

Arbetssterapeuten

Tidskrift för Sveriges arbetsterapeuter

5.15

Nyblivna specialist-
arbetsterapeuten
Yvonne Axelsson:

”Jag behöver inte
byta arbetsplats
för att utvecklas”

TEMA

Karriär



ARBETSMILJÖ
Stresslarm från
Gävleborg sid 6



REPORTAGE
Arbetssterapi –
ingen självklarhet
i Sydafrika sid 32

*tips inför
medarbetar-
samtalet*

HJÄLPMEDEL för livskvalitet

Nyheter, innovation och fortbildning

Hjälpmedel för livskvalitet är den nya mötesplatsen där fortbildning, inspiration och utveckling står i fokus.

Låt dig inspireras av seminarier, praktiska workshops och en stor utställning där leverantörer visar upp sina produkter och nyheter.

SAVE THE DATE

KISTAMÄSSAN 16-17

SEPTEMBER 2015

Fri entré!



Anders Olsson, OS-medaljör,
föreläsare och förebild.

Ur programmet

- ▶ **Det finns ingen gräns.** En inspirerande föreläsning fylld med värdefulla insikter för arbetslivet, idrottsutövandet och i privata relationer.
Anders Olsson, OS-medaljör, föreläsare och förebild
- ▶ **I huvudet på framtidens hälsokonsument**
Håkan Eriksson, professor emeritus, Karolinska Institutet
- ▶ **Framtidens hjälpmedel - nya idéer för nya tider**
Daniel Forslund, Innovationslandstingsråd, Stockholms läns landsting
- ▶ **En ny patientlag - vad innebär det?**
Johan Assarsson - regeringens utredare presenterar de viktigaste förslagen i patientmaktsutredningen.
- ▶ **Förskrivningsprocessen - så påverkas du som förskrivare**
Jeanette Adolfsson och Karin Flyckt, Socialstyrelsen

2 DAGAR!

**SPÄNNANDE MÖTEN
OCH WORKSHOPS!**

Arrangörer:

**HJÄLP
MEDEL**
MedTech Magazine

Medtech

sodexo
På uppdrag av
Stockholms
läns landsting

www.hjalpmedelforlivskvalitet.se

Arbetssterapeuten # 5.15



”Jag har insett att han kan lära sig mer än jag trott”
s 32

- 5 **Ordföranden**
Ska det va ska det
va 100 procent
- 6 **Nyheter**
- 8 **Porträttet**
Johan Cullberg
– pionjär
- 13 **Tema: Karriär**
Se framåt
Tydlig karriärtrappa
Ständig utveckling
på jobbet
Nya vägar
På rätt plats
- 26 **Nya böcker**
- 28 **Ledarskap**
Chefer som bara
får vara sig själva
- 30 **Mitt jobb**
Jenny Löfwenhamn
har synen för ögonen
- 32 **Reportage**
Arbetssterapi i Sydafrika



**Koll på
medarbetar-
samtalet** s 38

- 37 **FSAstud**
”Deltagarna satt som
ljus och lyssnade aktivt”
- 40 **Förbundsnytt**

ARBETSTERAPEUTEN

Utges av Förbundet Sveriges
Arbetssterapeuter (FSA)
Box 760, 131 24 Nacka
Växel och medlemsjour: 08 466 24 40
www.fsa.se, kansli@fsa.se

Ansvarig utgivare: Lena Haglund
lena.haglund@fsa.se
0733 66 24 52
Chefredaktör: Katja Alexanderson
katja.alexanderson@fsa.se
08 466 24 98

Fotograf omslaget: Jonas Eriksson
Layout: Gelinda Jonasson
gelinda.jonasson@fsa.se
08 466 24 19
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

KATJA
ALEXANDERSON
Chefredaktör



Olika vägar framåt

Första dagen i skolan. Min dotter har sett fram emot den länge och nu är det dags för Uppropsfest. Ja, det står faktiskt så på informationsmaterialet från skolan. Det ska vara festligt att börja sin läroväg genom utbildningssystemet. Var det slutar vet vare sig hon eller jag, men på något vis är det ändå hennes första steg mot en framtida karriär. Och hon kommer nog hinna ändra sig många gånger på vägen, precis som sin mamma. För resan till mitt nuvarande jobb har inte varit spikrak utan bjudit på såväl stickspår och återvändsgränder som fast-forwardknappar.

I det här numret skriver vi just om att **göra karriär** och visar på att det kan innebära mycket mer än att välja ledarskapsspåret. Det kan handla om att bli väldigt duktig på ett smalt område och få jobb som specialist eller expert. Men det kan lika gärna vara att bredda sig och på så sätt bli attraktiv för många olika typer av arbetsgivare inom flera områden. Eller så väljer man att ta saken i egna händer och starta företag själv.

För att visa på mångfalden av karriärspår för dig som arbetsterapeut har vi intervjuat personer som valt olika vägar i yrkeslivet. På Karolinska universitetssjukhuset har arbetsterapikliniken skapat en tydlig karriärtrappa med fyra nivåer för den som vill vidareutbilda sig akademiskt. Du möter verksamhetschefen **Karolina Behrnsten** som berättar mer om varför de har valt att arbeta så. Där arbetar även **Yvonne Axelsson** sedan nästan 25 år och under den tiden har hon tagit både kandidat- och magisterexamen och blivit specialist nu i våras.

Du får också träffa arbetsterapeuten och docenten **Evastina Björk** som bland annat har arbetat med innovationer och produktutveckling samt startat eget företag. Nu senast har hon varit med och tagit fram en ny arbetsterapeututbildning i Norge med inriktning mot universell design.

Slutligen berättar **Anna Ek** om varför hon hittat hem som nybliven enhetschef för Närpsykiatri i Boden.

Därtill får du följa med till **Sydafrika** där villkoren för arbetsterapeuter ser helt annorlunda ut än här hemma, du får även tips på hur du förbereder dig inför medarbetarsamtalen samt möter psykiatern **Johan Cullberg** och mycket mer.

SÖK FORSKNINGSBIDRAG!

Vi delar ut 200 tusen kronor
ur Strokefonden 90 05 30-7

SISTA ANSÖKNINGSDAG 15 OKTOBER 2015

Tel: 08-721 88 20 www.strokeforbundet.se



Sök anslag för forskning hos Reumatikerfonden

...om du vill forska inom reumatologi/rörelseorganens sjukdomar
Vi ser positivt på projekt med forskningspartner – läs mer på www.forskningspartner.se

Läs mer på www.reumatikerforbundet.org/forskning
Sök senast 30 september



PROTAC BOLLTÄCKE™ BÄDDAR FÖR GOD LIVSKVALITÉ



Komikapp®
GÖR MÖRKA STÄDER LÄTTARE

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

Naturligtvis ska vi organisera alla arbetsterapeuter som finns anställda inom sjukhusen, men FSA måste också vara proaktivt och följa de förändringar som sker inom välfärdssektorn.

Ska det va ska det va 100 procent

Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter är fackförbundet för legitimerade arbetsterapeuter och studenter.

Vi organiserar nära 90 procent av alla yrkesverksamma arbetsterapeuter i Sverige och vårt viktigaste uppdrag är att driva frågor som medför att våra medlemmar har och får en bra arbetssituation. Professionsutveckling och opinionsbildning, utbildningsfrågor och möjligheter till kompetensutveckling, bra arbetsmiljö och goda lönevillkor, liksom att påvisa alla de karriärmöjligheter som arbetsterapeuter har – det är några av de viktiga frågor som vi arbetar med, vid sidan av att ge arbetsrättsligt stöd. Några kanske tycker att det är en utopi att FSA borde organisera 100 procent av alla yrkesverksamma arbetsterapeuter – som förbundsordförande tycker jag att det är vårt mål.

I den nyligen genomförda lojalitetsundersökningen kan man utläsa att det finns en del medlemmar som uppfattar att vi är ett förbund mest för sjukhusanställda. Det ser jag gärna att vi ändrar på. Naturligtvis ska vi organisera alla arbetsterapeuter som finns anställda inom sjukhusen, men FSA måste också vara proaktivt och följa de förändringar som sker inom välfärdssektorn. I dag är kommunerna arbetsterapeuternas största arbetsgivare. Där finns arbetsterapeuter inom många olika verksamheter, exempelvis kommunal hälso- och sjukvård, inom LSS-området, men också inom socialtjänstens ansvarsområde och inom skolan. Vi ser också att många arbetsterapeuter anställs inom exempelvis Arbetsförmedlingen. Utifrån de förändringar som sker, och som kommer att ske, är det utomordentligt angeläget att vi alla hjälps åt att tydliggöra hur den arbetsterapeutiska kompetensen kan bidra i utvecklingen av framtidens välfärd. Verksamheter där tillgänglighet och delaktighet för alla medborgare står i centrum borde ha stort intresse av vår kompetens. Vi har metoder för att kartlägga omgivningens möj-

lighet att stödja delaktighet och egen aktivitet både på individ- och gruppnivå och vi kan föreslå insatser för att förändra miljön när den är hindret. Vi vet hur man klarlägger individens förutsättningar till delaktighet och aktivitet genom att utreda samspelet individ-miljö-aktivitet och i samarbete med personen kan vi hitta nya strategier för att möjliggöra aktiviteter man vill och behöver göra: allt från att borsta tänderna, gå i skolan, laga mat och arbeta, till att klara ett serviceboende på äldre dagar. Nog har du som arbetsterapeut i många sammanhang tänkt tanken: här skulle min kompetens göra riktig nytta!

I en framsynt värld borde denna kompetens vara oerhört efterfrågad, både inom traditionell hälso- och sjukvård, men också inom många andra verksamheter som vid planering av en ny simhall, när man förändrar betalningssystem för inköp av dagligvaror eller vid införande av robotar i hemtjänsten.

Vi måste fortsättningsvis än tydligare marknadsföra FSA som förbundet för alla arbetsterapeuter oavsett var man jobbar. På så sätt kan vi öka medlemsantalet, organisera nära 100 procent och bli en ännu starkare röst när samhällets välfärdsfrågor diskuteras. En röst med mandat och kompetens att arbeta med tillgänglighet, delaktighet och personens egen aktivitet.

LENA HAGLUND
Ordförande, FSA





Stolta arbetsterapeuter på Pride

Lördagen den 1 augusti deltog FSA i vanlig ordning i Stockholms Pride-parad tillsammans med andra Saco-förbund. Till tonerna av rytmisk live-samba drog vi gatorna fram under solsken och festlig stämning. Dagarna dessförinnan fanns kansliet och

FSAstud också på plats i Pride Park, där vi tillsammans med besökare diskuterade vikten av att kunna vara sig själv på jobbet. Nästa år hoppas vi att ännu fler arbetsterapeuter besöker oss i parken och går med i paraden, för allas lika värde.



Arbetsmiljöproblem i Gävleborg

Stressande rutin

Arbetsterapeuterna i specialistvården på Gävle sjukhus har fått nog. Efter att i mer än två år stängats med en otydlig hjälpmedelsrutin har de nu begärt hjälp från Arbetsmiljöverket.

I februari 2013 kommunaliserades hemsjukvården i Region Gävleborg. Då infördes en ny hjälpmedelsrutin vid byte av vårdnivå mellan specialistvården och primärvården, kommunala korttidsboenden och hemsjukvård. Arbetsterapeuterna i specialistvården på sjukhusen i Gävle och Hudiksvall anser att kommunernas och primärvårdsenheternas olika tolkningar av rutinen lett till stora arbetsmiljöproblem. De upplever att det ofta blir konflikter med kolleger i de andra vårdslagen, beroende på att deras chefer tolkar rutinen olika. Arbetsmiljöproblemen finns alltså inte bara i specialistvården, utan också på de offentliga och privata hälsocentralerna samt i de tio kommuner som ingår i regionen.

Ulrika Ehn är skyddsombud för arbetsterapeuterna i specialistvården. Hon är också densom till sist slog larm till Arbetsmiljöverket.

– Före kommunaliseringen gick det till så här: Vi gjorde en

bedömning av patienten inför utskrivning, överrapporterade och påtalade exempelvis behovet av en säng. Vi provade ut sådana hjälpmedel som vi kan prova ut här på sjukhuset. Hjälpmedel som bara ska finnas i hemmet och som vi därför inte kan prova ut sköttes av mottagande vårdgivare. Nu tolkar deras chefer rutinen som att vi ska göra beställningen av samtliga hjälpmedel, säger Ulrika Ehn.

Hon och hennes kolleger på Gävle sjukhus betonar att en sådan tolkning inte följer forskrivningsprocessen.

– I den nya rutinen har de helt glömt bort steget utprovning. Till exempel lyftar är ju viktiga att prova ut och viktigt att veta hur man använder. Annars kan det bli farligt, säger Magdalena Särkioja.

Innan rutinen skulle införas för drygt två och ett halvt år sedan tog vårdenhetschefen reda på hur det sett ut vid tidigare kommunaliseringar. Detta förde hon, tillsammans med hjälpmedelsansvarig arbets-

terapeut, vidare till den gränsdragningsgrupp som skapats.

– Vi kikade på Dalarna och hittade bra exempel som vi skickade in, men vi fick tyvärr inte gehör för det, säger Annika Parviainen Ohrling, som är hjälpmedelsansvarig.

Sedan rutinen infördes har arbetsterapeuterna i specialistvården gett flera förslag på ändringar som är mindre öppna för tolkning. Rutinen har reviderats några gånger, men inte blivit bättre från slutenvårdens perspektiv. Telefonsamtal med kolleger i primärvården och kommunerna i samband med byte av vårdgivare har blivit något de drar sig för. De upplever en press från vårdavdelningarna att patienten ska skrivas ut och ett motstånd hos mottagande vårdgivare. Många har drabbats av stressymtom, huvudvärk och sömnsvårigheter till följd av konflikterna.

Efter att i april ha gjort ännu ett försök tillsammans med de närmaste cheferna att få till en förbättring av rutinen, anmälde Ulrika Ehn problemen till Arbetsmiljöverket. Ett möte med verkets representanter hölls vid tiden för denna tidnings tryckning.



Enligt verksamhetschefen Towa Johansson Marknell är frågan mycket komplex, i och med att så många vårdgivare med olika huvudmannaskap är berörda.

– Varje kommun får ju exempelvis bestämma själva, det finns ingen som kan sätta ner

Positiv kol-trend

Personer som har kol mår allt bättre, det visar Hjärt-Lungfondens Kol-rapport 2015. Antalet försämringsperioder har halverats på tio år tack vare bättre behandlingsmetoder, som bättre hjälp till fysisk träning och rökstopp samt nya läkemedel. Läs mer på hjart-lungfonden.se.

miljoner kronor har Afa Försäkring beviljat i forskningsanslag till 13 nya forskningsprojekt. Den gemensamma nämnaren för projekten är att minska arbetsskador och långvarig sjukfrånvaro. Läs mer på afa.se/forskning.

Rehab vid ryggont

En ny SBU-rapport visar att personer med långvarig smärta i ländryggen får en mer effektiv rehabilitering om vården görs av ett team med flera professioner, jämfört med sedvanlig läkarvård eller fysioterapi.

Multimodal rehab minskar både smärtan och ökar rörligheten mer än enklare åtgärder. Även om effekten är liten så bedöms den vara av vikt för gruppen. Läs mer på sbu.se.

FOTO: COLOURBOX

Många berörda även i kommuner och primärvård

Inte bara specialistvårdens arbetsterapeuter har problem med följderna av rutintolkningen. Även deras kolleger i kommuner och primärvård hamnar i pressade situationer när patienter saknar hjälpmedel.

Anita Kassman är enhetschef Rehab och MAR i Sandvikens kommun. Hon ansvarar för fysioterapeuter och arbetsterapeuter i hemsjukvård, särskilda boenden och korttidsboenden.

– Det är svårt att veta om det är själva rutinen som ligger bakom, men vi har problem med konsekvenserna. Det händer att patienter kommer hem utan nödvändiga hjälpmedel. Då blir det merarbete för våra arbetsterapeuter som får åka runt och låna utrustning eller göra en akutorder som då blir mångdubbelt dyrare. Det är ett bekymmer att vi ofta får lösa situationen i efterhand, säger hon.

Liksom cheferna i specialistvården lyfter hon fram

vikten av dialog mellan parterna, så att varken patienter eller arbetsterapeuter ska komma i kläm. En förhoppning som även delas av Yvonne Wall, vårdnadschef

för Valbo hälsocentral som drivs av Region Gävleborg. Hon har dock inte upplevt några allvarliga problem till följd av hjälpmedels-

rutinen i sin verksamhet.

– Före sommaren hade slutenvården och offentliga primärvården ett möte men vi upptäckte att vi behövde bjuda in fler parter till samverkansmötet. Vi berörs alla av detta och måste tillsammans se var problemen uppstår specifikt, så under hösten är ett ytterligare möte inbokat för vidare diskussioner, säger Yvonne Wall.

LINDA SWARTZ



Annika Parviainen Ohrling, Magdalena Särkioja och Ulrika Ehn befarar att arbetsmiljöproblemen snart leder till sjukskrivningar.

FOTO: ALEXANDER MAHMOUD

foten och säga åt alla tio hur de ska tolka. Det måste ske i samverkan, och vi har tappat en del samverkansforum som funnits tidigare, säger hon.

Hon och vårdnadschefen Marie Bergsten säger att de gjort allt som deras mandat tillåter för att åstadkomma för-

bättringar. De hoppas att ökad samverkan, tillsammans med en önskad kartläggning av patientflödet, kan klarlägga vem som ska göra vad.

– Det här är ett stort problem som tagit mycket tid av alla parter, säger Marie Bergsten.

LINDA SWARTZ

Döda poeter och författaresh livskriser stillar nuförtiden **Johan Cullbergs** nyfikenhet på människans själsliv. Som psykiater har han varit en stark förespråkare för en helhetssyn i behandlingen av psykisk sjukdom. Storebror Erlands schizofreni har haft stor påverkan på Johan Cullbergs personliga och psykiatriska liv. Text: Anki Wenster Foto: Lina Alriksson

Pionjär

Järndörren gnisslar. Två vitklädda vårdare visar sig. Tar ett fast tag i armarna och leder honom uppför slitna marmortrappor in på Beckomberga sjukhus.

Första mötet med psykiatrin är fasttetsat i Johan Cullbergs minne. Klockan tre en decem-bernatt 1957 lämnade han sin storebror Erland som insjuknat i akut psykos på Beckomberga sjukhus.

– Det kändes som jag sålde honom åt djävulen när jag var tvungen att lämna honom där, säger Johan Cullberg.

Han var 23-årig läkarstudent, hade inte läst psykiatrikursen och förstod lika lite som övriga familjen vad som hänt Erland. Men den riktiga chocken kom först dagen efter. Erland som under natten velat prata med någon hade i stället blivit bältad och när Johan kom på besök låg han skräckslagen i spännbälte.

– Det här gjorde att jag vet hur totalt desperat man kan bli när man har en anhörig som blir psykiskt sjuk.

Johan Cullberg – psykiater och författare till bland annat *Dynamisk psykiatri* och *Kris och utveckling* – har hunnit fylla 81 år. Han nämner i förbigående att han tänkt cykla de fyra kilometerna från Reimersholme till intervjun på Kungsholmen, men tog bussen av praktiska skäl eftersom han ska vidare sen.

Sedan 1957 har mycket hänt inom psykiatrin och Johan Cullberg kan se hur perspektiven har avlöst varandra. Det går i cykler, det biologiska perspektivet han mötte som student ersattes av det psykodynamiska i slutet av sextiotalet och av

det biologiska igen. Hans önskan inför framtiden är att de olika perspektiven ska förenas.

Händelsen på Beckomberga fick på flera vis avgörande betydelse för Johan Cullberg. Behandlingen av Erland födde en protest mot den ensidigt biologiska psykiatrin och ledde till att han började läsa om alternativa behandlingsmetoder.

”En gång sinnessjuk alltid sinnessjuk, så resonerade man på den tiden.”

Han fick också uppleva maktlösheten i att vara anhörig utan påverkansmöjligheter. Erland blev efter en tid utskriven från Beckomberga sjukhus och Johan Cullberg citerar journalanteckningarna: ”Anhöriga är tydligen psykoanalytiskt influerade och inte nöjda med behandlingen. Patienten utskrives till hemmet”.

Erland hade då fått 120 behandlingar med insulinkoma och 140 elchocker. Johan Cullberg vet – han har läst journalerna.

– Folk var rädda för sjukdomen och rehabilitering saknades. En gång sinnessjuk alltid sinnessjuk, så resonerade man på den tiden.

Det saknades länge alternativa behandlingar och trots att psykosociala tankar spirade redan på femtiotalet dröjde den behovsanpassade psykosvården, en anledning till att Johan Cullberg länge undvek området – samtidigt fanns händelsen med Erland i bakgrunden.

– Jag blev så skakad av det här att jag de första femton åren arbetade med mindre allvarliga till- ➤



Johan Cullberg

Gör: Psykiater, psykoterapeut och författare.

Ålder: 81 år.

Familj: Hustrun Inger Alfvén. Fyra barn och sju barnbarn.

Bor: På gård i Sörmland och i övernattningslägenhet i Stockholm.

Aktuell med boken: *Märta och Hjalmar Söderberg – en äktenskapskatastrof*. Medförfattare Björn Sahlin.

Viktigast i mötet med patienter: Att skapa kontakt, patienten måste känna att man är intresserad, att få en dialog till stånd är a och o. Och att vara ett ställföreträdande hopp i situationer när patienten tvivlar och förmedla en tro till patienten.



Som student i slutet av 50-talet mötte Johan Cullberg inom psykiatrin kvinnor som var inlagda i månader – de fick lugnande mediciner och elchocker. I dag hade många fått diagnosen utmattningssyndrom. "Monotona arbeten och fullt ansvar för hushåll och barn slet på deras inre resurser och det var en naturlig reaktion på påfrestningar under längre tid."

stånd som neuroser och depressioner.

Nackaprojektet, som startade i mitten av sjuttioalet, innebar ett nytt sätt att arbeta. Psykiatrien skulle flyttas ut till patienterna och hembesök gjordes dygnet runt om behov fanns. Johan Cullberg minns det som en lärorik tid där forskningen visade på betydelsen av ett socialt nätverk, familj, vänner och arbete för patienternas mentala hälsa.

Men i början av nittioalet kom ett genombrott.

– Jag fick en stor påse pengar av Stockholms läns landsting för att skapa en klinik där vi kunde ta hand om första-gångs psykos. Det var fantastiskt.

Han fick förtroende, finansiering och fria händer att ta hand om nyinsjuknade psykospatienter. Patienterna skulle landa mjukt och Fallskärmsprojektet blev hans skötebarn. Tanken var att ge verksamheten en stark forskningsanknytning. Men att få med sig läkarkollegerna på universitetssjukhuset och involvera dem i forskningssamarbetet var en utmaning.

Johan Cullberg kände sig lite som paria. Vissa kolleger ansåg att han hade märkliga idéer om teamarbete och tankar som kun-

de undergräva den traditionella läkarrollen. Det var en påfrestande period när han ifrågasattes inom psykiatrikåren.

Men med Fallskärmsprojektet fick han äntligen konkretisera sina tankar om rehabilitering och skapa sitt psykoteam. Navet var helhetssynen och rehabilitering, arbete, meningsfull sysselsättning och anhörigstöd parallellt med minskad medicinering förbättrade patienternas prognos. Modellen spreds nationellt.

– Det måste finnas både en biologisk och medicinsk kunskap och ett psykologiskt och socialt förhållningssätt för att ge patienterna den bästa vården. Och det är så otroligt viktigt att plocka fram människans egna tillfriskningsmekanismer, arbetsterapeuterna har många gånger kunnat stå för det.

Med Fallskärmsprojektet avslutade Johan Cullberg sitt yrkesliv och gick under protest i pension som 67-åring. Han hade gärna fortsatt utveckla sina teorier om psykosens förlopp, och medger att han fortfarande drömmer på nätterna om att arbeta med forskning och behandling. Men att jobba privat var inte aktuellt. Förklaringen är enkel: "Man måste ha ett team omkring sig". Men åldern har också

fördelar och han känner tacksamhet över att få följa barn och barnbarn. Och bortsett från svackan förra året när han var trött och deprimerad på grund av B12-brist, känner han sig pigg och beskriver sig som mestadels glad nuförtiden.

Men nyfikenheten på människans själliv har inte gått i pension. En ny väg till kunskap har blivit att djupdyka i kända författares diktning som resulterat i flera böcker, bland annat om Stig Dagerman och Frödings skaparkriser.

– Jag försöker förstå deras existentiella frågeställningar och vad som står mellan raderna. Vilka teman återkommer? Strindberg kan man följa dag för dag genom brev han skrivit. Det är nästan som att arbeta med levande människor.

I den senaste boken är huvudpersonen Märta Söderberg, Hjalmars hustru, som vägrade skilja sig, blev fråntagen sina tre barn och förklarades sinnessjuk av en av tidens mest välrenommerade psykiatriker – trots att medicinska grunder saknades.

Johan Cullberg har blivit förvånad och förfärad många gånger under sin research. Märta hade en svår reumatisk sjukdom och hennes problem handlade snarare om att hon behövde behandling och hjälpmedel, något som det i början av 1900-talet saknades både kunskap om och förståelse för.

Kulturen i Johan Cullbergs liv är lika närvarande som psykiatrien. Hustrun och författaren Inger Alfvén är given samtalspartner när det rör skrivande och litteratur. De har en övernattningslägenhet på Reimersholme i Stockholm, men sitt permanenta boende i de djupa sörmäländska skogarna på en gård som delas med lillebror konstvetaren Staffan och hans fru.

– Vi har trädgård och köksland som Staffan sköter. Och vi har höns.

Det har han haft tidigare, som småbarnspappa i Nacka på sjuttioalet.

Starka band och nära förhållande kännetecknar familjen Cullberg. När Erland Cullberg för några år sedan gick bort hade han levt hela livet med schizofreni – han blev aldrig frisk – men kunde med familjens stöd fortsätta arbeta som konstnär.

– Hans sista boende ordnade vi på ett sjukhem alldeles i närheten av oss i Sörmland och en av hans sista repliker var: "Äntligen är jag hemma". ■



DU KÄNNER VÄL TILL KEDJETÄCKETS® 2 i 1-FUNKTION?

Kedjetäcket har en 2 i 1-funktion, en kedjesida och en vadderad sida. Med kedjorna vända mot kroppen får man en större taktil stimulering.

Kontakta oss gärna om du har frågor eller vill boka kostnadsfri visning/utbildning på din arbetsplats.

Träffa oss på mässan Hjälpmedel för livskvalitet
16-17 september i Stockholm

För fler kognitiva hjälpmedel kontakta oss
(0)31-301 17 20 · www.somna.eu · info@somna.eu

Handbok

Webbutbildning

Anhörigskrift

Mobilapp

NOLLVISION

Ett utbildningspaket för en demensvård
utan tvång och begränsningar


Svenskt Demenscentrum
demenscentrum.se/Nollvision



HJÄLPMEDEL SOM ÖVERTRÄFFAR INDUSTRISTANDARD

Bodypoint, världsledande tillverkare av positioneringshjälpmedel, arbetar för att höja prestationsnivån för produkter inom sittande och positionering.

För att rullstolsbrukare skall kunna använda sin fulla potential har Bodypoint deltagit i utvecklingen av globala standarder (ISO/ANSI/RESNA).

Som beställare och brukare kan du därför ha ett större förtroende för Bodypoints produkter.

Vi på HEA Medical är stolta över att erbjuda hjälpmedel som överträffar rådande industristandard. Sortimentet innehåller höftbälten, bröstselar, hygienbälten, vristselar, vadmattor, joystickhandtag och universalband mm.

Vi erbjuder produkter som stärker brukarens position och som ger frihet och funktion i vardagen.

www.heamedical.se



Frihet & Funktion

HALLÅ DÄR!

Karolin Bengtsson från arbetsterapeut-utbildningen i Umeå, som tillsammans med kurskamraten Emma Appelvik tillbringade delar av sista terminen på Filippinerna.

GRUPPE MED SUBLANGONS ELEVER



Vad gjorde ni där?

– Dels gjorde vi fyra veckors praktik på Clinic for Therapy Services i Manilla. Det är en barnhabiliteringsklinik som drivs i utbildningssyfte och studenter utför alla behandlingar under handledning. Dels genomförde vi ett projektarbete på grundskolan Sublangon School på ön Panay, en plats som drabbades svårt av tyfonen Yolanda 2013.

Hur var praktiken?

– Barnen skrevs in för tio veckor åt gången. De fick behandling en gång per vecka och fick sedan tips på hur de kunde träna vidare hemma. Alla journaler skrevs för hand. Behandlingsrummet var väldigt trångt och där var många barn samtidigt och hög ljudnivå. Därför var det svårt att få barnen att koncentrera sig. Men kliniken gjorde sitt bästa med de små resurser som fanns. Det var bara några få föräldrar som kunde engelska, så handledarna fick tolka. Vi lärde oss också några ord på tagalog som vi kunde använda med barnen.

Vad gjorde ni under projektarbetet?

– Där var vi på en skola på landsbygden med barn i årskurs 1–6. Vi genomförde ett aktivitetsfokuserat projekt i en kurs som heter *Innovation och förändringsarbete*. Syftet var att ge eleverna fler alternativ för aktiviteter både i form av olika spel och sport. Vi ville också göra lekplatsen mer inbjudande till fri lek. Bland annat målade vi en hopphage samt ett rutnät på ett bord så att de kunde spela spel med stenar och kapsyler. Sedan lärde vi ut lekar som *Under hökens vingar* och brännboll. Vi har fortfarande kontakt med skolan, och de kommer bland annat att hålla en brännbollsturnering varje läsår.

Vilka erfarenheter tar ni med er hem till Sverige?

– Att människor med mycket lite resurser kan vara så kreativa och se möjligheter trots att det är väldigt tufft. Och att de var otroligt öppna, glada och gästvänliga mot oss som var främlingar.

LINDA SWARTZ

Krafttag mot jobbstress

Målet med Prevents nya utbildning *Stress i arbetet – undersök och åtgärda* är att hjälpa verksamheter att förebygga och hitta effektiva sätt att hantera stress på jobbet. På prevent.se/stress hittar du råd och information.



FOTO: COLOURBOX

Bättre balans

Nästan var femte svensk är 65 år eller äldre, och gruppen är överrepresenterad i skadestatistiken. Den enskilt största skadehändelsen är fallolyckor. Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, MSB, uppmärksammar fallen med kampanjveckan *Bättre balans – Goda vanor för en friskare och säkrare vardag*. Den nationella kampanjen pågår under vecka 40, den 28 september till den 4 oktober 2015. Flera regioner, kommuner och organisationer i Sverige deltar.

Årets tema är träning/aktivitet och det erbjuds föreläsningar, information och andra aktiviteter i hela landet. Kampanjen riktar sig främst till äldre i eget boende, anhöriga och vårdpersonal.

Oavsett om din region deltar eller inte kan du hjälpa till att uppmärksamma fall och ta del av MSB:s kampanjmaterial (affischer, broschyrer, vykort med mera) på msb.se.

Försäkringskassan brister i utredning

Sedan 2013 pågår en pilotverksamhet inom Försäkringskassan för att pröva en ny försäkringsmedicinsk utredning – en så kallad aktivitetsförmågeutredning, AFU. Till utredningen finns det ett kunskapsunderlag som tydliggör vilken arbetsförmåga som behövs inom 40 olika yrkesområden – och som kan användas vid bedömningen av rätten till ersättning.

En granskning, gjord av Inspektionen för socialförsäkringen, visar nu att Försäkringskassan inte hanterar bedömningarna enhetligt. Inspektionens rapport pekar på kvalitetsbrister i både hur läkarutlåtanden används och hur bedömningarna kvalitets-säkras. Dessutom visar det sig att kunskapsunderlaget inte alltid stämmer överens med de verkliga krav som ställs för att utföra olika typer av arbeten.

– FSA instämmer helt i inspektionens slutsats att det behövs ytterligare utvecklingsarbeten för att nå en tillförlitlig och giltig modell för AFU. Det behövs fler forskningsprojekt där också den utvidgade utredningen, där arbetsterapeut ingår, granskas. Förbundet har haft, och kommer även framöver att ha, egna arbetsmöten där vi följer upp hur arbetsterapeuternas kompetens används inom AFU, säger FSAs ordförande Lena Haglund.

Se framåt

Specialist, entreprenör, generalist, expert eller chef. Det går att göra karriär på många sätt. Här möter du arbetsterapeuter som valt olika vägar i yrkeslivet.

Text: Katja Alexanderson

Illustration: Christina Andersson





Uppåt! Högre! Ordet karriär för tankarna till att klättra till en högre position på arbetsplatsen, till att bli chef och få personalansvar. Men att göra karriär kan vara så mycket mer än att slå in på ledarskapsspåret. Du kan göra en horisontell karriär och välja att lära dig mycket om ett begränsat område och bli specialist och expert. Eller så kan du bredda din kompetens för att kunna arbeta inom fler kunskapsområden. Vilken väg som passar just dig bestäms av dina drivkrafter. Gillar du att grotta ner dig och kunna allt om något? Lockar det mer att utforska nya arenor? Vill du sköta dig själv, utveckla egna idéer och driva eget företag? Eller går du igång på inflytande och att ansvara för en arbetsplats?

Vägen du väljer påverkar din löneutveckling. Mer kvalificerade arbetsuppgifter eller ökat ansvar innebär en chans att höja lönen, så glöm inte att prata pengar med din chef om dina arbetsuppgifter förändras.

– Att byta arbetsgivare är också ett sätt att komma vidare i karriären och ger en möjlighet till att förhandla om anställningsvillkor och lön, säger FSAs ordförande Lena Haglund.

I dag råder det brist på arbetsterapeuter i många delar i landet. Det beror bland annat på att arbetsterapeuters kompetens efterfrågas inom nya områden samtidigt som pensionsavgångarna ökar.

– Inom kommuner, landsting och regioner kommer tusentals chefer gå i pension den närmaste tiden. Så om du vill göra en chefskarriär har du goda möjligheter till det. FSA ser gärna fler chefer med arbetsterapeutisk bakgrund – vi anser att professionens kompetens lämpar sig väl för ledande befattningar. Arbetsterapeuter är vana att samarbeta med andra yrkesgrupper, har en helhetssyn och är förändrings- och förbättringsorienterade, säger Lena Haglund.

För dig som vill spetsa din kompetens är akademisk vidareutbildning en väg att gå. I dag ges



magister- och masterutbildningar i arbetsterapi och närliggande områden på många olika universitet och högskolor i landet. Vill du spetsa kompetensen ytterligare kan du gå FSAs specialistutbildning. Du kan också doktorera på universitet.

Ett annat sätt att vässa dina kunskaper är att söka dig till en arbetsgivare där du får utvecklas inom ett specifikt sakområde, till exempel ergonomi, tillgänglighet, samhälls- och bostadsplanering eller hjälpmedelsutveckling.

– Arbetsterapeuter har en viktig roll att spela i utvecklingen av framtidens välfärd. Verksamheter där tillgänglighet och delaktighet för alla medborgare står i centrum är helt klart potentiella arbetsgivare framöver, säger Lena Haglund.

En annan utvecklingsmöjlighet är att arbeta inom många olika områden, på så

sätt skapar du dig en bred erfarenhet och utvidgar dina framtida karriärvägar. Att bli entreprenör eller egen företagare är ytterligare en väg att gå vidare i yrkeslivet. Då kan det exempelvis handla om att sälja in arbetsterapeutiskt kompetens i nya branscher och områden. Att starta eget företag på heltid eller vid sidan av ditt ordinarie jobb kan vara något för dig som har stor initiativförmåga, gillar självständigt arbete och styra över dina arbetsuppgifter.

Oavsett vilken väg du väljer i ditt yrkesliv så är det bra att tänka stort och söka brett. Som arbetsterapeut kan du söka mängder av olika jobb: handläggare, utredare, projektledare, utvecklare och konsult med flera. Våga gärna söka jobb där arbetsgivaren inte specifikt efterfrågar en legitimerad arbetsterapeut, men där din arbetsterapeutiska kompetens skulle vara värdefull.

– Det skapas en större rörlighet och konkurrens om fler arbetsterapeuter söker sig utanför de traditionella områdena. Det gynnar löneutvecklingen för alla medlemmar, säger Lena Haglund.

Ett sätt att komma vidare i karriären är att ställa sig frågan: Var befinner jag mig om fem till tio år? Gör sedan en karriärplan och sätt upp delmål.

– Tänk också på att kontinuerlig kompetensutveckling är nödvändigt för att komma vidare i yrkeslivet. Gör gärna upp en plan i samråd med din chef eller på egen hand. Prata med din lokalfackliga företrädare om din arbetsgivare erbjuder små möjligheter till kompetensutveckling, så kan ni tillsammans arbeta för förändring, säger Lena Haglund.

På fsa.se/arbetslivet finns en interaktiv presentation där du får fler tips inför din resa i yrkeslivet. ■



Tydlig karriärtrappa

För att attrahera och behålla kompetenta medarbetare har arbetsterapikliniken vid Karolinska universitetssjukhuset skapat en tjänstestruktur med fyra nivåer.

Text: Katja Alexanderson

Foto: Jonas Eriksson

Högspecialiserad sjukvård kräver kunnig och välutbildad personal som får möjlighet att utvecklas och fördjupa sina kunskaper. För att klara det, och på bästa sätt ta tillvara medarbetarnas kompetens, har arbetsterapikliniken vid Karolinska universitetssjukhuset skapat tjänster på fyra olika nivåer: från legitimerad arbetsterapeut till disputerad. Däremellan finns en nivå för personer

med magister- eller masterexamen samt en för specialistarbetsterapeuter.

Arbetet med att ta fram differentierade tjänster inleddes 2006 under dåvarande verksamhetschefen Monika Samuelsson. Nuvarande chefen Karolina Behnsten, som var med redan då, berättar att det tidigare inte fanns något tydligt karriärspår för arbetsterapeuter som ville vidareut-

4 nivåer på tjenester

Arbeterapeuttjenesterna på Karolinska universitetssjukhuset är indelade i fire nivåer:

- Legitimerad arbeiterapeut
- Arbeiterapeut med spesialfunksjon, krevjer magister- eller masterexamen
- Spesialistarbeiterapeut
- Arbeiterapeut med doktorsgrad

Tjenesterna søks i konkurrans og når man byter tjenste søtts en ny

løn for den spesifikke tjensten.

For hver nivå finns en kompetensprofil og oppdragsbeskrivelse som beskriver vad som krevs for att lyckas med sitt arbete.

Oppdragsbeskrivningen är uppdelad på tre områden: kliniskt arbete, undervisning/handleddning samt kvalitet, utveckling og forskning. Ju högre nivå, desto mer ansvar väntas medarbetaren ta for bland annat kvalitets- og utvecklingsarbetet på kliniken.

utstakad linje for den som vill vidareutbilda sig. Kliniken oppmuntrer det, bland annat får man delta i lærarledd undervisning på arbetstid samt får några dagar ledigt med løn for att skriva uppsats.

– En förutsättning är att det är en magister i linje med vår verksamhet. Men det behöver inte vara inom arbeiterapi, vi har även personer med examen inom pedagogik, säger Karolina Behrnsten og tillägger att det även går att söka pengar ur klinikens utvecklingsfond.

I samtaler med medarbetare som funderar på att läsa en magister eller master brukar Karolina Behrnsten påpeka att det är klokt att välja inriktning mot arbeiterapi om man vill gå vidare till spesialist. I annat fall måste man komplettera for att bli behørig till spesialistutbildningen.

Under 2012 vidareutvecklades tjenstestrukturen og kliniken tog fram oppdragsbeskrivelser og kompetensprofiler for de olika tjenstesterna. Beskrivelser är uppdelade på tre olika områden: kliniskt arbete, undervisning/handleddning samt kvalitet, utveckling og forskning. Inom varje del tydliggørs vilka förväntningar som ställs på personen. Både utvecklings- og lønesamtaler tar avstamp i dokumenten.

For klinikens del blir det ett kraftfullt verktyg for kompetensplanering eftersom man får kontroll på vilka personer som är på väg att läsa vidare. For medarbetarna blir det ett sätt att kunna göra karrier.

– Det är en mulighet, du søker tjenstesterna i konkurrans. Og eftersom det är en ny tjenste kan vi ge en annen løn, som är kopplad till den nye tjensten.

De ulike tjenstenivåerna bygger på varandra og ansvaret trappas opp etterhand. Ju högre nivå, desto mer förväntas du till exempel att fungera som en resurs for kollegerna og vara drivande i kvalitets- og utvecklingsarbeite. Du förutsätts också tillämpa dina nyvunna akademiska kunskaper på jobbet. På kliniken finns även en utvecklings- og forskningsorientert gruppe der arbeiterapeuterna på nivå 2–4 deltar.

I dag består den gruppen av 13 personer.

– Tanken är att de ska driva utvecklingen framåt.

Karolina Behrnsten lyfter fram att hon gärna ser att mange anställda läser vidare till magister/master og søker tjenester med spesialfunksjon. I dag rekrutterer kliniken mestadels på nivån legitimerad arbeiterapeut.

– Seksjonscheferne har fått i oppdrag att ta fram en plan for hur mange vi behöver på varje nivå og hur vi ska nå dit.

Hon tror att den tydliga strukturen med stora muligheter att få ta mer ansvar og utvecklas kliniskt bidrar till att attrahera medarbetare till kliniken, men även att chansen till løneutveckling lockar.

– Vi ville skapa en vinna-vinna-situasjon. Det ska finnas mulighet att växa hos oss. ■

Karolina Behrnsten, verksamhetschef vid arbeiterapikliniken på Karolinska universitetssjukhuset, tycker att det är viktig att det finns mulighet for medarbetarna att växa og göra karrier på arbeidsplassen.

vecklas kliniskt og ta mer ansvar. Man var i prinsipp antingen legitimerad arbeiterapeut eller chef. Medarbetare som till exempel läste in en magister fikk lite mer i løn, men det fanns inget system for att se till att de nye kunskaperna kom kliniken tillgodo. Inte heller ändrades arbetsinnhåll og förväntningarna.

– Det fanns inget som sa att medarbetaren skulle få använda sin nye kompetens og for oss som arbeidsgivere garanterade det inte utveckling og kvalitetssikring, säger Karolina Behrnsten.

Med den nye strukturen finns en tydelig

Ständig utveckling på jobbet

Efter nästan 25 år på samma arbetsplats trivs Yvonne Axelsson fortarande, mycket tack vare möjligheten att göra klinisk karriär. I dag är hon nybliven specialistarbetsterapeut.

Text: Katja Alexanderson Foto: Jonas Eriksson

När Yvonne Axelsson steg in genom portarna på Karolinska universitetssjukhuset 1991 hade hon inte ens en kandidatexamen. Hon hade gått rehabiliteringslinjen i Umeå och den var två och ett halvt år. I dag är hon nybliven specialistarbetsterapeut. Vägen dit har gått via en kompletterande KIA-utbildning och en magisterexamen.

Sedan femton år tillbaka arbetar hon mestadels inom ortopedisk traumaverksamhet, både i öppen- och slutenvård, men hon har även jobbat mycket med reumatologi. Hon brinner för akutsjukvård och slåss för aktivitetsperspektivet i en miljö som domineras av ett medicinskt synsätt och fokus på kroppsfunction. Det är utmanande, inte minst med tanke på de höga kraven på effektiva flöden genom vårdprocessen i kombination med minskade resurser.

– Aktivitetsförmåga och att uppmuntra aktivitet är av stor betydelse för många patienter inom akutsjukvården. Det är lätt att tänka att det tar vi tag i när de kommer till rehab, men alla kommer inte dit. Men det är så viktigt för patienterna att tidigt få återta kontrollen genom att kunna utföra olika aktiviteter själva – och då är det inte golf och tennis de tänker på, utan att kunna gå på toaletten och sköta sin person.

Här tycker Yvonne Axelsson att arbetsterapeuter har en oerhört viktig roll att spela, genom att lyfta det perspektivet i ord och handling i den dagliga verksamheten. Dessutom påpekar hon att forskning har visat att tidig aktivitetsfokuserad rehabilitering förbättrar aktivitetsförmågan och till och med kan förkorta vårdtiden. Och att utebliven aktivitet påverkar kroppsfunctionerna och kan bidra till komplikationer som proppar och lunginflammation.

2004 gick hon en kompletterande KIA-kurs och fick sin kandidatexamen. Av bara farten fortsatte hon med en magisterutbildning.

– Det var så roligt att läsa våra ämnen! Stimulerande. Jag ville fortsätta att fördjupa mig.

Hon upplever att hon fick omedelbar nytta av sina nya kunskaper.

– Magistern tog jag inte bara för min personliga del, utan även för att verksamheten behövde kompetensen.

När arbetsterapikliniken skapade sin nya tjänstestruktur (se föregående artikel) sökte och fick hon en tjänst som arbetsterapeut med specialfunktion 2009. Hon har bland annat suttit med i den forsknings- och utvecklingsorienterade gruppen från starten. Yvonne lyfter också fram ansvaret som följer av att få en ny högre tjänst. Att det förpliktar. Att man bland annat ska finnas där som stöd för kolleger vid kliniska resonemang och arbeta för evidensbaserad arbetsterapi.

– Jag vill något med min yrkesverksamhet och har en ambition att utvecklas, och vill kunna påverka och vara delaktig. Jag har alltid varit intresserad av att utveckla klinisk verksamhet och här har jag förmånen att arbeta på en klinik som stödjer utveckling och ger mig förtroende, säger Yvonne och konstaterar att tjänstestrukturen också möjliggör en lönekarriär, att det betalar sig att anstränga sig.

Ett tecken på uppmuntran från arbetsgivaren är att man får delta i lärarledd undervisning på arbetstid. I våras tog hon sin specialistexamen och har precis fått en ny tjänst som innebär ytterligare fördjupning i kvalitets- och utvecklingsarbetet. Rent konkret kan det handla om att utveckla dokumentation, titta på kvaliteten i vårdprogram eller att stötta kolleger i hur man samverkar i team.

Möjligheten att göra klinisk karriär – ledarskapsspåret har inte lockat än – har bidragit till att Karolinska har varit hennes arbetsplats i nästan ett kvartssekel.

– Det är roligt och stimulerande att det går att förändra sin arbetssituation. Jag behöver inte byta arbetsplats för att utvecklas och göra karriär.

Fjärde steget i karriärtrappan då, doktorsnivå?

– Jag har inte kommit dit än, man behöver ett ämne och praktiskt möjlighet. Vi får se, men man ska aldrig säga aldrig. ¶

A woman with blonde hair, wearing white medical scrubs and colorful patterned shoes, is walking towards the camera in a hospital corridor. She has a name tag and a blue 'K' logo on her scrubs. The background shows the interior of a hospital with various medical equipment and a large window on the right.

Yvonne Axelsson har gjort klinisk karriär på Karolinska universitetssjukhuset och arbetar nu som specialist-arbetsterapeut.

”Jag har en ambition att utvecklas, och vill kunna påverka och vara delaktig.”

TEMA: KARRIÄR





Nya vägar

Innovation och produktutveckling kan bli en ny nisch för arbetsterapeuter. I Norge är det på väg att bli verklighet genom en ny utbildning med inriktning mot universell design och välfärdsteknologi. Evastina Björk har varit med och utformat utbildningen.

Text: Ulla-Karin Höynä Foto: Jonas Lindstedt

»

Det finns ett växande intresse för formgivning som redan från början är tänkt att fungera för alla människor, oavsett funktionsförmåga. Och i Norge har man kommit längre än i Sverige. På Högskolan i Gjøvik går det att studera till arbetsterapeut (ergoterapeut på norska) med inriktning mot universell design och välfärdsteknologi. Utbildningen är den första i sitt slag i Norden på grundnivå, och förmodligen även internationellt. Arbetsterapeuten Evastina Björk har tillsammans med ledningen för sektionen Helse, Teknologi og Samfunn ansvarat för uppbyggnaden av den nya utbildningen. Hon anser att den öppnar nya möjligheter och breddar yrkeskompetensen.

– Jag tror att ”ergoterapeuter” med den här kompetensen blir mer intressanta som samarbetspartner för kommunerna och företag inom välfärdssektorn. De kommer

Bachelor i arbetsterapi med inriktning mot universell design

Den treåriga utbildningen fokuserar på välfärdsteknologi och universell utformning och startade 2013, till hösten börjar den tredje kullen elever. Som pedagogisk modell används problembaserat lärande (PBL). Utbildningen är utformad utifrån ramplanen för arbetsterapiutbildningar i Norge och följer kraven från WFOT.

2016 blir Högskolan i Gjøvik, 13 mil norr om Oslo, en del av NTNU, Norges teknisk-naturvitenskaplige universitet, i Trondheim.

att kunna vara delaktiga i kommunens implementering av välfärdsteknologi, och även inom projektledning för viktig välfärdsteknologisk utveckling.

Evastina Björk är förste amanuens och docent i folkhälsovetenskap och ansvarar för ämnena universell utformning och välfärdsteknologi. Tidigare var hon lektor på Nordiska Folkhälsöhögskolan i Göteborg inom samma område.

– Vi har försökt att integrera universell utformning och välfärdsteknologi som teman inom flertalet ämnen. Men vi har också specifika kurser för fördjupning. Under utbildningen genomför studenter konkreta projekt inom dessa områden. De gör studiebesök och genomför tvärfprofessionella projekt tillsammans med studenter från teknik/designprogram, för att tränas i att samarbeta med andra.

Evastina Björk har alltid haft ett intresse för teknik och dess samverkan med människan. Det bidrog till att hon utbildade sig till arbetsterapeut. Efter avslutad utbildning började hon på Sahlgrenska rehab, där hon arbetade under flera år. Hon var med och startade neurorehab, en avdelning för ryggmärgsskadade. Nästa steg blev näringslivet och till ett företag som tillverkade hissar för installation i hemmet. Produktutveckling ingick i hennes arbete, som en del av bostadsanpassningen. Det blev början till en specialisering inom innovation och produktutveckling. Efter sin doktorsavhandling inom *assistive technology*, började hon inom undervisningssektorn. På Högskolan i Halmstad undervisade hon blivande rehabingenjörer inom teknik och innovation. Evastina Björk har även utvecklat egna hjälpmedelsprodukter, olika bilbältssystem för rörelsehindrade barn.

Men numera har hon som sagt sin arbetsplats i vårt grannland. Hon lyfter fram att Norge är föregångare inom universell design, ett synsätt som innebär att samhället ska utformas så att alla, oavsett funktionsförmåga, ska ha tillgång till det, och kunna använda den service som sam-





hället erbjuder sina medborgare. Frågan har en bred och djup förankring i det norska samhället och är ett välkänt begrepp inom kommunerna. Sedan några år ställer lagstiftningen tydliga krav på universell utformning inom informations- och kommunikationsteknik, transport, byggnader och utemiljöer. Det handlar om "skall-krav".

– Det är en annorlunda situation i Norge, jämfört med i Sverige. Myndigheternas satsningar på universell utformning är omfattande. Det finns stort intresse för fortsatt utveckling, inte minst inom utbildningsområdet.

Hon berättar att utbildningen utgår från kunskapsbaserad praxis, det vill säga forsknings- och erfarenhetsbaserad kunskap med ett tydligt brukarperspektiv och utformning från brukarnas behov. De deltar även i forskningsprojekten.

En stor skillnad jämfört med traditionell arbetsterapeututbildning är de tydliga satsningsområdena. Studenterna får både teoretisk och praktisk träning inom satsningsområdena, kunskap i lagstiftning och de regelverk som styr vad som bör uppfyllas. Studenterna lär sig ett tvärprofessionellt arbetssätt, som gör att de tränas i att samverka med andra yrkesgrupper utanför hälsosektorn. I utbildningen ingår en projektledarkurs. Yrkesverksamma designer och projektledare medverkar också som lärare på utbildningen. Tillsammans med en teknisk institution på högskolan genomför elever-

Under sitt arbetsliv har Evastina Björk bland annat startat eget företag, doktorerat och undervisat på olika högskolor. I dag är hon förste amanuens och docent i folkhälsovetenskap vid Högskolan i Gjøvik, Norge.

na en kurs och får lösa ett problem för en uppdragsgivare inom hälsosektorn, antingen en kommun eller ett företag.

– Det är ett väldigt bra sätt att tillvarata varandras kompetenser. "Ergoterapeuter"

"Ergoterapeuter med den här kompetensen kan bli en brygga mellan tekniken och människan."

med den här kompetensen kan bli en brygga mellan tekniken och människan. God förståelse för teknik och kunskap om utformning och brukarbehov gör oss till en bra partner. Det handlar om att lösa problemen tillsammans med någon, inte åt någon.

Evastina Björk tror att utbildningen kan bidra till att göra arbetsterapeuter mer innovativa – och att det finns många uppgifter för arbetsterapeuter som vill vara med och påverka utformningen av produkter och tjänster. Något som är värdefullt i en tid när vårt samhälle blir alltmer teknikfokuserat samtidigt som kunskapen om brukarens olika behov och (o)förmåga att hantera teknik är ett eftersatt område.

Enligt Evastina Björk är det dessutom ett behov som kommer att öka när antalet äldre blir ännu fler och de fortsätter att bo hemma och leva självständigt. Delaktighet är också viktigt för vårt välbefinnande och påverkar hälsan. Det innebär många nya frågor och områden att ta tag i för arbetsterapeuter med denna kompetens.

– Alla har lika rätt till deltagande i samhället. Det är en mänsklig rättighet. Vi måste öka medvetenheten om att det finns stora orättvisor i samhället för olika grupper. Om man har kognitiva svårigheter – hur är samhället utformat för att möta deras behov? Eller när det gäller migrationspolitiken – hur skapas meningsfulla aktiviteter på asylboenden? Eller inom kriminalvården – vad är viktigt för den enskilde som ska återvända till samhället efter en tid avskild från samhället? Här har vi kvar många utmaningar där ergoterapeuter kan bidra i framtiden. ■

På rätt plats

Anna Ek stormtrivs med sitt nya chefsjobb på närpsykiatri i Boden – och uppmanar fler arbets-
terapeuter att våga pröva ledarskapsspåret.

Text: Katja Alexanderson Foto: Anders Alm

Kap Verde för drygt ett år sedan. Anna Ek njuter av semestern i en solstol på stranden när det plingar till i mobilen. Sms:et berättar att den nyblivna enhetschefen hon precis har varit med och anställt hade sagt upp sig efter bara tre dagar. Där och då bestämmer sig hon för att själv söka jobbet. Hemma igen informerar hon rekryteringsgruppen om att hon måste bli borttagen som facklig representant, eftersom hon tänker skicka in en egen ansökan. Det faller väl ut och hon får tjänsten som enhetschef för närpsykiatri i Boden – en öppenvårdsmottagning dit vuxna personer kan komma med och utan remiss. Några år tidigare hade hon inte passerat nålsögat.

– Tjänsten var ledig då också och en personalchef inom psykiatri frågade mig varför jag inte sökte den. "Nämen inte jag", var min första reaktion. Men hon sådde ett frö och jag sökte, men fick inte jobbet. Den här gången sa mina fackliga kolleger som intervjuat mig att det var en väldigt stor skillnad jämfört med tidigare, att jag inte hade varit redo för några år sedan. Jag tror att det mognade fram att gå vidare som chef.

Nu leder hon en verksamhet där hon jobbat sedan 2002 och där hon varit fackligt aktiv. Engagemanget började redan i FSASTUD och sedan blev hon kretsordförande i Norrbotten, för att därefter bli lokal ombudsman och slutligen Sacos ordförande inom landstinget.

– Efter en vecka som chef kände jag att jag hittat hem. Att det är det här jag vill göra.

Framför allt är det möjligheten att påverka och skapa en bra verksamhet som driver henne. Det ger



"Det är en jättestor fördel att ha jobbat i verksamheten. Jag vet vad alla sysslar med och behöver inte fundera på vad de gör på sina rum."

en kick att ta fram, och införa, nya rutiner och planer som stödjer verksamhetens mål. Under årens lopp har hon många gånger tänkt att hon skulle göra saker och ting annorlunda om hon fick bestämma. I dag har hon den möjligheten som ansvarig för mottagningens arbetsterapeuter, fysioterapeuter, kuratorer, psykologer, psykoterapeuter, sekreterare, sjuksköterskor och skötare. Läkarna har en egen chef. Anna Ek lyfter fram att det är viktigt för henne att se alla anställda och inte bara sina tidigare arbetsterapeutkolleger. Hon är nog med att alla medarbetare ska känna att hon litar på deras expertkunskap inom sina respektive professioner. Hon upplever att hon blivit accepterad av alla yrkeskategorier.

– Det är en jättestor fördel att ha jobbat i verksamheten. Jag vet vad alla sysslar med och behöver inte fundera på vad de gör på sina rum.

Som nybliven chef märkte hon att hon måste vara försiktig med hur hon uttrycker sig, att hennes ord väger väldigt tungt. Att hon inte kan vara lika rak och tydlig som när hon var fackligt aktivt. Nu gäller det att gå lite mer försiktigt fram i kommunikationen. Och det har varit en svår omställning. Sedan var det en utmaning att bli chef för sina gamla kolleger, att inte längre vara en i gänget.

– Jag tror det gick lättare eftersom jag varit borta mycket från arbetsplatsen de sista åren när jag arbetade fackligt.

Visst blir det lite ensamt, men hon håller på och bygger upp ett nytt professionellt nätverk med enhetschefskolleger. Hon har precis tagit examen från landstingets ledarutbildning och där har hon kunnat bolla och byta erfarenheter. Det visade sig att de flesta hade ställts inför liknande dilemman



Anna Ek var på stranden på Kap Verde när hon fick veta att enhetschefen på hennes arbetsplats sagt upp sig. Hon bestämde sig för att själv söka tjänsten – och fick den. I år blev det bland annat båtsemester hemma i Sverige.

och brottades med samma problem på sina arbetsplatser.

– Utbildningen har bland annat gett mig verktyg för att jobba med gruppen och kunskaper om hur man leder strategiskt och i förändring. Jag har också haft en egen coach samt har en sambo som kunnat ge råd om ledarskap.

I våras fick hon gruppens stöd när hon hade ett besvärligt personalärendet. I samband med det upptäckte hon också hur viktigt det är att själv ha en bra chef. Stöttningen hon fick av sin närmsta chef var ovärderlig för att kunna hantera det tuffa ärendet. Nyligen har hon dessutom fått en mentor genom landstinget som hon kan bolla ledarskapsfrågor med under ett år.

Även om hon inte arbetar fackligt längre tycker hon att den erfarenheten är värde-

full som chef. Den gav inblick i hur hela landstinget fungerar och ett helikopterperspektiv på verksamheten.

”Våga ta chansen.
Man ska inte vara
rädd för att prova.”

– Jag vet till exempel vilka lagar som gäller: allt med LAS, företrädesrätt och när man måste begära förhandling och så vidare. Där har jag jättestor kunskap som många nya chefer kanske inte har. Jag vet när jag ska förhandla med facket och jag tycker om att ha en nära kontakt med de fackliga.

Det fackliga hjärtat gör henne också lite upprörd över hur landstinget sätter löner för chefer: inte bara utifrån tjänsteinne-

håll och ansvar, utan även utifrån vilken grundprofession du har. Och det är ingen som förhandlar för chefen, det får man göra själv. Här tycker hon att facket har en uppgift att bistå sina chefsmedlemmar bättre, framför allt när det gäller första linjens chefer.

– Jag tycker att inte att man ska behöva byta fackförbund när man blir chef.

Det första året som chef har gått rasande fort och hon vill verkligen rekommendera andra arbetsterapeuter att satsa på ledarskapsspåret.

– Våga ta chansen. Man ska inte vara rädd för att prova, som arbetsterapeuter har vi mycket med oss i bagaget som gör oss väldigt lämpliga som chefer. Vi är bra på att sätta mål, göra planer och är fokuserade på att lösa problem. Arbetsterapeuter brukar vara omttyckta chefer. ■

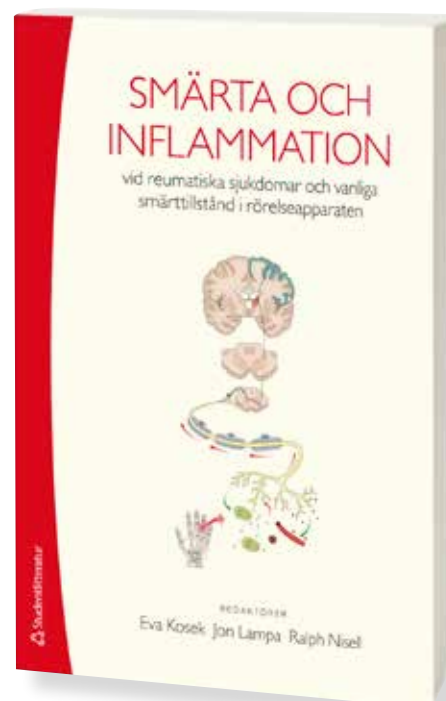
Faktaspäckat om reumatism

Boken beskriver smärta och inflammation ur ett brett perspektiv där även artros, degenerativa ryggsjukdomar och smärttillstånd i mjukdelarna inkluderas. Redaktörerna och medverkande författare, som representerar olika professioner, men inte arbetsterapi, ger en översikt över reumatiska sjukdomar och andra vanliga smärttillstånd, beskriver sjukdomsmekanismer och även behandlingsstrategier. Avslutningsvis knyts den faktaspäckade boken samman i tre patientexempel där kunskap från tidigare kapitel tillämpas på ett pedagogiskt sätt.

Författarna lyfter vikten av att förstå hur immun- och nervsystem interagerar för att kunna ge ett optimalt patientomhändertagande. Ett omhändertagande som bör ske med ett biopsykosocialt synsätt och inkludera flera yrkeskategorier. Ett kapitel i slutet av boken ägnas just åt multimodal behandling och rehabilitering.

Där tar författarna upp multiprofessionell smärtanalys av de somatiska, emotionella, kognitiva och motoriska dimensionerna. De tar även upp sociala faktorer och omgivningsfaktorer av betydelse för rehabilitering. Hur den multimodala rehabiliteringen sen kan genomföras ger de flera exempel på och diskuterar även faktumet att multiprofessionella insatser tåmpas med bristen på evidens och ibland resurser. Tyvärr nämns arbetsterapeutens insatser enbart sparsamt som en del av teamets åtgärder. Detta trots att författarna identifierar smärtans påverkan på familjelivet, sociala umgänget, fritidsaktiviteterna och arbetsförmågan som viktiga delar för teamet att arbeta med, tillsammans med patienten. Områden som kan tyckas självklara för det arbetsterapeutiska kompetensområdet.

Boken rekommenderas, trots frånvaron av arbetsterapi, till såväl studenter som yrkesverksamma inom smärtherehabilitering. Den ger



SMÄRTA OCH INFLAMMATION VID REUMATISKA SJUKDOMAR

Redaktörer: **Eva Kosek, Jon Lampa, Ralph Nisell**

Studentlitteratur

en god och uppdaterad inblick i ett komplicerat och viktigt område samt beskriver smärta ur ett biopsykosocialt perspektiv. Slutligen sticker boken ut och utmanar genom att lämna traditionella indelningar om smärtans orsaker bakom sig.

MATHILDA BJÖRK
Leg. arbetsterapeut och docent

Nära och angelägna livsberättelser

● Boken är en uppföljare till *Jag har en sjukdom men är inte sjuk* som kom för tio år sedan, där ungdomar berättar om hur det är att leva med muskelsjukdom. Här får vi träffa dem igen och de berättar om hur deras liv ser ut i dag. Det är en gripande bok som kommer läsaren nära både i text och bild – och som inte väjer för livets stora frågor. Den ger också en inblick i vilken kamp vardagen ibland kan vara när du lever med en sjukdom.

En gripande bok som kommer läsaren nära både i text och bild

JAG HAR EN SJUKDOM MEN JAG ÄR INTE SJUK – TIO ÅR SENARE

Christina Renlund, Mustafa Can, Thomas Sejersen
Gothia fortbildning

Arbetsterapi på andra sidan gränsen

● Den här norska boken ges ut i samband med att arbetsterapeututbildningen vid UiT Norges Arktiska universitet firar 25 år. I boken belyser arbetsterapeuter olika aspekter av utbildning och yrkesutövning i en värld där kraven på hälsoprofessionerna ständigt förändras och höjs. Ambitionen är att visa läsaren vilka verktyg arbetsterapeuter har för att kunna vara kompetenta och kreativa i sitt arbete och för att leva upp till kraven från ett välfärdssamhälle i förändring.



ERGOTERAPI – MANGFOLD OG MULIGHETER

Redaktörer: **Cathrine Arntzen, Astrid Gramstad, Rita Jentoft**

Orkana Akademisk

Vad kan vara bättre än en lösning som ger ökad livskvalitet?

Jo, TRE lösningar för ökad livskvalitet! I ditt arbete bidrar du till fortsatt självständighet utifrån individens förutsättningar, önskemål och behov. Vi hjälper gärna till.



TENA Tvätthandske

TENA Tvätthandske är ett praktiskt och bekvämt alternativ till traditionell tvätt med tvål och vatten. Den är förfuktad med sköljfri rengöringslotion och ger en mjuk och vårdande rengöring av hela kroppen. Handsken förenklar möjligheten för brukaren att själv fortsätta sköta sin hygien eller hjälpa till, vilket ökar självkänslan och värdigheten.



TENA Schampomössa

TENA Schampomössa är allt du behöver för en vårdande och avkopplande hårtvätt när normal hårtvätt är besvärlig. Mössan, som är förfuktad med sköljfritt schampo och balsam, är ett enkelt och smidigt alternativ till schampo, balsam och vatten.

Handla TENA Schampomössa och Tvätthandske smidigt i tenabutiken.se



TENA Flex

TENA Flex med elastiskt höftbälte är ett idealiskt inkontinensskydd för vårdtagare som behöver hjälp vid byte. Bästa komfort och läckageskydd främjar god hälsa, nattsöm och livskvalitet. Dessutom är TENA Flex utformad på ett sätt som förenklar toalettassistans och byte, samt möjliggör en mer naturlig och ergonomisk arbetsställning.





Lättläst och pedagogiskt om ledarskap

Som chef kan det ibland vara svårt att avgöra om man fokuserar på rätt saker i sitt ledarskap. Vad behöver dina medarbetare av dig som chef för att de och verksamheten ska fungera så bra som möjligt? *Lätt att*

leda har som ambition att hjälpa läsaren att utveckla sitt ledarskap med fokus på att göra rätt saker, i stället för att göra saker rätt. Boken ger läsaren konkreta tips och råd på hur man kan tackla olika situationer –

alltifrån hur man ger feedback till medarbetare på ett bra sätt och hur man hanterar misskötsel på arbetsplatsen till rekrytering av nya medarbetare. Boken är lätt att läsa, och är mycket pedagogiskt uppbyggd.

Chefer som bara får vara sig själva

På kvinnodominerade arbetsplatser tillåts kvinnliga chefer att vara ledare på sina egna villkor. Det är en av slutsatserna i Klara Regnös doktorsavhandling.

Text: Linda Swartz Foto: Pontus Wikholm

Klara Regnö är civilekonom och har i sin mångåriga forskning koncentrerat sig på ledarskap, genus och mångfald. Så småningom blev hon alltmer intresserad av vad chefsrollen innebär för kvinnor på kvinnodominerade arbetsplatser.

– Inom ledarskapsforskningen har det forskats mycket på ”chefen” utan att problematisera att det oftast är en man i privata näringslivet. Men en stor del av arbetsmarknaden utgörs av kvinnodominerade arbetsplatser med kvinnliga chefer. Det ledarskapet har inte fått mycket uppmärksamhet, varken i samhällsdebatten eller inom forskningen.

Det ville hon ändra på, och för drygt ett och ett halvt år sedan kom avhandlingen *Det osynliggjorda ledarskapet – kvinnliga chefer i majoritet*. Där har Klara Regnö bland annat intervjuat tolv kvinnliga chefer inom vård och omsorg, en del av arbets-

marknaden där 70 procent av cheferna är kvinnor. Cheferna, några av dem arbetsterapeuter, arbetade med äldre och funktionshinderade. Forskningen visade att kvinnorna upplevde att könet inte var så viktigt i deras arbete.

– Som kvinna i en mansdominerad organisation blir man lätt representant för sin kategori och förväntas tillföra vissa kvaliteter som man inte själv bestämmer över. Majoritetssituationen för kvinnliga chefer i en kvinnodominerad organisation ger handlingsutrymme att bara vara en kompetent individ.

Chefsrollerna i äldre- och funktionshinderomsorgen medför stort ansvar. Verksamheterna är ofta mycket stora, geografiskt utspridda och öppna dygnet runt.

– Det går att jämföra en enhetschef inom omsorgen med en bolags- vd. De har ansvar för verksamhetsutveckling, ekonomi, personal, löner, schema. Det är oerhört

kvalificerade och komplexa uppgifter. En skillnad är att dessa chefer har väldigt lite

administrativt stöd. Det är det första man drar in på vid sparbetning.

Klara Regnö berättar att tidigare forskning visat på skillnader mellan manligt dominerade förvaltningar, ofta tekniska, och den kvinnligt dominerade vården.

– Framför allt är det stor skillnad på enhetschefsnivå. I genomsnitt har en chef i manligt dominerade förvaltningar ansvar för 18 medarbetare, medan chefer i vård och omsorg har 55 medarbetare.

Klara Regnö har skrivit en doktorsavhandling om kvinnliga chefer på kvinnodominerade arbetsplatser.

Ändå har cheferna i kvinnodominerade verksamheter upp till 10 000 kronor mindre i lön.

Hennes avhandling har också visat på det Klara Regnö kallar en ”positivitetskultur”, där cheferna förväntas arbeta självständigt, vara flexibla och anpassningsbara och alltid ha en budget i balans. Det gör att det är svårt att påtala svårigheter i arbetet utan att upp-

21

oktober är det dags för höstens första inspirationsseminarium på temat **Ny som chef** i Norrköping.

Seminarier är öppett för chefsmedlemmar från samtliga Saco-förbund. Läs mer och anmäl dig på fsa.se.



fattas som "gnällig".

– Det är jättesvårt att som individ göra motstånd, eftersom man då lätt ses som en misslyckad chef och att det beror på personlig kompetensbrist. Att vara en kompetent chef i vård och omsorg är helt enkelt att klara uppdraget, och eftersom alla försöker leva upp till det återskapas positivitetskulturen.

En annan upptäckt hon gjorde är att det fanns ett gemen-

samt mönster av negativa föreställningar om kvinnor hos kvinnorna själva. Det kunde exempelvis vara att kvinnor pratar för mycket, är för känslsamma och inte är disciplinerade.

– Det här speglar ett sätt som man pratar om kvinnor i vårt samhälle. Men när dessa negativa omdömen kom fram poängterades det av den kvinna som framförde dem att "vi är inte sådana".

Kvinnoföraktet har sin motpol i mansglorifieringen, där män var eftertraktade i verksamheterna och ansågs kunna tillföra något unikt.

– Men i slutänden visade det sig ofta att det inte blev så annorlunda med en man i arbetsgruppen, eftersom han också måste smälta in i majoritetskulturen.

Men vad är det då som får kvinnorna på dessa utsatta, ansvarsfulla och dåligt betalda positioner att vilja fortsätta som chefer? Klara Regnö betonar det som kom fram hos alla intervjuade:

– Glädjen och stoltheten i att verkligen få ha möjligheten att driva och utveckla dessa stora, komplexa organisationer. Och det självständiga ansvaret upplevs också som en stor frihet. ■

Fotnot: Avhandlingen finns att läsa i sin helhet på internet. Sök efter "Det osynliggjorda ledarskapet" på www.diva-portal.org.

Hur får jag in min dotter i bilen utan att förstöra min rygg?



Autoadapt
for your independence



FOTO: KATJA ALEXANDERSON

MITT JOBB

**Jenny
Löfwenhamn**

Jobbar på: Synenheten
på Västmanlands sjukhus
i Västerås.

Ålder: 31 år.

Bor: I Västerås med man
och son.

På fritiden: Umgås med
familj och vänner. Försöker
också komma i kapp med
träningen. Gillar yoga och
pausar med en inrednings-
tidning och en kopp kaffe.

Med synen för ögonen

Jenny Löfwenhamn arbetar sedan fem år på Synenheten på Habiliteringscentrum i Västerås. Hon rekommenderar fler arbetsterapeuter att söka sig till synenheter och syncentraler.

Vad jobbar du med?

– Till oss kommer personer från hela Västmanlands län som har så nedsatt syn att det är svårt eller omöjligt att läsa, eller att med synens hjälp orientera sig i sin omgivning. Man kommer hit via remiss från ögonkliniken. Vi är nio olika professioner i teamet och arbetar med både rehabilitering och rehabilitering, såväl individuellt som i grupp. Vi ger stöd och

råd om hur personerna kan utveckla nya, eller fler, strategier för att klara sin vardag.

Efter en snabb synförsämring kan det handla om att lära sig att klara sig i hemmet. Bara att sätta på en kopp kaffe kan vara en utmaning. Mycket av mitt arbete handlar om orientering och förflyttning, inomhus och utomhus. Sedan förskriver och tränar jag in hjälpmedel också, mycket

är databaserat. Jag är ute och far mycket – i början av terminerna blir det mycket fokus på skolor och förskolor och jag gör också många hembesök hos äldre. Dessutom ger vi utbildningar för till exempel boendepersonal och anhöriga.

Berätta mer om era gruppaktiviteter ...

– Det är jätteroligt att hålla i grupper. Vi har till exempel en grupp i orientering och förflyttningsteknik. Där gör vi arbetsterapeuter förmätningar med COPM om vad deltagarna vill uppnå och sedan mäter vi efteråt också. Det har varit väldigt givande för personerna själva att se att de har gjort stora framsteg. En annan grupp heter *Samtal kring köksbordet* där vi jobbar praktiskt med att laga mat och baka samtidigt som vi pratar om hjälpmedel och strategier som kan användas för att förenkla i aktivitet. Det är väldigt uppskattat och betydelsefullt för deltagarna att få träffa andra med liknande erfarenheter. Och på våra anhörigutbildningar får deltagarna en inblick i hur det kan vara att ha en synnedsättning och får till exempel gå med ögonbindel och bli ledsagade här i vår korridor.

Vad är bäst med ditt jobb?

– Att det är så brett och varierat, personer jag träffar är från 0 år till 100 plus. De äldre är vår stora grupp. Ena dagen träffar jag en två-treåring, nästa dag är jag på möte i skolan, för att dagen efter hålla en gruppaktivitet för 70-plusåringar. Jag tror inte att mitt jobb kan bli tråkigt.

Vad är mest utmanande?

– Att personerna jag möter är så olika, och det kan vara svårt att möta allas behov. Men det är en drivkraft för mig att hela tiden utbilda mig vidare för att öka min kompetens. Sedan är det en utmaning att hänga med i den snabba utvecklingen av hjälpmedel.

Några tips till arbetsterapeuter som inte arbetar med synnedsättningar varje dag?

– Vi är många som arbetar med äldre personer och det är bra att ha med sig i bakhuvudet som arbetsterapeut att en nedsatt synförmåga kan finnas med och påverka personens aktivitetsförmåga utan att det finns uttalat. Sedan är det bra att tänka på att goda kontraster underlättar för oss alla oavsett hur vi ser. Till exempel syns en svart tallrik på en vit duk bättre än vitt på vitt. ■

KATJA ALEXANDERSON

KRÖNIKA

CHRISTINE FORSS

Leg. arbetsterapeut,
jobbar på ett särskilt
boende för äldre och är
en av våra krönikörer.



Låt oss bli mer kunskapsgenerösa!

Det var med lätta steg jag gick mot jobbet efter fyra veckors sommarsemester i vår vackra fjällvärld. Även om jag inte tänkt en tanke på mitt arbete under ledigheten har vissa problem löst sig själva och högen med uppgifter som jag under våren skjutit framför mig kändes plötsligt mycket enklare. Ibland har jag, och säkert fler med mig, en förmåga att göra saker svårare än vad de egentligen är. Ibland slår mig dock tanken att vi alla sitter på våra olika kontor runt om i Sverige och uppfinner samma hjul, år ut och år in. Ett exempel är när jag i våras skulle hålla i en utbildning i ergonomi, förflyttningsteknik och förflyttningshjälpmedel för årets sommarvikarier. Där sitter jag och knåpar på en powerpoint-presentation och tänker ut vilka övningar vi ska göra. Hur många arbetsterapeuter har inte gjort det redan och hur många timmar har lagts ner på detta totalt?

”Generellt tror jag att vi som arbetsterapeuter kan bli bättre på att dela med oss av vår kunskap.”

Tanken på en gemensam kunskapsbank är det nog inte bara jag som haft men eftersom alla tycker och tänker olika är det nog svårt, om inte omöjligt, att lyckas med det i praktiken. Jag har i alla fall inom min arbetsplats fått igenom ett förbättringsförslag som innebär att liknande utbildningsmaterial som det jag skapade då ska finnas att hämta på vårt intranät. Har jag tur hittar jag något matnyttigt skapat av någon annan arbetsterapeut där framöver, så jag slipper uppfinna ett hjul som redan uppfunnits tusen gånger.

Generellt tror jag att vi som arbetsterapeuter kan bli bättre på att dela med oss av vår kunskap. Under utbildningen och på mina första praktiker minns jag att jag saknade konkreta förslag för genomförande av interventioner och frågade man en handledare hur de lärt sig något var svaret ofta att de fått sin kunskap genom beprövad erfarenhet. Fint det, men inte när man är nyutbildad och minsta problem känns svårt eftersom man själv saknar just beprövad erfarenhet. Hade det funnits en bok där vi lagt ihop all kunskap vi har inom våra olika områden som arbetsterapeuter hade jag köpt den direkt.

www.autoadapt.se



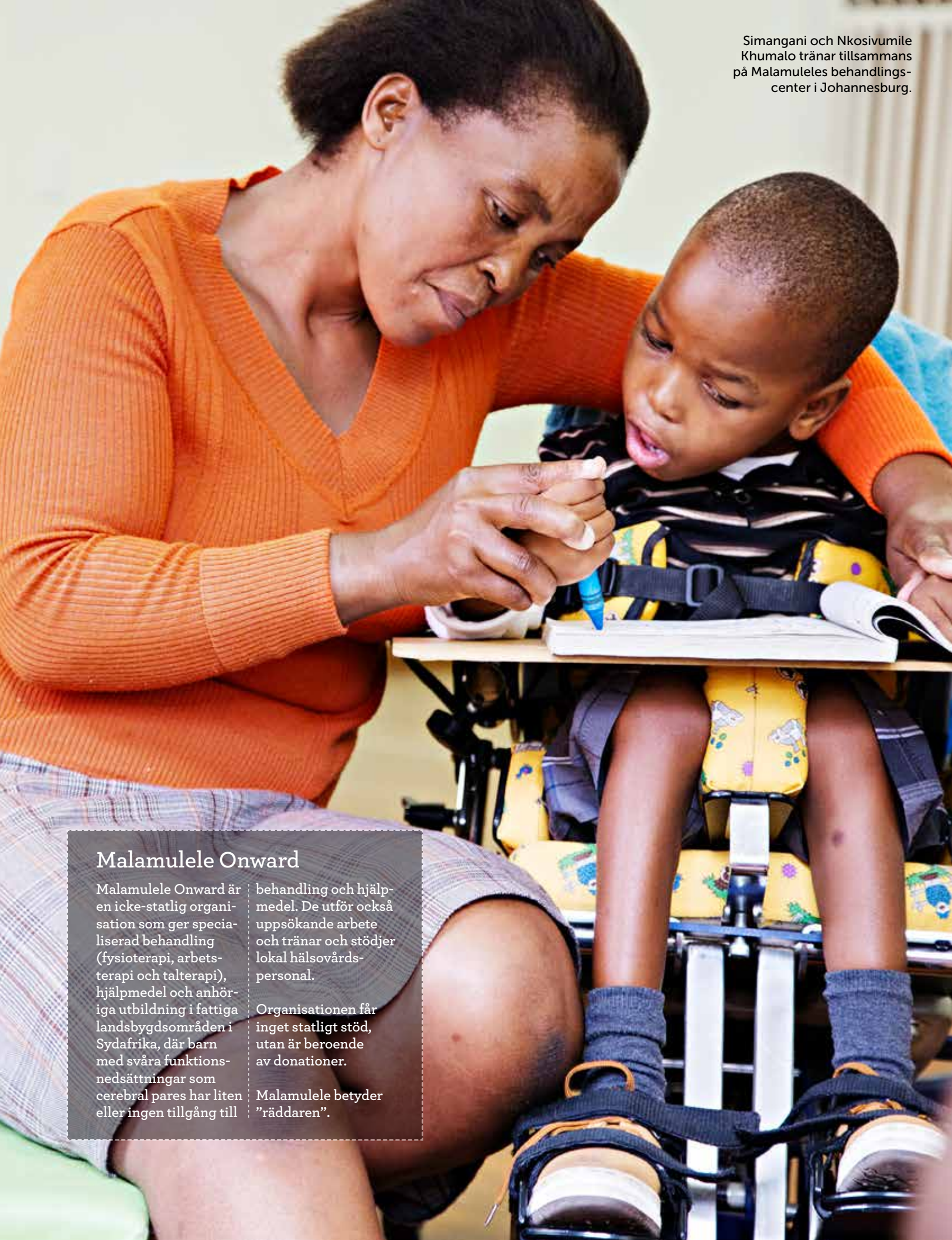
Ring Bilanpassningslinjen.

Fråga produktspecialist eller boka visning.

0302-24 240



Autoadapt
for your independence

A woman with short dark hair, wearing an orange V-neck sweater, is leaning over a young child. The child is seated in a wheelchair with yellow patterned upholstery and is holding a blue marker, appearing to be writing or drawing in a book. The woman is holding the child's hand, guiding them. The background is a plain, light-colored wall.

Simangani och Nkosivumile Khumalo tränar tillsammans på Malamuleles behandlingscenter i Johannesburg.

Malamulele Onward

Malamulele Onward är en icke-statlig organisation som ger specialiserad behandling (fysioterapi, arbetsterapi och talterapi), hjälpmedel och anhöriga utbildning i fattiga landsbygdsområden i Sydafrika, där barn med svåra funktionsnedsättningar som cerebral pares har liten eller ingen tillgång till

behandling och hjälpmedel. De utför också uppsökande arbete och tränar och stödjer lokal hälsovårdspersonal.

Organisationen får inget statligt stöd, utan är beroende av donationer.

Malamulele betyder "räddaren".

Skicka vidare

Arbetsterapi är långtifrån en självklarhet för människor i Sydafrika. Det finns fortfarande en stor snedfördelning mellan fattiga och rika. På landsbygden är behovet som störst. **Malamulele Onward** är en av de organisationer som försöker förändra det genom att bland annat utbilda anhöriga.

Text: Maria Hagström Foto: Martina Holmberg

Nioåriga Nkosivumile Khumalo sitter i arbetsterapeuten Kabi Kriges knä och tränar på att klä av och på sig sin vita tröja. Bredvid står mamma Simangani som lyssnar noga på råden hon får. Hon berättar att hon känner sig fri, för nu vet hon att sonen har cerebral pares och vad hon kan göra för att hjälpa honom.

För bara två år sedan var hon ovetandes. Det enda hon hade vetat under sonens uppväxt var att något var fel. När Nkosivumiles tvillingsyskon började springa omkring utanför huset och prata i långa meningar, sa fortfarande inte Nkosivumile ett ord. Han kunde inte heller äta själv och kroppen var slapp. Var det hans mammas fel? Ett straff från Gud? Något som skulle gå över? Folk undrade. Men Simangani Khumalo hade inga svar.

Simangani och Nkosivumile Khumalo har rest långt för att komma till Malamuleles behandlingscenter i Johannesburg – 45 mil från Nqutu i provinsen Kwa Zulu Natal på den sydafrikanska östkusten. De har åkt från ett område där arbetslösheten är hög, utbildningen dålig och antalet hiv-smittade det högsta i Sydafrika – cirka 40 procent. I Johannesburg får de nu två veckors intensiv behandling och utbildning.

Längs väggarna finns hyllor fyllda med leksaker och hjälpmedel. På golvet sitter två barn och kastar boll till varandra, samtidigt som mormor och moster stödjer dem i ryggen och håller fast benen.

Simangani försöker få Nkosivumile att vända blad i en bok och när han känner på det räfflade materialet bredvid den tecknade traktorn i boken ger han ifrån sig ett förtjust tjut. Simangani skrattar, men säger sedan att första mötet med organisationen Malamulele Onward var en chock.

För två år sedan kom organisationen till det lokala sjukhuset i hennes hemort och hon deltog i deras workshop. Hon hade tidigare sökt sig till sjukhuset för att få hjälp, men hade inte fått något ordentligt förklarat för sig och behandlingen hade endast getts i grupp en gång i månaden.

På Malamuleles workshop fick hon för första gången höra om cerebral pares och förstod att det inte gick att bota.

– Jag grät och skrek rakt ut, det var svårt att acceptera. De flesta mammorna grät på workshopen, säger hon och berättar att en del av mammorna knappt brukade lämna huset tillsammans med sitt barn, på grund av rädslan att ta med sig barnet runt i samhället och för vad folk skulle säga.

På den sydafrikanska landsbygden finns varken tillräcklig förståelse för vad funktionsnedsättningar beror på eller bra tillgång till vård. Arbetsterapeuter, fysioterapeuter och logopedier på statliga sjukhus har ofta för många barn att hjälpa och måste ta emot dem gruppvis. Tvärtom är det i städernas privata kliniker som bara en del av befolkningen kan vända sig till – de som har pengar och försäkringar.

Det finns försök att ändra på situationen och att få fler ur hälsoprofessionerna att verka på landsbygden, bland annat genom att färdigutbildade måste jobba ett år på ett statligt sjukhus för att få sin legitimation. Det har gjort att arbetsterapi har tagits till områden som aldrig tidigare haft det.

Nyligen bildades också intressegruppen RuReSA, Rural Rehab South Africa, som försöker inspirera fler att jobba i fattiga områden.

– Vi började 2011 då en grupp terapeuter möttes på Rural Health Conference och beslutade att vi behövde stödja varandra, eftersom vi var så få och så utspridda och samtidigt måste ta itu med de fattigaste områdena med störst vårdbehov och med den största kvoten av funktionshinder, säger Stephanie Homer på RuReSA.

Det finns också organisationer som, likt Malamulele Onward, enbart jobbar mot landsbygden.

Malamulele Onward startades av fysioterapeuten Gillian Saloojee, som är specialiserad på barn med cerebral pares. Hon har tidigare arbetat på offentliga sjukhus, drivit egen privat klinik och jobbat på ett sjukhus i kåkstaden Soweto, som blev en boplatz för miljoner människor under apartheid »



1



2



3

och ännu finns kvar. I samband med sin doktorsavhandling intervjuade Gillian Saloojee föräldrar till barn med funktionsnedsättningar på Malamulele Hospital som ligger i en liten stad i nordöstra Sydafrika vid gränsen till Zimbabwe. Där såg hon ett enormt behov av olika sorters behandlingar, samt en desperation hos mammorna.

När Gillian Saloojee återvände till Johannesburg samlade hon en grupp frivilliga fysioterapeuter, arbetsterapeuter och logopeder, som åkte till Malamulele Hospital för att behandla barnen under några dagar, träna föräldrarna och tillverka hjälpmedel.

Det var då organisationen Malamulele Onward började ta form. Nu har det gått tio år och i dag jobbar de med 500 barn om året i ett flertal områden i Sydafrika. Arbetsterapeuten Kabi Krige är en i personalstyrkan.

– Jag har tidigare jobbat några år på ett offentligt sjukhus. Jag gillade det, men jag tror inte att alla gör det. Det kan vara trånga utrymmen, ibland finns inte tillräckligt med bra hjälpmedel, men massvis med barn. Det kan vara överväldigande.

Malamulele Onward erbjuder ”Intensiv therapy blocks”, vilket innebär att barn från fattiga områden kommer till Johannesburg i två veckor för intensiv behandling. Samtidigt får deras föräldrar, oftast är det mammorna som kommer, utbildning i hur de kan fortsätta programmet hemma och dessutom kunna utbilda andra föräldrar. De kallar det för ”carer to carer program”. Tanken är att föräldrar ska kunna bli en resurs i områden som har brist på arbetsterapi, fysioterapi och logopedi.

– Genom att träna mamman att förstå

vad hon gör och varför hon gör det, så kan hon sedan i sin hemby lära andra mammor. På så sätt når vi fler. Det är också bra med den typen av workshoppar – då får de information på sitt eget språk från en annan mamma som har liknande erfarenheter och kultur, säger Kabi Krige.

Hon tror att föräldrar i de flesta fall fått information om cerebral pares tidigare, men att det inte har förklarats för dem på ett sätt som fått dem att förstå, bland annat på grund av språkbarriärer och att terapeuter tar emot i stora grupper. Hon säger att det också kan handla om att föräldern får höra så många olika förklaringar: på sjukhuset säger de att det är en hjärnskada, samtidigt som mormor kanske säger att barnet är besatt men kan bli botad och någon annan säger ytterligare något annat – de olika influenserna blir förvirrande. Mammorna har ofta haft egna idéer om vad som har orsakat problemen, många tror att de har gjort något fel. Får de där emot rätt information så kan de stå upp i sina familjer och lokala samhällen.

– Efter de två behandlingsveckorna skickar vi en rapport om varje barn till

sjukhuset: vad vi har gjort och hur de kan följa upp det. Vi gör också ett program med foton som vi ger till mamman, med sådant som kan göras hemma, som att klä sig, äta och kanske någon lekaktivitet. Vi vill inte fokusera för mycket på vad vi kan förbättra här på två veckor, utan mer på vad som går att förbättra över tid, säger Kabi Krige.

Simangani Khumalo lyssnar uppmärksam på informationen om olika grader av cerebral pares. Hon svarar på frågorna för att visa att hon förstått. Hon har varit här i två veckor nu och berättar att hon lärt sig mycket om hur hon ska kunna hjälpa sitt barn, till exempel att äta själv med en specialformad sked.

– Jag har insett att han kan lära sig mer än jag trott. Vi hade behövt det här för länge sedan och jag skulle vilja komma tillbaka hit igen. Men nu ska jag åka hem och lära andra föräldrar det jag lärt mig. Det är så många som är rädda och inte vet vad som är problemet, och som inte kan svara på folks frågor och påståenden. Förr hade jag inga svar, det har jag nu. ▀

Funktionshinder i Sydafrika

- Funktionshinder är vanligare bland kvinnor (8,3 %) jämfört med män (6,5 %).
- 10,8 % av barn som är äldre än fem år har ett funktionshinder.
- Mer än 1/3 av de barn som inte kan gå, går inte i skolan.

- 67 % av de barn som behöver hjälpmedel har inte tillgång till dem.
- Andel som lever med funktionsnedsättningar är högre i alla landsbygdsområden.
- Människor med funktionsnedsättning i

landsbygdsprovinser lever i genomsnitt på mindre än 1 250 rand per månad (cirka 850 kronor)

- Transporter till en vårdcentral eller rehabilitering kan kosta 200–400 rand per besök.

Källa: RuReSA



1. Kabi Krige och Nkosivumile Khumalo tränar att klä sig.
2. Simangani Khumalo hjälper Nkosivumile Khumalo att lasta klossar i lastbilen, med stöd av fysioterapeuten Gillian Saloojee.
3. Londeka Ntombela, Simelokuhle Dlamini och Kabi Krige provar halsband.
4. Londeka Ntombela och Simelokuhle Dlamini kastar boll till varandra, tillsammans med mormor Mabuthelezi Ntombela och moster Simangele Molefe.



En profession utan namn

Det finns elva officiella språk i Sydafrika. Endast på två av dem finns det ett namn för arbetsterapi. Det är bara en av flera utmaningar det sydafrikanska förbundet OTASA ser i arbetet att få fler från fattig landsbygd att söka sig till yrket.

Text: Maria Hagström

De flesta arbetsterapeuter kommer från städerna och det är på sjukhus i stadsmiljö de flesta arbetar. Men sedan regeringen införde att alla nyutbildade måste jobba ett år på statliga landsbygdsjukhus för att få sin legitimation, har fördelningen blivit bättre.

– Men problemet är att tjänsterna inte är långsiktiga. De kanske åker dit och påbörjar arbetet och nästa år kommer någon annan, säger Helen Buchanan, ordförande för OTASA, Occupational Therapy Association of South Africa.

Det är inte heller lätt att jobba på ett sjukhus i ett fattigt område, särskilt inte som nyutbildad.

– Vid många placeringar finns det ingen handledning. Det finns inga erfarna arbetsterapeuter på plats som en nyutbildad kan prata med om komplexa fall. De är också ofta helt själva i ett område där de saknar vänner. Det kan vara en ensam upplevelse, säger Helen Buchanan.

Arbetsterapeututbildningen är fyra år och för dyr för de flesta sydafrikaner.

– Personer från fattiga områden har till-

gång till den nationella utbildningsfonden som betalar för utbildning, men det är ett problem att det finns personer som inte är tillräckligt fattiga för att få bidraget, men inte tillräckligt rika för att ha råd med utbildning. De måste jobba kvällar och helger för att kunna betala och kanske får de ett mindre stipendier här och där. Det är svårt för dem.

Enligt Helen Buchanan finns det en stark drivkraft vid universiteten att få in studenter som är "tidigare missgynnade".

– Universitet har rekryteringskampanjer som en del i ett försöka förändra situationen som är ett resultat av apartheid, säger Helen Buchanan.

Men det finns flera utmaningar än att öka mångfalden inom yrkeskåren. En är att många inte känner till yrket. I Sydafrika finns elva officiella språk, endast två av de språken har ett namn för arbetsterapi: engelska och afrikaans.

– Hur rekryterar du studenter till ett yrke när det inte ens finns ett namn för det? undrar Lana van Niekerk, vice ordförande för OTASA. På landsbygden, där de pratar xhosa, zulu, venda eller något annat, måste du säga: "det är personen som hjälper människor som har blivit skadade, genom att använda aktiviteter för att assistera dem". Det är namnet för arbetsterapi där.

Helen Buchanan tillägger:

– Och eftersom det tidigare har varit ett väldigt vit-dominerat yrke har människor med en annan bakgrund inte känt sig som en del av det. Vi har börjat en process att få så många människor som möjligt involver-

ade och tillsammans prata om var vi vill se arbetsterapi 2020. Vi försöker ena personer som jobbar inom privat och offentlig sektor, som kommer från olika bakgrund, har olika religioner – för att få mer sammanhållning bland arbetsterapeuter och därmed skapa en starkare röst.

Är det svårt att få arbetsterapeuter att gå med i förbundet?

– Det finns ett tankesätt att om man betalar ska man få något. Det är en utmaning för oss att få människor att i stället betala för vad det kan göra för deras egen och yrkets framtid. Men medlemskapet har växt varje år och det är ett bra tecken, säger Helen Buchanan och tillägger att mycket har gjorts och förändrats sedan 1994 och att hon är säker på att man de närmsta tio till femton åren kommer att se en radikal förändring. ■

FSA och Sydafrika

I samarbete med de nordiska arbetsterapeutförbunden engagerade sig FSA i slutet på 1980-talet och på 1990-talet för att svarta sydafrikaner skulle kunna utbilda sig till arbetsterapeuter. Detta gjordes genom att via respektive biståndsmyndigheter skapa utbildningsstipendier. Målet var att bidra till att uppnå en jämnare fördelning mellan svarta och vita arbetsterapeuter i landet.

Anslag för neurologisk forskning

Vår forskningsfond, NHR-fonden, utannonserar härmed årets anslag. Fonden skall stödja medicinskt forsknings- och utvecklingsarbete om neurologiska sjukdomar och/eller funktionsnedsättningar. Fonden skall också stödja socialt och beteendevetenskapligt forsknings- och utvecklingsarbete inom området. Klinisk anpassad forskning som direkt kommer våra medlemmar till gagn prioriteras.

Anslag skall i första hand utgå till projekt som ej kan få stöd genom forskningsråden eller specialdestinerade fonder. Beviljade anslag utgår i regel för ett år i taget och högst tre gånger för samma projekt. Redovisning av tidigare anslag är ett krav för beviljande av nytt anslag. Anslaget belopp 2015 för verksamhet 2016 är ca 3 miljoner kronor.

Ansökan ska ske på särskild blankett via hemsidan www.neuroforbundet.se och skickas elektroniskt senast kl 17.00 den 1 oktober 2015. En ansökan i original med underskrifter, inkluderande forskningsplan och CV, skall postas till Neuroförbundets kansli senast 1 oktober 2015.

Bestämmelser för utdelande av medel ur NHR-fonden, kan laddas ner via hemsidan www.neuroforbundet.se

Neuroförbundet, Box 49084, 100 28 Stockholm
Tel: 08-677 70 10 neuroforbundet.se



Förbundet
Sveriges Arbetsterapeuter

Har du nya uppgifter? Håll oss upp- daterade!

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

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



Skidsugen?

Som FSA-medlem kan du hyra en av våra lägenheter i Klövsjö till ett bra pris.

Bokning av veckorna 52–16 sker via utlottning. Lottning innebär fortfarande en kostnad, men ger alla samma chans att få en vecka. För att vara med i lottningen besök www.fsa.se/klovsjo och anmäl ditt intresse senast den 22 oktober. Lottningen sker den 27 oktober. På webben hittar du även mer information om Klövsjö, priser, lägenheterna, avbeställningsregler etc.

Frågor? Kontakta Lena Rennerhorn på lana.rennerhorn@fsa.se eller 08-466 24 43.



Förbundet
Sveriges Arbetsterapeuter

Magnus Bergman som läser sista terminen vid **Linköpings universitet** höll en workshop om improvisation på **Arbetsterapiforum**. Här delar han med sig av sina erfarenheter.



”Deltagarna satt som ljus och lyssnade aktivt”

Arbetsterapiforum, oj vilken härlig utmaning, vilken chans att få dela med mig av mina idéer och visioner. Mina studiekamrater och fina vänner Mikael Gyllensvärd och Elin Berntsson stod vid min sida när jag klev in genom dörren i lokalen där workshoppen skulle äga rum. Känslan var enorm och jag hade planerat in i minsta detalj för att kunna täcka upp det mesta.

Titeln på workshoppen var *Kan improvisationsteatersträning ge en ökad förmåga att hantera sitt professionella förhållningsätt som arbetsterapeut?*

Vi var lite spända på om det skulle komma någon för jag hade inte bett om föranmälan, men helt plötsligt var lokalen ganska full av yrkesverksamma arbetsterapeuter och arbetsterapeutstudenter, underbart! Nu var det dags att köra i gång.

Jag började prata om vad improvisation är för något och deltagarna satt som ljus och lyssnade aktivt. Jag ville att de skulle förstå att målet med workshoppen inte var att leka och spela apa, utan att våga använda sig av sin egen förmåga, frigöra sina inre spärar. Detta med hjälp av improvisationens grunder: Spontanitet – förmåga att handla av egen drift, egen inre kraft. Bejaka – säga JA, acceptera, bekräfta. Samarbete – vi arbetar åt samma håll/tillsammans. Kommunikation – överföra information, tvåvägsprocess, utbyte av tankar, åsikter, information, kroppsspråk, tal, skrift med mera.

Övningarna bestod bland annat av att våga vara spontan. Tillsammans skapade vi en berättelse med ett ord i taget så att det blev en helhet. Det blev en mycket frigörande känsla i gruppen. Samarbetet var optimalt, kommunikationen mellan deltagarna

förbättrades under hela berättelsen och framförallt förmågan att bejaka, säga ja till idén för att fortsätta berättelsen. Sedan blev det flera spännande övningar i grupp.

Men varför är då improvisationsträning så användbart? Med övningar som innefattar samarbete utvecklas till exempel arbetsgrupper i att jobba på ett bättre sätt, eftersom kommunikationen och förståelsen för varandras åsikter kommer fram tydligare. Det finns många intressanta vetenskapliga artiklar om hur improvisationsträning förbättrar gruppsamarbetet, men även hur det ökar självkänslan (förstå och skapa medvetande om sitt eget värde) och med detta ökar även självförmågan (vad man tror man är kapabel till att göra och utföra). Det finns även forskning som visar att det kan vara bra att öva upp sin egen förmåga med

improvisation, för att lättare klara av svåra och tuffa vårdmiljöer. Jag har haft kontakt med arbetsterapeuten Nancy Krusen från USA som forskar i ämnet och det kan vara en väg till framtida samarbete för mig.

Resultatet från workshoppen var över mina förväntningar. Efteråt lämnades ett frågeformulär ut till deltagarna och utifrån svaren var de var mycket nöjda. Reflektioner från deltagarna som jag tar med mig är: ”mycket tacksamt”, ”absolut användbart i professionen”, ”bra för arbetsgrupper”, ”detta har jag väntat på länge”.

Det känns mycket härligt att få göra avtryck på detta vis med denna workshop. Har du liknande tankar tveka inte att kontakta mig. Vi ses snart där ute på riktigt när jag är färdigutbildad.

MAGNUS BERGMAN
Termin 6, Linköpings universitet



Studiekamraterna Elin Berntsson och Mikael Gyllensvärd stod vid Magnus Bergmans sida när han höll sin uppskattade workshop om improvisation på Arbetsterapiforum i våras.

tips inför 3 medarbetarsamtalet

Förbered dig

Resonera gärna med chefen före samtalet om vilka frågor ni ska fokusera på. Vad talade ni om senast, har uppföljningen funkat? Skriv upp det viktigaste du vill lyfta i samtalet, det är lätt att glömma då man sätter sig ner.

Sätt fokus och ett mål

Fundera på vad som ska ha hänt om sex månader. Vart är vi på väg? Din arbetsinsats ska ha ett fokus – ett mål. Behöver du nya utmaningar och finns de inom organisationen? Vad kan chefen göra för att underlätta för ditt jobb?

Ställ uppföljande frågor

Fråga ett steg till. Var säker på att du förstått vad ni talat om. Kom med uppföljande frågor så du inte missar något. Sammanfatta vad ni har talat om: Du menar alltså att ...? Har jag förstått dig rätt då du säger att ...?

Ömsesidig förberedelse bäddar för bra samtal

Ett medarbetarsamtal ska vara en sammanfattning av vad som hänt och en blick framåt. Det ska inte vara ett arbetsmöte om nästa projekt och inte heller en orderbeskrivning eller ett lönesamtal. Efter mötet ska båda veta var medarbetaren ska lägga krutet.

Text: Pontus Wikholm

Illustration: Helena Lunding Hultqvist



Det har kallats både cheffssamtal och planeringssamtal och fokus har skiftat under åren. I dag talar vi oftast om utvecklingssamtal eller kanske ännu hellre om medarbetarsamtal.

– Samtalet ska fokusera på hur medarbetaren kan och bör bidra. Chefen är inte den som ska fixa allt, man ska komma överens, säger Kerstin Ljungström, beteendevetare och organisationskonsult.

Nytan av samtalet kan inte underskattas anser hon. Det är chefens viktigaste planeringsinstrument och medarbetarens chans att bli mer delaktig. Men det måste ske under ordnade former.

Både chef och medarbetare måste vara förberedda om det ska bli ett bra samtal. Det finns checklistor att utgå från så att man inte missar viktiga frågor. Det är förstås bra om båda har samma lista, i god tid före samtalet. Kerstin Ljungström säger att det är en chefs plikt att avsätta tid för förberedelser.

– Men som chef sa jag också till mina medarbetare att vi tar det nästa vecka om inte de var förberedda.

Hon talar inte om medarbetarsamtalet som en fri- »

Uppsamlingsheat

Efter alla medarbetarsamtal bör chefen kalla till ett möte med hela personalen för att summera och informera om eventuella förändringar.



Kerstin Ljungström, beteendevetare och organisationskonsult, betonar medarbetarsamtals vikt, då det enligt henne är ett planeringsverktyg för chefen och en möjlighet för medarbetaren att bli mer delaktig.

villig aktivitet utan som en ömsesidig plikt. Och hennes rekommendation är att ha möten minst en gång per år i en till två timmar per gång. En annan bra regel är att undvika chefens kontor.

– Några av mina bästa medarbetarsamtal har jag haft under en promenad. Vi har satt oss ner på en bänk och sammanfattat ibland och så avslutat med en fika.

Ingen ska behöva vara rädd för att tala om sin position inom verksamheten. Men ett

problem eller en besvärlig fråga ska man inte spara till samtalet. Det är bättre att ta dem genast innan de hinner gro. Om man är missnöjd med sin situation får man väga för- och nackdelar. Finns det andra arbetsuppgifter eller utmaningar inom verksamheten som kunde funka? Och har jag möjlighet att byta jobb ifall det skulle gå så långt ...

Det finns ingen lag som reglerar medarbetarsamtal, men det finns med som en rekomen-

FOTO: PONTUS WIKHOLM

dation i Arbetsmiljölagen. Det mest naturliga är att närmaste chef håller i samtalet, den som känner sina medarbetare bäst. Om en annan chef har hand om lönesättningen behöver också den vara involverad.

– Min bild är dock att det är svårt att få till ärliga samtal om lönesamtal är för tätt inpå, säger Kerstin Ljungström. Medarbetarsamtal ska hållas rent.

”Några av mina bästa medarbetarsamtal har jag haft under en promenad.”

Hennes råd är att ha lönesamtal ett halvår efter medarbetarsamtal. Då har man haft tid till uppföljning – har medarbetaren lagt krutet på det man kom överens om? Eftersom lönesättningen inte får vara godtycklig behöver man dokumentera det viktiga. En bra regel är att båda parter antecknar under samtalet och tillsammans kommer fram till en handlingsplan. Det är chefens ansvar att skriva ut.

– Som chef brukade jag ge originalet till medarbetaren. Det är den som har huvudansvaret för sitt jobb.

Med lönesamtal i baktanke kan det vara på sin plats att påminna chefen om vad du gjort under året som du är stolt över. Vilka utmaningar du antagit och klarat av mer eller mindre bra. Chefen kan inte komma ihåg allt. Försök också komma ihåg på vilket sätt chefen har stöttat dig.

– Chefen kan lätt känna sig ensamma och utsatta. De förutsätts vara självgående. Det är bra för båda parter att försöka sätta sig in i varandras situation. Beröm och uppskattning ger energi. ☛

Hur förbereder du dig inför ett medarbetarsamtal?



Cina Sundh, Hudiksvall
– På mitt senaste samtal tog jag upp att jag ville utvecklas genom att gå PRPP-kursen, och chefen lyssnade. Under samtalet brukar jag tala om vad jag gör, har gjort och vill göra.



Emma Bergendahl, Danderyd
– Jag förbereder mig väldigt väl, så chefen får koll på vad jag gör. Jag tänker att jag också har ett ansvar för mitt medarbetarsamtal.



Malin Lindh, Södertälje
– Jag skriver upp mina arbetsuppgifter och vad jag är ansvarig för. Och funderar på vart jag är på väg, vad jag vill göra mera eller mindre av.



Ann-Sofie ordnar det praktiska

Ann-Sofie Palmlov är ny organisationssekreterare på FSAs kansli i Nacka. Företrädaren Wivi-Anne Nordmark gick i pension efter 24 år på förbundet.

Har det varit mycket nytt att lära sig?

– Ja verkligen. Det var lite korvstoppning till en början. En ny verksamhet och en helt ny vokabulär till exempel. Jag visste inte vad VU eller kretsarna var för något. Jag hade två dagar på mig att lära mig allt Wivi-Anne kan, men jag antecknade flitigt och hittills har jag inte behövt störa henne.

I vilka sammanhang har du kontakt med medlemmarna?

– Om man skickar ett mejl till kansli@fsa.se så är det jag som öppnar lådan. Antingen svarar jag själv eller skickar vidare till den på kansliet som det berör. Jag har också kontakt med kretsarna och förtroendevalda. Mycket kontakt utåt, men jag ser ju aldrig någon ...

Vilka är dina arbetsuppgifter?

– Jag skickar ut handlingar och har det praktiska ansvaret för förbundsstyrelsesammanträden. Bokar hotell och ordnar med mat. Jag är också med i arbetsgruppen som arrangerar fullmäktige. Det är stort, men jag har en mall att gå efter och får ta det efter hand. Och så delar jag ut post och tidningar på kansliet, har hand om en del medlemsfrågor och utträden.

Berätta lite om dig, vad har du gjort tidigare?

– Jag har jobbat på dagis, som optikerassistent, på pappershandel och de senaste tio åren som administratör och sekreterare på en vårdcentral. Jag har gjort många olika saker, nu ska jag applicera allt jag kan på den här verksamheten. ■

PONTUS WIKHOLM

Vardagsrehabilitering i blickfånget

Vardagsrehabilitering har blivit allt vanligare som beskrivning av rehabilitering av äldre. Professor Susanne Iwarsson och doktor Cecilia Pettersson har tagit fram en kunskapsöversikt för att belysa området. I kunskapsöversikten får du en överskådlig bild av begreppet och hur det definieras samt hur vardagsrehabilitering används i praktiken. Du kan ladda ner den på fsa.se/forlag.



Ny omgång av FSAs mentorprogram

Under 2014-2015 pågick en testomgång av FSAs mentorprogram. De 15 medverkande paren var nöjda med sin relation. Adepterna, studenter i slutet av sin utbildning, uttryckte att de fått chansen att utvecklas och fundera över sin roll som yrkesverksam arbetsterapeut samtidigt som mentorerna fick en inblick i den nya arbetsterapeututbildningen. Efter avslutning och utvärdering av programmet beslutade förbundsstyrelsen att mentorprogrammet ska fortsätta ges, och nästa omgång planeras starta vårterminen 2016. Håll utkik på webben och i tidningen under hösten, vi kommer att annonsera efter nya mentorer och adepter när ansökningsperioden startar.

Sök till specialist senast 15 november

Vill du vidareutvecklas i din yrkesroll? Då kanske FSAs specialistutbildning är något för dig. Ansökan till specialistutbildningen 2016 är öppen och sker löpande. Sista ansökningsdag är den 15 november 2015. Specialistutbildningen är en medlemsförmån och är kostnadsfri för medlemmar i FSA (oavbrutet medlemskap i minst två år krävs). Icke-medlemmar betalar för utbildningen. Läs mer på fsa.se/specialistutbildning.

Bidrag till kurslitteratur

– Det har varit en enormt spännande resa, säger **Helene Lidström** om bokprojektet *Arbetssterapi för barn och ungdomar*, som fick ett bidrag på 15 000 kronor ur FSAs stipendiefond år 2012.

Helene Lidström är redaktör tillsammans med Ann-Christin Eliasson och Marie Peny-Dahlstrand i projektet som nu är i slutfasen.

Berätta om projektet!

– Jag är med i ett forskarnätverk kring barn och ungdomar som brukar träffas en gång per år på FSA. För ett par år sedan träffade nätverket program- och kursansvariga från landets alla arbetssterapeutprogram och diskuterade kursplanernas innehåll kring arbetssterapi för barn och ungdomar. Och visst fanns det med, men oftast bara som strimor. En orsak till det kunde vara att det inte finns någon kurslitteratur i ämnet. Så nätverket bestämde att skriva en bok tillsammans, att det kanske var vi som forskar inom området som skulle ta tag i det.

Hur gick ni till väga?

– Vi skrev en synopsis, främst utifrån våra forskningsområden. Sen tog vi kontakt med Studentlitteratur som gav oss fria händer att arbeta vidare. Vi insåg snabbt att vi inte själva kunde täcka alla områden utan att det måste bli en antologi. Nu är vi 26 författare – forskare, specialister och några från klinisk verksamhet. Det har tagit lite tid eftersom det mesta är gjort på fritiden. Vi har skickat texterna fram och tillbaka mellan författarna och oss redaktörer. Vi har själva också skrivit en hel del text. Det har varit en spännande process, det finns en sådan kunskap både nationellt och internationellt.

Vad har du lärt dig under resans gång?

– Dels sådant jag inte kände

till, alltså ny faktakunskap, och dels har jag fått en ökad förståelse för hur arbetsterapeuter arbetar inom olika områden. Det har också varit intressant att se hur forskningen i Sverige ligger till jämfört med hur det ser ut internationellt. På många håll ligger vi i framkant, medan det på andra håll finns utrymme för mera forskning.

Hur har ni använt projekt-pengarna?

– Framför allt har det handlat om omkostnader i samband med redigering och författarstöd. Mat och logi när vi redaktörer har träffats, men det har även blivit många Skype-möten.

Vad händer nu?

– Boken kommer förhoppningsvis ut i slutet av hösten och så hoppas vi att den anammas på utbildningarna i landet. Vi tror också att alla som jobbar med barn och ungdomar kan ha stor nytta av den.

PONTUS WIKHOLM

Sök FSAs stipendier

Stipendiefondens stipendier ska användas till utvecklingsarbete och/eller forskning som bidrar till utveckling av arbetssterapi. Summan 2015 är max 100 000 kronor. Pengarna fördelas till mindre projekt, initierande av projekt eller till avgränsad del av projekt.

Undertecknade handlingar ska vara FSA tillhanda senast den 26 oktober 2015, klockan 23.59. Sänd dina ansökningshandlingar till stipendiefonden@fsa.se (inskickad, undertecknad kopia av ansökan) eller med vanlig post till:

Stipendiefonden, FSA, Box 760, 131 24 Nacka.

Ansökningshandlingar samt Stipendiefondens stadga finns på fsa.se/stipendiefonden.

Välkommen med din ansökan!

Arbetssterapins dag närmar sig...

... den 15 oktober är den här och då uppmärksammar vi arbetssterapi i hela landet. Inför dagen kan du beställa material om arbetssterapi för att dela ut till allmänheten. Gå in på fsa.se/arbetssterapinsdag och lägg in din beställning, senast den 21 september!



Förbundet
Sveriges Arbetsterapeuter



EUROFLEX®

SitRite

En arbetsstol med ett ergonomiskt sittsystem som är värt sitt namn!

- Bromsspak vid sitsen
- Flexbase-underrede
- Framhjulsbromsad

Utvecklad i samarbete med Lotte Wemmenborn,
Leg. sjukgymnast, FysioNord AB.



Eurovema

Creates mobility and ergonomics.

Baldersvägen 38, Gislaved
Tel. 0371 390 100 | Fax. 0371 189 82
www.eurovema.se | info@eurovema.se

KALENDARIUM

Du hittar mer information och anmäler dig på fsa.se/kalendarium. Har du frågor, kontakta kursadministratör Susanne Jonson på kurser@fsa.se.

15 sep	Akademikerkompetens , Gävle	5 nov	Att driva företag , Gävle
16 sep	Kurs i Konsten att skriva intyg , Stockholm Sista anmälningdag: 2 september	6 nov	Nätverksträff för arbetsterapeuter som arbetar med barn och vuxna födda med ryggmärgsbräck (MMC) , Stockholm Sista anmälningdag: 23 oktober
24–25 sep	Att främja vilja och motivation. Remotivationsprocessen och Volitional Questionnaire , Stockholm Sista anmälningdag: 7 september	12–13 nov	Sensory Processing Measure – SPM , Stockholm Mer information och anmälningslänk kommer på fsa.se .
30 sep & 20 nov	BAS – Bedömningar av anpassningar i skolmiljön , Stockholm Sista anmälningdag: 6 september	18–19 nov	CO-OP – The Cognitive Orientation to Occupational Performance Approach , Stockholm Mer information och anmälningslänk kommer på <a fsa.se"="" href="http://fsa.se.</td></tr><tr><td>7–9 okt, 12–13 nov & 18 mars, 2016</td><td>The Tree Theme Method (TTM)™, Stockholm
Sista anmälningdag: 22 september</td><td>19 nov</td><td>Att driva företag, Malmö</td></tr><tr><td>8 okt</td><td>Att driva företag, Stockholm</td><td>23–24 nov</td><td>ReDO™, Stockholm
(Tidigare Vardagsrevidering) Mer information och anmälningslänk kommer på fsa.se .
12 okt	Nätverksträff för arbetsterapeuter som träffar barn och ungdomar med neuropsykiatriska svårigheter , Stockholm Sista anmälningdag: 27 september	30 nov	REIS-S – Miljöns betydelse för delaktighet i aktivitet , Stockholm Mer information och anmälningslänk kommer på fsa.se .
21 okt	Att driva företag , Norrköping		
26 okt	Nätverksträff PRPP , Stockholm Mer information och anmälningslänk kommer på fsa.se .		

Söker du en arbetsterapeut?

Annonsera här i Arbetsterapeuten!

När du har en platsannons i Arbetsterapeuten lägger vi även, efter utgivning av tidningen, kostnadsfritt upp annonsen på vårt jobbtorg på fsa.se samt på vår Facebooksida som har cirka 1 900 följare.

För mer information och bokning, kontakta Lars-Göran Fransson på larsgoran.fransson@swipnet.se eller 08-640 12 20.

**Annonsera
hos oss
och nå över
10 000 arbets-
terapeuter**

Universell design och välfärdsteknologi

14 SEP 2015
KL 09:15-12:00
KARLSKRONA



VÄLKOMMEN TILL SEMINARIUM...

... och utbildning på temat "Universell design & Välfärdsteknologi". Program:

- **Pamela Lindgren**, designer, "Universell design"
- **Raymond Dahlberg**, MFD, "Hur kan välfärdsteknik bidra till bättre kvalitet och effektivitet i äldreomsorgen"
- **Maria Gill**, MFD, "Hur implementerar man välfärdsteknologi i din kommun"

Efter seminarierna öppnar mässan Funka för livet med utställare, föredrag och aktiviteter inom området funktionsnedsättning.

Kostnadsfri entré - information och bokning av biljett via www.karlskrona.funkaforlivet.se



Vill du
annonsera?

Kontakt

Lars-Göran Fransson
larsgoran.fransson@swipnet.se
08 640 12 20

Annonsformat och priser

www.fsa.se/annonsera

Bokningsstopp

för nästa nummer är den 7 september

nästa
NUMMER
kommer den
8 oktober

Arbetsterapeuten

Vad vill du läsa om i din medlemstidning?

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

REGION HALLAND SÖKER



Arbetsterapeut

till Rehabiliteringskliniken, Hallands sjukhus Varberg

Vi söker en arbetsterapeut till kliniskt utrednings- och behandlingsarbete för smärtehabiliteringen av vuxna. Du som söker är leg. arbetsterapeut med god erfarenhet i området, gärna med erfarenhet av teambaserad bedömning och rehabilitering vid långvarig smärta.

Mer information om
tjänsten hittar du på
www.regionhalland.se/jobb



Vi är Västra Götalandsregionen

**Varje dag får ca 7 500 personer
vård på något av våra sjukhus.**

Just nu söker vi:

Enhetschef

**Sahlgrenska
Universitetssjukhuset,
Område 3, Arbetsterapi och Fysioterapi,
Arbetsterapi Mölndal**

Tidsbegränsat 5-årigt chefsförordnande med tillsvidareanställning
inom grundprofessionen. Tillträde enligt överenskommelse.

Ref.nr: 2015/2947
Sista ansökningsdag:
2015-09-15

Upplysningar:
Verksamhetschef Åsa Sand
031-343 13 64, 073-625 45 93.



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



Posttidning B

Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter
Box 760, 131 24 Nacka



Förbundet
Sveriges Arbetsterapeuter

Nytt dusch-
munstycke!

TILL BIDETTE R3

Lätt att göra rent, lätt att byta
ut och justerbart för en
personlig inställning.

Vi bygger
framtidens
badrum

Våra visioner har omvandlats till mål.
Våra mål till färdiga lösningar.
Lösningar som bygger framtidens badrum.



Vi hjälper dig med
utprovning av Bidette!

KONTAKTA OSS 0240-101 02 | info@svancare.se

 **SVANCARE®**

svancare.se