar. Det finns i alla fall inga dynor med "horn" i vårt sortiment, säger arbetsterapeut Carina Göransson, hjälpmedelssamordnare på Arbetsterapi och Fysioterapi.

Med horn, som på bälteskudlar för barn, skulle säkerhetsbältet kunna hålla dynan på plats. Med dagens utformning är risken överhängande att en lös dyna glider i väg framåt vid en frontalkrock, medan personen hålls tillbaka av bältet. Då dynan glidit i väg blir det extra



slack i bältet eftersom personen satt högre upp från början och då ökar risken att underkroppen glider i väg under bältet.

– Vi ska gå vidare med frågan både på Hjälpmedelscentralen och i beredningsgruppen för

"Handbok och Sortiment" i Västra Götaland. Det viktiga är att alla förskrivare informerar patienterna om att det finns en risk med en lös sittdyna i bilen, säger Carina Göransson.

PONTUS WIKHOLM

Gemensamt upprop för kunskapslyft i äldreomsorgen

Sveriges Arbetsterapeuter, Fysioterapeuterna och Vårdförbundet har skrivit ett gemensamt debattinlägg i Dagens Samhälle om att äldreomsorgen måste satsa på ökad kunskap.

De tre förbunden anser att kommunerna behöver satsa mycket mer på förebyggande och rehabiliterande insatser. Och lyfter fram att det vore en samhällsekonomisk vinst, men framför allt avgörande

för att sköra äldre ska kunna leva ett meningsfullt liv.

Förbunden efterlyser bland annat fler arbetsterapeuter och fysioterapeuter i kommunal verksamhet. Målet är att integrera den sociala om-

sorgen och hälso- och sjukvården, därför är det nödvändigt med hälso- och sjukvårdskompetens i ledningsstrukturen. I dag har bara 12 procent av personalen inom äldreomsorgen akademisk utbildning – ett mål inom barnomsorgen är 50 procent.

Vidare påtalar förbunden att alla kommuner borde ha både en medicinskt ansvarig sjuk-

sköterska, MAS, och en medicinskt ansvarig för rehabilitering, MAR, det vill säga en arbetsterapeut eller fysioterapeut med övergripande ansvar för kommunens rehabiliteringsfrågor. MAR finns i dag bara i 60 av 290 kommuner i Sverige.

Läs hela debattinlägget på dagenssamhalle.se, sök på arbetsterapeuter.



FOTO: JULIA SJÖBERG

Arbetssterapiforum 2017 i Malmö

Nästa år är det dags igen, Arbetssterapiforum går av stapeln den 10–11 maj 2017 på Malmömässan. Konferensen kommer att gå parallellt med Seniormässan. Abstractinlämningen öppnar den 25 april 2016.

Fimpa mera!

Tobaksutredningen, som presenterades i början av mars, föreslår att det nuvarande rökförbudet i tobakslagen utvidgas till att även gälla vissa allmänna platser utomhus, däribland

uteserveringar, entréer till lokaler och andra utrymmen som allmänheten har tillträde till samt allmänna lekplatser. Även e-cigarett ska ingå i förbudet. Mer på regeringen.se.

COPM in i Senior alert

Personcentrerad rehabilitering blir en del av det nationella kvalitetsregistret Senior alert. Arbetet görs med COPM.

Målet med Senior alert är att främja förebyggande arbete för att minska fall, trycksår, undernäring, munhälsa och blåsdysfunktion. För några år sedan växte tankarna på att även inkludera personcentrerad rehabilitering i registret – valet föll på bedömningsinstrumentet COPM. Det mäter förändringar i personers egen uppfattning av att utföra aktiviteter som de själva identifierat som viktiga, till exempel att tvätta och klä sig eller gå och handla.

– COPM är ett kunskapsbaserat och välbeforskat instrument som kan bidra till en ökad personcentrerad i vård- och omsorgsinsatser. Sveriges Arbetsterapeuter har i många år arbetat för äldres rätt till personcentrerad och kvalificerad rehabilitering och ett ökat aktivitetsperspektiv – därför är det väldigt glädjande att COPM numera ingår i Senior alert, säger Ida Kåhlin ordförande för Sveriges Arbetsterapeuter.

Hon framhåller att införandet av COPM i Senior alert långsiktigt kommer att öka kvaliteten



Med COPM mäter man hur personerna själva uppfattar att de kan göra det de vill göra.

i svensk vård och omsorg av personer över 65 år och att fler äldre kommer att kunna delta i för dem meningsfulla aktiviteter och leva livet hela livet.

Även Anna Trinks, registerhållare för Senior alert, lyfter fram vinsterna för de äldre personerna. I förlängningen kan det leda till minskat vård- och omsorgsbehov, vilket är samhällsekonomiskt lönsamt.

Hon pekar även på att COPM uppmuntrar till interprofessionellt teamarbete och konstaterar också att det sparar tid när inte alla professioner behöver ställa samma frågor. Bedömningarna kommer att göras av

arbetsterapeuter, fysioterapeuter och sjuksköterskor, därefter bestäms insatserna i teamsamverkan.

– Pilotförsöken visade att COPM ger teamen en gemensam grund att arbeta kring. Det blir tydligt att rehabiliteringen är allas ansvar, säger Anna Trinks.

Som exempel tar hon en äldre person som har som mål att gå och hämta posten själv. Då måste rehabteamet även involvera exempelvis hemtjänstpersonalen eller distriktsjuksköterskan från hemsjukvården som kanske brukar ta med sig breven på vägen in vid sina besök.

Först när uppdateringen av Senior alerts tekniska plattform är klar senare i år kommer det att gå att registrera insatser och resultat elektroniskt. Men Anna Trinks tycker inte att man ska vänta på det utan börja med COPM direkt, eftersom det påverkar hela teamet.

– Framför allt måste man förstå den teoretiska bakgrunden till COPM och öva sig på intervjutekniken och göra många intervjuer för att känna sig trygga.

Pilotförsöken visade även på vikten av utbildning. Under våren kommer Senior alert och Sveriges Arbetsterapeuter därför att ge tre kurser. Det är en fördel om man redan arbetar i ett välfungerande team och är van vid Senior alert. Minst två personer per team bör gå utbildningen och dessa personer blir viktiga i fortsatt breddinförande och utbildningsinsatser på hemmaplan.

– Det får inte stanna vid att en kommun skickar en person på ett boende. Vi tänker oss att det behövs ”superanvändare” som kan sprida kunskapen inom sina organisationer och stötta andra, säger Anna Trinks.

För mer information om COPM och anmälan till kurser besök senioralert.se.

KATJA ALEXANDERSON

Det tog många år innan Lise Lidbäck engagerade sig i Neuroförbundet, men sen gick det snabbt. I dag är hon ordförande.

Text: Katja Alexanderson Foto: Carlos Zaya

Kämpaglöd

Neuroförbundets ordförande Lise Lidbäck var ett klumpigt barn. Snubbliga, tunga ben gjorde det svårt att springa och hon ramlade ofta. Gymnastikläraren använde henne som skräckexempel på hur man inte ska göra. Att den bristande kroppskontrollen kunde ha en medicinsk orsak var det ingen som hade en tanke på.

– Jag var ”frisk” när jag träffade min man som 16-åring. Vi åkte på skidsestrar och hade ett aktivt liv.

De första tydliga symtomen kommer knappt tio år senare, 1988. Samma år föds sonen Christopher. Lise börjar ramla allt oftare, får svårt att gå i trappor och besöker vårdcentralen. Banta och träna mer lyder rådet. Det hjälper inte. Till slut får hon träffa en ortoped som snabbt förstår att det är något neurologiskt och skickar en remiss. Samtidigt planerar familjen tillökning. Relativt snart in i utredningen får Lise veta att hon troligtvis har en neuromuskulär sjukdom. Hon tycker att det låter ganska harmlöst.

– Men det var något i läkarens blick som fick mig att tänka till. När jag kom hem sa jag till min man att vi kanske ska ta det lite lugnt och vänta och se. Men naturen ville något annat, vår dotter hade redan blivit till.

Efter att ha fått en preliminär diagnos i början av 1990 går hon till biblioteket. Slår upp en bok och börjar läsa om muskelsjukdomar.

– Det första jag ser är en bild på en pojke som är helt krökt i ryggen. Det var ju Duchennes muskeldystrofi och läkaren hade sagt muskeldystrofi till mig. I ett annat avsnitt stod att man inte ska skaffa barn, och om risken för att dö. Där sitter jag ny-

gravid och går hem till min man och är helt förtvivlad, helt övertygad om att både jag och barnet kommer att dö. Och så ser jag vår lilla ettåring, Christopher, som snubblar på tröskeln. Herregud, vad har jag gjort. Jag kanske har givit mina barn en ärftlig och dödlig sjukdom.

Maken lugnar henne och säger de inte vet allt än. Att de måste vänta på den slutliga diagnosen. För att kunna avgöra om det är en atrofi (muskelförtvinning) eller en dystrofi (muskler som aldrig

”Sedan dess har jag omvärderat mycket i livet, mycket kaxighet rann av mig.”

utvecklats ordentligt) måste läkarna ta en biopsi.

– När jag ligger där på undersökningsbordet, gravid i sjätte veckan, har jag redan bestämt mig för att det här barnet ska födas oavsett vad jag har. Sedan dess har jag omvärderat mycket i livet, mycket kaxighet rann av mig där och jag blev väldigt ödmjuk inför det faktum att man egentligen inte vet någonting om livet innan man utsätts för det.

Det visar sig vara en mindre allvarlig sjukdom, spinal muskelatrofi typ III. Tidigare i livet hade hon själv varit övertygad om att personer med allvarliga ärftliga sjukdomar inte bör skaffa barn.

– Jag tror att det var där och då jag insåg att det är väldigt stor skillnad på att prata i egen sak och att bli representerad av någon annan. Har man inte varit i en situation kan man inte uttala sig. Det var en viktig insikt för mig. »



Lise Lidbäck

Gör: Ordförande för Neuroförbundet.

Familj: Man och två vuxna barn.

Kämpar för: Att personer som drabbas av sjukdomar och funktionsnedsättningar, i synnerhet neurologiska, ska få bättre livsvillkor.



Permobilen ger Lise Lidbäck stor frihet, tack vare den kan hon leva ett liv med så lite assistans som möjligt.

Efter ett tag går Lise med i NHR, Neurologiskt Handikappades Riksförbund numera Neuroförbundet, men det dröjer ända till 2008 innan hon engagerar sig rent praktiskt i förbundet. Vi återkommer till det. Småbarnsåren med en muskelsjukdom blir ganska tuffa, både fysiskt och mentalt. Tanken på att hon inte kunde sitta i sandlådan eller lyfta upp sina barn i gungorna gör henne fortfarande lite sorgsen. Men familjen hittar lösningar och barnen lär sig tidigt att krypa uppför såväl trappor som i knät. Och det enda bus de inte gör är att springa ifrån sin mamma.

Men kroppen tar stryk och vid millennieskiftet inser Lise att det enda hon gör är att jobba och sova. Nu måste hon övervinna sin negativa inställning till hjälpmedel: att de signalerar sjukdom och att hon inte kämpar tillräckligt. Tio år tidigare tackade hon till exempel nej till arbetsterapeutens förslag om en arbetsstol när hon precis fått sin diagnos. Nu blir det en elmpoppe, som varvas med manuell rullstol och kryckor.

– Det var en revolution första gången jag började använda hjul. Plötsligt kunde jag åka till Skansen med barnen och följa med på cykelutflykt. Massor av saker jag inte tillät mig på flera år. Jag hade begränsat mitt liv.

Men 2006 hinner sjukdomen verkligen i kapp och helt utmattad sjukskrivs hon från jobbet som konsulent på Viktväktarna. I samma veva dör hennes båda föräldrar i neurologiska sjukdomar bara 65 år gamla. Det ger en inblick i hur olika villkoren för svårt

sjuka personer är beroende på vilken sida 65-årsstrecket du insjuknar. Hon konstaterar att före 65 år finns i alla fall möjlighet till personlig assistans, arbetshjälpmedel och bilstöd som förklarar tillvaron, men får du en funktionsnedsättning senare i livet är det geriatriken och hemtjänst som gäller.

– Jag bestämde mig för att jag ville ägna en stor del av mitt liv åt att kämpa för att personer som drabbas av sjukdomar och funk-

tionedsättningar, och då i synnerhet neurologiska, ska få bättre livsvillkor.

Hon ringer till NHR och erbjuder sina tjänster. Sedan går det snabbt. Hon deltar i en diagnosgrupp, anordnar en konferens och är ute och föreläser. På kongressen 2009 väljs hon in i styrelsen som ordinarie ledamot och 2013 blir hon ordförande, samtidigt som förbundet byter namn till Neuroförbundet. Förutom rätten

till ett liv efter 65 år står jämlik vård i hela landet högt upp på dagordningen. Lise lyfter fram de stora skillnaderna i tillgången på rehabilitering, medicinska behandlingar, neurologer och inte minst hjälpmedel.

– Du ska inte behöva välja postnummer utifrån vilken hjälp du behöver. Det är inte acceptabelt.

Ungefär samtidigt som hon börjar engagera sig i förbundet sätter hon sig för gott, permobilen kommer in i hennes liv. I kombination med hennes kvarvarande ståförmåga möjliggör den ett liv med så lite assistans som möjligt. När permobilen har rest henne helt upp räcker kraften till att ta ett steg till exempelvis toan.

”Du ska inte behöva välja postnummer utifrån vilken hjälp du behöver. Det är inte acceptabelt.”

Därför får hon panik när läkarna ville gipsa hennes ben efter en allvarlig bilolycka för två år sedan. Hon skulle prova ut en anpassad bil när handreglagen låser sig och färden slutar i en betongmur. Lise inser att hennes ståförmåga skulle gå förlorad för alltid om benet gipsas. Från sjukhussängen kämpar hon med näbbar och klor för att slippa och tjarar sig till att ortopederna tar kontakt med hennes neurolog.

– Att kunna ta ett eller två steg gör hela skillnaden.

Till sist slipper hon gipset till förmån för en Hoffmanställning, men kombinationen av en svår ortopedisk skada och en sällsynt diagnos är inget hon rekommenderar.

– Någon var ansvarig för mitt ben, någon annan för min hand, en tredje för något annat. Jag var ingen helhet, bara bitar som inte kunde prata med varandra.

För att få rätt rehabilitering måste hon också ”ta till stora släggan”. Hon konstaterar att olyckan självklart är något hon hade velat slippa, men samtidigt har den gett henne personlig erfarenhet av stuprören i vården och stärkt hennes övertygelse om behovet av tvärprofessionella team.

Bristen på neurologer är en annan fråga som engagerar, i dag ligger Sverige långt under Europasnittet. Det behövs fler specialister och Neuroförbundet vill att det ska ingå mer neurologi i läkarnas grundutbildning. Tiden till diagnos är många gånger fortfarande lång; neurologiska symtom är ofta diffusa och kan vara svåra att diagnostisera om man inte har rätt kunskap. Lise Lidbäck påpekar att långa väntetider är extra problematiska nu för tiden när det finns bättre behandlingar för till exempel MS – och konstaterar att ju tidigare behandlingarna sätts in desto bättre effekt.

Själv kände hon i många år att det var något som inte stämde med hennes egen diagnos. Vissa symtom var atypiska och hon fick höra att de inte hade med sjukdomen att göra. Så när möjligheten till genetiska tester kom visste hon att hon ville undersöka sig. Ett första test för fem år sedan visade att hon hade haft rätt i alla år – hon har inte spinal muskelatrofi typ III. Däremot fick hon ingen ny diagnos förrän förra året då gentesterna hade utvecklats ytterligare. Nu vet hon att det handlar om en extremt ovanlig genmutation, som ger scapuloperoneal spinal muskelatrofi. I samband med den nya utredningen träffade hon en skelettspecialist som bland annat frågade om hon hade svårt att sitta still som barn.

– Mycket av hur det var när jag var liten föll på plats, alla pusselbitar.

Hennes vuxna, och friska, barn har på eget initiativ bestämt sig för att testa sig. Under barnens uppväxt har Lise aldrig haft en tanke på att låta utreda dem.

Den nya diagnosen påverkar däremot inte hur Lise lever sitt liv.

– Den stora skillnaden är att nu vet jag vad jag har – och jag har förhoppningen att man ska kunna behandla den här sjukdomen så småningom med någon form av stoppmedicin. Men jag har levt så länge med det här, det är en del av mig. Jag ser mig inte som sjuk, jag har en funktionsnedsättning: jag har svaga muskler och det är lite opraktiskt. Men samtidigt får jag leva ett fantastiskt liv som jag inte fått göra annars. ■

OSYNLIGT HÖFTBÄLTE

Som arbetsterapeut kan du ge dina aktiva rullstolsanvändare större frihet med ett bälte från världsledande Bodypoint.

Evoflex är det första tvåpunktsbältet som inte viker sig eller faller ner i hjulen. Brukaren faller ner bältet när det inte behövs. Barry gillar att Evoflex är osynligt när det inte används.

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



HALLÅ DÄR!

Monica Lundquist, arbetsterapeut och ny som första medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) i Håbo kommun i Uppsala län.



FOTO: HÅBO KOMMUN

Hur känns det nu efter tre månader som MAR?

– Spännande. Det är ett stort uppdrag, men för varje dag känner jag mig mera hemma i det här sammanhanget. Hitills har det varit många möten med bland andra verksamhetschef, medicinskt ansvarig sjuksköterska och enhetschefer för att bestämma hur verksamheten ska bedrivas och hitta formerna för samarbete. Nu börjar vi hitta en struktur.

Vad gör du annat än sitter i möten?

– Halva tiden jobbar jag som hjälpmedelsansvarig i kommunen. Rehabilitering och hjälpmedel går ofta in i varandra så det passar bra. Jag träffar också många i professionen. Sjuksköterskans roll är ofta tydlig men det är viktigt att teamen lär sig använda arbetsterapeuternas och sjukgymnasternas/fysioterapeuternas kompetens på ett bra sätt. En hel del tid går åt till att formulera nya och förtydliga gamla riktlinjer och rutiner inom rehabilitering och hjälpmedelsområdet.

Var det en tjänst du ville ha?

– Jag hade aldrig ens tänkt tanken på att bli MAR. Det var lite skrämmande med ett så stort ansvar till en början, men jag kan verksamheten väl och när min chef föreslog det tänkte jag att vi provar och ser vad som händer.

Hur kommer det sig att Håbo inrättade en MAR-tjänst?

– När jag var enhetschef var det första gången någon med rehabkompetens satt med i ledningsgruppen. Jag tror frågorna måste upp på chefsnivå för att synas. Vi insåg att det här är ett område där vi kan bli bättre, men det måste få ta tid och man måste vara uthållig. Att förändra och utveckla saker till det bättre är ett långsiktigt arbete.

Är det något du kommer att sakna i din nya roll?

– Jag har inte jobbat kliniskt på en tid och det kan kännas att man hamnar långt ifrån verkligheten. Det vill jag inte. Jag vill veta att jag ger tillräckligt mycket och att jag förstår vad som är viktigt för patienten. Då är det skönt med en liten kommun, det är lättare här.

PONTUS WIKHOLM

Nyttiga korn

Bröd bakat på kornkärnor ger goda och snabba effekter på hälsan. Förklaringen ligger i den speciella kostfiberblandningen i kornkärnor som bidrar till såväl att minska aptiten och reglera blodsockret som till minskad risk för både diabetes typ 2 och hjärt- och kärlsjukdomar. Det visar forskning vid Lunds universitet. Mer på vetenskaphalsa.se.

Röris-paus för piggare barn

Upp och hoppa! Skaka loss! Friskis & Sveltis har lanserat ett kort och lekfullt rörelseprogram till musik som ska ge barn möjlighet att få utlopp för sin över-skottsenergi eller få ny fart och bättre fokus. Filmen kan ses kostnadsfritt på friskisvettis.se under fliken "Röris & Mini-Röris".

28 500

kronor är den nya rekommenderade ingångslönen för examinerade och legitimerade arbetsterapeuter. Ingångslönerekommendationen är ett led i förbundets lönepolitik och syftar till att driva upp ingångslönerna och även förbättra löneutvecklingen för hela yrkeskåren.



BILDER: COLOURBOX

Lättare legitimation

Det ska bli enklare för personer som har utbildning utanför EU och EES att ansöka om legitimation inom hälso- och sjukvården. Socialstyrelsen lanserar en ny webbplats på svenska, engelska och arabiska som innehåller information om vilka krav som ställs för att få en legitimation inom hälso- och sjukvården och vägen dit.

Målet är det ska bli enklare att få en överblick och skicka in en komplett ansökan från början. Gå in på legitimation.socialstyrelsen.se.

Film för jämställdhet

Arbetsmiljöverket har tagit fram en film som visar hur en mer jämställd arbetsplats ger friskare medarbetare. Filmen uppmanar chefer till att fundera på hur arbetsuppgifterna fördelas mellan medarbetarna – forskning visar nämligen att det ofta skiljer sig mellan män och kvinnor inom samma yrke och att kvinnorna oftare har mer repetitiva jobb. Se filmen på av.se, sök på genusglasögon.



Äntligen en annons som kan löna sig.

Du har fått helt nya förmåner som medlem i Sveriges Arbetsterapeuter!

Danske Bank och Sveriges Arbetsterapeuter har inlett ett långsiktigt samarbete som kommer att ge dig som medlem en hel del exklusiva förmåner.

Från och med nu kommer du t ex kunna få:

- Egen personlig rådgivare
- Våra vardagstjänster kostnadsfritt första året
- Bolån från låga 1,29 %*

Vi har fler förmåner som väntar på dig och som vi samlat i Danske Förmånsprogram.

Gå in på danskebank.se/arbetsterapeuterna och upptäck dem idag. Vårt mål är att du når dina.

Läs mer om erbjudandet på danskebank.se/arbetsterapeuterna

I samarbete med Sveriges Arbetsterapeuter.

Danske Bank

* 3 månader 1,29 %. Effektiv ränta 1,298 %. Ex 2 Mkr/50 år, totalt 2 647 405 kr

Vi samtalar med arbetsterapeuter med erfarenhet av att möta asylsökande, nyanlända och papperslösa. Alla lyfter de fram individperspektivet, att se bortom bilden av "flyktingen" och se människan. Och tycker att arbetsterapeuter har en viktig roll att spela i asylprocessen för att främja aktivitet och delaktighet.

Text: Katja Alexanderson Illustration: Rebecca Elfart

Alla är lika olika

Förra året sökte över 160 000 personer asyl i Sverige. Unga, gamla, välutbildade, analfabeter, män, kvinnor, familjer och ensamkommande barn och ungdomar. Alla med sin egen historia, erfarenheter och bakgrund. Människor som fått lämna hem, vänner, jobb och vardagsliv för en oviss framtid. Det ställer stora krav på samhället, både på systemnivå när det gäller att få fram boenden, skolplatser och möjligheter att etablera sig på arbetsmarknaden, men också på enskilda yrkesverksamma som i sitt dagliga arbete möter människor i olika delar av asylprocessen.

Behovet av stöd märks på Transkulturellt Centrum inom Stockholms läns landsting som arbetar för att öka kunskapen om transkulturella frågor, främst inom hälso- och sjukvården. Målet är att främja hälsa och förebygga ohälsa hos flyktingar och andra migranter. Det senaste året har frågorna från hela landet ökat och trycket har varit stort på centrets föreläsningar, utbildningar, konsultationer, nätverksträffar, nyhetsbrev med mera.

Arbetsterapeuten Ann-Sofie Edlund har arbetat på

Transkulturellt Centrum i omgångar sedan 2011. Hon har särskilt fokus på rehabilitering och samverkan med arbetsförmedlingen, men har också inriktat sig på kommunikation vid transkulturella möten.

– **Grunden är att vara nyfiken** och inse att kultur spelar roll: att sjukvården är kulturellt baserad, att mina värderingar och förslag på åtgärder har en kulturell grund. Och att veta att den som sitter framför mig kan ha andra värderingar och idéer om vad vården eller rehabiliteringen ska innehålla.

Hon poängterar att förståelse för personens kulturella identitet är betydelsefull för att skapa en fungerande arbetsallians och en realistisk behandlingsplan. Utbildningarna på Transkulturellt Centrum grundar sig på den så kallade "kulturformuleringen" från DSM-IV och DSM-5. Det är ett arbetssätt som stöttar vårdpersonal att, utifrån individens sociala och kulturella sammanhang, utforska personens eget perspektiv på sin sjukdom och sina besvär. Metoden bygger på semistrukturerade intervjuer, med öppna frågor. Och även om den är utvecklad för psykiatri tycker Ann-Sofie Edlund att den kan användas som utgångspunkt vid andra typer av möten i hälso- och sjukvården. »



TEMA: MIGRATION

Det handlar till exempel om att be personen att berätta om sina farhågor och förväntningar på mötet. Andra frågor kan vara: Vilken hjälp skulle du ha sökt i hemlandet? Vilken hjälp vill du ha? Vilka ord använder du för dina besvär? Vad tror du orsakar dina besvär? En del av intervjun handlar om den eventuella flykten och mötet med det nya landet.

– Vi brukar tala om migrationens tre faser. Först i hemlandet innan flykten och vad du har upplevt där: utmaningar, svårigheter och eventuella trauman. Sedan är det själva flykten, där det kan uppstå traumatiserande situationer även om du har haft det hyfsat bra i ditt hemland. Sista fasen är den första tiden i Sverige, som också kan upplevas som belastande om du inte får komma in i samhället. Tar det lång tid att återuppta roller man haft tidigare påverkar det hälsan i hög grad.

Ytterligare en del av samtalet handlar om personens kulturella identitet. Här rekommenderar Ann-Sofie Edlund att man själv reflekterar över sin egen identitet – och vilka aspekter skulle vara viktiga vid ett vårdmöte? Språk, ursprung, kön, sexuell läggning...?

Hon lyfter också fram att det är angeläget att få grepp om klientens nätverk, eftersom det kan finnas familjemedlemmar eller andra personer som har stort inflytande och kan påverka hur framgångsrika insatserna blir. Sedan är det viktigt att beskriva sin egen roll och hur man tänker att insatserna kan förbättra för personen. Det kan också vara bra att tydliggöra tolkens uppgift och informera om att hen också har tystnadsplikt och inte får lägga sig i samtalet. I sammanhanget konstaterar hon att Transkulturellt Centrum får många frågor om att samarbeta med tolk och hon önskar det fanns med

på grundutbildningar för vårdprofessionerna.

Ann-Sofie Edlund poängterar vikten av att inte tillskriva människor egenskaper och uppfattningar utifrån etnicitet eller kulturell bakgrund. Ibland får Transkulturellt Centrum förfrågningar i stil med: "Vi vill veta mer om somalier".

– Det är en fälla, alla är olika. Vi träffar individer. Enda vägen framåt är att ställa frågor om hur personen vill ha det. Och vi som arbetsterapeuter är extra skolade i att människor gör på olika sätt när det gäller vardagliga aktiviteter.

Dock kan det vara bra att skaffa sig grundkunskaper om situationen i de länder som många asylsökande och nyanlända (som fått uppehållstillstånd) kommer ifrån. Det finns bland annat på unhcr.org och swedenabroad.com/sv-se. Men gemensamt för flera migranter är att de kommer från mer kollektivistiska kulturer än den svenska.

– **Vi är skolade** i individualistiskt tänkande. I att sätta sina egna mål. Och i att allting går att förändra, bara jag är tillräckligt motiverad. Fokus ligger på att bli självständig – lite tillspetsat är det finaste som finns att klara sig själv. Det kan bli en konflikt när du träffar personer som är mer kollektivistiskt orienterade, och som inte är vana vid att sätta egna mål. Där det är gruppen och familjen som ska klara sitt liv, inte den enskilda individen.

Resultatet kan bli att man inte får till en fungerande allians, personen kanske inte dyker upp på mötena eller låter

"Enda vägen framåt är att ställa frågor om hur personen vill ha det."



Liten ordlista

Migration: Personers rörelse mellan länder, det vill säga in- och utflyttning.

Asylsökande: Utländsk medborgare eller statslös person som kommit till Sverige och begärt skydd, men inte fått sin ansökan slutligt prövad av Migrationsverket och/eller migrationsdomstol.

Nyanländ: begrepp som brukar användas om personer som fått uppehållstillstånd som flykting eller av flyktingliknande skäl.

Vården och världen

Att få material på sitt modersmål kan underlätta mötet med vården – både för dem som fått fått en diagnos och för anhöriga. På www.1177.se/newinsweden finns information på många olika språk om vilka regler och rättigheter som gäller för asylsökande, gömda eller papperslösa.

På den kanadensiska sidan Multicultural Mental Health Resource Centre kan man få information om psykiatriska diagnoser på olika språk. Samma text finns också att läsa på engelska så att man vet vilken information man delar ut: www.multiculturalmentalhealth.ca/clinical-tools/men-

bli att följa rekommendationer. Här gäller det att ha ett öppet sinne så att ens egna värderingar inte lägger krokben för insatserna. Som exempel nämner Ann-Sofie Edlund att vi i Sverige är ovana vid att se vilket stöd religionen kan vara för återhämtning från psykisk ohälsa. Att det exempelvis kan upplevas stärkande att få möjlighet att be, eller att det kan vara viktigt att få avstå från vissa handlingar eller aktiviteter av religiösa skäl. Samtidigt kan det krocka med samhällets krav på att delta i aktiviteter, till exempel för att få ekonomiska ersättningar.

– Då kanske man behöver samarbeta med en familjemedlem som har stor betydelse eller ha ett möte med en religiös ledare. Men du måste ta personens problemlösningar på allvar.

Hon konstaterar också att det i vissa språk inte finns ord för depression och ångest, vilket kan göra det extra svårt att förstå vad vårdpersonalen menar.

Skillnaden mellan individualistiskt och kollektivistiskt orienterade kulturer är en av frågorna som diskuteras i ett öppet nätverk som Ann-Sofie Edlund driver. Det vänder sig till

arbetsterapeuter som är intresserade av mötet mellan olika kulturer samt asyl- och flykting-sjukvård. Tanken är att dela erfarenheter, sprida kunskap och skapa kontakter. Nätverket träffas en gång per termin och

är kostnadsfritt, även arbetsterapeuter i andra delar av landet är välkomna.

För den som vill lära sig mer om transkulturella möten finns mängder av information på centrumets webbplats, transkulturelltcentrum.se. Ann-Sofie Edlund ägnar till exempel mycket av sin arbetstid åt att vidareutveckla en webbutbildning om migration, psykisk ohälsa och trauma. I den finns det bland annat en del om återhämtning och just nu utvecklar man en del kring barn och familj.

– Den riktar sig till personal i sjukvården, kommuner och på arbetsförmedlingen och är en basutbildning. För att öka den pedagogiska graden och dialogen ingår fem inlämningsuppgifter som man får återkoppling på.

I dagsläget kan 30 personer per termin gå utbildningen, de flesta har varit från andra delar av landet än Stockholm.

– Vi samarbetar med SKL för att se hur fler kan få tillgång till utbildningen och nu håller jag på att arbeta om den så att den kan användas i grupp. I stället för inlämningsuppgifter har man gruppdiskussioner för fördjupning.

Ann-Sofie Edlund tänker att arbetsterapeuter skulle kunna arbeta mycket mer i asylprocessen och göra stor nytta.

– Vi har en förståelse för hur hälsa påverkas av roll- och aktivitetsförluster.

Dessutom tror hon att arbetsterapeuter som yrkesgrupp skulle kunna bidra med en annan syn på asylsökande.

– I dag är det så mycket fokus på kris och problem, problem, problem. Vi som arbetsterapeuter kan se vilka roller, erfarenheter och kompetens personerna som kommer hit har. Och med "empowerment" i bakhuvudet föra fram deras förmågor. ▀



tal-health-information. Alla diagnoser finns inte beskrivna på alla språk.

På www.bup.se/sv/Barn/Alex-besoker-BUP/ finns en film om hur det går till att besöka BUP, och den finns textad på arabiska, somaliska, engelska, turkiska, farsi och svenska.

Sveriges Kommuner och Landsting

har producerat en broschyr om patientens rättigheter vid psykiatrisk tvångsvård. Informationen är översatt till arabiska, engelska, farsi, finska, franska, kroatiska, ryska, somaliska, spanska, tigrinja, turkiska och tyska. Den finns på webbutik.skl.se, sök på psykiatrisk tvångsvård.

Guider och boktips

På transkulturelltcentrum.se kan du titta på filmer, anmäla dig till nyhetsbrev, hitta boktips och ladda hem olika typer av material. Där finns bland annat en manual om hur du använder den så kallade "kulturformuleringen". Det finns också en guide till hur du samarbetar med tolk.



Mellan två liv

De ensamkommande ungdomar som söker asyl i Sverige befinner sig mitt emellan sitt tidigare liv och sitt nya. De går igenom två svåra processer samtidigt – asylprocessen och att bli vuxen utan att ha sin familj till stöd. Det ställer höga krav på alla som arbetar med dem.

Text: Marika Sivertsson Foto: Karl Melander

När Emma Eriksson coachar sin personal på boenden för ensamkommande flyktingungdomar vägleds hon av sin bakgrund som arbetsterapeut.

– Jag har målsättningstänket med mig och kan hjälpa personalen att sätta individanpassade, mätbara och tydliga mål.

I september förra året tog hennes vikariat som enhetschef i Visby slut. Hon fick omedelbart en tjänst som föreståndare på Haima, enheten för ensamkommande flyktingbarn. Haima är gotländska för hemma, och antalet ensamkommande som behövde ett nytt hem var oerhört mycket större än tidigare, på Gotland liksom i övriga landet. Hon gick rakt in i elden.

– Vi har fått slita för att lösa den akuta situationen. Nu har det stannat av och vi kan börja utveckla kvaliteten.

Under hösten har hon varit med och startat ett nytt boende varannan vecka på Gotland. Över två hundra ensamkommande barn och ungdomar har placerats här under det senaste året, varav 125 nu är placerade inom Haima. Det är inte en hög siffra jäm-

fört med övriga Sverige, men före sommaren fanns endast fyra boenden på Gotland. Emma Eriksson tycker att mottagandet har gått bra. Gotland har haft få tråkiga incidenter men desto fler fina initiativ från det lokala kulturlivet, idrottsföreningar och kyrkan.

Ett av de två boenden hon är föreståndare för finns i ett vandrarhem vars ägare har gått med på att hyra ut även under sommaren, något som annars kan vara svårt på semesterorter. Ungefär tre dagar i veckan är hon på plats för möten med de åtta handledare och åtta ungdomar som finns här. Ungdomarna befinner sig i asylprocessen, de har inte fått besked om de får uppehållstillstånd eller om de kommer att behöva lämna landet.

Just denna dag stiger vi in precis innan pojkarna en efter en kommer hem från skolan. I stort sett sedan ankomsten under september och oktober har de gått i förberedelseklasser på Visbygymnasiet eller i högstadiet i Solbergaskolan, och snart ska de börja integreras i ordinarie klass.

De först lite öde lokalerna får liv. Pojkarnas rum »

A woman with long brown hair, wearing a white sweater and a black patterned scarf, is smiling and standing behind a wooden counter in a kitchen. She is preparing something with green herbs. The counter is cluttered with various items: a white container labeled 'Favorit', several metal utensil holders, glass jars containing yellow and orange liquids, a small glass of dark liquid, and a black electric kettle. Below the counter, there are stacks of white plates and bowls. In the foreground, the back of a person's head with dark curly hair is visible. The background shows white kitchen cabinets and a window with a decorative arch above it.

Emma Eriksson är föreståndare på Haima, enheten för ensamkommande flyktingbarn på Gotland.

”Vår tanke är att de ska ha bra och användbara erfarenheter med sig oavsett om de stannar eller lämnar landet.”

ligger längs en lång korridor i ena änden av byggnaden, ett par av dörrarna hamnar på glänt. Någon spelar hög musik inne hos sig medan han gör sig en smörgås i det rymliga gemensamma köket. En annan försöker argumentera för att få en ny låncykel; den första har blivit stulen. Han får vänta tills polis och försäkringsbolag har gjort sitt, är beskedet från handledaren.

Stämningen är lite stökig, mycket vänlig och skönt uppriktig. Kramar delas ut av en vuxen, lätt kamouflerad av ett låtsas-slagsmål.

– Vi har inga flickor, och pojkarna här är mellan femton och arton år. Det leder tankarna fel att kalla dem flyktbarn, de är ungdomar. Förutsättningarna i hemlandet är annorlunda än här – många av dem har arbetat och har hantverkskunnet. De är väldigt kapabla och det blir inte bra om man tar hand om dem för mycket, säger Emma Eriksson.

Samtidigt behöver de massor av trygghet. Det är det mest angelägna för henne och handledarna. En av utmaningarna i arbetet med ensamkommande ungdomar är att förmå dem att ha förtroende för vuxnas välvilja. Inte minst finns rädslan för olika kontrollsystém; de kan behöva höra många gånger att ingenting kommer att rapporteras från boende eller skola till Migrationsverket. Och även om tilliten finns till de vuxna som arbetar i boendet – handledarna – så återstår en värld av okända vuxna därute. Ofta med svårbegripliga önskemål och fordringar.

– I vissa sammanhang behöver vi vara tillsammans med våra ungdomar och ge dem ordentlig introduktion till dess att de har skapat relationer till de andra vuxna som finns där. Om man vill spela biljard på fritidsgården behövs pant, till exempel. För våra killar kan det vara svårt att för-

stå: ”Men vadå – varför vill han ha min klocka?!”

Hemma behöver allt vara konsekvent, lättbegripligt och tryggt. Reglerna i boendet är tydliga och förklaras ofta och på de sätt som går. Dels i regelbundna samtal med kontaktpersoner via telefontolk. Och dels med bilder och med kroppsspråk om inte svenskan räcker till. En del av pojkarna talar också engelska och när det behövs hjälper de varandra med tolkning.

Emma Eriksson liknar situationen i boendet vid en där 16 separerade föräldrar ska ta hand om barnen. Pojkarna har var sin god man, och de åtta handledarna. Dessutom finns socialsekreterarna som placerade dem och som har skrivit deras vårdplan, och de kan ha kontakter med hälso- och sjukvård.

– Det ställer höga krav på samarbete. Jag och handledarna träffas varje vecka och pratar om arbetslaget och om varje enskild ungdom. Det är viktigt att vi har samsyn och att vi kan samarbeta bra med gode män, socialsekreterare och skola.

En vuxen sover i boendet varje natt och i övrigt ska det finnas två handledare på plats samtidigt. Den som arbetar som handledare har som regel eftergymnasial utbildning. Beteendevetenskaplig utbildning eller omvårdnadsutbildning är efterfrågat i första hand. Men här finns flera olika yrkeskategorier – exempelvis en polis, någon som har arbetat som kock, och en lärare. Emma Eriksson bidrar med att föra den arbetsterapeutiska kompetensen vidare till arbetslaget.

– **Det är viktigt att ha** en bra mix av handledare: kvinnor, män, ålder och etnicitet bland annat. Och personalgruppen ska vara en välfungerande grupp som arbetar med respekt för varandra, med fokus på

varandras starka sidor. Finns problem i personalgruppen drabbar det omedelbart ungdomarna.

För henne som arbetsterapeut är det självklart att se varje pojke där han befinner sig i sin egen process. Det kan vara enkelt: om det övergripande målet är skolgången kan ett delmål för någon vara att komma upp ur sängen. Så hur vill han bli väckt – med en klapp på axeln eller en knackning på dörren? Egen väckarklocka? Det egna inflytandet är grunden.

– Sen tar vi det därifrån. Vi måste se framför oss hur det ska bli för killarna när de inte längre bor hos oss. Som handledare kan man få en stark relation, då är det lätt att vilja hjälpa för mycket. Det är också viktigt att standarden är lagom: när de lämnar oss ska de klara sig på en egen och för det mesta liten ekonomi.

En del pojkar har regelbunden kontakt med föräldrar och andra anhöriga via Skype, vilket underlättas av att de får Ipads i skolan, och att Haima bekostar tio minuter telefonsamtal i veckan. Men alla vill inte höra av sig, åtminstone inte medan de befinner sig i asylprocessen. Familjen finns ofta i farliga områden och nyheter som inga ungdomar långt borta från sina nära borde behöva få kan komma över telefonen. Kontakten kan också avbrytas utan att det går att få veta varför.

Emma Eriksson konstaterar att en del av ungdomarna kan ha behov att få fokusera på livet här och nu. Framtiden är fortfarande så oviss och perspektivet att någon inte får uppehållstillstånd finns med hela tiden. Drivkraften på boendet är att skapa goda livsmöjligheter oberoende av var livet kommer att levas:

– Vi frågar vad de vill bli och vi försöker uppnå så mycket vi kan i riktning mot målet under tiden de befinner sig här. Vår

tanke är att de ska ha bra och användbara erfarenheter med sig oavsett om de stannar eller lämnar landet.

På vissa sätt kan det vara bra att vara i tonåren i en sådan situation, att vara i början av sitt liv och att ha en stark vilja att ta till sig möjligheterna i sin omgivning.

– **De är i första hand** ungdomar, det är min viktigaste insikt. De har svåra erfarenheter och kommer från andra kulturella sammanhang men de betar sig precis som andra ungdomar, och de behöver samma saker som andra ungdomar. Att föreningslivet bjuder in är oerhört värdefullt, i badhuset blir det fullt ös när de kommer, hockey har varit populärt och någon har börjat dansa.

När inga nya boenden längre behövs har hon fått utrymme att fundera över hur hon kan expandera det arbetsterapeutiska perspektivet ytterligare. Ett sätt är att involvera ungdomarna mer i metoden, att hitta en väg att mäta och visa deras framsteg från den dagen de kom. Svårigheterna de här ungdomarna behöver överkomma för att klara av den svenska skolan och komma in på arbetsmarknaden är oerhört stora och ibland kan det för dem kännas som om inga framsteg görs:

– Det vore bra att konkret kunna visa hur mycket de har uppnått, att skapa en baslinje för jämförelse: ”Här var du då, detta kunde och visste du. Och så här ser det ut i dag...”.

Tanken är att öka motivationen genom uppmärksamhet på allt de åstadkommit: pojkarna själva tänker inte på allt de behövt uppnå bara för att få allt grundläggande i boendet att fungera. Eller i skolan, eller i föreningslivet. Men Emma Eriksson gör det.

– De är helt fantastiska. Jag blir så glad av att få arbeta med de här killarna! ♣





För Anna-Maria Yasdani är det en självklarhet att hjälpa till när nöden är stor, därför blev hon volontär.

”Jag vill rekommendera alla att volontära”

Flyktingkrisen fick många svenskar att upptäcka glädjen i volontärarbete. Ingen särskild utbildning brukar krävas, men för den som möter människor i utsatthet kan ett arbetsterapeutiskt förhållningssätt vara värdefullt.

Text: Marika Sivertsson Foto: Alexander Mahmoud

Arbetsterapeuten Anna-Maria Yasdani är volontär på det tillfälliga asylboendet Kvarnhjulet i Tyresö.

– Jag vill ha en värld där jag känner att någon skulle öppna sin dörr för mig om det är jag som är i nöd. Då är det på sin plats att jag visar det i handling.

Sedan nio år tillbaka är hon enhetschef på Nacka Rehabcentrum på Nacka sjukhus, där hon är ansvarig för omkring 20 medarbetare. På fritiden rycker hon in som volontär och tar hand om smutstvätt och andra vardagsgöromål på Kvarnhjulets asylboende.

Anna-Maria Yasdani berättar att boendet har 50 så kallade evakueringsplatser och säger att standarden är låg – barnfamiljer fick sova på madrasser på golvet under lång tid, trots att vistelsen från början var tänkt att vara för några dagar. Med pappskärmar avskärmar de boende sitt utrymme från grannens på madrassen intill. Men hon tycker att atmosfären ändå är god, sett till förutsättningarna.

– Jag är inte arbetsterapeut där, utan medmänniska. Men vi arbetar med ett arbetsterapeutiskt tillvägagångssätt i det här boendet. De människor som kommer dit uppfattas som resurser och inte som passiva mottagare av hjälp. Genom gemensamma aktiviteter uppstår gemenskap – det kan vara så enkelt som att vi viker lakan tillsammans.

Ett pass på boendet börjar med en genomgång av vilka som finns där och vad planen för dagen är. Är det dags för middag blir det matlagning och dukning. Det kan också bli språkträning, eller teckning och legobygge med barnen. Tvätt finns alltid.

Anna-Maria Yasdani är full av historier om de

Annan roll

En legitimerad arbetsterapeut har ett personligt yrkesansvar när hen arbetar inom hälso- och sjukvårdens område. Det innebär att iaktta olika skyldigheter, som att dokumentera individuella insatser i en patientjournal.

En arbetsterapeut som är volontär på exempelvis ett asylboende anses inte arbeta inom hälso- och sjukvårdens område och behöver därför inte iaktta de skyldigheter som följer av legitimationen när hen arbetar som volontär. Det kan dock bli en annan tolkning om arbetsterapeuten ger individuella insatser inom sin legitimeringskompetens.

människor som kommit och gått: läkaren från Syrien som utan att själv kunna svenska startade svenskundervisning med hjälp av några printade sidor med lätt svenska, bröderna som tidigare arbetat på restaurang som bjöd in boende och volontärer på grillfest med mat som skänkts från en restaurang i Tyresö ...

– Nu kommer inga fler och boendet är bara halvt fullt. Vi har tid för möten på ett annat sätt och vi lär känna varandra bättre. De första månaderna var vi volontärer bara fixare – vi hade fullt upp med att ordna fram allt som behövdes.

Historierna från den första tiden är mörkare. Anna-Maria Yasdani berättar hur Migrationsverket kunde hämta 25 personer med två timmars varsel för att flytta dem till ett annat boende. Så snart de åkt kom en buss med nya gäster, volontärerna slet med att städa ur så gott det gick och att se till så att de som var sjuka fick hjälp. Många som kom kräcktes, många hade feber, och särskilt de små var ofta sjuka och utmattade.

För henne var det självklart att hjälpa till så mycket hon kunde när nöden var så stor.

– Som det var då fanns inget alternativ till att gå man ur huse. Hela vår familj bidrog, även barnen. Jag vill rekommendera alla att volontära, det har oerhörd betydelse att de första mötena i Sverige är med snälla och omtänksamma volontärer.

Anna-Maria Yasdani är också engagerad i Kvinnojouren samt kontaktperson för en ung kvinna som har utsatts för hedersrelaterat våld. Hon funderar just nu på att bli kontaktperson för ensamkommande barn.

– Som kontaktperson får man en väldigt rolig uppgift. Det är ett fantastiskt sätt för människor att hitta varandra och det leder till integration. Helt rätt väg att gå! 🐾

Fotnot: Precis vid denna tidnings tryckning stängde boendet eftersom det inte längre fanns ett behov av tillfälliga platser.



Fyra tips från Anna Nergelius

1. Använd tolk, hellre en gång för mycket än en gång för lite.
2. Vid hembesök: kontrollera alltid adressen och vilket namn som står på dörren. Skriv ett brev och be patienten kontakta dig.
3. Gömda flyktingar: förvara kontaktuppgifter i pappersform, viktigt med telefonnummer till kontaktpersoner. Region Skåne står för behandling/hjälpmedel även till papperslösa.
4. Använd tester som fungerar oavsett utbildningsnivå och kulturella skillnader, exempelvis RUDAS vid minnesutredning.



Det lilla betyder mycket

Text: Anki Wenster Foto: André de Loisted

Shukran är *tack* på arabiska. Ordet är det första som möter Anna Nergelius när hon rullar in rollatorn lastad med en badbräda i lägenheten. Tolken Sonja Mahasen El Farkh bär kartongen med toalettförhöjningen. På sjätte våningen i ett hus i Rosengård är Hadaia inneboende hos sin systerdotter. »

Hadaia är palestinier och en av de 7 000 statslösa som kom till Sverige 2013. Genom hennes karmosinröda chador syns tydligt svullnaden i höger knä, hon tar stöd mot väggar och dörrkarmar när hon förflyttar sig. Hon fick kontakt med arbetsterapeuten Anna Nergelius via läkare på Rosengårdens vårdcentral på grund av sin knäartros, hon har nekats operation eftersom uppehållstillstånd saknas.

Hjälpmedlen räknas som "vård som inte kan anstå", vilket gäller som norm vid ordination till flyktingar och migranter som väntar på uppehållstillstånd och som landstingen enligt lag är skyldiga att erbjuda, vissa landsting erbjuder vård i större omfattning.

Migrationsverket står för hjälpmedelskostnaden och har avtal med Region Skåne, det innebär att primärvårdens arbetsterapeuter ansvarar för ordination och utprovning av hjälpmedel. Det är en gråzon där det handlar om att bedöma vilka hjälpmedel som kan beviljas. Anna Nergelius gör individuella bedömningar och brukar resonera så här:

– Jag tänker vård som inte kan vänta. Ett tillstånd ska inte förvärras och det handlar om att kunna klara grundläggande behov, som att förflytta sig, sköta sin personliga hygien eller klara skolarbetet. Om en patient är svårt sjuk går det att få hjälpmedel som normalt inte ordineras till den här gruppen.

Anna beställer hjälpmedel och bifogar kopian på patientens LMA-kort (Lagen om mottagande av asylsökande). Hjälpmedel Malmö skickar i sin tur ansökan till Migrationsverket för godkännande – hela processen, från beställning tills hjälpmedlen kan provas ut, kan ta upp till sex veckor. Anna är efterlängtnad.

Det är gott om svängrum för Hadaia med rollatorn i vardagsrummet där golvet täcks av en stor orientalistisk matta. Vinröda och beigea skinnsöffor har placerats längs med väggarna och en mix av arabisk sång från radion och Sankta Lucia från yngsta barn-

barnets mobil hörs i bakgrunden. Hadaias son Mohammed är också på besök.

Mellan kök och vardagsrum och in till sovrummet finns trösklar. Anna förklarar vilka förutsättningar som gäller: att tröskelborttagning inte beviljas så länge uppehållstillstånd saknas.

Om hon kan gå ut? Nej, det fungerar inte svarar Hadaia. Smärtan hindrar. Men hon kommer ut med anhörigas hjälp, de brukar parkera bilen en bit ifrån porten så hon får gå en kort sträcka. Smärtan och vilovärken har hon haft länge, men det senaste året har det blivit värre. Och för tre dagar sedan halkade hon i badkaret men lyckades få tag i badkarskanten och undvek att falla, berättar hon samtidigt som Anna monterar badbrädan och visar hur den vid behov kan tas bort – det är fler personer som ska

använda badrummet. Tacksamheten är stor och återigen hörs shukran.

När det flyter smidigt med tolken reflekterar inte Anna över att hon samtalar via mellanhand.

I dag var önskemålet att Sonja Mahasen El Farkh skulle tolka, eftersom hon talar den arabiska

dialekt som är gemensam för palestinier, libaneser och syrianer. Skillnaden är stor mellan den arabiska som talas i Irak respektive Syrien påpekar Sonja, och jämför svenska och danska.

För Anna Nergelius del har det blivit många möten med människor i olika faser av asylprocessen. Sedan 2007 och fram till årsskiftet var hon knuten till Flyktinghälsan i Malmö en del av sin arbetstid och arbetade stadsdelsövergripande. Sedan några månader har alla vårdcentraler ansvar för att ta emot flyktingar.

Anna Nergelius är medveten om att många av hennes kolleger är ovana vid den här typen av hembesök: tillfälliga adresser med tolk, god man. Det handlar även om ansvar för utprovning av hjälpmedel, som vanligtvis är kommunal arbetsterapeutens område, samtidigt som det är ännu en arbetsuppgift i en verksamhet där resurserna redan är små.

Men hon vill flytta fokus från bilden av "traumatiserade flyktingar" och understryker att det framförallt handlar om individer. Hennes råd är att inrikta sig på det som fungerar och de insatser man kan

"Jag trivs jättebra. Rosengård är en mycket spännande stadsdel att jobba i."

göra som arbetsterapeut, och när det finns andra behov informera och hänvisa vidare.

– Man kan inte och behöver inte lösa allting. Patienterna är tacksamma för det som görs.

På vägen tillbaka till Törnrosens vårdcentral, en av de två vårdcentraler Anna ansvarar för, passerar vi fotbollsplanen Zlatan Court som ligger strax intill. På Törnrosens vårdcentral öppnade för snart tjugo år sedan landets första mottagning för flyktingar, det som senare blev Flyktinghälsan och som nu återigen är en filial, dock på annan adress.

– Jag trivs jättebra. Rosengård är en mycket spännande stadsdel att jobba i.

En bekräftelse är att hon snart arbetat trettio år i stadsdelen, sedan 1988. En långsam inskolning säger hon med ett stort leende och konstaterar att arbetet har förändrats genom åren. Det speglar världsutvecklingen i antalet flyktingar och migranter hon möter – hösten 2015 kom som mest 1 000 flyktingar per dygn till Malmö – men även när det handlar om skador, sjukdomar och segregation. Det är också vanligare att hon behandlar gömda flyktingar.

En annan grupp är ensamkommande flyktingbarn, bland annat från Somalia och Afghanistan med olika typer av handskador.

– Många öden liknar varandra men alla barn är olika och ingen hand är den andra lik. Det kan handla om skador från taggtrådsstängsel de fått under flykten eller granatskador och skottskador. Granatsplitter som sitter kvar kan orsaka både oro, smärta och motoriska problem.

Som i fallet med en pojke hon nyligen behandlade. Det som besvärade honom mest, förutom smärtan i handen, var finmotoriken. Det var svårt att hålla pennan och forma bokstäverna r och v rätt – och påpekande från svenskläraren att han stavade fel bekymrade honom rejält.

– Skolan betyder *allt* för honom. Vi koncentrerade oss på skrivsvårigheterna. Jag använde Mafraband och fick tummen i ett läge som gav bättre grepp om pennan, han fick också tips på olika typer av pennor. Remiss är skickad till handkirurgiska kliniken, men det kan bli en lång väntan.

Asylsökande barn har rätt till vård på samma villkor som barn som bor i Sverige. Asylprocessen kan vara utdragen, säger Anna.

– Att täcka både kommun, primärvårdsnivå och i



”Det är viktigt med förståelse och smidighet och att ha en acceptans för olikheter. Det är människor med olika kulturell bakgrund och ibland blir det krockar,” säger Anna Nergelius.

viss mån specialistnivå är en utmaning som arbetsterapeut.

De fysiska skadorna är synliga, men andra förluster syns inte. Som att förlora sitt gamla liv, familjemedlemmar, arbete och språklig identitet. Aktivitetsförlusten är gemensam för många och en riskfaktor för ohälsa. När aktivitetsfrågan kommer upp försöker Anna uppmuntra, vägleda eller tipsa om hur patienterna kan gå vidare. Men understryker hon, med mer tid och resurser hade hon kunnat bidra till integrationsarbetet i större utsträckning.

– Det hade varit spännande att starta ReDO-grupper (vardagsrevidering) för flyktingar eller strax efter uppehållstillståndet. Den här tiden kan bli som ett vakuum, och meningsfulla aktiviteter behövs för att det inte ska bli en bortkastad period. ¶

**Läs om det nya kunskapscentret
för migration i Region Skåne**



Jenny Malmsten tror att medvetenheten inom offentliga verksamheter nu är större om att migration inte är ett extraperspektiv utan något som alltid måste tas i beaktande.

Längre perspektiv

– Vi har ett migrationssamhälle som vi alltid måste förhålla oss till, säger Jenny Malmsten, chef för Kunskapscentrum Migration och hälsa i Region Skåne.

Text & foto: Anki Wenster

I tre veckor har Jenny Malmsten haft uppdraget som hon med ett stort leende beskriver som "otroligt spännande". Hon är chef för det nybildade Kunskapscentrum Migration och hälsa som ska stärka kunskapen om mångkulturella frågor och kompetensen hos sjukvårdspersonal samt främja migranternas hälsa. Enheten tillhör Kompetenscentrum för primärvård i Skåne som är en del av Region Skåne.

Jenny Malmsten understryker uppdragets breda fokus och helhetsperspektiv.

– Det handlar om migranter och inte specifikt flyktingar, alltså om alla typer av migrationsprocesser, och även migranter som varit här en längre period. Och om hälsa i ett längre perspektiv.

Hennes ambition är att besöka olika verksamheter i Skåne – både land och stad, offentliga och privata aktörer – för det hon kallar "rundabordsamtal" och informera sig om vilka frågor som primärt är viktiga för vårdpersonal att diskutera, och var kun-

skapsbehoven finns. Att erbjuda samtliga personalkategorier olika former av utbildningsinsatser är ett av målen.

Men hon har även andra tankar och ser inte "kulturnycklar" som handböcker eller checklistor som enkla lösningar. Något hon menar är oerhört viktigt är reflektion och resonemang omkring migrationsfrågor. Där tror hon samtal i olika konstellationer kan vara arenor för kunskapsutbyte mellan vårdpersonal.

– Jag kan tänka mig att jobba med forskningscirkel där man pratar om kulturmöten i vården och samlar den "tysta kunskapen" för att nå ut med den till fler. Jag

"Det handlar om migranter och inte specifikt flyktingar."

har också förstått att det finns behov av nätverk, där tror jag vi kan hålla i trådarna.

I dagsläget är kollegerna en sjuksköterska, en folkhälsovetare och en administratör. Tanken är att gruppen vid årets slut ska omfatta cirka åtta tjänster med olika kompetenser.

Jenny Malmsten har en bakgrund som migrationsvetare och har doktorerat inom internationell migration och etniska relationer. Att diskutera frågor utifrån perspektivet mänskliga rättigheter ligger nära henne och något hon önskar skulle göras oftare för att lyfta frågan: varför gör vi det här.

– Perspektiv som också är viktiga att få in i det här arbetet är att inte tänka i termer av vi och dem, utan hur möts vi. Där tror jag det finns mycket att vinna. Och att ifrågasätta sina egna värderingar, inte i termer av rätt och fel, utan i bemärkelsen av att reflektera över varför man reagerar som man gör. Att ha ett normkritiskt förhållningssätt är viktigt.

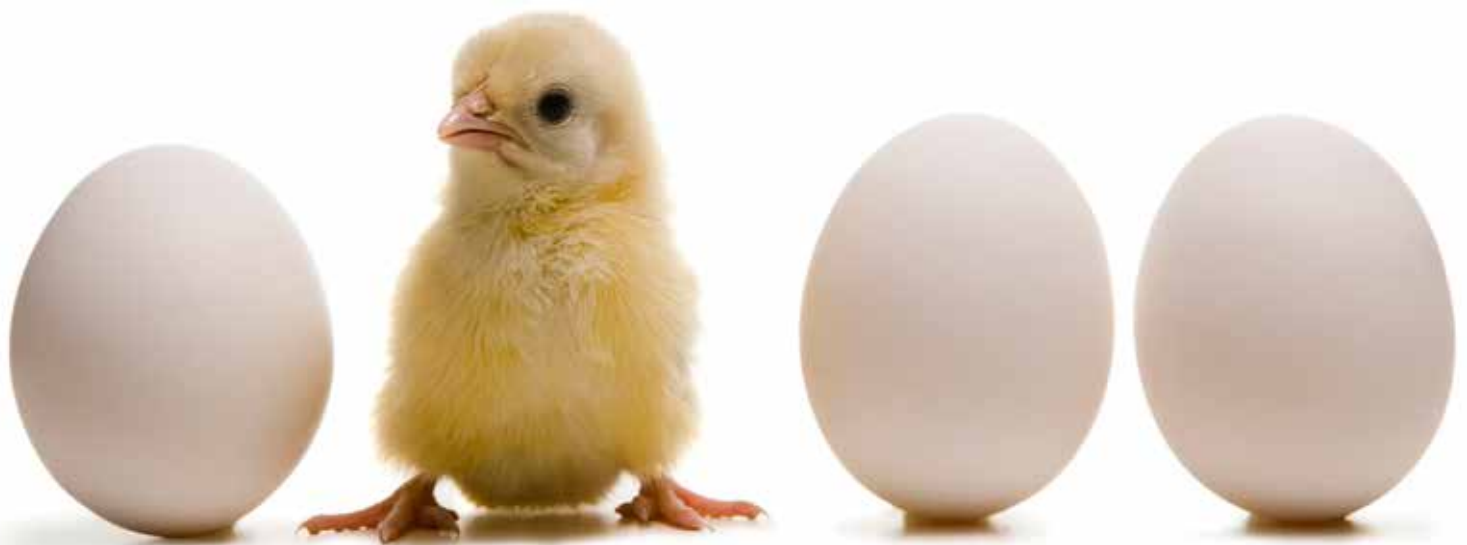
Hon påpekar att ett ömsesidigt lärande är viktigt, även när det handlar om migranternas erfarenheter och kunskaper.

– Om vi inte tar reda på vilka förväntningar som finns kan vi inte heller möta migranter på ett bra sätt. Det kan handla om att exempelvis ställa frågan: vilka förväntningar har du på läkarbesöket? ■

Glad Påsk önskar Sveriges Arbetssterapeuter!

Vi tar tillfället i akt och ger en gåva till Occupational Opportunities for Refugees & Asylum Seekers (OOFRAS) – en organisation som arbetar för flyktingars och asylsökandes rätt till aktivitet, delaktighet och arbetsterapi.

Läs om OOFRAS:s arbete på www.oofras.com.





Vill du leda framtidens hälso- och sjukvård?

Karolinska Universitetssjukhuset har påbörjat en omvälvande förändringsresa. Under 2016 inför vi en ny tematisk organisation där vi arbetar i interdisciplinära team runt patienten. Vill du vara med och bygga för framtiden och utveckla din egen kompetens?

Läs mer om vår förändringsresa och vilka ledare vi söker på karolinska.se/framtida-karolinska

 **KAROLINSKA**
Universitetssjukhuset

Karolinska Universitetssjukhuset är ett av Europas främsta, med ett särskilt ansvar för högspecialiserad vård och en betydande roll i utvecklingen av framtidens hälso- och sjukvård. Tillsammans med Karolinska Institutet bedriver vi världsledande forskning och utbildning.

 VI ÄR EN DEL AV
STOCKHOLMS
LÄNS LANDSTING

Har du nya uppgifter? 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.arbets terapeuterna.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.



Förbundet
Sveriges Arbetsterapeuter

samhall

Arbetsterapeut till Lund

Vill du ha Sveriges viktigaste jobb? Vi söker dig som vill vara med och bygga Sveriges viktigaste företag. Marknadsområde Syd är organiserat i 13 distrikt. Distrikt Lund söker nu en arbetsterapeut för bedömning av arbetsförmåga. Tjänsten är direkt underställd AMT-chef. Placeringsort Lund.

Vill du veta mer? Gå in på samhall.se/ledigajobb och läs mer.

Sista ansökningsdag: 2016-03-27.

Samhall är Sveriges viktigaste serviceleverantör. Vi erbjuder tjänster med leveransgaranti inom allt från städ, tvätt och fastighet till logistik och tillverkning. Företaget är rikstäckande med dryga 23 000 anställda på cirka 200 orter och omsätter årligen cirka sju miljarder kronor. Genom våra kunduppdrag utvecklar vi personer med funktionsnedsättning och vi lyckas så bra för att vi är bäst på att matcha rätt person till rätt arbete. Det ger en kombination av kundnytta, medarbetarnytta och samhällsnytta som inget annat företag kan leverera.



Support in school and the occupational transition process: Adolescents and young adults with neuropsychiatric disabilities

VEDRANA BOLIC BARIC,
Linköpings universitet, januari 2016

● **Syftet med avhandlingen** var att få en fördjupad förståelse av hur ungdomar och unga vuxna med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar beskriver sina erfarenheter av stöd i skolan och vilket stöd som hade betydelse för övergångsprocessen från skola till vidare studier och arbete.

Det visade sig att stödet i skolan behöver vara en kombination av pedagogiskt och psykosocialt stöd. Inför övergången krävs en långsiktig planering – samarbete mellan till exempel skola, arbetsförmedling och hemmet samt stöd i daglig verksamhet utgjorde aspekter i miljön som påverkade övergångsprocessen.



The impact of gaze-based assistive technology on daily activities in children with severe physical impairments

MARIA BORGESTIG, Linköpings universitet, januari 2016

● **Avhandlingens syfte** var att undersöka vilken effekt ögonstyrd dator ger barn med omfattande rörelsehinder som saknar tal när det gäller att kommunicera, att vara aktiva och ta del av vardagliga aktiviteter.

Sammantaget visar avhandlingen att dessa barn erövrade tillräckliga färdigheter i att kontrollera en dator med ögonen för att utföra dagliga aktiviteter via ögonstyrning. Barnen utförde bland annat lekaktiviteter, kommunikations- och interaktionsrelaterade aktiviteter, skolaktiviteter och visade även självbestämmande vid användning av ögonstyrd dator.



Att främja sociala aktiviteter och delaktighet bland seniorer: Utforska och utvärdera sociala och internetbaserade arbetsterapeutiska interventioner

ELLINOR LARSSON, Umeå universitet, februari 2016

● **Syftet med avhandlingen** var att öka kunskapen om hur internetbaserade aktiviteter inverkar på seniorers delaktighet i samhället och hur en social och internetbaserad arbetsterapeutisk intervention kan bidra till hälsosamt åldrande.

Deltagande i nätbaserade aktiviteter främjas genom stöd och uppmuntran från personer i den äldres omgivning, genom större tillgång till teknik samt genom att identifiera vilka aktiviteter på nätet som är meningsfulla och viktiga i den äldres dagliga liv. Avhandlingen visar att interventionsprogrammet kan leda till minskad ensamhet, ökad delaktighet i sociala aktiviteter och i samhället.

FOTO: LILJ (BOLIC & BORGESTIG) OCH LARSSON



MATILDA UTBULT

Leg. arbetsterapeut,
arbetar inom barn- och
ungdomspsykiatri i
Stockholm

Fantastiska effekter av kognitivt stöd

Jag är fortfarande en alldeles nykläckt arbetsterapeut, med högst begränsad erfarenhet. Men oj, vad säker jag känner mig på att kognitivt stöd är en viktig och värdefull metod! Bara nio månader har jag arbetat, men jag har fått se så fantastiska effekter.

Ett barn som jag arbetade med hade så svårt att byta aktiviteter att det alltid blev bråk vid övergångar. Med hjälp av en tinstock kunde barnet själv avsluta vad hen höll på med, och gå till nästa aktivitet, ofta med en minut till godo.

Många barn vars insomning brukar ta flera timmar, har märkt en nästan magisk skillnad redan när de har provat ut tyngdtäcke. Med tyngdtäcke kan barnen plötsligt komma upp på morgonen, därför att sömnkvaliteten har blivit bättre. De har inte längre ångest för att gå och lägga sig. De vaknar inte längre och kommer in i föräldrarnas säng.

”Åttio procent visade en kliniskt signifikant förbättring i utförande.”

Ett annat barn jag mötte hade varit helt beroende av föräldrarna för att få på sig kläder, få i sig frukost och komma i väg till skolan. När vi följde upp det berättade de att barnet inte ens behövde kolla på bildstödet längre – hen klarade morgonrutinen själv ändå.

Jag hade turen att under mitt första arbetsår få delta i slutfasen i ett projekt inom Stockholms läns landsting, BUP Funk Kognitivt Stöd, där vi samlade in 256 skattningar från barn och föräldrar. Skattningarna gällde utförande och tillfredsställelse i aktivitet, före och efter insats. Åttio procent visade en kliniskt signifikant förbättring i utförande. Åttio procent!

Den mest extrema förhöjning i skattning som jag sett var hos en tonåring, som hade som mål att få bättre koll på vad som händer i veckan. Hen skattade en etta på utförande före insatsen. Vi arbetade med kalendern i mobilen. När vi följde upp skattade hen i stället en tia. Det skulle man så klart kunna förklara med att tonåringar gärna är extrema i alla sorters uttryck, men föräldrarnas skattningar var desamma.

PS. Under våren kommer en rapport om effekter och resultat från projekt ”Kognitivt Stöd” att publiceras, där den intresserade kan läsa mer.

LEDARSKAP

boktips!

LEDA MED KÄNSLA

Torbjörn Nilsson

Eget förlag



Ledarskap på och utanför planen

I boken "Leda med känsla" delar författaren med sig av erfarenheter från sin långa bana som ledare – han har under 25 år varit fotbolls-tränare på elitnivå. Tro inte att boken för den skull bara handlar om fotboll, den

handlar framför allt om ledarskap (om än med utgångspunkt i och exempel från fotbollens värld) – om hur man bygger ett lag, hur man får en grupp att nå uppställda mål och hur du som ledare kan tänka och

arbeta. Boken är lämplig för chefer på alla nivåer och är ett spännande avbrott från mer traditionell ledarskapslitteratur. Om du dessutom gillar fotboll – ja, då är den här boken verkligen något för dig!

Chefen inget undantag

Chefer blir också mobbade, men det finns lite forskning på området. Det vill forskaren Christina Björklund vara med och ändra på.

Text & foto: Katja Alexanderson

Medarbetare som inte dyker upp på möten, undanhåller information, snackar skit eller vänder sig direkt till en högre chef. Det talas inte så mycket om det och det kan vara svårupptäckt – men chefer blir också mobbade. Så när forskaren Christina Björklund på Karolinska Institutet för ett år sedan fick 3,3 miljoner kronor från Afa Försäkring till projektet *Chefer i skottlinjen ...* fick det stor publicitet.

Den första delstudien visar att 3,2 procent av cirka 18 500 chefer, som ingick i en större enkätstudie, upplevde att de blivit mobbade på jobbet. Det är något vanligare bland kvinnor än män, men inte några stora skillnader. Den statliga sektorn (huvudsakligen universitet och högskolor) sticker ut med 6,9 procent medan privat sektor landar på 2,3 procent. Christina Björklund vill titta närmare på vad

som ligger bakom skillnaderna och nästa fas av projektet är djupintervjuer med 20 till 30 chefer, från olika typer av verksamheter. Men redan i dag har Christina Björklund fått ta del av många starka berättelser. Fram växer en bild av att chefer som mobbas ofta blir mycket ensamma och utsatta.

– Du märker inte alltid mobbning i början, och när det gäller chefer är det ännu mer subtilt. För det är väldigt riskfyllt att mobba en chef – du riskerar att åka själv.

Christina Björklund tror att inställningen att chefer måste vara lite hårdhudade bidrar till att mobbning får fortgå. Det blir okej att säga taskiga saker om chefen på afterworken. De drabbade biter ihop alldeles

för länge. Dessutom verkar det inte vara helt ovanligt att högre chefer inte sätter stopp, eller i värsta fall själva bidrar till mobbningen.

– Då har du ingen att vända dig till i organisationen, och HR är inte alltid en objektiv part, säger Christina Björklund och tillägger att facket

kan ge stöd och hjälp.

Hon fortsätter:

– Det finns ofta ganska fina policyer när det

gäller medarbetare som utsätts för mobbning, men om det är en chef saknas kunskapen många gånger.

Effekterna blir enorma för arbetsplatsen, cheferna sjukskrivs ofta och när de kommer tillbaka är det kaos.

– Hur ser rehab för chefer ut? Det är svårt att vara chef på 25 procent.

Christina Björklunds forskning ska öka kunskapen om mobbning av chefer.



För den enskilde blir priset många gånger väldigt högt. Enkätstudien visar att risken för stress och psykisk ohälsa ökar med 1,5 till 3 gånger för chefer som mobbas. Många slutar och det tar lång tid att komma tillbaka på banan igen. På mindre orter kan det finnas få chefsjobb att söka

5,2

procent var löneutvecklingen för chefsmedlemmar i Sveriges Arbetsterapeuter mellan 2014 och 2015. På Saco Lönesök hittar du alla siffror från senaste löneenkäten – logga in på Min sida på arbetsterapeuterna.se.



ett individproblem, utan ett arbetsmiljöproblem som kräver förebyggande åtgärder. Ett tydligt exempel är att det på vissa arbetsplatser avsätts chefer på löpande band: "Jag är den sjunde chefen som får gå." Så vid en anställningsintervju kan det vara en god idé att fråga hur många chefer som har passerat på posten. För nya chefer är extra sårbara, speciellt om de ruckar på normen eller om arbetsgruppen är dysfunktionell. Mellanchefer är särskilt utsatta och kan hamna i kläm mellan medarbetarna och ledningen. Det kan även vara värt att fråga vilket stöd man kan få som ny i besvärliga situationer.

Samtidigt tycker Christina Björklund att det är viktigt att påpeka att alla chefer inte är bra chefer, men det ger ingen rätt att mobba personen. En "dålig" chef behöver stöd av sin chef för att utvecklas i sitt ledarskap. Hon tror också att många chefer skulle må bra av att ha någon utomstående att prata med, så att det inte blir så ensamt.

Hennes råd till chefer som upplever att de är mobbade är att dra i nödbromsen i tid. Att ta upp frågan med sin chef eller någon lämplig person i organisationen.

– Vänd dig till företagshälsan och facket i tid. Låt det inte gå tills du inte orkar. Man behöver inte vara så duktig. ❏

och vem ska vara referens? Och rent företagsekonomiskt är mobbade chefer en dyrbar affär.

Christina Björklund lyfter fram att det är strukturer och kulturen i organisationen som ger grogrund för mobbning. Och konstaterar att det inte är



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



MITT JOBB

Michael Sahlin

Arbetar som: Arbetsterapeut/handledare på Iris Hadar som finns på 70 orter i landet. Företaget arbetar med synskadade och även andra grupper i samhället som av olika skäl har svårigheter med att ta sig in på den ordinarie arbetsmarknaden. Iris har sitt ursprung från slutet av 1800-talet.

Bor: Norrköping.

Familj: I ett förhållande.

Intressen: Träning, mest "Grit" ett slags intensivt crossfit, musik och umgås med vänner.

FOTO: PETER HOLGERSSON

att arbetsförmågan kan vara nedsatt och se sina begränsningar. Min uppgift är att se vilka anpassningar de behöver för att klara av en återgång till arbete eller studier.

Vad gör du?

– Jag gör bedömningar och tar fram olika hjälpmedel. Jag observerar deltagarna i olika aktiviteter, vad som fungerar bra och mindre bra i arbetslika moment. Jag anpassar arbetsuppgifter efter vars och ens förmåga. Mina klienter är grupper på sex till åtta personer, med väldigt olika förutsättningar. För att kunna bedöma deras arbetsförmåga måste jag träffa dem under en längre tid – tre till fem veckor. En del kommer hit var eller varannan dag, som mest sex timmar. Andra betydligt färre timmar. Vi dokumenterar detta till AF. Det blir ett underlag som man kan bygga vidare på när klienten ska söka jobb, praktik eller utbildning.

Vad händer när bedömningarna är klara?

– Jag gör daganteckningar varje dag. Skriver om mina observationer och de hjälpmedel som påverkat deltagaren positivt och vilka arbetsmoment som de bör undvika. Jag går igenom resultatet med klienten och sedan med AF:s specialist. Vi är oftast överens om aktivitetsförmågan. Jag hade nyligen en klient med svåra smärtor men med en extrem vilja och positiv syn, som ville hitta ett administrativt arbete. Vår slutsats blev att hon med rätt anpassningar skulle klara den typen av arbete på 15 till 25 procent, till hennes stora glädje.

Vad drömmer du om att göra?

– Jag är väldigt fackligt intresserad och vill gärna fortsätta det arbetet. Jag vill att alla ska ha en bra arbetsmiljö, och att det ska vara lika villkor för alla. Att man som anställd känner till sina rättigheter. Jag önskar att fler får upp ögonen för att vi kan arbeta på andra arbetsplatser – inom skolan eller på företag. Jag ska börja engagera mig lokalt i Östergötland inom Sveriges Arbetsterapeuter. Men jag vill även arbeta fackligt i en större omfattning. En vacker dag skulle jag inte ha något emot att bli ordförande! Det skulle vara ett spännande uppdrag.

ULLA-KARIN HÖYNÄ

Tillbaka i arbete på rätt nivå

Michael Sahlin visste tidigt att han ville arbeta med personer som står utanför arbetsmarknaden och hjälpa dem hitta sin rätta kapacitet. Och arbeta fackligt.

Varför utbildade du dig till arbetsterapeut?

– Innan jag började studera var jag på en arbetsplats där många fick arbetsskador. Jag funderade på vilken hjälp som skulle behövas för att det inte ska behöva uppstå.

Vilka klienter möter du?

– Sökande från Arbetsförmedlingen, AF, i åldern 18 till 62 år. Det är personer som varit borta från arbetsmarknaden en längre tid. AF vill att vi undersöker personernas arbetsförmåga. De som varit sjuk-skrivna länge har ofta svårt att acceptera



ARBETÄR OSS!

Vill du leda utvecklingen i
förflyttningskunskap tillsammans med oss?

Vi på HMC Sverige är ledande inom området. Nu söker vi en
fysioterapeut/arbetsterapeut för anställning på en ambitiös
och rolig arbetsplats.

Läs mer om tjänsten på: www.hmcsverige.se/anstallning

HMC
Hjälpmedelcenter Sverige

Vill du
arbeta på en
ambitiös och rolig
arbetsplats?



Funka för livet

mässa om funktionsnedsättning

**Utbildningar för arbetsterapeuter
& sjukgymnaster i samband med
mässa om funktionsnedsättning.**

Information & bokning funkaforlivet.se

Funka för livet - mässa om funktionsnedsättning:
över 100 utställare från branschen, föreläsningar,
uppvisningar, kulturfestival och teater om arbetslivet
för funktionsnedsatta: "Churchill var inte heller klok".

20-21 april
Tipshallen, Växjö

Utbildningar inom bl.a.:

- Bemötande
- Bostadsanpassning
- Fungerande
kommunikation
- Förflyttningskunskap

Med föreläsare som Kicki
Reifeldt, Susanne Jessen
och Gunilla Thunberg.

**Fritt antal föreläsningar,
fika & lunch endast 300 kr!**



Aktivitet eller _____?

De engelska termerna "activity" och "occupation" är två centrala begrepp inom arbetsterapi – trots det görs ingen skillnad på svenska och båda kallas för aktivitet. Hans Jonsson, docent vid Karolinska Institutet, tycker att det är dags att ändra på det.

Text: Katja Alexanderson

– Svensk arbetsterapi är i framkant, både när det gäller forskning och klinisk verksamhet. Vi är världsledande inom båda områdena. Därför behöver vi ett språkbruk och en begreppsapparat på svenska som motsvarar den internationella diskussionen vi deltar i. Vi förtjänar ett professionellt språk som kan uttrycka det unika perspektiv som vi har på människor och människors utveckling.

Han lyfter fram att utan svenska begrepp blir det svårare att diskutera arbetsterapiens framtida inriktning. Dessutom anser han att en svensk terminologi skulle underlätta mötet med andra professioner och göra det enklare att förmedla vad som är unikt med arbetsterapi och aktivitetsvetenskap – och på så sätt tydliggöra professionens roll inom hälso- och sjukvården.

I debattartikeln här intill lanserar Hans Jonsson en ny begreppsapparat och föreslår att *aktivitet* ska användas för engelskans "occupation" och *aktivitetsform* för "activity". För att tydliggöra skillnaden tar Hans Jonsson matlagning som exempel. För en person kan matlagning vara ett av vardagens stora engagemang och ett uttryck för vem du är. För en annan är det ointressant och kan lika gärna ersättas av färdiga lådor från hem-

tjänsten. För en tredje är det ett sätt att förtjäna sitt levebröd.

– Matlagning är en aktivitetsform, men det kan vara många olika aktiviteter.

Aktiviteten uppstår i ett meningsskapande sammanhang, när personen interagerar med en specifik fysisk och sociokulturell miljö. Hans Jonsson poängterar att det är först när man skiljer på aktivitet och aktivitetsform som det går att göra signifikanta insatser anpassade efter klienternas individuella behov. Han tycker inte att det räcker att tala om "meningsfulla aktiviteter" – även om det är en bra bit på vägen – eftersom det inte fullt ut tar hänsyn till interaktionen med den sociala och fysiska miljön. Därtill tycker han att det är viktigt att komma ihåg att även aktivitetsformer personer tvingas göra fast de tycker illa om dem har mening.

Med debattartikeln vill han väcka ett samtal som många måste delta i för att det ska bli ett gemensamt ägt professionellt språk.

– Sedan hoppas jag på att vi ska kunna anta en "officiell" begreppsapparat, på samma sätt som de amerikanska och kanadensiska organisationerna har gjort. Men naturligtvis under ständig utveckling. ■



Nöje, levebröd eller nödvändigt ont? Det är skillnad på aktivitet och aktivitet, även om allt passar in under begreppet matlagning. Docent Hans Jonsson föreslår en ny svensk begreppsapparat för arbetsterapi.

”Nu är det

Svensk arbetsterapi behöver en begreppsapparat som står i samklang med den internationella – nu är det dags att ta tjuren vid hornen!

Av: Hans Jonsson

Foto: Lina Alriksson



dags att ta tjuren vid hornen”

Arbetsterapi och aktivitetsvetenskap

utvecklas snabbt både som yrke och akademisk disciplin. Svensk arbetsterapi är en del av en internationell professions- och kunskapsrörelse där vi ligger i framkant både i antalet arbetsterapeuter och i forskningsproduktion. Vi har dock i något mindre omfattning bidragit till teoriutveckling i arbetsterapi och aktivitetsvetenskap även om det finns viktiga undantag, till exempel vår forskning och teoriutveckling när det

gäller aktivitetsbalans – se exempelvis de översiktsartiklar som publicerats, en av dem på svenska (Jonsson, Håkansson & Wagman 2012; Wagman, Håkansson & Jonsson 2015). En viktig del av den internationella teoretiska utvecklingen har varit att definiera vårt specifika fokus inom hälso- och sjukvård liksom som akademisk disciplin. I den engelska terminologin har

”Vi skapar den terminologi som behövs.”

fokuseringen på ”occupation” och utvecklingen av ”occupational science” varit absolut avgörande för den arbetsterapi och för den forskning som vi har i dag. Att vara en akademisk disciplin innebär att vi ”mutar in” ett perspektiv på människan där vi har de mest avancerade kunskaperna och där vi skapar den terminologi som behövs för att definiera och

»



Matlagning är en aktivitetsform, men kan vara många olika aktiviteter – aktiviteten uppstår i ett menings-
skapande sammanhang, när personen interagerar med
en specifik fysisk och sociokulturell miljö.

organisera detta perspektiv. Detta har gjorts i den engelskspråkiga litteraturen från det att Gary Kielhofner skrev sin paradigmatitel 1977 (Kielhofner, 1977), David Nelson skrev sin teoretiska artikel om "Occupational Form and Performance" 1988 (Nelson, 1988) och fram till den diskussion som till exempel Ann Fisher fört om "occupation based and occupation focused" i intervention (Fisher 1998; 2013) och Doris Pierce om den teoretiska skillnaden mellan "activity" och "occupation" (Pierce 2001; 2014). För att utveckla vårt tänkande och för att utveckla professionen har dessa arbeten varit av avgörande betydelse. Det vetenskapliga och teoretiska språket är ett verktyg för att uttrycka avancerat tänkande och inomvetenskapliga begrepp behövs för detta. Arbetsterapins fokus på "occupation" och de diskussioner som förts kring vår vetenskapliga definition av detta är viktigt (i vardagligt engelskt språkbruk är "occupation" yrke/arbete men i inomvetenskapligt språkbruk något annat).

Svensk arbetsterapi kan karaktäriseras som att vi har stuckit huvudet i sanden i den diskussionen. Vi har inget självklart svenskt begrepp som motsvarar occupation-begreppet. I brist på bättre har vi använt aktivitet och occupational science har översatts som aktivitetsvetenskap utan att vi reflekterat över den skillnad som finns i hur den engel-

ska litteraturen behandlar activity i relation till occupation. Ett försök till diskussion startades av en av våra professorer, Birgitta Bernspång, när hon skrev artikeln "Sysslor något för arbetsterapeuter" (Bernspång, 1996). Det blev dock ingen vidare diskussion kring detta. En av orsakerna kan vara att begreppet sysslor/sysselsättning ses som alltför kopplat till en äldre okvalificerad och oakademisk arbetsterapi. En annan kan vara att begreppet kan ses som att det uttrycker ett objektifierande sätt att se på klient/patient; satt i syssla (av arbetsterapeut). Begreppet "verksamhet" har också diskute-

"Nu är detta naturligtvis ett
våldigt svårlöst problem.
Vi kommer inte att hitta 'ordet'
som blir ett sesam öppna dig
för våra svenska begrepp."

rats men upplevts som svårt då det redan finns en äldre psykologisk teori benämnd verksamhetsteorin (visserligen med flera beröringar till ett arbetsterapeutiskt fokus). Den (enda??) definition som finns i dag av Aktivitet i Sveriges Arbetsterapeuters material kan hittas i den etiska koden och den kopierar ICF:s definition av begreppet Aktivitet: "En persons utförande av en uppgift eller handling (ICF)" (FSA, 2012, s 2). Även om man kan förstå viljan att anknyta till ICF är denna definition teoretiskt minst sagt upprörande. Är vårt fokus enbart utförande? Har inte mening/betydelse varit centralt i mycket av forskningen och praktiken? Och var finns miljön? Till yttermera visso talar ICF om en standard-miljö (till skillnad från den reella miljön) och om att utförande i ICF enbart handlar om en observation utifrån (ej den subjektivt upplevda). Dessa viktiga skillnader mellan ICF:s syn och en teoretisk arbetsterapeutisk syn har uttryckts i litteraturen där bland andra undertecknad varit en av författarna (Hemmingsson & Jonsson, 2005). Som lektor i arbetsterapi har jag i mer än femton års tid lett svenska magisterkurser i aktivitetsvetenskap (jag har också lett engelska men då har det varit lättare!). En del av kursen har behandlat aktivitetsbegreppet historiskt och i dag. Studenterna uppskattar den teoretiska diskussionen och utvecklingen och känner vikten av att ha begrepp som kan förklara vårt fokus som unikt och specifikt. De får ett språk, ett verktyg för att uttrycka detta. Desto mer frustrerade blir de då de ser hur den svenska arbetsterapeutiska begreppsapparaten försöker låtasas som att problemet inte finns eller än värre adopterar (från ICF) en definition av ett centralt begrepp som bara handlar om en aspekt (utförande) av flera (mening, miljö). Denna frustration delas naturligtvis av mig som kursledare.

Nu är detta naturligtvis ett väldigt svårlöst problem. Vi kommer inte att hitta "ordet" som blir ett sesam öppna dig för våra svenska begrepp. Vi måste helt enkelt göra det bästa av



Med sin debattartikel vill Hans Jonsson väcka ett samtal om en ny svensk begreppsapparat för arbetsterapi. På arbetsterapeuterna.se/begreppsdebatt kan du tycka till.

den situation vi har att förhålla oss till. Jag har själv förhållit mig passiv i brist på konstruktiva förslag och det var faktiskt en student i en magisterkurs i aktivitetsvetenskap som från början föreslog det som jag nu här nedan ska försöka utveckla. "Varför definierar vi inte helt enkelt aktivitet som occupation och så får vi ha en annan definition av activity" – ungefär så sa hon. Detta slog an ett tankefrö hos mig som lade sig där för att gro. Ja varför inte?? Då har vi ju också kvar översättningen av occupational science som aktivitetsvetenskap. Och "activity" det är ju den objektiva (abstrakta) benämningen som vi har kommit överens om i en kultur – aktivitetens form helt enkelt (detta sa ju David Nelson redan 1988 när han myntade begreppet occupational form).

Så utifrån detta och min kunskap om den internationella (=engelskspråkiga) diskussionen vill jag nedan föreslå en svenskspråkig inomvetenskaplig begreppsapparat. Modeller och definitioner som inspirerat mig är Kielhofner, Nelson, AOTA-position paper, COPM, Wilcock, Occupational Sciences första bok, ENOTHE, och Pierce (AOTA 1995; ENOTHE 2015; Kielhofner 1988; 1995; Nelson 1988; Pierce 2001; 2014; Townsend & Polatajko 1997; Wilcock 1998; Zemke & Clark 1996). Jag för också in en definition av ett aktivitetsperspektiv då jag själv ofta använder det begreppet som ett uttryck för vår disciplins unika perspektiv på människan. Det ger

också möjlighet för att uttrycka de centrala delarna i detta perspektiv. Definitionen bygger på en artikel i JOS där jag är medförfattare (Njelesani, Tang, Jonsson & Polatajko, 2014). Dock har den negativa aspekten på görandet lagts till i den svenska definitionen.

Jag ser detta inte som en slutprodukt utan som början på en levande dialog där vi kollektivt utvecklar vår gemensamma begreppsapparat på svenska språket. Det är helt enkelt dags att sluta stoppa huvudet i sanden och ta tjuren vid hornen – vi är mogna för det (hoppas jag).

På följande sida följer mitt förslag på begreppsapparat och medföljande definition: »

Vad tycker du om Hans Jonssons förslag till nya begrepp?

På arbetsterapeuterna.se/begreppsdebatt kan du kommentera Hans Jonssons förslag till ny

terminologi på svenska. Du kan också mejla dina synpunkter direkt till Hans.Jonsson@ki.se.



Aktivitet är en persons utförande av en aktivitetsform i interaktion med en specifik fysisk och sociokulturell miljö där såväl personen som miljön upplever och ger mening åt aktiviteten.

Aktivitetsutförande är ett mått på eller en uppskattning av individens förmågor att utföra en aktivitet.

Aktivitetens form syftar på den objektiva benämning som kulturen och/eller samhället ger en aktivitet, till exempel matlagning, dataspel, arbete, golfspel.

Mening är en central del av aktivitetsbegreppet. Med det menas individens uppfattning av mening och betydelse av aktiviteten både ur ett kortsiktigt perspektiv (nöje, avkoppling, upplevelse av flow) och ur ett långsiktigt (existentiellt, engagemang). Inkluderat är också hur individens uppfattning av mening står i relation till en socio-kulturell uppfattning (i grupper och samhällen) av aktivitetens betydelse och om dessa ligger i samklang och/eller konflikt med varandra (kan vara i samklang

med en grupp men i konflikt med ett samhälle).

Aktivitetsområden är generella benämningar där aktiviteter utövas. Personlig vård, Arbete, Fritid, Boende har för arbetsterapi varit centrala aktivitetsområden.

Ett aktivitetsperspektiv uttrycker det specifika fokus som aktivitetsvetenskap har på människan. Aktivitetsperspektivet är ett sätt att se på och tänka kring mänskligt görande som betonar följande:

- görandet bidrar till engagemang, nöje, identitet, utveckling och social tillhörighet, men omfattar också den negativa aspekten där görandet är oengagerat, tråkigt och bidrar till utanförskap,
- görandet har en relation till hälsa och välbefinnande,
- görandet har en benämnd form, en mening och en funktion för individ såväl som för samhälle,
- görandet är i en kontinuerlig interaktion med omgivningen. ¶

Referenser

- American Occupational Therapy Association. (1995). Position paper: Occupation. American Journal of Occupational Therapy, 49, 1015–1018.
- Bernspång, B. (1996). Sysslor något för arbetsterapeuter? Arbetsterapeuten nr 15.
- ENOTHE. (2015). European Network of Occupational Therapy in Higher Education. Tuning educational structures in Europe (definitioner sid. 173–175). Tillgänglig 151203 på: http://tuningacademy.org/wp-content/uploads/2014/02/RefOccupationalTherapy_EU_EN.pdf
- Fisher, A. G. (2013). Occupation-centred, occupation-based, occupation-focused: same, same or different? Scandinavian Journal of Occupational Therapy, 20(3), 162–173. doi: 10.3109/11038128.2012.754492
- Fisher, A. G. (1998). Uniting practice and theory in an occupational framework. American Journal of Occupational Therapy, 52, 509–521.
- Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter (2012). Etisk kod för Arbetsterapeuter. PDF-version tillgänglig 151203 på: <http://www.fsa.se/Min-profession/Kompetens-utveckling/FSAs-forlag/Etisk-kod-for-arbetsterapeuter-FSA-2012/>
- Zemke R. & Clark, F. (1996). Preface. In: R. Zemke, & F. Clark, (Eds.), Occupational science: The evolving discipline. Philadelphia: F.A. Davis Company.
- Hemmingsson, H., Jonsson H. (2005). An Occupational Perspective on the Concept of Participation in the ICF: Some Critical Remarks. American Journal of Occupational Therapy, 59, 569–576.
- Jonsson, H., Håkansson, C., Wagman, P. (2012). Aktivitetsbalans – ett centralt begrepp inom arbetsterapi och aktivitetsvetenskap. Arbetsterapeuten 6, appendix Forskning i praxis. Tillgänglig 121003 på: <http://www.fsa.se/Min-profession/Utbildning-och-forskning/Forskning-i-praxis/2012/TA-62012/>
- Kielhofner, G. (Ed.). (1995). A model of human occupation: Theory and application. (2nd ed.). Baltimore: Williams & Wilkins.
- Kielhofner, G., & Burke, J. P. (1977). Occupational therapy after 60 years: An account of changing identity and knowledge. American Journal of Occupational Therapy, 31, 675–688.
- Kielhofner, G. (1988). Chapter 5: Occupational Therapy – Base in Occupation. In Hopkins H.L. & Smith, H.D. (Eds.) Willard & Spackmans Occupational Therapy (7th Ed.). Philadelphia: J.B. Lippincott Company.
- Nelson, D. L. (1988). Occupation: Form and performance. American Journal of Occupational Therapy, 42, 633–641.
- Njelesani, J., Tang, A., Jonsson, H., & Polatajko, H. (2014). Occupational Terminology: An Occupational Perspective. Journal of Occupational Science, 21 (2), 226–235.
- Pierce, D. (2001). Untangling occupation and activity. American Journal of Occupational Therapy, 55, 138–146.
- Townsend, E. A., & Polatajko, H. (1997) (Eds.). Enabling occupation. Ottawa, ON: CAOT Publications ACE.
- Wagman, P., Håkansson, C., Jonsson, H. (2015). Occupational Balance – Current Research and Identified Knowledge Gaps: A Scoping Study. Journal of Occupational Science, 22 (2), 160–169.
- Wilcock, A. A. (1998). An Occupational perspective on health. Thorofare, NJ: Slack Incorporated.

Tillsammans är stark

Välfärdssystemets utveckling är en angelägenhet för många olika professioner inom hälso-, sjukvårds- och omsorgssektorn. Det finns en mängd utmaningar att hantera i framtiden som en åldrande befolkning, växande sociala klyftor och olika konsekvenser av migration och teknisk utveckling. Behovet och efterfrågan av olika välfärdstjänster har blivit mera komplex.

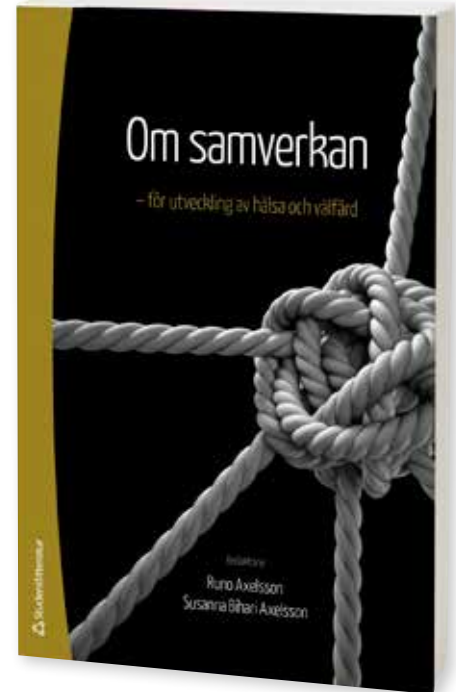
Denna bok är skriven av forskare från olika discipliner och lärosäten som ingår i ett nationellt nätverk för forskning om samverkan. Boken ger ett mycket heltäckande bidrag till kunskapsutvecklingen när det gäller samverkan för hälsa och välfärd och författarna presenterar en rad grundläggande frågeställningar kring samverkan som sedan fördjupas i boken utifrån forskning och beprövad erfarenhet.

I boken diskuteras samverkan mellan såväl olika professioner som mellan olika organisationer i vårt välfärdssamhälle. Exempel

kring samverkan som presenteras är insatser för långvarigt sjuka, omsorg om äldre, missbruk och beroende och arbetsrehabilitering av ungdomar. Övergripande frågor kring implementering av evidens och förbättringsarbete i samverkan fördjupas också i några kapitel.

Boken visar på hur viktig samverkan mellan discipliner är för att kunna få en heltäckande bild av vårt välfärdssystem, som är komplext. Det finns stora likheter gällande behov, utmaningar och modeller för att organisera samverkan oavsett vilket välfärdsområde som skildras, vilket gör att man kan dra nytta av de erfarenheter som diskuteras i boken.

Jag rekommenderar boken främst till professionella aktörer inom olika sektorer där samverkan är eller bör vara en förutsättning för att hålla en hög kvalitet på vård och omsorg i välfärdssystemet. Att läsa boken i relation till Sveriges Arbetsterapeuters omvärldsana-



OM SAMVERKAN – FÖR UTVECKLING AV HÄLSA OCH VÄLFÄRD

Runo Axelsson och
Susanna Bihari Axelsson (red.)

Studentlitteratur

lys, som utmynnat i ett dokument om tolv övergripande trender i vårt samhälle, har också gett mig en fördjupad insikt i på vilka arenor vi arbetsterapeuter ska och kan finnas på.

ANNIKA LINDH FALK
Leg. arbetsterapeut,

doktorand vid Linköpings universitet

Helhetsgrepp på jobbmobbning

● Mobbning är ett arbetsmiljöproblem. Men vad är skillnaden mellan mobbning och "vanliga" konflikter? Vad händer med dem som utsätts? Och kan mobbning förebyggas? Boken belyser mobbning ur individ-, organisations- och samhällsperspektiv. Målgruppen är universitetsstudenter, men även chefer, fackliga representanter och verksamma inom HR och företagshälsovård. Den kan också vara värdefull för kliniskt verksamma personer som möter utsatta.

"Vad händer med dem som utsätts?"

MOBBNING PÅ JOBBET – UTTRYCK OCH ÅTGÄRDER

Stefan Blomberg

Studentlitteratur

Om vikten av trivsel på jobbet

● En arbetsplats där medarbetarna upplever arbetsglädje har mycket att vinna. Ett par exempel är goda resultat – både prestationsmässigt och ekonomiskt, samt effektiva och friska medarbetare, med lägre sjukskrivningstal som följd. Det konstaterar författaren Bosse Angelöw, som i sin bok också bjuder på verktyg och tips på vad chefer och medarbetare gemensamt kan göra för att öka arbetsglädjen.



MERA ARBETSGLÄDJE – ATT UTVECKLA OCH STÄRKA ARBETSLUSTEN

Bosse Angelöw

Natur & Kultur

kort om 3 digitala arbetsmiljöproblem

Stjäl hjärnkraft

När it-stöden inte är anpassade till människans förmåga att ta in, förstå och processa information kan det leda till kognitiva arbetsmiljöproblem. Ett exempel är onödiga belastningar på hjärnans kapacitet när it-systemet är krångligt, kräver ifyllande av överflödiga uppgifter, inloggningar i olika delsystem och så vidare. Då går mycket av användarens hjärnkraft åt till systemhantering och inte till det egentliga arbetet.

Bristande överblick

Ett annat arbetsmiljöproblem är orienteringshinder och bristande överblick i it-miljön. Om man till exempel har behov av att se stora informationsmängder samtidigt, och systemet inte tillåter detta kan det bli problem. Läkare är en yrkesgrupp som rapporterat att de har svårt att se helheter i it-systemen och därför är osäkra på om de fått all viktig information om en patient. Detta är både ett stressmoment och en säkerhetsrisk.

Kontrollförlust

Det digitala arbetsmiljöproblem som troligtvis är vanligast i sjukvården är att många informationssystem är dåligt integrerade. Om ett enskilt system har brister är det kanske inget stort problem, men om man jobbar i 10–20 system som alla har olika logik, tar tid att förflytta sig emellan och har brister i användbarheten blir jobbsituationen kaotisk. Då tappar användaren sin känsla av kontroll, vilket är starkt stressande.

Ettor och nollor stressar

Brister i hälso- och sjukvårdens it-system skapar arbetsmiljöproblem. Men det finns flera sätt att tackla problemen. Lösningarna lyfts fram i en ny sammanställning av kunskapen på området. Text: Linda Swartz Illustration: Helena Lunding Hultqvist

I dag beräknas nära 80 procent av alla yrkesverksamma använda persondator i arbetet, och 30 procent jobbar med digital teknik hela sin arbetsdag. En läkare tillbringar exempelvis cirka 50 procent av arbetsdagen framför datorn. I Arbetsmiljöverkets rapport *Digital arbetsmiljö* beskrivs hur digitaliseringen av samhället påverkar våra arbetsliv.

Jan Gulliksen är professor och chef för Skolan för datavetenskap och kommunikation vid KTH. Han har varit med och skrivit rapporten och vill betona att det inte är it-användningen i sig som leder till arbetsmiljöproblem.

– Men digitaliseringen av arbetslivet har ökat såväl tempo som förväntningar. Fler och fler administrativa sysslor flyttas också upp i hierarkin och administrativ personal rationaliseras bort. Det leder till mer och mer stress, säger Jan Gulliksen.

Även själva it-systemen kan skapa stress och frustration om de inte är användarvänliga och driftsäkra. Undersökningar inom vården har visat att personalen ofta är missnöjd just med systemens användbarhet. De behöver mycket information i sitt

Fördjupa dig på nätet

Digital arbetsmiljö, en kartläggning finns att ladda ner på Arbetsmiljöverkets webbplats. Där finns också en film från ett seminarium där rapporten presenterades. Gå in på av.se och sök på "digital arbetsmiljö".





Jan Gulliksen vill se ökat fokus på att motverka arbetsmiljöproblem orsakade av digitaliseringen av arbetslivet.

arbete, men denna information kan vara svår att hitta och sammanställa på grund av dålig struktur och rollanpassning av it-stödet. De tillfrågade är också missnöjda med delaktigheten och processerna vid införandet av nya it-system.

Rapportförfattarna understryker att införandet av ett nytt it-system på en arbetsplats inte bara handlar om ny teknik. Det innebär att organisationen, roller och sättet att arbeta påverkas. Införande-processen måste därför omfatta hela verksamheten och inte bara handla om att lära ut tekniken. Den samlade forskningen visar att risken för negativa effekter av ett systeminförande minskar om användarna får delta aktivt och kontinuerligt i processen.

– Det viktigaste när ett nytt datorsystem ska införas är att personalen får bra utbildning. Det allra bästa är när utbildningen blir en del av själva systemanpassningen. Det finns en sådan utvecklingsmetod, men den används inte ofta, säger Jan Gulliksen.

Han beklagar att det generellt inte är rutin hos it-utvecklarna att blanda in användarna, eller ens beställarna, i skapandet av ett nytt system. Det finns svensk forskning om hur sådan användarmedverkan kan organiseras.

Men alltför ofta införs alltså it-system som i stället för att underlätta för användarna skapar frustration och skadlig stress. Oplanerade avbrott och förlängda svarstider är exempel på sådant som ger snabb

pulsökning och produktion av stresshormoner. Jan Gulliksen säger att man som användare måste ställa krav på att it-stödet fungerar till de arbetsuppgifter det är utvecklat för.

– Undermåliga it-stöd får helt enkelt inte finnas. Men det är tyvärr jättesvårt för anställda att få gehör för förändringsförslag.

”Vi är bra på arbetsmiljöarbete i Sverige, men inom digital arbetsmiljö ligger vi långt efter.”

Jan Gulliksen framhåller att svensk arbetsmiljölagstiftning är unik, men att de verktyg som finns för att förebygga och motverka arbetsmiljöproblem inte tillämpas fullt ut i det digitaliserade arbetslivet. Han tror på införandet av ”digitala skyddsombud” som tittar på arbetsmiljön i it-systemen.

Dessa ombud kan exempelvis delta i så kallade it-skyddsronder där representanter från både verksamheten och systemleverantören tillsammans går igenom många olika aspekter på den digitala arbetsmiljön enligt en checklista, till exempel användbarhet, säkerhet, fysisk miljö, teknik, kommunikation och utbildning. Detta är ett redskap som Jan Gulliksen skulle vilja se en vidareutveckling av.

– Vi är bra på arbetsmiljöarbete i Sverige, men inom digital arbetsmiljö ligger vi långt efter. Det är ju inte ”rocket science”, men kräver förståelse och insikt från arbetsgivare och politiker. Statliga myndigheter skulle kunna gå före. Varför inte börja där med att skapa en tillfredsställande digital arbetsmiljö? ■

Hur fungerar den digitala arbetsmiljön på ditt jobb?



Mia Svensson Burghard, Malmö

– För mig, som MAR, fungerar det oftast bra, men för legitimerade finns det en frustration då de ofta behöver dokumentera på två ställen. Till exempel ska en avvikelse registreras i ett system och också föras in i journalen.



Bodil Evertsson, Östersund

– Jag måste vara tillgänglig, men jag har sällan akuta ärenden som inte kan vänta till nästa dag. Det kan vara stressigt att ständigt ha koll och hinna läsa, svara och rensa i en stor mängd mejl, men det är vardagen, det måste hanteras.



Louise Malmros, Västerås

– Tidigare hade vi olika inloggning för varje vårdcentral. Nu har vi fått ett nytt system där allt är åtkomligt, vilket fungerar bra. Eftersom vi reser mycket hade jag uppskattat en smartphone, då skulle vi ha tillgång till schema även om vi inte är vid en dator.



FOTO: ALEXANDER MAHMOUD

Workshoppar om visionen på årsmöten

Tre snabba frågor till andre vice ordförande Karolina Behrnsten om workshoppar som hålls på kretsarnas årsmöten, en del har redan varit men fler står på tur.

Varför workshoppar?

– Det händer mycket i omvärlden just nu som påverkar oss arbetsterapeuter och vår professionsutövning. Och förbundet har tagit fram en ny vision för att möta framtidsutmaningarna. Den ska staka ut riktningen för såväl det dagliga arbetet som långsiktiga beslut. Därför är det viktigt att medlemmarna får möjlighet att diskutera visionen och de tillhörande strategierna – och vi kände att kretsarnas årsmöten var ett utmärkt tillfälle att göra det på.

Rent konkret, hur går en workshop till?

– Under workshopparna har vi en aktiv dialog där medlemmarna får diskutera visionen och strategierna i grupper. Ut-

ifrån det får deltagarna i uppdrag att fundera på vilka aktiviteter kretsen kan göra: vad, för vem och hur... Sedan avslutar vi med en gemensam summering och prioritering. Representeranter från kansliet och förbundsstyrelsen är också med på mötena.

Du har ju redan varit med vid flera tillfällen – vad tar du med dig från dem?

– Jag tycker att det har varit väldigt spännande och en förmån att få komma ut i kretsarna och träffa medlemmar. Det märks att det finns ett stort engagemang och önskan att diskutera förbundets och professionens framtidsfrågor. Och det har kommit upp många intressanta och kreativa förslag på mötena.

KATJA ALEXANDERSON

En liten broschyr om din lön

Vi har samlat de övergripande slutsatserna av löneenkäten 2015 i en liten broschyr som du kan beställa på arbetsterapeuterna.se/forlaget.

Statistiken bygger på den löneenkät som förbundet årligen skickar till samtliga yrkesverksamma medlemmar. I år var svarsfrekvensen 75 procent och ger därmed en god bild av löneläget. Om du som medlem vill göra egna lönejämförelser och ta fram tabeller och diagram ska du gå in på *Min sida* på arbetsterapeuterna.se och navigera till Saco Lönesök.



Ny modell inom neurologiområdet

Sveriges Arbetsterapeuter har tagit fram en ny modell för bedömning av arbetsförmåga och åtgärder för arbetsåtgång för personer med neurologiska sjukdomar och skador. Syftet är att stödja en evidensbaserad praxis avseende arbetsterapeutisk bedömning av arbetsförmåga och åtgärder för arbetsåtgång för personer med neurologiska sjukdomar och skador som MS, Parkinson, stroke och förvärvade hjärnskador.

Utvecklingen av modellen har skett i samverkan med kliniskt yrkesverksamma arbetsterapeuter och brukarorganisationer och med ekonomiskt stöd av Socialstyrelsen.

Ladda ner modellen på arbetsterapeuterna.se/modellneurologiomradet.

Fortbildningsenkät – kom ihåg att svara!

För fjärde gången gör förbundet en undersökning om fortbildningsläget. Enkäten skickar vi till cirka 1800 slumpmässigt utvalda medlemmar. Det är viktigt att du som får enkäten svarar eftersom den ligger till grund för vårt påverkansarbete, främst gentemot arbetsgivare och medier.

Vi har i de tidigare fortbildningsenkäterna sett att möjligheterna att kompetensutveckla sig har minskat när den snarare borde öka, med tanke på kraven på en kunskapsbaserad arbetsterapi. Enkäten är öppen fram till den 4 april.



Handbok

Webbutbildning

Anhörigskrift

Mobilapp

NOLLVISION

Ett utbildningspaket för en demensvård utan tvång och begränsningar



Svenskt Demenscentrum
demenscentrum.se/Nollvision

ÄR DU

DEN VI BEHÖVER?

Socialförvaltningen söker:

Leg. Arbetsterapeuter

till Hälso- och Sjukvårdsenheten Rehab
i Simrishamns kommun

Läs mer på simrishamn.se under lediga jobb



**SIMRISHAMN på
ÖSTERLEN**



**Region
Gävleborg**

Mässa 17–18 maj 2016 i Gävle

Kommunikation och kognition

Här får du inspiration och kunskap om problemlösningar vid tids-, minnes-, och kommunikationssvårigheter, vardagsteknologi, omgivningskontroll, larm, syn och hörselhjälpmedel.

Öppettider: Tisdag 17 maj 10-16 och onsdag 18 maj 9-15
Café med fika och enklare lunch.
Fri entré alla är välkomna!

För mer information hör gärna av er via e-post till:
kerstin.oldeen@regiongavleborg.se

Mässadress Hjälpmedel SAM
 Johanneslövsvägen 22 Gävle
 E16 mot Sandviken, Falun
 026-15 35 00

Hjälpmedel SAM

Mötesplats Rehabilitering 2016

Funktionshinder, delaktighet och vuxenblivande





2016
Maj 24-25



**Förbundet
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 Kåhlin, 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

KALENDARIUM

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

8 apr	Akademikerkompetens , Västerås	9 maj	REIS-S – Miljöns betydelse för delaktighet i aktivitet , Nacka Sista anmälningdag: 10 april
15 apr	Chefsfredag , Uppsala	10 maj	COPM – Riktar sig till alla arbetsterapeuter med flera som vill arbeta med COPM , Nacka Sista anmälningdag: 17 april
18 apr	Nätverksmöte och Uppdatering AusTOM , Nacka Sista anmälningdag: 3 april	11 maj	COPM i Senior alert , Nacka Sista anmälningdag: 27 april
	COPM i Senior alert , Jönköping Sista anmälningdag: 4 april	12 maj	Nätverksträff Prevention , Nacka Sista anmälningdag: 24 april
19 apr	COPM i Senior alert , Jönköping Sista anmälningdag: 4 april	13 maj	Uppdatering och certifiering i ReDOT™-metoden för de som gått utbildning i Vardagsrevidering , Nacka Sista anmälningdag: 24 april
20 apr	Akademikerkompetens , Stockholm.		Chefsfredag , Malmö
21 apr	Ny som chef , Karlstad Mer information och anmälan på saco.se .	19–20 maj	Ha Koll! (tidigare: Håll koll på tiden) , Nacka Sista anmälningdag: 24 april
	Att driva företag , Karlstad Mer information och anmälan på saco.se .	20 maj	Chefsfredag , Stockholm
21–22 apr	CO-OP – The Cognitive Orientation to Occupational Performance Approach , Nacka Sista anmälningdag: 28 mars	23 maj	Underlätta vardagen för äldre personer genom att använda välfärdsteknik , Nacka Sista anmälningdag: 1 maj
22 apr	Chefsfredag , Göteborg	27 maj	Nätverksträff KaTid , Nacka Sista anmälningdag: 8 maj
27 apr	Akademikerkompetens , Borlänge		
3 maj	Nätverksträff SPM , Nacka Sista anmälningdag: 17 april		

UPPDRAGSUTBILDNINGAR I NEUROVETENSKAP HÖSTTERMINEN 2016

Epilepsi hos barn och vuxna, Avancerad nivå 7,5 hp

Information och ansökningshandlingar:
www.neurophys.gu.se/unp

Gunnel Carlsson, 031-342 37 43,
gunnel.carlsson@neuro.gu.se
Annika Sarnstrom, 031-342 12 29,
annika.sarnstrom@vgregion.se

KURSAVGIFT: 10 000 kr/7,5 hp
SISTA ANSÖKNINGSDAG: 15 maj 2016
i mån av plats kan anmälan tas emot fram till kursstart



GÖTEBORGS UNIVERSITET



VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN



Förbundet
Sveriges Arbetsterapeuter

COPM – femte upplagan

– ny version ute nu

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

I översättning och bearbetning av: Kersti Samuelsson, Aileen Bergström och Agneta Carlsson.



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

Beställ på arbetsterapeuterna.se/copm

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 4 april

Annonsformat och priser

www.arbetsterapeuterna.se/annonsera

nästa
NUMMER
kommer den
6 maj

Förenade Care

Förenade Care AB är moderbolag för vård- och omsorgsverksamheten. Bolaget ägs av Förenade A/S. Koncernen är familjeägd med ca 8000 anställda.

Vi söker till vård- och omsorgsboenden

Arbetsterapeut
Kristianstad

Arbetsterapeut
Ärjäng/Töcksfors

Läs och ansök på forenadecare.com



Kostnadsfri
gravidförsäkring!



Moderna
Försäkringar

Akademiker
försäkring

Sveriges första gravidförsäkring – även för pappor!

Akademikerförsäkring lanserar tillsammans med Moderna Försäkringar Sveriges första gravidförsäkring som inte fokuserar på mödraskapet – utan föräldraskapet. Nu är det inte bara mamman som bär barnet som kan skydda sin lilla familj – utan även pappa och partner! Vår kostnadsfria försäkring gäller från vecka 22.

akademikerforsakring.se/gravid

Posttidning B

Sveriges Arbetsterapeuter
Box 760, 131 24 Nacka



Förbundet
Sveriges Arbetsterapeuter

Gripo Alu.

Stödstång som spänns
mellan golv och tak.

Gripo Alu är en flexibel stödstång som på ett enkelt och smart sätt spänns mellan golv och tak. Den ger dig som användare extra balans och säkerhet vid förflyttningar i hemmet. Gripo passar i alla hem och utrymmen och är mycket lätt att montera.

Se filmer om Gripo's alla olika användningsområden och tillbehör på svancare.se



Kontakta oss om du vill
veta mer om våra produkter.
0240-101 02 | info@svancare.se

 **SVANCARE**[®]
svancare.se