

FSAs ställningstaganden om jämlik arbetsterapi

Beslutad av Fullmäktige 2012

Inledning

Svenskarna får en allt bättre hälsa, men hälsotillståndet mellan olika grupper i Sverige blir allt mer ojämnt. Jämlikhet är en lagstadgad rättighet inom svensk hälso- och sjukvård, en mänsklig rättighet som är särskilt betydande för marginaliserade grupper i samhället. Trots detta får inte alla människor i Sverige idag del av jämlika vård-, omsorgs- och välfärdsinsatser. Klyftorna verkar snarare öka. Jämlikhet innebär inte att alla ska ha lika. Jämlikhet innefattar en strävan mot att alla ska få insatser och bemötande som är anpassade utifrån varje individs behov och förutsättningar, en strävan i vilken de största behoven prioriteras. Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter (FSA) önskar i detta dokument tydliggöra betydelsen av en jämlik arbetsterapi och en jämlik arbetsterapeutisk yrkesutövning och visa på de hinder som finns i dagens samhälle.

Jämlikhet, mångfald och intersektionalitet

Vårt samhälle är idag mer heterogent än någonsin. Begreppet mångfald används för att beskriva denna heterogenitet som en eftersträvnsvärd blandning av olikheter och likheter beroende av individers kön, klass, ålder, sexualitet, etnicitet, funktionsförmåga eller andra i samhället förekommande grupperingar. Begreppet mångfald kan dock användas och tolkas på olika sätt. Det finns en risk att begreppet används så att det snarare befäster stereotyper eftersom det lägger fokus på människors olikheter. Normer och maktstrukturer förändras dock inte automatiskt av att människors olikheter synliggörs. Människor har inte bara EN grupptillhörighet och att bara kategoriseras som att tillhöra gruppen funktionsnedsatta, äldre eller homosexuella kan bli missvisande när det kommer till individers behov. För att uppmärksamma detta faktum vill vi använda begreppet intersektionalitet.

Intersektionalitet är ett tvärvetenskapligt begrepp som kommit att bli allt vanligare i relation till praxis och forskning kring diskriminering, jämlikhet och mångfald. Begreppet intersektionalitet används för att förklara hur olika maktstrukturer eller kategorier, exempelvis socioekonomisk situation och funktionsnedsättning, interagerar med varandra. Alla människor positioneras olika beroende på när och var i samhället de befinner sig och vilka de möter. Enligt det intersektionella perspektivet är det omöjligt att särskilja en kategori från en annan utan att betydelsefulla aspekter går förlorade. En person med funktionsnedsättning kan därmed inte enbart betraktas utifrån sina erfarenheter som funktionsnedsatt utan även utifrån att vara exempelvis kvinna och över 70 år. Denna interaktion mellan olika kategorier är inte nödvändigtvis av negativ karaktär. Snarare kan kategorierna antingen försvaga eller förstärka effekten av varandra, vilket innebär att människor som tillhör mer än en minoritetskategori inte automatiskt får en ökad sårbarhet. För att kunna åstadkomma en jämlik arbetsterapi måste vi förstå hur olika normer och maktstrukturer samverkar. Det är genom ett normkritiskt och intersektionellt förhållningssätt som vi kan nå arbetsterapi fri från ojämlighet och diskriminering.

Jämlikhet, klientcentrering och arbetsterapi

I enlighet med FSAs etiska kod ska arbetsterapeutisk yrkesutövning främja möjligheter till aktivitet och delaktighet för att människor därigenom ska kunna leva ett så gott liv som möjligt. Detta arbete ska ta sin utgångspunkt i människors syn på sin situation och sina behov, baseras på vetenskap och beprövad erfarenhet och ta hänsyn till omgivningens möjligheter och hinder. I detta arbete har arbetsterapeuter en humanistisk utgångspunkt som förutsätter ett klientcentrerat förhållningssätt i alla klientmöten på så väl individ-, grupp- som samhällsnivå. Med detta avses att arbetsterapeuter alltid strävar efter att möjliggöra människors delaktighet i de aktiviteter de vill, behöver eller förväntas göra utifrån deras unika kontext. Vidare utgår en klientcentrerad arbetsterapeutisk yrkesutövning från grundsynen att varje individ har en unik sammansättning av kulturella, sociala, psykologiska, biologiska, ekonomiska, politiska och andliga förutsättningar som påverkar individens utförande av aktivitet och delaktighet i samhället.

Arbetsterapeuter är en yrkeskategori som genom klientcentrering strävar efter att alla människor, oavsett vilka i samhället förekommande grupperingar de tillhör, ska uppleva hälsa samt delaktighet i sitt dagliga liv och i samhällslivet. Att prata om jämlikhet och intersektionalitet i relation till arbetsterapi är således något naturligt, ett befast faktum inom arbetsterapi. Tyvärr innebär dock inte detta faktum att alla människor i Sverige har tillgång till jämlik arbetsterapi. Tillgången på arbetsterapeuter och arbetsterapeutiska insatser är inte jämlik över landet eller mellan tätort och glesbygd och heller inte mellan olika grupperingar i samhället. Vi vill förstå den ojämlikhet som råder gällande arbetsterapi utifrån tre olika nivåer; en mikro-, en meso- och en makronivå som tillsammans samspelar och påverkar möjligheten till jämlik arbetsterapi.

Mikronivån omfattar de individuella förutsättningar som finns hos arbetsterapeuten gällande kunskap och kompetens att använda i den professionella yrkesutövningen. Arbetsterapeuters fokus på klientcentrering i yrkesutövningen innefattande en intersektionell medvetenhet är här av stor betydelse. Mikronivån omfattar även de individuella förutsättningar som finns hos de personer som är i behov av arbetsterapeutiska insatser. Det är ett faktum att människors möjlighet till hälsa och delaktighet påverkas av deras bakgrund exempelvis socioekonomisk situation eller etnisk tillhörighet. Detsamma gäller individens möjligheter att efterfråga arbetsterapeutiska insatser.

Mesonivån omfattar de organisatoriska förutsättningar som påverkar möjligheten till jämlik arbetsterapi. Hindrande faktorer gällanden denna nivå är exempelvis det faktum att tillgången på arbetsterapeuter varierar över landet och att arbetsterapeuter inte är en självklar del i olika vårdval.

Möjligheten till jämlik arbetsterapi påverkas också av att beslutsfattare inom den lokala eller regionala organisationen inte har tillräcklig kunskap om vad arbetsterapeutiska insatser kan bidra med, vilket kan innebära att arbetsterapeutisk kompetens väljs bort eller inte efterfrågas där den gör störst nytta. Olika lokala och regionala riktlinjer gällande exempelvis hjälpmedelsförskrivning eller andra föreskrifter som påverkar arbetsterapeuters yrkesutövning är också av betydelse för utövandet av jämlik arbetsterapi i Sverige.

Makronivån motsvarar de samhälleliga riktlinjer, lagar och politiska inriktningsmål som påverkar möjligheten till jämlik arbetsterapi. Generellt innebär denna nivå många stödjande faktorer. Ett exempel på detta är de nationella funktionshinderpolitiska målen. En hindrande faktor är dock det faktum att människors migrationspolitiska status exkluderar dem från möjligheten att få en jämlik vård vilket exempelvis strider mot medicinsk etik och mänskliga rättigheter. Ett ytterligare exempel är nuvarande diskrimineringslag som började gälla den 1 januari 2009 där inte socioekonomisk situation eller bristande tillgänglighet kan anges som grund för diskriminering. En kontinuerlig utveckling av diskrimineringslagstiftningen är en förutsättning för en jämlik arbetsterapi.

FSA anser

- att alla människor som har eller riskerar att få nedsättningar gällande aktivitet och delaktighet ska erbjudas jämlik arbetsterapi
- att arbetsterapeuters klienter alltid ska bemötas och behandlas som unika individer
- att all form av diskriminering inom arbetsterapeutisk verksamhet ska motverkas
- att betydelsen av en intersektionell medvetenhet inom arbetsterapi ska synliggöras
- att arbetsterapeututbildningen ska inkludera perspektiv som förenar klientcentrerad arbetsterapi med intersektionell medvetenhet och jämlikhet.