

Arbetssterapeuten

Tidskrift för Sveriges arbetsterapeuter

4•14

Ulrika Bejerholm
forskar om IPS:

***"Vi fick ut
90 procent
i arbete,
praktik
eller studier."***

Ledarskap

***Låt inte
känslorna
styra***

TEMA

Valet



Lars H Gustafsson
har barnasinn
kvar

sid 8



KOLL PÅ SAMVERKAN

Ulrika Andersson
är arbetsterapeuternas
röst i kommunen

sid 35

valfrågor till
riksdags-
partierna

En känsla av frihet

permobil

X850 TS och TSjr är vår mest kraftfulla elrullstol för utomhusbruk. Med sin robusta konstruktion, effektiva bakhjulsdrift och funktionella fjädring kan den köra i staden såväl som på opreparerade vägar.

www.permobil.se



Arbetssterapeuten # 4.14

FOTO: LINA ALERSSON



”Att vara duktig på jobbet i dag syns inte i systemen, tvärtom.”

s 32

5 Ordföranden

Värdekompassen anger riktningen

6 Nyheter

8 Porträttet

Lars H Gustafsson
– lekfull barnläkare

12 Tema: Valet

7 valfrågor

Mjuka frågor
viktiga för Angelica

Nykomling med
lång erfarenhet

Kari står upp för
sina värderingar

24 Ledarskap

Ett medvetet ledarskap

26 Mitt jobb

Peter gillar variationen

28 Forskning

IPS ger hopp och jobb



Koll på samverkan

s 34

32 Ny bok

Systemen löper amok
i välfärdsfabriken

36 Förbundsnytt

KATJA
ALEXANDERSON
Chefredaktör



Gör din röst hörd!

Vårens sista nummer har fokus på höstens val och du kan bland annat ta del av en stor partienkät om professionens frågor.

När den här tidningen skickas till tryck är **EU-val**et precis avklarat, men i skrivande stund vet jag inte hur det gick. Jag hoppas verkligen att du röstade, för jag tycker det är en demokratisk skyldighet att använda möjligheten att få rösta i fria val. En möjlighet som tidigare generationer har slagits för och som många människor i världen fortfarande saknar. Själv skäms jag fortfarande lite för att jag inte röstade om Sverige skulle gå med i EU eller inte. Jag tyckte det var svårt att bestämma mig och skyllde på att det var krångligt för mig att rösta, eftersom jag var utomlands och det hade krävts två resdagar för att ta mig fram och tillbaka till vallokalen.

Men för att kunna rösta och välja vilka som ska företräda en i maktens korridorer krävs information, så att man inte råkar lägga sin röst på någon som inte delar ens grundläggande värderingar. Eller som har en annan vision om vilket land vi ska leva i. Därför har vi i detta nummer av *Arbetssterapeuten* valt att ställa sju frågor som berör professionen till riksdagens samtliga partier. Ett beslut som är förankrat i FSAs styrelse. Vi tror att demokrati bäst försvaras med öppenhet och att det är lättare att fatta välgrundade beslut om man har alla fakta.

Dessutom möter du två arbetsterapeuter på varsin sida om blockgränsen som valt att engagera sig politiskt. I Skellefteå kandiderar **Monica Widman Lundmark** till en kommunalrådspost för Socialdemokraterna. Och i Trollhättan ställer **Angelica Lundgren Bielinski** upp för Moderaterna både i region- och kommunvalet. Sedan har vi även intervjuat arbetssterapeuten **Kari Svahn** som inte tvekade att stå upp för sina värderingar, även om risken att drabbas av näthat fanns där.

Men allt är inte val i det här numret, utan du kan även läsa om spännande forskning om **Individual Placement and Support, IPS**, som gör det möjligt för personer med långvarig psykisk funktionsnedsättning att börja arbeta. Och du får även bättre koll på vinsterna med samverkan.

Till sist vill jag passa på att önska en riktigt skön sommar!

ARBETSTERAPEUTEN

Utgivare: 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: André de Loisted

Layout: Gelinda Jonasson

gelinda.jonasson@fsa.se

08 466 24 19

Grafisk form: Graffoto AB

Tryck: Exakta Printing

TS-kontrollerad upplaga: 10 400

ISSN: 0345-0988

Produktannonser: Lars-Göran Fransson

larsgoran.fransson@swipnet.se

08 640 12 20

Övriga annonser: Tina Danielsson

tina.danielsson@fsa.se

08 466 24 49

DÅLIG SÖMN?

SVÅRT ATT KOMMA NER I VARV?

KOM TILL RO MED KEDJETÄCKET

Kedjetäcket är ett förskrivningsbart tyngdhjälpmiddel som med sitt jämna, omfamnande tryck mot kroppen hjälper dig att komma ner i varv och slappna av. Positiva effekter märks ofta på både insomningstid och sömnkvalitet såväl som på antal uppvakningar och förmågan att somna om vid uppvakning.

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



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

Demens ABC plus

för primärvård, hemtjänst...



...och snart för särskilt boende

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



Börja utbilda Dig redan i dag!



Student och snart klar med din uppsats?
Presentera dina resultat!

Lämna in ditt abstract senast den 16 september 2014
på www.arbeterapiforum.se

inspiration utveckling
ARBETSTERAPIFORUM
Göteborg 15-16 april 2015



EUROFLEX®
SitRite

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

- Bromsspak vid sitsen
- Flexbase-underrede
- Framhjulsbromsad

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



Eurovema

Creates mobility and ergonomics.

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

"Vi ska aldrig låta behovet av insatser stå tillbaka på grund av personens ålder, kön eller könsidentitet eller könsuttryck, sexuella läggning, funktionsförmåga, etniska tillhörighet, religion eller trosuppfattning."

Värdekompassen anger riktningen

Jag är stolt över att Sverige har skrivit under FN:s deklaration om mänskliga rättigheter och konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning.

Jag är stolt över att tillhöra en världsorganisation, WFOT (World Federation of Occupational Therapists) som ansluter sig till FN:s dokument kring mänskliga rättigheter.

Jag är stolt över att FSA har en etisk kod som bygger på de mänskliga rättigheterna.

Med detta i ryggen har jag en tydlig värdekompass i mitt yrkesutövande. Vi får aldrig låta oss ledas in på vägar där våra rättigheter justeras och anpassas utifrån modetrender och oreflekterade inspel i debatten om välfärdens uppdrag och utformning. Som professionella yrkesutövare måste vi ständigt fundera på hur vi förhåller oss till de mänskliga rättigheterna i vårt vardagsarbete. Kalle 92 år har samma rätt till delaktighet i vårt samhälle som Benjamin 21 år. Båda ska, om de vill, kunna ta del av en dagstidning, kunna bestämma över vad de vill äta till middag och kunna rösta i allmänna val. Och Anija, som vistas i Sverige utan uppehållstillstånd, har i dag lagstadgad rätt till den vård som inte kan anstå. Med andra ord, Anija har exempelvis rätt att få en rullstol förskrivna efter att ha mist sin förmåga att gå, den dagen hon lämnar sjukhuset efter att ha fått en stroke.

Den lagstiftning som styr vår hälso- och sjukvård anger att målet är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och den som har störst behov av insatser ska ges företräde.

Resurserna är som vi vet begränsade inom vård- och omsorgssektorn, men när vi hamnar i dilemman som kräver någon form av prioriteringar har vi ett tydligt stöd i de prioriteringsprinciper som gäller för vården enligt vetenskap och beprövad erfarenhet.

Prioriteringar ska ske utifrån tre grundläggande

etiska principer: människovärdesprincipen, behovs- och solidaritetsprincipen samt kostnadseffektivitetsprincipen. I den första principen slås fast att alla människor har lika värde oavsett personliga egenskaper och funktioner i samhället. I behovsprincipen anger man att den som har störst behov av hälso- och sjukvård i första hand ska ges stöd och i den tredje principen sägs att det ska finnas en rimlig relation mellan kostnad för en insats och dess effekt mätt i hälsa och livskvalitet. Men mycket viktigt är att den första principen, alla människors lika värde, går före de två andra. Vi ska aldrig låta behovet av insatser stå tillbaka på grund av personens ålder, kön eller könsidentitet eller könsuttryck, sexuella läggning, funktionsförmåga, etniska tillhörighet, religion eller trosuppfattning.

Kunskapsbaserade vägledningar som nationella riktlinjer och rekommendationer samt föreskrifter och allmänna råd från Socialstyrelsen är också exempel på stöd som arbetsterapeuten kan använda i det dagliga arbetet. Personens rättigheter får inte vara oreflekterade eller diffusa i vårt dagliga arbete. Vi måste som professionell grupp inom vård och omsorg alltid ha en tydlig och medveten värdekompass i vårt möte med personer som har behov av våra insatser.

LENA HAGLUND
Ordförande, FSA





Friskare med gröt

Att börja äta en nordisk fiberrik grötfrukost, utan att lägga om kosten i övrigt, har positiva effekter på buk fett och inflammationsaktivitet. Det visar en avhandling av Viola Adamsson från Uppsala universitet.

22

miljarder kronor per år är notan för de anställdas dåliga kondition, enligt företaget Proactive Health Partner som har räknat på dolda ohälsokostnader i kommuner och landsting. Det skriver tidningen Dagens Samhälle.

FOTON: COLOURBOX



Statskontoret utreder vården till papperslösa

Lagen om papperslösas rätt till vård ändrades för knappt ett år sedan. Nu har Statskontoret fått ett regeringsuppdrag att analysera hur de nya reglerna tillämpas av hälso- och sjukvården.

TEXT: KATJA ALEXANDERSON

Den 1 juli 2013 trädde lagen om hälso- och sjukvård till vissa utlänningar som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd, i kraft. Den innebär att papperslösa personer över 18 år ska erbjudas samma subventionerade hälso- och sjukvård som vuxna asylsökande, det vill säga "vård som inte kan anstå". Man är även skyldig att erbjuda tand-

vård, mödrahälsovård, preventivmedelsrådgivning, vård vid abort och hälsoundersökning. Dessutom omfattas läkemedel enligt lagen om läkemedelsförmåner, sjukresor, hjälpmedel, transport och tolk i samband med vårdtillfället. Papperslösa barn har rätt till fullständig hälso- och sjukvård inklusive regelbunden tandvård.

Nu har Statskontoret fått i uppdrag av regeringen att kartlägga hur det nya regelverket har införts och hur det tillämpas. Bland annat ska man undersöka i vilken omfattning som papperslösa erbjudits hälso- och sjukvård enligt den nya lagen.

– Vår ambition är att försöka fånga vilken vård man får, och vilken man inte får. Men även hur många som får vård och vad det har kostat, säger Johan Wockelberg-Hedlund, utredare på Statskontoret.

Han påpekar att lagstiftningen

fortfarande är väldigt ny och tror att det är först till slutrapporten, som ska vara klar i april 2016, som det kan gå att bedöma hur många som fått vård.

En delrapport ska lämnas nästa vår. Tanken är att alla delar av hälso- och sjukvården ska belysas, och där ingår även hjälpmedel.

”Vår ambition är att försöka fånga vilken vård man får, och vilken man inte får.”

– Utgångspunkten är att börja brett, för att sedan prioritera om vi behöver titta närmare på vissa områden, säger Johan Wockelberg-Hedlund.

I regeringsuppdraget ingår också att titta närmare på vilka åtgärder som gjorts för att hälso- och vårdpersonal ska känna till den nya lagen. Dessutom ska man undersöka om och hur statliga myndigheter och landsting arbetar för att utveckla rutiner och vägledningar för att underlätta för vården att följa regelverket.

Lagen har kritiserats för att vuxna papperslösa endast får "vård som inte kan anstå" och att begreppet är svårtolkat. Socialstyrelsen fick i uppdrag att förtydliga vad begreppet innebär. Slutsatsen blev att vård till papperslösa bör ges utifrån behov, och att det enbart är den behandlande läkaren, tandläkaren eller annan ansvarig vårdpersonal som kan bedöma vilka åtgärder som sjukdomstillståndet kräver. Att göra förteckningar över vilka diagnoser och åtgärder som är akuta och vilka som kan vänta anser Socialstyrelsen är ett olämpligt arbets sätt. Dessutom är det inte förenligt med medicinsk yrkesetik.

Myndigheten grundar sig på ett samstämmigt ställningstagande från yrkesorganisationer inom hälso- och sjukvården, samråd med Sveriges kommuner och landsting samt andra berörda myndigheter och frivilligorganisationers erfarenheter av vård till papperslösa. Dessutom har Prioriteringscentrum vid Linköpings universitet gjort en analys av begreppet utifrån riksdagens etiska plattform för vårdprioriteringar. ■



FOTO: COLOURBOX

Reglerna för papperslösas rätt till vård ändrades förra sommaren. Nu ska Statskontoret utreda hur de tillämpas.

En delaktig myndighet

Nu är Myndigheten för delaktighet i gång, och består av Handisam och delar av Hjälpmedelsinstitutet. Generaldirektör är Anne Holm Gulati. Hon är jurist med domarbakgrund och har varit chef med ansvar för bland annat rättsliga frågor, myndighetsstyrning och organisationsfrågor i Justitiedepartementet, Integrations- och jämställdhetsdepartementet och Kulturdepartementet.

Succé för intygskurs

FSA har utbildat 687 arbetsterapeuter i *Konsten att skriva intyg* sedan i maj förra året. Dina Jacobson har utvecklat och varit föreläsare på alla kurser. Hon har rest land och rike runt och hållit kursen på 17 olika orter.

687

Miljonsatsning på äldreforskning

I mitten av maj invigdes ett tvärvetenskapligt äldre forskningscentrum, AgeCap, vid Göteborgs universitet. Det är en nationell kraftsamling för att öka äldres livskvalitet och delaktighet i samhället.

Det statliga forskningsrådet Forte beslutade i slutet av förra året att göra Göteborg till bas för en storsatsning inom äldre forskning. I mitten av maj invigdes forskningscentret AgeCap där 85 forskare samarbetar i nya och pågående tvärvetenskapliga projekt.

– De forskningsprojekt vi planerar och redan i dag driver har alla målet att leda till en mer aktiv ålderdom, och till att man skall kunna göra sådant

man finner meningsfullt också när man blir gammal. Vi vill att vår forskning ska öka människors möjligheter att utnyttja sina förmågor också när de blir äldre, och på så sätt öka äldres livskvalitet och delaktighet i samhället, säger Ingmar Skoog, förestandare för AgeCap i ett pressmeddelande.

Synneve Dahlin-Ivanoff, professor i arbetsterapi, sitter i centrets styrgrupp och är forskningsledare för en av grupperna, Frail Elderly Support Research Group. Gruppen studerar skörhet i relation till äldre vuxna samt utvärderar multiprofessionella och multidimensionella interventioner med äldre vuxna i eget boende.

Till finansieringen av AgeCap



FOTO: COLOURBOX

Centrum för åldrande och hälsa, AgeCap, har invigts i Göteborg. Fokus är att bland annat att öka äldres livskvalitet och delaktighet i samhället.

bidrar Forte med 85 miljoner kronor, 12 miljoner kommer från Göteborgs universitet, samt

20 miljoner från Vetenskapsrådet och andra finansiärer. ■

TEXT: KATJA ALEXANDERSON

Ett samlat genomförande av yrkeskvalifikationsdirektivet

En ny lag och förordning ska ge ett samlat genomförande av yrkeskvalifikationsdirektivet. Målet är att det ska bli lättare att jobba i andra EU-länder.

Yrkeskvalifikationsdirektivet som kom 2005, och som gjort det enklare att arbeta i andra EU-länder, har nu moderniserats.

Tanken med direktivet är att skapa bättre rörlighet på

arbetsmarknaden genom att förenkla processen för att få utbildning och andra kvalifikationer godkända i andra EU-länder, så att dessa kan ligga till grund för att få rätten att utöva ett reg-

lerat yrke. Det innebär att exempelvis en arbetsterapeut utbildad i ett EU-land inte ska behöva göra om utbildningen för att vara behörig att arbeta i ett annat av unionens länder.

I april lämnade Utredningen om genomförandet av det moderniserade yrkeskvalifikationsdirektivet fram

betänkandet *Yrkeskvalifikationsdirektivet – ett samlat genomförande*. Betänkandet handlar om hur olika yrkesgrupper ska kunna arbeta i hela EU när det finns formella regler för vilka som får utöva yrket.

Det moderniserade direktivet ska vara genomfört senast den 18 januari 2016. ■

Barnläkaren och författaren **Lars H Gustafsson** gillar att leka – och som storebror till sex småsyskon, åtta egna barn, sju barnbarn och alla tusentals unga patienter genom åren har han haft många tillfällen att öva sig. Han ser lekförmågan som en av sina viktigaste kompetenser.

Text: **Anki Wenster** Foto: **André de Loisted**

Lekfull

Det är fantastiskt att få sådana här friska år, att ha ork, tid och lust och få arbeta med sådant man brinner för, säger Lars H Gustafsson och ler bakom sina glasögon.

Han har precis avslutat ett möte om barn och böcker på Kunskapscentrum för barnhälsovård i Malmö. Sedan han blev pensionär 2007 har han inte dragit ner på tempot, utan snarare omfördelat sin tid.

Författandet är en väsentlig del av det han brinner för och hittills är resultatet drygt 20 böcker. Sannolikheten är stor för att titeln *Leva med barn* klingar bekant, en bok som sedan 30 år delas ut till nyblivna föräldrar vid första besöket på barnavårdscentralen. Lars H Gustafssons senaste bok *Leka för livet* gavs ut 2013. I den möter läsaren hans personliga betraktelser av lekens värld. Tankarna på att skriva om lek hade han haft länge.

– Krigsbarnen jag mötte som läkare i Beirut i början av 80-talet fick mig att förstå hur otroligt viktig leken är som överlevnadsfaktor. Att se hur barnen använde leken för att kunna överleva, hantera svåra situationer och komma tillbaka, gjorde djupt intryck på mig, säger han. Sedan har jag samlat på mig erfarenheter under åren genom mina barn och nu även barnbarnen.

Barn och lek har följt Lars H Gustafsson genom livet och hur livet skulle se ut utan barn kan han inte föreställa sig. Som äldst av sju i syskonskaran var det ofta han som tog hand om småsyskonen och han var 22 år när han själv blev pappa. Nu har han åtta barn och hittills sju barnbarn.

Han uttrycker saknad över att de äldsta barnbarnen alltid bott så långt ifrån honom, men näst yngsta barnbarnet Lima bor nära och de leker ofta. Hon är 2 år och fyra månader, exakt. Morfar har koll.

– Vi dansar, hoppar, skuttar och läser.

Hon älskar att sitta i mitt knä och sjunga när jag spelar piano.

"Men vård handlar även om att våga improvisera för att få en bra relation, eftersom människor är så olika."

Barnbarnen håller honom även uppdaterad inom området "nya lekar" och han är numera invigd i Minecrafts värld.

Som barnläkare har lekförmågan varit en av hans viktigaste kompetenser, där tvekar han inte, och en förutsättning för att kunna skapa bra relationer med barn. Men att tänka okonventionellt och ibland "gå utanför mallarna" i vården tror han är viktigt för vårdpersonal generellt.

– Självklart är evidensbaserad vård viktig, men vård handlar även om att våga improvisera för att få en bra relation, eftersom människor är så olika, säger han.

I Leka för livet varvar Lars H Gustafsson egna lekminnen med intervjuer, där han samtalar med kända och okända personer och deras förhållande till lek. Här reflekterar Lars H



Lars H Gustafsson

Yrke: Barnläkare,
författare och föreläsare.

Ålder: 71 år.

Familj: Åtta barn, sju
barnbarn och särbo.

Bor: I Lund.

Favoritlek: Varvar
skrivande och spelande på
flygeln – ungdomsdröm-
men var att bli organist.

**Roligaste uppdraget som
pensionär:** Ingick i tio år
i Almajuryr som delar ut
världens största barn- och
ungdomslitteraturpris,
Almapriset, till Astrid
Lindgrens minne.

**Kär "leksaker" som
följt med genom livet:**
En liten reseikon som
alltid bärs med i fickan.



Lars H Gustafsson, barnläkare och författare, 71 år, är en aktiv debattör och flitigt anlitad för sin kompetens i olika sammanhang ständigt med barnens bästa i fokus. Hans senaste bok heter *Leka för livet* och gavs ut 2013.

Gustafsson över vad som händer när barns lek på olika sätt begränsas, för det är något han upplever håller på att ske. Under sitt yrkesliv har han ofta märkt hur viktig leken varit för barns överlevnad – och att de barn som lyckas freda sitt inre leklandskap och i svåra situationer kan fantisera om en annan värld än den de lever i just nu har en större förmåga att klara sig och även rehabiliteras, säger han.

Enligt Lars H Gustafsson är de flesta forskare överens om att den fria leken med fantasilekar och ensamlek med låtsaskompisar är nödvändiga för utveckling av fantasi och upptäckarlust, och för den empatiska förmågan. Men att det glöms bort i debatten.

– En anledning till att jag skrev boken var att lyfta fram den fria lekens värde. Jag uppfattar att den är hotad och har blivit mer vuxenstyrd och reglerad. Dels beroende på alla våra pedagogiska ambitioner, men även av rädslan för att låta barn leka på egen hand, säger han.

Barn behöver aktivitet och rörelse och Lars H Gustafsson är bekymrad. Lekandet sker alltmer inomhus, ofta i ensamhet framför en skärm. Samtidigt saknas det

spännande, bra alternativ för utomhuslek, vilket han beklagar, och många barn möts av en fyrkantig stadsmiljö som inte lämpar sig för lek. Men även föräldrars rädsla och oro påverkar barnens lek-mönster, anser han. Har oron ökat? Ja absolut, svarar han.

– Jag tror att det finns många skäl. Ett skäl är att samhället har blivit säkrare för barn och nästan inga barn dör längre. Det är så ovanligt att det får helt enkelt inte hända, och om det händer är det någons fel. Och föräldrarna känner att det inte får bero på dem. Paradoxalt nog är det så att en tryggare tillvaro för barn gör att man samtidigt är ängsligare.

Balansgången mellan äventyr och säkerhet är svår och föräldrars oro förstaelig, anser han – och självklart ska svåra skador förebyggas. Som förälder måste man kalkylera och göra bedömningar eftersom barn exempelvis måste få träna på att klättra, annars blir det farligt av den enkla anledningen att de inte utvecklar sin motorik. Rådet är en lagom dos av allt, skärmtid som utomhuslek.

Lars H Gustafsson bor sedan tio år i Lund. 2004 förändrades livet totalt när hans hustru Agneta, mamma till fyra av hans

barn, tragiskt gick bort i en trafikolycka. Det blev av olika skäl svårt att bo kvar i Norrland, och han och de tre hemma-varande barnen var överens om att flytta rejält, därför gick flytten från Västerbottens inland till Skåne. En bidragande orsak till att det blev Skåne var att en skolläkartjänst i Rosengård i Malmö dök upp och det blev hans examensprov som läkare, påpekar han.

– Jag fick använda alla kunskaper jag hade som barnläkare plus lite till – det var ett svårt, stimulerande och väldigt roligt jobb – men när man fyllt sextio ska man inte ha några lätta jobb, säger han med ett skratt.

Lekbegåvade barn, barn som har nära till leken, nämner Lars H Gustafsson i sin bok. Men finns det lekbegåvade vuxna? I boken intervjuar Lars H Gustafsson ett antal personer, de visste inte vad intervjun skulle handla om, och i förbifarten ställde han frågan ”När du jobbar leker du då?”. Svaren han fick förvånade honom.

– Nästan alla svarade spontant ja på den frågan. De bejakade leken och vågade bekänna sig som lekande människor, det var kul och det blev roliga samtal.

Om han själv får samma fråga är svaret givet. ■

HALLÅ DÄR!

Alexandra Andersson, arbetsterapeut-student från Umeå, som fått Nätverket mot gynekologisk cancers eldsjälsprijs.

Grattis! Hur känns det?

– Tack så mycket. Det var en jättechock för mig, men förstås väldigt roligt. Och oväntat, alla andra pristagare var så duktiga och hade fina utbildningar och hade gjort så mycket saker.

Varför fick du priset?

– Jag har hållit föreläsningar om äggstockscancer. En lite större i Umeå och en mindre i Skellefteå. I Umeå fick jag med mig två överläkare och läkemedelsbolaget Roche bidrog med böcker. Vi kunde gå ganska djupt in på ämnet. Jag visade en film som jag spelat in. Det är en patient, min mamma faktiskt, som berättar om sin cancerresa. Publiken i Umeå var blandad med studenter, anhöriga, drabbade och intresserade, i Skellefteå nådde jag fler äldre.

Varför engagerar du dig i att sprida kunskapen om gynekologisk cancer?

– När min mamma fick äggstockscancer 2012 visste jag ingenting om det. Jag hade önskat att det fanns föreläsningar att gå på, då hade jag blivit mindre rädd. Det var en skräckupplevelse att mamma blev sjuk i en allvarlig form av cancer. Jag har velat veta och läst på mycket. Föreläsningarna var en idé som jag fick en kväll. Jag ville göra något och såg ett behov hos mig, mamma och även hennes vänner.

Vad är ditt mål?

– Jag vill inte att någon ska behöva dö i gynekologisk cancer. Men kvinnor kommer att insjukna och då vill jag visa vilket stöd man kan få. Filmen om min mamma visar att livet går vidare. Hon mår ganska bra nu. Jag tycker hon är piggare än innan tumörerna upptäcktes, det är en sjukdom med vaga symtom.

Hur fortsätter du nu?

– Jag har mejlat med politiker och jag hoppas kunna hålla fler föreläsningar. Kanske i skolor.

Till sist, vilka symtom ska man hålla koll på?

– Smärtor i magen, uppblåsthet som gör det svårt att knäppa byxorna men när man ställer sig på vågen har man kanske gått ner i vikt, täta toabesök, förändrade flytningar, trötthet. Det är sällsynt med blödningar.

KATJA ALEXANDERSON



FOTO: KATJA ALEXANDERSON

Dags för parad!

Den 2 augusti är det dags för Pride-paraden i Stockholm. FSA kommer att delta, och alla medlemmar är välkomna att följa med. Tillsammans med andra Sacoförbund kommer FSA dessutom finnas i Pride Park, för att prata om lika rättigheter i arbetslivet.



Teknikstöd och arbetsterapi i Almedalen

När vissa elever har lätt för att koncentrera sig, minnas och ta instruktioner, har andra elever det svårare. Bara i gymnasieskolan har cirka 15 procent av alla elever i Sverige stora kognitiva svårigheter. Sverige har den sämsta resultatutvecklingen av alla OECD-länder. I läsförståelse är det framför allt de lågpresterande eleverna som tappar.

Men vilka är de och vilket särskilt stöd behöver de för att klara skolan? På FSAs seminarium den 30 juni, som webbsänds via fsa.se, ska vi reda ut om teknikstöd och arbetsterapi får fler elever att klara skolan? I panelen medverkar representanter för Socialdemokraterna, Folkpartiet, Attention och Lärarnas Riksförbund.

Sämre arbetsmiljö för kvinnor

Arbetsmiljön för både chefer och medarbetare är sämre i den kvinnodominerade hemtjänsten jämfört med arbete inom manligt dominerad teknisk förvaltning. Det visar en kartläggning, baserad på 900 inspektioner, som Arbetsmiljöverket har gjort i 59 av landets kommuner. Läs mer på av.se.

Kuratorer kan få legitimation

Socialstyrelsen ser ett behov av legitimation för kuratorer som arbetar inom hälso- och sjukvården. Tanken är att det ska öka patientsäkerheten eftersom kuratorerna har behandlingsansvar samt skriver remisser, utlåtanden och intyg. Dessutom anser myndigheten att det kan bidra till att ge det sociala och psykosociala arbetet i hälso- och sjukvården mer utrymme.

– Vi vill säkra att patientens situation uppmärksammas och behandlas i sin helhet, så att sociala problem inte får medicinska förklaringar, säger Socialstyrelsens utredare Monica Norrman i ett pressmeddelande.

98 %

av dem som beviljas sjukpenning av Försäkringskassan får samma sjukskrivningsgrad som den sjukskrivande läkaren föreslagit. Det visar en registerstudie som belyser läkarintygens betydelse för sjukfrånvaron. Ladda hem rapporten på Inspektionen för socialförsäkringens webbplats, inspsf.se.



FOTO: COLOURBOX

Valet 2014

Den 14 september är det val till riksdag, landsting och kommuner. Då kan du vara med och bestämma vilka som ska styra Sverige. I det här numret har vi samlat svar från samtliga riksdagspartier i frågor som berör professionen. Du får också träffa Angelica Lundgren Bielinski och Monica Widman Lundmark – två arbetsterapeuter på varsin sida blockgränsen som valt att engagera sig politiskt. Dessutom intervjuar vi arbetsterapeuten Kari Svahn som inte tvekade att ställa upp i medierna för att ge en motbild till Jimmie Åkessons beskrivning av 1990-talets Sölvesborg.



Inför valet ställde vi sju frågor som påverkar arbets-
terapeuter till riksdagens samtliga partier, så att du
förhoppningsvis lättare kan ta ställning om vilket
Sverige du vill ha.

valfrågor

1. På vilket sätt kan er politik bidra till ökade satsningar på rehabilitering?



Vi vill införa patientkontrakt där vården och patienten tillsammans planerar alla led i vårdkedjan. Det garanterar att den många gånger helt avgörande länken i kedjan med rehabilitering inte faller bort.



Vi vill göra om sjukförsäkringens tidsgränser till att i stället bli avstämningsspunkter, för att stämma av att rätt rehabiliteringsinsatser satts in.



Den som är sjukskriven ska ha rätt till rehabilitering för att underlätta återgången till arbete. Vi vill avskaffa den s.k. rehabiliteringskedjan, som inte har förbättrat rehabiliteringen utan innebär att människor förlorar sina arbeten när de är sjuka. Efter sex veckor ska man få en individuell bedömning av arbetsförmågan. Inom tre månader ska det upprättas en individuell rehabiliteringsplan. Efter sex månader ska det göras en fördjupad bedömning av möjligheterna att komma tillbaka till arbetet och vad som krävs för att genomföra det. Vi vill också införa sanktionsavgifter för de arbetsgivare som inte tar sitt ansvar och under-

lättar för den anställda att återgå i arbete.



I vårt budgetalternativ av-sätter vi ca 3,5 miljarder kronor mer än regeringen under budgetperioden 2014–2017 vad gäller anslaget *Sjukpenning och rehabilitering*. Likaså har vi nyligen i Sverigedemokraternas vårbudget presenterat "vårdlyftet", en satsning på många olika områden inom sjukvården och omsorgen på sammantaget 37 miljarder kronor under budgetperioden 2015–2018. En förutsättning för att bra rehabilitering ska kunna erbjudas är att de aktörer som erbjuder detta har resurser.



Sedan Alliansregeringen tillträdde 2006 har stora kvalitetsförbättringar skett på rehabiliteringsområdet. Dels har vi förtydligat rehabiliteringsansvaret så att varje aktör får inrikta sig på sitt expertområde: Arbetsgivaren har ansvar för rehabilitering tillbaka till arbetsgivaren, Arbetsförmedlingen ansvarar för rehabilitering till annat arbete och hälso- och sjukvården den medicinska rehabiliteringen.

Vi vill fortsätta och utvärdera

rehabiliteringsgarantin och andra satsningar som bidrar till att utöka möjligheten till rehabilitering för att förebygga sjukfrånvaro eller underlätta återgång till arbete. Vi får med detta en bättre grund och en djupare förståelse för att kunna bidra med rätt aktiva insatser som kan åstadkomma en ökad återgång i arbete och förebygga sjukskrivning för den enskilda individen.



Den omläggning av sjukförsäkringen och införandet av en tydligare rehabiliteringskedja som Folkpartiet har medverkat till, syftar bland annat till att människor ska få rehabilitering i stället för att vara passivt sjukskrivna. Tidiga och aktiva insatser ska säkerställa att sjukskrivnas arbetsförmåga tas tillvara (och utvecklas!).

Vi har också varit pådrivande för Finsam, det vill säga att sjukvård, försäkringskassa och arbetsförmedling ska kunna samverka kring rehabilitering. Vi har därutöver i regeringen medverkat till att stödet till företagshälsovården omvandlas till ett bidrag till arbetsgivare för att ta sitt rehabiliteringsansvar.



Trygghet vid sjukdom och funktionsnedsättning handlar inte bara om att få ekonomisk ersättning, utan också stöd och hjälp för att återgå i arbete när vi är sjuka och att förebygga att vi inte blir sjuka. Det behövs fler rehabiliteringsinsatser och rehabiliteringsmetoder. Den införda rehabiliteringsmiljarden räcker inte och fungerar inte i alla landsting. Förrehabilitering är en form som Folkhögskolorna utarbetat. Metoden är utvärderad och gett goda resultat, särskilt för långtidssjukskrivna och människor som stått långt ifrån arbetsmarknaden.

Vi är också pådrivande för att psykoterapi också ska ingå i rehabiliteringsgarantin.

En annan rehabiliteringsmetod vi saknar är den så kallade Natur i vården, eller trädgårdsterapi. Denna metod ger också goda resultat, särskilt vid psykisk ohälsa.



Kronikerstrategin, som kristdemokraterna initierat, är en del av vår satsning på rehabilitering. Fysioterapeuter och arbetsterapeuter är viktiga för att ge patienterna en god vård.

"Vi är också pådrivande för att psykoterapi också ska ingå i rehabiliteringsgarantin."

Centerpartiet

"Vi vill avskaffa den s.k. rehabiliteringskedjan, som inte har förbättrat rehabiliteringen utan innebär att människor förlorar sina arbeten när de är sjuka."

Vänsterpartiet

2. Hur tycker ni att dagens ekonomistyrningssystem inom vård och omsorg påverkar vårdkvaliteten och personalens arbetsförhållanden? Är det något ni vill ändra på?



Vi vill se över dagens ersättningssystem i vården generellt. På samma sätt som i skolan tar administrationen över inom sjukvården. På flera håll gör också påhittade marknads-system att personalen nu tvingas bedöma lönsamheten i en patient. Yrkesetiken, som sätter patienternas hälsa i första rummet, hotas. På flera håll behöver resursfördelningen utvecklas så att patientens behov sätts i centrum. Det måste göras tillsammans med vårdens professioner.



Det finns många exempel där ersättningssystem gjorts på ett dåligt genomtänkt sätt, där man helt missat att lyssna till kompetent personal med erfarenhet, eller tagit till sig synpunkter från patientorganisationer. Resultatet har blivit därefter och drabbat både patienter och personal. Miljöpartiet vill att kvalitet, helhet och ett hälsofrämjande långsiktigt perspektiv ska vara utgångspunkten för styrning av verksamhet och ekonomi. Vi menar också att det är dags att vi får en folkhälsolag i Sverige. Ett konkret lagstadgat ansvar behövs för att folkhälsopolitiken ska ta fart på den kommunala och regionala nivån, och inte längre stanna vid vällovliga ambitioner.



Det är marknadsanpassning, privatisering och kommersialisering som har skapat dagens styr- och ersättningssystem inom hälso- och sjukvården. Vänsterpartiets viktigaste fråga i riksdagsvalet 2014 handlar om att inga skattepengar för vård, skola, förskola och äldreomsorg ska gå till företag som är ute efter att ta ut vinst. Vi vill låta människors behov styra resursfördelningen och inte företagets vinstintresse.



Sverigedemokraterna anser att det är viktigt att ekonomistyrningssystemet inte påverkar vårdkvaliteten och personalens arbetsförhållande negativt, däremot är det alltid bra att ge incitament för att utveckla kvaliteten och effektiviteten. Det är inget som vi i dag vill ändra.



nytt Ekonomistyrningssystem så som New Public Management (NPM) har använts under många decennier i Sverige och i övriga Europa. Detta infördes då sjukvårdskostnaderna sköt i höjden när ingen målstyrning fanns, inga effektivitetsmätt användes eller utvärderingar genomfördes. Det är viktigt att mäta och jämföra

olika verksamheter för att förbättra kvaliteten och tillgängligheten för patienten. Det mest centrala för en fungerande hälso- och sjukvård är medarbetarna. De gör dagligen ett fantastiskt jobb. Med närvarande och lyhörda chefer går det att åstadkomma en positiv arbetsmiljö där stressen minimeras och den höga kvaliteten bibehålls, även när arbetet mäts och utvärderas.



Styrsystemen skiljer sig från landsting till landsting och även inom landsting, så det går inte att ge ett enkelt svar på denna fråga. Att fördela resurser till en så komplex verksamhet som sjukvård kräver stor ödmjukhet och ständig utveckling. Om man som Folkpartiet vill ha en sjukvård där patienter har stort självbestämmande och valfrihet är det ansvaret särskilt stort. Vi vet att det förekommer att man använder mått som styr fel och att man använder effektivitetsmodeller som är illa anpassade för sjukvård, och det behöver man komma tillrätta med. Administrationsbördan har också blivit för stor, och det behöver mötas dels genom att självkritiskt granska vilka mått som verkligen är nödvändiga, utveckla it-systemen så

att de fungerar (!) samt att låta administrativ personal sköta administrativa uppgifter.

Men samtidigt var det inte bättre förr. I den gamla anslagsfinansierade vården var centralstyrningen enorm. Det var mindre resurser, längre vårdtider, sämre vårdresultat, lägre tillgänglighet – och även mindre jämlikhet än i dag. Genom att prissätta och upphandla från fler vårdgivare har vi sänkt kostnader och fått mer vård (för samtidigt har vården fått mer pengar!). Fler människor får mer vård av högre kvalitet tack vare att vi styr med ekonomiska incitament och följer upp med olika kvalitetsgranskningar.



Lika ersättning till landstingsdriven vård som för privat driven vård. Ekonomistyrning måste fungera. Den ser väldigt olika ut i landstingen och är under ständig förbättring. God kvalitet i vården är grunden för en bra ekonomistyrning.



Vi vill ha ett ökat fokus på patientupplevd vårdkvalitet också när vi formar ekonomisystemen. I kvalitetsupplevelsen spelar också personalens arbetsförhållanden in.

3. Ska papperslösa ha rätt till vård? Och i så fall i vilken omfattning?



Ja. Personer som vistas i Sverige utan tillstånd ska ha rätt till vård som inte kan vänta. Barn ska ha rätt till fullständig sjukvård.



Vårt mål är att papperslösa ska ha rätt till vård på lika villkor som alla andra.



Ja, asylsökande och papperslösa ska få full hälso- och sjukvård och tandvård inom ramen för det befintliga hälso- och sjukvårdssystemet och tandvårdssystemet på samma villkor som övriga som är bosatta i Sverige eftersom den medicinska etikens mest grundläggande princip är alla människors rätt till vård efter behov.



Det är Sverigedemokraternas mening att samtliga ska ha rätt till akut vård oavsett medborgarskap. Vi anser dock inte att den subventionerade vården som i dag erbjuds till papperslösa är rimlig.



nytt Sedan den 1 juli 2013 ges barn utan uppehållstillstånd rätt till vård på samma villkor som andra barn som bor i Sverige. Vuxna utan uppehållstillstånd får samma rätt till subventionerad vård som vuxna asylsökande, det vill säga vård som inte kan anstå. Vi är nöjda med den ordningen.



Ja, vi vill att papperslösa ska ha rätt till vård på samma villkor som asyl-

sökande, det vill säga att barn ska ha tillgång till all sjukvård utan kostnad samt att vuxna ska få tillgång till vård som inte kan anstå, till en låg patientavgift.



Från och med sommaren har gömda och papperslösa barn rätt till exakt samma vård som alla andra barn i Sverige. Vuxna papperslösa och de som lever gömda efter utvisningsbeslut, får rätt till den vård som asylsökande har i dag, subventionerad mödravård som inte kan anstå och annan akutvård.



Ja, det har vi arbetat länge för. Sedan den 1 juli 2013 har personer som håller

sig undan verkställighet av utvisnings- eller avvisningsbeslut ("gömda") och personer som vistas i Sverige utan att ha ansökt om tillstånd för detta ("papperslösa") rätt till samma subventionerade vård som asylsökande har tillgång till.

I korthet innebär detta att gömda och papperslösa minderåriga har rätt till subventionerad vård, regelbunden tandvård och läkemedel. Gömda och papperslösa vuxna har rätt till subventionerad akutvård och mödravård med mera, hälsoundersökning, akut tandvård, samt läkemedel på recept som skrivs ut i samband med akut- eller mödravård.

”Vi vill göra omfattande satsningar inom skola, högskola och på arbetsmarknadsutbildning så att människor kan ta de jobb som finns och de nya som växer fram.”

Socialdemokraterna

”En annan sak som skulle underlätta för funktionshindrade är om det fanns fler SIUS-konsulenter på arbetsförmedlingarna.”

Folkpartiet

”Vi vill också införa det vi kallar flexjobb enligt dansk modell för personer som har en sjukdom eller funktionsnedsättning som inverkan på arbetsförmågan.”

Miljöpartiet

4. På vilket sätt vill ni stödja de som står längst från arbetsmarknaden för att de ska få ett arbete?



Vi socialdemokrater har satt ett mål som är viktigare än alla andra: Sverige ska ha lägst arbetslöshet i EU 2020. Vi vill göra omfattande satsningar inom skola, högskola och på arbetsmarknadsutbildning så att människor kan ta de jobb som finns och de nya som växer fram. Det krävs mer samarbete och investeringar i framtiden så att svenska företag kan växa och anställa.



Vi vill göra stora investeringar i samhället i omställningen till ett mer klimatsmart samhälle, men också i välfärden och därmed skapa fler jobb. Vi föreslår också en stor satsning på 10 000 nya folkhögskoleplatser och 5 000 ytterligare platser på komvux. En större satsning för att unga ska komma in i arbetslivet tidigare, genom sommarjobb, kreativa stödtåtgärder som samlas som en ”en-dörr-inverksamhet” med mera. Kommunerna ska erbjuda åtgärder för unga upp till 25 år och aktivt söka upp dessa. Vi vill också införa det vi kallar flexjobb enligt dansk modell för personer som har en sjukdom eller funktionsnedsättning som inverkan på arbetsförmågan.



En grupp som har svårt på arbetsmarknaden är människor med funktionsnedsättning och vi anser att FunkA-utredningens förslag är bra och ska genomföras, bl.a. ett förbättrat anställningsstöd. Det är också viktigt med ökad tillgänglighet och anpassning av arbetsplatser. En annan grupp är långtidssjukskrivna, som behöver bättre rehabiliteringsinsatser. Socialförsäkringen och andra ersättningssystem måste vara flexibla och ge ekonomisk trygghet under tiden det tar att återfå arbetsförmågan. Systemet med utförsäkringar ska avskaffas.



Dels handlar det om satsningar på utbildning, det måste bli lönsamt att utbildas och vi måste öka viljan att utbilda sig efter marknadens behov. Men det handlar även om att ta tillvara på den arbetskraft som finns, oavsett om-

fattnings. Vi har exempelvis lämnat förslag på föreningsjobb för människor som i dag bland annat befinner sig i Fas 3. Dessa syftar till att föreningar som behöver, men inte har råd med en anställd, kan få hjälp med en subventionerad anställning. Samtidigt får individen en mjukare start på en återupprättad kontakt med arbetsmarknaden.



Jobben är Nya Moderaternas viktigaste fråga. Vårt mål är full sysselsättning. I dag har över 250 000 fler människor ett jobb att gå till jämfört med 2006. Alliansregeringen har fokuserat särskilt på de som står långt ifrån arbetsmarknaden. Genom särskilda direktiv till Arbetsförmedlingen om att fokusera på grupper som har svag förankring på arbetsmarknaden, en rehabiliteringskedja som syftar till återkomst i arbete och omfattande utbildningssatsningar har drygt 200 000 människor tagit sig från utanförskap in på arbetsmarknaden. Vi vill fortsätta arbetet med att föra fler människor närmare ett arbete. Vägen dit är inte alltid spikrak, men vi tror på människan och vi vet att alla behövs och kan bidra.



Det finns en mängd olika orsaker till varför man står långt från arbetsmarknaden och därför också en mängd olika insatser. En generell insats som fungerar bra är nystartsjobb. Här får arbetsgivaren antingen motsvarande arbetsgivaravgiften eller dubbla arbetsgivaravgiften i ersättning, beroende på hur gammal du är och hur länge du varit borta från arbetsmarknaden. Fördelen är att systemet är enkelt och rakt och såväl den arbetsökande som arbetsgivaren kan se vad man har rätt till. För många, exempelvis personer med funktionshinder, finns dock en rad stödåtgärder. Det kan vara allt från lönebidrag till tekniska hjälpmedel eller arbetsbiträde – det gör det svårare för den enskilde att på egen hand söka jobb.

I en anställningssituation kan det vara svårt, både för den arbetsökande och för arbetsgivaren att veta vilka stödformer som faktiskt

finns att tillgå, vilket kan vara avgörande för om arbetsgivaren vågar anställa eller inte. Därför vill vi i Folkpartiet införa en jobbccheck där alla stöd finns angivna. Då behöver inte arbetsgivaren ägna tid åt att undersöka vilka stödformer som kan vara aktuella och den arbetssökande kan snabbare komma i arbete.

En annan sak som skulle underlätta för funktionshindrade är om det fanns fler SIUS-konsulenter på arbetsförmedlingarna. SIUS är ett särskilt introduktions- och uppföljningsstöd för såväl den anställda som för arbetsgivaren vid inledningsfasen av en anställning. I stödet ingår en introduktion som konsulenten tar fram i samverkan med arbetsgivaren och individuellt stöd enligt en handlingsplan.

Vi skulle också vilja reformera lönebidraget. Det måste ges större utrymme för en individuell bedömning för att stödet varken ska bli en inlåsning eller en otrygghet. Det danska systemet med flexjobb är ett av de system vi tittar på för inspiration.



Det är viktigt att ge stöd till de personer som står längst ifrån arbetsmarknaden och inte kan ta del av generella arbetsmarknadspolitiska insatser. De behöver extra stöd i form av exempelvis lönebidragsanställningar, utvecklingsanställningar och andra särskilda anställningsstöd och skräddarsydda lösningar. Utöver detta vill vi se fler platser på yrkesvux, komvux, yrkeshögskolan, komvuxplatser för arbetslösa ungdomar, folkhögskolan, samt universitet och högskolor. Något som regeringen nu inför. Vi tror också att en reformerad arbetsförmedling med fristående arbetsförmedlare som nischer sig på olika branscher och grupper av människor är en viktig del.



Kristdemokraterna anser att samarbetet mellan Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och kommunerna bör stärkas på regional nivå, där olika professioner kan vara samlade under ett tak för att hjälpa individen. De lokala servicekontoren är en bra utgångspunkt för en sådan utveckling.

5. Vilka konsekvenser har kommunernas och landstingens självstyre för en jämlik vård? Är det något ni vill ändra på?



Vi vill att nationella riktlinjer ska tas fram för fler områden. Vi tycker också att det ska vara obligatoriskt för landstingen/regionerna att följa nationella riktlinjer, just för att få större enhetlighet och jämlikare vård. Vi tycker att det ska lagfästas att ersättningssystem i vården ska utformas efter vårdtyngd så att inte patienter med stora eller komplexa vårdbehov kommer i kläm.



Nej, vi förordar inte byte av huvudmannaskap. Eftersom förutsättningarna ser olika ut i landet behöver vården organiseras på olika sätt för att bli så bra som möjligt. Utvecklingen i olika landsting och kommuner kan också driva på en positiv utveckling generellt. Vi anser dock att den ojämlika vården verkligen måste åtgärdas. Vi vill utbilda fler läkare, sjuksköterskor och öka teamarbete mellan olika professioner. Behovet av hyrpersonal behöver minska för bättre använda resurser. Vissa uppgifter behöver staten ta större ansvar för. Ökad jämförbarhet, tydligare patienträttigheter och

utvecklade e-lösningar kan bidra till mer jämlik vård.



Det finns problem med att vården inte är jämlik och jämställd, men skillnaderna är ofta större inom kommuner och landsting än mellan dem. Det kommunala självstyret ger möjligheter att ta hänsyn till lokala och regionala skillnader och behov. De problem med styrningen och den resursbrist som vården tåmpas med i dag är till stor del orsakad av den borgerliga privatiserings- och skattesänkarpolitiken på statlig nivå. Staten har ett övergripande ansvar att det finns tillräckliga resurser och att resurserna fördelas rättvist. Vänsterpartiet vill öka de direkta anslagen till hälso- och sjukvården och även statens generella bidrag till kommuner och landsting.



Konsekvenser blir en vård som baseras på olika förutsättningar varav vården i sig kan bli ojämlik. Det Sverigedemokraterna vill ändra på är att ställa mer krav på de nationella riktlinjerna som ges, så att dessa följs.



Det kommunala självstyret är unikt på många sätt. Det har djupa historiska rötter och handlar ytterst om att ge människor ansvar och kunna utöva inflytande över sina gemensamma angelägenheter – både lokalt och regionalt. Vården i Sverige ligger internationellt sett i absoluta världstopp. Det är ofta som Sverige omnämns som ett föregångsland vad gäller olika typer av behandlingar. Däremot ser det olika ut i olika delar av landet med köer, vilken typ av vård som ges och villkor för behandling. Det är viktigt med incitament till förbättring och ett lärande mellan landstingen. Regeringens strategi om en god och jämlik vård 2012–2016 handlar om att synliggöra och undanröja samt följa utvecklingen av omotiverade skillnader i resultat och bemötande inom vården.



Folkpartiet vill ha en utökad nationell samordning och styrning av vården, för att öka likvärdigheten och valfriheten, förbättra vårdmöjligheterna för sällsynta diagnoser och säkerställa tillgång-

en till hälso- och sjukvård i landets glest befolkade delar.



Det ser väldigt olika ut i våra kommuner och landsting och vården är inte jämlik överallt. I december 2012 lanserade Centerpartiet och alliansregeringen strategin för jämlik vård. Den första öppna jämförelsen av jämlik vård som Socialstyrelsen publicerade kom för några månader sedan. Sjukvårdsrelaterad åtgärdbar dödlighet minskar bland både män och kvinnor, samtidigt som skillnaderna relaterat till utbildningsnivå minskar.



Det senaste exemplet på att vården inte är jämlik är rapporterna om cancer-sjukvården. Ett skäl är att en del landsting är för små och inte kan ha specialistkompetens. Vi måste vidta åtgärder så att alla kan få en god vård oavsett var i landet man bor. Kristdemokraterna vill utreda frågan men har gjort klart att vi inte är främmande för att staten tar en större roll för att vi ska få en jämlik vård.

6. 2013 var medellönen för nyutexaminerade arbetsterapeuter knappt 24 000 kronor i månaden, för arbetsterapeuter som tog examen 1993 var den cirka 29 500 kronor. Vad vill ni göra för att förbättra löneläget och löneutvecklingen för professionen?



Löner måste sättas i förhandlingar mellan parterna. Vi vill satsa på vården och är beredda att prioritera välfärden före skattesänkningar. Det ger utrymme att stärka de olika välfärdsverksamheterna.



Vi har en starkt segregerad arbetsmarknad där män och kvinnor fortfarande i hög grad jobbar i olika sektorer. I kvinnodominerade branscher finns en lönediskriminering. Vi vill tredela föräldraförsäkringen med en tredjedel till varje förälder och en tredjedel att gemensamt bestämma över. Detta skulle göra det lika självklart att män är hemma med barn som kvinnor, vilket i sin tur kommer att få arbetsgivare att tänka i nya banor. Vi vill också ge medlingsinstitutet ett tydligare uppdrag att verka för jämställda

löner. Ett större politiskt ansvar behöver tas för lönesättningen i de offentligt finansierade sektorerna för att uppvärdera t. ex. människovärdande yrken.



Lönenivåer bestäms i kollektivavtal och inte genom politiska beslut och den ordningen vill vi behålla. Vänsterpartiet vill förbättra ekonomin i kommuner och landsting genom att begränsa privata företags möjlighet att gå med vinst, riktade satsningar till hälso- och sjukvården samt värdesäkra statens generella bidrag till kommuner och landsting. Det ger bättre förutsättningar att erbjuda bra anställningsvillkor.



Det offentliga har ett ansvar att lyfta fram denna yrkesgrupps

centrala funktion. När det dock gäller den konkreta lönebildningen – stödjer vi grunderna i den svenska modellen som går ut på att lönebildningen sker mellan arbetsmarknadens parter.



Den svenska modellen har tjänat Sverige väl under lång tid och bör värnas. En central del i den är att arbetsmarknadens parter har ansvaret för lönebildningen och inte politiker. Trots en utdragen lågkonjunktur har reallönerna stigit med cirka 7 procent i Sverige 2006–2012. Även i ett längre perspektiv har reallöneutvecklingen varit stark. Sedan 1997 har reallönerna i Sverige ökat med drygt 30 procent. Samtidigt är det viktigt att ansvarsfulla parter tar sitt ansvar för att se till att lönerna utvecklas på rimliga nivåer. Många kommuner och

landsting har här ett viktigt jobb framför sig.



Utbildning, erfarenhet och ansvar ska löna sig. Folkpartiet är pådrivande för att införa "karriärtjänster" för bland andra lärare och sjuksköterskor. Det är möjligt att det kan vara motiverat också för arbetsterapeuter.



Vi vill givetvis ha rättvisa och skäliga löner för arbetsterapeuter, men lönen är en fråga som berör arbetsmarknadsparterna. Även dessa yrkesgrupper bör stimuleras att driva egen verksamhet, gärna i rehabiliteringsteam.



Löner är ingen partifråga utan ett ansvar för arbetsmarknadens parter.

7. Finns det något område där ni ser ett ökat behov av arbetsterapeuter?



Äldreomsorgen är ett område där vi tror att behoven kommer att växa ordentligt. Att använda arbetsterapeuter inom detta område är bra för de äldres livskvalitet och bra för samhället.



Kriminalvården och psykiatri är några exempel, men även inom äldreomsorgen. Arbetsterapeuters roll i teamarbete behöver tas tillvara mycket mer.



Vi vill se förbättringar inom rehabilitering, förebyggande vård och ökade insatser för att skapa arbete och

sysselsättning för människor med funktionsnedsättning, men exakt hur det ska omsättas i konkreta tjänster och arbetsuppgifter bör inte bestämmas på statlig nivå utan det måste vara de lokala och regionala behoven som måste styra.



Ett av områdena vi vill se fler arbetsterapeuter i är arbetsterapeuter med inriktning på den psykiska ohälsan.



Arbetsterapeuter gör ett mycket viktigt arbete som tar hänsyn till hela människan och utgår från vilka aktiviteter en person vill och behöver klara av

att utföra. Nästan fyra av tio personer, och majoriteten kvinnor, sjukskrivs på grund av psykisk ohälsa. Detta är ett område där arbetsterapeuter spelar en avgörande roll för att få personer att gå från sjukskrivning och utanförskap till att återgå i arbete.



Arbetsterapeuter har en mycket viktig roll att spela för att skapa jämlikhet och delaktighet på många områden i samhället. Det är förstås i första hand en fråga om människovärdet att ge människor möjlighet att utvecklas, men det är också klokt rent samhälls-

ekonomiskt att arbeta med rehabilitering och rehabilitering så att människor kan behålla och utveckla sina förmågor, vara aktiva och delta.



Psykisk ohälsa. Alla vårdcentraler inom primärvården bör ha arbetsterapeuter och t.ex. sjukgymnaster och kuratorer. Natur i vården är en metod som bör utvecklas och där fyller arbetsterapeuter en viktig funktion.



Inom primärvården och i kommunens äldreomsorg behövs fler arbetsterapeuter.



Föbundet
Sveriges Arbetsterapeuter

Har du nya uppgifter? Håll oss uppdaterade!

Är du färdig med dina studier, fått ett nytt jobb eller kanske bara bytt mejladress? Logga in på *Min sida* på www.fsa.se och uppdatera dina uppgifter.

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

Arbetsterapeuten

Vad vill du läsa om i din medlemstidning?

För att kunna göra Arbetsterapeuten så intressant och angelägen som möjligt, så behöver vi veta vad just du vill läsa om. Du kanske vill se mer arbetsplatsreportage eller är nyfiken på spännande nya arenor? Eller är det något annat du skulle vilja se i tidningen? Hör av dig till chefredaktör Katja Alexanderson på katja.alexanderson@fsa.se.



Föbundet
Sveriges Arbetsterapeuter

Screening av delaktighet i olika aktiviteter (MOHOST-S) — nytt instrument i FSAs förlag

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

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

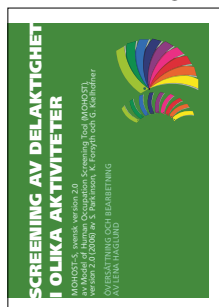
MOHOST-S är ett personcentrerat instrument som används inom såväl det somatiska som det psykosociala området. Instrumentet tillåter flera olika datainsamlingsmetoder.

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

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

Medlemspris: 330 kr
FSAstud-pris: 264 kr
inkl. moms och porto

Beställ på fsa.se/forlag



Mjuka frågor viktiga för

Angelica Lundgren Bielinski har siktat inställt på riksdagen. Men redan i höst kommer hon med största sannolikhet att representera Moderaterna i Trollhättan både i region- och kommunfullmäktige.

Text & foto: **Katja Alexanderson**

Det har gått snabbt för Angelica Lundgren Bielinski in i politiken. Från vanlig medlem i Stockholmsmoderaterna 2006 till att inför höstens val stå på tredje plats för Norra Älvsborg till regionfullmäktige i Västra Götaland och på femte plats på kommunlistan i Trollhättan. Men låt oss backa bandet till 2010 när engagemanget tog fart på allvar.

För till skillnad från i dag när Angelica stormtrivs med jobbet som arbetsterapeut på psykiatri på Uddevalla Sjukhus så kändes det inte så kul och var rätt motigt. Så när hennes pappa, som också är Moderatpolitiker, undrade om hon inte skulle ställa upp i valet sa hon ja efter lite tvekan. Hon hamnade på tolfte plats på kommunlistan.

– Pappa sa att med den positionen på listan måste man engagera sig i valet. Och så började det. Jag insåg att jag tyckte att det var roligt och spännande.

Efter valet blev Angelica första ersättare i kommunfullmäktige.

– Jag har alltid varit ambitiös och velat visa framfötterna, så jag tog ett uppdrag, sedan blev ett annat uppdrag ledigt och så vidare, säger Angelica Lundgren Bielinski och berättar att hon är ledamot i omsorgsnämnden i Trollhättan, vice ordförande för nämndens psykiatriutskott samt ledamot i Byggnads- och trafiknämnden. Dessutom sitter hon i Hälso- och sjukvårdsnämnden i Trestad.

Valet av parti var självklart.

– Jag tror på människans självautonomi, egna drivkraft och personligt ansvarstagande, och att människor ska vara fria att välja det som är bäst för dem. Med den övertygelsen känns det som att Moderaterna ligger mig närmast. Sedan är jag säkert färgad av mina föräldrar som växte upp i ett kommunistiskt Polen.

Men hon erkänner att hon faktiskt har röstat annorlunda, dock inte åt vänster, kanske som en form av revolt mot pappa.

– Sedan är det säkert inte en slump att jag inte engagerade mig förrän det blev Nya Moderaterna. Jag upplever att Nya Moderaterna har en mjukare framtoning och värnar mer om mjuka frågor än man gjorde tidigare. Och det är viktigt både för mig som person och i mitt yrke.

Debatten om utförsäkringar inför förra valrörelsen berörde henne djupt och hon hade även patienter som drabbades.

– Jag tror på allas rätt till jobb och arbetslinjen. Men den måste vara utformad så att alla har tillgång till arbetsmarknaden. Människor måste få komma in på schysta villkor, anpassade efter deras förutsättningar, säger Angelica Lundgren Bielinski.

”Vem hade sagt så till mig om jag hade varit man? Feministen i mig vaknade och jag blev väldigt arg.”

Hon påpekar att många av hennes patienter både vill och skulle må bra av att få jobba, men kanske inte heltid utan med betydligt mer flexibla tider. Här tycker hon att det fortfarande finns en hel del kvar att göra, men det är frågor som hon inte kan driva i kommunen och regionen.

– Men för eller senare vill jag in i riksdagen, säger Angelica Lundgren Bielinski, som till dess gläds åt att hon upplever att det finns ett intresse på regeringsnivå för området.

Men åter till valet 2014. Tredje platsen på regionlistan var oplanerad och resultatet av att medlemmarna inte var helt förtjusta i valberedningens förslag, bland annat ville man ha en förnygring.

Angelica

Angelica klättrade från 12:e plats. Hon står även kvar högt på kommunlistan och har fått kommentarer om att hon kanske inte borde stå högt på båda.

– Jag har sett mig om på andra listor och det är väldigt vanligt med samma namn högt upp på alla tre, eller i alla fall två listor. Gemensamt för dem är att de är män.

Hon tycker inte att hon har någon anledning att avstå sin höga kommunplacering.

– Vem hade sagt så till mig om jag hade varit man? Feministen i mig vaknade och jag blev väldigt arg. Jag upplever att jag gjort mig förtjänt av min femte plats på kommunlistan och jag vill gärna ha den.

Efter valet planerar hon att satsa på regionpolitiken och inte ta några nämnduppdrag i kommunen. Hon brinner för att försöka lösa organisatoriska och strukturella problem i vården – och vill bidra till att få bort glappen och stuprören som kostar mycket pengar och tar mycket energi från personal och patienter.

Även om hon gärna vill fortsätta som arbetsterapeut kan det mycket väl hända att det blir politik nästan på heltid efter valet. Och med det följer en större granskning av medierna. Hon säger att hon inte förstår sig på politiker som slarvar med deklARATIONER och skattebetalarnas pengar, men samtidigt väcker en framtida påpassning känslor.

– Jag tänker mycket på det, men jag har inga ambitioner att bli statsminister eller minister. Jag vill inte vara i en så utsatt roll eller utsätta min familj för det. Min högsta ambition är att bli riksdagskvinna. »

Angelica Lundgren Bielinski tycker att det borde vara lättare för arbetsterapeuter att göra karriär, även i unga år. Som politiker känner hon att hon kan vara med och påverka och hon tycker att fler arbetsterapeuter borde engagera sig i politiken, eftersom professionen inte är så känd i de politiska korridorerna.



Nykomling med lång erfarenhet

Första partipolitiska uppdraget var som ersättare i kommunstyrelsen för bara ett år sedan. Nu väntar ett liv som heltidspolitiker och kommunalråd i Skellefteå för arbetsterapeuten och folkhögskolerektorn **Monica Widman Lundmark.**

Text: Fredrik Mårtensson

Foto: Patrick Degerman

Socialdemokraten Monica Widman Lundmark är nykomling i politiken.

– Det har gått väldigt snabbt med tanke på att jag har begränsad erfarenhet av politiska uppdrag. Men jag känner mig beredd och det är klart att med min bakgrund är vård och utbildning hjärtefrågor.

Det är SM-finaltider när vi talar med Monica Widman Lundmark och hela Skellefteåbygden är engagerad i ishockeymatcherna mellan Skellefteå AIK och Färjestad (till slut 4-0 i matcher för Skellefteå). Spelet följer hon på avstånd via tv, eftersom det är jobb långt in på kvällarna i slutspurt som rektor och verksamhetschef vid Medlefors folkhögskola i Skellefteå.

– Från i sommar blir det fullt fokus på valrörelsen. Målsättningen lokalt är att behålla den majoritet vi har i kommunfullmäktige, säger Monica, som fått partiets förtroende att kandidera som partiets andra kommunalråd och vice ordförande i kommunstyrelsen.

Lokalpressen verkar ta för givet att hon blir heltidspolitiker efter valet. Men så är Skellefteå ett stabilt fäste för Socialdemokraterna, med många industrier och starka fackföreningar.

– I mitt nuvarande jobb jobbar jag i stor utsträckning med facklig-politisk samverkan. Medlefors folkhögskola drivs av arbetarrörelsen och har varit en bra inskolning för att nu jobba politiskt, säger Monica.



Monica Widman Lundmark är socialdemokratisk kommunalråds kandidat i Skellefteå.

”Trasslar livet till sig med sjukdom eller arbetslöshet måste det finnas bra möjligheter att få stöd.”

Monica växte upp utanför Boden och gick arbetsterapeututbildningen i Umeå i början av 1980-talet. Fram till 1989 arbetade Monica Widman Lundmark som arbetsterapeut i Piteå och därefter studerade hon vidare för att undervisa på arbetsterapeututbildningen i Boden. Monica var chef för landstingets rehabcentrum i Skellefteå innan hon blev rektor 2008. Partipolitik må vara ganska nytt för Monica Widman Lundmark, men samhällsengagemanget löper som en röd tråd genom hennes karriär. Och Monicas föräldrar brukade säga att hon redan som liten hade ett stort rättvisepatos. Själv pekar hon på de första åren som arbetsterapeut i Piteå som viktiga.

– Jag var med och startade en kvinnojour där och det var väldigt lärorikt. Nu är jag faktiskt nyvald



som ordförande för kvinnojouren här i Skellefteå.

Varför blev du socialdemokrat?

– I grunden handlar det om alla människors lika värde. Det präglar hur jag tänker i frågor som rör både utbildning och vård. Trasslar livet till sig med sjukdom eller arbetslöshet måste det finnas bra möjligheter att få stöd. Jag känner att det är ett synsätt som Socialdemokraterna står för mer än något annat parti.

Hur ser arbetsklimatet ut inom kommunpolitiken i Skellefteå?

– Ganska bra, upplever jag det som. Det är klart att de politiska skillnaderna

inte får suddas ut och att majoritets- och oppositionsrollerna måste vårdas. Men i många frågor kan vi komma överens mellan partierna. Skellefteå gör exempelvis nu en storsatsning på skolan med mer personal och nya lokaler och det sker i bred politisk enighet.

Skellefteå kommun har som mål att till 2030 växa till 80 000 invånare, vilket kräver en befolkningsökning med runt 500 personer per år. Mycket av kommunpolitiken handlar om att skapa förutsättningar för att nå det målet genom fler jobb och utbildningsmöjligheter.

På ett sätt tror Monica Widman Lundmark att skiftet till att jobba med politik blir en omställning, på ett annat sätt inte.

– Jag är van vid långa arbetsdagar och att framträda i media. Skillnaden är väl att folkhögskolan är ett begränsat fält och att politik spänner över alla områden. Där kan jag känna lite oro, kanske, att man alltid ska vara tillgänglig och leverera snabba och bra svar om allting.

Och garderoben – den har Monica Widman Lundmark tittat i.

– Inga tveksamheter i den. Jag tål granskning och tycker mest att det ska bli roligt att få ägna mig helt åt politik. »



Kari Svahn, arbetsterapeut i Skåne, har valt att offentligt ta debatten med Sverigedemokraterna.

Kari står upp för sina värderingar

Arbetsterapeuten Kari Svahn tvekade inte att kritisera Sverigedemokraterna när hon blev tillfrågad av en journalist. Hon gav en annan bild av det Sölvesborg där både hon och partiledaren Jimmie Åkesson växte upp under 1990-talet.

Text: Fredrik Mårtensson Foto: André de Loisted

Tidigare i år intervjuades riksdagspartiernas ledare av psykoterapeuten Poul Perris i SVT. Han ställde bland annat frågor om uppväxten.

– Det kändes viktigt att Jimmie Åkessons version inte skulle stå oemotsagd. Därför var det ingen tvekan från min sida när en journalist från tidningen ETC hörde av sig, säger Kari Svahn, arbetsterapeut i Skåne som under gymnasietiden var aktiv i Vänsterpartiets ungdomsförbund.

Hon är ett år äldre än Jimmie Åkesson och båda gick gymnasiet samtidigt. Det var en tid som Kari Svahn

alltmer inser har format hennes liv.

– Det var en oerhört polariserad tid i Sverige när jag började på gymnasiet 1994. Ny demokrati hade suttit i riksdagen och många flyktingar kom från kriget i Jugoslavien. Men i lilla Sölvesborg var antalet invandrare fortfarande få.

Hon fortsätter:

– Att som Jimmie Åkesson tala om hotfulla invandragång håller helt enkelt inte. De bråk som förekom var mellan oss på vänsterkanten och olika högerextrema grupper som dök upp när vi hade konserter och möten.

Kari Svahn minns det som en obehaglig tid, och som en stor omställning att komma från en lugn och trygg liten byskola till en gymnasieskola med konflikter.

– Samtidigt som vi kunde vara tonårsfantiga fanns ett allvar bakom det hela. Jag tror aldrig att det blev något slagsmål, men jag blev spottad i ansiktet en gång, säger Kari Svahn.

Efter gymnasietiden har hon inte varit politiskt aktiv i något parti, men har noga följt Jimmie Åkessons karriär.

Varifrån kommer ditt eget engagemang?

– Jag tror att jag har med mig det från uppväxten med politiskt medvetna föräldrar med ett stort

internationellt engagemang. Som person är jag också drivande och vill få saker och ting gjorda.

Orädd?

– Kanske. Det är lite svårt att bedöma själv. Men jag har klarat mig från hot och, såvitt jag vet, näthat de gånger jag kritiserat Sverigedemokraterna.

Uppmärksamheten var stor i början av året

när Kari Svahn gav sin syn på ungdomsåren i Blekinge som kontrast till Jimmie Åkessons berättelse. Hon intervjuades i flera tidningar och tv.

– Någon gång efteråt har jag för en kort stund känt obehag över att det kunnat

få konsekvenser. Jag minns att jag pratade med mamma, som var lite tveksam till att skicka en bild till en tidning som ville ha det. Men jag ångrar absolut inte att jag gick ut offentligt med kritiken.

Kari berättar att det var en journalist från ETC som tog kontakt med henne efter tips från bekanta hemma i Blekinge. Men redan innan tv-intervjun med Åkesson diskuterades hans framträdande flitigt i sociala medier.

– Lokalt har det faktiskt inte varit så många reaktioner. Jag har försökt få i gång en diskussion på jobbet, men det blev inte så mycket sagt. Förmodligen för att det är ett så känsligt ämne.

Kari Svahn har tidigare även reagerat mot Sverigedemokraternas kulturpolitik. När partiet kom in i riksdagen 2010 skrev hon en kritisk insändare mot partiets inriktning att betona det svenska kulturarvet.

– Jag är själv aktiv folkmusiker och kunde inte acceptera att man ville lägga beslag på folkmusikrörelsen. Det blev faktiskt ett uppvaknande för hela rörelsen med ett tydligare avståndstagande mot Sverigedemokraternas sätt att uttrycka sig. Det känner jag mig stolt över. ■

”Men jag har klarat mig från hot och, såvitt jag vet, näthat de gånger jag kritiserat Sverigedemokraterna.”

LEDARSKAP

boktips!

VARDAGSMAKT

Elaine Eksvård

Bokförlaget Forum



Ta makten över ditt vardagsliv

I sin nya bok tar **Elaine Eksvård** oss vidare från härskartekniker till att bli makthavare i våra egna liv i vardagen. "Det vanligaste skälet till att folk saknar makt är att de tror att de

inte har någon." Men man behöver inte känna sig maktlös.

Genom att genomskåda maktsituationer i sin vardag kan man ändra maktbalansen och stärka

sin egen position, utan att ta till härskartekniker. Boken visar på maktstrategier inom tio olika områden, alltifrån auktoritet, pengar, tystnad, sanning till kunskap. ■

Ett medvetet ledarskap

Mindre onödigt snack och mer aktiviteter som verkligen leder verksamheten framåt. Med sin forskning vill Simon Elvnäs utveckla metoder och verktyg som gör det enklare för ledare att göra sitt jobb bättre. Text & foto: Katja Alexanderson

Efter att ha filmat cirka 360 chefer och arbetsledare vet arbetsterapeuten Simon Elvnäs att folk inte gör det de tror att de gör. Som att ledarna ägnade några få procent av sin tid att ge medarbetarna återkoppling, och inte upp till 40 procent som de själva trodde.

– Filmningen har gett otroligt många tända glödlampor och aha-upplevelser. När man får se sig själv och reflektera över sitt eget beteende säger många: "Jag ser att jag är jätteflamsig. Att jag är otydlig, rastlös och inte ger folk tid att berätta." Filmningen är inte till för att kritisera och säga att "du inte har koll", utan den krävs för att medvetet kunna ändra saker.

Just att hitta metoder, verktyg och arbetssätt för att stötta arbetsledare att utveckla och

förändra sitt ledarskap är målet för Simon Elvnäs forskning vid Kungliga Tekniska Högskolan i Stockholm. Hans observationer visar bland annat att många ledare ägnar stor del av sin tid åt oplanerat ledarskap.

– Man springer på bollar i stället för att kasta ut dem. Svarar på frågor som medarbet-

arna har kommit på, men som man själv inte tänkt på. Och grejar saker i efterhand, vilket många säger är mer tidskrävande än om man planerat för dem.

I grund och botten handlar det, enligt Simon Elvnäs, om att ledarskapet baseras på känslor. Man gör saker som "känns bra" och undviker det som "känns dåligt". Till

exempel så låter man kanske bli att ställa ingående frågor till medarbetarna för att slippa uppfattas som kontrollerande och detaljstyrande. Och ett reaktivt ledarskap kan ge känslomässiga

belöningar.

– Vi känner oss mer behövda, uppskattade och efterfrågade, och

mer som ledare, när vi hanterar allt kaos som dyker upp, än när vi planerar och försöker förebygga kaos.

Men det finns vägar ut ur det känslostyrda ledarskapet. Först och främst handlar det om att identifiera sina egna beteenden. Här tror Simon Elvnäs att det oftast krävs ett individuellt personligt stöd, framför allt i början, eftersom

"Vi måste ständigt utgå från att det bästa arbetssättet är det vi inte kommit på än."

Simon Elvnäs har en bakgrund som murare och plattsättare, arbetsterapeut, ergonom och egenföretagare. Nu forskar han i tillämpad beteendeanalys och kartlägger arbetsledande beteenden på svenska arbetsplatser. Målet är att avhandlingen ska vara klar nästa år.

det är svårt att utvärdera sig själv. Det kan vara en senior person på arbetsplatsen eller någon utomstående.

– Ledare måste våga ifrågasätta sitt eget känsloliv. Om det känns bra, men inte leder till det du vill, då är det kanske dags att pröva saker som inte känns bra.

21-22

oktober 2014, samlas ledare från hela Skandinavien på konferensen **God demensomsorg, en fråga om ledarskap?**. Fokus under konferensen är implementering av nya kunskaper. Läs mer på www.demenscentrum.se/konf2014.



När man sedan börjar förändra sitt beteende gäller det att utvärdera resultatet och vara pragmatisk. Blev mötena bättre när jag förberedde mig i tio minuter? Eller när jag prövade en annan ordning på agendan?

– Funkar det, tro på det. Funkar det inte, gör något

annat. Vi måste ständigt utgå från att det bästa arbetssättet är det vi inte kommit på än.

Förutom den livsviktiga uppföljningen gäller det att besluta inte bara "att" man ska göra saker, utan även "hur".

– Ett möte på en timme behöver inte leda någonstans. För att det ska bli riktigt bra kanske du behöver förbereda människor innan, bete dig på ett speciellt sätt under mötet, göra något direkt efteråt och vara tydlig med vad som ska hända mellan mötena. Tid i sig är ingen lösning, det är ofta vad man gör och hur man gör det som är skillnaden mellan framgång och motgång, säger Simon Elvnäs.

Resultatet av ett kritiskt och ständigt utvärderande leder till ett mer evidensbaserat ledarskap, bortom trender, självhjälpsböcker och "känns-bra-lösningar". Ett ledarskap som inte bara är bättre för verksamheten, utan även för ledaren.

– Alla jag har arbetat med har åstadkommit förbättringar, mår bättre, är nöjdare och har det skönare på jobbet.

Slutligen konstaterar Simon Elvnäs att han har nytta av sin arbetsterapeutbakgrund i sin forskning med tanke på att den är aktivitetsbaserad och handlar om delaktighet, funktioner och perception.

– Det är arbetsterapi ur ett organisationsperspektiv. ■



Hjälp till frihet

Om man inte kan lyfta armen eller fort blir trött finns nu bra hjälpmedel.

Ett armhjälpmedel kan ge den som har lätta till svåra rörelsehinder, medfödda eller förvärvade, nya möjligheter och friheter.

Som att kunna arbeta med saker på bordet, kunna skriva, äta och dricka utan hjälp och i egen takt, måla läpparna eller bara klia sig på näsan.

Armon armhjälpmedel finns i flera modeller. De är inte robotar men kompenserar armens tyngd och följer kroppens rörelser.

Läs mer, kontakta oss för mer information och visningar: **www.heamedical.se**



Frihet & Funktion

MITT JOBB

Peter Barnard

Arbetar som: Arbetsterapeut på Rehabcentrum Gotland och teamsamordnare för neurogruppen. Är även lokal ombudsman för FSA.

Ålder: 59 år.

Bor: I Hangvar.

Familj: Frun Ingéla, tre vuxna barn och fyra barnbarn.

Fritid: Bygger på huset. Motionerar, just nu gärna Boot Camp där man får vara ute i alla väder och använda kroppen som redskap.



FOTO: OLA JACOBSEN

patienter från 18 år och uppåt. De kan ha haft stroke, eller ha ms, parkinson, traumatiska hjärnskador, sviter efter hjärntumörer, eller annat inom neurologi. Gotland är litet, så vi har alla på samma ställe kan man säga.

Vad gör du på jobbet?

– ADL-träning är basen. Sedan arbetar jag även med minnesträning och kognitiv träning. Jag använder till exempel datorprogrammet Lexia, som ju egentligen är tänkt för skolan, där patienten kan läsa, räkna eller lösa problem. Vi har ett träningskök också. Det finns jättemycket träning i att tillreda en lunch eller en frukost, till exempel kan man öva handfunktion, stående balans, att räkna, mäta eller att avsluta en aktivitet i tid.

Jag är dessutom teamsamordnare för neurogruppen. Jag ser över hur vi fördelar patienterna mellan våra arbetsterapeut- och sjukgymnastpar, och så jobbar jag mycket med hur vi kan förbättra våra rutiner kring våra teammöten.

Och du är fackligt aktiv?

– Ja, jag är lokal ombudsman för FSA.

Varför?

– Jag tycker att man ska ta sitt kollektiva ansvar. I stället för att klaga på något kan man engagera sig, och om inte arbetsgivarna hade någon att förhandla med skulle vi ju bli överkörda.

Vad kan vara tungt med ditt jobb?

– Hm... Jag tycker inte att det är så tungt. Det handlar nog om inställning. Om man har kunskap, till exempel om att vissa hjärnskador gör att det tar längre tid att nå fram till en patient, eller att man inte når fram alls, då blir det inte så tungt att bära när det går långsamt.

Har du några framtidsplaner för ditt yrkesliv?

– Jag är nog där jag vill vara. Jag tycker om att man ser bra resultat, att en människa med en ganska svår funktionsnedsättning kan bli en ganska fungerande person. Och så trivs jag med att det är så olika människor jag möter, från en 85-åring som bara ska klara av sina basala behov, till en yngre person med en traumatisk hjärnskada som kan komma tillbaka till ett arbete.

ELIN AARFLOT

Peter gillar variationen

Gotlänningen **Peter Barnard** började plugga till arbetsterapeut som 42-åring och arbetar i dag med rehabilitering av personer med neurologiska skador och sjukdomar.

– Jag hade jobbat inom vården i hela livet, jag jobbade på dagcenter som arbetsterapibiträde och tyckte att det skulle vara kul att få eget behandlingsansvar. Tidigare hade jag arbetat med omsorg av människor som hade en bestående nedsättning, som fanns kvar oavsett hur mycket man tränade. Nu trivs jag med att

arbeta med rehabilitering, där det är tydligare att det finns ett mål att nå, ett slut. Även om en patient inte når dit där den var innan den insjuknade, når man det mål man har satt upp eller nästan dit.

Var jobbar du?

– På Rehabcentrum Gotland, där vi träffar

www.slsso.sll.se

Vikarierande arbetsterapeut

till Märsta Rehab

Vi är idag ett gäng sjukgymnaster, arbetsterapeuter och en dietist som bedriver rehabilitering i primärvård.

Vår drivkraft är att se människor utvecklas! Ser du möjligheter där andra ser hinder? Kan du motivera och skapa förutsättningar för människor att förflytta sig steg för steg mot sina egna mål? Är du utbildad arbetsterapeut?

Nu söker vi dig som tycker detta låter intressant.

För information och ansökan:

www.jobb.sll.se/slsso Ref.nr SLSO-14-52614

Hör gärna av dig till enhetschef Kristina Abbaspour
tel 08-123 453 51.

Facklig företrädare: FSA Sanna Feldell, tel 08-466 24 68.



Vi söker leg arbetsterapeut

Vi bedriver rehabilitering inom ortopedi, kirurgi, thorax, neurologi och onkologi.

Vi fungerar också som korttidsboende.

Besök gärna vår hemsida www.furuhojden.com

Vi söker en arbetsterapeut med erfarenhet, gärna inom neurologi.

Tjänstgöringsgrad 75% med start 1 september 2014.

Sista ansökningsdag 22 juni.

Rekrytering pågår under ansökningstiden.

Vi söker även dig som vill jobba som timvikarie.

Välkommen med din ansökan till

Reaktivering Furuhojden AB

Karin Lager

Gribbbylundsv.75, 187 68 Täby

personal@furuhojden.com

08-630 89 05

Vi finns på facebook 

KRÖNIKA

CHRISTINE FORSS

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

Christine är en av
FSAs bloggare på
www.vifarvardagenattfunka.se.



Erfarenheter från andra sidan

En stor del av mitt arbete handlar om att hitta lösningar för mina patienter så att de kan klara sin ADL självständigt i så stor utsträckning som möjligt – så ser nog en dag ut för många av oss arbetsterapeuter. Vi ger förslag som ofta grundas i beprövad erfarenhet eller kunskap man fått via kollegor.

Nu kan jag stolt säga att jag har egen erfarenhet som kan hjälpa mig i mitt patientarbete. Häromdagen gjorde jag en fin luftfärd från hästen. Jag klarade åtta bocksprång, men på det nionde störtade jag i en båge och landade rakt på huvudet. Hjälmén höll och huvudet satt kvar på resten av kroppen, däremot var tummen lite öm, men jag var snabbt uppe i sadeln igen och red vidare. På kvällen var nacken stel och min vänstra tumme hade intagit dubbel storlek och gjorde riktigt ont.

”Fördelen med att vara arbetsterapeut är att jag är van att snabbt anpassa mig till nya situationer.”

Ortopeden på akuten trodde att jag brutit tummen, röntgen visade inga skelettskador men ett ligament var skadat.

Under en vecka har jag nu försökt leva utan en tumme och det är ytterst lärorikt att prova på att vara ”patient” för en stund, det ger en ökad förståelse för mina patienters problem. Bara att knyta skorna utan en tumme är ett svårt hinder när man har bråttom till jobbet på morgonen. Att kunna ge råd, interventioner och förslag till patienter när man själv har upplevt det känns på många sätt värdefullt, men jag tror ändå jag håller mig till tummen när det gäller självupplevda problem.

Nu hoppas jag snart kunna använda tummen ordentligt igen för det är mycket att stå i både på jobbet och privat och med bara en fullt fungerande hand tar allt dubbelt så lång tid. Planerar för tillfället mitt kommande bröllop och det är mycket jobb. Sambon är min stöttepelare även om jag emellanåt anklagar honom för att snylta på mitt bröllop. Förhoppningsvis står vi i juli iförda rätt kläder, lyssnar på rätt musik, äter rätt mat och omges av rätt gäster. Fördelen med att vara arbetsterapeut är att jag är van att snabbt anpassa mig till nya situationer, så även om det skulle råka bli jeans, dödsmetall, pölsa och objudna gäster så ska vi nog klara av att gifta oss i alla fall.

Trevlig sommar!

FORSKNING

IPS ger hopp och jobb

Personer med långvarig psykisk funktionsnedsättning vill, kan och mår bra av att börja arbeta – bara de får rätt stöd. Det visar forskning från Lunds universitet.

Text: Katja Alexanderson Foto: André de Loistedt

”Wow” är kanske inte den vanligaste känslan efter att ha läst dokument från myndigheter. Men *Individanpassat stöd till arbete enligt IPS-modellen – vägledning för arbetscoacher* från Socialstyrelsen andas optimism och möjlighet att förändra livet för människor med allvarliga psykiska funktionsnedsättningar med betoning på psykosjukdomar. Individual Placement and Support, IPS, är en evidensbaserad variant av supported employment och kan enklast beskrivas som klassisk arbetsrehabilitering, fast tvärtom. År av stegvis rehab, med träning och jobb i skyddade miljöer, ersätts av riktigt arbete direkt.

– IPS är fantastiskt för brukarna, de signalerar att de blir sedda, trodda på och tagna på allvar. De säger saker som att ”jag trodde inte att det var möjligt” och ”det har förändrat mitt liv”. IPS är revolutionerande i hur vi betraktar personer med psykisk ohälsa. Det här synsättet handlar om personlig återhämtning. Att man ska återhämta sig till de livsroller man själv vill ha i samhället, i stället för att vi i psykiatrin, på arbetsförmedlingen och så vidare ska styra, säger docenten och arbetsterapeuten Ulrika Bejerholm, som är forskargruppschef för Arbete och psykisk hälsa vid Lunds universitet. Forskargruppen studerar bland annat IPS i svenska förhållanden.

Grunden för forskningen är en randomiserad kontrollerad studie, RCT, med 120 deltagare som genomfördes mellan 2008–2011. Deltagarna hade långvariga psykiska funktionsnedsättningar, varav cirka 80 procent psykosjukdomar. Halva gruppen slumpades till sedvanlig stegvis arbetsrehabilitering utifrån vad teamet bedömde passade för just den personen, och resten till stöd enligt IPS-modellen.



Ulrika Bejerholm

Bakgrund: Docent, dr i medicinsk vetenskap, universitetslektor, leg. arbetsterapeut.

Aktuell med: Chef för forskargruppen Arbete och psykisk hälsa, institutionen för hälsovetenskaper vid Lunds universitet.

Varför jag forskar: ”Jag har alltid tyckt om att tänka och reflektera över aktivitet och arbetsterapi.”

Centralt i IPS är stödpersoner, arbetsspecialister, som bistår brukarna i att snabbt få ett jobb och som sedan finns kvar så länge det behövs. Ulrika Bejerholm jämför arbetsspecialisten med de hjälpmedel som personer med fysiska funktionsnedsättningar får för att kunna börja arbeta igen.

– Personen som jobbar med brukaren blir rullstolen, och det är unikt att man följer med från psykiatrin ända ut till arbetsplatsen, säger Ulrika Bejerholm och konstaterar att arbetsterapeuter har goda förutsättningar att bli arbetsspecialister.

Hon poängterar att relationen är bärande för att IPS ska bli framgångsrikt.

– Efter att man har fått en bra terapeutisk allians, som inte bygger på expertrollen som arbetsspecialist utan på en ömsesidig relation, och ingjuter hopp och matchar med möjligheter så kan väldigt många människor arbeta. Skulle man då byta ut den här personen, vilket man ofta gör i rehabiliteringskedjan i dag, får man börja om. Det är ofta där problemen ligger, att man träffar så många olika





Ulrika Bejerholm i samtal med arbetsterapeutstudenterna, från höger i bild Madeleine Sundling, Sanna Wesén, Malin Svensson och Vanessa Tuulari.

Fakta: IPS

Den bärande idén i IPS är "Place then train", medan klassisk arbetstrehabilitering utgår från "Train then place". IPS bygger på åtta huvudprinciper.

1. Arbete på den öppna arbetsmarknaden är målet.
2. Arbetssökandet inleds

i ett tidigt skede.

3. Lämplighet grundar sig på individens vilja att arbeta.
4. Arbetssökandet grundar sig på individens val, intresse och preferenser.
5. Kontinuerligt och individanpassat stöd ges så länge det behövs.
6. Insatser integreras

med verksamheten i det psykiatriska teamet.

7. Rådgivning om hur ekonomin och bidrag påverkas ges i ett tidigt skede.
8. Arbetsspecialisterna jobbar systematiskt med rekrytering av arbetstillfällen och nätverkar med arbetsgivare.

människor. Ofta har man social fobi och sociala funktionsnedsättningar.

Inledningsvis hjälper arbetsspecialisten till med en kortfattad arbetsprofil, men gör ingen arbetsförmågebedömning. Sedan kan stödet handla om att hitta strategier för allt från att komma upp på morgonen och få på sig rätt kläder till hur man ska lägga upp sina arbetsuppgifter och hur man umgås med kollegerna. Det kan också handla om att tala med arbetsgivaren och förklara vilka behov personen har. En del väljer dock att arbetsgivaren inte ska få reda på funktionsnedsättningen och då får arbetsspecialisten verka mer på distans.

Arbetsspecialisten ingår i det psykiatriska teamet som gemensamt ser till att personerna som skickas ut i yrkeslivet verkligen klarar av att arbeta, även om de med en mer traditionell syn på psykisk ohälsa inte är "friska". Enligt Ulrika Bejerholm kan man dra en parallell till att det går att arbeta med fysiska åkommor.

"Även de som inte får arbete har fått förbättrad livskvalitet, arbetsmotivation och upplevelse av egenmakt och hälsa."

– Du kan arbeta även om du har symptom, så länge de inte påverkar ditt arbete.

Att gå till ett arbete kan också bidra till det friska, och att en arbetsroll ersätter en patientroll. Utmärkande för IPS är att det handlar om riktiga arbeten på en konkurrensutsatt marknad – och att personens intressen ska styra.

– Om någon vill jobba som pilot på flyget, då ska vi gå på det. Ofta inser personen efter lite envisa efterforskningar att en pilotutbildning är lång, men att det kan finnas andra arbeten på en flygplats till exempel. Vi ska inte komma med färdiga expertlösningar, utan verkligen lyssna, säger Ulrika Bejerholm och berättar att i IPS-studien har det varit allt från ingenjörsarbete inom kärnfysik, bygga Volvoprototyper till att stå i butik.

Merparten, 85 procent, av jobben har arbets-specialisterna i studien fått fram genom att nätverka och besöka olika företag och skapa relationer med arbetsgivare.

Jämfört med internationella studier står sig result-



Ulrika Bejerholm, till höger, diskuterar med Annika Lexén, som disputerade i mars 2014.

aten bra. 46 procent av deltagarna i IPS-gruppen var i arbete efter 18 månader – i USA ligger man på 59–60 procent och i resten av världen är snittet 47 procent.

– Men vad som är intressant i Sverige är att vi fick ut 90 procent i arbete, praktik eller studier. Det är coolt.

I kontrollgruppen kom 23 procent ut i samma aktiviteter. Men sedan måste man vara kritisk, vi har mest tittat på hur stor andel som får jobb och hur länge de jobbar under 18 månader. Men hur länge karriären varar vet vi inte, säger Ulrika Bejerholm som gärna följt upp detta om det hade funnits mer medel för den studien.

Ulrika Bejerholm påpekar att de svenska försäkrings- och ersättningssystemen inte alltid är helt förenliga med IPS, som är en snabb och icke-byråkratisk process. Men hon tycker att attityden hos Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen har förbättrats sedan den första studien startade 2008.

IPS är inte specifikt arbetsterapeutiskt, men forskargruppen har lagt en ”arbetsterapeutiskt raster” över studien och tittar på aktivitetsengagemang, arbetsmotivation, arbetsmiljö och egenmakt (empowerment) och andra hälsomått. Hittills har det

blivit två avhandlingar från forskargruppen Arbete och psykisk hälsa, av Cecilia Areberg och Annika Lexén. Och resultaten visar att deltagarna i IPS-gruppen mår mycket bättre än tidigare.

– Även de som inte får arbete har fått förbättrad livskvalitet, arbetsmotivation och upplevelse av egenmakt och hälsa, säger Ulrika Bejerholm.

”Denna grupp behöver inte stöd på arbetsplatsen, utan med att hitta sätt att klara av saker och inte fly från det som är motigt.”

I Socialstyrelsens nationella riktlinjer för psykosociala insatser för personer med schizofreni är IPS en av de rekommenderade insatserna. Och IPS-modellen har, med statliga stimulansmedel, testats i över 30 kommuner runt om i landet för personer med långvariga psykiska funktionsnedsättningar, men där bara en liten del har psykos. Arbetsspecialisterna har hört till kommunen och inte varit en del av psykiatrin. Ulrika Bejerholm liknar det vid ett slags ”IPS-light”, med lägre programtrohet. Arbetsspecialisterna har fått hjälpa till med mycket mer än att stötta mot arbete, vilket gör att metoden blir mindre effektiv.

Men trots det tycker Ulrika Bejerholm att resultaten är lovande. Hon berättar att en del kommuner har fortsatt med IPS även efter att de statliga medlen tagit slut. De försöker också bygga upp ett bra samarbete med psykiatrin efter hand. I höst kommer resultatet, som Centrum för Evidensbaserade Psykosociala Insatser (CEPI) utvärderar, rapporteras till Socialstyrelsen.

Just nu prövar Ulrika Bejerholms forskargrupp en skräddarsydd IPS-modell för personer med affektiv problematik, som depression och bipolär sjukdom. I höstas antogs Suzanne Johanson som doktorand i projektet. Forskningen är internationellt banbrytande och drivs i YES-projektet, ett REHSAM-projekt som utgår från Region Skåne. Det har en RCT-design med 63 deltagare. Ulrika Bejerholm tycker att det är en större utmaning än att arbeta med personer med psykos, eftersom många med depression inte har ork och motivation att börja arbeta även om de vill. För att ge ett adekvat stöd kombinerar man IPS med motiverande samtal, KBT och tidsanvändningsstrategier.

– Denna grupp behöver inte stöd på arbetsplatsen, utan med att hitta sätt att klara av saker och inte fly från det som är motigt.

Att försöka hålla lusten till arbete uppe är något Ulrika Bejerholm rekommenderar alla som möter personer, framför allt unga, med psykisk ohälsa. Att alltid ställa fråga om personen vill arbeta, även om arbetsförmågan för tillfället är begränsad.

– Det är viktigt att inte vänta, utan att man gör det i ett tidigt skede när någon upplever psykisk ohälsa. Jag tror att om man gör det i primärvården och i den psykiatriska vården i nyinsjuknandeteam så har de här personerna mycket bättre chans att komma vidare i sina liv. ■

NY AVHANDLING

Frihet vid bedömning av armproteskontroll

Ett svenskt instrument för armprotesbärares kapacitet har utvärderats i en avhandling av **Helen Lindner**. Det får godkänt, men i kombination med ett patient-skattningsinstrument kan bilden bli ännu bättre.

TEXT: AGNETA OLOFSSON

Helen Lindner är arbetsterapeut vid Örebro läns landsting och arbetade tidigare vid Dysmeli- och protesenheter, som är en av landets fyra protesenheter.

Där arbetar man med handproteser med myoelektrisk kontroll; protesgreppet öppnas och stängs genom att patienten skickar signaler till en motor i handen genom att spänna muskler i stumpen.

– Att lära upp en person i det är som att träna den att vifta med örat. För barn är det enklare än för nyamputerade vuxna, säger Helen Lindner, som baserar sig på klinisk erfarenhet.

”Slutsatsen är att patienterna kan fortsätta att göra vad de vill vid bedömning med ACMC.”

Nu har hon disputerat med en avhandling där hon utvärderar instrumentet ACMC, Assessment of Capacity for Myoelectric Control, på svenska ungefär Bedömning av kapacitet för myoelektrisk kontroll.

Instrumentet är utvecklat i Örebro och arbetsterapeuterna där frågade sig om det verkligen mätte det man ville mäta. Unikt för ACMC är att patienten får välja att göra vilken aktivitet som helst som involverar händerna, medan arbetsterapeuten observerar

hur väl protesen används.

Helen Lindner lät 60 protesbärare, vuxna och barn, utöva sex olika standardiserade aktiviteter och det visade sig att det inte spelade någon roll vilken aktivitet som utfördes. Arbetsterapeuten kunde ändå observera förbättringar och försämringar i kapaciteten.

– Slutsatsen är att patienterna kan fortsätta att göra vad de vill vid bedömning med ACMC, säger hon.

Helen Lindner tror att en arbetsterapeut som är ny i yrket trots det kanske väljer att arbeta mer standardiserat, men att den som jobbat sex-sju år och har en vana att observera kan låta patienten välja aktivitet eftersom detta är motiverande för hen.

Internationellt finns patient-skattningsinstrument som utvärderar protesanvändningen i vardagen och vissa av dem är översatta till svenska. Helen Lindner fann att användning av ACMC tillsammans med patientskattningsinstrument kan ge en god bild av olika aspekter av protesanvändning.

AVHANDLING

The Assessment of Capacity for Myoelectric Control: Psychometric Evidence and Comparison with Upper Limb Prosthetic Outcome Measures

Helen Lindner
Örebro universitet



Förbundet
Sveriges Arbetsterapeuter

Juridik för legitimerade arbetsterapeuter

— nu i ny upplaga!

Författare: Dina Jacobson, jurist.

Boken tar bland annat upp vad det innebär att arbeta som legitimerad arbetsterapeut, centrala skyldigheter, patient-journalsdokumentation samt förskrivning av hjälpmedel.

Nytt i denna upplaga är främst uppdateringar utifrån nya författningar och förändringar i samhällets tillsyn.



Juridik för
legitimerade arbetsterapeuter
av Dina Jacobson

Varje arbetsterapeut och arbetsterapeutstudent bör ha tillgång till denna bok. Teori varvas med praktiska exempel och tips.

Medlemspris: 175 kr
FSastud-pris: 140 kr
inkl. moms och porto

Beställ på fsa.se/fortag



Förbundet
Sveriges Arbetsterapeuter

Välkommen att lämna in abstracts
senast den 16 september 2014!

- * Presentera förbättrings- och utvecklingsarbeten från din arbetsplats!
- * Student och snart klar med din uppsats? Presentera dina resultat!
- * Presentera det senaste från ditt forskningsområde!

Du kan välja på poster, muntlig presentation eller workshop.

www.arbeterapiforum.se

inspiration utveckling
ARBETSTERAPIFORUM

Göteborg 15-16 april 2015

Systemen löper amok i välfärdsfabriken

Från en byråkrati till en annan. Journalisten och författaren Kristina Mattsson beskriver i sin bok **Välfärdsfabriken** hur arbetet i välfärdssektorn håller på att slås sönder av toppstyrning och kontrollsystem, hur stressen ökar och kunskaper förflackas.

Text: Jane Bergstedt Foto: Lina Alriksson

Det är inte kontrollsystemen i sig som är problemet, enligt Kristina Mattsson. Det är inte fel att mäta och följa upp och att kunna göra jämförelser. Men när systemen börjar löpa amok får det stora konsekvenser. Då styr systemen både människor och verksamhet.

– Så långt har det gått när man infört ett ekonomiskt tänkande från näringslivet genom New Public Management. Det är inte något entydigt begrepp, men innebär toppstyrning och en stark tro på teknik och system. Samtidigt har resultat- och budgetansvaret tryckts långt ned i organisationen och budgetdisciplinen står över alla andra mål.

Hon säger att systemen blir styrande och inte tar någon hänsyn till att jobben i offentlig sektor handlar om människor, som inte betar sig enligt någon mall. Mycket händer oförutsett inom exempelvis hemtjänsten, akuta larm, människor som behöver mer än den avsatta tiden, borttappade nycklar. Förflyttning mellan brukarna är sällan ens inräknad.

När systemen är illa anpassade till verksamheterna, blir det verksamheterna som får anpassa sig till systemen, anser Kristina Mattsson och har fler exempel i boken. Anställda som får slå knut på sig själva antingen de jobbar i vården eller är lärare eller tandläkare.

– Det är långt ifrån bara kvalitet som mäts. Man mäter och räknar på allt utom på själva systemen, som inte är några små investeringar. Stora dyra upphandlingar, som sällan fungerar som det är tänkt, ger merjobb och stänger in verksamheten i

språk och begrepp som ofta känns främmande.

– Hur ser fackets roll ut när nya it-system upphandlas, frågar hon. Det är ju en stor förändring på arbetsplatsen. Kommer systemet att gynna verksamheten, underlätta arbetet och spara pengar?

Ytterligare ett problem är att verksamheterna ofta får betalt utifrån vad som registreras. Någon måste kontrollera och rätta eventuella fel, vilket tar tid från patientarbetet.

Det vällovliga syftet från början att riva ned den gamla myndighetskulturen och byråkratin, där människor stod med mössan i hand, har över tid resulterat i en ny förvaltningsbyråkrati med ekonomer, it-specialister, systemförvaltare och chefer, skriver Kristina Mattsson i boken.

Redan i början på 1980-talet gjorde nyliberala idéer sitt intåg, men avregleringen tog fart med den borgerliga regeringen på 1990-talet och lagen om valfrihet infördes 2010. Förändringarna medförde behovet av att mäta och jämföra.

Kristina Mattsson har en gedigen litteraturlista i boken och beskrivningen av utvecklingen är mycket intressant läsning. Till exempel visar den näringslivsanknutna tankesmedjan Timbro i sin rapport *Byråkratiexplosionen* från 2009 att kommuner och landsting prioriterat tillväxten av den centrala byråkratin långt mer än vad man satsat på nya undersköterskor och lärare under perioden 2001–2009. Administratörerna ökade med drygt 28 procent medan sjuksköterskor, städare och gymnasielärare bara blev 4–5 procent fler. Samtidigt pytsades alltmer administration ut på dem som jobbade i själva verksamheterna.

Personal inom vård och skola lägger hälften av sin arbetstid på administration. Systemen har tagit över, skriver Kristina Mattsson i sin bok.

Enligt förvaltningsforskaren Anders Ivarsson Westerberg lägger personal inom vård och skola numera hälften av sin arbetstid på administration.

En annan bok som nämns är *Jävla skitsystem* där informationsarkitekten Jonas Söderström pekar på den fatala inverkan som dåliga it-system har på verksamheter, oavsett bransch. Det kan närmast leda till handlingsförlamning i en organisation när de mest grundläggande verktygen inte är anpassade efter verksamheten, inte kan kopplas till andra bärande system och har gränssnitt som inte förnyats på årtal.

Ett annat problem, som Kristina Mattsson tar upp, är viljan att stoppa in så mycket kunskap som möjligt i systemen för att göra verksamheterna mer personoberoende. Personalen blir mer utbytbar och rings in när de behövs. Det skapar stress, osäkra anställningar och kunskapen förflackas.

– Då har man inte mycket begrepp om den kunskap som bygger på beprövad erfarenhet, den tysta kunskap som kännetecknar god vård och omsorg och byggs upp över tid. Ett system kan inte bära sådan kunskap, det kan bara människor,



säger Kristina Mattsson.

– Att vara duktig på jobbet i dag syns inte i systemen, tvärtom.

Hon påpekar att det självklart också påverkar självförtroendet hos personalen och tilliten i organisationen när det man gör kontrolleras ner i minsta detalj och minut. Det personliga ansvaret urholkas när systemen tar över och krockar med yrkesetik och krav som ställs i legitimerade yrken.

Boken har fått bra recensioner, men Kristina Mattsson skulle önska att de här frågorna debatterades mer. Det är ändå val i år.

– Alla pratar bara om sysselsättning, men inte om hur jobben ser ut. Vart har debatten om arbetets mening tagit vägen? Om hur en bra arbetsorganisation ska se ut och fungera? De otrygga anställningarna? Det är viktiga framtidsfrågor och här har facken en stor uppgift. ■



VÄLFÄRDSFABRIKEN
Kristina Mattsson
Leopard Förlag



Johanna Fälth är 20 år och studerar första året på Arbetsterapeutprogrammet i Jönköping. Hon har tidigare bott i Varberg och är även uppväxt där.

FSASTUD

Ett spännande år

Ett första år på högskola, i en ny stad med nya miljöer, bara det kan vara mastigt att ta in. Samtidigt ska man lära sig ett helt nytt yrke och som en följd av det gå vidare i yrkeslivet. Högskolan i Jönköping erbjuder många studenter varje år att uppnå sina drömmar och uppfylla sina önskningar.

Högskola i dagens samhälle är mer utmanande än vad den varit tidigare. Det kan vara svårt att välja vad man vill utbildas till och det är även svårt att bli antagen på många program. När man väl tagit sig igenom de hindren ska man möta en ny klass med helt nya ansikten. Mötet med nya människor sker i Jönköping på ett positivt sätt och det märks att det finns en stark samhörighet.

Arbetsterapeutstudenterna som läser första året i Jönköping är av en blandad sort, olika kön och olika åldersgrupper. Klassen har en god sammanhållning och vill gärna hjälpa varandra att nå målet som arbetsterapeut om två år. Gemensamma intressen har stor betydelse för hur väl en klass kan verka ihop. Intresset för programmet gör det även roligare att ta tag i studierna, då de intresserar mer än vad exempelvis grundskolan eller gymnasiet gjorde.

Under det första året ska man helst lära sig så mycket som möjligt. Framför allt vad det är man studerar till och vad yrket som arbetsterapeut innebär. Det är ett yrke som innebär bred kompetens inom flera olika områden. En arbetsterapeut bär ansvaret för att underlätta för individer med olika funktionsnedsättningar i deras vardagsliv. Studenterna som läser första året i Jönköping har lärt sig att det inte bara är kommun och landsting som gäller för arbetsterapeuter, utan det finns också möjlighet till arbete inom ergonomi, privat sektor och olika myndigheter.

Under studietiden finns flera olika utskott som ingår i Hälsosektionen på Hälsohögskolan i Jönköping. Att engagera sig i dessa är ett bra sätt att koppla bort studierna och bredda sin sociala del i livet. Ett av dessa utskott är FUSK, Fadderutskott social kommitté, som är till för att nya studenter ska känna sig välkomna på högskolan och i studentlivet. De anordnar gemensamma aktiviteter varje år för studenter för att underlätta och göra studietiden roligare.

Ett år har snart gått för studenterna och viljan att uppnå sina mål med studierna står högt upp på önskelistan. Två år kvar efter sommaren betyder fler lärorika kurser och en utveckling framåt. Att lära sig nya saker kan vara en utmaning för vissa, men enklare för andra. Som tur är strävar alla mot samma mål och har den starka viljan som krävs för att nå dit.

fakta om 3 samverkan

Forum för dialog

Samverkan ersätter vissa av de förhandlingar som arbetsgivaren är skyldig att hålla enligt MBL. Samverkansgrupper finns ofta på flera nivåer hos en arbetsgivare. Hur samverkan ska gå till, och se ut, regleras ofta i lokala samverkansavtal. Saknas avtal gäller förhandlingar enligt MBL. Ibland samarbetar FSA med andra Sacoförbund, t. ex. genom Sacoråd och Akademikerföreningar, som utser representanter till samverkansgrupperna. Grupperna är ett kontinuerligt forum för dialog.

Varför samverkansgrupper?

Målet med samverkan är att försöka nå enighet i en fråga innan beslut fattas. Arbetsmiljöfrågor integreras med medbestämmande- och verksamhetsfrågor. Det ger möjlighet till inflytande både vid enskilda beslut som organisationsförändringar, men även när det gäller den löpande verksamheten och arbetsmiljön. I samverkan diskuteras hela verksamhetens hälsa och arbetsmiljö kontinuerligt, till skillnad från förhandlingar i specifika frågor.

Arbetsgivaren har sista ordet

När samverkan har avslutats är det arbetsgivaren som fattar beslut i frågan. Fackliga organisationer har dock möjlighet att förbundsspecifikt begära en central förhandling om man är oenig i en fråga. Då måste arbetsgivaren vänta med att verkställa sitt beslut tills den centrala förhandlingen är avslutad. I samverkan diskuteras och förhandlas inga individfrågor, inte heller uppsägningar eller kollektivavtal. Dessa förhandlingar sker med respektive förbund.

Insyn, delaktighet och påverkan

Samverkansgrupper ger FSA möjlighet att påverka både enskilda beslut som organisationsförändringar och den löpande verksamheten och arbetsmiljön.

Text: Katja Alexanderson Illustration: Helena Lunding Hultqvist



Verksamheter mår bäst när arbetsgivare och medarbetare har en samsyn i viktiga frågor. Som medarbetare och fackligt ansluten samverkar du med arbetsgivaren på flera olika sätt: genom medarbetar- och utvecklingssamtal, arbetsplatsträffar och samverkansgrupper.

– När vi pratar om ”samverkan” är det oftast samverkansgrupper vi tänker på. Det finns på många arbetsplatser och då träffas fackliga representanter och arbetsgivaren för att samverka i en mängd olika frågor, förklarar Sanna Feldell, ombudsman på FSA.

Vilka frågor som behandlas styrs av samverkansavtal, bland annat ersätter samverkan den förhandlingskyldighet inför viktigare verksamhetsförändringar som arbetsgivaren har enligt medbestämmandelagen, MBL.

– Samverkan sker löpande. Det ger oss som facklig organisation insyn, delaktighet och möjlighet att påverka innan beslut fattas – och arbetsgivaren får bättre underlag inför beslut.

Sanna Feldell fortsätter:

– I samverkansgrupper har FSA möjlighet att belysa värdet av medlemmarnas insatser. Ibland vill arbetsgivaren göra neddragningar eller omvandla tjänster i samband med naturliga avgångar. Då är det extra viktigt att FSA finns på plats och belyser värdet av arbetsterapi. ▀

Vill du sitta med i samverkan?

Är du FSA-medlem och vill delta i en samverkansgrupp? Vänd dig till din lokala fackliga företrädare. Saknas det ett lokalt fack på din arbetsplats är du välkommen att höra av dig till FSA centralt så får du hjälp hur du ska göra.



Genom att sitta i samverkanskommittéer får Ulrika Andersson möjlighet att bevaka arbetsterapeuternas intressen i Nacka kommun.

Ulrika ger röst åt arbetsterapeuterna

Som FSA:s representant i två samverkanskommittéer jobbar **Ulrika Andersson** för att Nacka kommun inte ska glömma bort arbetsterapeuterna när man tar beslut. Text & foto: **Katja Alexanderson**

Ulrika Andersson har varit fackligt engagerad sedan studenttiden, med några pauser. I dag arbetar hon på Nacka seniorcenter Ektorps och representerar FSA i två samverkanskommittéer (reds. anm. motsvarar samverkansgrupp) i kommunen, den ena kommunövergripande och den andra för verksamheten *Välfärd och samhällsservice*.

– Det är viktigt att arbetsgivaren har ett namn och ett ansikte

på den fackliga organisationen.

I den övergripande kommunstyrelsekommittén (reds. anm. motsvarar central samverkansgrupp) är det inte så många frågor som direkt berör arbetsterapeuter, men Ulrika tycker att det är angeläget att vara med ändå, bland annat för att arbetsgivaren inte ska glömma bort arbetsterapeuterna.

– Man tar också upp mycket organisationsförändringar och då kan man ställa frågor om hur

det påverkar oss. I annat fall skulle det kanske falla bort. Det handlar om att vara där.

Genom att sitta i samverkanskommittén för kommunstyrelsen får Ulrika Andersson också bättre inblick i pengafrågor, som budget och lönerrevision.

”Det är viktigt att arbetsgivaren har ett namn och ett ansikte på den fackliga organisationen.”

I den andra kommittén behandlas ämnen som ligger närmare det dagliga arbetet och berör medlemmarna mer.

– Om det till exempel är en organisationsförändring i verksamheten så pratar jag med medlemmarna som påverkas, och jag kan gå vidare med de saker som är viktigt för medlemmarna. Och även om arbetsgivaren har tänkt en sak kan jag föra fram vad FSA tycker är viktigt, så att jag längre fram kan påminna om att vi har lyft ämnet.

Som litet förbund tycker hon att det är extra viktigt att vara med i samverkanskommittéer för att inte riskera att bli bortglömd. Och hon tycker att det finns mycket att lära av de större förbunden och att de ofta är generösa med att dela med sig av sin kunskap.

Hennes råd till den som vill börja arbeta med samverkan är att ställa mycket frågor och vara nyfiken.

– Var inte rädd för att visa att du vill lära, se det som en möjlighet. Jag är inte alltid så haj på vilka paragrafer man ska åberopa.

Hon tycker att tiden hon lägger ner på samverkansarbetet är givande.

– Jag hoppas verkligen att jag gör skillnad. ■

Vad är viktigast att kunna påverka på arbetsplatsen?



Eva-Lena Rindahl, Åkersberga

– Att man verkligen får arbeta med det man är anställd och utbildad för – och göra det ingen annan profession kan, det vill säga arbetsterapi.



Jenny Rangford Montgomery, Västerås

– Jag vill ha en tydlig arbetsbeskrivning över vad en arbetsterapeut ska göra. Det behövs en standardisering över vad olika insatser innebär.



Sara Werner, Umeå

– Att kunna styra hur man lägger upp sin arbetsdag.



Martin vill ta ett helhetsgrepp

Tre snabba frågor till **Martin Östberg** som är ny utredare på FSA.

Vad ska du göra?

– Jag ska jobba med arbetsmarknadsfrågor och hälso- och sjukvårdspolitiken. Det kommer att bli en del remisshantering och jag kommer att fungera som ett allmänt utredningsstöd för kansliet och förbundsstyrelsen. Och så kommer jag att stötta kretsarna i deras arbete.

Berätta lite om din bakgrund.

– Jag kommer närmast från Vårdförbundet. Där var jag i fem år och arbetade som chef för utredningsavdelningen och som utredare med samhällspolitiskt ansvar. I botten är jag statsvetare från Umeå Universitet.

Något speciellt du ser fram emot?

– Det känns roligt att komma till ett mindre förbund och kunna få ha ett helhetsperspektiv. Jag tycker att arbetsmarknadspolitik är otroligt viktig, den binder samman hela välfärden och är en förutsättning för att den ska fungera.

Sedan är min bild att det jämfört med TCO är mycket mer samarbete mellan utredarna i Saco. Och jag ser fram emot att få samverka med andra förbund inom Saco-familjen.

KATJA ALEXANDERSON

FSAs stipendier 2014 utlyses

Stipendierna ska användas till utvecklingsarbete och/eller forskning som bidrar till utveckling av arbetsterapi. Stipendiesumman år 2014 är max 100 000 kr. Pengarna fördelas till mindre projekt, initierande av projekt eller till avgränsad del av projekt.

Stipendierna kan sökas av alla arbetsterapeuter med sådan utbildning att de kan antas som medlemmar i FSA. Ansökningshandlingar (pdf eller Word) samt Stipendiefondens stadga, finns på www.fsa.se/stipendiefonden eller hos fondens sekreterare, Wivi-Anne Nordmark, wivi-anne.nordmark@fsa.se, 08-466 24 46.

Handlingarna ska vara FSA tillhanda senast den 24 oktober 2014. Sänd dina ansökningshandlingar till Stipendiefonden, FSA, Box 760, 131 24 Nacka. Vi tar endast emot ansökningar per post.

Du som ansöker om medel kommer att få besked före årets slut.

Beställ material till Arbetsterapins dag

Den 16 oktober är det Arbetsterapins dag, som i år har temat *Vi får vardagen att funka*. Som vanligt kommer du att kunna beställa olika typer av material från oss att sprida under dagen. Beställningslänken finns tillgänglig på fsa.se från och med den 12 juni.

Om arbetsterapi på flera språk

Arbetsterapi – det du behöver veta

– en broschyr om arbetsterapi i fickformat – finns nu översatt till finska, spanska, persiska och serbiska/kroatiska/bosniska. Du kan ladda ner dessa versioner i pdf-format i FSAs förlag.

Nu söker vi dig som yrkesverksam arbetsterapeut som vill hjälpa oss att översätta broschyren till arabiska. Om du är intresserad, kontakta Gelinda Jonasson på FSAs kansli på gelinda.jonasson@fsa.se för mer information.



Till minne av Lena Hultzén Johansson

Lena Hultzén Johansson, legitimerad arbetsterapeut från Upplands Väsby, har avlidit i en ålder av 58 år. Hennes närmaste är maken Hans och barnen Mikael, Anna och Sara.

Lena tog sin arbetsterapeut-examen 1977 vid Hälsohögskolan Jönköping, dåvarande Vårdhögskola och fick sin första arbetsterapeutjänst vid Stockholms läns landsting. Efter en kort tid inom den geriatriska vården började hon arbeta inom psykiatri, vilken hon sedan dess i stort sett var trogen. Lena gjorde några avstickare från landstinget, exempelvis för en tjänst som ombudsman och förhandlare vid Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter (FSA). Hos oss

arbetade hon ett par år, men kände efter ett tag att det var dags att byta jobb, hon ville vara närmare sin familj och slippa långa resor. Hon började då en tjänst på Försäkringskassan och var en av de första arbetsterapeuterna på det området. Lena återvände sedan till landstinget och

”Redan första året som nyexaminerad arbetsterapeut gick hon med i FSA och blev en mycket aktiv medlem.”

Löwenströmska sjukhuset i Upplands Väsby.

De sista åren ägnade hon sig mycket åt att utveckla arbetsterapi inom den rättspsykiatriska vården, något som hon kände starkt för.

Redan första året som nyexaminerad arbetsterapeut gick hon med i FSA och blev en mycket aktiv medlem. Hon engagerade sig tidigt i det lokalfackliga arbetet. Lena hade under många år olika uppdrag i förbundet. Hon var lokalfack-

ligt ombud, lokal förhandlare och kretsordförande. Lena valdes in i förbundets valberedning 2010. Hennes ledstjärna i det fackliga arbetet var att tillsammans med andra kan man påverka.

Lena var en mycket uppskattad och kompetent person i alla sina olika yrkes- och fackliga roller.

Vi kommer att minnas Lena som en varm, generös person, positiv och glad. En riktigt fin kamrat med många strängar på sin lyra. Även om vi har förlorat en vän och kollega, går våra tankar främst till Lenas familj, deras förlust är ofattbar.

LENA HAGLUND
Förbundsordförande, FSA

Vi ger oss inte. Fler arbetsterapeuter!



- ▶ **Utbildning och ansvar ska ge högre lön. Också för arbetsterapeuter.**
- ▶ **Många fler behöver arbetsterapeutens insatser.**
- ▶ **Det behövs fler specialister inom arbetsterapi.**

Vi vill tacka alla som har svarat på vår enkät och bidragit till att utveckla våra förslag. Hör gärna av er till oss, kontakta cecilia.carpelan@politik.sll.se

Följ oss på :
stockholmsbloggen.se
facebook.com/annastarbrinkfolkpartiet



Anna Starbrink, landstingsråd
och Birgitta Rydberg, landstingsråd

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.

18 sep **AusTOM**, Stockholm
Mer information kommer på fsa.se

23 sep **Akademikerkompetens**, Linköping
Mer information på fsa.se

26 sep **Nätverksträff Hemsjukvårdsreformen**, Stockholm
Programmet tas fram av Utskottet för äldre.
Mer information kommer på fsa.se.

29 sep **Nätverksträff Barn Neuropsykiatri**, Stockholm
Programmet tas fram av Utskottet för barn och ungdom. Mer information kommer på fsa.se.

**8–10 okt
samt 3–4 nov** **TTM – The Tree Theme Method**, Stockholm
Sista anmälningsdag: 24 september

9 okt **Akademikerkompetens**, Eskilstuna
Mer information på fsa.se

Nätverksträff Onkologi, palliativ vård, Stockholm
Programmet tas fram av Utskottet för onkologi och palliativ vård. Mer information kommer på fsa.se.

14 okt **Akademikerkompetens**, Malmö
Mer information på fsa.se.

15–16 okt **MOHO med MOHOST och BDA alternativt ACIS**, Stockholm
Sista anmälningsdag: 1 oktober

22–23 okt **Gilla jobbet**, Stockholmsmässan
Information och anmälan på gillajobbet.se

24 okt **Nätverksträff Skola**, Stockholm
Programmet tas fram av Utskottet för barn och ungdom. Mer information kommer på fsa.se.

11 nov **Akademikerkompetens**, Uppsala
Mer information på fsa.se.

17–19 nov **Kurs i AHA**, Stockholm
Mer information kommer på fsa.se

20 nov **Akademikerkompetens**, Göteborg
Mer information på fsa.se.

4 dec **Kurs i DOA**, Stockholm
Mer information kommer på fsa.se



Sprid aktuell forskning från ditt lärosäte!

Lämna in abstracts senast
den 16 september 2014 på
www.arbeterapiforum.se

inspiration utveckling
ARBETSTERAPIFORUM
Göteborg 15–16 april 2015



Jerringfonden stöder verksamhet och forskning för barn och ungdomar med särskilda behov. Med särskilda behov avses fysisk och/eller psykisk funktionsnedsättning, kronisk sjukdom och/eller social utsatthet.

Fonden anslår varje år medel till:

- **Forskningsanslag och Forskningsstipendier**
 - Sista ansökningsdag den 20 september varje år
- **Lärresor för arbetslag/personalgrupper**
 - Sista ansökningsdag den 4 oktober varje år
- **Aktivitetsbidrag till organisationer/föreningar/institutioner/skolor**
 - Sista ansökningsdag den 20 oktober varje år
- **Fortbildningsstipendier för personal**
 - Sista ansökningsdag den 1 februari varje år

Ansökningsblanketter och mera information finns att hämta på fondens hemsida, www.jerringfonden.org

Jerringfonden bildades år 1955 av radiojournalisten Sven Jerring och delar årligen ut ca 6 miljoner kronor.

Jerringfonden Box 12851 112 98 Stockholm
Tel: 08-91 10 01 email: info@jerringfonden.org

Vill du annonsera här?

Produktannonser

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

Övriga annonser

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

Annonsformat och priser

www.fsa.se/annonsera

nästa
NUMMER
utkommer den
11 september

Fördjupningskurs i handens funktionella anatomi och handrehabilitering, Helsingborg

En 4-dagarskurs för dig som är arbetsterapeut eller sjukgymnast som redan arbetar med och vill fördjupa dig i handens funktionella anatomi och handrehabilitering.

Föreläsare: Leg. arbetsterapeut Margareta Persson

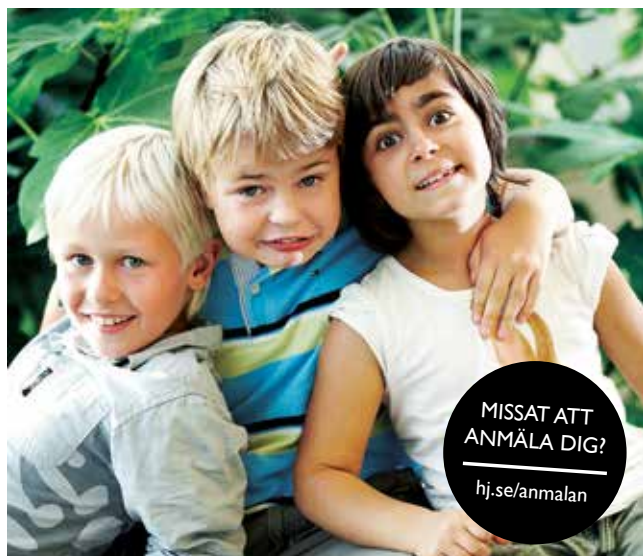
Tid: 3-6 november 2014

Plats: Helsingborg, Scandic Nord

 **KAROLINSKA**
Universitetssjukhuset

 KAROLINSKA
UNIVERSITETSSJUKHUSET
STOCKHOLM
SÖDRA LÄNDET

Mer information: <http://www.karolinska.se> (vidare till Kliniker & enheter – Arbetsterapikliniken)



MISSAT ATT
ANMÄLA DIG?

hj.se/anmalan

Nytt magisterprogram Interventions in Childhood

Programmet ges på engelska och vänder sig till dig som vill få fördjupade kunskaper om barnomsorg, skola, habilitering, barnsjukvård och socialtjänst i olika länder. Programmet startar hösten 2014.

HÖGSKOLAN FÖR LÄRANDE OCH KOMMUNIKATION
HÖGSKOLAN I JÖNKÖPING



Förbundet
Sveriges Arbetsterapeuter

Glad sommar önskar vi er alla!

Sommartider FSAs kansli

Växeln är den 16 juni–15 augusti öppen
08:30–15:30, fredag till 15:00.

Medlemsjouren är öppna 09:00–12:00 måndag–fredag
från den 23 juni till och med den 15 augusti.



Vi hjälper dig
med utprovning!
Ring oss:
0240-10102

Bidette R3. Enkel, ren och supermodern.

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

Vi bygger
framtidens
badrum.



*Nu kan jag gå
på toaletten
alldeles själv!*

FREDRIK 29 ÅR

