

Arbetssterapeuten

Tidskrift för Sveriges arbetsterapeuter

2.15

Nytt jobb för
arbetsterapeut

**Uppdrag
mindre
skolk**

Lisa Tötting:

**”Mer glädje och
hålligång, mindre
problemältande”**

TEMA

Aterhämtning



FORSKNING

Med fokus på vardags-
teknik och hjärnskador
sid 32



PORTRÄTT

Frida Lygnegård
vill ge utsatta barn
en röst sid 8

tips om
återhämtning

5

permobil

Med vår långa erfarenhet skapar vi möjlighet till frihet och ett aktivt liv.

MÖT OSS PÅ LEVA OCH FUNGERA

På mässan har vi Sverigepremiär för nya elrullstolen F5, och vår nya linje manuella rullstolar i titan och aluminium: TiLite.

Välkomna till oss i monter B04:60!



Arbetssterapeuten # 2.15



”Återhämtning sker när man gör saker av lust.”

s 18

- 5 **Ordföranden**
”Nu får det vara nog!”
- 6 **Nyheter**
- 8 **Porträttet**
Frida Lygnegård om mötet med sin syster
- 14 **Tema: Återhämtning**
Vardag i balans

Ett besök i rehabiliterings-trädgården

Elisabet vet hur det är att komma tillbaka

Återhämtning utan tidtabell
- 28 **Ledarskap**
Psykisk hälsa på arbetsplatsen bra för alla
- 30 **Mitt jobb**
Arbetssterapeuten som minskar skolket
- 31 **Krönika**
- 32 **Forskning**
Vardagstekniken utmanar efter en hjärnskada



Koll på livsbalansen

s 38

- 35 **Ny bok**
När perfekt inte duger
- 36 **FSAstud**
- 40 **Förbundsnytt**
- 41 **Kalendarium**

KATJA
ALEXANDERSON
Chefredaktör



Bryt tystnaden!

Sjukskrivningar på grund av psykisk ohälsa ökar. Ändå finns det en märkvärdig tystnad kring att må psykiskt dåligt. Ta bara en sådan enkel sak som frågan ”Hur är läget?” Testa att svara ”Inget vidare” en gång. I mångt och mycket tror jag att det handlar om rädsla och fördomar. En sådan fördom är att du aldrig blir frisk, en gång psykiskt sjuk alltid psykiskt sjuk. Men det stämmer inte, du kan återhämta dig, till och med från något så allvarligt som schizofreni. Det önskar jag man hade vetat när min mormor, som dog när min mamma var ung och som jag aldrig träffat, blev sjuk. Då hade läkarna kanske låtit bli kniven och inte skurit i hennes hjärna. Och på tal om tystnadskultur var det inte självklart att skriva om mormor här. Säljer jag ut henne? Jag ringde även mamma och stämde av med henne så att hon kände att det var okej. Det var mer än okej, det var viktigt.

I det här numret skriver vi om just **återhämtning**, eller **recovery** som det heter på engelska. Om att personer med psykisk sjukdom kan, och ska, få möjlighet att återhämta sig till livsroller som de själva valt snarare än att hälso- och sjukvården bestämmer målbilden för rehabiliteringen. Du möter forskarna **Mona Eklund** och **Elisabeth Argentzell** vid Lunds universitet. De genomför just nu en randomiserad studie om livsstilsinterventionen ”Vardag i balans” som vänder sig till personer med allvarliga psykiska sjukdomar. Och de första resultaten är mycket lovande. Du får också följa med till Jämtland och den öppna psykiatriska rehabiliteringsverksamheten K2, där arbetssterapeuten **Lisa Töfting** arbetar. På Alnarps rehabiliteringsträdgård kombineras vila och aktivitet, och naturmiljöerna ger hjärnan och kroppen möjlighet att återhämta sig. **Elisabet Alphonse** delar med sig av sina egna erfarenheter av att ta tillbaka makten över sitt liv efter en allvarlig psykisk kris, och hur hon har nytta av dem i sitt jobb inom socialpsykiatri.

Vi skriver också om **balansen mellan yrkes- och privatliv** och varför det är viktigt att diskutera de frågorna på jobbet. Därtill bjuder numret på nyheter, forskning om förvärvade hjärnskador och vardagsteknik, boktips och mycket mer.

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: Gunno Rask

Layout: Pontus Wikholm,
pontus.wikholm@fsa.se
08 466 24 19

Grafisk form: Graffoto AB

Tryck: Exakta Printing

TS-kontrollerad upplaga: 10 400
ISSN: 0345-0988

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



Besök Komikapp och Protac på Leva & Fungera!

VÄLKOMMEN TILL LOUNGEN MELLAN KOMIKAPP B0830 OCH PROTAC B0836.

Vi bjuder på förfriskning, miniseminarie samt möjlighet att koppla av i våra senomotoriska hjälpmedel för kroppskänedom, sömn, återhämtning – såsom Bollfätöljen Protac Sensit, Bollmadrass Protac MyBase, och hela urvalet av Protac Bolltäckan.



 Säljare sökes med bas Stockholm, läs mer på komikapp.se



PROTAC


Komikapp®

GÖR MORGONDAGEN MENINGSFULL

komikapp.se

Stormhallsvägen 4, Varberg
Telefon: 0340-66 68 70

Vet du tillräckligt mycket om demenssjukdom?



Sex avgiftsfria webbutbildningar

Svenskt Demenscentrums webbutbildningar bygger på Socialstyrelsens nationella riktlinjer. I serien *Demens ABC plus* finns utbildningar för sex olika målgrupper. Vilken passar dig? Gå in in på www.demensABC.se och börja utbilda dig redan idag!


Svenskt Demenscentrum

www.demensABC.se



Arbetsterapeut

Rehabilitering av barn och ungdomar med förvärvade neurologiska funktionshinder

Vill du vara med oss och skapa en neurologisk rehabilitering i toppklass?

Vi ska forma denna verksamhet genom att sammanfoga kompetens från Rehabiliteringsmedicinska kliniken och Habiliteringen med Barn och ungdomssjukhuset. Därigenom ger vi den bästa tvärvetenskapliga rehabiliteringen av barn och ungdomar med funktionshinder efter förvärvade skador eller sjukdomar i nervsystemet.

Välkommen med din ansökan senast den 12 april 2015.

Läs mer på www.regionostergotland.se/jobb

 Region Östergötland

”Välutbildade kvinnodominerade yrken i den offentliga sektorn måste få en lön och löneutveckling som är försvarbar.”

Nu får det vara nog!

Jag har varit arbetsterapeut i snart 40 år. Jag har aldrig någonsin ångrat mitt yrkesval. Jag har arbetat med personer med utvecklingsstörning, med personer med psykisk ohälsa, med studenter, som lärare, som forskare och nu som arbetsterapeuters företrädare i egenskap av förbundsordförande.

Jag är genuint stolt över att vara arbetsterapeut, att ha en kunskap som gör att jag kunnat stödja många personer till att få sin vardag att fungera. Jag har alltid försökt förmedla en positiv syn på mitt yrke, jag har alltid tänkt på att andra ser mig som en förebild för yrket. Framför allt har jag tänkt på detta när jag träffat ungdomar. Ungdomar som stått inför ett viktigt val av framtida yrkesarbete.

Jag är helt övertygad om att arbetsterapeuter behövs, vi har en kompetens som dagens och framtidens välfärdssektorer behöver. Men – nu kommer ett men – med åren har det blivit allt svårare att vara denna positiva förebild. Jag kan inte längre på ett helt försvarbart sätt uppmuntra ungdomar att bli arbetsterapeuter. Det är inte rimligt att efter tre år på högskola/universitet erbjudas en lön som kan ligga under lönen för gymnasieutbildade ungdomar, att erbjudas en löneutveckling under sin yrkesverksamma tid där skillnaden i ingångslön och lön vid pension nästan bara handlar om någon tusenlapp och som resulterar i en mycket låg pension, på gränsen till att bli en så kallad ”fattigpensionär”.

Det är inte bara ett dilemma att rekrytera ungdomar till ett yrke som arbetsterapeut. Det är näst intill oförsvarbart att stimulera personer som redan finns på arbetsmarknaden att läsa vidare till arbets-

terapeut. En undersköterska som efter 10–15 år i yrket vill läsa vidare till arbetsterapeut går back ekonomiskt under resten av sitt yrkesverksamma liv.

Arbetsterapeuter har ett legitimationsyrke som ställer stora krav på eget ansvar. Yrket kräver ständig kompetensutveckling för att hålla sig ajour med aktuell kunskapsutveckling för att säkerställa en högkvalitativ insats till de personer som har behov av våra insatser. I det sammanhanget är det extra dystert att notera att arbetsterapeuter inte ens får möjlighet till kontinuerlig fortbildning på många håll i landet.

Nu måste ansvariga politiker ta ansvar. Välutbildade kvinnodominerade yrken i den offentliga sektorn måste få en lön och löneutveckling som är försvarbar. Ska vi klara personalförsörjningen i framtidens välfärd måste en förändring till!

LENA HAGLUND
Ordförande, FSA





Röntgen räddar

Höftfrakturer på grund av benskörhet drabbar ungefär var femte kvinna och var tionde man i Sverige. Nu visar en avhandling från Linköpings universitet att en enkel handröntgen kan upptäcka problem i tid, innan något benbrott har inträffat. Läs mer på liu.se.

1177

Vårdguiden har lanserat ett nytt temaområde om psykisk hälsa. Här finns interaktivt innehåll, bildspel, fakta, råd och stöd riktat till barn i åldrarna 8 till 12 år. Läs mer på 1177.se.

Harmoni i familjen

En ny studie visar att föräldrastödsprogram på ett effektivt sätt kan minska barn och ungdomars beteendeproblem. Föräldrarna blev mindre stressade, fick färre utbrott och straffade inte barnen lika mycket. Problemen minskade hos 92 procent av barnen. Läs mer på socialstyrelsen.se.

Rehabteam ger bättre resultat

Teamarbete mellan discipliner ger bättre återhämtning för både patienter med höftfrakturer och strokedrabbade. Det visar två rapporter från SBU.

Statens beredning för medicinsk utvärdering, SBU, har sammanställt resultatet från sju studier av rehabilitering av äldre efter en höftledsfraktur. Studierna är gjorda i fem länder och jämför rehabilitering genom interdisciplinära team respektive konventionell rehabilitering.

I rapporten konstateras att interdisciplinära team ger bättre aktivitets-, funktions- och förflyttningsförmåga än konventionell vård. SBU skriver att de positiva resultaten kan förklaras av att teamen underlättar

för helhetsinriktad vård, motverkar glapp i vårdkedjan samt kan bidra till ett ökat engagemang för patienterna och att patienterna själva blir mer engagerade i vården.

SBU har även granskat forskning kring interdisciplinära team i strokevården. Där har SBU sammanställt forskning om rehabilitering av äldre som drabbas av milda till måttliga funktionshinder efter en stroke. Det man tittat närmare på är tidig koordinerad utskrivning och fortsatt rehabilitering i



FOTO: COLOURBOX

SBU har utvärderat rehabilitering efter stroke samt efter höftledsfrakturer hos äldre. Interdisciplinärt teamarbete fungerar bäst.

hemmiljö. Slutsatsen är att om det interdisciplinära teamet både samordnar utskrivningen och ansvarar för rehabiliteringen i hemmet leder det till färre dödsfall och att färre behöver

hjälp med personlig ADL. Denna metod är mycket ovanlig vid svenska sjukhus i dag.

Båda rapporterna finns att läsa på www.sbu.se.

LINDA SWARTZ

Genus måste synliggöras mer i arbetsmiljöarbetet

Kvinnors särskilda skaderisker i arbetslivet görs inte tillräckligt synliga och åtgärdas därför inte heller ordentligt. Det konstaterar Arbetsmiljöverket i slutrapporten för projektet Kvinnors arbetsmiljö.

Projektet har pågått i tre år och syftar till att ta reda på hur man kan förebygga att fler kvinnor än män drabbas av arbetsrelaterade skador och

sjukdomar. Rapporten slår fast att den könssegregerade arbetsmarknaden är en orsak till att kvinnor drabbas hårdare. Men även när kvinnor och

män har samma yrke, har de ofta olika arbetsuppgifter. Kvinnor jobbar i högre grad med ensidiga uppgifter eller med personförflyttning. Till och med när män och kvinnor har likadana arbetsuppgifter belastas de olika, eftersom verktyg och skyddsutrustning oftast är anpassade efter män.

– Arbetsgivare måste bli mycket bättre på att ha ett genusperspektiv i det systematiska arbetsmiljöarbetet, det vill säga uppmärksamma, analysera och förebygga risker i arbetsmiljön för både kvinnor och män, säger Boel Callermo på Arbetsmiljöverket i ett pressmeddelande. ■



ILLUSTRATION: COLOURBOX

36

miljarder kronor skulle det kosta att höja lönerna med 10 procent i kvinnodominerade yrken i offentlig sektor. Det visar en uträkning från Saco. Läs mer och se filmen på www.saco.se/36miljarder.

Teknik för delaktighet

Välfärdsteknik och miljöanpassningar kan bidra till ökad delaktighet för personer med nedsatt beslutsförmåga. Myndigheten för delaktighet har tagit fram en rad olika kunskapsmaterial på området, bland annat en checklista för miljöanpassningar och ett strukturerat frågeformulär för etiska bedömningar vid val av välfärdsteknik. Ladda hem på mfd.se.

Ny ingångslönerekommendation:

28 000 kr i månaden

FSA:s nya rekommenderade ingångslön för legitimerade arbetsterapeuter är 28 000 kronor i månaden. Syftet är att visa värdet av nyexaminerades kompetens och färdigheter samt även förbättra löneutvecklingen för hela yrkeskåren.

FSA:s förbundsstyrelse har beslutat att höja den rekommenderade ingångslönen för legitimerade arbetsterapeuter med 500 kronor.

– Ingångslönerekommendationen är ett led i förbundets lönepolitik. Tanken är att rekommendationen ska ge mod och kraft att begära mer och indirekt även förbättra löneutvecklingen för hela yrkeskåren. Att vi höjer med 500 kronor är en tydlig markering – efter tre års högskolestudier är 28 000 kronor en befogad lön, säger FSA:s ordförande Lena Haglund.

Hon tillägger:
– Vi är naturligtvis medvetna om att vissa arbetsgivare erbjuder lägre löner, men det finns även de som betalar mer. Den första lönen är oerhört viktig eftersom den med största sannolikhet kommer att på-

verka den framtida löneutvecklingen och livslönen. Det är svårt att komma upp i lön om man går in för lågt, framför allt om man inte byter arbetsgivare.

Sanna Feldell är ombudsman på FSA och hon poängterar att ingångslönerekommendationen har en opinionsbildande funktion, för att göra arbetsgivarna medvetna om arbetsterapeuters värde.

– **Rekommendationen** är ett riktmärke att luta sig emot. Den

lön du som nyexaminerad ska begära påverkas också av en rad andra faktorer, till exempel efterfrågan

och utbudet av arbetsterapeuter, var i landet och inom vilken sektor du söker jobb. Inom privat och statlig sektor är det inte ovanligt att ingångslönen ligger högre än rekommenda-

”Acceptera inte argument som att arbetsgivaren har en fast ingångslön för alla.”



FOTO: KATJA ALEXANDERSON

Ombudsman Sanna Feldell ger råd inför första löneförhandlingen.

tionen. Därför bör man alltid stämma av löneläget med sin lokala FSA-representant inför första löneförhandlingen. Och använd Saco Lönesök.

Hon lyfter också fram vikten av att komma ihåg att lönen ska vara individuell.

– Acceptera inte argument som att arbetsgivaren har en fast ingångslön för alla nyexaminerade arbetsterapeuter. Alla har unika kunskaper och färdigheter, så glöm inte att lyfta fram andra relevanta erfarenheter än utbildning vid löneförhandlingen.

Sanna Feldell tipsar också om att bestämma sig för en lägsta lön inför förhandlingen, och vara beredd på att tacka nej vid ett lägre erbjudande. Särskilt när arbetsmarknaden är god och det råder brist på arbetsterapeuter i stora delar av landet.

– Sätt även en målbild för hur mycket du vill ha, och fega inte med prutmånen. Tacka aldrig ja till jobbet innan du har förhandlat din lön. Även vid tidsbegränsade anställningar är det viktigt att förhandla till sig en bra lön, kommer du in på en låg riskerar den att släpa med om du får förlängt eller tillsvidareanställning.

Sedan är det viktigt att ha koll på när du har möjlighet att prata lön nästa gång, om det dröjer länge så bör det kompenseras. Kolla av om du ingår i den kommande lönerevisionen.

– Till sist, tänk på att du inte tar pengar från någon annan om du får en högre lön. Du gynnar dina kollegers löneutveckling och det är marknadsföring för arbetsterapeuters värde. Du förhandlar för hela professionen och inte bara dig själv.

KATJA ALEXANDERSON

Som ettåring åkte Frida Lygnegård från Bengaliska vikens kust till Östergötlands slätter. 17 år senare fick hon veta att hennes syster gjort samma resa.

Text: Pontus Wikholm Foto: Lina Alriksson

Lika olika

Det luktar skarpt, så långt från kryddmarknadens alla dofter man kan komma. Termometern visar 40 grader, luften står stilla, det är torrt och dammigt. I rad efter rad ligger kvinnor på plåtbritsar. De är gravida, på väg att föda. Väggarna är kala, det finns inga skärmar mellan sängarna, ingen möjlighet till avskildhet. Det står en hink vid varje fotända. Här, på ett av de stora statliga sjukhusen i miljonstaden Chennai i sydöstra Indien, föddes Frida Lygnegård för snart 35 år sedan. Vad hon inte visste då, och inte fick veta förrän hon var 18 år gammal, var att samtidigt med henne på en av de där plåtbritsarna föddes ytterligare en tjej – hennes tvillingsyster.

I dag bor Frida strax utanför Jönköping. Hon har man, ett barn och väntar ett till i april. Hon är utbildad arbetsterapeut och doktorand. Barn och unga med funktionsnedsättningar är hennes forskningsområde. Intresset för utsatta barn har hon haft länge.

Första gången Frida åkte tillbaka till Indien var 2003. Hon åkte som Sida-stipendiat och deltog i ett studentutbyte under magisterutbildningen i folkhälsovetenskap i Linköping. Hon var där i nio veckor för att genomföra en Minor Field Study och samla material till sin D-uppsats. De bodde på ett sjukhusområde, men reste ut i byarna och såg vuxna och barn i väldigt utsatta situationer.

– Det var verkligen Indien backstage. Och jag fick se landet där jag är född. Jag mötte dessutom min blivande man som var med på resan, så det var omvälvande på många plan.

Frida har besökt Indien ytterligare en gång då hon och hennes man reste runt i landet i tre månader. Hon har också varit tillbaka på barn-

hemmet som formade hennes allra första år. Byggnaden är enkel, inredningen spartansk. Där finns inga mysrum eller legobord och barnen somnade hopslingrade i en hög på golvet. Med bara en matta under sig.

– Och där sov de som stockar! Det är en märklig känsla att tänka att jag har sovit under samma tak.

I forskningsprojektet som Frida Lygnegård är en del av vid Högskolan i Jönköping får tonåringar svara på frågor kring bland annat relationer

”Det är en märklig känsla att tänka att jag har sovit under samma tak.”

med kamrater och inom familjen, hur det fungerar i skolan, familjens ekonomi, erfarenheter av trakasserier samt användande av tobak, alkohol och droger. Fridas del av projektet är ovanlig på det sättet att den inkluderar ungdomar som följer grundskolans läroplan.

Frida var själv tveksam till omfattningen av den enkät som ungdomarna skulle fylla i. Mycket tid lades åt att forma enkätens språk och layout, och flera pilotstudier genomfördes för att anpassa den till grundskolan. Exempelvis konkretiserades språket för dem med läs- och skrivsvårigheter.

– Det fungerade bra och de allra flesta tyckte att det var lite spännande. De är ju också vana vid att fylla i formulär. Det blir många papper i högsta-diet.

Frida flögs till Sverige som ettåring. Hon växte upp i Östergötland. Som treåring fick hon en

A portrait of Frida Lygnegård, a woman with dark hair and bangs, wearing a dark brown parka with a large fur-lined hood. She is looking slightly to the side with a thoughtful expression. The background is a blurred outdoor setting, possibly a snowy or icy landscape.

Frida Lygnegård

Gör: Doktorand vid Högskolan i Jönköping, medlem i forskningsmiljön CHILD (www.hj.se/child) och den ena medlemmen i konceptet SYSTERmin som vill belysa kvinnors och barns rättigheter (systerman.se).

Bor: I Jönköping med man och barn.

Aktuell med: Forskningsstudier som syftar till att undersöka vilka faktorer som påverkar delaktighet och vardagsfungerande hos ungdomar med funktionsnedsättningar. Arbetet är ett delprojekt i forskningsprogrammet LoRDIA (Longitudinal Research on Development in Adolescence) som rör psykisk hälsa och tonårsutveckling och genomförs i samarbete med Göteborgs universitet.



Frida Lygnegård konstaterar att ingen höjer på ögonbrynen åt en kvinna som doktorerar i Sverige. I Indien är kvinnans position ofta en annan.

lillebror. Från Sydkorea. Och de är så syskon man kan bli, det har aldrig varit frågan om något annat. Visst funderade hon på sin biologiska mamma som tonåring, på sin härkomst – det där jättelandet där långt borta.

Sen kom beskedet. En adoptionsbyrå hade börjat gräva i adoptionerna från Indien och hittat en koppling. Då Frida fyllde arton fick hennes föräldrar veta att deras dotter *troligtvis* har en *syster*. I Småland. Föräldrarna kom överens om att träffas vid Bjärka-Säby slott utanför Linköping. Det var sommaren 1999, direkt efter studenten.

Hela familjen satte sig i bilen. Frida var lite irriterad på att det var just de som kom dit först och måste vänta. Det var jättenervöst. När hennes spegelbild till slut klev ut ur den andra bilen var det första

hon tänkte: Hur hälsar man på sin tvillingssyster?

– Det var just så galet som det låter. Som om du skulle få en enäggstvilling i morgon.

De hade samma frisyra, liknande kläder, gester och sätt. Dialekten skiljde en aning, men i övrigt var de som kopior av varandra. De körde 20 frågor och kom överens om att ses igen. Frida berättar att hon visste att det var något inom henne som hade saknats. Det var inget hon aktivt hade tänkt på under uppväxten, men det hade funnits ett tomrum.

– **Jag tror jag kände** på mig att det faktiskt skulle vara min syster. Senare kom jag ihåg en kille från ett musikläger några år tidigare. Han gick på och på om hur jag liknade en tjej han kände. Det hade varit

kusligt att träffa Kristin på gatan bara sådär.

I dag känner Kristin och Frida varandra utan och innan. Frida talar om lära-känna-fasen och hur det gick upp och ner under flera år. Att få en syster. De hade var sin bror från tidigare och ingen gemensam barndom. Olika far- och morföräldrar. Under tiden precis efter har hon aldrig blivit så uttittad.

– Det var helt hysteriskt. Våra närmaste bara gapade och vi blev jämförda i allt, allt. De hade så svårt att fatta det – hur lika vi var. Att vi också var två olika personer glömdes bort just då.

Enda gången hon känt sig ännu mer uttittad är i Indien. Med slingor i håret, utan att kunna språket och alldeles fel klädstil passar hon inte in. Trots att hon har samma hudfärg och drag.

– När jag dessutom går omkring med en blond man på över 1,80 stirrar de. Och indier är jättebra på att stirra. Och så frågar de honom om mig. Jag är ju kvinna.

Frida vet inte vem hennes biologiska mamma är. Om hon ens lever. Det hon fått veta är att mamman var väldigt ung och hade blivit gravid innan ett planerat äktenskap, vilket var oacceptabelt.

– Vi vet att hon till och med bodde på barnhemmet en tid. Att hon höll sig undan. Och troligtvis räddade hon livet på oss genom att lämna oss där.

Nu har båda systrarna egna barn. För Fridas snart femåriga son är det en självklarhet med kusiner. Dessutom har båda familjerna åtminstone för tillfället landat i Jönköping. De träffas så ofta de kan. Frida tror att det som mest gått två veckor utan att hon sett sin syster.

– En dag brukar inte kännas helt färdig om vi inte hört av varandra.

Frida säger att det är en motor att jobba med barn och ungdomar. Att på vetenskaplig väg kunna skapa en förändring. Analyserna av den första av avhandlingens delstudier pågår och preliminära resultat är på väg. Genom att se vilka faktorer hos ungdomarna själva, samt i den omgivande miljön, som bidrar till en hög delaktighet – att ha relationer, gå på kafé, få vara med och fatta beslut – hoppas hon kunna ge verktyg åt ungdomarna och personerna i deras omgivning.

– Det är mitt sätt att ge tillbaka – att ge utsatta barn en röst. ■



Träffa oss på
Leva & Fungera 14-16/4
BUP-kongressen 21-22/4

DU KÄNNER VÄL TILL KEDJETÄCKETS 2 i 1-FUNKTION ?

Kedjetäcket är unikt på marknaden med sin 2 i 1-funktion. Kedjetäckets två olika sidor, den vadderade och den icke vadderade, ger dig möjligheten att välja extra taktill stimulans eller ej.

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

 **somna**[®]

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



www.hjalpnu.se

Mässa 5 - 6 maj 2015 i Gävle kommunikation och kognition

Här får du inspiration och kunskap om:

Problemlösningar vid tids-, minnes-, och kommunikationssvårigheter, vardagsteknologi, omgivningskontroll, larm, syn och hörselhjälpmedel.

Öppettider: Tisdag 5 maj 10-16, onsdag 6 maj 10-15

Café med fika och enklare lunch.

Fri entré alla är välkomna!

För mer information e-posta kerstin.oldeen@regiongavleborg.se



Mässadress: Hjälpmedel SAM
Johanneslövsvägen 22 Gävle,
E16 mot Sandviken, Falun, Oslo.



BESÖK OSS PÅ
Leva & Fungera
MONTER B01:41

STÖRRE FRIHET BÄTTRE STABILITET

Evoflex höftbälte från världsledande Bodypoint ger ett stabilt bäckenstöd och skapar nya möjligheter för den som är aktiv.

Evoflex är det första tvåpunktsbältet som står upp från rullstolen och inte vrider sig, eller faller ner i hjulen. De styva banden ger en kroppsnära passning och förbättrad stabilitet. Brukaren kan själv fälla ner bältet när det inte längre behövs.

Josh Dueck
professionell skidåkare,
medaljör i Paralympics
och användare av Evoflex
från Bodypoint.



www.heamedical.se

HEA
Medical AB

Frighet & Funktion

HALLÅ DÄR!

Anders Kottorp, **nyutnämnd professor i arbetsterapi vid UIC (University of Illinois at Chicago) i USA.**



FOTO: ANNERS LERDAL

Grattis! Men varför USA?

– Arbetsterapisektionen på KI har haft nära samarbete med UIC i många år. Jag har även haft andra samarbeten utomlands, men aldrig bott och jobbat i ett annat land. Jag såg det som en personlig utmaning och sökte en tjänst här, nu när livspusslet så tillåter med vuxna barn och en flexibel partner.

Vad innebär din tjänst?

– Min professur här är "with tenure" vilket innebär att jag direkt blev tillsvidareanställd. Tjänsten är framför allt forskningsorienterad, men här är undervisning en integrerad del även i högre akademiska tjänster. Undervisning motsvarar cirka 20–25 procent för en professor. Jag har hunnit träffa några studenter även om jag är undervisningsfri den första tiden. Söktrycket är enormt till programmet, kring 600–700 sökande till 36 platser.

Några flyttbestyr?

– Det har tagit närmare sex månader med all pappersexercis med visum för att först ens få komma in i landet. Sen har det varit en intensiv första månad som immigrant, speciellt när man inte har fått ett SSN (social security number). Då är man utanför alla system och måste genomgå särskild granskning (och betala extra) för tjänster och service man annars tar för givna. Mycket energi har gått till att klara mina ADL-aktiviteter.

Hur står sig svensk arbetsterapiforskning?

– Mycket väl, inte minst vår praxisnära forskning måste vi värna om och utveckla. Nästa år håller AOTA sin årliga kongress i Chicago, ett perfekt tillfälle att profilera svensk forskning. Alla svenskar som medverkar bjuder jag härmed hem till mig på ett Swedish-American Research Interaction party!

JANE BERGSTEDT

Därmed basta!

En studie från Östra Finlands universitet i Joensuu visar att flitigt bastubadande flera gånger i veckan kan minska risken för plötslig hjärtdöd hos män. Ju fler bastubad desto bättre. Det visade sig även att det "lönade sig" att sitta länge i hettan. Resultaten publicerades i JAMA Internal Medicine.



FOTO: COLOURBOX

Kroniska sjukdomar Regeringen vill förbättra vården

Regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att genomföra insatser för att förbättra vården för personer med kroniska sjukdomar. Bland annat ska myndigheten stötta införandet av de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder och fördela medel till organisationer som företräder professionerna. Totalt handlar det om 27 miljoner kronor för 2015. FSA arbetar för närvarande på en projektansökan.



FOTO: COLOURBOX

Webbaserad kurs i e-hälsa

Karolinska institutet startar en global webbaserad MOOC-kurs (Massive Open Online Course) i e-hälsa. Tanken är bland annat att ge studenterna en förståelse för vad e-hälsa är och vilka framgångsfaktorer och fallgror som finns vid införandet av e-hälsotjänster. Kursen startar den 22 april 2015 och anmälan är öppen ända fram till kursstart. Läs mer på ki.se.

Förändringarna i sjukförsäkringen i magraste laget

Socialförsäkringsutredningen har kommit med sitt slutbetänkande. FSA tycker att resultatet är magert sett till utredningsdirektiven och den långa utredningstiden.

– Det som är glädjande, är att högsta prioritet är att utveckla och förbättra åtgärderna för sjuk-skrivna som har svårt att återgå i arbete. Alltför många personer finns fortfarande i sjukförsäkringssystemet i onödan, säger FSAs ordförande Lena Haglund.

Kommittén menar att den bortre tidsgränsen i sjukförsäkringen skulle kunna ersättas av regelbundna bedömningar av arbetsförmågan, högst med ett halvårs mellanrum. FSA anser att alla personer som får sin arbetsförmåga prövad, ska få den prövad av multimodala team där arbetsterapeut är en naturlig medspelare.

Kommittén föreslår också att behandlings- och rehabiliteringsplaner införs i hälso- och sjukvårdslagen. FSA ser positivt på kravet eftersom alla personer som är sjukskrivna ska ha rätt till rehabilitering – om man behöver det.



FOTO: OLA JACOBSEN

Vi hjälper till att bostadsanpassa i hemmet

En bostad kan förnyas för bättre tillgänglighet, bekväma och smakfulla stoltrapphissar finner du hos Kalea.

GÖTEBORG: 031-49 04 40 | STOCKHOLM: 08-594 115 50
www.kalea.se info@kalea.se

KALEA 
LIFTS



Funka för livet

MÖTESPLATS OM FUNKTIONS- NEDSÄTTNING

14-15 SEP 2015
KARLSKRONA

19-20 OKT 2015
HALMSTAD

20-21 APR 2016
VÄXJÖ

www.funkaforlivet.se

Handträningsspecialisten

20 års erfarenhet med allt du behöver

Välkommen att besöka oss på

Leva & fungera 14-16/4
AT-Forum 15-16/4
Monter C05:31

www.rehabshop.com

REHABSHOP 20 år



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



En väg vidare

Återhämtning efter allvarlig psykisk ohälsa tar tid, men är fullt möjlig. Möt forskare, arbetsterapeuter samt personer med egna erfarenheter av att ta tillbaka makten över sina liv.

Text: Katja Alexanderson Illustration: Helena Lunding Hultqvist



Tåget från Skåne till Stockholm tar lite drygt fyra timmar. För det flesta av oss är det inget märkvärdigt. Vi kanske oroar oss lite för förseningar, eller gläds åt att hinna läsa en god bok. Men för en av deltagarna i kursen "Vardag i balans" var det något mycket mer. Det var en bedrift, en premiärtur, en milstolpe på vägen tillbaka från en allvarlig psykisk sjukdom.

"Vardag i balans" är en arbetsterapeutisk livsstilsintervention, utvecklad vid Lunds universitet, som är baserad på tidsstruktur, aktivitetsbalans, kamrattstöd och personlig återhämtning. Just nu utvärderas den i en randomiserad studie. Vi åter-

kommer till den, men först några ord om återhämtning, eller recovery som det kallas på engelska. Det är ett synsätt som bygger på att personer med psykiska sjukdomar kan, och ska få möjlighet, att återhämta sig till de livsroller de själva valt, i stället för att vården och andra myndigheter ska bestämma. Att personen går från att vara ett föremål för insatser och behandlingar till att få inflytande över sin vård och i förlängningen ta tillbaka kontrollen över sitt liv. Det handlar också om att känna hopp och mening i tillvaron. Och att det får ta den tid som krävs för att komma vidare i livet.

Med ett återhämtningstänk blir personen en »

TEMA: ÅTERHÄMTNING

medskapare av vården, en person vars kunskap är värdefull – för ingen kan återhämta någon annan. Det är en subjektiv upplevelse, en personlig resa. Däremot kan andra människor, exempelvis inom vården, hjälpa till och ge förutsättningar.

– **Att man befinner sig i** ett socialt sammanhang och har något meningsfullt att göra är avgörande för återhämtningen. Det ingår också att vården möter ens behov, förklarar Mona Eklund, professor i arbetsterapi vid Lunds universitet.

Hon poängterar också att det är viktigt att skilja på klinisk återhämtning, det vill säga minskade symtom, och personlig återhämtning. För det går att ha kvar symtom och ändå uppleva att man återhämtat sig och kan leva det liv man vill. Kanske har man lärt sig att hantera sina röster så att de inte påverkar vardagen negativt.

Mona Eklund anser att Sverige ligger efter exempelvis Storbritannien, Nya Zeeland och även Danmark när det gäller att utforma vården utifrån ett återhämtningssperspektiv.

– Det medicinska paradigmet är starkt här. Svensk psykiatri har en tydlig dragning åt neurovetenskap. Det är ett ideal, socialpsykiatri har lägre status.

Hon tycker att grunden som arbetsterapin vilar på, med honnörsord som meningsfulla aktiviteter och delaktighet i samhället, stämmer väl överens med återhämtningssynsättet – och konstaterar att i Storbritannien är arbetsterapeuternas roll i psykiatrien mycket starkare och högre värderad.

Elisabeth Argentzell, arbetsterapeut och medicine doktor, lyfter också att brukarmedverkan i de länderna är mycket mer utvecklad än här i Sverige. Och att det där är vanligare med ”mentorer”, personer med egna erfarenheter av psykisk ohälsa, inom hälso- och sjukvården. Hon ser också en ytterligare möjlig förklaring till att återhämtning inte riktigt har fått fäste i Sverige – ekonomi. Dagens pinnräkning

uppmuntrar inte till den här typen av insatser.

– Systemet försvårar. Du kan till exempel inte träffa för få personer under en vecka. Och ibland skulle man kanske behöva ge någon extra mycket stöd eller göra ett längre hembesök, men då kräver det utrymme som inte alltid finns. Det är svårt att individualisera vården så mycket som skulle behövas, säger Elisabeth Argentzell.

Sedan sätter våra trygghetssystem ibland käppar i hjulet. Det blir krångligt när pengar ska med in i bilden. Det kan vara svårt att få lönearbete (vilket är hög-prioriterat för många) och ändå behålla andra bidrag från samhället. Bristen på pengar kan i sig också motverka åter-

”Att man har något meningsfullt att göra är avgörande för återhämtningen.”

hämtningen, du kan ha tränat och tränat på att delta i det sociala livet men sedan inte ha råd att gå på bio, restaurang – eller ta tåget.

Sammanfattningsvis handlar återhämtningsbaserat arbete om att hitta vägar att stötta personen att uppnå sina egenvälda mål genom att ingjuta hopp, främja egenmakt och förmedla en känsla av möjlighet till ett annat liv.

Och just det är basen för livsstilsinterventionen ”Vardag i balans” som vänder sig till personer med allvarlig psykisk sjukdom. Den sker i formen av en kurs som löper över 16 veckor. Valet att kalla interventionen för kurs är medvetet eftersom det förstärker känslan av egenmakt. Grundtanken är att alla individer är experter på sin egen vardag.

Gruppsessioner varvas med hemuppgifter och målet är att ge deltagarna redskap och strategier för att kunna få en tillfredsställande balans i vardagen. Oftast

Fem tips för dig som vill arbeta med återhämtning

Ledord för att arbeta återhämtningsbaserat är bland annat öppenhet, personcentrering, samarbete, empati, positiva förväntningar och att ingjuta hopp inför framtiden.

Några praktiska råd:

1. Lyssna aktivt och försök hjälpa personen att göra sina problem begripliga.
2. Hjälp personen att identifiera sina egna mål för återhämtningen.
3. Förmedla att du tror på personens inneboende förmåga och styrka att återhämta sig.
4. Uppmärksamma särskilt mål som handlar om att delta i sociala sammanhang och bidra till andra människors liv.
5. Visa respekt för personen och uttryck en vilja till ett jämbördigt förhållande.

Källa: *imroc.org – Recovery top tips, en bearbetning av ”Making Recovery a Reality” av Shepherd, G., Boardman, J. and Slade, M. (2008) Centre for Mental Health.*

handlar det om att öka sitt engagemang i aktiviteter. Elisabeth Argentzell berättar att en viktig del i kursen är att deltagarna stöttar varandra och bygger upp egna nätverk.

I den randomiserade studien deltar ett par hundra personer inom öppenvården i Skåne. De första resultaten kommer att presenteras på Arbetsterapiforum i april, och de ser lovande ut. Kvalitativa intervjuer visar att kursen gjort skillnad för deltagarna.

– Alla tyckte förstas inte att kursen var mitt i prick, men alla tyckte att det har varit värt att delta. Och för några, som tyckte att kursen var precis det de behövde, var det nästan som en vändpunkt i livet, säger Mona Eklund. ■





Elisabeth Argentzell och Mona Eklund vid Lunds universitet utvärderar just nu den arbetsterapeutiska livsstilsinterventionen "Vardag i balans" i en randomiserad studie. Interventionen är baserad på tidsstruktur, aktivitetsbalans, kamratstöd och personlig återhämtning och är riktad mot personer med allvarlig psykisk sjukdom.

Rehab bland gräsrötterna

I naturmiljöer får hjärnan och kroppen möjlighet att återhämta sig. Verksamheten i Alnarps rehabiliterings-trädgård lyckas kombinera vila och aktivitet för att fånga upp självläkande krafter hos personer med hjärntrötthet.

Text: Anki Wenster Foto: André de Loisted

Knastrande fotsteg närmar sig. Avenbokshäcken böjer av och döljer en viloplats. Här syns man inte, men kan höra när någon kommer. Och om man vill, finns möjligheten att ta en smitväg ut och undvika ett möte.

– Att vara för sig själv i mötet med naturen har visat sig vara viktigt i återhämtningsprocessen, säger Anna Geite.

Hon är arbetsterapeut och verksamhetschef i Alnarps rehabiliterings-

trädgård som ligger i Alnarpsparken – granne med Sveriges Lantbruksuniversitet, SLU, som man också tillhör – och på drygt en mils avstånd från både Lund och Malmö.

Hon visar runt i ett av trädgårdsrummen som har utvärderats att vara en restorativ miljö, det vill säga en plats som genom sin utformning har en positiv påverkan på återhämtning för personer med stressrelaterad ohälsa.

Här finns, förutom den skyddade viloplatsen, vinbärsbuskar och plommonträd som sträcker nakna grenar från en hjärtformad rabatt omgiven av tuvor av flikiga ljusgröna blad, jordgubbsplantor på väg upp.

– Det är också, ett "living lab", en miljö under ständig förändring och utveckling, säger Anna Geite.

I Alnarps rehabiliteringsträdgård korsas "vit" kompetens: arbetsterapeutiska, fysioterapeutiska och psykoterapeutiska interventioner med "grön": trädgårdsmästare och trädgårdsingenjör. Här har under många år erbjudits naturunderstödd rehabilitering, NUR, i grupp om cirka tio personer som under tolv veckor fyra dagar i veckan kommit till Alnarp.

Här har "Katarina 42 år med utmattningsdepression" och "Olof 58 år med stroke" fått stöd i processen att återhämta sig psykiskt, fysiskt, kognitivt och socialt, med goda resultat.

Teamet står nu i startgroparna för att ta emot en helt ny målgrupp, nyanlända flyktingar, som ingår i Arbetsförmedlingens etableringsuppdrag. Som grund i planeringsarbetet utgår man från tidigare forskning och erfarenhet av NUR.

Trygghet, kravlöshet och valfrihet har visat sig vara viktiga nycklar för att mobilisera deltagarnas egna självläkande krafter.

I den naturunderstödda rehabiliteringen är utgångspunkten trädgården och naturen som feno-



Anna Geite är arbetsterapeut och verksamhetschef i Alnarps rehabiliteringsträdgård. Anna-Maria Palsdottir tillhör forskningssidan och den "gröna" kompetensen. Lagom extern stimuli är viktig för personer med hjärntrötthet. Naturmiljön ska inte upplevas kravfylld eller pocka på för mycket uppmärksamhet i form av färger och dofter.

men poängterar Anna Geite. Naturen ska stimulera alla sinnen – i lagom dos – till kravlös aktivitet. Naturmiljön gör det möjligt att koppla över till den spontana uppmärksamheten som inte kräver energi. När den riktade koncentrationen får vila sker både en mental och fysiologisk återhämtning, och det parasympatiska nervsystemet aktiveras och hormoner som oxytocin frisätts.

– När det fungerar så skannar man bara av miljön och låter hjärnan vila i vaket tillstånd, då sker en återhämtning, säger Anna Geite.

Som arbetsterapeut tar hon ett steg tillbaka.

– Fokus ska ligga på miljön och inte på mina interventioner. Det kan handla om en promenad i parken eller att skörda. Meningen är att våra deltagare ska få en relation till naturen, börja utforska miljön och se vilka möjligheter de har i kommunikation med miljön.

Tidsaspekten är viktig. Man har kunnat se att deltagarna genomgår tre olika faser i rehabiliteringen, där naturen fungerar som ett stöd genom alla faser. I det första skedet är det oerhört viktigt att deltagarna känner sig trygga och sedda av personalen, säger Anna Geite, och först efter några veckor gör hon en intervju och arbetsterapeutisk bedömning.

Grön rehab

Alnarps rehabiliteringsträdgård, Sveriges Lantbruksuniversitet, startade 2002 som ett forskningsprojekt med syfte att behandla långtidssjukskrivna personer med stressrelaterad ohälsa genom naturunderstödd rehabilitering.

I teamet ingår läkare, psykoterapeut, arbetsterapeut, fysioterapeut, trädgårdsingenjör, trädgårdsmästare/landskapsarkitekt. Konceptet har visat goda resultat som upplevd ökad livskvalitet och återgång i arbete eller sysselsättning.

– Återhämtning sker när man gör saker av lust. Det behöver inte handla om pretentiösa aktiviteter, det kan vara vardagsaktiviteter, som att baka eller lyssna på musik.

Hon fortsätter:

– Men var man hämtar sin energi är en komplex och individuell fråga. Dels behöver man lära sig var man får energin och även ge sig själv utrymme. Där ser jag kreativiteten som en väg till att nå fram och hitta sig själv igen.

Gången med roströd singel svänger mjukt in till området "human doing", där trädgårdsland och pallkragar i olika höjd signalerar aktivitet. Här ligger också det nybyggda växthuset som även erbjuder ostörda samtal i vinterträdgården, bland övervintrande fikonsträd och papegojblommor. Anna-Maria Palsdottir, Annas kollega, ansluter.

Hon tillhör forskningssidan på SLU, blev klar med sin avhandling 2014, och arbetar med utveckling av konceptet naturunderstödda interventioner och utformning av hälsofrämjande miljöer, och beskriver sig själv som "våldigt grön". Anna-Maria Palsdottir är i botten trädgårdsmästare från Island och har i Sverige bland annat utbildat sig till trädgårdsingenjör.

»



Det viktigaste för personer med utmattningsdepression har varit att hitta, känna, erkänna och följa sina behov igen, säger Anna Geite. Målen har ofta handlat om att kunna betala räkningarna på nätet, läsa en bok eller att kanske cykla igen.

I sin forskning har hon bland annat visat att personer med utmattningsdepression värdesätter högt att få vara ensamma i mötet med naturen. Att social tystnad är en viktig förutsättning för mental vila och ordlös kommunikation med naturen, något som inte tidigare uppmärksammats.

Bakom draperierna på de två kortsidorna i vinterträdgården döljer sig två dörrar. På växthusets ursprungliga ritning saknades utgångar och samtalsdelen var en återvändsgränd – ritningen fick ändras och kompletteras med två smitvägar.

– Rent konkret handlar det om flyktvägar. Det är en av de viktigaste faktorerna för att man ska känna sig trygg på en plats, säger Anna-Maria Palsdottir.

Deltagarna har även själva identifierat naturmiljöer som ger stöd.

– Det handlar om olika platser för olika ändamål. När jag är arg och har ett extrovert behov vill jag gå längre bort och vara för mig själv, inte synas och inte bli störd i processen. Men är man ledsen och behöver tröst söker man sig till en annan plats. Inte helt slutet, men med tillräcklig distans och något att vila ögonen på och smitvägar, säger Anna-Maria Palsdottir.

Miljön kring ”lilla dammen” har många

valt som en sådan. En hörna där man sitter med ryggen i skydd av en bambuhäck, samtidigt med utsikt och lagom avstånd till förbipasserande.

En otuktad blomsteräng visade sig vara en viktig plats för personer med stroke.

– Det hände ofta att personer stod långa

”När jag är arg och har ett extrovert behov vill jag gå längre bort och vara för mig själv.”

stunder på ängen, plockade blommor och arrangerade buketter och där hittade sin lust, kreativitet och balans. Och aktiverade det självbelönande systemet, säger Anna Geite.

I april är det dags att ta emot nyanlända flyktingar från arabisktalande länder. Det handlar om personer som har fått uppehållstillstånd och omfattas av Arbetsförmedlingens etableringsplan.

Bedömning har gjorts att det finns en psykisk ohälsa, som inte kräver psykiatrisk vård, men behov av rehabiliteringsinsatser. I projektet samverkar Alnarps

rehabiliteringsträdgård med Arbetsförmedlingen och med primärvården i Region Skåne, som bidrar med läkare på konsultbasis.

Meningen är att män och kvinnor mellan 25 och 50 år ska få behandling under tolv veckor i tre perioder. Tio personer i varje grupp tas emot tre dagar i veckan, fyra timmar per dag. Samtidigt som de får sf-undervisning.

– Vi får möjlighet att i pilotprojektet grundligt utvärdera vilka aktiviteter och naturmiljöer som fungerar för personer med en annan etnicitet och kulturell bakgrund än tidigare målgrupper, säger Anna-Maria Palsdottir.

Sannolikheten är stor att flertalet av de nyanlända saknar grundtrygghet som fast bostad, och kanske anhöriga, så trygghetsaspekten blir troligtvis ännu viktigare.

– Ja, jag tror att de kommer att behöva oss i teamet mer i början, sedan vet vi inte hur reaktionerna på miljön blir, säger Anna Geite.

Hon fortsätter:

– De har haft motivation och orkat fly för att skapa sig ett nytt liv. Det finns sisu, det ska vi ta tillvara och se de här personerna som resurser. ■

Elisabet i förarsätet

Elisabet Alphonce tog tillbaka makten över sitt liv, och har helt återhämtat sig från djup psykisk kris. I dag använder hon sina erfarenheter i sitt arbete inom Hjärnkoll och socialpsykiatri i Uppsala.

Text: Katja Alexanderson Foto: Alexander Mahmoud



”Jag gör ett bättre jobb eftersom jag själv vet hur det är att må dåligt.”

ELISABET ALPHONCE

Det är i början på 2000-talet och Elisabet Alphonce kuskar land och rike runt och föreläser. Innan det är dags att börja prata går hon på toaletten – för att ta ett intensivt tvåminuters snack med sina röster. Då håller de tyst under föreläsningen och hon kan dela med sig av sina erfarenheter av psykisk sjukdom och hur man återhämtar sig. Och återhämtat sig har Elisabet Alphonce gjort, flera gånger och med råge.

– En gång sjuk, alltid sjuk, är en myt. De allra flesta människor mår bara sämre i en period. Sedan återhämtar man sig. Den kan gå olika fort och det är inte en rak rörelse. Två steg framåt och ett tillbaka. Och man kan komma olika långt i en återhämtningsprocess. Antingen tillbaka till samma nivå, eller så har man vissa funktionsnedsättningar kvar. Eller så kommer man bortom det och tar med sig erfarenheten som en resurs, och uppnår mål som man inte ens hade drömt om.

Så har det varit för Elisabet, i dag arbetar hon bland annat som utvecklingsledare inom socialpsykiatri i Uppsala kommun.

– I alla mina arbeten är min egen erfarenhet en merit. Jag gör ett bättre jobb eftersom jag själv vet hur det är att må dåligt. Jag kan hjälpa människor att få en realistisk syn på sina möjligheter och skapa hopp om att det går att återhämta sig. Att man tror på personens förmåga att återhämta sig är en nyckel. Om man som personal tror att det är hopplöst kommer man att förmedla det i sitt kroppsspråk, även om man inte gör det i sina ord.

Första gången Elisabet Alphonce blev riktigt sjuk var i övre tonåren, och mycket har hänt sedan den tidens tvångsfyllda psykiatriska vård.

– Det har gått från att man var ett objekt till att man är en person i dag. Från någonting som ska åtgärdas till att bli en medskapare av vården.

»

TEMA: ÅTERHÄMTNING

Hon lämnade landet och flyttade till USA, byggde på sin svenska arbetsterapeututbildning med en masterexamen vid New York University, gifte sig, fick barn. Skiljde sig och blev ensam med sin dotter och började doktorera vid Canada McGill University. Belastningen blev för stor och utlöste en psykos, och Elisabet som kommit tillbaka till Sverige blev inlagd. Men innan dess använde hon sina sista krafter till att få en bra kontaktfamilj till sin dotter. Efter fem månader skrevs hon ut.

– Jag fick återhämta mig själv, och rehabilitera mig själv. Jag fick inga insatser. Det här var 1995/96, i dag är vården bättre på rehabilitering.

Hon använde sina arbetsterapeutiska kunskaper och satte varje vecka upp små, små mål för alla livsområden.

– Om jag var trött och hade lite ork och det var ostädat och otrevligt hemma, då kunde jag sätta målet att den här veckan ska jag torka blombänkarna.

När hon klarade ett mål höjde hon ribban. Till exempel orkade hon till att börja med inte läsa, då började hon att läsa några rubriker i tidningen, som blev till en artikel, därefter lättlästa böcker och sedan hela vägen tillbaka till att läsa skön- och facklitteratur igen. En resa som tog ungefär ett halvår.

Elisabet Alphoncelyfter fram vikten av realistiska mål och tycker att vården även i dag har en tendens att sätta upp för långsiktiga mål i vård- och genomförandeplaner, utan att bryta ner dem i delar.

– Det blir en pappersprodukt som sitter i journalen och inte ett levande dokument som man jobbar med varje vecka och förändrar. Personen själv ska äga vårdplanen och vara med och sätta målen.

Själv skrev hon sin egen vårdplan och uppdaterade den efterhand. Ett viktigt mål var att börja jobba igen. Så hon besöker arbetsförmedlingen. Där hänvisas hon till att bläddra i tidningar, med kommentaren ”du kan ju söka jobb, men du kommer ändå inte att få något”. Hos försäkringskassan går det inte mycket bättre. Hon erbjuds att arbetsträna i en grupp som klipper buskar.

– Jag hade varit universitetslärare och

arbetsterapeut i mina senaste jobb, så jag ville inte klippa buskar – och jag tackade nej.

Hon låter sig inte nedslås och börjar som volontär på dotterns förskola, men inser att miljön inte passar henne. Vid den här tiden kommer Elisabet Alphoncely också i kontakt med Riksförbundet för Social och Mental Hälsa, RSMH, och arbetar som volontär på förbundets mötesplats Club Lindormen i Uppsala. Då kommer hon på att hon kan använda sitt intresse för akvarellmålning och erbjuder sig att hålla i bildgrupper på de slutenvårdsavdelningar hon själv legat, och där det inte fanns mycket att göra om dagarna. De nappar på förslaget och genom ett arrangemang med ABF blir Elisabet nollavvoterad cirkelledare och kan få det som arbetsträning. Efter ett halvår anställer ABF henne. Den andra halvtiden ”tvångspensioneras” hon, det beslutet är numera upprivet.

Så småningom samlar hon sina upplevelser och erfarenheter av återhämtning i boken ”Ta tillbaka makten över ditt liv – en väg till återhämtning efter kriser och psykisk sjukdom”. Hon börjar få mer och mer uppdrag från RSMH på riksnivå och är ute på föreläsningsturné. Arbetsdagarna blir extremt långa, 12–13 timmar, hon är ensam med en tonåring och dessutom får hon sena biverkningar från sin medicin i form av ofrivilliga munrörelser och tvingas sluta ta den. Allt detta tillsammans gör att hon börjar må sämre igen. Hon söker vård, men kan ändå fortsätta jobba tack vare sina egna återhämtningsstrategier. Sedan får hon, i början på 2005, en ny medicin som fungerar mycket bättre och som hon tar än i dag.

– Jag tror inte att jag kommer att sluta med den. Vardagen blir så mycket enklare. Det tar 30 sekunder på morgonen, sedan tänker jag inte på att jag har en sjukdom resten av dagen. Och jag har inte hört röster sen jag fick den, jag är numera helt fri från sådana upplevelser. Jag är inte rösthörare i dag.

Under årens lopp har hon också fått olika former av terapi, som hjälpt henne på olika sätt. Psykos-psykoterapi gav självkänne-

dom. KBT minskade rädslor och fobier. Och DBT gav sätt att hantera ångesten.

Elisabet ville fortsätta att utvecklas yrkesmässigt och erbjöd sina tjänster till psykiatri i Uppsala – och fick jobb som utredningssekreterare. I dag har hon gått över till en heltidstjänst på kommunen (hon har dock kvar 10 procent i landstinget) som utvecklingsledare inom socialpsykiatri.

En femtedel av tjänsten går till att vara kampanjledare för Hjärnkoll i Uppsala, som hon var med och startade 2009/10. Då som ett regeringsuppdrag till en myndighet, men i år har Riksförbundet Hjärnkoll tagit över arbetet, och i Uppsala har Elisabet varit med och startat länets Hjärnkollsförening.

– Det är helt brukarstyrt, inga utifrån säger till vad vi ska göra. Det känns väldigt roligt.

Och just brukarinflytandet över vården är något Elisabet Alphoncely återkommer till, att man ska få återhämta sig till sina egna valda livsmål, snarare än att slentrianmässigt behöva träna på olika ADL-färdigheter. Hon önskar att man såg på livet som en cirkel där alla bitar är lika viktiga, i stället

”Jag är numera helt fri från sådana upplevelser. Jag är inte rösthörare i dag.”

för en triangel med ADL i basen och arbete i toppen. För en person kan drömma om att börja spela gitarr, en annan att studera. Då ska det gälla.

– Det är viktigare att jobba med motivationen än med ADL-bitarna.

För när du till exempel börjar längta efter att kunna bjuda hem vänner blir motivationen att diska så mycket större. Hon konstaterar att vissa personer kanske inte klarar av att sköta hemmet, men väl ett avancerat arbete.

– Då ska inte fokus ligga på att städa hemma. Titta bara på din egen tonårings stökiga rum, men nog sjutton klarar de av att sköta skolarbetet i alla fall. ■





Genom att sätta upp små, små mål för varje livsområde tog Elisabet Alphonse tillbaka makten över sitt eget liv, efter att ha genomgått en allvarlig psykisk kris. I dag använder hon sina erfarenheter i jobbet inom socialpsykiatri i Uppsala.

A man wearing a black beanie and a blue and white striped shirt is sitting in a workshop. He is holding a large, light-colored wooden board. The workshop is filled with various tools and materials, including a workbench, shelves, and a large saw. The man is looking towards the camera with a slight smile. The background shows a wooden wall with some hanging items and a shelf with various boxes and containers. The lighting is warm and focused on the man and his work.

Det tar

Från patient inom sjukhuspsykiatri till deltagare inom en unik form av öppen psykiatrisk rehabilitering. Ola Karlsson har fått stöd av arbets-
terapeuten Lisa Töfting.

den tid det tar

Lisa Tötting är den danska arbetsterapeuten som fann drömjobbet i Östersund. På K2 får jämtlänningar som mår dåligt chansen till en form av öppen psykiatri som i många delar bygger på arbetsterapeutiskt tänkande.

Text: Fredrik Mårtensson Foto: Gunno Rask

»

”Jag var första arbetsterapeut i personalteamet när jag började jobba här för runt fem år sedan och känner mig verkligen hemma på K2. Traditionell psykiatri börjar ofta med frågan: Vad har du för problem? Här arbetar vi i stället med att skapa trygghet och en positiv miljö som underlättar rehabiliteringen, säger Lisa Töfting.

Lite inklämd i ett bostadsområde mellan det stora länssjukhuset och Jämtlands friluftsmuseum hittar vi fram till villan med adressen Kyrkgatan 2, som ligger bakom begreppet K2.

Från utsidan vilket småhus som helst, på insidan ett myller av deltagare och personal på två våningsplan när vi droppar in vid lunchtid en vanlig jobbvardag.

Där sitter personal med inskrivna deltagare runt köksbordet och äter lunch tillsammans. En öppen yta leder in till ett vardagsrum med diskussioner runt ett par bord. Några deltagare gör sig ordning för dagens utomhusaktiviteter.

Som journalister blir vi inte bara insläppta utan möts även med positiv nyfikenhet, vilket känns rätt ovanligt för att vara vården och framför allt psykiatri.

– Vi sorterar under regionpsykiatri och personer som kommer hit gör det via någon kontakt från Östersunds sjukhus psykiatri. Under hela den tid som deltagaren är inskriven här behålls också kontakten med sjukhuset, berättar Lisa Töfting när hon visar runt i lokalerna.

Runt 70 deltagare med olika diagnoser inom psykisk ohälsa är inskrivna. Med undantag för geropsykiatri är K2 öppen för alla åldrar. De senaste åren har personalteamet, med 4,5 tjänster, märkt en oroande ökning av allt fler ungdomar som behöver hjälp.

– Vi har stort tålamod och är alltid beredda på att återhämtningen är tidskrävande – det är inte ovanligt med deltagare som går hos oss i flera år. Men

samtidigt vill vi att det ska finnas en väg vidare i livet från oss. Till studier eller arbetsträning. Därför jobbar vi inte med äldre psykiatri, säger Lisa.

En del av K2:s tankesätt är att traditionell psykiatri ofta är fyrkantig och ibland inte så anpassad till att patienters välmående kan variera från dag till dag.

K2 har därför karaktären av en mycket öppen verksamhet där fastigheten på Kyrkgatan 2 fungerar som en samlingspunkt för deltagarna och där man försöker hitta framsteg i rehabiliteringen utifrån vad som är möjligt för varje individ.

– Vi söker inte problemen utan försöker hitta bra aktiviteter för varje deltagare. Där känner jag igen mig mycket som arbetsterapeut. Att stötta deltagaren och ställa rätt frågor i samtalen. Vi jobbar också med olika målbilder, på kortare och längre sikt, som kan vara till hjälp,

säger Lisa.

– Verksamhetens mentor, psykologiprofessorn Alain Topor, har uttryckt det som att det är för lite av sex, droger och rock'n'roll inom psykiatri. Inte bokstavligt, förstås, men att det ska vara mer glädje och hålligång, mindre problemältande. Det är i den andan vi försöker jobba.

Ann-Marie Ekström, en av initiativtagarna till K2 för drygt tio år sedan, tillägger:

– Folk hakar upp sig på det yttre. När vi startade såg det påvert ut här med halvtrasiga gardiner och folk undrade om vi kunde göra någon skillnad. Men vi är kvar fortfarande och sett i ett nationellt perspektiv är en öppen psykiatri med vår inriktning unik.

Lisa tittar på klockan, avbryter samtalet och tar på sig ytterjackan.

– Nu går vi på Jamtli!

Det stora läns- och friluftsmuseet, granne till K2, är en viktig del av verksamheten. Hit kommer deltagarna för olika aktiviteter och arbetsuppgifter som är kopplade till djuren på området.



”Återhämtning är tidskrävande.”

LISA TÖFTING



Jämtgetter, fjällkor, nordsvenska brukshästar med mera. Ett riktigt friluftsmuseum – som Jamtli i Östersund – ska förstås ha djur. Ola Karlsson har via den öppna psykiatrienheten K2 fått chansen att arbetsträna på museet.



Vardagliga aktiviteter på K2.

Den delen av verksamheten, liksom nyttan av olika fysiska aktiviteter som skidåkning och promenader, bygger till stora delar på Ingemar Norlings forskning.

– Tidigare var det ridterapi som gällde, men sedan några år har vi ett samarbete med Jamtli som fungerar väldigt bra, säger Lisa.

Ola Karlsson har deltagit i K2:s verksamhet i sex år och upplever ett lugn på Jamtli som är speciellt.

– Det är nästan magiskt för när jag går in genom

grindarna förviner all ångest. Nu har jag fått chansen att arbetsträna på Jamtli och klarar att göra det fyra timmar per dag, vilket känns som ett jättestort framsteg för mig.

För två år sedan ”kraschade” Ola som han uttrycker det.

– Det blev för mycket med en uppsägning från jobbet och familjeproblem. Jag hade gått på K2 i flera år redan, men just då, när jag kraschade, behövde jag verkligen deras stöd och fick det.

Han fortsätter:

– Det är just tålmodet som är bra på K2. Att man inte har någon press på sig att återhämta sig efter någon form av tidtabell. Den pressen klarar man inte när man har så små energireserver som deprimerad och med återkommande ångestattacker.

Det börjar mörkna på Jamtli och Lisa Töfting kan summera ännu en händelserik arbetsdag. Med mäktiga Oviksfjällen och Storsjön som fond kan man tycka att det är en annorlunda arbetsvardag för en arbetsterapeut från Århus.

– Nej, nej, se det inte så. Jag kom hit väl rustad efter att ha jobbat på Grönland en period och kompletterat min examen med en norsk friluftsvägleddarutbildning. Det här är mitt drömjobb! ♣

LEDARSKAP

boktips!

LAGET FRAMFÖR JAGET
– GOTT SAMARBETE I PRAKTIKEN

Bengt Kallenberg

Komlitt



Laganda lyfter gruppkänslan

I tider av stark tro på individen och individens framgångar antyder boktiteln en viktig aspekt när det gäller den framgångsrika gruppen. Varje medlem av en grupp, på eller utanför arbetsplatsen, måste vara

beredd att arbeta för helheten snarare än att bevara sina egna intressen. Inte alltid helt enkelt.

Centralt för bokens uppbyggnad är begreppet gruppen: dess (varierande) sammansättning, ledarska-

pet, de olika faserna som gruppen bör gå igenom, och som medlemmarna bör kunna, för att utvecklas till ett väloljat och effektivt lag. Boken innehåller flera värdefulla checklistor, metoder och tips.

Högt i tak för hälsan

Jobba för ett öppet klimat och ha tydliga rutiner. Det rådet ger Hjärnkolls ambassadör Sussi Schipper chefer som vill främja psykisk hälsa på arbetsplatsen.

Text & foto: Katja Alexanderson

När Sussi Schipper som ung var på väg ut i arbetslivet fick hon sin första allvarliga depression.

– Jag hade en sträng attityd mot mig själv. Jag dömde mig själv hårt. I dag förstår jag mycket mer vad det handlar om och har en mer kärleksfylld attityd till mig själv och vågar vara öppen.

Men vägen till öppenhet och uppdraget som attitydambassadör för Hjärnkoll har varit lång och gett henne erfarenheter som hon delar med sig av när hon är ute och föreläser om psykisk hälsa, med fokus på arbetslivet.

– För mig är det en friskfaktör att vara öppen, då kan jag hjälpa mig själv och få hjälp av andra.

Men hon har full förståelse för att det kan vara svårt att tala om psykiska besvär med chefen och kollegerna. Stigmatiseringen är fortfarande stor och Sussi Schipper konstaterar att personer med psy-

kisk ohälsa har svårare att få och byta jobb samt har lägre löner.

– Det finns en rädsla att bli diskriminerad och den är befogad.

Som ambassadör för Hjärnkoll vill hon ändra på det. Till chefer som vill skapa arbetsplatser som främjar god psykisk hälsa

har hon två övergripande råd: arbeta för ett öppet klimat och ha tydliga rutiner.

Att skapa ett öppet klimat tar tid, det finns fortfarande många fördomar och rädslor kring psykisk ohälsa. Även hos chefer. Sussi Schipper lyfter fram att det handlar om bemötande, att visa respekt och medkänsla för personer som mår dåligt, med eller utan diagnos.

Hon berättar om en osäker chef som inte riktigt visste vad

han skulle säga när hon blev sjukskriven vid millennieskiftet, men där en mening etsade sig fast i hennes minne: ”Sussi, jag tror på dig, ta din tid och kom tillbaka.” De enkla orden fick henne att känna sig värdefull och önskad på jobbet, utan press.

Men alla har inte förmågan att hitta orden när det verk-

ligen gäller, och då behövs rutiner. När Sussi Schipper

”Räddningen blev pärmen i hyllan med en rehabprocess och en policy.”

2008 var ny på ett jobb var arbetstempot högt, kollegerna stressade och kraven höga från start. Den kombinationen triggade i gång en depression. Då upplevde hon att hennes nya chef reagerade negativt.

– Jag kände att hon helst ville bli av med mig. Jag blev rädd för att förlora jobbet. Räddningen blev pärmen i hyllan med en rehabprocess och en policy.



I rehabgruppen ingick flera personer, bland annat skyddsombud och representanter från HR-avdelningen och företagshälsovården. Nu fick hon också diagnosen bipolär typ 2, vilket också har hjälpt henne att förstå hur hon fungerar.

– Tack vare en ny chans via rehabprocessen fick chefen tillbaka förtroendet för mig och jag för henne. Sedan blev hon min bästa chef.

Den nya förtroendefyllda relationen gör att Sussi Schip-

1/3

eller 140 000 av Sacos yrkesverksamma medlemmar är chefer! Som chefsmedlem i FSA är du därför en del av en av **Sveriges största chefsorganisationer**. Tillsammans verkar vi för att ge alla chefer en god arbetsmiljö, ett tydligt uppdrag, kompetensutveckling, resurser och stöd.



Riksförbundet Hjärnkoll arbetar för att öka öppenheten kring psykisk hälsa och ohälsa. Sussi Schipper är en av 350 särskilt utbildade ambassadörer.

per vågar säga till tidigt, när hon känner att det börjar gunga.

– Då behövs väldigt små justeringar. Det kan vara att få hjälp att prioritera arbetsuppgifter eller flytta fram en deadline. Från att ha vacklat blir jag stadig på en vecka, och jag har inte behövt vara sjukskriven sedan jag fick rätt diagnos och kan vara öppen med chefen.

Andra råd till chefer är att hålla ögonen öppna för ”tidiga tecken” – till exempel förändrade beteenden hos medar-

tarna, börjar någon ofta komma försent eller alldeles för tidigt. Och att åtminstone en gång i månaden stämma av med medarbetarna hur de har det psykosocialt på jobbet. Men om sjukskrivningen ändå är ett faktum gäller det att fortsätta finnas där.

– Ofta blir det så tyst. Försök bemöta personen på samma sätt som om man brutit benet. Skicka en blomma och skriv att vi tänker på dig. Och ta kontakt tidigt, ju längre det dröjer desto större blir den mentala tröskeln, från bägge håll.

Sedan gäller det förstås att hitta former för medarbetaren att komma tillbaka. Sussi Schipper trycker på att det i de flesta fall går väldigt bra, att det kanske bara behövs mindre anpassningar. Det kanske behövs något hjälpmedel, ändrade arbetstider eller en förändring av den fysiska miljön. Att lösningen oftast inte behöver vara så drastiskt som att behöva byta jobb.

Fler tips finns i handledningarna ”Så gör du som chef” och ”Så gör du som kollega” som Hjärnkoll tagit fram. Materialet finns att ladda ner på hjarnkoll.se, gå in på webbutiken.

Till sist:

– Chefer får känna sig osäkra. Be om hjälp. Ta reda på vilka stödfunktioner som finns för dig som chef. Och ta gärna hjälp av Hjärnkoll och boka en föreläsning. ■

Vad gör jag med rullstolen när jag väl tagit mig in i bilen?





FOTO: ALEXANDER MAHMOUD

MITT JOBB

Karin Landberg

Arbetar: I Magdateamet för gymnasieskolorna i Uppsala kommun.

Ålder: 39 år.

Bor: Knivsta.

Familj: Man och tre barn.

Fritid: Nybörjarkurs i tennis, familj och vänner.

Angeredsgymnasiet i Göteborg. Och när jag läste förra numret av Arbetsterapeuten insåg jag att vi är ett interprofessionellt team. Jag har min profession som grund, inte minst helhetsperspektivet vi arbetsterapeuter alltid utgår ifrån. Samtidigt arbetar vi tillsammans i teamet och tänker brett när det gäller att hitta våra roller och uppgifter. Vi leder arbetet tillsammans och fungerar som ett externt elevhälsoteam.

Varför heter ni Magdateamet?

– Vår lokal ligger i ett hus som heter Magdeburg i centrala Uppsala. Och det inspirerade i våra diskussioner om hur vi ser på vårt arbete, M = motivation, A = aktivitet, G = glädje, D = delaktighet och A = ansvar.

Hur får ni era uppdrag?

– Främst från rektorer och elevhälsoteam. Men både föräldrar och elever kan vända sig till oss. Frånvaron måste uppmärksammas på skolan. Det räcker inte med automatiska sms till föräldrarna. Alla elever borde ha en aktiv mentor på skolan som särskilt uppmärksammar frånvaron och tar tag i den och kontakter elevhälsan. Det ingår i vårt uppdrag att stötta det förebyggande arbetet på skolorna.

Hur kan problemen se ut?

– En del skolor är väldigt stora och passar inte alla elever som arbetsplats, det kan vara stökigt och dåligt skyltat. Det finns sällan någon plats att dra sig undan för att få lite lugn och ro. Matsalarna är ofta bullriga miljöer som en del elever helst undviker. Att få byta till en mindre skola kan vara en lösning. Många elever har kognitiva funktionsnedsättningar som vi kan erbjuda olika verktyg för att kunna hantera. Det kan också finnas sociala problem. Vi träffar eleverna här eller vi kan göra hembesök.

Vilken är den största utmaningen?

– Det är att förebygga avhoppet så att ingen väljer att stanna hemma. Det behövs en bättre introduktion för elever till gymnasiet, där all skolpersonal ska medverka och möta eleverna. Att bli sedd och känna sig välkommen är nummer ett. Egentligen borde vårt arbete komma in tidigare, redan på grundskolan, många har med sig problem därifrån. Men bättre sent än aldrig. Det är spännande att få vara med och utforma arbetet, det känns verkligen meningsfullt.

JANE BERGSTEDT

”Vi borde inte behövas”

Avhoppet från Uppsalas gymnasier var många. Nu ska Magdateamet ta tag i problematisk skolfrånvaro och försöka förhindra att fler elever avbryter sina studier. **Karin Landberg** är arbetsterapeuten i teamet.

Uppsala kommun har avsatt medel för ett permanent team som ska arbeta förebyggande mot avhopp från gymnasiet. Magdateamet startade i augusti 2014 och består av fem personer, en studie- och yrkesvägledare, arbetsterapeut, specialpedagog, skolsköterska och skolkurator. En psykolog är också knuten till teamet på deltid.

Har ni kommit i gång med arbetet?

– I höstas arbetade vi mycket med informa-

tion om verksamheten och hann besöka 18 av 22 gymnasieskolor med nationella program. Vi träffade elevhälsoteam och rektorer för att presentera oss och höra hur de arbetar. Vi har utformat arbetssätt och rutiner i teamet och haft kontakt med ett 40-tal elever än så länge. Vi har hunnit göra några studiebesök runt om i landet och hittat lösningar vi gärna introducerar, exempelvis projektet *Guide på skolan* och *Onlineskolan – tillbaka till lärande* från

KRÖNIKA

CHRISTINE FORSS

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



Glöm inte ladda om

Jag arbetar på ett särskilt boende för äldre. Mitt arbete innebär att använda mig själv som redskap för att skapa meningsfullhet och trygghet för de som har sitt hem på min arbetsplats.

Det innebär att man ständigt kan förbättras, verksamheten kan utvecklas och det finns alltid sätt att öka kvaliteten för de boende. Detta är ett ständigt pågående stressmoment i mitt arbete, att alltid ha känslan av att man kan göra mer än vad man redan gör. Detta är nog något som alla inom vården känner igen sig i.

Utöver arbetsterapeut är jag aktivitetsansvarig, grupp- ledare (mellanchef för omvårdnadspersonalen), kvalitets- ansvarig, internrevisor och några gånger per år täcker jag upp som verksamhetschef. Det innebär sex olika arbetstitlar som ska klaras av på 75 procent. En smått svårlöst ekvation där det sannerligen gäller att kunna prioritera och delegera, men som samtidigt ger mig en heltäckande bild av verksamheten och mycket stimulerande arbetsdagar med olika arbetsuppgifter.

För någon vecka sedan gick jag hem från jobbet med symptomkuspåslag och stora svårigheter att kunna förmedla vad

”Jag var fram och luktade på den berömda väggen.”

jag ville ha sagt. Man kan säga att jag var fram och luktade på den berömda väggen, insåg att det inte var något att springa in i och vände om.

Hjärnan är mitt främsta arbetsredskap och fungerar inte den får jag inte mycket vettigt gjort. Efter två dagar hemma med en dags vila och en dags intensiv planering, metakognition och nytänk kom jag åter till jobbet med ny energi. Jag har kvar samma arbetsuppgifter, men mer tid till planering och mer delegering gör att mina arbetsdagar flyter på med mindre stress och mer glädje.

Eftersom jag älskar mitt arbete och möjligheterna att ständigt utveckla både mig själv och verksamheten är det inte svårt att följa mitt motto och fortsätta få lön för glädjen i stället för att få lön för mödan. För det tycker jag att det innebär att vara arbetsterapeut, man får lön för att ha roligt och ge människor bättre livskvalitet. Mina sex olika arbetstitlar visar dessutom på det jag alltid sagt: Arbetsterapeuter är som potatis, vi passar till allt!

www.autoadapt.se



Ring Bilanpassningslinjen.

Fråga produktspecialist eller boka visning.

0302-24 240



Autoadapt
for your independence

Teknik öppnar dörrar och sätter gränser

Våra liv är fyllda med teknik. Maria Larsson Lund forskar på vilka utmaningar och möjligheter som vardagstekniken ger personer med förvärvad hjärnskada.

Text: Katja Alexanderson Foto: Anders Alm

Vi möts på nätet, i ett virtuellt rum, arbetsterapeuten och biträdande professorn Maria Larsson Lund och jag. Men först måste jag leta reda på en lös webbkamera till min dator och installera den. Sedan behöver jag låna ett headset av en kollega och plugga in det. Därefter klicka på länken till rummet och fundera ut hur gränssnittet fungerar. Vilken knapp slår på kameran? Och hur är det med mikrofonen? Till min stora glädje, och förvåning, går det i lås på första försöket.

Det är bara ett av många exempel på hur våra liv blir allt mer tekniktäta – så väl hemma som på jobbet och ute i samhället. Kaffeapparater, kopiatorer, e-tjänster, biljettautomater, mikrovågsugnar, mobiltelefoner ... listan kan göras oändligt lång. Att kunna använda teknik har blivit en förutsättning för aktivitet och delaktighet. Men det är inte lika lätt för alla. Hur går det till exempel om du har en förvärvad hjärnskada? Vilka möjligheter och utmaningar ger vardagstekniken då? Och hur viktigt är det att kunna använda vardagsteknik för att kunna leva ett aktivt liv efter en hjärnskada?

Det studerar Maria Larsson Lunds forskargrupp vid Luleå tekniska universitet ur flera olika aspekter. Forskningen startade i början av 2000-talet och till dags dato har man gjort ett tjugotal olika studier.

– Vi började intressera oss för den här frågan eftersom vi märkte att vardagsteknik ingår som en del i de flesta aktiviteter i dagens informationssamhälle. Vid den här tiden blev det också vanligare att använda mobiltelefoner och annan vardagsteknik som minnesstöd.

Maria Larsson Lund konstaterar att det finns en stark tilltro till att teknik underlättar tillvaron, men



Maria Larsson Lund

Bakgrund: Biträdande professor, docent, leg. arbetsterapeut.

Aktuell med: Forskning om vardagsteknik och förvärvade hjärnskador.

Varför jag forskar: Det är roligt att arbeta med att ta fram ny kunskap om aktivitet som kan underlätta vardagen och göra livssituationen bättre för människor.

att den ställer krav på färdigheter som ofta påverkas av en förvärvad hjärnskada.

– Vi såg att personerna vi mötte hade svårigheter att hantera tekniken, men vi ville undersöka om de hade mer svårigheter än andra, då tekniken kan upplevas som utmanande lite till mans. Det är viktigt att identifiera vad som är svårt och vad som fungerar bra, så att man kan överbrygga svårigheter och utnyttja potentialen samt de underlättande faktorerna i tekniken.

Hon fortsätter:

– Vi har studerat alla typer av teknik – allt från det du använder i hemmet och hushållet, till det du använder på fritiden och i arbetet. Mobiltelefoner, automatiska telefonsamtal, betalkort, dörrkoder och olika typer av samhälleliga webbtjänster upplever många som svårast. Enkel teknik som spisen skapar sällan problem.

Maria Larsson Lund tillägger att situationer som kan orsaka svårigheter är när du måste följa teknikkens steg i en viss bestämd ordning eller använda olika teknik parallellt, till exempel använda datorn för att söka information och prata i telefon samtidigt.

Forskarna har undersökt förmågan att använda vardagsteknik (förskrivna hjälpmedel ingår inte) i relation till graden av funktionshinder. Och det har visat sig att personer med svåra och medelsvåra funktionshinder efter förvärvad hjärnskada har signifikant svårare att använda sig av vardagsteknik. Medan personer med god återhämtning inte nämnvärt skiljer sig från normalbefolkningen. Därför tycker Maria Larsson Lund att det är viktigt att man uppmärksammar vardagstekniken lite extra



Maria Larsson Lund berättar att klientcentrerade aktivitetsbaserade åtgärder med vardagsteknik är värdefulla för personer med förvärvade hjärnskador. De kan exempelvis kompensera för nedsatt kognition och öka självständigheten i aktivitet, avlasta anhöriga och minska ensamhet.

när man träffar personer med kvarstående funktionshinder efter hjärnskador.

- För när man klassificerar funktionshindrets svårighetsgrad finns inte förmågan att använda vardagsteknik direkt specificerad.

Maria Larsson Lund är noga med att påpeka att resultaten självklart gäller på gruppnivå, enskilda individer kan ha både lättare och svårare med tekniken än vad graden av funktionshinder indikerar.

- Det visar sig också att om man har svårigheter att använda vardagsteknik så har det ett samband med svårigheter med aktiviteter i dagligt liv, vilket är logiskt.

Forskningen visar också att förmågan att använda vardagsteknik har samband till arbetsförmågan och sannolikheten att börja jobba igen. Man har även studerat klientcentrerade arbetsterapeutiska interventioner på arbetsplatser.

- Ibland handlar det om att anpassa arbetsplatsen och utrustningen och göra åtgärder i den fysiska

”Ibland handlar det om att anpassa arbetsplatsen för att underlätta användningen av vardagsteknik.”

miljön för att underlätta användningen av vardagsteknik. Det kan också vara att en person är stimuli-känslig och inte klarar av att arbeta i öppna kontorsmiljöer när de ska utföra arbetsuppgifter med vardagsteknik. Men det kan även handla om att återinlära eller finna nya strategier för hur man använder olika program, eller hur man hittar struktur bland sina dokument. Det viktiga är att man gör en utförandeanalys så att man ser vilka problem och resurser personen har i sitt användande, och att man analyserar själva uppgiften så att du kan matcha personen på ett bättre sätt.

Det gäller också att vara observant på att nya, tillsynes lättare, arbetsuppgifter kan medföra svårigheter.

- Det är vanligt att man omplacerar personer till fysiskt lätta arbeten eller att man ska gå en utbildning. Och då behöver du ofta använda datorer och mobiler. Man har tagit för givet att tekniken gör det möjligt att inkludera fler, men vi behöver uppmärksamma att det inte är så för alla.

»



Forskarna har även undersökt vilken teknik som är enkel och vilken som är svår. På så sätt kan man matcha teknikens svårighetsgrad med personens förmåga. Maria Larsson Lund konstaterar att det ofta är en fördel att använda teknik man är van vid från tiden före hjärnskadan. Då har man något att bygga på, även att man känner igen miljön underlättar. Det visar sig inte minst när det gäller att använda mobilen som minnesstöd. Det går vanligtvis mycket bättre om man använder personens befintliga telefon, som de har en vana att bära med sig och använda, i stället för att introducera ett nytt hjälpmedel.

När gruppen började sin forskning i början av 2000-talet fanns inga instrument på området och då arbetade man mer med ostrukturerade observationer och kvalitativa intervjuer. Numera finns det strukturerade intervju- och observationsinstrument,

och där har gruppen bidragit till utvecklingen. Man har bland annat framgångsrikt prövat instrumenten Everyday Technology Use Questionnaire, ETUQ, och Management of Everyday Technology Assessment, META, som från början togs fram av Karolinska institutet för personer med demens.

Ett nytt projekt handlar om tillgången till platser, sociala nätverk och aktiviteter i offentlig miljö där vardagstekniken ingår som en del. Personer med förvärvad hjärnskada blir ofta isolerade i hemmet och upplever en förlust av aktiviteter och en bristande

”Bara för att tekniken finns innebär inte det att alla medborgare kan använda den.”

delaktighet i samhällslivet. Här pekar Maria Larsson Lund på att det krävs kunskap om hela kedjan av uppgifter och handlingar som måste genomföras för att man ska kunna delta i en aktivitet. För att gå på ett teaterbesök behöver du först kanske ha kontakt med din kompis på sms eller Facebook, sedan ska du beställa biljetter via en webbtjänst, kolla en tidtabell, köpa sms-biljetter och så vidare. Dessutom är det energikrävande att hålla koll på att man fått med sig allt, stängt av spisen ... Blir det för svårt är det lätt att man inte kommer i väg.

– Här skulle arbetsterapeuter kunna jobba med att dels stödja användning av vardagsteknik som ingår i uppgifterna och dels med att använda vardagsteknik som minnesstöd, så att man inte behöver lägga så mycket energi redan i hemmet.

En annan aspekt är att personer med förvärvade hjärnskador ofta är stimulikänsliga, vilket gör det kan vara så energikrävande att vistas i offentliga miljöer att man slås ut i dagar efteråt.

Maria Larsson Lund lyfter fram vikten av att man tar hänsyn till den här kunskapen i samhällsplaneringen, så att man till exempel inte förändrar offentliga miljöer för ofta eller har onödig bakgrundsmusik. Forskningen är också viktig att ha i åtanke vid satsningar på e-hälsa och e-tillgänglighet.

– I dag ligger fokus väldigt mycket på tillgång till datorer och bredband. Men bara för att tekniken finns innebär inte det att alla medborgare kan använda den och där behöver samhället få en större förståelse. ■

Tips för arbete med vardagsteknik vid förvärvade hjärnskador

- Screena vilka aktiviteter personen gör och vill göra. Fråga om vardagsteknik och om personen upplever svårigheter i aktiviteten och i användningen av tekniken. Gå i så fall vidare med en observation där du gör en utförande- och aktivitetsanalys. Beakta även hela kedjan av uppgifter som behövs för att genomföra en aktivitet och se vad som kan göras för att underlätta kedjan.

- Tänk både på om användning av vardagsteknik som redan ingår i klientens aktivitetsutförande behöver stödjas och om vardagsteknik kan användas för att underlätta aktiviteter genom att kompensera för kognitiva funktionsnedsättningar exempelvis som minnesstöd.
- Jobba i den reella situationen, i hemmet, samhället eller på arbetsplatsen. Relativt

mycket kan dock göras på klinik då en del vardagsteknik är mobil och klienter ofta har med sig telefoner, läsplattor och bärbara datorer. Webbtjänster som relaterar till såväl privatliv som arbetsliv kan också numer nås på enkelt sätt från olika platser.



Inget för lusläsaren

Boken inleder med att beskriva hur du absolut inte ska läsa den från pärm till pärm och inte göra alla övningar utan i stället välja ut några stycken att fokusera på, allt för att jobba konstruktivt för att minska perfektionisten i dig. Nähä, tänker jag, hur ska jag kunna recensera en bok om jag inte läst hela boken och testat alla övningar?! Författarna lugnar mig genast och förklarar att det handlar om att hitta balansen mellan att lusläsa en bok tjugo gånger, och att skumma genom några sidor för att hitta det där avsnittet som stämmer extra bra överens för mina förutsättningar.

Balansen mellan att vara ambitiös och perfektionist är uppenbar, efter att ha läst första kapitlet. Resten av boken tar mig successivt genom en pedagogisk process av klagörande huruvida jag har en perfektionistisk benägenhet, i vilka situationer det är ett problem för mig, hur jag kan jobba med det och eventuella fallgropar jag kan hamna i på vägen. Metoderna bygger på acceptans- och

förändringsstrategier från KBT, men känns genomförbara även för mig utan steg 1-utbildning.

Överlag är boken aktivitetsorienterad, det vill säga att många av övningarna är kopplade till specifika aktiviteter som är besvärliga för personen, snarare än att utgå från en diagnosgrupp och hur den ska jobba med dessa personer. Det känns bra att i första hand vända sig till människor, i andra hand diagnoser.

Boken snarare ger ledtrådar till lösningar än att leta fel hos folk eller placera i "vi och dom" som det annars lätt kan bli. Dock är boken en översättning från amerikanska, vilket märks på sina ställen. Introduktion, fördjupning, extra fördjupning och sammanfattning varvas med "... men det återkommer vi till senare i boken..."

Författarna upprepar sig stundtals och lämnar så många exempel och övningar att det ofta blir upprepningar på upprepningarna, tydligt men tröttsamt. Fördelen är att då kan läsaren skumma! Jag kom-



NÄR PERFEKT INTE DUGER. STRATEGIER FÖR ATT HANTERA PERFEKTIONISM

Martin M. Anthony och
Richard P. Swinson

Natur & Kultur

mer att testa några av övningarna framgent, och använda boken som uppslagsverk i detta ändamål. Och jag kommer att göra precis som författarna råder mig till, läsa mindre perfekt, mer flexibelt!

FRIDA NORDESTRÖM
Leg. arbetsterapeut

Närkontakt med väggen

● Pia Dellson är psykiatern som själv fick utmattningssyndrom. I korta strofer beskriver hon hur det känns att plötsligt inte ha några krafter kvar. Dålig doktor – borde ha vetat bättre. Hur livet blir torftigt, som kall havregrynsgröt. Hur hennes namn står på sjukskrivningsintyget, fast nu i fel ruta. Men det är också en bok om vägen tillbaka. Att läsas av alla som kommit i kontakt med den beryktade väggen – själv, som anhörig eller i jobbet.

Livet blir torftigt, som kall havregrynsgröt.

VÄGGEN – EN UTBRÄND PSYKIATERS NOTERINGAR

Pia Dellson

Natur & Kultur

Om vikten att röra sina leder

● Fysisk aktivitet rekommenderas ofta till patienter med reumatiska sjukdomar. Den här boken – med huvudfokus på fysioterapi – innehåller en allmän del, en del om fysisk aktivitet vid diagnoser som exempelvis reumatoid artrit, artros i höft och knä, psoriasisartrit och fibromyalgi samt en del om att förstå och stödja fysisk aktivitet. Målgruppen är alla professioner inom primär- och specialistvård samt vårdstudenter inom alla områden.



FYSISK AKTIVITET VID REUMATISK SJUKDOM

Christina H. Opava (red.)

Studentlitteratur

Begränsade resurser föder kreativitet. Det är en av alla erfarenheter som två studenter från Göteborg gjort under utbytesveckor i Sydafrika.



Små förbättringar kan göra stor skillnad

Vi sitter i FSASTuds lokala styrelse i Göteborg och befinner oss i skrivande stund i Sydafrika på ett åtta veckor långt utbyte. Större delen av utbytet är praktik som görs i Mamelodi – ett fattigt område utanför Pretoria.

Vår vistelse här har varit fylld av nya erfarenheter från landet, människorna och arbetsterapi. Den mest påfallande skillnaden mellan vår upplevelse av svensk arbetsterapi och sydafrikansk arbetsterapi är kreativiteten. Då många arbetsterapeuter jobbar i områden med ytterst begränsade resurser måste studenterna här vara väldigt kreativa i sitt arbete. Andra stora skillnader är att utbildningen är fyra-årig, innehåller fler praktiska färdigheter samt att majoriteten av arbetsterapeuterna arbetar med barn.

I utbildningen pratas det en hel del om vikten av partnerskap mellan klient och arbetsterapeut, att lära av varandra och se klienten som experten på sitt område. Arbetet i Mamelodi har i allra högsta grad gett oss en fördjupad förståelse för detta då våra klienter haft en helt annan bakgrund, språk och kultur än vad vi själva har. Sydafrika har elva officiella språk och långt ifrån alla klienter pratar engelska. Även här krävs en del kreativitet för att kunna erbjuda terapi trots språkskillnader.

Hållbarhet är ett annat begrepp som vi har fått en ökad förståelse för under vår tid här. Hållbarhet och empowerment är grunden för allt arbete studenterna gör i Mamelodi. De projekt som startas måste bygga på lokala resurser, såväl mänskliga som materiella, och framför allt vara småskaliga och realistiska för att ha en chans att kunna fungera på sikt.

Under veckorna i Mamelodi arbetar

arbetsterapeutstudenterna mot olika center där de håller i "large groups", det vill säga arbetsterapi i storgrupp, hjälper till att starta projekt, behandlar individuella klienter samt är med och driver arbetet på den lokala arbetsterapikliniken. Då behoven är stora och resurserna små har tiden här verkligen varit en lärdom i att se de små framstegen och att även en liten förbättring är något att glädjas över.

Arbetet här har definitivt varit en stor utmaning för oss, men framför allt har det varit otroligt lärorikt och givande. Vi har

många nya kunskaper, erfarenheter och idéer med oss hem som kommer att berika vårt framtida yrkesliv. Har vi något råd att ge så är det att om möjligheten till utbyte av något slag erbjuds – ta den! Det är en utmaning som ger så mycket tillbaka, såväl på ett personligt som på ett professionellt plan.

Sydafrika är på många sätt ett fantastiskt land och vi är båda fast övertygade om att vi kommer att åka tillbaka.

EMMA CARLSSON
EMMA SILJEBRING KVARNSTRÖM
Termin 5, Göteborg



Arbetsterapi i storgrupp i Mamelodi, Sydafrika.

FOTO: EMMA SILJEBRING KVARNSTRÖM



Ergonomisk datoranvändning med hjälp av ögonstyrning

Tobii Dynavox PCEye Go erbjuder ett ergonomiskt och alternativt sätt att styra din dator, lämpat för dig med musarm, värk från rygg, nacke, axlar eller händer.

PCEye Go låter dig styra muspekaren och klicka med hjälp av dina ögon och därigenom minska risken för belastningsskador vid datorarbete. Med detta styrsätt får du som är sjukskriven större möjlighet att återgå till arbete.

Prova på PCEye Go under **Leva & Fungera 2015**, där vi ställer ut tillsammans med ICAP i monter B07:38. Besök även www.tobiidynavox.com för ytterligare information.



tobiidynavox

För ett
**friskare
tryggare
och rikare liv**

Arbetsterapeut

sökes till Samrehab Västervik

Vi söker dig som är arbetsterapeut med intresse av och gärna har erfarenhet av att arbeta inom psykiatri. Sista ansökningsdag 5 april.
Läs mer och ansök på Ltkalmar.se/ledigajobb



NYHET!

SMART – den perfekta rullstolsdynan

Låg vikt: mindre än 1 kg

Luftgenomsläppligt överdrag
för bästa möjliga
ventilation

Perforerad bikakestruktur
för bästa luftcirkulation, för
att förhindra ansamling av fukt

Inkontinensinlägg
(Extra)



Kan tvättas i
maskin och
torktumlas

Välkommen att besöka oss på
Leva & fungera 14-16/4, AT-Forum 15-16/4
Monter C05:31

www.rehabshop.com

REHABSHOP 20 år

tips för 3 bättre balans

Tala om det

Var öppen mot både chefer och kolleger om hur mycket flexibilitet du behöver för att få bättre balans. Behöver du komma sent ibland eller gå tidigt vissa dagar? Vilka dilemman uppstår ofta på arbetsplatsen? Hur gör vi då, är det något vi kan ändra på? Ta motsvarande diskussion hemma om du har en partner, vilka lösningar funkar för båda?

Bryt invanda mönster

Vi tar hela tiden mikrobeslut som påverkar vår vardag mer än vad vi kanske tror, eftersom de har en tendens att bli mönster. Ett "bara den här gången" blir snabbt till en vana, oavsett om det handlar om att köpa färdiglagat eller skjutsa barnen till träningen. Fundera över dina egna mönster, och försök bryta dem som inte bidrar till balansen.

Inventera dina resurser

Ta dig tiden och sätt dig ner och tänk igenom vilka resurser du själv har. Kan någon hjälpa till att hämta barnen en dag i veckan? Kan man samåka till aktiviteter? Kan man gå ihop några familjer och fixa ett matlag? Finns det saker du helt enkelt kan låta bli att göra på jobbet eller hemma? Försök tänka utanför boxen och gå utanför trygghetszonen.

Livsbalans kräver övning

Livet på jobbet och livet hemma påverkar varandra. Forskaren Cecilia Nahnfeldt har tagit fram en modell för organisationer som vill ge sina medarbetare goda förutsättningar att balansera yrkes- och privatliv.

Text & foto: Katja Alexanderson Illustration: Helena Lunding Hultqvist



En skilsmässa, ett besvärligt jobbmöte, sjuka barn, en gammal mamma som bryter lårbenshalsen. Eller en överfull inbox. Saker som händer på fritiden påverkar självklart hur vi fungerar på jobbet. Och vice versa. Men forskaren Cecilia Nahnfeldt tycker att frågor om balans i livet får alldeles för liten plats på våra arbetsplatser, inte minst i en tid när den psykiska ohälsan och stressen i yrkeslivet ökar.

– Att vi kan skilja mellan privat och jobb är en tankefigur, men det är samma människa som går däremellan. Och den kroppen och allt vad den tänker och känner, den kan man inte klä av sig i omklädningsrummet.

I botten är hon religionsvetare, i dag är hon föreståndare på Centrum för genusforskning vid Karlstad universitet.

– Jag intresserar mig för var de existentiella frågorna finns i det moderna arbetslivet.

I sin forskning har Cecilia Nahnfeldt riktat blicken mot skärningspunkten mellan arbete och privatliv, det som ofta kallas livspusslet. Hon gillar inte den metaforen, den ger en bild av att livet kan lösas och består av ett färdigt antal bitar som ska bilda en helhet. Även uttrycket "balans i livet" tycker hon delvis leder fel, till två statiska vågskålar. I stället har hon skapat verbet "balansa". Det sätter fokus på att det är en förmåga som går att öva upp – och att det är en ständigt pågående process. Hon brukar likna det vid en balansplatta där du hela tiden måste para med kroppen för att inte falla.



Cecilia Nahnfeldt har utvecklat Balansmodellen som hjälper organisationer att arbeta aktivt med frågor som rör balansen mellan yrkes- och privatliv.

Cecilia Nahnfeldt poängterar att frågan är mycket större än enskilda personers förmåga att hitta balansen. För blir det bara individens ansvar blundar vi för att människor har väldigt olika resurser. Möjligheten till balans i livet riskerar att bli en klass- och genusfråga. Många av dagens lösningar handlar om att köpa sig fri. Men resurser handlar inte bara om pengar, utan också om vår självbild och kulturella kapital.

– Den som säger att det är okej med dammråttor i hörnen tillhör med största sannolikhet medelklassen.

För att underlätta för organisationer att få upp balansfrågorna på dagordningen har Cecilia Nahnfeldt omsatt forskningsresultaten till ett arbetssätt kallat "Balansmodellen". Exakt hur det går till är delvis en företagshemlighet, men det är ett systematiskt

kvalitetsutvecklingsarbete för att skapa en stödjande struktur på arbetsplatsen.

En bärande del är gruppdiskussioner om olika tänkbara dilemman – så att arbetsplatsen har en beredskap när det verkligen händer: Måste man läsa mejlen hemma? Är det okej att ställa in ett jobb-möte för att följa med en anhörig till läkaren?

Att samtalen sker i grupp är viktigt, inledningsvis trodde forskarna att frågorna hörde hemma i medarbetarsamtalen. Men det fungerade inte alls. Den ojämnt fördelade makten gjorde att cheferna och de anställda tillsammans förhandlade bort eventuella problem: "Ja det är lite mycket nu, men det ordnar sig..."

I grupp blir maktbalansen jämnare och i Balansmodellen används forskningsbaserade exempel och inte

problem från den egna verksamheten.

– Ingen behöver blotta sig. Det går att vara personlig, utan att behöva vara privat.

Cecilia Nahnfeldt ser fler vinster med att organisationer lyfter balansfrågorna. På sikt kan det bidra till att sänka kostnaderna för ohälsa, men det kan också vara ett sätt att attrahera medarbetare även om man inte kan erbjuda höga löner.

På samhällspolitisk nivå tror

"Det går att vara personlig, utan att behöva vara privat."

Cecilia Nahnfeldt på att föräldraförsäkringen ska delas lika och hon ser gärna någon form av lagstiftning som tvingar arbetsgivare att jobba med balansfrågorna. För hon har märkt att det är svårt att få företag att förstå varför de ska investera pengar och arbetstid i de här frågorna. Tankefiguren att vi kan skilja arbete och privatliv är fortfarande väldigt stark.

Slutligen finns det förstås saker man kan göra själv för att öva upp sin balansförmåga. En bra början är att fundera över vilka resurser man faktiskt har. Kan någon hjälpa till med barnen? Finns det någon aktivitet på fritiden eller jobbet som kan läggas åt sidan? Och så vidare.

– Andas, tänk, sätt ord på det.

Ett tips är att försöka få syn på alla mikrobeflut vi tar i vardagen och som riskerar att bli mönster: Jag skjutsar bara till träningen den här gången. Jag ska bara snabbtitta på mejlen innan jag går och lägger mig.

Sedan gäller det att vara modig och lämna den invanda trygghetszonen och testa lösningar som till en början kanske känns obekväma. ■

Pratar du om ditt privatliv på jobbet?



Emelie Hedqvist, Norrköping

– Ja, på rasten. Men vi anpassar samtalsämnena utifrån hur nära vi står varandra och vad som kan vara lämpligt. Om någon mår väldigt dåligt och hela tiden berättar om det så blir ju alla påverkade.



Sofie Friman, Norrköping

– Det beror på vilken relation man har. En del står man närmare, med andra väljer man vad man pratar om. Man kan till exempel prata om sina barn med andra som har jämnåriga barn.



Eva Johannesson, Motala

– På fikarasten får man inte prata om sina magsjuka barn, det finns de som inte äter upp sin bulle då. Men sitter man i bilen i en timme så är man utlämnad till varandra.



Inspirerande i Göteborg

Fyra snabba frågor till Tina Sandulf, projektledare för Arbetsterapiforum som hålls den 15–16 april i Göteborg. Text & foto: Katja Alexanderson

Berätta lite om årets Arbetsterapiforum!

– Redan nu är 900 anmälda, och det är fler studenter än tidigare. Anders Ekholm, vice vd för Institutet för framtidsstudier, invigningstalar om ”Empati och High tech”. Programmet erbjuder även fler presentationer än någonsin tidigare. Du väljer fritt på plats de programpunkter du vill gå på och det krävs ingen förhandsbokning för föreläsningar och workshoppar. Samarbetet med Leva & Fungera, som har cirka 150 utställare, är också ett extra plus för våra konferensdeltagare.

Några nyheter?

– Fyra inspirationsföreläsare startar programmet andra dagen. Och så har vi en tävling om bästa poster, där alla deltagare är välkomna att rösta.

Denna gång har vi även på ett mer naturligt vis införlivat bidrag från nydisputerade arbetsterapeuter.

Är det försent att anmäla sig?

– Nej, gå in på www.arbetsterapiforum.se. Det funkar även att komma direkt till Svenska Mässan och registrera sig och betala på plats.

Går det att ta del av Arbetsterapiforum även om man inte kan komma till Göteborg?

– Du kan läsa om Arbetsterapiforum i nummer 3 och 4 av tidskriften Arbetsterapeuten. Dessutom kommer invigningen och de flesta av inspirationsföreläsningarna att eftersändas på vår webbplats. Därtill ligger alla abstracts, sammanfattningarna från presentationerna, på webbplatsen i tio år. ■



Medlemsrabatt på Studentlitteratur

FSA har förlängt samarbetet med Studentlitteratur under hela 2015. Som medlemsförmån kan du beställa exempelvis svenska översättningen av Model of Human Occupation (MOHO) och flera andra intressanta böcker till rabatterat pris. Se titlarna på www.studentlitteratur.se/#kampanj/fsa.

Akademikerkompetens 2015

Akademikerkompetens är en utbildningsaktivitet, som arrangeras på uppdrag av tio akademikerförbund inom Saco, däribland FSA.

Nu har alla orter och datum släppts för året. Program och anmälningsdatum släpps löpande. Boka in en ort nära dig!

- **Halmstad** 8 juni
- **Gävle** 15 september
- **Stockholm** 21 september
- **Luleå** 29 september
- **Göteborg** 6 oktober
- **Lund** 13 oktober

Det är kostnadsfritt att delta för dig som är medlem. Läs mer på akademikerkompetens.se.

Glöm inte att motionera!

Fullmäktige äger rum den 20–21 november 2015. Vid fullmäktige beslutas om FSAs framtida strategier. Vill du vara med och påverka förbundets framtida arbete kan du skriva en motion till fullmäktige. Både enskilda medlemmar, kretsar och FSAstud kan lämna in motioner i olika ärenden av principiell långsiktig och policykaraktär.

Den 1 september är sista inlämningsdag. Skicka motionen till FSA, Box 760, 131 24 Nacka.

KALENDARIUM

Du hittar mer information och anmäler dig på fsa.se/kalendarium. Anmälan är bindande och principen först till kvarn gäller. Har du frågor, kontakta kursadministratör Elin Westerberg på kurser@fsa.se.

15 april	Ny som chef , Göteborg Att driva företag , Göteborg	6 maj	Ny som chef , Umeå Sista anmälningsdag: 16 april Att driva företag , Umeå
17 april	Chefsfredag , Malmö Sista anmälningsdag: 2 april	8 maj	Nätverksträff SPM , Stockholm Information och anmälan kommer på webben
24 april	Chefsfredag , Sundsvall Sista anmälningsdag: 9 april	22 maj	Chefsfredag , Göteborg Sista anmälningsdag: 7 maj
4 maj	Barnklinikenätverksträff , Stockholm Sista anmälningsdag: 27 april Workshop Daglig verksamhet , Stockholm Sista anmälningsdag: 19 april	28–29 maj	Grundläggande kurs i praktisk tillämpning av ergonomi för arbetsterapeuter , Borås Sista anmälningsdag: 12 maj
6 maj	Kurs i Konsten att skriva intyg , Stockholm Sista anmälningsdag: 21 april	29 maj	Chefsfredag , Stockholm Sista anmälningsdag: 14 maj

UPPDRAGSUTBILDNINGAR I NEUROVETENSKAP HÖSTTERMINEN 2015

Stroke – ett tvärprofessionellt vårdkedjeperspektiv, 15 hp

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

KURSAVGIFT: 9 400 kr/7,5 hp | SISTA ANSÖKNINGSDAG: 15 maj 2015

I mån av plats kan anmälan tas emot fram till kursstart.

Gunnel Carlsson, 031-342 37 43, gunnel.carlsson@neuro.gu.se
Maria Björk Falk, 031-342 12 29, maria.bjork.falk@vgregion.se



VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN
SAHLGRENKA UNIVERSITETSSJUKHUSET



GÖTEBORGS UNIVERSITET

L Skandinavien nordligaste tekniska universitet
Forskning & utbildning i världsklass

Studera vid Luleå tekniska universitet MASTER ARBETSTERAPI

Senaste ansökan: 15 april.
Mer information: www.ltu.se
(under Utbildning, Program, Hälsovetenskap)

Kontaktperson:
Irene Vikman, irene.vikman@ltu.se



Interprofessionellt masterprogram i **Arbetsterapi**

/ Folkhälsovetenskap / Fysioterapi / Logopedi / Medicinsk pedagogik / Omvårdnadsvetenskap

Gå ett masterprogram som ger dig kompetens att leda och utveckla vård och omsorg.

Programmet vänder sig till dig som vill skapa en kunskapsstyrd och resultatnriktad hälso- och sjukvård. Som arbetsterapeut kan du ta en masterexamen i arbetsterapi, folkhälsovetenskap eller medicinsk pedagogik. Programmet ges på helfart i två år med möjlighet till individuell studiegång och även till avgång med magisterexamen efter ett år.

Sista ansökningsdag 15 april 2015.

Läs mer på www.hu.liu.se/master
eller ring 010-103 14 23



Linköpings universitet
HÄLSOUNIVERSITETET

Silje vill coacha människor till ett bra liv

**Är du nyfiken på att ta nästa steg? Läs ett
magisterprogram i arbetsterapi hos oss!**

Hälsöskolan i Jönköping erbjuder magisterprogram inom arbetsterapi, webbaserat och på halvfart – för dig som vill kombinera studierna med arbete.

Vi ger också kompetensutveckling för yrkesverksamma genom färdiga kurser och skräddarsydda utbildningar. Nyfiken på vad vi kan erbjuda dig?

HÖGSKOLAN I JÖNKÖPING

Läs mer på
hj.se/master



Bli guld värd

Lär dig AMPS och höj ditt värde på arbetsmarknaden

AMPS är ett instrument som mäter förmågan att utföra vardagliga aktiviteter. Metoden ger tillförlitliga resultat och du kan snabbt och effektivt göra exakta bedömningar av en persons behov av hjälp. Du som kan AMPS blir extra attraktiv som arbetsterapeut inom många olika verksamheter.

Gör dig själv ovärderlig på arbetsmarknaden och gå AMPS-kursen du också! Läs mer om metoden på www.amps.se.

AMPS utvecklades av professor Ann G Fisher och står för Assessment of Motor and Process Skills. Metoden är ämnad för barn över 3 år, ungdomar, vuxna samt äldre och kräver ingen specialutrustning.



Vill du
annonsera?

Kontakta

Lars-Göran Fransson

larsgoran.fransson@swipnet.se

08 640 12 20

Annonsformat och priser

www.fsa.se/annonsera

nästa
NUMMER
kommer den
7 maj

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.



Förbundet
Sveriges Arbetsterapeuter

105 muntliga presentationer, 35 posters,
16 workshops, 4 inspirationsföreläsningar,
17 specialistföreläsningar, en spännande invigning
och direkt tillgång till Leva & Fungera-mässan*.

Läs mer och
anmäl dig nu:
arbetsterapiforum.se



* Med reservation för programändringar

inspiration utveckling
ARBETSTERAPI FORUM

Göteborg 15-16 april 2015

Posttidning B

Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter
Box 760, 131 24 Nacka



Förbundet
Sveriges Arbetsterapeuter

Vi hjälper dig med
utprovning av Bidette!

KONTAKTA OSS 0240-101 02

*En trygghet att
stötta sig på när
styrkan inte finns.*

MARIA 33 ÅR



BESÖK OSS PÅ



Leva & Fungera

14-16 APRIL

SVENSKA MÄSSAN
I GÖTEBORG



Gripo Alu. En trygghet i din vardag.

Gripo Alu är en flexibel stödstång som ger dig som användare extra balans och säkerhet vid förflyttningar i hemmet. Den är enkel att montera och kan användas i hemmets samtliga rum.

 **SVANCARE®**

svancare.se