

Arbetsterapeuten

Tidskrift för Sveriges arbetsterapeuter

6.14

Nellyan
överlevde
olyckan –
nu är hon
arbetsterapeut

Ledarskap

När medierna
knackar
på dörren

TEMA

Demens

tips inför
samtal om
vardags-
teknik



Fottis Neopoulos
trivs med arbetet
på rättspsyk sid 26



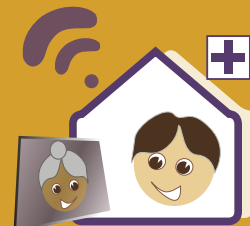
FORSKNING
Mathilda Björk kombinerar
forskning och klinisk
verksamhet sid 28



Mötesplats välfärdsteknologi och e-hälsa

Kistamässan den 21-22 januari 2015

Dagens vård och omsorg kräver nya arbetssätt och modern teknik. Är du beredd?



Hitta lösningar på rätt ställe

På den nya efterlängtade konferensen **MVT, Mötesplats välfärdsteknologi och e-hälsa**, på Kistamässan i Stockholm, fokuserar vi under två dagar på hur välfärdsteknologi kan bli en del av den moderna vården och omsorgen. Här träffas socialchefer, kommunal- och landstingspolitiker, strateger, utvecklare, verksamhetschefer, IT-ansvariga, jurister och annan personal som arbetar inom vård, omsorg och socialtjänsten. Fokus på mötesplatsen är att ge verktyg, praktiska lösningar och idéer till förändrat arbetssätt.

Konferensen

Programmet är inriktat på att ge verktyg för införande av teknisktöd i den ordinarie verksamheten med allt vad det innebär gällande frågor kring ekonomi, etik, upphandling, teknik, juridik och information. Exempel som sätter individen i fokus – för ökad självständighet, delaktighet, säkerhet/trygghet och aktivitet kommer att lyftas.

Övrigt program på mässan

Innovationstorg • Health Innovation Lab
Visningsmiljöer • Våga-Fråga. Rådgivningstorg
Seminarieprogram på mässans scen

Fokusområden

Dag 1	Dag 2
Spår 1. Äldreomsorg	Hur implementeras välfärdsteknologi, e-hälsa och e-tjänster i kommunal vård och omsorg?
Spår 2. Omsorgen för personer med funktionsnedsättning	
Spår 3. Individ och familjeomsorg	Praktiska exempel
Spår 4. Hemsjukvård	Seminarie:
Fördjupningsspår IT, Juridik och Upphandling	"Hur svårt kan det vara" Workshops och paneldiskussioner



Så lyckas våra grannländer

Morten Hoff, Center for velfærdsteknologi i Odense Kommune, tillsammans med andra nordiska representanter.

E-tjänster kan det vara något?

Så kan nya e-tjänster underlätta för både personal och klienter. Claes-Olof Olsson, Sambruk.



Trygg Aktiv och Social

Leva ett gott liv hela livet. Kristin Hagström, eSenior Göteborgs stad, m fl.

Äldreomsorg 2.0

Så kan vi tillsammans göra den demografiska utvecklingen till en möjlighet. Ellen Hausel Heldahl, särskild utredare för Äldreutredningen S 2014:2.



www.mvt2015.se

Guldsponsor:



Silversponsorer:



Arrangörer:



Mediepartners:



I samarbete med:



Teknisk arrangör:





”De flesta har nyligen varit i full gång”

S 21

5 **Ordföranden**
Arbetsterapeutisk kompetens
– en bristvara!

6 **Nyheter**

8 **Porträttet**
Nellyan Leiva Thiers om olyckan och livet därefter

13 **Ny avhandling**
Arbetsplatsens betydelse vid IPS

14 **Tema: Demens**
När minnet är på väg bort

Utmaningar i en tekniktät värld

”Stort steg att ta kontakt med vården”

Demens mitt i livet

24 **Ledarskap**

Möt media
– undvik persondrev



Koll på föräldraledighet

S 34

26 **Mitt jobb**

Fottis vill skydda de utsatta

28 **Forskning**

RA – rehab i förändring

33 **FSAstud**

Smärtan stoppar inte Joanna

En sjukdom med många ansikten

Demens är en folksjukdom som berör oss alla och där arbetsterapeuter kan göra skillnad. I det här numret belyser vi ämnet ur flera olika perspektiv.

Jag minns hur det var när min älskade farmor fick demens. Hur hon upplevde att hon inte längre kunde någonting, att hon bara ”sopade och sopade”. Och hur hon ständigt återkom till en historia från sin ungdom om ett möte med sin matematiklärare hemma i Finland. Det var en historia om hur hennes liv kunde ha sett ut, om hon inte flyttat till Sverige och förlovat sig med farfar. Och jag minns hur jobbigt jag tyckte det var när hon mer och mer slutade att vara min farmor, när hon flyttat till ett boende och inte längre kände igen mig. Det var så ledsamt att jag, som då var i tjugoårsåldern, inte orkade hälsa på henne så ofta som jag borde ha gjort. Ett par år senare dog hon och tack och lov åkte jag till boendet och sa farväl. Personalen hade gjort henne så fin och helt plötsligt var hon min farmor igen. I döden blev hon på något märkligt vis sig själv igen.

Och jag tror att det är precis just som professor **Louise Nygård** säger i det här numret, att vi alla har en egen bild av demens. Men som hon så klokt påpekar är det viktigt att släppa stereotyperna och tänka på att personer med demens kan vara på många olika sätt och har olika behov.

Och därför har vi försökt att belysa demens och arbetsterapi ur många olika perspektiv. Vi samtalar om bland annat bemötande med arbetsterapeuten **Rita Schwarz** som arbetat med personer med demens i över trettio år. Du får ta del av Louise Nygårds forskargrupps kunskap om hur det är att leva med demens i en omvärld som blir allt mer tekniktät. Sedan har vi besökt **Övertorneå** där man har sänkt trösklarna till att få en minnesutredning, det krävs ingen remiss. Och i reportaget från Malmö möter du människor som fått demens mitt i livet och arbetsterapeuterna som arbetar på den dagliga verksamheten **Club Cefalon**.

Därtill kan du läsa om **Mathilda Björks** forskning om reumatoid artrit, få koll på vad som gäller vid föräldraledighet, få boktips och mycket mer.

ARBETSTERAPEUTEN

Utges av Förbundet Sveriges
Arbetsterapeuter (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: André de Loistedt

Layout: Gelinda Jonasson
gelinda.jonasson@fsa.se
08 466 24 19

Grafisk form: Graffoto AB
Tryck: Exakta Printing
TS-kontrollerad upplaga: 10 400
ISSN: 0345-0988

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

Övriga annonser: Tina Danielsson
tina.danielsson@fsa.se
08 466 24 49

DÅLIG SÖMN?

SVÅRT ATT KOMMA NER I VARV
PÅ GRUND AV ORO OCH OTRYGGHET?

KOM TILL RO MED KEDJETÄCKET

Kedjetäcket är ett förskrivningsbart tyngdhjälpmiddel som med sitt jämna, omfamnande tryck mot kroppen hjälper dig att komma ner i varv och slappna av.

Gå gärna in på vår hemsida för att läsa mer eller hör av dig direkt till oss om du har frågor.



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

Demens ABC plus

för primärvård, hemtjänst...



...och snart för särskilt boende

Svenskt Demenscentrums webbutbildningar är avgiftsfria och bygger på Socialstyrelsens nationella riktlinjer. I serien Demens ABC plus finns utbildningar för primärvård, hemtjänst och biståndshandläggare. Inom kort lanseras en ny ABC-utbildning för dig som arbetar inom särskilt boende. Läs mer på www.demensABC.se



Börja utbilda Dig redan i dag!

Patienten alltid först

SEKTIONSCHEF

till Arbetsterapikliniken

Vill du vara med och utveckla arbetsterapiverksamheten inom Karolinska Universitetssjukhuset?

Vi är idag cirka åttio arbetsterapeuter inom fem sektioner som arbetar i både Solna och Huddinge. Vi har ett väl etablerat samarbete med Karolinska Institutet och grundutbildningen för arbetsterapeuter.

Vi söker nu en drivande sektionschef som vill vara med i det spännande arbete som pågår inför framtidens hälso- och sjukvård och Nya Karolinska.

För närmare information kontakta Verksamhetschef Karolina Behrnten, 070-085 67 63

Refnr K-14-11046

Välkommen med din ansökan senast 2014-10-30

KAROLINSKA
Universitetssjukhuset

Läs mer och ansök på www.karolinska.se/jobb



Förbundet
Sveriges Arbetsterapeuter

Hälsa och aktivitet i vardagen

— ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv

Red. Ulla Kroksmark.

Nyhet i förlaget!

Denna boks innehåll speglar både exempel från den forskning som bedrivs av arbetsterapeuter och hur arbetsterapeuter arbetar med levnadsvanor i praxis.

Syftet med boken är att ge kunskap om och underlag för diskussioner om hur arbetsterapeuten kan främja hälsa ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv.



Hälsa och aktivitet i vardagen
— ur ett arbetsterapeutiskt perspektiv
Redaktör: Ulla Kroksmark

Boken riktar sig huvudsakligen till studerande samt yrkesverksamma arbetsterapeuter, främst inom psykiatri, primärvård och kommun.

Medlemspris: 190 kr
FSAstud-pris: 152 kr

inkl. moms och porto
+ tillhörande affisch.

Beställ på fsa.se/forglag

Det behövs exempelvis insatser från en arbetsterapeut för att en person ska klara av sin hemgång efter en stroke. I framtidens hälsosektor finns behov av kompetent personal som kan arbeta personcentrerat och som kan fatta självständiga kunskapsbaserade beslut.

Arbetsterapeutisk kompetens – en bristvara!

Det börjar bli svårt att besätta arbetsterapeutjänster på många håll i landet eftersom det finns för få sökanden. Detta är mycket oroande. Arbetsförmedlingen säger att jobbchanserna för arbetsterapeuter är medelgoda, det vill säga det finns ungefär lika stor tillgång som efterfrågan på arbetsterapeuter – nu, om fem och tio år. Jag tror inte på det. Förbundets egna prognoser tyder på en liten konkurrens om jobben framöver. Vi ser att arbetslösheten bland arbetsterapeuter i dag minskar från en mycket låg nivå till en ännu lägre.

Den mediala bilden av en omfattande brist på läkare och specialistutbildade sjuksköterskor är naturligtvis helt rättvisande, men det saknas också andra yrkesgrupper inom vård- och omsorgssektorn för att samhället ska kunna erbjuda en bra, kvalitativ och säker hälso- och sjukvård. Det behövs exempelvis insatser från en arbetsterapeut för att en person ska klara av sin hemgång efter en stroke. I framtidens hälsosektor finns behov av kompetent personal som kan arbeta personcentrerat och som kan fatta självständiga kunskapsbaserade beslut.

Med detta i bakhuvudet känns det märkligt med den ensidiga politiska fokuseringen på just läkare och sjuksköterskor. Det är också besynnerligt att flera av landets lärosäten som utbildar arbetsterapeuter, under senare tid kommit med förslag om att minska antalet studieplatser på arbetsterapeututbildningarna. Vi vet att man som examinerad arbetsterapeut mer eller mindre är garanterad arbete. Naturligtvis kan det vara svårt att få en anställning på samma ort som lärosätet finns, men arbetsterapeututbildningen är faktiskt ingen regional utbildning. Alla lärosäten har ett nationellt ansvar. Vi vet att det kommer att bli brist på arbetsterapeuter på grund av kommande pensionsavgångar, vi vet att allt fler arbetsterapeuter

använder sin kompetens utanför hälso- och sjukvårdens område, vi ser nya arenor där arbetsterapeutens kompetens blir nödvändig, exempelvis skolans behov av stöd till barn och ungdomar med funktionsnedsättningar och i ny kunskapsproduktion inom till exempel äldreområdet. Bristen på arbetsterapeuter inom hälso- och sjukvård kommer att bli påtaglig – vad kommer Sveriges kommuner och landsting att göra åt det?

När det uppstår brist på kompetent personal finns en oroande lösning som innebär att man tillsätter tjänster med annan, lägre kompetens bara för att fylla en lucka i vården. Detta kan innebära att exempelvis de kunskapsbaserade rehabiliterande insatserna som en arbetsterapeut kan bidra med tas bort och att de redan anställda arbetsterapeuterna får en ohållbar arbetssituation då de inte kan möta den efterfrågan som uppstår.

Min slutsats är: Det behövs fler studieplatser för att utbilda fler, det behövs ett kvalitets- och effektivitetstänk hos arbetsgivare. Arbetsterapeuter sparar samhället pengar och får samtidigt vardagen att funka för den enskilde medborgaren.

LENA HAGLUND
Ordförande, FSA





Därför skyddar motion mot stress och depression

Det har länge varit känt att fysisk aktivitet har en välgörande effekt på hjärnan, exempelvis vid stress och depression. Och nu har forskare vid Karolinska

Institutet, i studier på möss, visat hur rörelse renar blodet från ett ämne som bildas vid stress och som är skadligt för hjärnan. Läs mer på ki.se.

2 nya uppdrag

inom hjälpmedelsområdet har Myndigheten för delaktighet fått av regeringen. De handlar om konsumentprodukter, standardisering samt statsbidraget för elektronisk kommunikation. Läs mer på regeringen.se.

Fyra äldre dör varje dag av fallolyckor

Nästan 1 600 personer över 65 år dör varje år av fallolyckor. Och de senaste tio åren har fallolyckorna ökat kraftigt, framförallt bland män. Det visar ny statistik.

Färsk statistik som Myndigheten för samhällsskydd och beredskap, MSB, har tagit fram visar att nästan 50 000 svenskar över 65 år fick sluten sjukhusvård på grund av fallolyckor förra året. Nästan dubbelt så många kvinnor som män skadades, 31 824 kvinnor jämfört med 16 838 män. Men de senaste tio åren har antalet män som skadas ökat med hela 35,5 procent. Motsvarande siffra för kvinnor är 8,5 procent.

Och varje år dör cirka 1 600 personer över 65 år efter fallolyckor, det motsvarar ungefär fyra personer varje dag. För att minska olyckorna genomför

MSB för femte året i rad kampanjen "Peppar peppar" i samarbete med lokala partner runt om i Sverige.

– Fallolyckor är den i särklass största orsaken bakom dödsfall orsakade av olyckor bland äldre. Genom lite enkla medel går det dock att öka tryggheten i vardagen och minska riskerna för fallolyckor bland äldre. Det är det vi vill åstadkomma med den landsomfattande äldresäkerhetskampanjen "Peppar peppar", säger Inger Mörk från MSB i ett pressmeddelande.

Statistiken bygger på Socialstyrelsens patientregister och



FOTO: COLOURBOX

De senaste åren har fallolyckorna bland män ökat kraftigt, med 35,5 procent. För kvinnor är motsvarande siffra 8,5 procent dock skadas ungefär dubbelt så många kvinnor som män.

MSB har brutit ner siffrorna så att det går att se hur många äldre som skadas i fallolyckor kommun för kommun samt följa förändringen de senaste tio åren.

Du kan ladda ner statistiken

på www.msb.se och se hur det ser ut i din kommun. Och på www.dinsakerhet.se finns mängder av tips och råd, bland annat filmer och checklistor.

KATJA ALEXANDERSON

Fler olycksrapporter för ökad patientsäkerhet

Läkemedelsverket vill uppmuntra till ännu bättre rapportering om tillbud och olyckor med hjälpmedel.

Om det händer en olycka eller tillbud med ett hjälpmedel ska vårdgivaren rapportera detta till både tillverkaren och Läkemedelsverket. Antalet rapporter ökar varje år, men är

ojämnt fördelat över landet. Därför gör nu verket gemensam sak med Socialstyrelsen, medicinteknikbranschen och Inspektionen för vård och omsorg, IVO, genom att

uppmuntra till ännu bättre rapportering.

– Medvetenheten om rapportskyldigheten är hög, men vi tror att det finns ett stort mörkertal. Rapporterna syftar till att ge bättre och säkrare produkter i framtiden, så att brukare inte ska behöva

skadas eller i värsta fall dö, säger Carin Bådagård, arbetsterapeut och utredare på Läkemedelsverket.

Information om rapporteringsskyldigheten finns att läsa på Läkemedelsverkets webbplats.

LINDA SWARTZ

Skärpta krav mot undernäring

Socialstyrelsen har tagit fram skärpta krav för vårdens och omsorgens ansvar för att förebygga och behandla undernäring.

– För lite eller fel mat kan få lika förödande konsekvenser som fel läkemedel för någon som är sjuk eller gammal. Med tydliga rutiner

för att förebygga, upptäcka och behandla undernäring kan både onödigt lidande och dödsfall undvikas, säger Katrin Westlund, jurist på Socialstyrelsen, i ett pressmeddelande.

De nya föreskrifterna börjar gälla 1 januari 2015.



Arbetsterapins dag jorden runt

Den 27 oktober är det Världsarbetsterapidagen – World OT Day – som infördes av WFOT 2010.

Tanken är att arbetsterapi ska synliggöras över hela världen. Läs mer på wfot.org.

FOTO/ILLUSTRATION: COLOURBOX

Kommunikation för säkrare arbetsterapi

Att alla patienter har rätt att känna sig säkra i vården är en självklarhet. Men vad innebär det egentligen och hur kan arbetsterapeuter jobba mer medvetet med patientsäkerhet? Ett nytt diskussionsmaterial från FSA ska underlätta samtal om dessa frågor.

Diskussionen om patientsäkerhet har blivit alltmer intensiv de senaste åren. Patientsäkerhetslagen började gälla 2011 och flera myndigheter har gett ut dokument om patientsäkerhet.

Men arbetsterapeuter har inte haft något eget material – förrän nu.

– Många av de dokument som finns är skrivna för eftertanke, men vi ville ha något man kan ta med sig konkret till golvet, säger Linda Gustafsson, arbetsterapeut i Malmö stad och ledamot i FSAs kvalitetsråd.

Resultatet blev ett powerpointunderlag tänkt att användas vid workshopar och som ska inspirera till samtal. Materialet belyser sex områden där arbetsterapeuter

bör vara vaksamma på patientsäkerhet. Dels de mer självklara, som hjälpmedel, fallskador, trycksår och hygien, men också kommunikation lyfts fram.

– Arbetsterapeuter jobbar väldigt mycket med kommunikation. Vilka risker finns det när patienten inte har möjlighet eller förmåga att ta in information på grund av kognitiva eller psykiska funktionshinder, till exempel? Det räcker inte med vår skyldighet att informera, vi måste också se till att informationen har gått fram. Och du har många gånger bara en chans, säger Linda Gustafsson.

Det sista området, som kanske inte heller är helt givet när man tänker på

patientsäkerhet, är arbetsmiljö. Linda Gustafsson betonar att en god arbetsmiljö minskar risken för brister i patientsäkerheten. Hon ger två exempel:

– Arbetsplatsen kan ha många patienter på väntelistan och hög belastning. Då hinner kanske en patient med fallrisk ramla och skada sig. Eller ta en vårdcentral med höga produktionskrav där du inte hinner jobba med den extra kvalitet du skulle vilja och tvingas till för snabba beslut som drabbar patienterna negativt.

”Det räcker inte med vår skyldighet att informera, vi måste också se till att informationen har gått fram.”



FOTO: KATJA ALEXANDERSON

Linda Gustafsson, arbetsterapeut i Malmö stad och ledamot i FSAs kvalitetsråd, har varit med och tagit fram ett nytt diskussionsmaterial om patientsäkerhet.

Materialet finns på fsa.se. Linda Gustafsson hoppas att det ska tas emot väl och framför allt användas flitigt av arbetsterapeuter runt om i landet.

– Andra yrkeskategorier är såklart varmt välkomna att använda materialet. Ökad patientsäkerhet vinner vi på allihop.

LINDA SWARTZ

PORTRÄTTET

När **Nellyan Leiva Thiers** var 15 år blev hon påkörd och bröt 85 procent av benen i kroppen. Vägen tillbaka har varit lång med många vårdkontakter, men i dag är det hon som hjälper andra i sitt jobb som arbetsterapeut.

Text: Katja Alexanderson Foto: André de Loisted

Mirakulös

Det är 23 juli 2003 och Nellyan Leiva Thiers är 15 år. Hon har precis gått ut nian och den här dagen tänker hon åka in till Lund och träffa kompisarna. Pappa erbjuder sig att skjutsa, han ska ändå ut med bilen – men Nelly, som hon kallas, väljer cykeln. Det är så ont om bussar hem. Mamma påminner om cykelhjälmen.

Kort efter att Nelly har cyklat i väg sätter sig hennes föräldrar och syster i bilen. Och när Nellys mamma råkar titta bakåt, ser hon sin dotter ligga i en pöl av blod. Hon har blivit påkörd i en korsning.

– De kom kanske bara någon minut efter. Det visade sig att det var en man som körde. Tydligt hade han sett mig börja cykla över korsningen, jag hade grönt ljus, men tänker att om han gasar så kanske han hinner förbi mig. Så idioten gasar och kör på mig i 90. Jag hamnade först på motorhuvu. Jag krossade vindrutan, hamnade på taket och därefter flög jag tydligen 30 meter. Jag bröt 85 procent av alla mina ben i kroppen. Jag bröt tack och lov inte ryggraden. Jag tappade halva mitt öra. De tog bort 65 stygn från mitt ansikte. Jag tappade hörsel på mitt vänstra öra, min syn blev sämre.

Bilisten smet från platsen och dömdes senare till fängelse, men bara 18 månader, berättar Nelly. Det upprör henne än i dag.

– Jag var tydligen det åttonde eller nionde offret han hade kört på.

Eftersom det var mitt i sommaren dröjde ambulansen och när familjen sedan kom till sjukhuset såg det mörkt ut.

– Läkarna sa till mina föräldrar att de skulle säga adjö. Att det fanns minimala möjligheter för mig att överleva. Jag låg i koma i tre dagar.

När hon till sist vaknar känner hon inte igen sina föräldrar. Minnet var borta. Och hon gick på tunga mediciner. Hennes föräldrar visade bilder, men hon kände inte ens igen sig själv från några månader tidigare. Nelly blev kvar ett halvår på sjukhuset, och sedan blev hon dagpatient. Hur väl hon skulle kunna återhämta sig kunde läkarna inte säga någonting om vid den här tidpunkten.

– Det var ett mirakel att jag hade klarat de första månaderna.

”Läkarna sa till mina föräldrar att de skulle säga adjö. Att det fanns minimala möjligheter för mig att överleva.”

Och miraklet har fortsatt. För när jag träffar Nelly är det fullständigt omöjligt att förstå allt hon gått igenom. Hon utstrålar kraft och positiv energi, och för att jag ska kunna se några ärr måste hon peka ut dem för mig. Men det har inte kommit av sig självt, vägen har varit lång. Till sin hjälp har Nelly haft en familj som stöttat henne i med och motgångar – och den älskade golden retrievern Nala som hon fick ett halvår efter olyckan.

– Hon var det bästa som kunde hänt mig. Nala hjälpte mig så mycket i min rehab. Jag ville ju kunna lyfta henne, bara det blev träning. Jag »



**Nellyan
Leiva Thiers**

Ålder: 27 år.

Familj: Fästman och hund.
Föräldrar och storsystrar.

Jobbar med: Arbetsterapeut
inom äldreomsorgen i Eslövs
kommun.

Fritid: Träning, umgås med
vänner och familj.



Ett halvår efter sin olycka fick Nellyan Leiva Thiers en valp, Nala, som hjälpte henne mycket i rehabiliteringen. I dag finns tyvärr inte Nala mer, men här syns Nelly med sin nya älskling Shivelina.

fick ta ansvar för henne och min familj brukade fråga mig om Nala hade ätit och varit på toa, så det blev en träning i att komma ihåg saker. Jag hittade mina egna strategier för att minnas. Även innan olyckan använde jag min kalender mycket, så jag införde det igen, berättar Nelly och konstaterar att numera har hon fått tillbaka sitt minne.

Gymnasietiden blev tuff. Det syntes inte så mycket på utsidan vad hon varit med om och vilka smärtor hon levde med. Så en del elever började tycka att det var orättvist att hon fick nyckeln till hissen och längre tid på proven. Efter studenten kompletterade hon med två år på folkhögskola, och började fundera på vad hon skulle utbilda sig till.

– Jag hade lyckats bemästra smärtorna och hittat bra sätt att minnas, det var så mitt intresse att hjälpa andra väcktes.

Jag har alltid tyckt om att träna och det fanns kvar, så jag hade fått upp ögonen för både sjukgymnastik och arbetsterapi. Men jag älskade komplexiteten arbetsterapeuten jobbade med, att det handlade

”I dag elva år senare har jag mitt jobb, mitt yrke, min pojkvän, en hund, bil, egen lägenhet. Och jag hjälper andra.”

om aktiviteter i vardagen, träning, hjälpmedel och bostadsanpassning. Sjukgymnaster arbetar ju i princip bara med det fysiska, medan arbetsterapeuter hjälper människor i hela livet, och det älskade jag.

Nelly sökte och kom in på arbetsterapeututbildningen i Lund. På universitetet träffade hon också sin pojkvän.

– I dag elva år senare har jag mitt jobb, mitt yrke, min pojkvän, en hund, bil, egen lägenhet. Och jag hjälper andra. Man ska inte sopa under mattan att jag fortfarande behöver en del av mina strategier. Jag antecknar mycket, och jag tycker om att titta tillbaka för att se vad jag gjorde i går eller vad vi gjorde på föregående möte.

Nelly tycker att hon har nytta av sina erfarenheter i sitt jobb, som hon verkligen älskar.

– Många äldre har varit fullt funktionella, men sitter kanske i rullstol i dag och klarar inte av att göra saker. Det kan jag relatera till, utan att säga något till dem att jag vet, kan jag bemöta dem. Och det har jag fått positiv respons på. Jag har lyssnat och kunnat ge stödande ord utan att de är tomma. ■

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

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



TENA Tvätthandske

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



TENA Schampomössa

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

Handla TENA Schampomössa och Tvätthandske smidigt i tenabutiken.se



TENA Flex

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



HALLÅ DÄR!

Birgitta "Biggan" Bernspång, professor i arbetsterapi vid Umeå universitet, nybliven ordförande för European Master of Science in Occupational Therapy (OT-Euromaster) som är ett utbildnings-samarbete mellan fem länder.



Grattis! Hur kom det sig att du fick uppdraget?

– Jag blev helt enkelt tillfrågad i våras om jag ville ta över ordförandeskapet. Jag var med som rådgivare 1998 när utbildningen var under utveckling, men sedan dess har jag inte involverat mig aktivt. Några av examensprojekten har publicerats i Scandinavian Journal of Occupational Therapy där jag var redaktör, och så känner jag dem som håller i den svenska modulen av programmet i Stockholm.

Berätta lite mer om utbildningen. Vem är den till för?

– Det är en högre utbildning inom arbetsterapi som framför allt riktar sig till studenter från länder där du inte kan skaffa en masterexamen. Studenterna kommer inte bara från Europa utan även från Afrika och Asien. Programmet är uppbyggt i moduler som ges i Storbritannien, Nederländerna, Schweiz, Danmark och Sverige. Karolinska Institutet är ansvarigt för den sista modulen som är examensarbetet. Programmet är på deltid i två år och kostar 13 700 euro, så det är inte många svenskar som går det.

Vilken är din uppgift som ordförande?

– Vi i styrelsen fattar övergripande beslut, håller ihop hela projektet och de fem länderna, har hand om ekonomi, policybeslut och studentutvärderingar. Inte minst viktigt är att se till att det kommer in nya studenter. Jag lägger ungefär en dag i månaden på ordförandeskapet.

Vad är det främsta syftet med OT-Euromaster-utbildningen?

– Den behövs för att synliggöra arbetsterapi i länder där det är ett ungt yrke. Hittills har 173 studenter tagit examen från programmet. OT-Euromaster är en mycket bra och gedigen utbildning, förmodligen den bästa i Europa. Gemenskapen mellan studenterna blir fantastisk.

LINDA SWARTZ

Nytt om hundar i vården

Hundar har blivit en allt vanligare syn i vården, framförallt i äldreomsorgen. Socialstyrelsen har därför kommit med en ny vägledning till de lagar och föreskrifter som styr då hundar används i vård och omsorg. Läs mer på socialstyrelsen.se.

FOTO: COLOURBOX



GILLA ARBETSLIVETS MÖTESPLATS JOBDET

På mässan Gilla Jobbet kan alla som är intresserade av arbetsmiljöfrågor mötas, lära sig nya saker, inspireras och få idéer av varandra och experter. Gilla Jobbet arrangeras på Stockholmsmässan den 22–23 oktober. Läs mer på gillajobbet.se.

170 ABSTRACTS

skickades in till **Arbets-terapiforum 2015**. I nästa nummer får du det **preliminära programmet**.

Klämmånad!

Oktober har blivit en rosa månad i kampen mot cancer. Du kan göra allt från att köpa Rosa bandet till att köpa varor där en del av försäljningspriset går till forskning. Men väl så viktigt är att inte glömma bort att känna igenom sina bröst en gång i månaden. Med hjälp av "Klämdagen" kan du få en påminnelse på Facebook, se facebook.com/klamdagen.

SJOT – näst högst impactvärde

Tidskriften Scandinavian Journal of Occupational Therapy, SJOT, har ökat sin "impact factor" (ett mått på hur mycket artiklar i SJOT citeras i andra artiklar som publiceras). Därmed hamnar den på andra plats bland arbetsterapeutiska tidskrifter, endast AJOT, American Journal of Occupational Therapy, har ett högre värde. Den nya mätningen innebär att tidskriften, som firar 20 år, har en tydlig plats i vetenskapssamhället och används flitigt av forskare.

Fokus på social arbetsmiljö

Arbetsmiljöverket har skickat ut en remiss med ett förslag till en ny föreskrift om organisatorisk och social arbetsmiljö. I den ingår regler om bland annat arbetsbelastning, arbetstider, konflikter och kränkande behandling. Remissvaren ska lämnas in senast 17 december. Verket inspekterar också mot stress under oktober, som en del av en EU-gemensam kampanj. Läs mer på av.se.

NY AVHANDLING

Arbetsplatsens betydelse vid IPS

Arbetsrehabilitering enligt IPS kännetecknas av att deltagarna ska få riktiga jobb direkt. I sin avhandling fokuserar **Annika Lexén** på vad som händer när individerna kommer ut på arbetsplatserna.

TEXT: KATJA ALEXANDERSON

Individual placement and support, IPS, har undersökts i en RCT-studie med 120 deltagare vid Lunds universitet. Centralt i IPS är stödpersoner, arbetsspecialister, som bistår brukarna i att snabbt få ett jobb och som sedan finns kvar så länge det behövs. Forskningen visar att metoden är framgångsrik för att få ut personer med långvarig psykisk ohälsa i arbete. Bland deltagarna i studien var knappt hälften i arbete efter 18 månader.

”Det är viktigt att man ger arbetsgivarna ett adekvat stöd.”

Annika Lexén har fokuserat på vad som händer när IPS-deltagare kommer ut på arbetsplatserna, och vilka faktorer som ökar chanserna till en lyckad rehabilitering.

– Arbetsmiljön är av väldigt stor betydelse. Både den sociala atmosfären bland kollegerna, men även stödet man kan få av arbetsgivarna. Både emotionellt och att arbetsgivaren hjälper till med att planera arbetsuppgifter, och sedan kan det också handla om att chefen samarbetar med arbetsspecialisten för att göra anpassningar.

Annika Lexéns forskning visar också att matchningen mellan arbetsplats och arbetsgivare är väldigt viktig.

– Det förvånade mig att det

visade sig att det var svårt att justera med anpassningar.

Som exempel nämner hon att det kan vara svårt att anpassa ett utåtriktat jobb så att det passar en person med sociala svårigheter, då kan det vara bättre att personen får arbeta på ett lager i stället och inte ha kundkontakt.

Annika Lexén har också intervjuat arbetsgivare om deras upplevelser av att ta emot IPS-deltagare. Och hon konstaterar att arbetsgivarna har en nyckelroll eftersom de fungerar som ”gatekeepers” till arbetsmarknaden. Det visade sig att ett professionellt bemötande från arbetsspecialisten och mycket information om vilket stöd man kan få var betydelsefullt för att arbetsgivarna skulle känna sig trygga med att ta emot en person med psykisk ohälsa.

– I min avhandling har jag tryckt på att det är viktigt att man ger arbetsgivarna ett adekvat stöd och inte bara fokuserar stödet på individen. Att man ser till hela arbetsplatsen och stöttar chefen och kollegerna.

AVHANDLING

Work and psychiatric disabilities – A person, environment and occupation perspective on Individual Placement and Support

Annika Lexén
Lunds universitet

En armlängd gör skillnad



Äta själv, klia sig på näsan, arbeta vid datorn eller bläddra vidare i den här tidningen är saker som är inom en armlängds avstånd. Om man har en nedsättning eller svaghet i armen är det längre än så. Men Armon armhjälpmiddel kan göra det möjligt.

Allt går lättare därför att tyngden av användarens arm neutraliseras. Armon kan finnas på bordskanten, på en arbetsstol eller rullstol.



Större räckvidd

Ring oss gärna: 031-157320
www.heamedical.se

HEA
MedicalAB

Frihet & Funktion

När minnet ä

Från den första minnesutredningen och hela vägen till ett boende – arbetsterapeuter har en viktig roll att spela i arbetet med personer med demens. I det här numret möter du både personer som lever med demens och arbetsterapeuter och forskare.

Text: Katja Alexanderson Illustration: Christina Andersson

Redan som arbetsterapeutstudent mötte Rita Schwarz personer med demens. Och i slutet av 1970-talet var hon med i ett utrednings- och- forskningsteam i Stockholm.

– På den tiden när folk blev förvirrade och gick vilse i storstaden kunde polisen ta hand om dem och köra dem till psykakuten. Hade man otur blev man medicinerad och hamnade på Beckomberga eller Långbro. Det var på mentalsjukhusens tid. Det var förödande, personerna var inte färdigutredda på psykakuten. Man kan vara psykotisk eller konfusionell av många olika anledningar. Utredningsteamet var ett försök att göra ordentliga utredningar och stoppa den här ”hanteringen”. Jag har fortfarande stor nytta av allt jag lärde mig där, säger Rita och konstaterar att teamet förmodligen var det första i sitt slag i landet.

Sedan dess har hon mött personer med demens i flera olika roller och under olika huvudmannaskap, som utredare, biståndshandläggare, i primärvården, geriatriken, inom äldreomsorg i daglig verksamhet och på boenden.

– Jag tycker det är väldigt spännande att jobba med gamla människor. De är kloka, det är intressant att höra deras berättelser. De har lärt mig mycket om livet.

I början på 1990-talet kom hon i kontakt med validation. Det är ett personcentrerat förhållnings-sätt och en övergripande metod för att möta och kommunicera med gamla människor som har demens, och som Rita utbildar, föreläser och handleder i sedan flera år.

– Validationen är en ”juvel”.

Hon förklarar i korthet att validation handlar om

att se, höra och bekräfta människor och vad de ger uttryck för. Metoden accepterar att gamla människor återvänder till sitt förflutna.

– Klon i validationsmetoden är att vara öppen för varje person och vad de uttrycker, även när det verkar som om de pratar osammanhängande och förvirrat. Och den är värdefull för alla professioner och anhöriga.

Hon säger att det i mångt och mycket handlar om att ha ett öppet sinne och vara närvarande i ögonblicket – och att lära sig höra bortom orden.

– Annars missar du lätt det som personerna behöver. Det är egentligen existentiellt arbete. Det är mycket gammalt och obearbetat som kommer upp när försvaren rämnar.

I kommunikationen gäller det också att vara lyhörd och inte försöka göra om personerna. Det handlar om att ställa öppna frågor, i stället för slutna eller ledande. Att fråga ”Hur har du det i dag?” och inte ”Har du det bra?”. Mer om validation finns att läsa på www.schwarz-vado.com.

Rita framhåller också vikten av att lita till sin egen magkänsla och förmåga – att våga tänka kreativt och utanför formulär och standarder när man kommunicerar med personer med demens. Här kommer hennes konstnärliga grundutbildning och utbildning i psykodrama väl till pass.

Under åren har hon kommit i kontakt med många demensboenden och dagliga verksamheter och hon



r på väg bort



tycker inte att arbetsterapeuternas kompetens används på bästa sätt i dag. Problemet bottenar, enligt Rita, i att dagens ekonomistyrning av vård och omsorg bland annat har lett till ett stuprörstänkande, där arbetsterapeuterna inte är en integrerad del av verksamheten, utan finns i egna separata organisationer.

– Det är med sorg jag ser att arbetsterapeuter ofta används som konsulter på äldreboenden. Man skickar efter arbetsterapeuter som ska komma med lämpliga hygienhjälpmedel. Man har blivit en ambulerande hjälpmedelsdam. Ska det bli en bra

”Det är med sorg jag ser att arbetsterapeuter ofta används som konsulter på äldreboenden.”

verksamhet måste rehabkunnig personal finnas på boendet, säger Rita, som tycker att det i dag i stället har blivit en övervikt av bedömningar och utredningar.

Och utan daglig, nära kontakt riskerar arbetsterapeuternas specialistkunskap om aktiviteter att underutnyttjas. Aktivitetsansvaret hamnar hos andra yrkesgrupper.

– Jag blir vansinnig på bingo, det finns väldigt få personer med framskriden demens som bingo fungerar för. Och det vet arbetsterapeuter, säger Rita, som även anser att det finns för få arbetsterapeuter inom daglig verksamhet.

För det gäller att ha fingertoppskänsla i aktivitetsvalen. Man kanske inte ska sätta en tidigare konsertpianist framför ett piano och tro att hon gärna vill spela. Personen blir ständigt påmind om sina tillkortakommanden. I stället kan man till exempel leta reda på favoritmusik att lyssna på.

Rita betonar också vikten av att göra hembesök vid utredningar för bedömning och önskar att det fanns mer resurser till det.

– Du kan inte sitta på ett sjukhus och avgöra hur en gammal minnessvag människa fungerar i sitt hem. Det handlar om individen i sin miljö. Och det är arbetsterapeuter suveräna på.

Hon tycker att arbetsterapeuter borde vara självklara nyckelpersoner i alla demensteam. Därtill skulle hon gärna se att fler arbetsterapeuter

jobbade som biståndshandläggare.

Rita sticker inte under stol med att det är utmanande och tufft att arbeta med personer med demens, och efterlyser så väl handledning som utbildningar för alla yrkesgrupper.

– De som har de svåraste jobben har minst handledning. Det är katastrofläge. Vi kan bara vara glada att det finns så många skickliga och uthålliga undersköterskor som är djupt medmänskliga, fiffiga och påhittiga.

Och slutligen konstaterar hon:

– När vi jobbar med en gammal människa med demens så är det övergripande målet att kunna dö i frid. Att personen ska få uttrycka det som ska uttryckas i livets slutskede. ■



Utmaningar i en tekniktät

Biljettautomater, eltandborstar, vattenkokare, mobiler. Vi är alla omgivna av tekniska prylar. Möt professor Louise Nygård i ett samtal om vardagsteknik, demens och arbetsterapi.

Text: Katja Alexanderson

Illustration: Christina Andersson

– **Teknik är en förutsättning** för vår vardag – du kan inte laga mat, städa, hålla kontakten med familj och vänner eller sköta ett arbete utan att hantera en massa teknik. Den är en del av aktivitetsutförandet, säger Louise Nygård.

Hon är professor på Karolinska Institutet och ledare för forskargruppen CACTUS som studerar hur det är att leva och åldras med kognitiv nedsättning i dagens tekniktäta hem och offentliga miljöer.

– När man pratar om demens har var och en sin egen bild. Många tänker på mormor eller en granne som gick ut i vinterkappan mitt i sommaren och var lite förvirrad. Men faktum är att du kan möta personer med demenssjukdom ute på stan som ser ut som du och jag, sedan finns hela spannet till svårt demenssjuka som är helt beroende av omvårdnad.

Hon understryker att åldersspannet är stort och att gruppen har väldigt olika behov, resurser och erfarenheter. En del gillar teknik, andra inte. Och hon säger att vi måste släppa stereotyperna.

– Vi kanske tror att om du arbetat med teknik så är det lätt att fortsätta, men det behöver inte vara så. Har man varit duktig på teknik möter man hela tiden sin försämring, då kanske man hellre låter det vara. Medan andra säger att: ”Teknik och jag har aldrig gått ihop så det spelar ingen roll om jag misslyckas nu. Det har inget med min sjukdom att göra”.

För att kunna mäta förmågan att använda teknik har forskargruppen utvecklat två bedömningsinstrument. Som ett resultat av den forskningen har man kunnat se vilken teknik som personer med och utan demens och kognitiv svikt upplever som lätt respektive svår att använda.

”Personer med demens lär sig genom att göra, oavsett om det går bra eller dåligt.”

– Man pratar mycket om att teknik för personer med demens ska vara intuitiv och att man inte ska behöva interagera så mycket, säger Louise Nygård.

Exakt vad det innebär rent konkret är inte helt lätt att definiera.

– Men den forskning som finns på området visar exempelvis att teknik som kräver att du tar dig igenom menyer med olika lager är svår. Det blir inte intuitivt när

du måste veta vart du ska och vad du gjorde innan.

Gruppens forskning visar att teknik måste användas ofta. Minst en gång i veckan krävs för att behålla förmågan.

– Personer med demens lär sig genom att göra, oavsett om det går bra eller dåligt.

Louise Nygård påpekar även att det gäller att hitta en avvägning mellan att förenkla med teknik och att behålla färdigheter.

– Om du bara har snabbkommandon på telefonen tappar du ganska snabbt hur du gör när du slår ett telefonnummer.

Återkopplingen som tekniken ger är också avgörande för hur lättanvänd den uppfattas.

– Det är svårare med visuell feedback och abstrakta symboler. Enkel teknik talar ofta till flera sinnen. Ta en vattenkokare till exempel. Du kan höra att det bubblar, den knäpper, visslar lite, den blir varm. Och du kanske ser att det kommer ånga. Du behöver inte läsa en text och eller tolka en symbol.

Om vattenkokaren är enkel hamnar automatisk incheckning på flyget och biljettautomater på andra sidan av svårighetsskalan, med många svåra moment som ska göras i en viss ordning. Den här kunskapen kan även tillämpas kliniskt. Tanken är att arbetsterapeuter i framtiden ska kunna kombinera ”teknikskalan” med individuella bedömningar för att få en fingervisning om vilken vardagsteknik personen med demens bör kunna klara

Checklista för samtal om vardagsteknik

Några saker att tänka på i inledande samtal med personen med demens och deras anhöriga kring vardagsteknik och hjälpmedel:

- Samtala om hur användningen av vardagsteknik fungerar. Utgå ifrån de

aktiviteter som personen med demens ägnar sig åt och fokusera på vardagsteknik som är relevant i hans eller hennes vardag, t. ex. tv, telefon, bankomat.

- Ta reda på om personen med demens och eventuell anhörig har utvecklat knep och lösningar för att kunna använda

vardagsteknik eller om några anpassningar av tekniken har gjorts och i så fall varför och på vilket sätt.

- Ta reda på om det finns vardagsteknik som är särskilt viktig för hur personen med demens ser på sig själv och vill att andra ska se på honom eller henne och

värld

av – eller om det skulle vara värdefullt att introducera något hjälpmedel, och hur det i så fall ska vara beskaffat.

Louise Nygård poängterar också att forskningen har visat att det är viktigt att ta vara på personernas egna strategier och resurser.

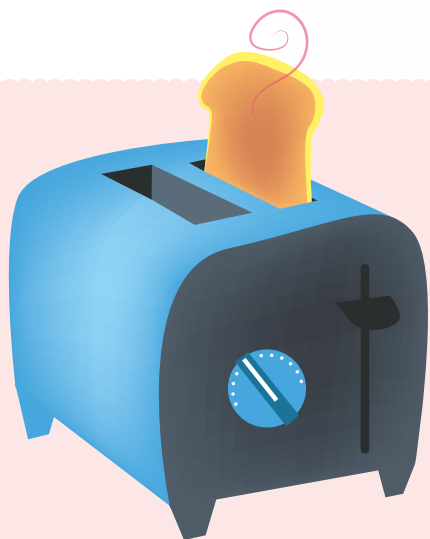
– Det gäller att vara observant på vem personen är och hur den tacklar sina svårigheter. Och förstärka det som fungerar i stället för att komma in med något helt nytt.

En annan aspekt av att vi lever i en tekniktät värld är att det kan vara tufft för en person med demens att ta del av livet utanför hemmet. Louise Nygård tycker den kognitiva tillgängligheten i samhället har hamnat i skymundan av den fysiska tillgängligheten.

– En av anledningarna är att vi kanske inte har tänkt oss att personer med demens ska röra sig ute i samhället. Man har tänkt att de ska ha god vård och vara trygga i sitt boende – och stanna där.

Lösningen är inte att demensanpassa hela det offentliga rummet, men ändå försöka skapa ett mer demensvänligt samhälle. Det handlar om att skapa tillgänglighet genom logik och synliga, konkreta ledtrådar, men också om allmänhetens inställning till personer med demens.

– I hemmet kan vi göra anpassningar på individnivå, i offentlig miljö gäller det att göra den mer tillgänglig för alla. »



ta reda på hur användningen av denna teknik i så fall fungerar.

- Ta reda på om personen med demens och eventuell anhörig känner till hjälpmedel eller annan teknik som kan underlätta när man lever med en demenssjukdom.
- Tänk på att det kan finnas kolliderande behov och skillnader i syn på situationen hos anhöriga och personen med demens.
- Tänk på att det i vissa fall (hos både

anhöriga och personen med demens) kan finnas en rädsla för att förenkla vardagens aktiviteter för mycket med teknik. En rädsla för att förlora den kompetens man har genom att man slutar träna den.

Källa: "Teknik som stöd för personer med demens och deras anhöriga", av Lena Rosenberg och Louise Nygård, KI. Finns att ladda ner på hi.se, sök på "10331".

I våras fick Ann-Mari
Kaarles make sin
demensdiagnos.
Här samtalar hon
med arbetsterapeuten
Ingela Jakobsson-Åhl.



”Stort steg att ta kontakt med vården”

Sänkta trösklar för att starta en demensutredning, utan krav på remiss eller inledande läkarbesök, har gjort minnesmottagningen på hälsocentralen i Övertorneå till en succé. Arbetsterapeuten Ingela Jakobsson-Åhl leder arbetet i teamet.

Text: Fredrik Mårtensson Foto: Anders Alm

Gensvaret kom blixtnabbt från invånarna i Övertorneå när hälsocentralen började erbjuda en särskild minnesmottagning för att utreda demens. Arbetsterapeuten Ingela Jakobsson-Åhl leder arbetet i ett team med sjuksköterska och läkare.

– Vi hade kanske räknat med en lugn start med mottagningen när vi drog i gång i februari, men redan de första veckorna anmäldes 20–25 patienter för att få genomgå tester. Så vi märker att vårt nya arbetssätt fyller ett behov, säger Ingela när vi träffas på hälsocentralen i det lilla norrbottniska gränssamhället med runt 2 000 invånare (4 700 i kommunen).

Måktiga Torne älv, som är gräns mellan Sverige och Finland under 15 mil ner till utloppet vid Haparanda, slingrar sig i utkanten av tätorten. Världens fredligaste gräns brukar den kallas, för att manifesteras att den står för nordiskt samförstånd och aldrig varit en källa för oroligheter och misstänksamhet.

– Många av oss som bor här, mig inkluderad, har nära släkt på båda sidor gränsen och är i regel tvåspråkiga, säger Ingela Jakobsson-Åhl.

Den nya minnesmottagningen är ett bra exempel. Inspiration har hämtats från finländsk hemsjukvård och modifierats för att passa lokala förhållanden i Norrbotten.

Hälsocentralens verksamhetschef Elisabeth Eero beskriver sig själv som en ”gränssjövare”. Bosatt på den finländska sidan av gränsen och med erfarenheter från jobb i båda länderna.

– I Finland finns kommunala minnesmottagningar i nästan varje kommun och det tyckte jag verkade intressant att försöka överföra till Övertorneå.

Hon fortsätter:

– Grundtanken har varit att sänka tröskeln för att starta en demensutredning – att det inte ska kräva remiss och läkarbesök. Och jag måste säga att det fungerat fantastiskt bra – inte minst tack vare att vi har ett team som gör ett utmärkt jobb, säger Elisabeth Eero.

Den här dimmiga höstdagen när vi är på besök kommer Ann-Mari Kaarle för ett uppföljande samtal. I våras fick hennes make Bertil, 76 år, diagnosen vaskulär demens.

– Det tog ungefär en vecka mellan att Ingela kom hem till oss på besök för tester till att läkaren kunde ställa diagnos. Och då hann vi ändå med ett besök på sjukhuset i Kalix under den tiden för skullröntgen. Fantastiskt bra med så snabb handläggning, konstaterar Ann-Marie imponerat.

Finns det ett motstånd för att låta sig utredas för demens?

– Det finns i alla fall en osäkerhet som gör att man gärna avvaktar ytterligare en tid. Man går tillbaka till sig själv och kanske kommer fram till att jag också glömmer saker. Det är ett stort steg att ta kontakt med vården och man vill gärna tro att det rör sig om naturligt åldrande, även om det finns misstanke om att det kan vara demens, säger Ann-Mari Kaarle.

Att göra det första besöket med tester i hemmiljö är att föredra, tycker Ingela Jakobsson-Åhl. Efter genomförda tester gör sjuksköterskan Rita Simu en bedömning med fokus på läkemedel.

– Det är en nödvändig genomgång för att se om olika preparat som sömntabletter eller lugnande medel påverkar minnet. Depression bland äldre orsakar ofta sämre minne och ska inte förväxlas »



Ingela Jakobsson-Åhl, arbetsterapeut, och Rita Simu, sjuksköterska, samarbetar i det team i Övertorneå som arbetar mer uppsökande än tidigare och utan krav på läkarremiss för att inleda en demensutredning.

med demens, säger Rita Simu.

Blodprov och hjärnröntgen finns med i det beslutsunderlag som Ingela Jakobsson-Åhl lämnar till familjeläkaren i rollen som diagnostiker.

– Tar hela processen bara en vecka, som för Ann-Maris make, så är det riktigt bra. Det kan ta längre tid om det är kö till röntgen på sjukhuset eller svårt att få en snabb läkartid.

Ingela uppskattar att hon jobbat med ett 60-tal demensutredningar under året, men då ingår även uppföljningar av demensdiagnoser från tidigare år.

Hon har fått möjlighet att ägna mer tid åt patientgruppen sedan en del arbets-

uppgifter övergick till kommunen i samband med hemsjukvårdsreformen, som för Norrbottens del genomfördes 1 februari 2013.

Vad är fördelarna med att jobba mer uppsökande och kunna ställa tidigare diagnoser?

– En sak är att patient och anhöriga får besked om det är demens eller inte, vilket skingrar en hel del oro. Men sedan handlar det förstås också om att få stöd för att adl-anpassa sitt liv i en ny situation. Det kan röra sig om att ha återkommande kontakt med oss i primärvården eller kommunens undersköterska med special-



Minnestester

Övertorneå hälsocentral erbjuder minnestester på både svenska och finska och runt 1–1,5 timme brukar testerna ta. Exempel på olika deltester är att fylla i enkla, personliga uppgifter, att namnge olika föremål och det klassiska klocktestet med cirkel, siffror och klockvisare som ska fyllas i. Hembesök görs endast vid första bedömningen, därefter sker uppföljningar på hälsocentralen.

istkompetens inom demens. Men också att ta till sig råd för levnadsvanor som fördröjer sjukdomsförloppet och att delta i träning i minnesstimulering som studieförbund erbjuder, säger Ingela Jakobsson-Åhl.

Ann-Mari Kaarle tycker att vissa levnadsråd är enklare än andra att följa.

– Min man motionerar gärna och håller sig aktiv genom att vara ute i skogen, även om det finns en oro från mig att han ska gå vilse. Jag försöker också att uppmuntra honom att ha mycket sociala kontakter, men det är lite svårare.

Övertorneå är först bland hälsocentralerna i Norrbotten att erbjuda minnesmottagning, men Ingela Jakobsson-Åhl märker ett intresse för modellen.

– Nu har vi rätt bra ställt för närvarande med läkarbemannning, men för hälsocentraler med många vakanser och stafettläkare tror jag att det kan vara extra värdefullt att inte först behöva vänta på att få träffa läkare.

– Jag har bland annat berättat om våra erfarenheter på en länsträff för distriktsarbetsterapeuter och haft en kollega på studiebesök. ◀

Demens mitt i livet

Att få en demensdiagnos mitt i livet ställer tillvaron på sin spets. Man kanske är yrkesarbetande småbarnsförälder eller tonårsförälder med fulltecknad agenda och aktiv fritid. **Arbetsterapeuterna Annika Linde och Kristina Eidevall får användning för hela sin kompetens i arbetet med yngre personer med demens.**

Text: Anki Wenster Foto: André de Loisted

Det är ett väl sammansvetsat team som möter "gästerna" som kommer till Club Cefalons dagverksamhet i Malmö.

Hit kommer yngre personer som nyligen fått en demensdiagnos, på remiss av minneskliniken. Målsättningen är att erbjuda social stimulans och aktiviteter efter intresse och behov, som stöd för att hålla kvar funktionsförmågorna så länge som möjligt.

Margareta visar sin dagbok. Här står vilka aktiviteter hon varit i väg på, vad de gjort och ätit, kompletterat med bilder som hjälper henne att minnas. Hon sitter i en av de fyra tvåsitssofforna som omringar soffbordet i ena hörnan av "vardagsrummet" på Club Cefalon. Det är mysigt med varma höstfärger på väggarna och en fondvägg med stenar som tema att vila ögonen på.

Margareta var strax över 60 år – en yrkesarbetande mamma och mormor – när hon fick sin alzheimerdiagnos. Hon minns förnekelsefasen. Den tror hon finns oavsett vilken sjukdom man drabbas av. Men så småningom, när verkligheten kommit i »

Dagen är inte slut ännu. Hemma väntar fortsatta utmaningar och tid för återhämtning är viktigt. Här fungerar snoezelen som en kravlös ventil för att fylla på energin och stimulera sinnen. "Gästerna" Eva, närmast i bild, och Inge, vilar en stund på eftermiddagen.





Jag-stärkande aktiviteter och motivationsarbete är viktiga delar av arbetsterapeuterna Annika Lindes (till vänster) och Kristina Eidevalls (i mitten) arbete. På Club Cefalon stöttar de yngre personer med demens att bevara relationer och hålla kvar aktiviteter och ofta följer de sina "gäster" under flera år.

kapp henne, gick tankarna "ska jag bli sittande här hemma". Trots det kände hon sig tveksam när hon fick erbjudande att prova Club Cefalon. Nu är hon inne på sitt tredje år och kan inte tänka sig att avstå från sina besök två gånger varje vecka.

- Det är fantastiskt att vara här och otrolig personal. Här finns ingen rädsla för att göra saker, det är en oerhörd känsla i gruppen.

Mycket skratt och en varm stämning omsluter Club Cefalon. Här har man roligt, alla inkluderade.

- De flesta av oss har anhöriga som är ute i arbetslivet. Det här är inget jobb, men det

ger oerhört mycket att själv vara i väg på en aktivitet. Min make arbetar och jag är själv i full gång både här och hemma. Jag tar tillvara tiden så länge jag kan, säger hon.

Att ta steget är inte helt enkelt. Det är vanligt att känna både osäkerhet och miss-tänksamhet inför vad verksamheten innebär och vilka personer som finns här, säger Annika Linde, som är arbetsterapeut och vikarierar för kollegan Kristina Eidevall som är föräldraledig, men på besök i dag.

- Man får lov att prova, säger Kristina Eidevall.

Hon fortsätter:

- I början har vi möten, där även anhöriga

är med, och informerar om vad verksamheten innebär och vad gästen kan förvänta

"Vi får också möjlighet att utveckla en djup relation med gästerna och att arbeta med hela livets aktiviteter."

sig. När de landat här så gör vi även ett hembesök.

De är överens om att arbetet med yngre



demenssjuka är speciellt ur flera perspektiv, de yngsta har varit i 50-årsåldern.

– Man är mitt i livet. Det är helt andra aktiviteter som är relevanta. De flesta har nyligen varit i full gång och det handlar oftast om helt andra utmaningar och aktivitets- och rollförluster än om man är äldre, säger Kristina Eidevall.

Annika Linde instämmer och tillägger:

– Det kan exempelvis handla om att man stöttar äldre föräldrar och plötsligt befinner sig i en situation där man tvingas ta en helt annan roll.

Vad brukar vara svårast att acceptera?

– Språket är en del. Men generellt handlar

det om situationer där man tappar integriteten i förhållande till sin omgivning och till sina anhöriga, säger Kristina Eidevall.

Målsättningen är att ge gästerna en positiv självbild genom att hjälpa utan att stjälp, samtidigt måste aktiviteten vara en utmaning, något som kräver fingertoppskänsla och lyhördhet hos all personal. Gästernas önskemål, och de bedömningar som görs i hemmet, vägleder hur man i verksamheten går vidare med olika aktiviteter.

– Gästerna får inte utsättas för stressfulla eller obehagliga situationer, i stället erbjuder vi en trygg miljö och ger stöd i att våga försöka. Det handlar mycket om motivationsarbete och att klimatet är tillåtande. Gästerna stöttar varandra och gruppen ger en trygghet som gör att de även diskuterar känsliga saker, som boendet framöver och vad som ska hända, påpekar Annika Linde.

Kristina Eidevall lyfter fram arbetsterapeutens roll som ”stämningsslaggare” i vardagliga situationer.

– Många klarar inte att hålla i gång ett samtal under längre tid. Vår uppgift är att dra i gång samtalet, ta upp trådar och servera bollar som hjälp för att gästerna ska kunna delta och känna sig delaktiga.

Aktivitetsperspektivet genomsyrar hela verksamheten på Club Cefalon. Det kan handla om alltifrån skogs promenader och matlagning till yoga. Ett exempel där man kunnat tillgodose konstintresset hos flera av gästerna är projektet ”Konst som uttrycksmedel”. Det startade för två sedan av minneskliniken i samarbete med Malmö Konsthall, och Annie Marveus som är Silviasjuksköterska i teamet har varit med från starten.

Gemensamt för de flesta gästerna är behovet av stöd i exekutiva funktioner som planering och organisation. Om de får hjälp med de bitarna så kan de delta i de flesta aktiviteterna, säger Kristina Eidevall. Ofta används enkla hjälpmedel i början, som en endagsalmanacka i kombination med en förgätmigej (elektronisk tidskalender).

Båda två stormtrivs med jobbet och

Club Cefalon

Club Cefalons dagverksamhet drivs av Malmö kommun. Minneskliniken vid Skånes Universitetssjukhus i Malmö remitterar personer under 66 år med diagnostiserad demenssjukdom. Här arbetar en arbetsterapeut, två undersköterskor och en Silviasjuksköterska. För närvarande är tolv personer inskrivna, de kallas ”gäster”.

känner att de får användning för hela sin kompetens.

– Vi har frihet, och kan följa arbetsterapi-processen fullt ut, säger Kristina Eidevall. Vi är arbetsterapeuter här, men jobbar även i hemmet och samarbetar med olika kommunala aktörer och med minneskliniken. Vi gör även funktionsbedömningar och skriver intyg vid ansökan om personlig assistent.

Annika Linde fortsätter.

– Vi får också möjlighet att utveckla en djup relation med gästerna och att arbeta med hela livets aktiviteter.

Hur sjukdomsförloppet ser ut är individuellt, men den absolut tuffaste processen tar vid när det blir svårt för gästen att tillgodogöra sig aktiviteterna och när vistelsen blir mer oroande än givande.

– Det är en stor sorg för gästen att sluta här. Men det är inget hysch-hysch, både vi och gästen berättar för de andra att ett avslut väntar, säger Kristina Eidevall.

Men avslutningsprocessen skyndas inte på, den får och kan ta flera månader.

– Vi har alltid en vårdplanering och ser till att alla behov är tillgodosedda och anpassade efter gästens nya behov. Det kan exempelvis handla om ett lugnare tempo, avslutar Annika Linde. ▀

LEDARSKAP

boktips!

MÖTESLEDARGUIDEN

Krister Forsberg,
Björn Karlsson

Liber



Lättsamt om bättre möten

Att arbetslivet kräver fler möten i dag än tidigare är inget nytt. Författarna anser att vi generellt behöver bli bättre på att genomföra meningsfulla möten, och det ligger nog något i det.

Boken tar överskådligt upp några begrepp samt dess innebörd och hur du bör agera som mötesledare. Boken innehåller även korta beskrivningar av 14 olika verktyg som ska hjälpa dig i mötes-

Möt media – undvik persondrev

Det är inte ovanligt att chefer i vården får klä skott för problem, som de inte kan påverka. Dessutom är det vanligt att stödet från organisationen brister. Det visar en rapport från Högskolan i Borås. Text: Jane Bergstedt Foto: Colourbox

Många chefer inom vård och omsorg har blivit utsatta för personfokuserade drev i media. Ofta utan stöd, när alla i organisationen från politiker till kolleger håller sig undan.

– Politiker och högre chefer skyller ofta på att de inte vill undergräva chefens mandat, när det enda de vill är att slippa bli inblandade. En organisation kan helt lamslås, säger Maria Wramsten Wilmar, leg. psykolog och doktorand, anställd vid Göteborgs universitet.

Hon och några forskarkolleger har gjort en rad studier under åren 2011–2013, bland annat en stor webbenkät och personliga intervjuer med ett 30-tal förvaltningschefer inom kommunal vård och omsorg, som redovisas i rapporten *Att möta media* från Högskolan i Borås (se bildtext).

– 56 procent svarade att någon i organisationen uttalar sig i media en gång per månad

eller oftare. Ändå är det bara 22 procent av förvaltningarna som har en nedskrivna strategi om hur man ska agera när media hör av sig. Det innebär

oftast att chefen står helt ensam med journalistens frågor. Kompetensen ifrågasätts, trots att det ofta handlar om att utföra politiska beslut. Många hängs ut och känner sig kränkta. Händelsen personifieras.

Ibland stannar det inte där utan familjen dras in och barnen far illa. Sociala medier som Facebook och Twitter används flitigt. Eller kommentarsfältet på lokaltidningens webbplats.

– Jag vill absolut avråda från att ge sig in där och försöka svara och förklara, säger Maria

Wramsten Wilmar, men hon understryker att forskarna på intet sätt ifrågasätter medias granskande roll.

Så hur ska chefen göra i stället? Jo, lugnt be att få återkomma för att hinna ta reda på fakta. Sedan direkt kontakta närmast överordnad och kommunikationsavdelningen eller motsvarande. Vem i organisationen ska svara?

– Det ska aldrig bli en enskild chefs problem, det är en organisationsfråga och ledningsgruppens ansvar. Men det finns en tradition, tror jag, att vara tillgänglig och tillmötesgående, att ställa upp och lösa problem. Men det här måste hanteras professionellt, inte privat.

Många chefer har fått retorik-

let? Jo, lugnt be att få återkomma för att hinna ta reda på fakta. Sedan direkt kontakta närmast överordnad och kommuni-



utbildning, och det är bra, men det räcker inte, anser Maria Wramsten Wilmar. Hon tycker det är anmärkningsvärt att så få förvaltningar har en nedskrivna mediestrategi i dag när mediebevakningen pågår praktiskt taget dygnet runt.

– Kommunikationsavdelningarna verkar söka sin roll och det är inte de som i första

14

situationen.

Boken är lättsam, på gränsen till banal, men kan vara värdefull som en snabbkurs för den stressade. Minus för illustrationerna som känns mer tidigt åttiotal än 2014.

november kan du som chef lära mer om hållbart ledarskap, gränshantering och livsbalans. Då hålls **Chefsfredag** i Göteborg. Dagarna hålls även den 21 november i Malmö och den 28 november i Stockholm. Läs mer och anmäl dig via fsa.se.



Bakom rapporten *Ledarskap i värden: Att möta media och undvika personfokuserade drev* från Högskolan i Borås står fyra forskare, Gunnar Ahlberg, Lotta Dellve, Christian Jacobsson och Maria Wramsten Wilmar. Projektet är finansierat av AFA Försäkring.

Goda råd

- Se till att få medieutbildning. Lär mer om media och sociala media.
- Allt du säger ska kunna citeras. Är det ett researchsamtal eller en intervju? Be att få återkomma om du behöver ta reda på mer. Kontakta överordnad chef och kommunikationsansvarig. Be alltid att få läsa manus för att kontrollera citat och fakta.
- Officiella uttalanden å organisationens vägnar bör ledningen göra eller den som ledningen utsett, liksom i frågor som bedöms kontroversiella, förändringar i verksamheten, prioriteringar etc.
- För upp frågan på ledningsgruppens bord.

hand går in och stöttar chefen, enligt vår undersökning. Vi har också noterat att få chefer får handledning efter en kris, det är lätt att tappa sin beslutskraft.

Rådet till chefer i vård och omsorg är att se till att föra upp frågan på ledningsgruppens bord innan något händer,

innan Janne Josefsson eller någon annan journalist ringer. Ta fram en mediestrategi och se till att alla vet vad som gäller.
– Dessutom kan förvaltningen ta egna initiativ och kontakta lokala media med nyheter man vill gå ut med och skapa en relation. Privata företag använder media på ett mycket mer medvetet sätt. ■

C-LITE®

Ett giftfritt och miljövänligt material för ortostillverkning!

Finns i olika färger och bredder!

C-LITE är det färgstarka alternativet.

Detta unika material för ortostillverkning är helt fritt från isocyanater och glasfiber.

Fördelar för patienten:

- Mycket låg vikt
- Luftigt för hud och sårhäkning
- Tål väta
- Röntgengenomsläppligt

Vill ni veta mer?

Kontakta
kundsupport
042-25 27 01,
kundsupport
@camp.se

CAMP®
SCANDINAVIA
www.camp.se



Fotios "Fottis" Neopoulos

Arbetar som: Arbetsterapeut på rättspsykiatrins utslussningsavdelning i Helsingborg.

Ålder: 44 år.

Bor: Helsingborg.

Familj: Fru och två döttrar.

Fritid: Är med familjen eller fiskar tillsammans med kompisar.

FOTO: ANDRÉ DE LOSTEDET

som har begått jätteallvarliga brott, men de är sjuka människor. När jag ser att en människa i en sådan begränsad miljö får möjlighet att växa, ger det mig energi att fortsätta.

Vilka är dina arbetsuppgifter?

– Jag gör bedömningar och tränar patienterna. På slutna avdelningen finns 14 patienter och i öppenvården varierar antalet. Det de främst behöver är att skaffa sig processfärdigheter, som att planera, lösa problem, sköta sin ekonomi.

Vad är det svåraste med ditt jobb?

– Det allra svåraste här på utslussningen är att hitta sysselsättning åt patienterna när de kommer tillbaka ut i samhället. Då är de ofta helt ensamma, och det värsta som finns är ensamhet. Vi ser många återfall på grund av det.

Hur tänker du kring ditt dagliga arbete?

– Det är spännande och krävande. Den stora utmaningen är att se varje patient som en unik individ. Som arbetsterapeut måste du ha empati och respekt för individen. Allt annat går att lära sig, men har du inte empati kan du inte bli en bra behandlare.

Du har varit här kort tid, men har hunnit utveckla verksamheten. Hur då?

– Jag visste när jag började här att de hade matlagning som aktivitet. Patienterna gillade det så jag ville gärna utveckla det. Matlagning har nästan alla moment en patient behöver: du ska planera inköp, åka till affären med bussen, kolla priser, hantera stress, öva finmotorik. Dessutom ger det social träning, eftersom patienterna får bjuda på det de lagar.

Ni började också odla växter i somras. Varför?

– Det går så bra att passa in med matlagningssintresset. Vi provade att odla lite i pallkragar och hade två höns här. Alla fick varsin plats, men vi gjorde upp ett schema för skötseln så att patienterna fick turas om att vattna allas. Psykiskt sjuka blir ofta egocentriska, så det är bra att träna dem i att inte bara tänka på det egna. Nu har vi fått pengar från en förening för att bygga växthus. Odling kräver tålmod. Det är viktigt att lära sig att allt inte ger blixtnsnabba resultat. LINDA SWARTZ

Vill skydda de utsatta

Det finns många fördomar om **Fottis Neopoulos** arbetsplats – rättspsykiatrin. Där möter han människor med psykiska sjukdomar varje dag. Själv tycker han att han har hittat hem.

Fottis Neopoulos väg till rättspsykiatrin i Helsingborg har inte varit spikrak. Han föddes i Grekland och kom 1997 till Sverige efter att ha hälsat på släkt och vänner här några gånger. 2005 blev han färdig arbetsterapeut från Lunds universitet. Första jobbet var på ortopedien i Malmö, och efter att ha jobbat i Ängelholm och varit chef för arbetsterapeuterna inom

ortopedi på Helsingborgs lasarett kom han förra hösten till rättspsykiatrin.

Varför sökte du dig hit?

– Jag har alltid känt mig som en Robin Hood som vill skydda de utsatta. Skämt åsido, många tror att på rättspsyki finns det hemska monster inlåsta som aldrig borde få komma ut. Visst, här finns människor

Patienten alltid först

DISPUTERAD ARBETSTERAPEUT

till Arbetsterapikliniken

Vi söker dig som är disputerad arbetsterapeut och som vill arbeta i en verksamhet som har ett tydligt utvecklings- och forskningsuppdrag!

Arbetet innebär klinisk tjänstgöring samt ansvar för att identifiera forskningsfrågor i verksamheten, driva kvalitetsutveckling i samråd med klinikledningen samt stödja och stimulera kollegor i kliniskt fördjupningsarbete.

Arbetet kan vid överenskommelse kombineras med egna forskningsprojekt eller andra uppdrag.

För närmare information kontakta
Sektionschef Helena Andersson, 08-585 809 46

Refnr K-14-11083

Välkommen med din ansökan senast 2014-10-30

KAROLINSKA
Universitetssjukhuset

Läs mer och ansök på www.karolinska.se/jobb 



AKADEMISKA BARNSJUKHUSET

Arbetsterapeut

Folke Bernadotte regionhabilitering

Verksamhetsområdet pediatrik är det största inom barnsjukhuset och omfattar fyra sektioner; akut pediatrik, planerad pediatrik, barnonkologi samt barnneurologi och habilitering.

Vill du jobba på vad vi tycker är Sveriges bästa arbetsplats? Vi söker en arbetsterapeut till våra team som vill jobba med spännande frågeställningar.

Läs mer på akademiska.se/arbeta hos oss.

www.akademiska.se **LANDSTINGET I UPPSALA LÄN**

KRÖNIKA

MATILDA UTBULT

Läser termin 5
på arbetsterapeut-
programmet vid
Karolinska Institutet.



Människan bakom diagnosen

Ivåras gjorde jag elvaveckorspraktiken i termin fyra. Jag var fem veckor på Mulago Hospital i Uganda och sex på ett universitetssjukhus i Sverige. Arbetet var såklart väldigt olika i de två länderna: resurserna, rutinerna, kulturen. Gemensamt var att det fanns patienter som stal mitt hjärta.

Min första egna duschbedömning som tar 2 timmar och 15 minuter.

En annan patient som varit apatisk, passiv och inte kunnat tala griper tag i min arm och säger "you don't go". Jag sätter mig. Jag lyckas inte förstå om hen vill något mer än så, men åh, hen lyckades uttrycka vilja, hen tog ett initiativ.

En annan psykiatrisk patient som knappt kan stå upp, förmodligen på grund av medicinering, stirrar och följer efter mig. Jag blir först rädd att hen ska attackera mig men hen säger "Help me! Forgive me! Help me!" och det finns ingenting jag kan göra för att hjälpa.

"Gemensamt var att det fanns patienter som stal mitt hjärta."

Den pensionerade sjömannen som visade sig vara född arbetsterapeut och hade skapat egna hjälpmedel för allt: exempelvis ett rep fäst i sänggändan för uppresning, plattång för att sätta på sig skor, griptång för att öppna mjölkpaket och skruvmejsel för tröga burklock.

En annan patient blir så arg och ledsen av att prestera dåligt på det kognitiva testet att hen "ångrar att hen flydde kriget för 60 år sedan och kom till Sverige!". Senare ropar hen till sig mig med orden "där är hon, den där ... tanten!", och frågar om hen skulle få kunna prata med en psykolog om sitt dåliga minne.

Den buttra treåringen med sin oroliga förälder. Jag förstår inte att föräldern berättar på luganda att barnet är asocialt, inte leker, inte skrattar, inte pratar – så jag möter ett barn som börjar möta min blick, börjar leka och skratta och till och med säger "piira" (boll). Jag får höra efteråt att det helt förändrade föräldrarnas syn på barnet. När jag går förbi senare leker de tillsammans.

Den verksamhetsförlagda utbildningen har varit väldigt viktig för att påminna mig om att bakom varje diagnos vi läser om under utbildningen finns individer – glada, arga, förvirrade, missförstådda, finurliga personer. Jag hoppas att jag aldrig glömmer.

RA – rehab i förändring

Tidigt omhändertagande och biologiska läkemedel har förbättrat livet för många personer med reumatoid artrit, men fortfarande behövs rehabilitering. Mathilda Björk har forskat på området i tio år.

Text: Katja Alexanderson Foto: Staffan Gustavsson

Före och efter. När man pratar om reumatiska sjukdomar är införandet av biologiska läkemedel en tydlig vattendelare – de har radikalt förbättrat tillvaron för många människor. Det visar inte minst det regionövergripande projektet TIRA, Tidiga Insatser vid Reumatoid Artrit, se faktaruta. I TIRA ingår två grupper av patienter, där den första gruppen fick sin RA-diagnos före införandet av de nya läkemedlen och när tidigt omhändertagande var en ny rutin.

– Vi har möjlighet att se hur mycket bättre dagens patienter mår jämfört med tidigare. Men vi ser också att det fortfarande finns kvar funktionshinder. När vi tittar på smärta och aktiviteter ser vi att man inte kommer ner till en ”normal” nivå, säger Mathilda Björk, arbetsterapeut och docent vid Linköpings universitet, som är en av forskarna i TIRA-projektet.

Till exempel har sjukfrånvaron tre år efter diagnos gått ner från cirka 50 procent till 30 procent.

– I dag möter vi patienter som finns i arbete på ett annat sätt. Och de mår mycket, mycket bättre. Men i stället har de andra funktionshinder. Det kan vara trötthet, smärta, obalans i aktiviteter. Det ställer nya krav på oss.

Mathilda Björk har forskat på funktionshinder vid reumatoid artrit, RA, i tio år. I dag är hon anställd av Landstinget i Östergötland och delar sin tid mellan forskning vid Linköpings universitet och kliniskt arbete på reumatologiska kliniken på universitetssjukhuset.

– Reumatologi är ett område där vi arbetsterapeuter arbetar hela vägen från funktionsnivån till delaktighetsinskränkningar. Vi har en otrolig bredd i våra



Mathilda Björk

Bakgrund: Docent, leg. arbetsterapeut.

Aktuell med: Forskning om funktionshinder vid RA.

Varför jag forskar: Jag har alltid haft en personlig drivkraft av att vilja förstå och vilja förändra. Dessutom är det spännande att få vara med och skapa ny kunskap. Att kunna lägga ytterligare en pusselbit till vår stora kunskapsmatta.

insatser, och det tycker jag är spännande.

Med åren har hennes forskning rört sig mot att handla mer och mer om delaktighet.

– Min avhandling spände över hela bredden. En studie handlade om handkraft, och det är otroligt avgränsat. Men sedan fick handkraften hänga med och vi tittade på dess betydelse för till exempel arbete. Och då blir det spännande – att delaktigheten kan öka av att vi lär ut enkla handträningsövningar på arbetsterapin.

Just nu arbetar hon, tillsammans med kolleger, med att sammanställa analyserna av en studie med cirka 60 djupintervjuer med personer med RA i arbetsför ålder om deras upplevelser av delaktighet. Personerna har tillfrågats om vilka svårigheter de upplever på grund av sin RA och de har fått beskriva specifika händelser när sjukdomen påverkar deras dagliga liv, så att de inte kan göra de aktiviteter de vill.

– 77 procent av de intervjuade arbetar och då skulle man kunna tro att allt fungerar bra, men ändå tar de upp många dilemman i sin vardag.

I ett forskningsprojekt undersöker Mathilda Björk (till vänster) hur handkraft är relaterat till smärta och dagliga aktiviteter. Tillsammans med bland annat medicine doktorerna Sofia Brorsson och Ulla Nordenskiöld utvecklar hon ett nytt testinstrument, Grip-it, som syns på bilden.



TIRA-projektet

Det regionövergripande TIRA-projektet initierades 1995 från Reumakliniken vid Universitetssjukhuset i Linköping och ett flertal kliniker deltar. Syftet är bl.a. att ställa RA-diagnos tidigt och starta tidig multiprofessionell behandling på specialistenhet, skapa nätverk för kunskapsut-

veckling, skapa en databas för forskning samt exportera data till svenskt reumatologiskt kvalitetsregister. Patienterna inkluderades i projektet i två omgångar, före (1996–98) och efter (2006–2009) införandet av biologiska läkemedel.

Vill du veta mer? Mejla mathilda.bjork@liu.se.

Största delen, ungefär 30 procent, är kopplade till arbetet. Patienterna kämpar för att arbeta, men har en hel del svårigheter. Det visar att allt inte blir bra för att man börjar arbeta. Här tycker jag vi har ett område att ta tag i.

I intervjustudien kan forskarna se att typen av problem har förändrats i och att med patienter mår bättre i dag. Man vill till och med kunna göra saker som att skotta snö och hugga ved, som tidigare var en otänkarhet. Även problemen vid personlig vård har förändrat karaktär.

– Gårdagens patienter hade svårt att hålla i tandborsten eller nå ryggen. Och visst det förekommer i dag också, men det handlar också om att vara rädd för att gå upp i vikt för att man inte orkar träna eller att man är rädd för medicinbiverkningar. Man vill kunna ta hand om sin hälsa, men orkar inte riktigt.

Mathilda Björk konstaterar att det påverkar vilka insatser man arbetar med i rehabiliteringen.

– I teamet där jag jobbar handlar det i dag mycket

”Det visar att allt inte blir bra för att man börjar arbeta. Här tycker jag vi har ett område att ta tag i.”

mer om yoga, basal kroppskänedom och samtal hos kurator. Vi arbetar med aktivitetsbalans och diskuterar vardagen och fritiden. Visst ger vi fortfarande ut många handledsstöd, men ofta i en annan kontext. Funktionsnivån finns där, men målen är på delaktighetsnivå.

Intervjumaterialet kommer också att analyseras utifrån hur sexlivet påverkas av RA.

Mathilda Björk har också arbetat med att översätta och kulturanpassa ett amerikanskt bedömningsinstrument, Valued Life Activities, VLA.

– Slutpoängen i Valued Life Activities baseras bara på de aktiviteter personen verkligen gör. Har man inte ett badkar ska man inte behöva skatta hur man går i och ur ett badkar. Och tycker man inte att en aktivitet är viktig behöver man inte heller tala om hur bra man är på den. Utan instrumentet fokuserar på vad patienten gör och tycker är viktigt.

VLA är en vidareutveckling av dagens standardinstrument vid bedömningar, Health Assessment Questionnaire (HAQ), där man inte tar hänsyn till »



Mathilda Björk kombinerar forskning och kliniskt arbete.

personens egen värdering. Mathilda Björk tycker även att aktiviteterna som ingår i VLA känns modernare och är mer anpassade till dagens patienter.

Instrumentet testas i en tvärsnittsstudie med drygt 700 RA-patienter, bland annat tittar doktoranden Inger Ahlstrand vid Hälsohögskolan i Jönköping på kopplingen mellan aktiviteter och smärta, vilket är det symtom flest personer lyfter som viktigast att få hjälp med.

Målet med VLA-projektet är att få kunskap om vilka aktiviteter som dagens kvinnor och män med RA tycker är viktiga och vilka svårigheter de upplever. Resultaten kan sedan direkt användas

kliniskt för att vidareutveckla rehabiliterande insatser för att förenkla dagliga aktiviteter. Och just kopplingen forskning och klinisk tillämpning är något Mathilda Björk brinner för.

- Det är ett flöde åt båda håll. Kunskaperna jag får i forskningen tar jag med mig i det kliniska arbetet. Jag kan vidga frågorna och jag har en annan teoretisk förståelse, samtidigt kan jag bli lite styrd av det. Här tycker jag att patienterna är en fantastisk kunskapskälla. De kan ge mig otroligt mycket input av vad som går att generalisera av forskningen. Och jag får nya idéer av patienterna.

Som ett exempel nämner hon de sociala aktiviteternas betydelse. Patienterna återkommer till att de är för trötta för att umgås med familj och vänner, att orken bara räcker till jobbet.

- Forskningen visar att RA är komplext. Patienterna förstärker den bilden och visar att det finns mycket kvar att göra, trots biologiska läkemedel.

”Det är en spännande tanke att se om det kan finnas genetiska markörer som kan förutspå rehabiliteringsbehov.”

Mathilda Björk lyfter fram att en av styrkorna med TIRA-projektet, som startade redan 1995 och där arbetsterapeuten och docenten Ingrid Thyberg ingår i ledningsgruppen, är att det är verkligt multiprofessionellt. Förutom funktionshindergruppen där arbetsterapeuter, sjukgymnaster och socionomer ingår finns även en läkargrupp.

- Vi kan lägga samman genetiska markörer med data ända fram till delaktighet. Det är en spännande tanke att se om det kan finnas genetiska markörer som kan förutspå rehabiliteringsbehov.

I framtiden vill Mathilda Björk även studera vilka rehabiliterande insatser som främjar delaktighet.

- Jag skulle vilja kunna koka ner det till RCT-studier där vi kan testa åtgärder för ökad delaktighet. Vad ger det för utfall? I dag har vi beskrivit hur det är, nu behöver vi testa våra behandlingar. Vi behöver nå dit i arbetsterapi, så att vi kan visa att det vi gör är jättebra och otroligt kostnadseffektivt. ■



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

NYA BÖCKER

”Vi har mycket att lära av våra nordiska grannländer”

Att delaktighet i vardagens aktiviteter kan ge hälsosamt åldrande är inte någon nyhet för arbetsterapeuter. Vardagsrehabilitering är ett begrepp som innefattar just detta och som vinner allt större mark inom det svenska rehabiliteringsområdet.

Den norska boken *Hverdagsrehabilitering* sammanfattar forskning och erfarenhetsbaserad kunskap gällande vardagsrehabilitering genom både teoretiska och praktiska exempel. Redaktörer för boken är Hanne Tuntland och Nils Erik Ness, båda verksamma inom norsk arbetsterapeututbildning.

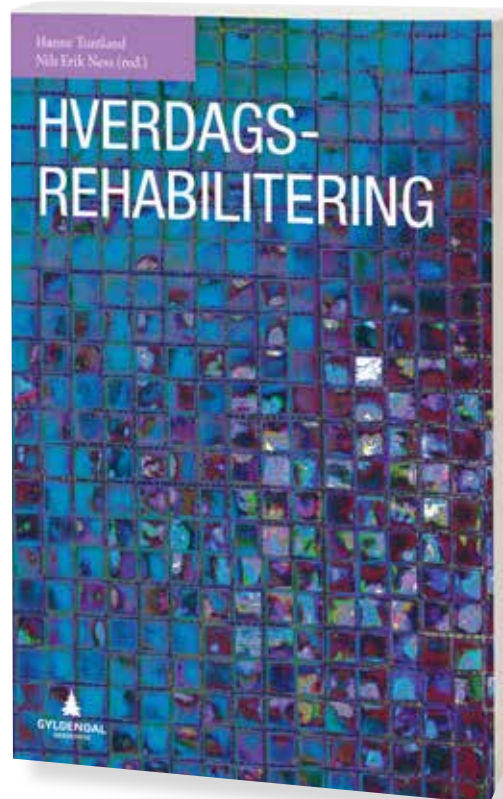
Boken ger breda förklaringar och resonemang kring vad vardagsrehabilitering är, hur vardagsrehabilitering kan genomföras, utmaningar och vilka effekter som framkommit i forskning och erfarenhet.

I boken framgår att det finns många likheter mellan hur Sverige och Norge bedriver vård och omsorg till äldre och i vårt synsätt på aktivitet, delaktighet, hälsa och rehabilitering, men också att det

finns skillnader gällande välfärds-systemens organisation och genomförandet av insatser.

Att läsa boken fick mig att fundera kring vad dessa skillnader verkligen får för konsekvenser för arbetsterapeuters yrkesutövning och för äldre personers möjlighet till delaktighet i vardagen.

Jag tycker inte att en svensk arbetsterapeut ska tveka att läsa en norsk lärobok. Visst kan våra skriftspråkliga skillnader ibland ställa till det för förståelsen, men bara några sidor in i boken upplever jag att den centrala norska begrepps användningen har satt sig och att det fungerar bra att ta till sig innehållet. När det gäller vardagsrehabilitering har vi i Sverige mycket att lära av våra nordiska grannländer. Jag rekommenderar boken till alla arbetsterapeuter, men också till andra som är intresserade av denna tvärprofessionella rehabiliteringsform. Lena Borell och Susanne Iwarsson, båda professorer i



HVERDAGSREHABILITERING

Hanne Tuntland,
Nils Erik Ness (Red.)

Gyldendal

arbetsterapi, hävdade i Läkartidningen 2013 att en kunskapsbaserad vård och omsorg för äldre måste säkras. Att läsa och reflektera över denna bok kan vara ett steg i den riktningen.

IDA KÄHLIN

Leg. arbetsterapeut och
doktorand i Äldre och äldre
vid Linköpings universitet

Mindfulness i arbetslivet

● *Fokus på jobbet* handlar om hur mindfulness ska kunna få oss att bli lugnare och mer fokuserade när vi är på arbetet. I boken presenteras praktiska tips och erfarenheter från företag och individer som använt sig av metoden. Författarna lyfter fram att det bland annat kan leda till lägre stressnivåer, färre sjukskrivningar, mer engagemang, färre konflikter samt högre nivåer av kreativitet och innovation.

Tips och erfarenheter från företag och individer som använt sig av metoden

FOKUS PÅ JOBBET – HUR MINDFULNESS GÖR DIG EFFEKTIVARE, LUGNARE OCH GLADARE

Sara Hultman, Martin Ström
Natur & Kultur

En perfekt kropp

● Bilden av att kroppen är formbar och kan bli perfekt finns överallt, i medier och på sociala nätverk. I boken beskriver författarna, med utgångspunkt från aktuell forskning, hur kroppsuppfattningen skapas genom livet och hur den påverkas av andra. I ett kapitel fokuserar författarna på vad som utmärker personer som gillar sina kroppar. Tonvikt läggs också på vad som går att göra för att individer ska få ett mer accepterande förhållningssätt.



PROJEKT PERFEKT – OM UTSEENDEKULTUR OCH KROPPSUPPFATTNING

Ann Frisé, Kristina Holmqvist
Gattario, Carolina Lunde
Natur & Kultur



Sugen på skidåkning?

Du som är medlem i FSA har möjlighet att hyra en av våra lägenheter i fjällbyn Klövsjö till ett förmånligt pris.

Bokning av de mest populära veckorna, vecka 52–16, sker via utlottning. Lottning innebär fortfarande en kostnad, men ger alla samma chans att få en vecka. För att vara med i lottningen besök www.fsa.se/klovsjo och anmäl ditt intresse senast den 22 oktober. Lottningen

sker tisdagen den 28 oktober. På webben hittar du även mer information om Klövsjö, priser, lägenheterna, avbeställningsregler etc.

Frågor? Kontakta Tina Danielsson på tina.danielsson@fsa.se eller 08-466 24 49.



Förbundet
Sveriges Arbetsterapeuter

Joanna Nilsson Waligora är 28 år och studerar 4:e terminen på Karolinska Institutet, och är suppleant i FSAstud. Hon har diskbråck och diskgeneration i ryggraden som gör att hon lever med daglig smärta, har svårt för att sitta länge och är i behov av att avlasta ryggen varje dag.

Smärtan stoppar inte Joanna

Jag träffar Joanna utanför Karolinska Institutet i Huddinge. Vi studerar den stora byggnaden som vi för några år sedan klev in i, med helt olika bagage med oss.

Hur kom det sig att du sökte till arbetsterapeutprogrammet?

– Jag har alltid velat jobba med människor och har erfarenhet av att arbeta som vårdbiträde. Min ambition har varit att utbilda mig och jag är jätteintresserad av hälsa och kroppen, samtidigt som jag också är intresserad av psykologi. Det här var den perfekta kombinationen, det kändes väldigt rätt och jag har inte ångrat mig sedan dess.

Hur gick tankarna innan kursstart?

– Jag var rädd och nervös inför kursstart, undrade om jag skulle klara av att studera på heltid. Jag hade inte jobbat på flera månader när jag påbörjade studierna och visste inte hur kroppen skulle svara på ökade krav.

Hade du några farhågor kring hur du skulle bli bemött?

– Eftersom Karolinska är ett medicinskt inriktat universitet så hoppades jag att de skulle förstå sådana problem som jag har. Men jag var ändå lite orolig kring kursstart och vad jag skulle säga till klasskompisar och lärare om varför jag exempelvis behöver stå upp och anteckna. Jag var också rädd att folk skulle

ifrågasätta mitt val av yrke. Att de skulle undra hur jag ska kunna hjälpa människor när jag själv lever med funktionshinder.

Så hur gick det när studierna började?

– Det var väldigt tufft i början, jag var osäker på om jag skulle klara det. Men jag fick ett positivt bemötande av både klasskamrater och lärare, de var intresserade av att veta varför jag stod upp och antecknade. Jag pratade även med en lärare som berättade om andra arbetsterapeuter som levde med funktionshinder. Det gäller att vara stark och tro på det man vill, kan de så kan jag!

Tror du att den positiva responsen faktiskt kan ha med studievalet att göra?

– Jag tror att det var tur i oturen att jag valde just arbetsterapi. Hade jag valt ett annat yrke som exempelvis jurist hade jag kanske inte fått samma förståelse. Nu känner jag mig ännu mer motiverad till att bli arbetsterapeut. Jag brukar säga att jag representerar både de som hjälper och klienterna som behöver hjälp.

Hur tänker du dig framtiden när du är legitimerad arbetsterapeut?

– Jag tror att jag kommer bli en person som gör saker på lite annorlunda sätt än de normer som råder på arbetsplatsen. Jag har driv, annars hade jag inte klarat mig genom den här



Joanna Nilsson Waligora studerar till arbetsterapeut vid Karolinska Institutet och lever med daglig smärta.

resan. Det är något väldigt positivt att ha med sig i yrkeslivet sen. Det här gör mig väldigt ödmjuk inför mötet med nya klienter, jag vet vad det handlar om.

Vad upplever du har varit mest positivt med den här resan?

– Det finns fortfarande dagar då jag tvivlar, det är inget att sticka under stol med. Det är viktigt att komma ihåg att det här är något jag verkligen vill. Jag kan inte tänka mig något annat yrke, jag hade valt det här oavsett situationen med ryggen. Ur smärtan har det

kommit något väldigt positivt, jag vet att jag kan om jag verkligen vill. Alla har sina problem och svårigheter, alla upplever tvivel någon gång. Jag försöker vända det hela till något positivt och jag hoppas det inspirerar andra till att kämpa.

Vi går hem åt varsitt håll för att tanka energi inför ännu en höst fylld med utmaningar, där vi alla har möjlighet att våga, tro och satsa. På vårt eget vis.

ELEONOR HELLSBERG
T5, Karolinska Institutet

fakta om 3 föräldraledighet

Ansök i tid

Som förälder har du rätt att vara ledig när barnet föds/adopterats och därefter för att ta hand om barnet. Ansök om föräldraledighet i tid. De flesta av FSAs medlemmar ska ansöka om föräldraledighet minst tre månader innan ledigheten ska påbörjas.

Tänk på att det är viktigt att du och din chef har en dialog om föräldraledighetens förläggning.

Ingen diskriminering

Föräldraledighetslagen skyddar föräldralediga mot att bli missgynnade i samband med föräldraledigheten. Det innebär att arbetsgivare inte får missgynna medarbetare i samband med föräldraledighet när det handlar om till exempel lön, utbildning eller befordran. Lagen skyddar både anställd personal och arbetssökande. Dessutom är arbetsgivaren skyldig att underlätta kombinationen av föräldraskap och förvärsarbete.

Pension med mera

Både inbetalningar till den allmänna pensionen och till de flesta kollektivavtalade tjänstepensioner är skyddade under ledighet med stöd av föräldraledighetslagen. Dock enbart under en begränsad tid. Om du går ner i tid eller är ledig utan stöd i föräldraledighetslagen kommer det att påverka framtida pension. Även a-kassa och sjukpenninggrundande inkomst kan påverkas om du går ner i tid, mer info på aea.se och fk.se.

Föräldrar får inte missgynnans

Att bli förälder förändrar hela livet. Men mitt i alla praktiska och mentala förberedelser kan det vara bra att fundera på hur jobbet påverkas också. Ombudsman Carl Eos ger råd.

Text: Katja Alexanderson Illustration: Helena Lunding Hultqvist



Inför din föräldraledighet är det bra att ha ett planeringssamtal med din chef. Tanken är inte bara att planera ledigheten och hur dina arbetsuppgifter ska lösas under tiden, det är också viktigt att ni diskuterar hur du ska kunna behålla din löne- och karriärutveckling.

– Din lön ska revideras även om du är föräldraledig under den årliga lönerevisionen. Du ska behandlas på samma sätt som dina kolleger när det gäller lönerevisioner och rätten till lönesamtal. Ta kontakt med din lokala företrädare om du inte blir kallad till utvecklingssamtal och lönesamtal, säger Carl Eos, ombudsman på FSA.

Han tipsar om att det inför mötet även är bra att tänka över vad du behöver för att behålla din kompetens under föräldraledigheten. Diskutera till exempel behovet av information, facktidskrifter, tillgång till e-post med mera.

– Efter din föräldraledighet har du i princip rätt att komma tillbaka till den befattning och de arbetsuppgifter du hade tidigare. Om det skulle ske en omorganisation eller neddragningar på din arbetsplats under föräldraledigheten så ska du kontakta FSA, säger Carl Eos. ¶

Extra pengar i kollektivavtalet

I ditt kollektivavtal kan det finnas möjlighet att få föräldrapenningstillägg från arbetsgivaren. Om du är berättigad till utfyllnad är det arbetsgivarens ansvar att betala ut det, du behöver inte ansöka.



Sara Nelin är nöjd med det planeringssamtal hon hade med sin chef innan hon gick på föräldraledighet.

Mamma med en plan

Inför sin föräldraledighet hade **Sara Nelin** samtal med sin chef. Tillsammans planerade de hur hennes arbetsuppgifter ska tas om hand när hon är hemma och hur det ska se ut när Sara kommer tillbaka till jobbet.

I vanliga fall jobbar Sara Nelin på daglig verksamhet enligt LSS i Malmö, men just nu är hon föräldraledig med sin son som är drygt två månader. Inför ledigheten hade hon planeringssamtal med sin chef.

- Jag har väldigt bra kontakt

med min chef. Vi hade ett samtal bland annat om hur de skulle se ut när jag kom tillbaka.

De bestämde också hur Saras arbetsuppgifter skulle tas om hand när hon var borta.

- Jag har en vikarie, men hon

kunde inte ta allt. Andra kolleger i arbetsgruppen har fått ta vissa uppgifter. Det kändes jättebra att allt var klart när jag gick därifrån. Och att jag fick möjligheten att rapportera över, både till min vikarie som gick bredvid och till mina andra kolleger. Vi kunde sitta ner och prata om det. Så borde det alltid vara, det är vanligt att man blir inkastad i något. Jag tror att mina kolleger uppskattade det också.

”Min chef ringde mig här i dagarna, men det har jag godkänt.”

Sara och hennes chef planerade också hur länge hon skulle vara borta. Innan mötet hade Sara för säkerhets skull kollat upp med sin fackliga representant att man har rätt att vara föräldraledig på deltid.

- Jag ska vara helt mammaledig i sju och en halv månad, sedan ska jag jobba två dagar i veckan under sex månader. Min chef hade inga problem med det och sa att ”det löser vi”. Det känns som en ynnest att få jobba lite, för jag tycker om mitt arbete, men samtidigt inte missa något här hemma och få vara med i alla utvecklingsstegen.

Sara och hennes chef och kolleger kom också överens om att det var okej att kontakta henne med arbetsrelaterade frågor under ledigheten.

- Min chef ringde mig här i dagarna, men det har jag godkänt, säger Sara Nelin och påpekar att det är väldigt olika från person till person. Vissa vill inte ha någon kontakt alls.

Jobbmejlen kommer hon fortfarande åt via internet.

- Men den kollar jag inte regelbundet, säger hon med ett skratt.

KATJA ALEXANDERSON

Är det viktigt att hålla kontakten med arbetsplatsen under föräldraledighet?



Hanna Schwager, Örebro
- Ja, för mig har det varit givande och meningsfullt för att hålla mig uppdaterad och ajournera med vad som pågår på min arbetsplats. Då är det lättare och roligare när man kommer tillbaka.



Sofia Luopa, Lessebo
- Ja, det tycker jag. För att hålla en bra relation till jobbet och hålla sig uppdaterad om det som händer på arbetsplatsen.



Marie Eriksson, Göteborg
- Ja. Det bästa är om man kommer överens med sin arbetsgivare hur mycket och vilken kontakt man vill ha - tillgång till jobbmejlen hemifrån är en förutsättning, att inte glömmas bort vid lönerrevision och bli inbjuden till sociala aktiviteter är viktigt.



”Erfarenhetsutbytet är värdefullt”

Tre snabba frågor till Catharina Henriksson, kvalitetsombud från Gotland, som deltagit på FSAs kvalitetsombudskonferens, 22–23 september i Nacka. Text & foto: Christina Lundqvist

Du har varit med flera gånger på FSAs kvalitetsombudskonferenser. Vad tar du med dig från dagarna den här gången?
– Erfarenhetsutbytet kvalitetsombud emellan är värdefullt. Att få input från andra kretsar. Vad som har fungerat bra och vilka problem andra har stött på. Även FSAs patientsäkerhetsmaterial. Det tänker jag ta tag i när jag kommer hem på något sätt. Ett nytt fräscht och viktigt material. Annars är det hela upplägget med föreläsningar som varvas med grupparbeten som är så bra.

Hur ser din koppling till din krets ut? Känner man till att du är kvalitetsombud?

– Jag är också med i lokala styrelsen och har ett nära samarbete där. Det ger mig en helhetsbild av vad som är på gång inom olika områden på Gotland, så där är jag aktiv. I kvalitetsarbetet ingår också det professionella. Så förutom de rent fackliga träffarna har vi också professionsträffar fyra gånger om året. Vi har bland annat gått igenom etiska koden och om hur vi gör med avvikelser och vi planerar att gå igenom system för avvikelshantering och diskutera hur vi ska göra.

Vad ska du göra nu?
– Ta mig hem och smälta dagarna. ☛



Sprid filmen om arbetsterapi!

Lagom till Arbetsterapins dag den 16 oktober lanserar vi en kort animerad film om arbetsterapi. Genom tre historier får tittarna veta vad arbetsterapi är. Inspiration till historierna har vi hämtat från de bidrag vi fick in från er medlemmar i våras, genom en enkät i Medlemsinfo. Filmen finns tillgänglig via fsa.se, Twitter och Facebook.

Vår förhoppning är att filmen ska få en stor spridning, inte minst i sociala medier. För att uppnå det behöver vi er hjälp att dela filmen via era privata Facebook- och Twitterkonton. Så stort tack i förskott för att vi tillsammans sprider budskapet om att arbetsterapi får vardagen att funka!

Om arbetsterapi i primärvården

FSA har tagit fram broschyren *Arbetsterapi i primärvården* för att tydliggöra vad arbetsterapi har för funktion i den första linjens vård. Förhoppningen är att den kan underlätta planering, ersättning och upphandling av arbetsterapi i primärvården.

Förbundet erfar att de senaste årens reformer har påverkat invånarnas tillgång till arbetsterapeutiska insatser i primärvården. Tillgången till arbetsterapeuter varierar stort över landet, vilket medfört att jämlik vård och rehabilitering inte kan säkerställas.

Ladda ner eller beställ broschyren via fsa.se/forlag.



Glöm inte löneenkäten!

Den 22 oktober landar **FSA:s årliga löneenkät** i din inbox. Och ditt svar är viktigt, oavsett om du jobbar som arbetsterapeut eller inte, är chef eller arbetssökande.

Ditt svar utgör grunden för FSA:s lönestatistik och Saco Lönesök, två verktyg som ger dig möjlighet att se arbetsterapeuternas löneläge.

Verktygen hittar du på *Min sida* på fsa.se. Saco Lönesök bygger på löneuppgifter från över 300 000 akademiker.

Du kan göra lönejämförelser både för din egen utbildning samt din egen och andras befattningar. Och du kan hitta medellöner och uppgifter om lönespridning för olika åldersgrupper, examensår, befattningar – oavsett om du arbetar i en kommun, i den privata

sektorn eller någon annanstans. Statistiken presenteras i form av tabeller och olika typer av diagram.

Numera finns även Saco Lönesök i mobilen, så att du kan ta en sista koll innan du går in till anställningsintervju eller lönesamtalet.

Har du svårt att hinna svara på enkäten? Inga problem. Du kan besvara den i din smarta telefon medan du åker buss, zappar framför tv:n eller äter din frukost.

Tack för att du fyller i din löneenkät! ▀



Förbundet
Sveriges Arbetsterapeuter

Nya uppgifter? Håll oss uppdaterade!

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

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

Konsten att ta fram rätt försäkringar

Som akademiker har du särskilda försäkringsbehov. Vi har kunskapen att ta fram lösningar som möter dem. Vi kan din bransch, vet hur ditt kollektivavtal bör kompletteras och ser till att du får en rimlig premie. Inget trolleri, bara ett jobb baserat på kunskap.

Vilka försäkringar är rätt för dig?

Testa själv på www.akademikerforsakring.se

Akademiker
försäkring



KALENDARIVM

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.

22 okt **Ny som chef**, Göteborg

Konsten att ta betalt, Göteborg

22–23 okt **Gilla jobbet**, Stockholm

24 okt **Nätverksträff för arbetsterapeuter som arbetar i skolan**, Stockholm

Kontakta kurser@fsa.se för anmälan

Chefsfredag, Jönköping

Sista anmälningsdag: 10 oktober

7 nov **Chefsfredag**, Gävle

Sista anmälningsdag: 24 oktober

11 nov **Akademikerkompetens**, Uppsala

Suntarbetslivs inspirationsmöte, Stockholm

12 nov **Ny som chef**, Stockholm

13 nov **Konsten att ta betalt**, Stockholm

14 nov **Chefsfredag**, Göteborg

17–19 nov **Assisting Hand Assessment – AHA**, Stockholm

Sista anmälningsdag: 3 nov

20 nov **Akademikerkompetens**, Göteborg

Ny som chef, Stockholm

21 nov **Chefsfredag**, Malmö

Sista anmälningsdag: 30 oktober

26 nov **Suntarbetslivs inspirationsmöte**, Göteborg

Sista anmälningsdag: 27 oktober

28 nov **Chefsfredag**, Stockholm

Sista anmälningsdag: 6 november

4 dec **Dialog om arbetsförmåga – DOA**, Stockholm

Sista anmälningsdag: 19 november

8 dec **Nätverksträff, Nationella vårdprogrammet för cancerrehabilitering och Nationella riktlinjer för palliativ vård**, Stockholm

Sista anmälningsdag: 17 november

9 dec **Uppstart av nätverk för arbetsterapeuter som arbetar med kronisk obstruktiv lungsjukdom**, Stockholm

Sista anmälningsdag: 17 nov

Söker du en arbetsterapeut?

Annonsera här i Arbetsterapeuten!

När du annonserar en platsannons i Arbetsterapeuten lägger vi även, efter utgivning av tidningen, kostnadsfritt upp annonsen på vårt jobbtorg på fsa.se samt på vår Facebooksida som har cirka 1 700 följare.

För mer information och bokning, kontakta Tina Danielsson på tina.danielsson@fsa.se eller 08-466 24 49.

Välkommen med din annons!

**Annonsera
hos oss**

**och nå över
10 000 arbets-
terapeuter**



Föbundet
Sveriges Arbetsterapeuter

Screening av delaktighet i olika aktiviteter (MOHOST-S)

– nytt instrument i FSAs förlag

MOHOST-S, svensk översättning och bearbetning av the
Model of Human Occupation Screening Tool (MOHOST).

Översatt/bearbetad av: Lena Haglund, docent i arbetsterapi.

MOHOST-S är ett personcentrerat instrument som används inom såväl det somatiska som det psykosociala området. Instrumentet tillåter flera olika datainsamlingsmetoder.

Instrumentet ger en screening av en persons delaktighet i aktiviteter och hur vilja, vanor och färdigheter samspelar med personens aktuella miljö.

Instrumentet innehåller en manual, formulär samt en mappning till ICF.

Medlemspris: 330 kr

FSAstud-pris: 264 kr

inkl. moms och porto



Beställ på fsa.se/forlag

Vill du
annonsera här?

Produktannonser

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

Övriga annonser

Tina Danielsson
tina.danielsson@fsa.se
08 466 24 49

Annonsformat och priser

www.fsa.se/annonsera



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.



Stort tack för alla 170 abstracts som inkommit!

Preliminärt program kommer i nästa nummer
av tidskriften Arbetsterapeuten och på
www.arbeterapiforum.se i slutet av november.

inspiration utveckling
ARBETSTERA|FORUM
Göteborg 15-16 april 2015

UPPDRAGSUTBILDNINGAR I NEUROVETENSKAP VÅRTERMINEN 2015

- Parkinson och sjukdomar med Atypisk Parkinsonism, 7,5 hp
- Psykiatrisk och somatisk problematik hos vuxna med intellektuella funktionsnedsättningar, 7,5 hp
- Rehabiliteringsmedicin, 15 hp

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

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



GÖTEBORGS UNIVERSITET



VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN
SAHLGRENSKA UNIVERSITETSSJUKHUSET

KURSAVGIFT: 9400 kr / 7.5 hp

SISTA ANSÖKNINGSDAG: 15 nov 2014

i mån av plats kan anmälan tas emot fram till kursstart

*Självständigheten
är det jag gillar
allra mest!*

LOTTA 48 ÅR



Bidette R3. Enkel, ren och supermodern!

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

 **SVANCARE**[®]
svancare.se