

Arbetssterapeuten

Tidskrift för Sveriges arbetsterapeuter

8.14

FSA och Fysioterapeuterna
får projektmedel:

Större rehabfokus i kvalitetsregistren

Frida Nordeström
kombinerar jobb
med masterstudier

TEMA

Fortbildning



PORTRÄTTET
Lars Björklund
om aktiv
närvaro sid 8



FORSKNING
Jurgen Broeren
studerar dataspelsrehab
sid 28

*tips om
friskvård
på jobbet*

Bli guld värd

Lär dig AMPS och höj ditt värde på arbetsmarknaden

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

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

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



AMPS
i Sverige

Arbetssterapeuten #8.14



"Forskningen ger mig en chans att kunna påverka vården."

s 20

- 5 **Ordföranden**
Förbundet för alla
arbetsterapeuter
- 6 **Nyheter**
- 8 **Porträttet**
Lars Björklund om arbetet
med svårt sjuka
- 12 **Tema: Fortbildning**
Oroande trend
Frida läser vidare
Susanne oroar sig
för pinnkraven
Linnéa får en miljon för
att forska på arbetstid
- 24 **Ledarskap**
En bra chef måste
kunna kommunicera
- 26 **Mitt jobb**
Gunilla Leander Persson
lyfter det roliga i inläringen
- 28 **Forskning**
Aktiva konsolspel hjälper
barn med hjärnskador



Koll på friskvården

s 34

- 31 **Ny bok**
... om osunda levnadsvanor
och hur man ändrar dem
- 33 **FSAstud**
- 36 **Förbundsnytt**

KATJA
ALEXANDERSON
Chefredaktör



Kunskap med bäst-före-datum

När jag gick på mellanstadiet lärde jag mig bland annat att Sverige hade 8 miljoner invånare och världen 4 miljarder. Och från när jag gick på KTH i början av 1990-talet minns jag en föreläsning där forskaren Mathias Uhlén berättade om den fascinerande nya PCR-tekniken, ett sätt att kopiera stora mängder av ett dna-segment. I dag har Sverige nästan 10 miljoner invånare, världen cirka 7 miljarder och Mathias Uhlén har varit med och kartlagt både människans arvs massa och vilka proteiner som bygger våra kroppar.

Det är bara några exempel på att **kunskap är färskvara**. I det här numret skriver vi om fortbildning – något som blir allt viktigare, inte minst i ljuset av kraven på evidensbaserad praxis. För att hålla sig ajour med utvecklingen krävs påfyllnad och fördjupning. Och tyvärr verkar det vara lite så och så med arbetsterapeuters möjligheter till fortbildning. **FSAs senaste enkät** på området visar bland annat att arbetsterapeuter blir allt mindre nöjda med sin fortbildning över tid.

Du får också möta tre arbetsterapeuter som ger sin syn på fortbildning. Kommunanställda **Frida Nordeström** har löst det på egen hand och tagit tjänstledigt på deltid för att läsa ett masterprogram vid Linköpings universitet. **Susanne Andreasson** oroar sig över vilka effekter införandet av Vårdval rehab i Västra Götaland kommer att ha på möjligheterna att fortbilda sig framöver.

Linnéa Eklöf däremot har en arbetsgivare som gör det möjligt för henne att bedriva doktorandstudier på betald arbetstid, i kombination med kliniskt arbete.

Vi bjuder också på tips på hur du och dina kolleger kan "friskvårda" er själva på jobbet, nya böcker och en studentrapport från den nationella patientsäkerhetskonferensen. Läs också om **Jurgen Broerens forskning** om hur aktiva tv-spel kan användas i rehabilitering av hjärnskador.

Slutligen vill jag passa på att önska alla er läsare en riktigt god jul och ett gott nytt år. Och jag hoppas att ni har uppskattat tidskriftens nya skepnad det senaste året. Hör gärna av dig till mig om det är något speciellt du vill läsa om eller om du har tips på spännande personer att porträttera.

ARBETSTERAPEUTEN

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

Ansvarig utgivare: Lena Haglund
lena.haglund@fsa.se
0733 66 24 52

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

Fotograf omslaget: Peter Holgersson

Layout: Pontus Wikholm,
pontus.wikholm@fsa.se
& Gelinda Jonasson

Grafisk form: Graffoto AB

Tryck: Exakta Printing

TS-kontrollerad upplaga: 10 400

ISSN: 0345-0988

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

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!

Stressmottagningen söker en

Leg. arbetsterapeut 50-100 %

Vi önskar förstärka vårt team för multimodal rehabilitering av utmattningssyndrom med en legitimerad arbetsterapeut. Vår rehabilitering är beteendeorienterad, och i teamet ingår också psykologer, psykoterapeuter, läkare och fysioterapeut. Ditt fokus i teamet blir att planera för och stötta varje patient i sitt arbetsliv. Hela teamet arbetar utifrån KBT och ACT och som mottagningens arbetsterapeut kommer du att arbeta utifrån samma grundprinciper.

Vi är en liten, personlig och engagerad mottagning med ett starkt forskningsintresse. I januari flyttar vi till nya lokaler nära Fridhemsplan i Stockholm. Läs mer på www.stressmottagningen.com.

Välkommen med din ansökan **senast 9 januari 2015!**

 Stressmottagningen

Vi förebygger och behandlar stressrelaterad ohälsa

info@stressmottagningen.com | www.stressmottagningen.com | 08-524 867 85

Unikaboxen!

BB-30, Sveriges smartaste garage för handikappfordon!

Som rörelsehindrad är det viktigt att ha sina fordon och andra hjälpmedel lätt åtkomliga, tryggt förvarade och skyddade mot fukt och kyla. BB-30 är den perfekta lösningen med sin unika konstruktion. Med ett tryck på fjärrkontrollen öppnas och stängs det fällbara locket, som dessutom låser sig automatiskt efter stängning. Inuti är det rymligt, torrt och varmt. Inredningen är flexibel och kan anpassas efter användarens alla behov.

Invändiga mått: bredd 150 cm, djup 173 cm.

Enkelt att placera!

BB-30 är lätt att placera där det passar användaren bäst. Några grundarbeten behövs inte om marken är någorlunda fast och jämn, fyra trädgårdsplattor räcker som underlag på jord. Tack vare sin låga vikt är det enkelt att flytta eller lagerställa.



DOOMAN TEKNIK AB

KLANGFÄRGSGATAN 8, 426 52 VÄSTRA FRÖLUNDA

Tfn 031 - 69 68 50 info@dooman.se www.dooman.se



Att få vardagen att fungera är en kompetens som blir mer och mer efterfrågad av samhället och dess invånare.

Förbundet för alla arbetsterapeuter

Detta nummer är det sista för året. Jag hoppas att ni, liksom jag, uppskattat den nya medlemstidningen, innehållet och dess format. Året har gått fort, mycket har hänt och gjorts inom förbundet, men jag vill här passa på att reflektera något kring medlemskapet.

Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter, FSA, ökar stadigt i antal medlemmar år för år, det är naturligtvis mycket bra. Ju fler arbetsterapeuter som är med i förbundet, desto större påverkansmöjligheter får vi i olika officiella och opinionsbildande sammanhang. Till nytta för dig som arbetsterapeut och medlem.

FSA har en aktiv och god rekrytering av studenter, kontinuerligt informeras studenterna på våra lärosäten om fördelarna med en professionsorganisation som FSA, tillika en facklig organisation. FSAs studentorganisation, FSASTUD, gör ett viktigt och bra arbete för att intressera studentmedlemmar att engagera sig i förbundets studentverksamhet, både centralt och lokalt. De som är studentaktiva fortsätter oftast att engagera sig lokalfackligt när de blir yrkesverksamma. De ser möjligheterna och nyttan.

Jag skulle dock vilja se en större ökning i förbundets medlemsantal. En del arbetsterapeuter som söker sig till andra arenor än den traditionella inom hälso- och sjukvård ser sig inte längre som arbetsterapeuter. Men som examinerad arbetsterapeut jobbar man i princip oftast vidare i något som grundar sig på den arbetsterapeutiska kompetensen – tror åtminstone jag.

FSA har de senaste åren arbetat stenhårt för att tydliggöra arbetsterapeutens kompetens inom fler arenor än traditionell hälso- och sjukvård. Vi tycker exempelvis att blir man handläggare inom bostadsanpassning eller börjar arbeta som rehabiliteringsutredare inom Försäkringskassan, eller väljer att starta eget inom sin kompetens – så är man fortfarande arbetsterapeut. Vidare anser vi att arbetsterapeuten med sin utbildningsbakgrund och helhetssyn på människan blir en utmärkt chef och ledare. Vi vill även se fler arbets-

terapeuter i skolan och i företagshälsovården, men också inom nya utforskade områden, som exempelvis expert i tillgänglighetsfrågor vid kommunernas planeringsavdelningar, rådgivare vid ombyggnad av kök och badrum i privathus, stödjare i vardagsförändringar hos personer som är i riskzonen för psykisk ohälsa och så vidare. Att få vardagen att fungera är en kompetens som blir mer och mer efterfrågad av samhället och dess invånare. Och FSA ska fortfarande vara hemvisten för alla dessa arbetsterapeuter i de frågor som rör profession och arbetsliv.

Jag ser en del brister i både vårt nuvarande centrala som lokala arbete i förbundet, vi måste bli bättre på att fånga upp behovet av fackligt och professionellt stöd hos de arbetsterapeuter som väljer en ny karriärväg utifrån sin arbetsterapeutiska kompetens, vi måste utveckla vårt stöd. Detta diskuteras intensivt på alla nivåer, alla vill! FSA ska fortsättningsvis vara den naturliga fackliga och professionstillhörigheten för alla med en arbetsterapeutexamen.

Till sist vill jag rikta ett varmt tack till alla medlemmar och förtroendevalda som på olika sätt bidrar till synliggörande av arbetsterapeutisk kunskap, utveckling av arbetsterapi och förmedlar att FSA är alla arbetsterapeuters organisation.

En skön och avkopplande jul- och nyårshelg tillönskas alla!

LENA HAGLUND
Ordförande, FSA





FOTO/ILLUSTRATION: COLOURBOX

Är du svinsmart eller ett matsvin?

Förutom att du gör en insats för miljön finns det stora pengar att spara på att slänga mindre mat. På webbplatsen www.stoppamatsvinnet.nu finns massor av råd och tips på hur mer mat hamnar i magen än i soporna. Där kan du också göra testet *Svinsmart, smågrisig eller matsvin?* för att se hur dina egna slängvanor ser ut.

Kicka ciggen

Fimpaaa! är en app utvecklad av UMO.se, ungdomsmottagningen på nätet. Den ska stötta unga som vill sluta röka. Appen har tagits fram tillsammans med ungdomar och tar avstamp i situationer som unga tycker är jobbiga när man ska sluta röka, exempelvis gruppträck och utanförkänslor. Finns att ladda ner gratis för Iphone och Android-mobiler.



Patienterna ska bli mer delaktiga

Den 1 januari 2015 träder en ny patientlag i kraft. Tanken är att den ska främja patienters integritet, självbestämmande och delaktighet.

Den nya lagen ska tydliggöra och stärka patienternas rättigheter, både för enskilda individer och för hälso- och sjukvården. FSA instämmer i stort med den nya lagen, vars anda väl stämmer överens med förbundets grundvärderingar och etiska plattform.

– Men förbundet vill understryka vikten av att införandet kombineras med ordentliga satsningar på information om vad den nya lagen innebär, kompetensutveckling av personal samt utveckling av ändamålsenliga lokala rutiner

hos vårdgivarna, säger FSAs ordförande Lena Haglund.

Den nya lagen utvidgar och förtydligar informationsplikten, bland annat slås fast att informationen ska anpassas till mottagarens ålder, mognad, erfarenhet, språkliga bakgrund och andra individuella förutsättningar.

– **FSA vill** poängtera vikten av att hälso- och sjukvårdspersonalen ges rimliga förutsättningar för att klara av sitt viktiga informationsansvar. Det krävs bland annat att personalen får



FOTO: COLOUREX

För att kunna vara delaktig måste patienten få rätt information.

tillräckligt med tid eftersom mycket av informationen överförs i det personliga mötet. Personalens kunskap och kännedom om regelverk och reformer är också avgörande för hur informationen och kommunikationen ska fungera, säger Lena Haglund.

Patienter ska även få möjlighet att välja utförare av offentligt finansierad primärvård och öppen specialiserad vård i hela landet. Möjligheterna till en "second opinion" utvidgas också.

Den nya patientlagen går att ladda ner på riksdagen.se. ◀

KATJA ALEXANDERSON

Stora chanser att snabbt få jobb som arbetsterapeut

Arbetsterapeut är ett säkert kort på framtidens arbetsmarknad. Det framgår av rapporten "Framtidsutsikter" som Saco har tagit fram.

Att utbilda sig till arbetsterapeut är ett bra val för den som vill ha ett yrke där det är lätt att få jobb. Särskilt om man vill arbeta i offentlig sektor, som står inför stora pensionsavgångar de kommande åren.

I *Framtidsutsikter – Arbetsmarknaden för akademiker år 2019* presenterar Sacoförbunden prognoser för hur arbetsmarknaden för ett antal akademikeryrken kommer att se ut år 2019. Det är då de flesta som i dag påbörjar en hög-

skoleutbildning kommer att vara färdiga.

– Generellt sett är arbetsmarknaden god för arbetsterapeuter, till exempel är arbetslösheten bland legitimerade arbetsterapeuter mycket låg. På utbildningsorterna kan det vara lite tuffare, men är man bara beredd att flytta är chanserna stora att man kan få ett arbete snabbt, säger Martin

Östberg, utredare på FSA.

År 2019 förutspås det vara en liten konkurrens om jobben för arbetsterapeuter. Prognoserna i Framtidsutsikter är indelade i tre huvudområden – liten konkurrens om jobben, balans och stor konkurrens om jobben – och bygger på bedömningar om arbetsmarknaden från Sacoförbunden. ◀

Rörelse hjälper

En studie från Karolinska institutet visar att personer med en livsstil som innehåller en måttlig mängd fysisk aktivitet i vardagen har en lägre risk att utveckla parkinson, än de som rör sig väldigt lite. Forskarna har följt 43 000 personer under drygt tolv år. Läs mer på ki.se.

Pengar kvar

Av de totalt cirka 30 miljoner kronor som Försäkringskassan har kunnat betala ut i arbetsplatsnära stöd under 2014 har bara lite drygt en fjärdedel använts. Stödet är tänkt att göra det enklare för arbetsgivare att förebygga eller förkorta sjukdomsfall. Läs mer på forsakringskassan.se.



2900

kronor, exkl. moms, kostar det för medlemmar att delta båda dagarna på Arbetsterapiforum – vid anmälan senast 3 februari. Medlemmar i FSAstud betalar 800 kronor. Mer på arbetsterapiforum.se.

Registerprojekt med fokus på rehabilitering

FSA och Fysioterapeuterna har fått närmare 700 000 kronor av den Nationella Kvalitetsregistersatsningen för ett pilotprojekt. Målet är att ta fram indikatorer för rehabilitering med fokus på strokerehab i primärvården. TEXT & FOTO: KATJA ALEXANDERSON

De svenska kvalitetsregistren är oerhört värdefulla för hälso- och sjukvården, såväl för forskning som för kvalitets- och förbättringsarbete. FSA har dock upplevt att det många gånger inte finns ett tydligt rehabiliteringsperspektiv i registren, vilket förbundet också har framfört i olika sammanhang.

– I dagens register saknas ofta indikatorer efter den akuta slutenvårdsfasen, och som har ett rehabiliteringsfokus, säger Christina Lundqvist, professionsutvecklare på FSA.

Som ett led i arbetet att få in mer rehabilitering i registren fick FSA och Fysioterapeuterna projektpengar för att våren 2014 genomföra kartläggningar av de nationella kvalitetsregistren ur ett arbetsterapeutiskt respektive fysioterapeutiskt perspektiv.

– Vi såg tydligt att indikatorer som speglar rehabiliterande insatser behövs i kvalitetsregistren. Både för att ge en mer mångdimensionell bild av

hälso- och sjukvårdens kvalitet, men även för att synliggöra hela vårdkedjan.

Christina Lundqvist fortsätter:

– Kartläggningarna visade att det många gånger saknas process- och resultatindikatorer för rehabiliterande insatser, vilket gör att det är svårt att följa vilka insatser av exempelvis arbetsterapi som patienterna får och hur effektiva de är. Det finns ett gap mellan registrens syfte att fånga patienters aktivitets-

”Det är svårt att följa vilka insatser av exempelvis arbetsterapi som patienterna får.”

förmåga och delaktighet och resultatmått som mäter detta.

Förbundens slutsats blev att det finns ett stort utvecklingsområde för de nationella



Christina Lundqvist, professionsutvecklare på FSA, är glad för satsningen på att få in rehabilitering i de nationella kvalitetsregistren.

kvalitetsregistren på det här området.

– Med utgångspunkt från *Internationella klassifikationen för funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa*, ICF, kan relevanta mått utvecklas för såväl rehabilitering som för övriga hälso- och sjukvårdsinsatser, säger Christina Lundqvist.

Och nu har förbunden fått 680 000 kronor från den Nationella Kvalitetsregistersatsning-

en till ett pilotprojekt för att påbörja det arbetet.

– För att kunna konkretisera en så stor och utmanande uppgift har vi valt att rikta in oss på ett angeläget och avgränsat rehabiliteringsområde och kommer att fokusera på indikatorer för strokerehabilitering inom primärvården.

Men målet med piloten är dubbelt.

– Vi hoppas kunna ta fram en arbetsmetodik för hur man identifierar indikatorer, som kan överföras till andra rehabiliteringsområden.

På lång sikt är Christina Lundqvist övertygad om att väl valda indikatorer kan bidra till att stärka den specialiserade rehabiliteringen i bland annat kommunerna och att fler personer på så sätt kan få evidensbaserade rehabiliteringsinsatser som är anpassade efter just deras diagnos.

Pilotprojektet är tänkt att påbörjas nu i vinter med tillsättningen av en projektledare och sammansättning av styr-, expert- och referensgrupper. Själva arbetet drar i gång till våren och beräknas vara klart till årsskiftet 2015/2016. ■

Att verkligheten kan vara obarmhärtig lärde sig kaplanen **Lars Björklund** snabbt. Att lidandet sällan har någon mening. Arbetet med svårt sjuka har gett honom insikten att den aktiva närvaron har stor betydelse – ibland är den livsavgörande. Text: Ulla-Karin Höynä Foto: Lina Alriksson

Närvarande

Vi träffas på ett kafé i Uppsala. Samtalet inleds med att Lars Björklund tar upp mobiltelefonen och visar en bild från tv-serien Selambs från början av 1980-talet, där hans pappa hade en statistroll som kyrkobesökare. Pappan var präst. För Lars Björklunds del var prästyrt inte ett förstahandsval. I stället ville han arbeta inom vården. Men under ett år på en folkhögskola för amatörmusiker inom kyrkomusik, fick han en stark ingivelse att bli präst. Han trodde att arbetet som sjukhuspräst skulle passa honom.

– Jag kände att jag ville finnas till hands när människor hade det som svårast, för mig var det nästan som ett kall. Efter teologistudierna började jag som sjukhuspräst och märkte snabbt att det inte var enkelt. Jag kunde inte hjälpa som jag ville. Men det har inte minskat min uppgift – den är lika viktig. Jag har mött människor som minns vårt möte många år senare och tackar mig en gång till, förklarar han.

De 22 åren som sjukhuspräst har lärt honom att själva mötet har ett stort värde. Lars Björklund berättar om ett besök hos en svårt sjuk patient. Efteråt frågade en sjuksköterska honom om patienten blev bättre. Han svarade ”jag var där” och sköterskan sa då ”varför kom du?”

– Jag sa för att möta honom och då såg hon ännu mer undrande ut. Vi fick sätta oss ned och prata en stund. I mina ögon är vården väldigt inriktad på att mäta effekt och resultat, och har bestämt sig för riktningen innan man fått ett visst resultat. Ett möte är inget som går att mäta på det sätt-

tet. Jag tror att patienten mätte bättre redan när jag lämnat rummet, säger han.

På Akademiska sjukhuset arbetade han på cancer- och neurokliniken och sista tiden på barnkliniken. Numera arbetar Lars Björklund på halvtid som kaplan vid Sigtunastiftelsen och

”Genom att hjälpa får jag en bekräftelse som blir viktig för mig.”

ansvarar för retreatare. På den andra halvtiden skriver han böcker och föreläser. Den senaste boken heter *Hur ska jag orka* och handlar om anhöriga till svårt sjuka.

På frågan om hur man påverkas av att ständigt möta svårt sjuka människor svarar han ”ibland blir man väldigt berörd”. Vissa möten stannar kvar länge. Han har gått och pratat om detta, fått handledning av en specialist och bearbetat sina egna bevekelsegrunder. Han säger att den största bekräftelsen får man av svårt sjuka, dem han hjälper minst. De upplever mötet nästan som en gudomlig hälsning. Hans erfarenhet är att sjuka förstår att han inte har något svar på deras fråga och svaret behövs egentligen inte. Det viktiga är att dela frågan.

– Jag tror att svaret kan distansera. För min del handlar det om mod och att våga stanna hos patienten, för jag har ingen lösning eller metod. Genom att hjälpa får jag en bekräftelse som blir viktig för mig och ger en mening till mitt eget liv. »

A portrait of Lars Björklund, a middle-aged man with grey hair and glasses, wearing a dark suit jacket over a light blue shirt. He is sitting at a wooden desk, resting his chin on his right hand. On the desk are several books and an open notebook. In the background, there is a large arched window with a blue light coming through, and two warm-toned lamps. The overall atmosphere is quiet and intellectual.

Lars Björklund

Familj: Gift, två vuxna barn.

Bor: Uppsala.

Ålder: 62 år.

Gör: Halvtid kaplan vid Sigtunastiftelsen, halvtid egen verksamhet som föreläsare och författare.

Intressen: Musik och särskilt klassisk gitarr.

Motto: "Meningen finns inte, men den föds."



Musiken spelar en stor roll i Lars Björklunds liv. Den hör till de saker i livet som väcker lust och glädje, på samma sätt som skrivandet.

Bekräftelsen kommer från alla nivåer: personalen, sjukhusledningen, patienter och anhöriga. Samtidigt kan det vara mycket tungt att arbeta på sjukhus, för man förlorar en viss glädje i livet när man får se för mycket. Jag får en känsla av att något har tagits ifrån mig, säger Lars Björklund.

I vårdssammanhang talar man om behovet av distans. Lars Björklund talar om aktiv och passiv närvaro. I den aktiva närvaron distanserar man sig från händelsen, men inte människan. I den passiva närvaron är man bara där till det yttre. När man är aktivt närvarande släpper man händelsen, men inte människan. Det gör att patienten känner sig mindre övergiven. Svårt sjuka blir ofta övergivna, för till slut orkar ingen besöka dem.

Han säger att han för sin egen personliga del inte tror på under, eller att Gud griper in på det sättet. Hans uppfattning är att

livet i sig är ett under och att det är stort nog, och att Gud finns i allt. En annan insikt är att livet är motsägelsefullt, både fantastiskt och förfärligt. De flesta vill dela in tillvaron i det ena eller det andra – vill

”Om andra hjälper en, då hjälper man inte sig själv.”

inte se dubbelheten. Det blir för smärtsamt. Han tror att konsten nog är det enda som kan låta motsägelser finnas sida vid sida.

Lars Björklund förstod tidigt att han kunde vara till tröst för vissa människor, men det blev också hans problem.

– Jag tog ofta tröstarens plats och det tror jag är vårdpersonalens problematik, att man vill göra mycket för patienten. En

tidig insikt i mitt arbete som sjukhuspräst är att man mår bäst om man klarar sig själv. Om andra hjälper en, då hjälper man inte sig själv. Det är lätt att patienten förlitar sig mer på andra, men då riskerar man att förminska sin egen förmåga och sig själv, menar han.

När vi drabbas av svårt lidande söker vi ofta en mening. Lars Björklunds slutsats är att den inte finns.

– Jag tror att sjukdom kan föda mening i ditt liv, men det var inte meningen att du skulle få den.

För honom är det kreativa – konsten och musiken – väldigt viktigt, och finns sedan länge i hans liv. Han började skriva dikter i tonåren.

– Det ger mig själv ett rum, där jag får vara jag och använda flera delar av mig själv. Jag har lätt till skatt och lek och mår ganska bra. ■

Mun till mun

När du kysser någon så byter ni bakterier med varandra. Holländska forskare tog svabb-prover före och efter några rejäla tungkyssar och kom fram till att efter tio sekunder hade hela 80 miljoner bakterier bytt ägare. Efter nio dagliga salivutbyten konstaterade forskarna att uppsättningen bakterier var så gott som identisk. Källa: Vårdfokus.



ELDSJÄLAR PRISADES

Kristin Alfredsson Ågren, Elin Ekbladh, Jane Holstein och Anette Kjellberg har fått priset *Årets entreprenöriella lärare* för sina insatser för arbets-terapeutprogrammet vid Linköpings universitet.

Enligt motiveringen har programmet "en tydlig strimma av entreprenörskap och nytänkande", som är "helt i enlighet med LiU:s långsiktiga arbete att etablera en kultur av samverkan". Priset, en pokal och 20 000 kronor till kompetensutveckling, delas årligen ut av Innovationskontoret vid universitetet.

Ta kontroll över din lön & karriär

Nu lanserar FSA ett löne- och karriärmaterial. Det är en digital snabbkurs i hur du kan få inflytande över din löneutveckling och ta kommandot över din karriär. Tipsa gärna andra medlemmar om materialet, eller sätt er ner och ta del av det tillsammans! Du hittar materialet på fsa.se/arbetslivet.

Uppdaterade riktlinjer vid depression ...

Socialstyrelsen uppdaterar de nationella riktlinjerna för vård vid depression och ångestsyndrom. Sedan de första riktlinjerna på området kom 2010 har ny kunskap inom området tillkommit och metodiken för att ta fram riktlinjer utvecklats. Fokus ligger på frågeställningar där behovet av vägledning bedöms vara som störst.

En remissversion beräknas vara klar i slutet av 2016. Leg. arbetsterapeut och medicine doktor Birgitta Gunnarsson är FSAs kontaktperson.

... och nya för astma och kol

Luftvägssjukdomarna astma och kol orsakar stort lidande och drabbar över en miljon svenskar. Nu har Socialstyrelsen tagit fram nya nationella riktlinjer som ska bidra till att dessa personer ska få tidigare diagnos, bättre sjukdomskontroll och fler återbesök.

På så sätt kan sjukligheten minskas och vården på sikt spara pengar, säger projektledaren Elisabeth Eidem i ett pressmeddelande.

Riktlinjerna som träder i kraft nu är en remissversion, den slutliga versionen publiceras hösten 2015. Ladda hem riktlinjerna och läs mer på socialstyrelsen.se.

FOTO/ILLUSTRATION: COLOURBOX

HALLÅ DÄR!

Malin Boström, student på termin 5 vid Luleå tekniska universitet, som tillsammans med kurskamraten **Elina Firouzfard** vunnit två moment i Venture Cup, Sveriges stora tävling för entreprenörer.



FOTO: LULEÅ TEKNISKA UNIVERSITET

Grattis! Berätta om er affärsidé!

– Den lyder så här: Fallolyckor kostar det svenska samhället omkring 22 miljarder kronor årligen. Med hjälp av Easy Curtain, en höj- och sänkbar gardinstång, kan antalet fallolyckor i hemmen minska och självständigheten öka hos en stor del av befolkningen. Genom att installera produkten i hemmet kan också lidandet för personen som faller elimineras.

Hur kom ni på den?

– Vi läste en kurs om entreprenöriellt förhållningssätt och Elina och jag började hjärnstorma idéer. Elina fick den när hon stod på en pall i garderoben och vinglade. En snilleblixt!

Vad består tävlingen av?

– Vi tävlade inom området *Människa och Samhälle* med vår affärsidé. Samt i moment videopitch i region Nord, där vi berättar om idén rakt upp och ned på en minut. Vi vann båda momenten i region Nord och har fått 10 000 kr för detta. Och det har verkligen gett blodad tand. Att göra en affärsplan är det tredje momentet. Den har vi fått jobba lite mer med och just lämnat in.

Hur har ni gått tillväga?

– Vi har fått viss hjälp och stöd i och med att vi deltar i tävlingen och även via Innovationssluss Norr. Det har krävts en del teknisk kompetens. Konstruktionen är hemlig än så länge och vi har sökt patent. Det finns potential i den här idén, vi tror absolut på den och håller på att starta ett företag.

Varför just ni?

– För att vi vågade! Vi är båda tävlingsmänniskor, Elina har varit elitgymnast och jag har spelat fotboll. Vi sa att vi kämpar och gör det här så bra vi kan. Skulle det inte fungera har vi ändå lärt oss massor. Vi pluggar ju också, tentorna tar sin tid, det här har vi gjort vid sidan av. Men det är jättekul och ger mycket tillbaka. Jag tror många fler skulle kunna komma på bra idéer bara de försökte.

JANE BERGSTEDT

Oroande trend

Kraven på evidensbaserade arbetsterapeutiska insatser ökar, men FSAs medlemsundersökningar visar att arbetsterapeuter blir allt mindre nöjda med sin fortbildning. I det här numret möter du också tre arbetsterapeuter som ger sin syn på frågan.

Text: Katja Alexanderson Illustration: Christina Andersson

Arbetsterapin utvecklas ständigt och har i dag en större bredd och djup än tidigare, och insatserna blir allt mer evidensbaserade.

Nya metoder och procedurer tillkommer hela tiden, vilket utvecklar den kunskapsbaserade arbetsterapin som bygger på forskning och erfarenhet. Det här gör att FSA ser arbetsterapeuters möjlighet till fortbildning som en viktig framtidsfråga. Därför har förbundet för tredje gången genomfört en enkätundersökning, med ett representativt urval av medlemmarna, för att få en bild av hur det ser ut på arbetsplatserna runt om i landet. Årets enkät avser hur läget var 2013, de två tidigare gäller för åren 2009 och 2011.

Och resultatet visar att föregående års negativa

trend bekräftas – arbetsterapeuter blir allt mindre nöjda med sin fortbildning. I årets enkät var egenföretagare mest nöjda, mest missnöjda var arbetsterapeuter med anställning i privat och kommunal verksamhet.

– Vi hör det här när vi är ute och träffar arbetsterapeuter i hela landet och bilden bekräftas av enkätundersökningen. Och det är speciellt bekymmersamt att kommunalt anställda arbetsterapeuter är mest missnöjda eftersom kommunerna numera är vår största arbetsgivare, säger FSAs ordförande Lena Haglund.

En analys utifrån examensnivå visar att arbets-





terapeuter utan kandidatexamen är mer nöjda med sin fortbildning än de som har.

Arbeterapeuternas deltagande i fortbildningsaktiviteter har minskat över tid. Det gäller dock inte internutbildning på arbetsplatsen, som hälften rapporterade att man deltagit i vid samtliga tre enkäter. Vidare analys av läget 2013 visar att arbetsterapeuterna deltog i kurser riktade mot relaterad kunskap i större utsträckning än vad man deltog i kurser riktade mot arbetsterapi.

– Det är oroande att fortbildningen

minskar, när den snarare borde öka med tanke på att kraven att på kunskapsbaserad arbetsterapi hela tiden ökar, säger Lena Haglund.

Det här gör att FSA kommer att lyfta fortbildningsfrågan ytterligare framöver.

– Efter årsskiftet kommer vi att sätta oss ner och ta fram en plan för hur vi ska kunna verka för en förändring och påverka arbetsgivarna så att fortbildning inte prioriteras bort, säger Lena Haglund.

För arbetsgivare som vill satsa på sina

anställdas fortbildning ges ett utmärkt tillfälle nästa år då Arbetsterapiforum hålls i Göteborg den 15–16 april.

– Jag hoppas att många arbetsterapeuter får delta i nästa års konferens. Den gör det möjligt att på ett enkelt och stimulerande sätt hålla sig uppdaterad om aktuell utveckling och forskning inom arbetsterapi, oavsett inom vilket område man jobbar, säger Lena Haglund.

Resultaten från årets fortbildningsenkät presenteras i en rapport och publiceras på fsa.se i slutet av december. »



Frida Nordeström läser ett masterprogram i arbetsterapi på Campus Norrköping vid Linköpings universitet. Här framför konstverket *Jag tror att jag är kär* av Daniel Novakovic.



Frida läser vidare

Text: Katja Alexanderson Foto: Peter Holgersson

Kommunanställda Frida Nordeström har löst sitt vidareutbildningsbehov på egen hand – och har tagit tjänstledigt på deltid för att läsa ett masterprogram. »

TEMA: FORTBILDNING

Campus Norrköping ligger mitt i stadens gamla industrilandskap. Byggnaderna med frilagda tegelväggar och stora fönster påminner om en tid när det arbetades med kroppen, och inte knoppen, här. Nu har textilmaskinerna tystnat och ersatts av sorlet av studenter på väg till och från föreläsningar. En av dem är arbetsterapeuten Frida Nordeström som har tagit tjänstledigt på deltid för att läsa ett integrerat masterprogram vid Linköpings universitet.

– Det finns många anledningar till att jag studerar vidare. Jag ser att det behövs specialister i psykiatri. Det finns så mycket att göra, och det saknas mycket kunskap. Och sedan vill jag bli bättre på arbetsterapi, jag vill utvecklas som arbetsterapeut.

Frida Nordeström tycker att den möjligheten dessvärre inte riktigt finns på hennes ordinarie arbete inom socialpsykiatrisk dagverksamhet i Sävsjö kommun, utan att fortbildning inom professionen måste ske på eget initiativ.

– Det är en liten kommun, och de ser tyvärr inget behov av en högre arbetsterapeutisk kompetens. Det är väl delvis en konsekvens av att vi som arbetsterapeuter inte har varit bättre på att markera vad vi kan och marknadsföra vilken skillnad vi gör.

Men även att läsa in sig på olika evidensbaserade metoder på egen hand är svårt, eftersom kommunen inte har tillgång till databaser. Skillnaden är stor mot när Frida Nordeström arbetade inom öppnepsykiatri i Västra Götalandsregionen.

– På den kliniken skötte en arbetsterapeut som doktorerade verksamhetsutvecklingen för hela kliniken. Vi var tio, femton arbetsterapeuter som ingick i det. Hon doktorerade halvtid, hade en fot i det kliniska, och verksamhetsutvecklade oss. Det var otroligt häftigt. Där kunde vi arbeta med saker som att jämföra AMPS med PRPP, och titta på vilka metoder vi använde oss av och på vilket sätt. Det fanns en tydligt uttalad vilja att vi skulle arbeta på liknande sätt och använda samma metoder, speciellt gällande utredningsarbetet. Det skulle inte spela någon roll var i klinikens stora geografiska om-

råde en person bodde, utan alla skulle få samma bemötande hos arbetsterapeuten.

Hon fortsätter:

– Det var jättespännande att ha en doktorand som ledde det arbetet. Det blev otroligt väl förankrat i vetenskap. Hon kunde plocka med sig artiklar och det fanns också tillgång till databaser och bibliotek inom regionen. Det var väldigt enkelt att beställa hem böcker, även för mig som satt i Dalsland.

Frida Nordeström berättar att ledningen uppmuntrade till vidareutbildning. Under sin tid på kliniken läste hon även kurser på universitet. Då behövde hon inte ta semester för att delta i schemalagd undervisning.

”Universitetet är det enda stället där jag hittar andra ’arbets-terapinördar’.”

Men den typen av fortbildningskultur upplever Frida Nordenström inte finns i kommunen, så det fick bli tjänstledighet för studier. Frida Nordeström arbetar kliniskt tre dagar i veckan, någon vikarie för tiden hon studerar finns inte. Och även om det ibland blir stressigt tycker hon att kombinationen av studier och kliniskt arbete är oerhört värdefull.

– Studierna gör att jag blir säkrare. Jag kan motivera vad jag gör på ett helt annat sätt, och prata med både min egen och andra chefer om vilken nytta mina insatser gör. Och inte bara på individnivå, utan jag kan lyfta det till gruppnivå. Sedan håller de inte alltid med mig, förstås.

Och även om hennes närmaste chef är positiv önskar Frida Nordeström att kommunen tog bättre vara på hennes nya kunskaper från utbildningen.

Helt utan fortbildning på jobbet är hon dock inte, men den sker oftast tillsammans med omvårdnadspersonalen. Frida Nordeström tycker att det är bra att få gemensamma referensramar, men påpekar att den typen av utbildningar inte utvecklar henne som arbetsterapeut.

– Universitetet är det enda stället där jag hittar andra ”arbets-terapinördar”. Och



det är bara där jag får tillfälle att grotta ner mig i frågor som ”Vad är egentligen aktivitet?” och ”Hur skiljer sig aktivitet från delaktighet?”.

Hon tror inte att Sävsjö kommun är unik med att inte efterfråga högre arbetsterapeutisk kompetens, utan att det ser ungefär likadant ut i många mindre kommuner runt om i landet. Och hon ser stora risker med det.



Arbetsterapeuten Frida Nordeström arbetar kliniskt tre dagar i veckan och tycker att kombinationen av studier och arbete är värdefull.

– De mest kompetenta arbetsterapeuterna hamnar inom landstinget. Det är där man driver på och kommunerna halkar efter. Man går över till landstinget när man är redo för att avancera. Det är synd. Och det finns många duktiga arbetsterapeuter i kommunerna som inte får vara arbetsterapeuter, utan de blir verksamhetschefer och liknande i stället. Det gör att vi tappar kompetens i professionen.

Det drabbar personerna som behöver träffa en arbetsterapeut, enligt Frida Nordeström.

– Landstingen blir specialiserade, och de som inte får komma dit får inte ta del av de kunskaperna. Till exempel alla personer som går och väntar på en adhd-utredning, de tappar otroligt mycket tid. Vi förlorar väldigt mycket på att inte kunna sätta in insatserna tidigare på kommunnivå.

Dessutom tycker Frida Nordeström att

arbetsterapeuter på kommunnivå skulle kunna spela en viktig roll i medborgarfrågor, som hur man ökar valdeltagandet hos personer med funktionsnedsättningar, men även inom skolan. Så att kommunal arbetsterapi inte blir reducerad till ADL.

– Vi tappar arbetsterapin på samhällsnivån. Och det är inte landstingets uppgift, utan där jag tycker att ansvaret ligger på kommunerna. »

Kraven på pinnar

Alla ”pinnar” behövs för att få verksamheten att gå runt. Arbetsterapeuten **Susanne Andreasson** är bekymrad över vilka effekter Vårdval rehab, som nyligen har införts i Västra Götaland, kommer att ha på möjligheterna till fortbildning.

Text & foto: **Katja Alexanderson**

Sedan Susanne Andreasson tog examen 2003 har hon hunnit arbeta på olika ställen i landet, både inom kommun och landsting. Hennes erfarenhet är att fortbildning många gånger inte prioriteras så högt.

– Jag har alltid tyckt att det varit lite svårt. Man får vara aktiv för att få fortbilda sig. Och det har varit svårare inom kommunen än inom landstinget. Det känns inte som en självklarhet att man ska få fortbilda sig och få gå kurser och utbildningar.

Och Susanne Andreasson tycker att det är ett problem eftersom kontinuerlig kompetensutveckling är absolut nödvändig med tanke på vilket brett fält arbetsterapeuter förväntas behärska.

Något hon verkligen saknar är universitetskurser inom handrehabilitering, eftersom handfunktion är så grundläggande för många aktiviteter i vardagen.

– Handen är arbetsterapeuternas del av kroppen, i förhållande till sjukgymnasterna. Och en hand är oerhört komplicerad. Du lär dig inte en hands funktion på en tredagarskurs!

I dag arbetar Susanne Andreasson på Närhälsan i Lilla Edet, en rehamottagning i primärvården som drivs av Västra Götalandsregionen. Hon berättar att det finns en plan över vilka kurser hon bör gå.

– Men kurserna kostar mycket pengar. Och vi får ligga på för att få flera kurser på ett år. Jobbar man med handrehabilitering, bostadsanpassningar, tekniska hjälpmedel, alla åldrar, alla diagnoser – då räcker inte en utbildning per år. Hur ska vi kunna

hålla oss ajour? Sedan kommer det nya forskningsrön, så det är ett ständigt pågående arbete.

Just nu är Susanne Andreasson bekymrad över vilka effekter det nyligen införda Vårdval rehab inom VG-regionen kommer att ha på möjligheterna till fortbildning. Oron bottenar i att hon upplever att det nya systemet mestadels handlar om ekonomi och att antalet pinnar/poäng helt styr verksamhetens intäkter. För att få ihop tillräckligt med poäng finns det enligt henne inte utrymme för aktiviteter som inte genererar ersättning till verksamheten. Hon berättar att målet är 12 poäng om dagen. Ett långt mottagningsbesök ger 2 poäng och ett hembesök eller liknande max 4 poäng, inklusive restiden.

Hon beskriver till exempel att en hel förmiddag kan gå åt till att åka till Hjälpmedelscentralen i Uddevalla för att prova ut en ny rullstol till en person. När hon sedan kommer tillbaka efter lunch

”Arbetsterapi är inte förenligt med den här typen av poängsystem.”

krävs ytterligare 8 poäng den dagen. Hon påpekar också att man inte får några extra poäng för kringarbete som att kontakta hjälpmedelskonsulenter, uppdatera sig på nya hjälpmedel eller göra beställningar. Eller för att ta fram och läsa in sig på en relevant forskningsartikel.

– **Jag tror att den här pressen**, det här prestationskravet, faktiskt kommer att leda till att man har mindre tid till att jobba evidensbaserat. Vet jag att det jag gör är rätt och riktigt just nu? Eller har det kommit fram nya forskningsartiklar, som jag bör ha reda på? På det stora hela tycker jag att det är en risk för arbetsterapeuters förmåga att leva upp till kraven som ligger i legitimationen.

Hon fortsätter:

– Arbetsterapi är inte förenligt med den här typen av poängsystem.

Problemet, enligt Susanne Andreasson, är att det finns väldigt få korta standardbesök, eftersom arbetsterapi till sin natur är individanpassad och ofta kräver relativt mycket tid för utredning av hur aktiviteterna i hemmet fungerar. Det räcker inte att titta på det dåliga knät eller den onda axeln. Det gör

oroar

det svårt att få snabba, enkla poäng. Ja, det skulle väl möjligtvis vara en gravid kvinna med karpaltunnelsyndrom eller en enkel toaförhöjning.

Men en positiv sak med det nya systemet är att det uppmuntrar till hembesök.

– Det är vår arena. Att se människan i den aktivitet hon faktiskt ska utföra i sitt eget hem, det är det vi ska observera. Vi ska göra riskanalyser och se plattformen där personen ska agera.

Susanne Andreasson lyfter fram att kombinationen av förlorade pinnar och kurskostnader ger en dubbel kostnad för verksamheten när medarbetarna fortbildar sig.

– Regionen borde se till att kompetensutveckling inte är upp till de små enskilda enheterna, säger hon och berättar att en eventuell ljuspunkt är att hon hört talas om att det kanske ska finnas en övergripande pott inom regionområdet för kompetensutveckling.

Ett annat steg i rätt riktning är en ny gemensam webbplattform där man kan ta del av arbetsterapeuternas material på andra enheter i regionen.

– Vi ska försöka hitta gemensamma rutiner så att vi sparar tid, och så har det inte varit förut. Det är positivt.

Avslutningsvis tycker hon att politikererna har ett stort ansvar för att se till att medarbetarna i regionen får den fortbildning och kompetensutveckling de så väl behöver.

– Det är inte vår arbetsplats det är fel på, utan systemet som sådant. Det är väldigt toppstyrt. Jag hoppas att man gör utvärderingar av konsekvenserna av vårdvalet, för både personalen, kompetensutvecklingen och patienterna. »

Susanne Andreasson skulle gärna se fler praktiskt tillämpbara kurser, som ger konkreta kunskaper i hur man till exempel använder ett instrument. Hon lyfter fram kursen i vardagsrevidering som ett bra exempel på det.





Hon fick en miljon för att forska på arbetstid

Arbeterapeuten Linnéa Eklöf har fått forskningsanslag från sin arbetsgivare Prima Barn- och Vuxenpsykiatri – och delar sin tid mellan doktorandstudier och kliniskt arbete.

Text: Katja Alexanderson Foto: Alexander Mahmoud

Inför att tidskriften skulle skriva om fortbildning gjorde vi en efterlysning på Facebook efter personer som ville dela med sig av sina erfarenheter på området. En som nappade var arbetsterapeuten Linnéa Eklöf som arbetar med stöd till vuxna med adhd på Prima Vuxenpsykiatri i Vallentuna. I sitt mejl skrev hon: "Jag tycker att det är fantastiskt att jag fått chansen att bedriva doktorandstudier på betald arbetstid." Hon berättar hur det blev så:

– Jag hade jobbat några år inom psykiatri och i samband med en föräldraledighet blev jag sugen på att plugga igen. Jag fick kontakt med Certec, en del av Institutionen för designvetenskaper vid Lunds tekniska högskola, som har distansutbildningar – och jag hoppade på några kurser. Och jag blev mer och mer intresserad av hur man kan utveckla teknik, pedagogik och annat tankestöd för personer med kognitiva funktionsnedsättningar.

I samma veva som hon kom tillbaka till jobbet från föräldraledigheten utlyste Prima fyra forskningsstipendier på en miljon kronor vardera.

– Då tog jag kontakt med Certec och fick chansen att skriva ihop en ansökan tillsammans med dem. Prima tyckte att det var intressant, eftersom min ansökan beviljades. Det gjorde att jag har kunnat använda forskningspengarna till lön på halvtid i fyra år. Anslaget var en förutsättning för att jag skulle kunna vidareutbilda mig. Med tre små barn skulle jag aldrig kunnat läsa en magisterutbildning vid



"Jag har kunnat använda forskningspengarna till lön på halvtid i fyra år."

sidan om mitt ordinarie arbete. Därför är jag väldigt glad att min arbetsgivare satsar på vidareutbildning, säger Linnéa Eklöf och berättar att även Certec bidrar med finansiering i form av handledning, resor och konferenser.

MaiBritt Giacobini är barnpsykiatriker, medicine doktor och en av grundarna till Prima Barn- och Vuxenpsykiatri. Hon förklarar varför företaget har valt att satsa på forskning.

– Jag har en bakgrund inom forskning, så det ligger mig varmt om hjärtat. Och jag har delat min tid mellan klinisk verksamhet och forskning. När vi startade Prima såg jag det som en utmärkt idé att vi skulle ha ett "evidensråd" inbyggt i verksamheten. En grupp seniora forskare som träffas regelbundet och som är ett bollplank och en kvalitetssäkring för det vi gör, säger MaiBritt Giacobini som också är forskningsansvarig på Prima.

I takt med att företaget växte, från 4 till dagens 700 medarbetare på sju år, bestämde man sig för att satsa ännu mer på forskning. 2011 utlyste man därför forskningsstipendier på sammanlagt fyra miljoner kronor och förutom Linnéa Eklöf fick tre läkare också pengar till doktorandstudier på deltid. Även personer som inte arbetade på Prima var välkomna att söka, under förutsättning att man var villig att börja jobba på företaget.

– Vi tänkte också att det kunde vara ett rekryteringssätt att hitta duktiga medarbetare med intresse både inom klinik och forskning, säger MaiBritt Giacobini.

Andra gången Prima utlyste pengar till forskning rörde det sig om medel för finansiering av en till sex forskningsmånader på hel- eller deltid med bibehåll- »

len lön att utnyttja under 2013. MaiBritt Giacobini nämner ett projekt om internet-baserad KBT och ett annat om DBT-behandling i grupp för unga män med borderline-personlighetsstörning. Och den 15 december i år gick ansökningstiden för den tredje utlysningen ut.

Tanken är också att forskarnas resultat ska komma den kliniska verksamheten och patienterna till del. Och så är det för Linnéa Eklöf:

– Doktorandstudierna är en möjlighet för mig att lära mig nya saker som jag har nytta av i mitt arbete med vuxna med adhd. Det är ett område där det saknas kunskap. Sedan ger det mig glädje och inspiration att träffa en massa spännande människor, personer med andra professioner och perspektiv. Det är också jätteroligt att få komma ut i världen, som till exempel att delta i WFOT som i år hölls i Japan och där jag fick möjlighet att träffa arbetsterapeuter från hela världen. Men kanske mest av allt ger forskningen mig en chans att kunna påverka vården, så att den bättre matchar de berördas behov, önskingar och drömmar. Jag kände direkt att jag hörde hemma på Certec, som arbetar med tvärvetenskaplig forskning. Där finns ett synsätt som handlar om att ta tillvara de berördas perspektiv och erfarenheter för att, genom användvärd teknik och människonära design, skapa bättre förutsättningar för personer med olika funktionsnedsättningar.

Att arbeta kliniskt parallellt med studier-na skapar också bättre förutsättningar för Linnéa Eklöf att kunna rekrytera deltagare till studier och det ger också möjlighet att stämna av forskningsresultat med personer som lever med adhd. Det gör helt enkelt forskningen mer verklighetsförankrad och samtidigt blir det lättare att applicera kunskapen i vårdvardagen.

– Jag försöker återföra kunskap till arbetet på Prima genom att arrangera gruppbehandlingar eller delta på våra informationsträffar för patienter och anhöriga. Sedan har jag föreläst för kolleger på planeringsdagar, och det händer att man kommer till mig för att fråga om kognitivt stöd och hjälpmedel, säger Linnéa Eklöf.

Hon berättar också att hon nyligen blev kontaktad av en skotsk kollega som tog

initiativet till att starta en Facebook-grupp för kunskapsutbyte, Occupational Therapy and Adults with ADHD, som redan fått 90 medlemmar från hela världen.

MaiBritt Giacobini berättar att forskningsanslagen budgeteras inom den löpande verksamheten. Stockholms läns landsting skjuter inte till några extra pengar för forskning och utbildning i sina kontrakt med Prima – alla intäkter kommer från ersättning från landstinget för patientbesök. Målet är att cirka halva arbetsdagen ska ägnas åt direkt patientkontakt. Detta är

”Min inställning är att vi måste få tid till att få nya intryck, fortbilda oss och utvecklas.”

en del av Primas verksamhetsidé, som bland annat bygger på hög tillgänglighet, att det ska vara lätt att nå vården och få en snabb medicinsk bedömning.

Kristin Ardai, sjuksköterska och enhetschef på Prima Vallentuna och Linnéa Eklöfs närmaste chef, jämför med hur det var när hon arbetade inom landstinget.

– Det var väldigt mycket möten om patienter, vi har mer möten med patienterna, säger hon.

Men alla kan förstås inte forska eller doktorera. Utan det krävs även andra former av fortbildning. MaiBritt Giacobini och Kristin Ardai berättar att man gör upp utbildningsplaner vid medarbetarsamtalen.

– Utbildning kan ske på olika nivåer. Vi har inhouseutbildningar, till exempel när det är många som behöver lära sig något inom ett speciellt område, och så har vi handledning för olika yrkesgrupper. Vi har även hel- eller halvdagar för att få ihop vuxen- och barnpsykiatri när vi bjuder in föreläsare kring ett tema. Sedan kan man få åka i väg på en utbildning eller konferens, säger MaiBritt Giacobini.

De upplever inte att kravet på att träffa många patienter står i vägen för fortbildning.

– Vi har inga problem med att få ihop patientbesöken. Folk är så ansvarsfulla, de vill ändå komma upp i fyra besök och gör



det, säger Kristin Ardai och påpekar att det är mottagningens alla medarbetare som tillsammans bedriver vård och att besök hos olika professioner måste få ta olika tid. Att det ofta går snabbare hos läkaren än hos arbetsterapeuten.

Hon lyfter också fram det faktum att alla chefer arbetar kliniskt och tar emot lika många patienter som övriga behandlare. Både Kristin Ardai och MaiBritt Giacobini



För att kunna erbjuda högkvalitativ psykiatri satsar Prima Barn- och Vuxenpsykiatri på forskning, både för att utvärdera befintliga behandlingsmetoder och för att ta fram nya. MaiBritt Giacobini är forskningsansvarig och en av företagets grundare, Kristin Ardai är enhetschef i Vallentuna.

tror att det ökar förståelsen hos cheferna för behovet av utveckling och fortbildning för medarbetarna.

– Min inställning är att vi måste få tid till att få nya intryck, fortbilda oss och utvecklas, säger Kristin Ardai och lyfter fram att det lönar sig för alla, verksamheten, patienterna och medarbetarna.

Linnéa Eklöf berättar att hon också fått möjlighet till kurser utanför doktorandstudierna.

– Jag har en chef som förstår att det är värdefullt för verksamheten att ha arbetsterapeuter med uppdaterade kunskaper om metoder och yrkesspecifika instrument. Det kan nog se lite olika ut på olika mottagningar, och möjligheterna till yrkesspecifik fortbildning beror nog lite på vilken chef man har. Men vi har även fått möjlighet att ordna gemensamma utbildningsdagar för alla arbetsterapeuter inom Prima.

Slutligen vill hon skicka lite peppande ord till andra arbetsterapeuter.

– Jag vill uppmuntra andra att våga ta för sig och be om fortbildning – och att tro på att vi har kunskaper som verkligen behövs och efterfrågas av våra patienter. Det är viktigt att vi tar egna initiativ. Min erfarenhet är att det är lättare om man själv kommer med ett konkret förslag, och inte väntar på att andra ska ordna saker. Det värsta som kan hända är att man får ett nej. ■

LEDARSKAP

boktips!

**JOBBAR VI IHOP, ELLER BARA SAMTIDIGT?
– OM SAMARBETE, KOMMUNIKATION
OCH INRE LEDARSKAP**

Hasse Carlsson

Komlitt



Knyter an med personlig

En personligt skriven bok av **Hasse Carlsson** om samarbete och hur vi kan utveckla vår samarbetsförmåga. Författaren, med en bakgrund inom barnomsorg, tar avstamp i sitt eget liv och förmedlar bud-

skap så som att trygghet, tillit, rädslor, mimik och kroppsspråk är avgörande för att knyta an till andra människor. Varje kapitel avrundas med frågor att reflektera över, så läsaren får med sig de verktyg de

Delaktighet och transparens

Nyckeln till ett lyckat ledarskap är kommunikation. Det säger Karolina Behrnsten, verksamhetschef på Arbetsterapikliniken vid Karolinska universitetssjukhuset i Stockholm. Hon nominerades nyligen till Framtidens ledare i sjukvården och blev en av tre finalister.

Text: Linda Swartz Foto: Katja Alexanderson

Karolina Behrnsten har varit Arbetsterapiklinikens verksamhetschef i snart tre år. Före det var hon förstalinje-chef på kliniken i sju år. 1999 tog hon arbetsterapeutexamen vid Karolinska institutet och har jobbat på Karolinska universitetssjukhuset sedan 2001.

– Chefsrollen har alltid legat mig nära. Jag har lätt för att kliva fram och ta på mig ansvar. Det är roligt och stimulerande att få vara med och driva en verksamhet framåt, säger Karolina Behrnsten.

Sjukvården är en komplex organisation och Karolina menar att det är viktigt att våga vara chef och att få bra stöttning i detta. Hon beskriver att det finns många utmaningar och att det finns mycket att hämta genom att fånga upp goda idéer i verksamheterna, att våga tänka lite utanför boxen och ibland korta beslutsvägarna.

– Jag tror att det finns mycket att vinna på att lyfta fram vikten av gott ledarskap och tydliggöra vilken påverkan chefer har i sin organisation. A och O för framgångsrikt ledarskap är att lära sig och att förstå vikten av hur man kommunicerar information.

Alltför ofta har Karolina Behrnsten mött medarbetare som varken inser eller känner stolthet över det goda arbetet de utför.

– Vi åstadkommer många fantastiska saker inom sjukvården och jag anser att vi behöver bli bättre på att lyfta fram och belysa det, inte minst internt. Chefer på alla nivåer har en viktig roll i detta.

I fjol fick Arbetsterapikliniken på Karolinska FSAs kvali-

tetsutmärkelse, och i år nominerades Karolina Behrnsten alltså till priset Framtidens ledare i sjukvården. Dessa framgångar har dock inte varit en självklarhet.

– När jag klev på som verksamhetschef 2012 var det

oroligt på kliniken. Chefsbyten och en rörig ekonomi var några av orsakerna. Jag

kom tillbaka från föräldraledighet och var inte riktigt medveten om hur det såg ut.

I dag har vi återigen en stabil och bra grund att stå på, säger Karolina Behrnsten.

För att skapa den stabiliteten jobbade Karolina intensivt med ledningsgruppen för att svetsa dem samman som ett team. Samtidigt intresserade hon sig för strategier för att attrahera och behålla medarbetare samt

Karolina Behrnsten var en av tre finalister till utmärkelsen Framtidens ledare i sjukvården.

identifiera och utveckla nyckelpersoner i verksamheten. Hon har även städad i ekonomin och strukturerat om för att lättare kunna styra. Kliniken levererar nu goda resultat.

För att öka delaktigheten på kliniken och göra ledningens arbete mer transparent har

touch

12

behöver. Boken skulle vinna på att vara något mindre skojfrisk till förmån för mer vetenskapliga referenser. Positivt är dock att författaren bjuder på egna erfarenheter – det gör det enkelt att relatera till sig själv. ■

mars är det dags för 2015 års första **Ny som chef-seminarium**. Denna gång äger det rum i Västerås och föreläsare blir Lotta Fogel, lärare och beteendevetare. Anmälan kan ske från och med den 12 januari 2015. Håll utkik på fsa.se för mer information inom kort.



Karolina tillsammans med sektionsscheferna skapat ett nytt sätt att jobba med verksamhetsplanen. De senaste två åren har medarbetarrepresentanter ingått i arbetsgruppen och varit delaktiga genom hela processen.

– Jag tror verkligen på delaktiga medarbetare. ■

Hon beskriver sin ledarstil som prestigelös, tydlig och engagerad.

– Jag är bra på att se möjligheter och hitta nya vägar. Jag vill framåt och jag vill förbättra. Jag har ett positivt förhållningssätt och min grundinställning är att jag tror att det mesta är möjligt. Det är bara en fråga om hur man ska göra det, och om det är värt att lägga tid och kraft på det. Ibland kan det vara klokast att ta sig an den näst största utmaningen först. Då lär man sig under processens gång och kan sedan ta itu med den större utmaningen. Jag gillar citatet: "Hur äter man en elefant? En bit i taget."

När Karolina Behrnsten blev nominerad till Framtidens ledare i sjukvården, tyckte hon att det var "fantastiskt roligt". Vägen fram till finalen i oktober bestod av en gedigen urvalsprocess i form av djupintervjuer, tester, inlämningsuppgifter och som sista moment bedömning av en expertjury.

– Det har varit en spännande och krävande process och jag är jättestolt över min finalplats. ■

Fotnot: Framtidens ledare i sjukvården är en utmärkelse instiftad av Sjukvårdens ledarskapsakademi, som är ett initiativ av Michaël Berglund Executive Search, Boston Consulting Group och tidningen Dagens Medicin.

Aquaplast™

Ett giftfritt och miljövänligt material för ortostillverkning!

Finns i olika färger och tjocklekar!

Aquaplast™ finns i många tjocklekar, färger och perforeringar och passar till ett stort urval av ortoser. Den formar sig väl och har självslutande kanter.

Aquaplast™ har 100 % minne och blir transparent vid uppvärmning. Materialet är ytbehandlat för att ge en "Non-sticky" yta. Den färdiga ortosen blir stödjande med en jämn och mjuk yta. Lämpar sig för upprepad ekonomisk omarbetsning.



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

CAMP®
SCANDINAVIA
www.camp.se

MITT JOBB

Gunilla Leander Persson

Arbetar som: Arbets-
terapeut på barn- och
ungdomshabiliteringen
i Umeå.

Ålder: 63 år.

Bor: Pengsjö fyra mil
väster om Umeå.

Familj: Gift, två vuxna
barn.

Gör på fritiden: Sköter
mina hästar, gör glas-
hantverk i lampworking-
och tiffanyteknik.



FOTO: JOHAN GUNSEUS

just deras barn. Jag har granskat apparna och bland annat sett till att de är fria från reklam och att de passar för målgruppen. Det är svårt för föräldrar och personal att veta vad de ska välja, det finns ju miljontals appar.

Vilken typ av appar fungerar bäst i habilitering?

– Det beror på behov, men de flesta har lek-
betoning. Det ska vara motiverande och
roligt. Men det finns också appar som går
mer mot skolämnen. Dessa passar när man
precis håller på och knäcker läskoden, trä-
nar på bokstäver och ljudar ord. De med
svåra funktionsnedsättningar kan prova
det jag kallar för ”trycka-hända”-appar.
Då kan det till exempel fungera så att man
trycker på en bild och så kommer det roliga
gubbar, eller så spelar appen musik eller en
videosnutt. Det är viktigt för självkänslan
att känna att man kan göra något själv. Ofta
har dessa personer svåra rörelsehinder,
men med dator eller pekplatta kan de på-
verka något och få ett resultat.

Du har genomfört ett projekt som bland annat beskrivs i din blogg Habappar. Dessutom sprider du kunskapen utom- lands. Berätta!

– I slutet av november åker jag och en
specialpedagog från Uppsala till Sankt
Petersburg för att förmedla hur vi jobbar
med appar i Sverige. Det är en del av en
veckokurs om barn med autism, som
arrangeras av vänföreningen för Early
Intervention Institute. Dit kommer även
personal från Ukraina och Vitryssland. I pro-
jektet får de två pekplattor till varje land att
ta med sig hem, och ett antal appar som vi
rekommenderar. Det ska bli jättespännande.

Vad är svårast med ditt jobb?

– Att jag träffar så många personer i olika
åldrar och funktionsnedsättningar, så det är
svårt att vara insatt i allt, men samtidigt är
det också det roligaste och mest stimule-
rande med jobbet. En annan sak som också
är svår men stimulerande är att hela tiden
vara ute och hålla koll på alla nya appar som
kommer. En extra rolig sak med jobbet är
att kunna vara med och utveckla appar. Jag
har sett behov och sett vad som saknats i
befintliga appar. Apputvecklare är väldigt
lyhörda och öppna för tips och idéer. Det
som underlättar med appar är att de kan
uppdateras hela tiden, man behöver inte
köpa ett nytt datorprogram på cd-skiva.

LINDA SWARTZ

Rätt app är A och O

Gunilla Leander Persson lägger mycket av sin tid på att hitta
rätt datorprogram och appar för den som inte kan läsa och skriva.
Och hon sprider sin kunskap även utanför Sverige.

Gunilla Leander Persson arbetar på barn-
och ungdomshabiliteringen i Umeå.
Hon är länsresurs för hela Västerbotten,
så hon reser en del till Lycksele och
Skellefteå. Halva hennes tjänst är i ett
kommunikationsteam som utreder barn
och unga med kommunikationssvårigh-
eter. Halva tiden arbetar hon på Data-
teket och Appoteket.

Vilka är det som kommer dit?

– Det är barn, unga och några vuxna med
olika funktionsnedsättningar. Mest är det
förskolebarn. Alla som kommer ska vara
före läs- och skrivnivå. Datateket har fun-
nits sedan början på 1990-talet och App-
oteket i tre år. Dit kan brukare komma och
titta på appar för pekplatta. Föräldrar och
personal får hjälp att hitta vad som passar

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 armhjälpmedel 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



Frihet & Funktion

KRÖNIKA

PETER BRUSÉN

Leg. psykolog, författare, föreläsare och tidigare enhetschef på Socialstyrelsen. Har ett nätantikvariat med inriktning mot funktionshinder.



Förståelsen behöver erfarenheten

Vi behöver en mer öppen hållning till vad som är kunskap. Vi jämför, ibland lite lättvindigt, data med kunskap. En farlig förenkling – eftersom vi också måste kunna förklara och förstå. Där kan autenticitet vara ett kunskapsperspektiv som gör skillnad. Annars finns bara ett statistiskt och statiskt konstaterande som inte kan användas.

USA ville beskriva sin insats i Afghanistan för befolkningen. De gjorde tre seriebilder – den första visade afghanernas elände och fattigdom, nästa när USA:s militär befriade dem och en sista bild med deras nyvunna välstånd. Alla skulle förstå de enkla bilderna – vilket de även gjorde – men afghaner läser bakifrån och budskapet blev därför helt motsatt det tänkta. En rolig skröna kanske, men det finns många exempel på hur målet snabbt försvinner när kunskap saknas.

I hermeneutiken översätts olika tillstånd och behov utifrån egna erfarenheter och egen kunskap. Sådant som inte är empi-

”Att möta det egenupplevda kan hjälpa oss alla att bli bättre på att ta vara på generell kunskap.”

riskt observerbart kan ändå vara angeläget. Olika delar behöver länkas samman till en mer grundad förståelse, dialog och nytta. Den verklighet personer med funktionsnedsättning lever i, kan då beskrivas utifrån vad som är funktionshinder.

Min egen ryggmärgsskada gjorde mig starkt medveten om detta. Jag såg sådant som jag tidigare varken sett eller förstått. Min berättelse, med sitt specifikt kvalitativa innehåll, kunde översättas och fördjupa min mer allmängiltiga och kvantitativa kunskap. Att möta det egenupplevda kan hjälpa oss alla att bli bättre på att ta vara på och att använda generell kunskap.

Jag menar inte att egenupplevd erfarenhet har ensamrätt på sanningen. Däremot kan perspektivet bidra till både bättre frågor och ett mer användbart resultat. Det är ungefär som med begreppen ”förklaring och förståelse”. Det första räcker inte, utan vi behöver också den genuina insikten. I ett växelspel mellan subjekt och objekt, mellan seende och sedd, måste de kunna byta plats, om inte i verkligheten, men väl i tanke och analys.

”Det finns tyvärr ingen ersättning för erfarenheten” sa Doris Lessing. Den centrala frågan är om – och hur – en naken verklighet i så fall tillåts gälla som kunskap? Eller är all kunskap så perspektivbunden att tabellernas och grafernas verklighet får stå oemotsagd.

TV -spel för hjärnan

Fysisk aktivitet kan förbättra kognitiva och motoriska förmågor hos personer med förvärvade hjärnskador. Nu visar studier att aktiva tv-spel är ett utmärkt sätt att komma i gång.

Text: Jeanette Bergenstav Foto: Patrik Bergenstav

Värmen på tennisarenan i Melbourne är lika olidlig som spänningen. Det står 1-1 i set mellan Nadal och Federer och det är matchboll. Returen på Nadals serve är stenhård. Nadal tvingas svara med en hög boll som Federer smashar in och avgör matchen. Ett segertjut och två armar i luften får oss att återvända till verkligheten. Medan Nadal och Federer skakar hand på tv-skärmen börjar arbetsterapeuten Jurgen Broeren koppla ner sitt tv-spel. Han torkar svetten ur pannan efter sin demonstration av hur barn som haft hjärntumörer kan återfå eller förbättra sina kognitiva och motoriska förmågor genom fysiska tv-spel.

– Man sugts verkligen in i spelet och självklart vill man vinna! Och det är just det som är poängen. Hjärnan vill ha kul, det är då man fortsätter. Under studien såg vi att ju roligare patienterna hade desto mer rörde de sig. Till slut fick de duscha efter varje pass.

Jurgen Broeren, som har kompetens i både rehabiliteringsmedicin och medicinsk informatik, har i flera år forskat kring hur man kan använda fysiska tv- och datorspel i rehabiliteringen av förvärvade hjärnskador. Han har bland annat varit med och utvecklat ett datorspel för personer som fått stroke, med mycket goda resultat. I många år arbetade han på Sahlgrenska Universitetssjukhusets neurorehab, i dag är Jurgen knuten till Sahlgrenska Akademin vid Göteborgs universitet.

– Hjärnan har betydligt större förmåga att återfå och behålla funktioner än man tidigare trodde. Genom fysisk träning stimuleras hjärnans plasticitet. Man kan säga att det sker en omprogrammering av nervceller så att de övertar funktioner som gått förlorade på grund av skadan.



Jurgen Broeren

Bakgrund: Medicin doktor, leg. arbetsterapeut.

Aktuell med: Forskning om it-baserad rehabilitering.

Varför jag forskar: Det är så kul! När vi började med detta så var vi var först i Sverige. Jag forskar för att få chansen att bevisa nyttan av it-baserad rehabilitering.



– Aktiva tv-spel har den stora fördelen att nästan alla barn tycker att det är roligt! Genom att de själva blir aktiva i sin rehabiliteringsprocess ökar deras motivation och engagemang till fortsatt motorisk och kognitiv träning, berättar arbetsterapeut Jurgen Broeren.

Jurgen Broerens senaste studie handlar om hur it-baserad, fysisk aktivitet kan förbättra kognitiva förmågor hos barn som behandlats för hjärntumör. I studien deltog 13 barn mellan 7 och 16 år som fått elakartade hjärntumörer bortopererade.

– Dessa barn drabbas ofta av kvarstående effekter på grund av kirurgi, cytostatikabehandling eller strålning. De blir trötta och hängiga och kan få minnes-, inlärnings- och koncentrationssvårigheter. Det kan också vara svårt att motivera dem till fysisk aktivitet.

På lång sikt kan detta leda till låg självkänsla, depression och utanförskap. Hittills har man inte kunnat bota eller lindra dessa resttillstånd. I stället har man inriktat sig på strategier för att kunna leva med sin funktionsnedsättning.

– Fysisk träning är en av de få, hittills beskrivna, metoder som kan ge en viss återhämtning av de kognitiva funktioner som försämrats efter behandling av hjärntumörer, berättar Jurgen.

Till grund för barnstudien ligger experimentell



forskning på strålbehandlade unga möss, som visade en förbättring av symtomen genom frivillig, fysisk aktivitet i stimulerande miljöer.

– De fysiska tv-spelen styrs av barnens kroppsrörelser och de kan själva välja vilken sport de tycker är roligast. Spelet ger direkt feedback i form av resultat och peppning. Det motiverar barnen att fortsätta. Vi tycker ju alla om att få applåder ...

Studien inleddes 2008 med att Jurgen åkte hem till de unga deltagarna för att installera, och lära dem hantera, utrustningen. Deltagarna spelade minst en timme, fem gånger i veckan.

– Tennis, boxning och dansspel var populärast. Och ett där man skulle föreställa Michael Jackson, minns Jurgen.

Han fortsätter:

Goda resultat för it-baserad rehabilitering

I studien *Intervention genom it-baserad fysisk aktivitet för att förbättra kognitiv förmåga hos barn som behandlats för hjärntumör* fick 13 barn mellan 7 och 16 år spela aktiva tv-spel, fem gånger i veckan under tio veckor.

En majoritet av barnen uppvisade förbättring av kognitiva och motoriska förmågor. I forskargruppen ingick ytterligare tio specialister inom olika medicinska områden, bland annat läkare, psykologer, en sjukgymnast och

en konsultsjuksköterska för barn med hjärntumörer från Drottning Silvias barnsjukhus i Göteborg. Hon coachade patienterna via dator och webbkamera en gång i veckan.



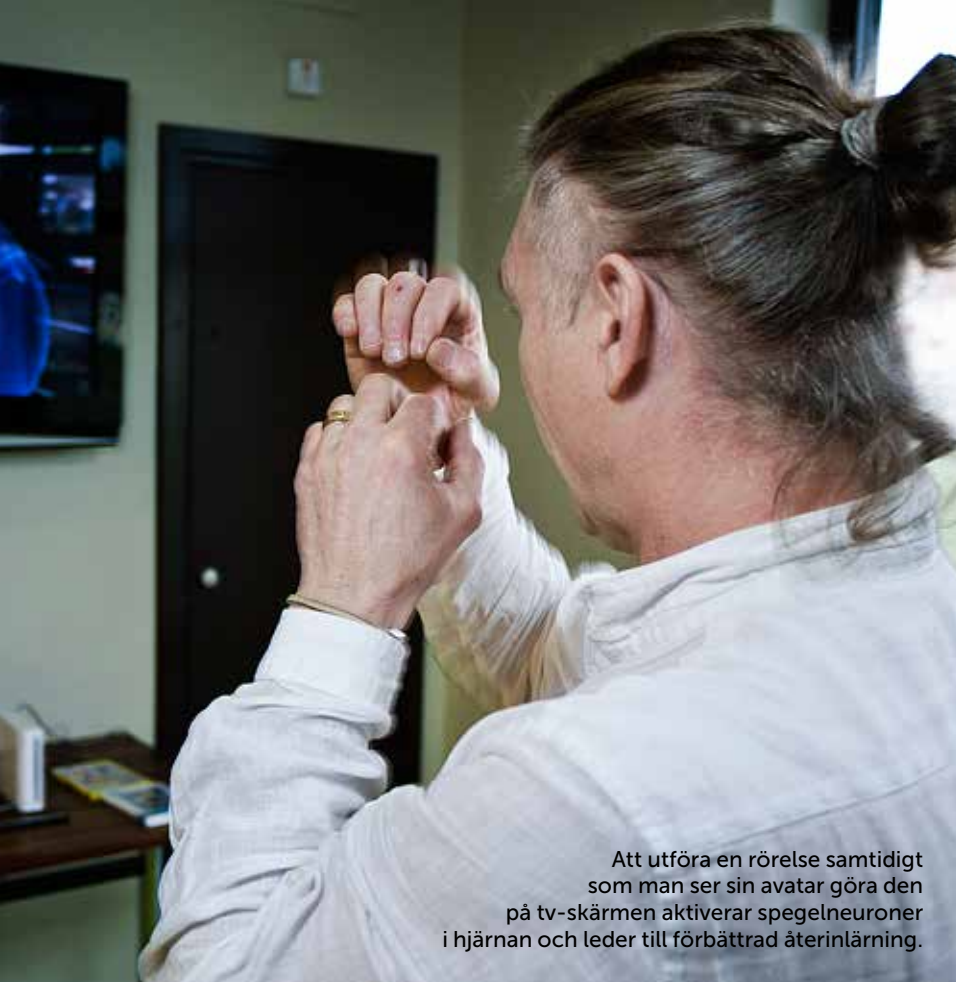
FOTO: COLOURBOX

– Det fina med dagens spelkonsoler är att det loggas så mycket information. Det var lätt för oss att följa barnens framsteg. De fick också ha armband som mätte hjärtfrekvens och intensitet i träningen.

Varje vecka bokades ett coachningssamtal med en sjuksköterska in. Kommu-

nikationen sköttes via dator och webbkamera.

– En av huvudpoängerna med it-baserad rehabilitering är att det är informationen som reser och inte patienten. Våra patienter var spridda över hela Västra Götalandsregionen. Många bodde ute på



Att utföra en rörelse samtidigt som man ser sin avatar göra den på tv-skärmen aktiverar spegelneuroner i hjärnan och leder till förbättrad återinläring.

vischan och hade inte orkat åka till sjukgymnastiken fem gånger i veckan. Nu slapp de att resa och passa tider och kunde fokusera på träningen.

Den andra styrkan med denna form av rehabilitering är alltså det lustfyllda.

– Ungarna hade kul och därför skötte allihop sin träning! Många spelade mer än vad vi hade kommit överens om. De uppskattade ett avbrott i läxläsningen och tyckte att det var kul att utmana sina föräldrar. En av killarna växte väl tio meter när han för första gången vann över sina brorsor i tv-spel, berättar Jorgen med ett leende.

Barnen gillade också att välja den avatar som de styr i spelet. Dessutom kunde de välja tävlingsmiljö efter behag. En brant skidbacke i Alperna eller en svettig boxningsring i USA – i den virtuella spelvärlden är allt möjligt!

Barnens motoriska färdigheter och processfärdigheter mättes i standardiserade tester, enligt AMPS (The Assessment of Motor and Progress Skills). De fick göra välbekanta aktiviteter som att bädda sängen, duka, bre en smörgås och byta kläder.

Före träningen uppmättes gruppens motoriska genomsnittsvärde till 1,34 enligt AMPS-skalan. Normalgränsvärdet ligger på 2,0. Efter tio veckors träning hade genomsnittsvärdet förbättrats till 1,74.

De unga personernas processfärdigheter utvärderades också. Där går gränsvärdet för normalspannet

Steg två

Nästa forskningsprojekt för Jorgen Broeren kommer att handla om hur aktiva dataspel, exempelvis bowling, skulle kunna träna strokedrabbade och äldre personer som har svårt att resa sig upp från en stol. Det skulle kunna innebära en mer aktiv vardag och en större självständighet beträffande den personliga hygien. Det skulle också kunna förebygga fallolyckor.



vid 1,0. Före tv-spelsträningen låg barnen på 0,833 i genomsnitt. Efteråt uppmättes deras genomsnittsvärde till 1,36, vilket är en bit över normalgränsvärdet.

– Det skedde alltså en signifikant förbättring av båda förmågorna. Att barnens motorik blev bättre efter träningen, främst beträffande balans och koordination mellan de två kroppshalvorna, var

”En straffläggning i fotboll innebär först att du böjer dig och lägger bollen tillrätta – på samma vis som när du tar på dig skorna.”

förväntat. Däremot blev vi överraskade över att processfärdigheterna förbättrades så pass mycket. Det var roligt eftersom det betyder att barnen klarar sin vardag bättre, säger Jorgen.

En flicka orkade äntligen delta i gymnastiken i skolan igen och en pojke kunde återuppta sin pingsträning. Ytterligare en positiv aspekt är att förbättringarna höll i sig över tid.

Att fysiska tv-spel fungerar så bra som rehabilitering för motoriska och kognitiva förmågor har en fysiologisk förklaring. I en del av hjärnan, Premotor Cortex, styrs bland annat förmågan att planera, verkställa och imitera olika rörelser. När personen rör sig och samtidigt ser sin avatar på tv-skärmen utföra samma manöver, så aktiveras spegelneuroner i hjärnan vilket leder till en förbättrad återinläring av just den rörelsen.

– Jag jobbar mycket kring automatiska rörelser och hur vi använder, eller inte använder dem, säger Jorgen som analyserade de rörelser som ingick i studiens tv-spel. De allra flesta gick att applicera på rörelser som man utför i vardagen.

Han förklarar vidare:

– I bowling, till exempel, så tar du ett steg framåt medan du för samma sidas arm bakåt och direkt har du en gångrörelse. På samma vis kan tennis-smashar göra dig bättre på att hänga tvätt. En straffläggning i fotboll innebär först att du böjer dig och lägger bollen tillrätta – på samma vis som när du tar på dig skorna. När du sedan skjuter i väg bollen så ger det nyttig balansträning.

Jorgen har full förståelse för barnens spelglädje och spelar gärna själv på sin fritid. Något som kom till nytta för att ytterligare motivera de unga deltagarna.

– Jag är faktiskt kungen av tennis! Så jag lovade barnen att jag skulle raka av mig håret om de lyckades slå mig. Som tur var slapp jag att bli flintis. ■

Engagerande om osunda levnadsvanor

Sjukdomsförebyggande metoder – samtal om levnadsvanor i vården är skriven av Barbro Holm Ivarsson, leg. psykolog med speciell expertis inom tobaks-avvänjning och motiverande samtal.

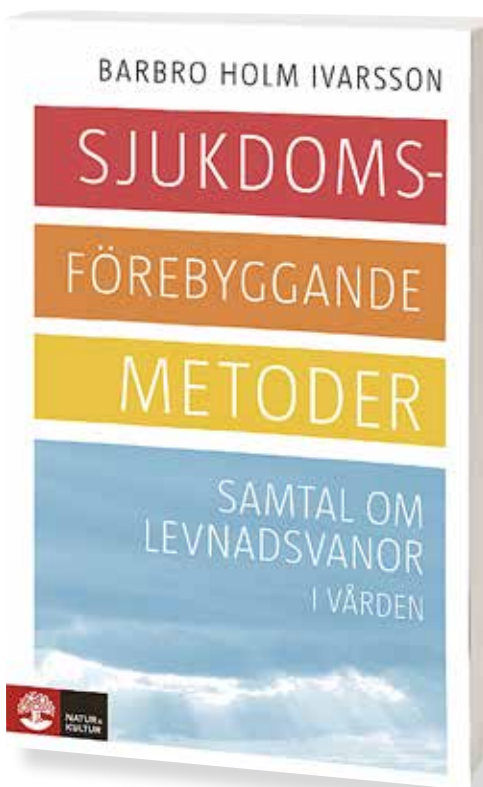
Boken inleds med genomgång av fakta om sjukdomspanoramat och riskfaktorer orsakat av osunda levnadsvanor, både nationellt och globalt. Följt av ett kapitel med beskrivning av det praktiska arbetet, hur man definierar ohälsosamma levnadsvanor samt vilka kunskapsbaserade praktiska råd och metoder som används i vården. Boken har ingående beskrivningar av tillvägagångssättet vid samtal med patienterna, som illustreras av fall.

Det avslutande kapitlet handlar

om hälso- och sjukvårdens arbete med ohälsosamma levnadsvanor som utgår från Socialstyrelsens nationella riktlinjer: Hur arbetet är organiserat, både lednings- och styrsystem i vården samt exempel från olika landsting på modeller om hur man kan arbeta med levnadsvanor.

Boken är välskriven och intressant för den som vill skaffa sig en gedigen kunskap om ohälsosamma levnadsvanor och vilka risker som finns för att utveckla sjukdom.

Avsnittet om MI (Motiverande samtal) är skrivet på ett engagerat sätt där det understryks att dialogen med personen som ska ändra levnadsvanor är väsentlig och det illustreras med filminspelade sam-



SJUKDOMSFÖREBYGGANDE METODER – SAMTAL OM LEVNADSVANOR I VÅRDEN

Barbro Holm Ivarsson

Natur och kultur

tal enligt Socialstyrelsens riktlinjer.

Boken är värdefull för den som vill skaffa sig en inblick i sjukdomsförebyggande metoder.

ULLA KROKSMARK
MA., leg. arbetsterapeut

Patient i en digital värld

• Vi lever i en tid när alltmer digitaliseras, även patienterna. Boken är skriven för att ur ett patientperspektiv belysa etiska, existentiella och säkerhetsaspekter. Författarna vill peka på de många möjligheter, men också problem och utmaningar, som uppstår när alltmer av hälso- och sjukvården blir digital. Bokens olika kapitel kan läsas fristående av varandra.

Boken är skriven ur ett patientperspektiv.

DEN DIGITALA PATIENTEN

Jacob Birkler och
Mads Ronald Dahl

Liber

Ensam eller tillsammans?

• En tankeväckande bok om ensamhet och gemenskap. Den tar bland annat upp som vad som händer med oss när samhället blir allt mer individcentrerat, men våra gener är gjorda för gemenskap. Och kan man någonsin dela allt med en annan person? Och vad gör gemenskap med oss? Och hur påverkar ensamhet hälsan? Med lätt hand och respektfull ton belyser Peter Strang dessa stora frågor.



ATT HÖRA TILL – OM ENSAMHET OCH GEMENSKAP

Peter Strang

Natur & Kultur

Arbetsförmåga ur olika vinklar

Arbetsförmåga är ett dynamiskt begrepp. **Inger Jansson** belyser individens, rehabiliteringens och arbetsgivarens perspektiv i sina studier.

Text: Jane Bergstedt

Begreppet arbetsförmåga är inte entydigt och det är svårt att hitta en gemensam definition, konstaterar Inger Jansson i sin avhandling *On the nature of work ability* vid Hälsohögskolan i Jönköping.

– Det är bättre att mötas med tydligt uttalade perspektiv. Arbetsförmåga betyder så olika för individen, för arbetsgivare och för samhället, det vill säga vården, försäkringskassan med flera.

Inger Jansson är specialist inom arbetsterapi med inriktning arbete och utbildning och universitetslektor vid Hälsohögskolan, men har också uppdrag för landstinget i Kalmar. Hon har lång erfarenhet som arbetsterapeut från landsting, kommun, arbetsförmedling och från olika samverkansprojekt.

I den första studien intervjuade hon sjukskrivna och arbetslösa om deras syn på stöd och hinder från omgivningen för återgång i arbete. Det var 2008, före rehabgarantin.

– De var i behov av stöd och hjälp att tänka om. Att hitta nya arbetsområden blev framgångsrikt.

I de två följande studierna jämförde hon två olika metoder inom rehabgarantin, PBM (problembaserad metod) och KBT. Hon mätte i vad mån sjukskrivna för psykisk ohälsa förbättrat sin arbetsförmåga och intervjuade personer efter interventionerna. Hon fann att KBT var ett vassare verktyg, men PBM visa-

de signifikant effekt mot ångest och depression och förbättrade förmågan att kommunicera och interagera med andra.

– Många sa att de borde fått insatsen tidigare. Att man i stället för passiv sjukskrivning vill ha en aktiv insats för att påbörja en förändring.

Den fjärde och sista studien bestod av intervjuer med arbetsgivare om arbetsförmåga.

– För arbetsgivare handlar arbetsförmåga framför allt om att producera, att jobba effektivt, ”slimmat” och samtidigt följa alla regler och krav, som säkerhet och kvalitet. Arbetsgivarna har en roll för att forma och bygga medarbetarnas arbetsförmåga, de var delaktiga i att utveckla den.

Idealet är motiverade medarbetare som vill utvecklas. De ska tåla kritik, ha en viss mognad och vara sin egen ”förman”. Att bygga hus eller ligga i skilsmässa kan uppfattas värre än att vara sjuk då och då. Många arbetsgivare var stolta över att ha lyckats stötta en arbetstagare tillbaka till jobbet.

Uthållighet kom på tal. Inger Jansson påpekar att arbetsterapeuter oftast inte prövar aktivitetsutförande i ett sammanhang, att man mer tittar på att man kan utföra, mindre på hur, exempelvis uthållighet.

AVHANDLING

On the nature of work ability

Inger Jansson

Hälsohögskolan i Jönköping

Komikapp erbjuder rogivande hjälpmedel för en meningsfull vardag.

Punktvis stimuli av taktila sinnet och muskel/ledsinnet ger en ökad kroppsuppfattning och förutsättningar till sömn, återhämtning och koncentration samt delaktighet i aktivitet!



Bolltäcke

För en bättre sömn.



Bollväst

För ett ökat fokus i aktivitet.



Knätäcke

Ger ro i sittandet.



Bollfatölj Sensit

För vila och återhämtning.


Komikapp®

GÖR MORGONDAGEN MENINGSFULL

komikapp.se

Stormhallsvägen 4, Varberg

Telefon: 0340-66 68 70



Det är viktigt att frågor kring patientsäkerhet lyfts redan under studietiden, tycker **Floriana Cermjani** och **Ivana Masic**.

Efter två konferensdagar med föreläsningar och diskussioner fastnade de framför allt för uttrycket "Patientens fokus".

Studenter lärde sig se vården genom patientens ögon

I slutet av september hölls den åttonde nationella konferensen i patientsäkerhet i Älvsjö, med temat *Patientens säkra väg genom vården*. Vi var på plats som representerar för FSASTUD. Tillsammans med studenter från andra vårdförbund – sjuksköterskor, fysioterapeuter, farmaceuter, tandläkare, två föreläsare för den danska studentorganisationen Studenter for Sikre Patienter och läkarkandidater – deltog vi i ett studentprogram och fick möjligheten att göra våra röster hörda när det gäller patientsäkerhet.

Studentprogrammet pågick under två dagar med föreläsningar, seminarier samt egentid till gemensamma diskussioner studenter emellan. Dessa diskussioner gav oss möjligheten att reflektera och diskutera kring det nuvarande arbetet som görs för att förbättra patientsäkerheten inom olika

verksamheter i Sverige och andra europeiska länder – och även om hur samarbetet mellan olika professioner kan göra patientens väg genom vården säkrare.

Vi studenter kom fram till att det är viktigt att redan under studietiden få lära sig och ta del av patientsäkerhetsfrågor och få en insikt i hur vi med gemensamma krafter kan arbeta patientsäkert. Dessa dagar gav oss idéer kring vikten av patientsäkerhet och hur vi kan sprida det vidare till våra olika utbildningsorter i Sverige.

Som studentrepresentanter för FSA anser vi att det i framtiden är viktigt att få en helhetsbild av hur det ser ut på de olika arbetsterapeutprogrammen: hur stort fokus läggs på patientsäkerhet under utbildningen och hur utförs vidare arbete för att få likadan kvalitet på olika lärosäten gällande både

utbildningen i allmänhet och patientsäkerhetsfrågor i synnerhet.

Vi inspirerades av uttrycket "Patientens fokus" – att patienten ska vara i centrum, och att man lägger sitt fokus på patientens fokus, det vill säga patientens vilja genom vården.

Dagen avslutades med att vi gick ut på kvällen och åt en god middag på Svenska Läkaresällskapet.

Sammanfattningsvis kom studenterna fram till att alla vårdstudentorganisationer bör börja med regelbundna träffar/möten för att tillsammans kunna arbeta med olika utbildningsfrågor, byta erfarenheter och eventuellt anordna en patientsäkerhetskonferens för studenter.

FLORIANA CERMJANI & IVANA MASIC
Termin 6, Lunds universitet



Under den åttonde nationella konferensen i patientsäkerhet ordnades ett speciellt studentprogram med föreläsningar, seminarier och egentid för gemensamma diskussioner studenter emellan.

tips om 3 friskvård

Pausgympa

Pausgympa är ett bra sätt att orka mer och förebygga besvär från rygg och nacke. På nätet finns massor av förslag på hur du kan göra. Surfa till exempel in på www.folkhalsan.fi och sök på "pausgympa". Där finns bland annat ett flertal instruktionsfilmer. En annan fullmatad sajt är www.halsa2020.se där det finns ett avsnitt om jobbet. Där finns också massor av annan matnyttig information för att må bättre.

Prylar på jobbet

Att ha lättillgängliga träningsprylar på jobbet kan göra det lättare att komma i gång med pausgympa och annan rörelse i jobbvardagen. Det behöver inte bli så dyrt. På Habilitering och Hälsa på Rosenlund i Stockholm har arbetsgivaren bland annat köpt in en massage-rulle att "knäcka ryggen" på, en balansplatta, en yogamatta och exertubes. Notan för hela friskvårdspaketet hamnade på ganska beskedliga tusenlappen.

Gemensamt mål

Ett gemensamt mål eller en tävling kan göra under för motivationen att röra på sig. En klassiker är stegtävling, men precis som vanligt är det bara fantasin som sätter gränserna. Andra idéer är att börja med stå- eller promenadmöten, skriva ut dokument ett i taget och få flera promenader till skrivaren eller att hoppa över e-posten ibland och gå och prata med kollegan. Och att ta trapporna i stället för hissen förstås.

De pysslar om sin hälsa

Med enkla medel, små belöningar och en stor dos kreativitet har medarbetarna på Habilitering och hälsa utvecklat friskvården på jobbet.

Text: Katja Alexanderson Illustration: Helena Lunding Hultqvist



Laguner och koraller brukar vanligtvis hålla till på havsnivå, men inte enheterna med samma namn inom Habilitering och Hälsa på Rosenlund i Stockholm. Det ligger på sjätte våning och många trappsteg från entréplanet. Ytterligare en våning upp finns Taltjänst, som har samma enhetschef, och där arbetsterapeuten Amelie Lagerström och logopeden Tove Björkheden arbetar. Och de många trappstegen inspirerade till en framgångsrik friskvårdssatsning.

– När jag jobbade på Huddinge för några år sedan hade vi ett friskvårdsprogram, där man bland annat fick lägga en böna i en burk när man hade gått upp för trapporna. Men burken bara stod där, det hände inget mer. När jag började här spann jag vidare på den idén, men ville komma på något mer motiverande, någon form av belöning, säger Amelie.

Hon lyfte frågan på ett enhetsmöte och sedan diskuterade man vidare på ett APT. Ur de mötena föddes det första friskvårdsprojektet.

– Varje gång man gick upp från markplanet till plan 6 fick man ta en bollhavsboll och lägga i ett rör, berättar Tove.

I jul blir det andra bullar

Så här i jultider är det lätt att det blir mycket mat, bullar och andra godsaker. Då kan kanske årets julkapp, som utses av HUI Research, vara något att stoppa under granen. För i år är det inte en bakmaskin eller surfplatta utan ett aktivitetsarmband.



FOTO: KATJA ALEXANDERSSON

Efter att ha gått sex trappor upp till avdelningen får Amelie Lagerström pimpa den från början svartvita elefanten.

Hon förklarar att gruppen har arbetat med både kort- och långsiktiga belöningar.

– Att få lägga dit bollen var den korta belöningen. Och när röret var fyllt gick vi alla ut och åt en hälsolunch tillsammans, säger Tove.

Trots att det handlar om väldigt blygsamma belöningar upplever båda två att bollarna verkligen gjorde skillnad för hur mycket medarbetarna rörde på sig. Att det höjde motivationen markant.

– Man tänker till en extra gång när man kommer till jobbet, och tar trapporna i stället för hissen. Man går lite mer, när man gör något tillsammans, säger Amelie.

I våras var det dags för nästa projekt, som gick ut på att bygga ett pussel tillsammans. En bild förstörades upp och klipp-

tes i tusen bitar. Varje bit fick ett nummer på baksidan och när man klarat av trapporna fick man sätta upp en bit på en tavla med numrerade platser. Men

"Man går lite mer, när man gör något tillsammans."

bara de invigda kände till motivet. Och sakta men säkert växte bilden fram – enhetschefen i en avancerad yoga-position. När sista biten var på plats firades det med en picknick i det gröna, som precis som lunchen bekostades av arbetsplatsen.

– Vår chef har varit jättepositiv, säger Amelie.

Nu i höst har man dragit i gång ett tredje projekt. Den här gången är det pyssel och knäp som är den korta belöningen.

Efter utfört "rörelseuppdrag" får man måla, sätta pärlor eller på något annat sätt smycka en från början svartvit, men numera väldigt färgglad, elefant.

– Vi har utökat det lite. Man kan gå i trapporna, ta ut sin friskvårdstimme, göra minst tre minuter pausgympa eller använda ett friskvårdsredskap, säger Amelie och berättar att de har ett friskvårdsbidrag på 3 000 kronor om året.

Friskvårdsredskapen kostade runt tusenlappen att införskaffa och består bland annat av en massagerulle, en yogamatta, ett kvastskäft och en balanskudde med små piggar.

– Alla de här sakerna är till för att man ska göra pausgympa. Man ska inte sitta för länge, utan man ska upp och göra något annat, säger Tove.

Belöningen den här gången kommer troligen bli någon form av julfika. De olika projekten har pågått ungefär i tre månader åt gången, vilket de tror är lagom. Så snart är det dags att spåna ihop en ny idé. Och satsningen har gett ringar på vattnet. Bland annat är det okej att ställa sig upp på ett möte, man bryter för bensträckare och APT:erna avslutas med en gemensam promenad. Nu har enhetschefen också föreslagit att man ska testa korta stämöten.

De rekommenderar fler att testa deras koncept.

– Man blir piggare, det är lätt att fastna framför datorn. Det hjälper verkligen. Jag tror att man blir mer effektiv av att ta pauser, det märker jag själv. Det behöver inte ta lång tid, det räcker med att gå runt huset, säger Amelie.

Tove fortsätter:

– Det gör något med sammanhållningen. Vi kommer från olika enheter och så här kommer vi närmare varandra. Vi blir kolleger på ett annat sätt. ■

Har du tillgång till friskvård via jobbet?



Christina Pettersson, Eksjö

– Vi har gym på sjukhuset och så får vi ett friskvårdsbidrag på 500 kronor, som vi kan använda på hemorten. Vi har också en massagestol – den kan man ta i stället för en fikarast.



Marie Holmefur, Örebro

– Vi har gratis gymkort i universitetsgymmet och en fruktskål. Jag jobbar också inom habiliteringen och där får vi ett bidrag på 1 200 kronor om året och en halv timme massage per månad, om det inte är uppbokat.



Ann Deiver Nothed, Oskarshamn

– Vi får 800 kronor per termin som vi kan använda var vi vill. Man lämnar in kvitto och får summan på lönen. På sjukhuset har vi tillgång till gym, men inte under arbetstid.



FOTO: PONTUS WIKHOLM

Darlington vill motivera andra

Tre korta frågor till **Darlington Brumskine**,
sin ordförande för FSASTUD.

Varför vill du bli arbets- terapeut?

– För det första är det en bred utbildning som öppnar en mängd dörrar. För det andra vill jag hjälpa människor på olika sätt. Och vara delaktig i deras vardag. Mest intresserad är jag av psykiatri, och barn och ungdomar – jag vill hitta och kunna ge dem rätt hjälpmedel för att klara sig i vardagen.

Vilka frågor är viktiga för dig som ordförande?

– Mitt mål är att alla ska bli medlemmar. Det är svårt men inte omöjligt. Jag vill motivera och sprida kunskapen om förbundet så att alla vet hur det fungerar. Ju mer folk vet desto bättre kommer det att bli att jobba som arbetsterapeut. Ett stort och starkt förbund gynnar alla.

Jag vill också att utbildningens fortsättningsvis håller en hög kvalitet och att studenter-

na är nöjda. Idag ser utbildningen likadan ut på alla orter och det är jättebra. Men vi kan alltid bli bättre. Efter att jag suttit i styrelsen har jag ganska bra kontakt med andra studenter, inte bara med dem i Umeå. Men vi ska alla dela med oss om hur man kan jobba och se till att infon når ut.

Darlington, varifrån fick du ditt namn?

– Av min mamma – det är engelskt. Jag kom till Sverige för att studera år 2004 och nu börjar Sverige mer och mer bli hemma för mig. Men jag har släkt över hela världen – USA, Australien, Liberia. Jag hade tänkt åka till Liberia över jul, men den resan blev inställd på grund av viruset ... nu kanske jag får sitta hemma och skriva klart en uppsats i stället. En arbetsterapeutisk jul!

PONTUS WIKHOLM

Motionera mera!

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

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

Kretsårsmöten 2015

Nu drar årsmötessäsongen snart i gång. Du hittar alla datumen på fsa.se/arsmoten. Finns inte din krets med i listan? Kontakta din kretsordförande för information.



FOTO: COLOURBOX

Håll koll på tiden...

Dessvärre har instrumentet och metoden *Håll koll på tiden*, med utgivning av FSAs förlag, blivit försenad. I våras gjorde författaren Susanne White, USA, större revideringar i originalet och i samband med detta avstannade vår översättnings- och bearbetningsprocess under en period. De svenska versionerna ska även testas i svensk kontext. FSA vill ge ut en så aktuell och beprövad version som möjligt och preliminär utgivning beräknas nu tidigast sommaren 2015.

Hur kan jag förkorta arbetsterapeut?

FSA får ibland frågor om hur man ska förkorta ordet arbetsterapeut. I första hand rekommenderar vi att man inte förkortar alls, men finns ett behov av förkortning, exempelvis i en journalanteckning, föreslår vi att man använder *leg. arb.ter.* eller *arb.ter.* Använd inte *AT* eller *at* eftersom det lätt förknippas med AT-läkare.

Krävs det legitimation för att få förskriva?

Bristen på legitimerade arbetsterapeuter har medfört att det diskuteras om även icke legitimerade, exempelvis specialpedagoger, ska få förskriva kognitiva hjälpmedel.

Frågan har uppkommit om det krävs legitimation för att få förskriva. Något uttryckligt sådant krav finns i och för sig inte. Däremot måste följande beaktas.

Förskrivning av hjälpmedel är en del i en habiliterings- eller rehabiliteringsprocess. Innan en förskrivning övervägs ska förskrivaren göra en medicinsk behovsbedömning och besvara några centrala frågor:

- Hur kan ett hjälpmedel medverka till aktivitet och delaktighet?
- Hur påverkar omgivningsfaktorer?
- Krävs det personligt stöd från närstående?

Därefter ska förskrivaren utföra faserna i förskrivningsprocessen, såsom att välja lämplig produkt, instruera och träna, informera samt utvärdera och följa upp.

Delar av förskrivningsprocessen kan delegeras om det är förenligt med kravet på god och säker vård. Det är dock svårt att se hur detta krav tillgodoses om hela processen, inklusive behovsbedömning, delegeras till en person som inte har medicinsk kompetens.

Arbetsterapeuter och specialpedagoger har olika kompetenser och inriktningar som kompletterar varandra. Ytterst ansvarar verksamhetschefen för att den personal som ska

utföra olika uppgifter har kompetens för detta.

Enklaste sättet att lösa bristen på arbetsterapeutisk kompetens är självfallet att anställa fler arbetsterapeuter. Först då kan förskrivning av exempelvis kognitiva

hjälpmedel göras på ett patient-säkert sätt.

DINA JACOBSON
Professionsjurist, FSA

”Delar av förskrivningsprocessen kan delegeras.”

På fsa.se/forskrivning finns en utförligare beskrivning av kraven för förskrivning.



Den naturliga och tillgängliga mötesplatsen inom
hjälpmedel, omsorg och livskvalitet

14-16 april 2015

| Svenska Mässan, Göteborg | www.levafungera.se |

 Ett arrangemang av Svenska Mässan



Ved Høgskolen i Gjøvik, Avdeling
for helse, omsorg og sykepleie er
det ledig stilling som:

**FØRSTEAMANUENSIS/
FØRSTELEKTOR I ERGOTERAPI**

For nærmere detaljer om stillingene
se www.hig.no under Jobb.

Søknadsfrist: 15.01.2015



EUROFLEX®

SitRite

En arbeidsstol med ett
ergonomisk sittsystem
som är värt sitt namn!

- Bromsspak vid sitsen
- Flexbase-underrede
- Framhjulsbromsad

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



Eurovema

Creates mobility and ergonomics.

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

KALENDARIUM

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

- 19–20 jan** **Mini-AHA, Mini Assisting Hand Assessment**, Stockholm
Sista anmälningsdag: 5 januari
- 21–22 jan** **MVT2015 – Mötesplats välfärdsteknologi och e-hälsa**, Kistamässan, Stockholm
- 25–27 feb** **KaTid**, Stockholm
Sista anmälningsdag: 10 februari
- 4–5 mars** **Smärtskolan**, Stockholm
Arrangeras av Reumatikerförbundet i samarbete med FSA
Sista anmälningsdag: 5 januari
- 12 mars** **Att driva företag**, Stockholm
I regi av Saco. Anmälan öppnar 12 januari

- 19 mars** **Att driva företag**, Stockholm
I regi av Saco. Anmälan öppnar 19 januari
- 19–20 mars** **Sensory Processing Measure – SPM**, Stockholm
Mer information och anmälningslänk kommer på fsa.se
- 23 mars** **Nätverksträff för arbetsterapeuter som arbetar med appar som kognitivt stöd**, Stockholm
Arrangeras i samarbete med Utskottet för Vuxenhabilitering
Mer information och anmälningslänk kommer på fsa.se



Förbundet
Sveriges Arbetsterapeuter



Anmäl dig redan nu till nästa års stora konferens i arbetsterapi!

Deadline för låg deltagaravgift är den 3 februari 2015.

Läs mer på arbetsterapiforum.se.

inspiration utveckling
ARBETSTERAPIFORUM
Göteborg 15–16 april 2015

Smärtskolan "Kunskap för livet"

Evidensbaserad ledarutbildning för patientskola i primärvården. Om smärta, vardagsbalans, fysisk aktivitet och motivation som leder till hälsofrämjande förändringar av livsstilen. För fysioterapeuter och arbetsterapeuter i team. Skolan omfattar 4 gruppträffar plus en uppföljning. Allt material ingår. Kan tjäna som grund för MMR.

När och var våren 2015

5-6 februari i Halmstad 4-5 mars hos FSA i Stockholm.

För anmälan och mer information

www.reumautveckling.org

lenna.tholsson@reumatikerforbundet.org

Boka en egen kurs!

Vi gör också kurser på beställning från olika landsting på den plats ni bestämmer. Max 30 deltagare per kurs. Kontakta: rolf.greiff@reumatikerforbundet.org



Vill du
annonsera här?

Kontakt

Lars-Göran Fransson

larsgoran.fransson@swipnet.se

08 640 12 20

Annonsformat och priser

www.fsa.se/annonsera

nästa
NUMMER
kommer den
12 februari



Välkomna på våra utbildningar!

Basutbildning i handrehab 2-4 mars 2015

Ortostillverkning 30 januari 2015

För mer info: www.lyrarehab.se



Förbundet
Sveriges Arbetsterapeuter



Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter tillönskar
alla medlemmar, med- och motparter,
samarbetsorganisationer och andra vänner

God Jul och Gott Nytt År!

Vi ger en gåva till Kvinna till Kvinna,
en organisation som stärker kvinnor
i krig och konfliktdrabbade områden.

Posttidning B

Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter
Box 760, 131 24 Nacka



Förbundet
Sveriges Arbetsterapeuter

”

*Nu kan jag
helt själv!*

ALICE 4,5 ÅR



Svan Balance. Tryggt och stabilt

Med Svan Balance sitter du både tryggt och säkert vid toalettbesök. Anpassa den helt efter behov och önskemål. Det skapar trygghet både när du sitter ner och vid förflyttning.

 **SVANCARE®**
svancare.se