

# Arbetssterapeuten

Tidskrift för Sveriges arbetsterapeuter

# 3·14

**Stefan Balogh  
går inte att  
sexchocka**

TEMA

## Sexualitet

En utmaning för  
arbetsterapeuter

Företagaren  
Susanna Daag:  
**"Aktivitetsanalys  
kan användas  
till allt"**



Anna Haraldsson  
arbetar för bättre  
strokevård sid 28



KOLL PÅ ARBETSMILJÖ  
Skyddsombud  
med rätt att skälla  
sid 34

böcker för  
dig som vill  
veta mer



Permobil Sverige



## Smart juniorlösning

### Snabb både ute och inne

**M400 PSjr** en kombination med ett litet mitthjulsdrivet vuxenchassi och en flexibel juniorsits. Stolen har en snäv vändradie så det är inga problem att hänga med kompisarna. Sitsplåten kan enkelt utökas. Något att växa i helt enkelt!

[www.permobil.se](http://www.permobil.se)



# permobil

THE POWER OF MOBILITY



# Arbetsterapeuten # 3.14



”Med mig är det som att det står ’sexualvägledare’ i pannan. Alla vet varför jag är där.”

s 20

5 **Ordföranden**  
Äldre förtjänar kvalificerad rehab

6 **Nyheter**

8 **Porträttet**  
Susanna Daag  
– energisk företagare

13 **Tema**  
Lustfyllt uppdrag  
”Öva på att säga orden högt framför speglar”

Jenny, 77, har fått verktyg för att kunna njuta igen

Sexvägledning ger bättre hälsa

Sexualiteten ingen talar om

24 **Ledarskap**  
Reflektion  
– en nödvändighet

26 **Mitt jobb**  
Åsa gör de äldre tryggare



## Koll på arbetsmiljö

s 34

28 **Riksstroke och Värnamo sjukhus**  
Tillsammans för bättre strokevård

32 **FSAstud**  
Sex – en aktivitet som andra?

36 **Förbundsnytt**

KATJA  
ALEXANDERSON  
Chefredaktör



## Lustfylld läsning eller obekvämt?

Stesolid eller en fjärrstyrd vibrator? Psykofarmaka eller njutning mot sömnsvårigheter? Jag vet vad jag skulle välja.

I det här numret skriver vi om sexualitet och arbetsterapi. Du möter arbetsterapeuten och sexologen **Stefan Balogh** – och det är just en av hans klienter som kunde skippa sömnmedlet. Stefan delar också med sig av sin kunskap och tipsar om hur man kan bli bättre på att tala om sexualitet, utan att det känns pinsamt eller påträngande. Hans bild är att det är ovanligt att ämnet kommer upp i mötet med arbetsterapeuter. Och så har det i alla fall varit för Jenny, 77 år, som i hela sitt vuxna liv har haft ledgångsreumatism. Hon har träffat många arbetsterapeuter, men ingen tog upp sexualitet förrän hon mötte Stefan.

Vi tar också en tur till Köpenhamn och träffar arbetsterapeuten och sexualvägledaren **Charlotte Englund** som arbetar med personer med psykisk ohälsa. Det blir tydligt att från myndighetshåll är attityden mer bejakande i vårt grannland – den danska socialstyrelsen har till exempel gett ut en handbok – *Sexualitet på dagordningen* – om hur man stöttar vuxna med funktionsnedsättningar. För den som behärskar danska är boken intressant läsning och kan laddas ner på socialstyrelsen.dk.

Men för att kunna prata om sexualitet krävs som sagt kunskap och inför det här numret frågade vi hur de svenska arbetsterapeututbildningarna tar upp ämnet. Svaren visar att det varierar – allt från att ses som ett område i utkanten till att belysas ur olika aspekter. Eftersom jag själv inte är arbetsterapeut känns det inte som min sak att säga vad som är rätt eller fel, men jag tror att det är viktigt att man som arbetsterapeut själv vill och känner sig bekväm med ämnet för att det ska bli bra samtal.

I det här numret besöker vi också **Värnamo sjukhus** och ser hur de arbetar framgångsrikt med stroke. Du får också möta egna företagaren **Susanna Daag** som har nästan 100 personer på lönelistan. Och så förstås nyheter, boktips och mycket mer.

Trevlig läsning!

## ARBETSTERAPEUTEN

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

Ansvarig utgivare: Lena Haglund  
lena.haglund@fsa.se  
0733 66 24 52  
Chefredaktör: Katja Alexanderson  
katja.alexanderson@fsa.se  
08 466 24 98  
Fotograf omslaget: Lina Alriksson

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](mailto:info@somna.eu) [www.somna.eu](http://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](http://www.demensABC.se)



**Börja utbilda Dig redan i dag!**



Kom och presentera förbättrings- och utvecklingsarbeten från din arbetsplats!

Abstractinlämningen är nu öppen på [www.arbeterapiforum.se](http://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](http://www.eurovema.se) | [info@eurovema.se](mailto:info@eurovema.se)

*”FSA anser att alla personer som ansöker om kommunala bistånds- och omsorgsinsatser ska erbjudas kvalificerad rehabilitering utifrån de problem och hinder som personen själv identifierar. Med kvalificerade rehabiliteringsinsatser ökar vi möjligheterna för äldre att klara sina vardagsaktiviteter och därmed kan vi ofta minska insatserna från kommunens hemtjänst.”*

# Äldre förtjänar kvalificerad rehab

**D**et pågår i dag en mycket omfattande debatt kring vård och omsorg om äldre. Många utredningar, uppföljningar och utvecklingsarbeten har startats av både regering och Sveriges

Kommuner och Landsting, men det sker oftast utifrån ett omvårdnadsperspektiv. Jag skulle önska att det fanns en större plats i debatten för hur rehabilitering bidrar till att äldre människor kan fortsätta att leva ett aktivt liv, i stället för att riskera att hamna i passivitet och hjälpberoende.

FSA anser att alla personer som ansöker om kommunala bistånds- och omsorgsinsatser ska erbjudas kvalificerad rehabilitering utifrån de problem och hinder som personen själv identifierar. Med kvalificerade rehabiliteringsinsatser ökar vi möjligheterna för äldre att klara sina vardagsaktiviteter och därmed kan vi ofta minska insatserna från kommunens hemtjänst.

**Som arbetsterapeuter** är det vårt gemensamma ansvar att lyfta betydelsen av kvalificerad rehabilitering och varför den är så viktig för äldre. I många sammanhang väljer man i dag att prata om vardagsrehabilitering, vilket kan betyda väldigt olika saker. Därför är det viktigt att skilja vardagsrehabilitering från den kvalificerade rehabiliteringen.

Vardagsrehabilitering är för oss i FSA det rehabiliterande synsätt som utgör grunden för allt arbete inom omsorgsverksamheten. Den ska vara en självklar del i all personals dagliga arbete, som att man till exempel låter personen klä på sig själv, även om det kan ta lite längre tid. Här kan vi som arbetsterapeuter ge stöd och råd genom samtal, coaching, handledning och utbildning.

Kvalificerad rehabilitering däremot ska ledas av professioner med särskild kompetens inom området, något som vi arbetsterapeuter har. Och det är viktigt att vi i kontakten med andra professioner och beslutsfattare framhåller vår kompetens och varför den är så viktig för den äldre.

**Poängen är att** kvalificerade rehabiliteringsinsatser är individuellt anpassade och genomförs i de vardagsaktiviteter som personen upplever som meningsfulla. Genom att bland annat träna in adaptionstrategier, pröva ut hjälpmedel och identifiera behovet av miljöanpassningar gör vi det möjligt för äldre att bibehålla eller öka aktivitetsförmågan. Därför bidrar den kvalificerade rehabiliteringen till att äldre kan fortsätta att leva det liv som de själva önskar. Och det måste vi tillsammans stå upp för i mötet med äldre, anhöriga, medarbetare och inte minst beslutsfattare.

**LENA HAGLUND**  
Ordförande, FSA

*Du hittar FSAs ställningstagande om rehabilitering inom kommunal verksamhet på [fsa.se/fsatycker](http://fsa.se/fsatycker).*







## Bike Around – en hyllad innovation

Träningscykeln Bike Around har utsetts till en av världens 100 främsta innovationer av en sydkoreansk mediekoncern. Med hjälp av Google Street View kan användaren cykla var som helst i världen. Tanken är bland annat att underlätta fysisk och social aktivitet för personer med demens genom att stimulera fungerande funktioner. Bike

Around är resultatet av ett utvecklingsprojekt på Hälsoveteknikcentrum Halland vid Högskolan i Halmstad. Forskare, studenter, entreprenörer och verkssamma inom demensvård, arbetsterapi, fysioterapi och it-utveckling var med och tog fram konceptet.

Källa: Högskolan i Halmstad

# 25

maj är det val till Europa-parlamentet. Men redan från den 7 maj kan du förtidsrösta var som helst i hela landet om du tar med röstkort och id-handling.

## ”Nästan bara ett spel för gallerierna”

Nyligen kom regeringen med ett lagförslag om att bristande tillgänglighet ska ses som diskriminering. Men funktionshindersrörelsen gör tummen ner och anser att undantagen gör lagen tandlös.

**I mars lämnade** regeringen ett förslag till riksdagen om att diskrimineringslagen ska ändras. Det innebär att bristande tillgänglighet för personer med funktionsnedsättningar ska ses som diskriminering. Men förslaget undantar bland annat småföretag, med mindre än tio anställda, som erbjuder varor och tjänster.

– Det var en besvikelse. Vi hade förväntat oss en viss urholkning, men inte så här mycket. Det blir nästan bara ett spel för gallerierna. Nu gäller inte lagen för 92 procent av företagen inom handeln. Vi hade tänkt oss det



Den 25 mars inleddes Tisdagsaktionen utanför riksdagen. Målet är att riksdagen ska skärpa lagförslaget om bristande tillgänglighet som en form av diskriminering. Ulla Andersson och Jonas Sjöstedt från Vänsterpartiet kom förbi och visade sitt stöd.

omvända. Det här ser jag som ett tandlöst förslag, säger Madde Palmgren från Neuroförbundet.

Besvikelsen har gjort att Torsdagsaktionen, som sedan 2011 har kämpat för att lagen ska komma till stånd, byter namn till Tisdagsaktionen. Genom att

vara på plats utanför riksdagen varje tisdagsmorgon hoppas man få till en skärpning av lagförslaget innan det är dags för beslut senare i år.

När förslaget presenterades av integrationsminister Erik Ullenhag kommenterade han

undantaget med att det handlar om att inte öka regelbördan för småföretagare. Dessutom hoppades han att den nya lagstiftningen ska inspirera till förändring även hos företag som inte omfattas av lagen. ■

KATJA ALEXANDERSON

## ADL-taxonomi även för personer med psykisk ohälsa

**FSA har inlett ett arbete med att ta fram en ADL-taxonomi för personer med psykisk ohälsa.**

Under årens lopp har FSA fått in önskemål om en ADL-taxonomi för personer med psykisk ohälsa. Sedan tidigare har en

syn- och en barnversion utvecklats utifrån den ordinarie ADL-taxonomi. Med tillstånd från ursprungsförfattarna

Kristina Törnquist och Ulla Sonn har FSA nu satt igång arbetet med en psykiatrisversion. Projektledare är Kajsa Lidström-Holmqvist, universitetsadjunkt vid Örebro universitet. Referensgruppen

består i övrigt av Kristina Törnquist samt fyra arbetsterapeuter från olika verksamheter i landet. En testad version är planerad att ges ut nästa år tillsammans med en i övrigt uppdaterad ADL-taxonomi.

## Könsskillnader i hälso- och sjukvården

Rapporten (*O*)*jämställdhet i hälsa och vård* visar att det ibland görs omotiverade skillnader mellan män och kvinnor. Eller så bortser vården från medicinskt relevanta skillnader. Till exempel får kvinnor vänta

längre än män på operation av grå starr och får mindre hemtjänst vid alzheimer. Män får däremot mer sällan höftprotes vid vissa höftfrakturer. Ladda ner rapporten på skl.se.



## Pengakoll vid sjukdom och skada

På ersättningskollen.se kan du se hur mycket pengar du kan få om du blir sjuk eller råkar ut för en olycka. Sajten är ett samarbete mellan Försäkringskassan, AFA Försäkring och Svensk Försäkring.

FOTON: COLOURBOX



# Michael Marmot slåss mot hälsoklyftorna

– Jämlikhet i hälsa handlar om social rättvisa. Det går inte att uppnå det på något annat sätt än att ta bort sociala orsaker till ohälsa i samhället. Det säger Sir Michael Marmot, en av världens främsta folkhälsoforskare, som nyligen var i Stockholm.

TEXT & FOTO: MARIKA SIVERTSSON

**Michael Marmot** ledde Världshälsoorganisationens kommission för sociala bestämningsfaktorer för hälsa. I rapporten *Utgjämna hälsoskillnaderna inom en generation* som kom 2008 slog kommissionen fast att lägre socioekonomisk status leder till sämre hälsa och tidigare död, att det är oacceptabelt men också att det är möjligt att åtgärda – globalt, nationellt och lokalt.

Michael Marmot anser att de sjuk- och hälsovårdande yrkena har en särskilt väsentlig roll att spela i kampen mot ojämlikhet i hälsa.

– Här finns expertis och engagemang, och det är dessa yrkesmännskor som möter ohälsa i första ledet. De som bestämmer sig för att bidra till att minska ojämlikhet i hälsa kan göra stor skillnad.

I rapporten *Arbete för jämlik-*

*het i hälsa: vårdyrkenas roll* som kom i mars förra året bidrog 19 olika yrkesorganisationer inom vård och hälsa med kunskap, bland andra arbetsterapeuter. Genom sin medverkan har det brittiska arbetsterapeutförbundet formulerat en egen handlingsplan för att utjämna ojämlikhet i hälsa.

I den ingår bland annat påverkansarbete för att utbildningen ska ta upp sociala orsaker till ohälsa, och att förbättra förutsättningarna för arbetsterapeuter att arbeta förebyggande. (Läs planen på [www.cot.co.uk/social-determinants-health](http://www.cot.co.uk/social-determinants-health))

– Bidragen till rapporten visade ett imponerande engagemang, säger Michael Marmot.

**När han talar om** yrkesorganisationerna, och det gensvar han fått från lokala myndigheter, ser



Michael Marmot adlades år 2000 för sin framstående forskning. Han ledde WHO:s kommission för sociala bestämningsfaktorer för hälsa.

han hoppfull ut. På den nationella nivån är han besviken.

– Fortfarande säger sig företrädare för regeringar vara intresserade av WHO-kommissionens rapport, men jag har förstått att de har omdefinierat vad som är rättvist. Det betyder en annan sak för dem än det gör för mig, säger Michael Marmot torrt.

*Utgjämna hälsoskillnaderna ...* kom i början av den ekonomiska krisen, och möttes av entusiasm. I Sverige har kommissionens rekommendationer inspirerat till

nyskapande arbete i Malmö och Göteborg. Men den åtstramningspolitik som har ackompanjerat krisen har medfört att de sociala klyftorna ökar i hela Europa, och Michael Marmot påpekar att ojämlikheten i hälsa ökar även i Sverige.

Han inpräntar att kommissionens rekommendationer handlar om att ha rättvisa i centrum i varje beslut som fattas. Rekommendationerna är universella – det är upp till varje regering, lokal myndighet, yrkesorganisation och arbetsplats att undersöka hur de kan implementeras i respektive sammanhang.

**För arbetsterapeuter** kan det handla om att försvara varje individs rätt att leva ett självständigt liv i enlighet med sina förmågor, oavsett ålder:

– Om exempelvis rehabilitering uppfattas som mindre nödvändigt för att du inte har ett arbete att gå till, då speglar det en uppfattning att ditt liv är mindre nödvändigt.

Han avslutar:

– Vi måste som samhälle bestämma oss för vilka värden vi vill vårda. ■

Arbetsterapeuten **Susanna Daag** har inget behov av att vara perfekt på alla plan. Att driva företaget RO Omsorg går före matlagning och dammtorkning hemma.

Text: Elin Aarflot Foto: Ola Jacobsen

# Energisk

**N**är Arbetsterapeuten efterlyste intressanta personer att porträttera, skrev Susanna Daag och tipsade om sig själv.

– Jag gjorde det för att jag vill visa att det finns så många vägar man kan gå som arbetsterapeut, som inte är de mest traditionella.

Hon rabblar snabbt upp en massa ställen där hon skulle vilja se fler arbetsterapeuter. Som chefer inom äldreomsorgen och daglig verksamhet, som biståndshandläggare, på Försäkringskassan och på Arbetsmiljöverket. Och som ledare för omsorgsföretag, som hon.

**Susanna Daag har aldrig gillat när någon bestämmer över henne, så att hon skulle bli någon form av ledare var ganska väntat. Men däremot hade hon inte tänkt sig att hon skulle ha sin bas i ett kontorshotell i Åkersberga när hon bestämde sig för att plugga till arbetsterapeut. Världen lockade. Hon ville resa, kanske jobba med biståndarbete. Hon visste att utbildningen var en bra biljett till det.**

– Men så hände det som händer. Jag blev kär och fick barn.

Hon arbetade i några år som chef inom daglig verksamhet för vuxna med förvärvade hjärnskador. Sedan följde hon med sin dåvarande man när han fick jobb i Kina. De blev kvar i sex år, och när barnen började bli lite större ville hon jobba. Hon bestämde sig för att göra något helt annat än det hon hade gjort hemma i Sverige.

– Då blev jag fastighetsmäklare i Hongkong ett tag.

**Hur var du som fastighetsmäklare?**

– Skaplig, faktiskt. Jag är bra på att sälja, om det är kvalitet i det jag säljer. Det är ju det jag gör nu också, kan man säga.

Tillbaka i Sverige gjorde hon en avstickare som

lärare, men fortsatte sedan inom den kommunala omsorgen. 2008 jobbade både Susanna Daag och hennes nuvarande kompanjon Carina Nordahl som enhetschefer i Åkersberga, Susanna med daglig verksamhet och Carina med gruppboenden.

– Då fick vi ett erbjudande om att knoppa av våra verksamheter. Men när vi sa ja direkt blev politikerna lite tagna på sängen, de hade inte räknat med att några skulle säga ja så fort.

**”Det går inte att göra allt lika bra överallt, ibland måste vissa saker få falla.”**

Frågan om avknoppning blev minst sagt känslig när Tibble Gymnasium i Täby hamnade i hetluften, då skolan hade sålts för vad inventarierna var värda.

– Då hamnade vi i ett vacuum i några år. Vi hade kvar våra jobb, men eftersom de visste att vi ville knoppa av fick vi inte vara med på ledningsgruppsmöten eller ens sommarfester. De visste inte hur de skulle hantera oss.

Till slut, 2010, fick de ta över ett gruppboende som skulle läggas ner, och omvandlade det till ett assistansboende. Vid det laget var de väl sammansvetsade. De kompletterar varandra på flera sätt, inte bara för att Carina är sjuksköterska i grunden och Susanna arbetsterapeut.

– Carina är minutiöst noggrann. Hon kan sitta och klura på en ansökan hur länge som helst så att det blir exakt rätt enligt en viss lag, medan jag kan spotta ur mig ord.

Ledorden för RO Omsorg är kunskap och kvalitet.

– När jag jobbade i kommunal verksamhet sa en »





RO

**Susanna "Sanna"  
Daag**

**Ålder:** 48 år.

**Bor:** I Täby.

**Familj:** Två söner, 17 och 15 år. Plus familjens prinsessa, katten Mette-Marit.

**Tycker om att:** Resa tillsammans med söner. Laga mat och baka utan recept. Försökte nyligen göra nyttiga maränger med stevia i stället för socker. Det fungerade inte.



Carina Nordahl och Susanna Daag sätter upp nya affischer i mötesrummet. Carina beskriver sin kollega som "jädra enveten".

kommunpolitiker till mig att vi ska sträva efter att bli bättre men inte bäst. Underförstått att då kanske fler med ett stort omsorgsbehov vill flytta till kommunen. Det synsättet slipper vi nu. Vi måste vara bäst, annars får vi inga kunder.

**I dag driver RO Omsorg** två assistansboenden, som är kollektiva boenden för personer med allvarliga kognitiva och fysiska funktionsnedsättningar. De som bor där har egna assistenter hos sig dygnet runt. Dessutom driver RO Omsorg hemtjänst, och håller på att få tillstånd för att driva gruppboenden i Norrtälje. Företaget har i dag 95 personer på lönelistan.

Susanna har fortfarande stor nytta av sin arbetsterapeututbildning.

– Aktivitetsanalys kan man använda till allt! Det kan handla om hur en medarbetare kan utvecklas, eller hela företaget. Man är duktig på att hitta styrkor och svagheter, att bryta ner en situation i delar och att formulera mål.

Hennes kunskaper har också varit till stor nytta när RO Omsorg ska ta fram underlag för vilka behov en kund har.

Susannas ena son har ADD, och hon har

haft användning av sin arbetsterapeututbildning även privat.

– På gott och ont. Ibland har jag nog varit för mycket terapeut. Det har blivit mycket scheman och lappar och två timmars strukturerad läxläsning varje kväll. Jag tror att mina kunskaper har varit avgörande för att han fungerar så bra som han gör i dag, men nu har jag lämnat över vissa bitar till andra.

**Susanna Daag blev singel** ganska snart efter att hon blivit företagare.

– Man kan tro att det var för att jag jobbade för mycket. Men det var snarare så att jag trivdes så otroligt bra med att vara företagare, och då började jag undra om inte alla delar i livet kunde vara lika bra.

Hon gillar sitt hektiska liv, men poängterar att hon inte är någon övermänniska.

– Det går inte att göra allt lika bra överallt, ibland måste vissa saker få falla. Det får vara dammig hemma, och just nu blir det McDonald's två dagar i veckan och sushi däremellan. Min matlagning har blivit betydligt sämre sedan jag blev företagare! Samtidigt tror jag att det är därför det fungerar för mig, att jag inte har ett så

stort behov av att vara perfekt, eller att ens vara omtyckt. Om man alltid måste bli omtyckt måste man alltid anpassa sig, och då går man sönder till slut.

**När Susanna och Carina** startade sin hemtjänstverksamhet i somras valde de att göra som de gjort tidigare – de såg till att ha kunderna först, och anställde efterhand.

– Det innebar att vi behövde använda oss själva i hemtjänsten i början. Jag smorde någons fötter på väg till jobbet, åkte till kontoret och lade budget, sedan hem till någon och lagade lunch. Efter det höll jag anställningsintervjuer och hjälpte ytterligare en kund på vägen hem.

Det gick vägen, men arbetsbelastningen var på gränsen. Och använde de sig själva på rätt sätt? Carina och Susanna tog in en ledarskapskonsult i höstas för att få hjälp.

– Vi var fortfarande inne i ett tank att "äsch, vi gör väl inget speciellt", som att vi inte riktigt ville förstå att vi var företagsledare. Det är ju lite läskigt att inse att man har ansvar för så många människor. Men nu tycker jag att vi har förstått det. Och nästa gång väljer vi nog en annan modell när vi vill växa, än att vi ska smörja fötter. ■

Akademiker  
försäkring

# Konsten att ta fram rätt försäkringar

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

[www.akademikerforsakring.se](http://www.akademikerforsakring.se)



Komikapp



## HALLÅ DÄR!

**Ann-Britt Ivarsson** som blev professor i arbetsterapi på Örebro universitet för drygt ett halvår sedan.



### Grattis i efterskott! Hur känns det?

– Det känns bra och utmanande, eftersom det inte funnits någon professor i arbetsterapi på Örebro universitet tidigare.

### Vad gör du på jobbet?

– Dels arbetar jag med egna forskningsprojekt, dels är min uppgift att samordna den forskning

som pågår inom arbetsterapi på Institutionen för hälsovetenskap och medicin. Jag medverkar också till att utveckla en akademisk miljö inom arbetsterapi från utbildning på grundnivå till forskarutbildning och forskning, bland annat genom att stötta lärare i ämnesutveckling och att hitta fokus för inriktningen på forskningen. På institutionen deltar jag också i arbetet med forskarutbildningen, framför allt inom medicinsk vetenskap med inriktning hälso- och vårdvetenskap dit arbetsterapi hör.

### Vilka områden tycker du är viktiga för arbetsterapiforskningen framöver?

– Jag är intresserad av psykiatri, det är mitt område. Här finns det stora möjligheter och behov av forskning. Jag ingår i en forskargrupp som jobbar med kvaliteten inom psykiatrisk vård och där är mitt fokus daglig sysselsättning. Bland personer med psykisk funktionsnedsättning finns risk för social isolering och vi vet att deltagande i dagliga aktiviteter är viktigt för att bryta den. Jag har också ett stort intresse i att undersöka och beskriva aktiviteter som ett terapeutiskt medel. Vi vet att dagliga aktiviteter har stor inverkan på välbefinnande och det är viktigt att vi som arbetsterapeuter inte tappar kompetens inom det området. Området äldre är ett annat angeläget område för arbetsterapiforskningen framöver, där vi har stor kompetens och erfarenhet, likaså arbetsterapi för personer med kognitiva funktionsnedsättningar.

### Vad är viktiga framtidsfrågor för arbetsterapiutbildningarna?

– Jag tycker att vi har kommit en bra bit på väg och har en stadig teoretisk grund med fokus på aktivitet, som vi naturligtvis kan vidareutveckla ännu mer. Och så är det viktigt att de som går utbildningarna får en gedigen praktisk kunskap, så att de kan gå ut och arbeta inom olika verksamhetsområden. Det är en stor utmaning för arbetsterapeuter att klara av det praktiska arbetet och samtidigt inhämta kunskap baserat på vetenskaplig grund, men det är också en stor möjlighet som jag tror ger en större säkerhet.

KATJA ALEXANDERSON

## Lämna ett löfte – för bättre vård

Den 4 juni hålls Sveriges första Change Day. Det är en internationell rörelse med målet att göra hälso- och sjukvården och omsorgen bättre. Vad vill du förändra? Om du har en idé, liten som stor, gå in på [www.changeday.se](http://www.changeday.se) och lämna ett löfte. FSA är en av flera organisationer som stödjer Change Day.

**Change  
Day**  
Sverige 4 juni 2014



### Läs digitalt!

Du vet väl att du numera kan bläddra i *Arbeterapeuten* även på datorn, surfplattan och mobilen? Du kan bland annat zooma och söka i dokumentet samt dela en särskild sida i sociala medier.

### Rehab saknas i Vårdanalysrapport

Vårdanalys har följt upp hur apoteksomregleringen, vårdvalet i primärvården samt den nationella vårdgarantin och Kömiljarden har påverkat tillgängligheten för patienter och befolkning. Rapporten finns på [www.vardanalys.se](http://www.vardanalys.se).

FSA:s ordförande Lena Haglund är dock besviken: – Här är återigen en rapport som baseras på läkares och sjuksköterskors arbete, det saknas rehabilitering och arbetsterapi vid uppföljningar av primärvården och vårdval, säger hon.

### Nationella riktlinjer för MS och parkinson

Socialstyrelsen påbörjar nu arbetet med att ta fram nationella riktlinjer för MS och parkinson. I ett första steg ska myndigheten tillsammans med sjukvårdsregionerna, professions- och patientföreningar identifiera områden där det finns särskilda behov av kunskapsstyrning. Målet är att en preliminär version ska vara klar i början av 2016.

### Kolla dina märken!

Vecka 19 är det Euromelanoma Sverige. Det är en europeisk satsning för att förebygga olika former av hudcancer. Den veckan är det bland annat lättare att få en tid hos en hudspecialist. Läs mer på [euromelanoma.org](http://euromelanoma.org).

### NY PATIENTLAG PÅ GÅNG

Regeringen föreslår att en ny patientlag ska börja gälla 1 januari 2015. Syftet är att stärka patientens ställning och främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet. Läs förslaget på [regeringen.se](http://regeringen.se).



TEMA: SEXUALITET

# *Let's talk about sex*

Nu sätter vi ljuset på rätten att kunna njuta av sin kropp. Men har sexualitet med arbetsterapi att göra? Det tycker arbetsterapeuten och sexologen Stefan Balogh. Du får möta honom och några av hans klienter. Vi tar också en tur över sundet till Köpenhamn och får en inblick i den danska synen på sexualitet.

# Lustfyllt uppdrag

Arbetsterapeuten och sexologen **Stefan Balogh** har fått så många frågor om funktionsnedsättningar och sex att ingenting längre förvånar honom.

– De flesta kanske föreställer sig ett par i missionärsställning, när de hör ordet sex. Men i mitt huvud nu är det ormgrop!

Text: Elin Aarflot

**H**ans morfar saknade ett par fingrar på högerhanden, och tillverkade själv anpassade verktyg för att kunna använda handen som han ville. Kanske är det därför Stefan Balogh alltid har varit fascinerad av händers funktion. Sina egna använde han först som mc-mekaniker, men efter en rejäl vurpa där han "bröt det mesta", följde en rehabperiod och ett behov av ett nytt jobb. Intresset för hur kroppen fungerar ledde Stefan in på arbetsterapeututbildningen.

Under studietiden fick han veta att han hade en dold kromosomavvikelse, Klinefelters syndrom, som gör att han inte producerar något testosteron och inte kan få biologiska barn.

– När jag fick min diagnos var jag 32 år. Jag som hade velat ha barn sedan jag själv var barn. Mattan drogs undan, allt mitt tänkande kring vem jag var,

och kring kön och sexualitet, förändrades.

Sedan han fick sin diagnos tar han regelbundet testosteronsprutor. De gör att han mår mycket bättre, till exempel hade han ständiga humörsvingningar tidigare. Men testosteronet gör mer än så.

– Det var som att en jalsi drogs upp, som att öronmuffar och skyggglappar försvann. Innan när jag gick på en gata uppfattade jag bara en massa av människor. Jag var liksom inte medveten, men då blev allting vackert och jag såg alla individer, kvinnor och män. Jag kom tillbaka till klassen och insåg att "här är ju en massa tjejer".

**Han började ifrågasätta** samhällets normer kring vad som var manligt och kvinnligt, och kände sig själv inte riktigt hemma i någon definition. I huvudet snurrade tankarna kring könsroller, barnlängtan och sexualitet, samtidigt som han fortsatte sina studier. Men på arbetsterapeutprogrammet var det märkligt tyst om sexualiteten, förutom en föreläs-





FOTO: PERNILLA WAHLMAN

Den viktigaste experten som Stefan Balogh möter i sitt jobb är personen som har kommit till honom med en fråga. Men ibland tar Stefan och den han möter hjälp av en tredje person för att hitta bra lösningar, till exempel Amanda Brandt som jobbar på butiken Pistill i Stockholm. Hon och Stefan kollar närmare på en massageapparat, en Magic Wand Fairy, som brukar fungera bra att använda för den som har nedsatt kraft i sina händer.

ning om ryggmärgsskadade män och erektion.

– Jag reagerade på att vi skulle se hela människan, men att sexualiteten inte var med. Vi läste Gary Kielhofner och fick höra att driften inte hör till arbetsterapi, att den inte är en aktivitet. Jag håller med om att det inte är arbetsterapi att syssla med själva driften, eller med befruktning. Men att kunna ta sig till sängen för att kunna njuta, eller för att kunna göra barn, det är en aktivitet.

Han läste en kurs i allmän sexologi med barnmorskestudenter. Det har blivit fler kurser i sexologi sedan dess, men de där första poängen var de allra viktigaste eftersom han fick en grundförståelse för hur människor fungerar sexuellt.

– Därefter började jag säga till mina klienter på första mötet att arbetsterapi är aktiviteter i det dagliga livet. Det vill säga sådant som att klä på sig, duscha, tvätta sig, sociala relationer och sex och samlevnad. En vanlig första reaktion är ”Nä, såna

”Men att  
kunna ta sig  
till sängen  
för att kunna  
njuta, eller  
för att kunna  
göra barn,  
det är en  
aktivitet.”

frågor har jag inte”. Och jag säger bara att, ”Nej men bara så att du vet”. Jag ger ansvaret till klienten, och sedan kommer ofta frågorna när vi möts igen.

**I dag jobbar Stefan** som konsult på BOSSE Råd Stöd & Kunskapscenter i Stockholm. Där kan den som har en funktionsnedsättning få hjälp med att hitta lösningar på besvärliga situationer som kan uppstå i samband med funktionsnedsättningen. Stefan håller också föreläsningar om sexualitet.

Knappt hälften av dem han möter som konsult kommer för att ställa frågor kring sex, andra kommer i andra ärenden men även för dem förklarar Stefan att han kan svara på sådana frågor. Tidigare, när han jobbade som ”vanlig” arbetsterapeut på en gymnasieskola, brukade han börja första mötet med att rita upp en cirkel enligt ADL-taxonomin. Han ritade alltid in sexualitet i en av tårtbitarna.

– Någon kan tycka att det är integritetskränkande att ta upp sexualitet på första mötet. Men jag menar, »





FOTO: LINA ALRIKSSON

föreställning om att de vill kunna ha samlag. Alla andra verkar det vara lätt att glömma bort. I geriatriken, där finns det en extremt liten chans att det kommer upp.

**Varför är det så ovanligt att sexualiteten kommer upp i mötet med en arbets-terapeut?**

– Brist på utbildning hos arbets-terapeuter, skulle jag säga. Det blir svårt att tala om sexualitet om man bara har sin egen att utgå ifrån. Då känns det för nära. Plus att den man träffar kan ha inställningen att den aldrig för sitt liv skulle kunna ta upp sexualitet med en arbetsterapeut som man annars pratar handarbete eller provar ut en ortos med. Då måste arbetsterapeuten vara den som visar att här är det okej att ta upp sexualitet.

**Det händer att Stefan möter inställningen ”väck inte den björn som sover” när han träffar andra arbetsterapeuter.**

– Det finns en rädsla att hjälp med sexualiteten kan leda till promiskuitet, eller till barn.

**Vad svarar du då?**

– Lyder du under hälso- och sjukvårdslagen är du skyldig att möta alla människor lika. Om jag som vårdgivare väljer att prata om sex och samlevnad med en person som jag möter, måste jag vara öppen för att göra det med alla. Alla människor har rätt till information, det är en mänsklig rättighet. ■

Stefan Balogh började sin yrkesbana som mc-mekaniker, och han verkar inte tycka att det är konstigare att prata om sexhjälpmedel än om mc-delar.

jag frågar ju på första mötet om en person kan gå på toaletten. Det tycker jag egentligen är mycket mer integritetskränkande än sex. Kiss och bajs, där förflyttas vi till barnstadiet. Den som blir sedd som en sexuell person blir ju sedd som en vuxen.

Stefan tar upp sexualiteten vem han än möter. Ryggmärgsskadad ung man eller 90-årig dam med svår värk. I relation eller singel. Han blir inte förvånad över någonting längre.

– Det enda jag vet är att alla människor är sexuella. Sen vad de gör och hur det går

till, det skiter jag faktiskt i. Men om de frågar mig om hjälp, om hur de kan komma till sex, då hjälper jag till. Ibland handlar det om samlag, ibland om onani, ibland om att ligga i en säng och kunna ta på sin flickväs rumpa. Även de som inte är intresserade av sex kan vilja ha hjälp med att kunna röra vid någon.

**Hur vanligt tror du det är att arbets-terapeuter tar upp sexualitet med dem de träffar?**

– Med ryggmärgsskadade män, då är det vanligt. Unga män, där finns en

## Lättläst om sex för personer med intellektuella funktionsnedsättningar

”Alla människor har rätt att få lära sig om sex. Därför ska vi göra en bok om sex och samlevnad. En bok och en film som är lätt att läsa och lätt att förstå. Du kan njuta med din kropp. Du kan ha det skönt med dig själv eller med andra. Det kallas sex och samlevnad.” Så presenteras projektet *Så funkar sex* i en lättläst version.

Huvudmålgruppen är personer med intellektuella funktionsnedsättningar och/eller kognitiva svårigheter, men även personal, anhöriga och vänner ska ha

nytta av materialet.

– Det finns dåligt med material i dag, och det som har gjorts för den här målgruppen har ofta fokuserat på det problematiska, eller varit väldigt heteronormativt. Men det

är en del av att vara människa att bli sedd och respekterad som en sexuell varelse, och en mänsklig rättighet att få



FOTO: MIA BOBZOW, FORUM SKILL

information som är begriplig för en själv. Och genom att lära sig om sin kropp, sin sexuella funktion och sina känslor på ett lustfyllt sätt kan man bli kapabel att fatta egna beslut och sätta gränser, säger Jos Rossling, arbetsterapeut och en av projektledarna för *Så funkar sex* på organisationen Forum Skill.

Boken, med handledning, och filmen ska vara klara våren 2015. De ska vara lätta att ta till sig, och även den som inte kan läsa kommer att kunna titta på bilder och illustrationer.



## ”Öva på att säga orden högt framför spegeln”

Stefan Balogh ger råd till arbetsterapeuter som vill bli bättre på att jobba med sexualitet.

Text: Elin Aarflot Illustration: Helena Lunding Hultqvist

**Utbilda dig.** Du behöver en grund att stå på. En enveckas-kurs i sexologi är en bra början.

**Könsord till spegeln.** Att tänka ord som snippa, kuk, samlag, underliv, balle och fitta är en sak. Att säga dem en annan. Öva på att säga dem högt framför spegeln. Då känns det lättare att prata sex med någon annan sedan.

**Förankra.** Berätta för din chef att du kommer att ta upp sexualitet med de personer du möter. Då visar du att det är viktigt, och

på så sätt är hen också beredd om någon av någon anledning skulle reagera negativt.

**Vänta inte.** Informera om att du kan hjälpa till med sexualitet redan på första mötet. Då vet personen det vid senare besök. Och när det gäller sex är det ofta lättare att prata med någon som man inte redan har en annan typ av relation till.

**Fråga inte, berätta!** Informera om att du kan hjälpa till med sexualitet och vänta på eventuella frågor, i stället för att fråga.

**Lyssna på riktigt.** Låt inte dina egna föreställningar komma i vägen, ta aldrig för givet att du vet vad den du möter vill ha hjälp med. Ofta har människor tänkt ut lösningar, kanske behöver de bara en bekräftelse på att en idé de har är bra. Vissa har blivit illa bemötta tidigare, och behöver kanske bara få veta att det är okej att de är sexuella.

**När du inte kan, återkom.** Den du möter blir troligen bara mer avslappnad om du erkänner att du inte kan allt. Hitta personer i ditt nätverk som du kan bolla med. Klura tillsammans med den du möter, ring till exempel upp den personens läkare eller en annan arbetsterapeut. Sök på nätet (red. tipsar: besök umo.se).

Apotek och specialbutiker har sexhjälpmedel. På de flesta ställen är inte sexhjälpmedel valbara och subventionerade, men Stefan har hjälpt personer som har kunnat använda sin handikappersättning.

**Var kreativ!** Funkar hjälpmedlen som de är eller behöver de anpassas? Kanske finns det redan något i personens hem som kan användas. En finger-vibrator kan fästas på en kroppstvättare eller en linjal och hållas i munnen, en el tandborste kan användas som vibrator och så vidare. Den du möter bestämmer vad som kan funka. För din del gäller det att inte se problemen utan njuta av utmaningen. ►►



# Jenny, 77, har fått verktyg

Jenny hoppas kunna få sin första orgasm på årtal. En kurs om sex för personer med funktionsnedsättningar blev en ögonöppnare, och nu har hon köpt en massagestav.

Text: Elin Aarflot

**H**on kommer rullande ut i hallen i sin lägenhet för att möta mig. Jenny behöver elrullstolen för att kunna förflytta sig, när hon inte tar några mödosamma steg med hjälp av en rollator. Jenny är 77 år och har levt länge med reumatism. Hon fick sin RA-diagnos i 30-årsåldern och har i dag genomgått mellan 25 och 30 ledoperationer. Men de senaste åren har andra svårigheter radat upp sig: Hennes makes tilltagande demens och det tuffa beslutet att han inte kunde bo hemma längre. Dålig blodcirkulation i ett ben som gjorde att hon var tvungen att amputera det under knät. En allvarlig blodförgiftning.

Tre blödande magsår. Det tar inte stopp där, och när hon berättar om alla provningar verkar det faktiskt helt överjävligt, men hon har ett liksom trotsigt blänk i ögonen under den röda luggen när hon berättar. För nu finns där en försiktig livslust igen. Hon drömmer om en resa, några dagar utan hemtjänstens strikta schema hägrar. Åtminstone skulle hon vilja ta sig till Bonniers Konsthall, hon har inte hunnit se den. Och hon vill prova sin nya massagestav.

Jenny mötte först Stefan Balogh som konsulent, för att hon behövde hjälp med att reda ut sin ekonomi. Snart blev hon

nyfiken på en kurs som Stefan skulle hålla tillsammans med en sjukgymnast, om sex för personer med "förflyttnings-svårigheter".

– Det är inte så att jag varit styrd av en massa tabun, jag har haft många män i mina dar. Men mitt största hinder har varit att jag har tänkt att ingen människa i världen kan tycka om mig nu, med ett amputerat ben och en kateterpåse. Och rent sexologiskt undrade jag hur det skulle fungera med penetration när jag har katetern.

Kursen blev en ögonöppnare.

– Bara att få ta del av andras berättelser var lugnande. De öppnande mina ögon för vad man kan tillåta sig. Det som gjorde det möjligt att vara så öppen var nog Stefans attityd. Han har en så otroligt avdramatiserande inställning, att det inte är konstigare att få hjälp med det här än med något annat.

Deltagarna fick också göra påklädda praktiska övningar och testa vilka grepp och ställningar som skulle kunna fungera.

– Vi kom fram till att med rätt typ av

## "Njutning i stället för medicin"

Stefan Balogh har träffat hundratals människor med frågor kring sexualitet. Här är några av dem.

**En man med en cp-skada** och tetraplegi vände sig till Stefan för att han ville kunna onanera. Först hittade de en fingervibrator som han kunde använda, men han behövde hjälp med att ta av och på den och det ville inte hans assistenter hjälpa honom med.

– Men han har kommit fram till en

lösning nu, med hjälp av en så kallad fleshlight. En sådan ser ut som en ficklampa, men känns som en snippa, ett anus eller en mun inuti. Sådana finns numera med sugpropp. Så han har satt den bredvid handfatet, och sitter i rullstolen och kör fram och tillbaka.



En så kallad fleshlight. Den finns numera med sugpropp, som gör att den går att fästa på en vägg.

# för att kunna njuta igen

hjälpmedel skulle jag kunna använda det om jag låg på mage.

Hon har inte fått en orgasm på årtal. Händerna fungerar inte att onanera med längre, handlederna och flera av fingrarna är stelopererade, och sexlivet med maken avtog helt för många år sedan. Nu har hon köpt en massagestav. Den är så pass stor och greppvänlig att hon ska klara av att hålla den mot sig.

– Det är en sjudundrade stor sak. Var ska jag göra av den, jag vill ju inte att hemtjänsten hittar den? Stefan tycker att jag kan säga att jag ska ha den till rygg och axelmassage.

Den stora, vibrerande snoppliknande delen är tänkt att användas utanpå kroppen, och så har hon köpt en lös del som kan fästas på den större, för att stimulera klitoris och g-punkten.

**Men massagestaven** står oupppackad i en påse i ett hörn av sovrummet. Bara att ta sig till det hörnet är en prövning. Att plocka upp sexleksaken ur förpackningen och lägga den på laddning är nästan

omöjligt. Vem ska hon be om hjälp, tänker Jenny högt. Jag frågar om jag får hjälpa henne att ladda den. Det får jag.

Jenny har träffat ett oräkneligt antal arbetsterapeuter genom livet. De har hjälpt henne att använda sin kropp och anpassa sin omgivning. Ingen av dem, utom Stefan, har nämnt att sexualiteten är ett område för arbetsterapi. Det förvånar henne egentligen inte.

*”Bara att få ta del av andras berättelser var lugnande. De öppnade mina ögon för vad man kan tillåta sig.”*

– Ganska många har ju varit lite tråkiga och intetsägande typer om jag ska vara helt ärlig, inte så framåt. Men vissa har varit underbara och hade säkert kunnat diskutera sådana frågor. Man kanske kunde utbilda en arbetsterapeut per arbetsplats? Det skulle avdramatisera

det hela och hjälpa många psykologiskt.

Hon tror att hennes eget liv hade varit mer märkt av smärta om hon inte hade kunnat njuta sexuellt.

**Vi pratar så länge** att vibratorn är färdigladdad när jag ska gå. Jenny ber mig att lägga den bredvid hennes säng, dold under några mjukdjur. Om och hur hon kommer att använda den är inte min sak. Jag vet att hon brottas med att det finns för lite utrymme för integritet i hennes liv, hemtjänstens rutiner bestämmer när hon ska äta och gå till sängs. Ändå, hon har varit så öppenhärtig, så jag bestämmer mig för att fråga:

**Vad skulle det betyda för dig, att få en orgasm?**

Hon får det där trotsiga i blicken igen.

– Det skulle tillföra något.

**Vad?**

– Något positivt. Och det skulle hjälpa mot smärtorna. ■

*Jenny heter egentligen något annat. »*

**En tjej hade svårt** att sova på grund av kraftig spasticitet. Stefan följde med henne till butiken Pistill, som säljer hjälpmedel för sex och njutning, där hon köpte en fjärrstyrd vibrator som stimulerar både klitoris och g-punkten.

– Hon skrev sen och berättade att hon inte behövt ta Stesolid en enda gång den veckan. Hon hade använt sin vibrator i stället. Hon satte in den på kvällen, efter att ha ställt in ett program, och så la hon sig i sängen och bara njöt. Och sedan sloknade hon. Det är ju grymt bra, njutning i stället för medicin.



En vibrator med fjärrkontroll, här av märket We Vibe.

**Ett man och en kvinna** ville kunna ha samlag men båda hade svårt att röra sig och nedsatt muskelkraft. Kvinnan i paret hade tänkt ut att hon skulle kunna sänka ner sig själv, i en lyftsele, över sin man som skulle sitta naken i sin permobil.

– Men selen hon hade var i vägen för att han skulle kunna föra in snoppen. En hygiensele då? undrade jag, men den tyckte hon var så ful. De ville ju inte att samlaget skulle kännas som vård.

Stefan hjälpte dem med en kontakt så att de kunde prova ut en ny sele, som både var fin och som funkade.

– Och sen fick jag ett mejl med en tumme upp.



Arbetsterapeuten Charlotte Englund möter många personer med funktionsnedsättningar som skäms för sin sexuella lust. Hon arbetar som sexualvägledare i Köpenhamn.



# Sexvägledning ger bättre hälsa

I Danmark har alla med funktionsnedsättningar rätt att få hjälp med att utveckla sin sexualitet. Arbetsterapeuten **Charlotte Englund** är sexualvägledare och hjälper personer med psykisk ohälsa med allt från att lära sig flörta till att köpa sexhjälpmedel.

Text: **Sven Rosell** Foto: **André de Loisted**

– **Människor med funktionsnedsättningar** har samma behov som alla andra. Enligt FN-stadgan har alla människor rätt att få sina grundläggande behov tillgodosedda, det gäller även sexualiteten, säger Charlotte Englund som är arbetsterapeut, sexualvägledare, sexolog och vice ordförande för Seksualvejlederforeningen i Danmark.

Hon anlitas som sexualvägledare av boenden för personer med psykiska sjukdomar. På större boenden brukar hon arbeta fem-sex timmar varannan vecka, på mindre någon gång i månaden. Ofta börjar det med att personalen ser att någon av de boende är frustrerad vilket kan ta sig uttryck som aggressioner eller närmanden mot personal. Anledningen kan vara avsaknad av sexliv eller en stark längtan efter fysisk beröring. ”Hudsvält” brukar man tala om i Danmark.

**Att bygga upp tilliten** på ett nytt boende kan kräva många besök av sexualvägledaren. Charlotte Englund talar vanligen med de boende en och en även om gruppsamtal också förekommer. Hon undervisar också boende och personal. Det kan handla om hur man dejtar på internet och effekter av olika mediciner.

– Många saknar någon att vara tillsammans med. Den som har en psykisk sjukdom står inte högt i kurs och har oftast mycket dåligt självförtroende.

Därför skapas tillfällen för möten med klienter från olika boenden, som gemensamma utflykter,

kafébesök och diskotek. Hon har sett glädjen hos klienter som upptäckt varandra och blivit par vid sådana tillfällen.

Charlotte Englund möter personer med funktionsnedsättningar i 30-årsåldern som aldrig har haft sex och de har ofta svåra skamkänslor. Andra skäms för sin sexuella lust eller för att de har en fetisch och blir sexuellt upphetsade av till exempel gummi eller skor. Erfarenheter av övergrepp och våldtäkt är andra exempel på vad de boende vill tala om. Homosexualitet är ett annat samtalsämne. Sexualvägledare får ofta förklara hur man flörtar, tar kontakt, tolkar kroppsspråk, klär sig för att vara attraktiv och hur man tar en avvisning efter en invit.

– För många är det en väldigt stor lättnad att få tala om sex med någon. Så skönt att få tala med dig, säger de. Skammen försvinner.

**En biverkning** av medicineringen vid psykiska sjukdomar kan vara att män inte kan få erektion. Det kan eventuellt avhjälpas med sexhjälpmedel. Att i samråd med läkare ändra medicineringen kan vara svårt, upplever hon.

Det händer att hon följer med klienter som vill köpa sexhjälpmedel. Tidigare fanns sexbutikerna på Köpenhamns bakgator men nu när flera av dem flyttat in på affärsgatorna tycker hon att sådana uppdrag har blivit lättare att genomföra.

Intresseorganisationen Seksualvejlederforeningen har 181 medlemmar. De flesta arbetar som sexualvägledare några timmar då och då. Ett mindre antal arbetar på heltid.

– Det kan vara en fördel om sexualvägledaren inte ingår i personalen på boendet utan kommer utifrån. Men det är inte helt nödvändigt. Många tycker att det är pinsamt att tala om de här frågorna med någon man träffar varje dag, särskilt om det är personal som hjälper till med intimhygien. Men med mig är det som att det står ”sexualvägledare” i pannan. Alla vet varför jag är där.

## Sexualvägledare

Sexualvägledare kan specialisera sig på att arbeta med personer med nedsatt rörelseförmåga, demens, utvecklingsstörning eller med förvärvade hjärnskador. Andra är specialiserade på personer med psykisk ohälsa som depressioner och psykos.

Specialiseringen väljer de studerande under den 1,5-åriga utbildningen. De som tas in ska ha utbildning och två års yrkeserfarenhet som arbetsterapeut, psykolog, socionom, lärare, sjuksköterska eller annat yrke inom vården.



Sexhjälpmedel har blivit mer lättillgängliga. Det händer att personer med funktionsnedsättningar ber Charlotte Englund om hjälp att köpa sådana.

Socialstyrelsen i Danmark har sammanställt en 60-sidig handbok, *Sexualitet på dagordningen* (2012), med riktlinjer för sexualvägledarnas arbete. Där behandlas bland annat sexualitet som en del av individens personlighet, människor utan talspråk, hjälpmedel, sexuell mångfald och hur icke önskvärda uttryck för sexualitet kan motverkas.

I riktlinjerna slås fast att vägledarna själva inte får vara delaktiga i sexualakten. Ibland uppstår dock problem med gränsdragningen. Det kan gälla personer som har kraftigt nedsatt rörelseförmåga, och som inte enbart efterfrågar sexhjälpmedel utan även behöver hjälp med att placera och använda dem. Ett kontrakt mellan

klienten och sexualvägledaren fastslår vad hjälpen ska omfatta.

Prostitution är lagligt i Danmark. Charlotte Englund anser att det därför vore diskriminerande att neka personer med funktionsnedsättningar att köpa sexuella tjänster.

– Tre män, men inga kvinnor, har jag hjälpt att avtala tid med prostituerade. Det är bättre att jag gör det än att de går till första bästa. Självfallet har det då varit prostituerade som är registrerade hos skattemyndigheten, såvitt jag vet inte går på droger och som regelbundet går på hälsoundersökning.

Charlotte Englund har förklarat för kvinnan på sexkliniken vem det är som

ska komma. Öppna kort gäller för båda parter om villkoren för mötet. Hon lägger stor vikt vid att tala med den

”För många är det en väldigt stor lättnad att få tala om sex med någon. Så skönt att få tala med dig, säger de. Skammen försvinner.”

boende om att han ska visa respekt för den prostituerade, förklara att mötet inte handlar om kärlek och betona

# Sexualiteten ingen talar om

Rätten till sexuell njutning för personer med funktionsnedsättningar sopas under mattan i Sverige. Ingen verkar vilja eller våga ta i frågan. Det anser genusforskaren Jens Rydström som tycker det är dags för politikerna att ta huvudet ur sanden och göra något åt saken.

Text: Sven Rosell Foto: André de Loisted

**Normaliseringstanken** har funnits i både Sverige och Danmark, åtminstone sedan 1960-talet. Den innebär att personer med funktionsnedsättningar ska flytta ut från institutionerna, integreras och leva "vanliga" liv.

– I Danmark, men inte här, har det omfattat även sexualiteten. I Sverige har i och för sig många hållit med om att behovet finns, men det har inte varit en tanke hos dem som styrt utvecklingen, säger Jens Rydström, professor i genusvetenskap i Lund.



Jens Rydström

Tillsammans med Don Kulick, professor i antropologi i Chicago, har han jämfört synen i Danmark och Sverige på personer med funktionsnedsättningars sexualitet. Utvecklingen med den sexuella revolutionen och öppenheten när det gäller sex har varit parallell i de båda länderna. Men något hände och utvecklingen gick åt olika håll.

**Av en slump är år 1986** viktigt i båda länderna, förklarar Jens Rydström. Då togs frågan upp i det danska folketinget och fick positiv respons. Det resulterade i Socialstyrelsens vägledning och starten för sexualvägledarutbildningen. I Sverige däremot hände inte mycket när frågan kom upp i riksdagen. Något senare, 1989, kom en stor handikapputredning med 14 rapporter och drygt 2 000 sidor text. Den ledde till LSS-reformen.

– Där diskuteras utbildning, försörjning, transporter ... allt. Alla aspekter av ett liv. Utom sexualiteten. Det är faktiskt upprörande, säger Jens Rydström.

Fokus låg på självständighet, independent living, förklarar han. Sexualiteten var

något som personer med funktionsnedsättningar skulle ordna på egen hand. Det fungerar för de flesta men inte för alla. En del behöver fysisk, andra kognitiv assistans. Ett eget rum med nyckel kan räcka för vissa, men inte för alla.

**Sexualiteten tas ofta** upp som något besvärligt i Sverige, enligt Jens Rydström. Det handlar ensidigt om de mörka sidorna, om övergrepp, oönskade graviditeter och så vidare. I stället tycker han att vi bör se sex som en del av livet och som något positivt. Människor som vill ska få stöd att utveckla sin sexualitet.

*”Det här kan upplevas som jobbiga saker, men man måste tröska igenom dem. Nu har vi en strutspolitik.”*

Han tycker att diskussionen brukar fastna i de svårigheter som skulle kunna uppstå i arbetet. Eller så hamnar den i hur sexualiteten ska kanaliseras bort till annat. I Danmark ser man frågan mer pragmatiskt, ”Här har vi ett problem och det måste lösas”.

Jens Rydström vill att frågan om personer med funktionsnedsättningar och sexualitet tas upp centralt i Sverige – den måste tydliggöras och bli en nationell angelägenhet. I dag befinner sig frågan i en gråzon. Lagstiftningen och etiken behöver utredas.

– Det här kan upplevas som jobbiga saker, men man måste tröska igenom dem. Nu har vi en strutspolitik, säger Jens Rydström. ■

vikten av god hygien. Den prestationsångest som många får vid första mötet med prostituerade tar hon också upp.

Hon berättar om den glädje och det självförtroende som en 36-årig man utan erfarenhet av sex visade efter sitt första besök hos en prostituerad. Tidigare hade han varit frustrerad och svår att hantera för personalen på sitt boende men det ändrade sig efter sexdebuten.

Charlotte Englund går på handledning hos psykolog en gång i månaden.

– Alla sexualvägledare erbjuds inte sådan avlastning. Handledning är viktig för att kompetensen ska säkras och utvecklas. ■



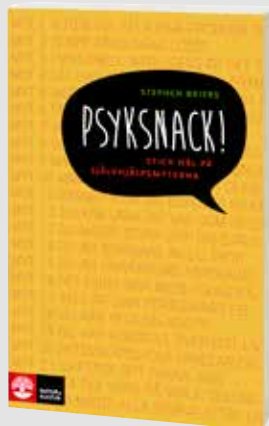
## LEDARSKAP

### boktips!

#### PSYKSNACK! STICK HÅL PÅ SJÄLVHJÄLPSMYTERNA

Stephen Briers,  
översättning av Erik MacQueen

Natur & Kultur



## Tröttnat på självhjälpsindustrin?

Att inte vara lycklig och nöjd med sig själv har skapat en enorm industri av böcker, tidskrifter och webbplatser där "experter" lanserar metoder som ska göra oss både lycklig-

are och mer framgångsrika. Psykologen Stephen Briers har skrivit en läsvärd bok där han vill få oss konsumenter att inta ett kritiskt förhållningssätt till självhjälpsindustrins ofta

# Reflektion – en nödvändighet

En person som inte har koll på verksamhetens syfte, eller som inte tror på det, kan inte fungera som chef, säger psykologen och forskaren Mia von Knorring.

Text & foto: Elin Aarflot

Mia von Knorring är medförfattare till boken *Chef med känsla och förnuft*. Den tar upp hur viktigt det är att chefen "tar roll" som just chef.

– Det betyder inte att du ska spela en roll, du måste vara autentisk och du måste till exempel behålla din förmåga till empati. Men att man tar sin roll innebär att man väljer vilka delar av sig själv man ska använda, för att på bästa sätt nå det gemensamma syftet. Det är inte personliga drivkrafter som ska styra chefens agerande.

Att jobba som chef i en organisation där det gemensamma syftet är otydligt blir väldigt svårt.

– Det går inte att ta sin roll i en organisation som inte har något syfte. En av chefens viktigaste uppdrag är att hålla dialogen om syftet levande. Om syftet är oklart eller om chefen abdikerar från sitt ansvar blir det allas bilder av

vad syftet är, eller deras personliga drivkrafter, som får styra. Då är det stor risk för konflikter i arbetsgruppen.

**Men om syftet är tydligt, men jag inte tror på det? Eller jag tycker inte att det går att nå?**

– Ibland hamnar man i läget "Det här ställer jag inte upp på" eller "Det här kan jag inte ta ansvar för". Om

man då inte kan påverka syftet eller resurserna

inom de beslutsvägar som finns i organisationen, får man antingen acceptera villkoren eller lämna sitt chefsuppdrag. På så sätt är den här modellen ganska sträng.

Att klara av att vara "i roll" i alla svåra känslomässiga situationer som en chef hamnar i tror Mia von Knorring är omöjligt.

– Det fungerar inte så att man kliver in i roll på morgon-

en och går ur på kvällen, utan man kommer hela tiden att möta situationer som utmanar ens professionalitet. Då, när det spricker, får man ha lite empati med sig själv, eller för den delen med medarbetare som inte klarar av att agera professionellt. Men om man förstår att det har betydelse att

man inte är i roll i en viss situation, blir det lättare att upp-

täcka när det händer, och inte låta det styra.

**Tid för reflektion** på en arbetsplats är inte en lyx, utan en nödvändighet, enligt Mia von Knorring.

– Annars är risken enorm att man bara blir bättre och bättre på att göra fel saker.

Genom att reflektera över vad som händer på arbetsplatsen, och hur det samspelar med



Mia von Knorring har skrivit boken *Chef med känsla och förnuft* tillsammans med Christer Sandahl och Erica Falkenström.

syftet för verksamheten, kan systemfel undvikas.

– Det är bara genom att reflektera över hur man gör som man kan förändra hur man gör. Men som alla vet är det svårt att prioritera den där tiden. Där har chefer en väldigt viktig roll, genom att vara modeller för att skapa utrymme för reflektion. Som

# 16

förenklade metoder och "quick fix". I boken problematiserar han 22 olika myter, som "Sätt upp mål och bli framgångsrik" och "Tänk positivt och bli en vinnare".

**maj** är *Chefsutveckling genom mentorskap* temat på **Chefsfredag**. Ett tillfälle för nätverkande med seminarium för chefer i Stockholm.

Se [fsa.se/kalendarium](http://fsa.se/kalendarium) för mer information.



ling undersökt hur chefer inom sjukvården hanterar sin chefsroll i förhållande till läkarrollen. Den visar att verksamhetschefer och landstingsdirektörer hela tiden definierar sin egen och andras chefsroller i relation till läkarrollen, oavsett om de är läkare eller inte:

– De använde uttryck som "Jag är ju läkare, och därför" eller "Jag är ju inte läkare, men...".

På så sätt bidrog både de som var läkare och de som inte var det till att underordna chefsrollen i förhållande till läkarrollen.

**Hur just arbetsterapeuter** som är chefer förhåller sig till sin grundprofession, eller till läkare, har Mia von Knorring inte studerat. Men generellt säger hon att den som har valt ett vårdande yrke kan uppleva ett glapp mellan yrkesrollen och chefsrollen.

– Grundtanken i yrkesrollen är att jag ska göra allt jag kan för varje individ, men prioriteringsfrågan hamnar i chefens knä, och det kan leda till en inre konflikt. Men som chef kan jag inte fastna i frustration över att det råder resursbrist. Jag måste kommunicera att vi har begränsat med resurser, men göra vad jag kan för att fördela dem på bästa sätt så att verksamheten fungerar. Om jag inte tror att det går, då kan jag inte vara chef.

chef kan det räcka med att träffa någon ett par gånger per termin, till exempel en kollega, sin egen chef eller en utomstående person, och bolla svåra situationer och eventuella systematiska feltänk med.

Mia von Knorring forskar om Medical management på KI och har i sin doktorsavhand-



## 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](http://www.heamedical.se)**



*Frihet & Funktion*



### Åsa Hägglund Larsson

Arbetar som: Trygghetsvård på Blomstergården och Bureborg i Skellefteå.

Bor: Gärdsmark.

Familj: Man och tre barn.

Fritid: "Fritid, vad är det?". Skjutsar barn till aktiviteter och umgås med familj och vänner. Reser gärna.

## Åsa gör de äldre tryggare

Allt från att leda gympa och gå på museum till att tolka myndighetsbrev. Som trygghetsvård på två boenden för 70-plussare i Skellefteå bidrar **Åsa Hägglund Larsson** till trivsel, trygghet och hälsa.

Text: Katja Alexanderson

#### Du leder ett pilotprojekt med trygghetsboenden i Skellefteå. Berätta mer.

– Trygghetsboenden är en mellanform mellan egen lägenhet och äldreboende. Hit flyttar personer som är över 70 år och som känner att de vill ha mer gemenskap. Man kanske har känt sig isolerad, ensam eller orolig, men är

relativt pigg. Som trygghetsvård ska jag fungera som ett stöd för de boende. Det här är ett samarbete mellan socialnämnden och det kommunala fastighetsbolaget Skebo. Syftet är att hitta bästa möjliga arbetssätt för den här typen av boenden, utifrån evidensbaserad praktik.

#### Vad gör du på jobbet?

– Alla aktiviteter jag ordnar är målinriktade och anpassade för att stimulera den enskilda hyresgästen fysiskt, psykiskt eller socialt för att förebygga ohälsa. Jag började med att fråga hyresgästerna vad de ville göra, vilket var väldigt olika saker. De ville bland annat ha gymnastik, som vi har två gånger i veckan nu. Den anpassas efter vilka förmågor personerna har och jag visar alternativa rörelser om det behövs. Några aktiviteter vi har gjort är att besöka konstutställningar, kaféer och äldrecenter. Vi har varit på PRO och dansat linedance. Många som flyttar till ett nytt boende blir inaktiva, eftersom de inte är vana med den nya miljön. De kan behöva guidas in i nya miljön för att börja göra saker utanför huset.

#### Vad ordnar du mer för aktiviteter på boendena?

– Jag bygger mycket på att pensionärerna ska lära känna varandra, det är en viktig del av tryggheten. Jag har bland annat ordnat tipspromenader så att man får använda sin hjärna. Vi har även spelat boule, både för balansen och gemenskapen. Ganska många har demens, så jag försöker anpassa aktiviteterna så att de fungerar för både dem som är pigga och dem som behöver lite mer stöd. Här är det en stor fördel att jag är arbetsterapeut. Sedan kan man vända sig till mig med frågor om hur man till exempel söker färdtjänst eller om man behöver hjälp att förstå vad som står i ett myndighetsbrev.

#### Vad är roligast med ditt jobb?

– Utbytet med de äldre och att se att de gör framsteg och att jag verkligen får utnyttja min kompetens som arbetsterapeut. Jag har jobbat mycket med äldre förut och här får jag använda hela mitt erfarenhetsspektrum.

#### Vilken är största utmaningen?

– Att behoven skiljer sig så mycket. Och att jag är själv, det blir sårbart med ensamarbete. En annan utmaning är att få hyresgästerna att engagera sig. Många är inte vana vid att få säga vad de tycker och påverka vad som händer omkring dem.

#### Vad händer nu?

– Man vill permanenta verksamheten redan i höst, och tanken är att det ska bli flera trygghetsboenden. Och antagligen fler arbetsterapeuter som trygghetsvårdar. ■



JUL 2014  
HJULTORGET  
HJÄLPMEDELSMÄSSA

VÄLKOMMEN TILL

# Hjultorget

Hjälpmedel  
Bilanpassning  
Bostadsanpassning

## HJÄLPMEDELSMÄSSA

Seminarier på temat Hälsofrämjande livsstil  
i samarbete med FSA,  
Dietisterna samt Fysioterapeuterna

Kistamässan Stockholm

20-21 maj 2014

Fritt inträde

Registrering sker på [www.hjultorget.nu](http://www.hjultorget.nu)

 **FURUHÖJDEN**  
REHABILITERINGSHEM

### 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](http://www.furuhojden.com)

Vi söker en arbetsterapeut med erfarenhet,  
gärna inom neurologi.

Tjänstgöringsgrad 75% med start 1 september 2014.

Sista ansökningsdag 30 maj.

Rekrytering pågår under ansökningstiden.

Vi söker även dig som vill jobba som timvikarie.

Välkommen med din ansökan till

Reaktivering Furuhojden AB

Karin Lager

Gribblyundsv.75, 187 68 Täby

[personal@furuhojden.com](mailto:personal@furuhojden.com)

08-630 89 05

Vi finns på facebook 

## KRÖNIKA

MATILDA UTBULT

Läser termin 4  
på arbetsterapeut-  
programmet vid  
Karolinska Institutet,  
har gjort VFU i Uganda  
och bloggar på [mattlo.se](http://mattlo.se).



## Konsten att korsa en gata

Det är varmt och fuktigt. Under natten har det spöregnat, ett sånt där tropiskt regn som inte finns i Sverige. Jag befinner mig i Kampala, Uganda, och det är dags för en ny dags praktik på Mulago Hospital. Jag klär mig i långkjol och t-shirt, ser till att vattenflaskan är fylld med kokt vatten och ger mig ut i den östafrikanska storstaden. Överallt bilar, bussar och motorcyklar som inte stannar ens vid de få rödljus. På vägen till sjukhuset måste jag korsa fyra bilvägar. Ofta går jag fram till någon som ser snäll ut och frågar: "Are you crossing? Can I cross with you?". Oftast ler de förstående, tar min hand och leder mig över. Ibland blir vi stående mitt i gatan, med trafik som passerar både framför och bakom. Det är ingenting konstigt här.

"Vi träffar en abstinent alkoholist och spelar kort, hen svettas och händerna är darriga, men hen ler när jag förlorar."

På vägen till sjukhuset köper jag en chapati, en slags matig pannkaka, för en krona. Den äter jag till frukost på kontoret på den psykiatriska avdelningen där jag gör min fem veckor långa utbytespraktik. Desire, en ugandisk arbetsterapi-student som läser termin fyra precis som jag gör också praktik på avdelningen – fast hon gör det utanför skolan, på ett lov, för att få erfarenheten och utan att få betyg. Vi jobbar ihop, gör bedömningar, funderar ut interventioner, genomför dem och rapporterar sedan till vår handledare och får feedback. Att vi får arbeta så mycket mer självständigt än på praktik i Sverige känns begripligt med vetskapen om att det på Mulago går tusen patienter på varje arbetsterapeut...

Vi gör en bedömning på en tolvåring med bristande impulskontroll – hen fipplar, reser sig, börjar prata om annat. Vi träffar en abstinent alkoholist och spelar kort, hen svettas och händerna är darriga, men hen ler när jag förlorar. Två inlagda får spela Alfapet ihop. En annan vill lära sig skriva, och vi övar alfabetet. Det går oväntat bra med tanke på att vi inte har något gemensamt språk.

Vid tre är vi klara för dagen. Jag promenerar hem förbi försäljare av frukt, skor, telefonkort, friterad kassava och popcorn. Jag klarar mig över alla gator i dag också. Varenda gång känner jag mig lite överraskad och mycket lättad.

# Tillsammans för bättre strokevård

Nära samverkan och nytänkande. Det har bidragit till att Värnamo sjukhus för andra gången fått en utmärkelse för god strokevård. Plus ett gott betyg av patienterna.

Text: Ulla-Karin Höynä Foto: Lina Alriksson

**S**edan januari i år arbetar arbetsterapeuterna på Värnamo sjukhus även på söndagar.  
– Patienter som kom in under en helg fick tidigare vänta till måndag innan de kunde träffa en arbetsterapeut. Vi vill komma in i ett tidigt skede och göra våra bedömningar, för att snabbt kunna sätta igång träning med patienten, säger arbetsterapeuten Anna Haraldsson.

Sedan 2009 jobbar hon på Samrehab, en gemensam rehabiliteringsenhet för arbetsterapi och sjukgymnastik som arbetar mot alla sjukhusets specialismråden, däribland stroke, och som även har en viss öppenvårdsverksamhet.

Söndagsarbetet är en del av att förbättra vården av akutpatienter på strokeenheten vid Geriatriska kliniken, som tar emot såväl unga som gamla patienter. På kliniken pågår ett arbete med att beskriva strokeprocessen, det vill säga en strokepatients väg genom vårdkedjan. Anna Haraldsson har valt att fokusera på det akuta skedet. Hon har nyligen startat sin kartläggning, men det har redan visat sig att hon och hennes sjukgymnastkollega ibland har arbetat dubbelt. I framtiden kommer de att turas om och hjälpa varandra mer.

**2010 och 2012 fick Värnamo sjukhus** ett särskilt omnämnande för god strokevård av Riksstroke. Sjukhuset har dessutom ett högt betyg när det gäller patientnöjdhet – 73,2 procent är mycket nöjda med strokevården på sjukhuset. Det kan jämföras med siffran 48,2 procent för landet i övrigt.

Riksstroke är ett kvalitetsregister för både den medicinska vården och rehabiliteringen. Man granskar exempelvis hur snabbt en bedömning har gjorts av en arbetsterapeut, om i och vilken omfattning patienten erhållit arbetsterapi,

Sofia Persson och Anna Haraldsson är överens om att Värnamo sjukhus stöttar förbättringsinsatser och att nya idéer bemöts på ett positivt sätt.

”De nationella riktlinjerna prioriterar vissa insatser, men de talar inte om hur man når dit, så det finns utrymme för egna idéer.”

patientnöjdheten och patientens åsikt om rehabilitering och så vidare.

Anna Haraldsson anser att Riksstroke är ett bra mått, som kan användas för att förbättra arbetet. På Samrehabs enhetsträffar går de regelbundet igenom hur de ligger till, främst i fråga om bedömningar gjorda inom 24 timmar, om patienterna har fått 30 minuter träning per dag och hur mycket stöd de behöver med aktiviteter i dagliga livet efter 3 månader.

Samrehab har också börjat med tidiga hembesök. Det gäller främst patienter med lätt till måttlig stroke. Vid hembesöken är kommunens arbetsterapeut



ofta med och då sker samtidigt överrapportering.

– Det ger ett bättre resultat än att bara ringa kommunens arbetsterapeut, och vi visar hur vi tränat med patienten. De patienter som behöver fortsätta sin rehabilitering hemma har ofta kognitiva svårigheter och har ett annat behov av stöd, säger Anna Haraldsson.

Det är flera faktorer som bidragit till att strokevården förbättrats vid Värnamo sjukhus. För två år sedan ändrade arbetsterapeuterna fokus, från funktion till större del aktivitetsträning.

– Som arbetsterapeut vet vi vad som »

## Riksstroke och Värnamo sjukhus

Riksstroke är ett kvalitetsregister för strokesjukvård. Registret startade 1994 och samlar in uppgifter om patienten vid insjuknandet, under sjukhusvistelsen och följer upp patienten efter tre månader och ett år. Omfattar 25 000–26 000 vårdtillfällen.

Några resultat från Värnamo sjukhus, 2012:

• 48,7 procent fick bedömning av

arbetsterapeut inom 24 tim. (Beräknat på 241 vårdtillfällen.)

• 28,1 procent fick arbetsterapi mer än 45 min. (Beräknat på 206 vårdtillfällen.)

• 73,2 procent är mycket nöjda med vården på sjukhuset. (Gäller totalt 93 patienter.)

• 34,6 procent är mycket nöjda med rehabiliteringen på sjukhuset. (Gäller totalt 44 patienter.)





Anna Haraldsson tycker det är stimulerande och mer effektivt för alla att arbeta på avdelningen.

## Värnamo sjukhus

- Sjukhuset tar emot patienter från Gnosjö, Gislaved och Vaggeryd och Värnamo.
- Strokeenheten på Geriatriska rehabkliniken startade 1999 och har 22 platser. Den är integrerad, med både akutpatienter och patienter som behöver träna efter utredningstiden. Man tar emot 250–280 strokepatienter per år.
- Samrehab är en gemensam rehabenhet på Värnamo sjukhus. På enheten jobbar 15 arbetsterapeuter och 15 sjukgymnaster, totalt 48 anställda, med rehabilitering i form av arbetsterapi och sjukgymnastik för inneliggande patienter samt viss specialiserad öppenvårdsverksamhet.

har god effekt och stöd i forskningen.

De nationella riktlinjerna prioriterar vissa insatser, men de talar inte om hur man når dit, så det finns utrymme för egna idéer, säger Anna Haraldsson. Hon tycker att jobbet blir mycket roligare när man själv kan identifiera och hitta förbättringsområdena.

**Hur ser de ansvariga på sjukhuset på resultatet?** Björn Persson, verksamhetschef för Geriatriska rehabiliteringskliniken/stroke-enheten, anser att det är ”hängivna medarbetare som gör ett bra jobb” som ligger bakom de goda resultaten. Att sjukhuset har lyckats behålla sina goda resultat i Riksstroke från tidigare år, tycker han är särskilt roligt. Han lyfter fram strokesjuksköterskan som en nyckelperson.

– Hon har detta som sitt huvuduppdrag. Det behövs någon som samordnar och det är viktigt att man rapporterar på rätt sätt. Det krävs tid och ork att sköta registret till Riksstroke, säger Björn Persson.

**”Man måste kunna se att man är ett team och se värdet av varandra, så att man arbetar med samma bild.”**

Han framhåller även arbetsterapeuterna och sjukgymnasterna och deras förmåga att ringa in patienternas enskilda svårigheter.

– Vi är väldigt snabba med att få upp patienterna ur sängen. Vi vet att om vi inte gör det bäddar det för andra komplikationer. Strokedrabbade är väldigt olika och en spridd grupp, vilket gör det svårt både diagnosmässigt och att utvärdera rehabilitering på ett bra sätt. Det är vårt stora dilemma, för det handlar om mjuka kvalitetsmått, säger han.

**Enligt Sofia Persson**, verksamhetschef för Samrehab, finns det en kultur inom landstinget i Jönköpings län som uppmuntrar förbättringar. Hon poängterar att det gäller att kunna kombinera kompetensen inom den egna professionen och våga ändra riktning, men förändringen måste också stödjas av hela vårdssystemet runt omkring.

– Ibland kan det vara så att man är låst att arbeta mot vissa mått, och inte ser helheten kring patienten som ofta har komplexa problem. Man måste kunna se att man är ett team och se värdet av varandra, så att man arbetar med samma bild, säger Sofia Persson.

När det inte blir som man tänkt, gäller det enligt henne att ställa frågan: Vad behöver vi göra annorlunda? Hon framhåller att man inte får slå sig till ro, utan tänka på att alla siffror är färskvara.

En annan stor skillnad är att arbetsterapeuterna numera är på strokeenheten i betydligt större utsträckning, jämfört med för ett par år sedan. Framför allt har träningen i olika ADL-aktiviteter på avdelningen ökat. Anna Haraldsson tycker att de olika yrkesgrupperna har närmat sig varandra.

– Jag tror att patienterna gynnas av vårt förbättrade samarbete med avdelningspersonalen, avslutar hon. ▀

## Olika perspektiv på e-hälsa

**B**okens 14 kapitel är skrivna av olika författare som arbetar eller forskar inom informatik och rehabilitering, däribland två arbetsterapeuter. Varje kapitel belyser det vida begreppet e-hälsa ur olika perspektiv och nyttan av e-hälsa på samhälls-, grupp- och individnivå. Boken innehåller definitioner och modeller, metoder och processer för att utveckla e-hälsa samt projekt och forskning inom området. Läsarna får även ta del av praktiska exempel på hur rehabilitering kan bedrivas genom e-hälsa.

I ett kapitel beskriver en arbetsterapeut hur tillgången till hälsoinformation och datoranvändning som oberoende aktivitet kan höja livskvaliteten och tillgången till sociala kontakter samt att internet som verktyg kan göra vardagen mer meningsfull för äldre.

I ett annat kapitel beskriver en arbetsterapeut hur tekniska hjälpmedel som Giraffen, en mobil fjärrstyrd robot med webbkamera,

kan underlätta kommunikation med vårdtagare eller hur konceptet *Smarta hem* kan underlätta vardagen. Hon beskriver även hur personer med kognitiva funktionsnedsättningar kan få hjälp att klara självständighet i aktivitet med elektroniska påminnelsehjälpmedel.

I kapitlet om telerehabilitering delger en kliniskt verksam sjukgymnast läsarna hur man genomför rehabilitering för axelopererade patienter och hur arbetssättet ger förbättrad service till patienten samt minskat resande. Boken innehåller också välformulerade frågor att fundera över för dem som är intresserade av att börja med e-hälsa i dagligt arbete, likväl för dem som nyligen kommit i gång med arbetet eller vill komma vidare.

Boken är lite spretig då många synsätt och infallsvinklar sätts samman men den är också en



### E-HÄLSA – INNOVATIONER, METODER, INTERVENTIONER OCH PERSPEKTIV

Gunvor Gard, Anita Melander Wikman (Red.)

Studentlitteratur

inspiration för arbetsterapeuter och ger idéer om vilken praktisk hjälp e-hälsa kan vara för att utveckla effektivitet i rehabiliteringen och valfrihet för klienten.

AGNETA CARLSSON  
Leg. arbetsterapeut  
Landstinget Västernorrland

## Introduktion till aktionsforskning

• Aktionsforskning innebär enligt författarna ett möte mellan forskarens och praktikerns kunskapsfält. Det är genom deras samverkan som aktionsforskning sker. Boken ger en bra grund för den som vill förstå vad aktionsforskning är och börja använda det inom sitt verksamhetsområde. Boken vänder sig till studerande på avancerad nivå och till yrkesverksamma inom vård, omvårdnad, socialt arbete med mera.

RAYMOND DAHLBERG

## Ett möte mellan forskarens och praktikerns kunskapsfält

### AKTIONSFORSKNING I VÅRD OCH OMSORG

Liselotte Jakobsson (Red.)  
Gleerups

Längre versioner av recensionerna på fsa.se.

## Stroke i fokus

• I boken deltar författare med olika professioner som i olika sammanhang möter personer som insjuknat i stroke. Den ger ett stöd i det egna arbetet och ger en mycket god förståelse för medarbetande professioners kompetens i teamarbetet, i målet med att uppnå bästa vård och rehabiliteringsresultat tillsammans med den enskilde och dess närstående. Sammanfattningsvis rekommenderar jag boken till all personal som möter personer som insjuknat i stroke.

BIRGITTA FAGERVALL-YTTLING



### STROKE – PATIENTERS, NÄRSTÄENDES OCH VÅRDARES PERSPEKTIV

Ann-Cathrin Jönsson (Red.)

Studentlitteratur

**Sandra Olsson** läser femte terminen på arbetsterapeututbildningen vid Lunds universitet. Fyller fritiden med egna hästen samt två katter. Ser gärna film eller läser en bra bok.



# Sex – en aktivitet som andra?

**Är sex och samlevnad** något som arbetsterapeuter ska arbeta med? Trots att Sverige i decennier har kallats för frigjort är sex fortfarande tabu att tala om. Är inte sex en del av livet, precis som matlagning eller skötsel av sin personliga hygien?

Jag menar inte att vi ska djupdyka i vad våra patienter gör i sängkammaren, det är ointressant. Vad som är intressant för arbetsterapeuten är om patienten är nöjd med det hen kan utföra.

Om man jämför med matlagning finns det patienter som av olika anledningar inte kan laga mat genom att använda sin spis, men som är nöjda med att kunna värma färdigmat i mikrovågsugnen. Sedan finns det så klart de patienter som absolut vill kunna laga mat igen efter skada eller sjukdom och de ska få hjälp att nå sitt mål. I min värld kan man byta ut aktiviteten matlagning med någon annan aktivitet, däribland även sex. Är patienten nöjd behövs inga insatser är patienten inte nöjd ska åtgärder sättas in.

**Som arbetsterapeut** sysslar man mycket med hjälpmedel och att hitta nya strategier för att människor ska kunna klara sin vardag. Men var hittar vi frågorna, tipsen och strategierna för att kunna ha ett tillfredsställande sexliv? Ska sexhjälpmedel vara en del av arbetsterapeutens verktygslåda?

Sex kan definieras på olika sätt, allt från kramar och pussar till samlag och här tror jag att arbetsterapeuten kan hjälpa till med att hitta nya strategier, exempelvis när på dygnet patienten mår bäst samt tips om smärtlindring genom varma bad, massage och så vidare.

Inom exempelvis reumatologin arbetar man ofta i team med läkare, arbetsterapeuter, sjukgymnaster, kuratorer och sjuksköterskor och dessa yrkeskategorier tar hand

om olika delar för att patienten ska få ett så bra liv som möjligt, trots kronisk sjukdom. Är inte sex en del av livet, oavsett vilken ålder man har eller vilken sjukdom man råkar ha? Vad är det då som gör att vårdpersonal inte tar upp frågor om sex och samlevnad med sina patienter?

**När man söker** i litteraturen är det en sak som står ut mycket mer än annat och det är okunskap. Många vill prata med sina patienter om sex och samlevnad men upplever att de saknar kunskap och utbildning i och om ämnet. De känner sig därför inte förberedda på de frågor som kan dyka upp och vet inte

hur de kan remittera vidare.

Här har de olika vårdutbildningarna ett stort ansvar att lyfta frågan, även arbetsterapeututbildningen. Under de olika utbildningsblocken skulle sex och samlevnad kunna vara med som en del, exempelvis vid samtalsmetodik om hur vi ska inleda samtal med våra patienter om dessa frågor. För att göra sex och samlevnad till en naturlig del av vårt arbete måste vi börja prata om dessa frågor och vad vi kan hjälpa våra patienter med. Arbetsterapeuter gör livet värt att leva!

**SANDRA OLSSON**  
T5, Lunds universitet



FOTO: COLOURBOX

Sandra Olsson, student vid Lunds universitet, tycker att frågor om sex och samlevnad hör hemma inom arbetsterapin, och att arbetsterapeututbildningarna därför har ett ansvar att lyfta detta område.



## NY AVHANDLING

# Psykisk ohälsa och återgång i arbete

Personer som upplever sig ha ett lågt psykiskt välbefinnande och låg arbetsförmåga riskerar att gå sjukskrivna längre än andra – oavsett orsaken till sjukskrivningen. Det visar **Monica Bertilssons** forskning. TEXT: HELENA ÖSTLUND

**Sjukskrivningarna blir** allt fler och allt längre och den vanligaste orsaken är psykisk ohälsa.

– Det finns mycket forskning om vad som leder till sjukdom och om riskfaktorer för sjukskrivning. Men betydligt mindre om vad som påverkar återgång i arbete, säger Monica Bertilsson.

Hon har arbetat i 25 år som arbetsterapeut med rehabilitering inom psykiatri och ville undersöka hur psykisk ohälsa och nedsatt arbetsförmåga påverkar arbetsliv och sjukskrivning.

**”Man drar sig undan från socialt liv för att orka med jobbet.”**

Ena delen av hennes avhandling bygger på en enkät där 2 500 nyinsjuknade själva skattat psykiskt välbefinnande och arbetsförmåga. Det visade sig att personer som upplever sig ha ett lågt psykiskt välbefinnande och låg arbetsförmåga hade högre sannolikhet att vara sjukskrivna längre än personer som ansåg sig ha ett gott psykiskt välbefinnande och god arbetsförmåga. Och det gällde oavsett orsaken till sjukskrivningen.

**Monica Bertilsson** ville också ta reda på vad det innebär att ha nedsatt arbetsförmåga vid psykisk ohälsa – något som, enligt henne, aldrig studerats tidigare. Delstudierna bygger

på samtal i fokusgrupper, dels med personer med psykisk ohälsa som arbetar, dels med vårdpersonal.

Hon beskriver själva essensen av arbetsförmåga vid depression och ångest ”som att vara främling i sitt eget arbetsliv”. Informanterna berättade om att känna sig avstängda, oflexibla, oskyddade, jagade och osäkra på om man gjort rätt. Arbetsförmågan var som mest utsatt i jobb som innebar relationer till klienter eller kunder, det krävde ofta mer än man orkade ge.

– Man drar sig undan från socialt liv för att orka med jobbet och missar aktiviteter som kan ge värdefull återhämtning.

Monica Bertilsson anser att vi måste börja se över människors arbetsförmåga om sjukskrivningstalen ska kunna minska. Inte bara titta på diagnoser och symtom.

– Vi behöver nya instrument inom sjukvården för att läkarna ska kunna värdera arbetsförmåga vid sjukskrivning – arbetsterapeuter har redan instrument och kan bidra. Då kan vi skilja ut dem som har svårast att gå tillbaka i arbete och lägga mer resurser på dem.

## AVHANDLING

**Work capacity and mental health – the phenomena and their importance in return to work**

Monica Bertilsson  
Enheten för socialmedicin,  
Göteborgs universitet

# SELECTION<sup>®</sup> OPEN WRIST

**Stabil och enkel handledsortos!**

SELECTION Open Wrist är enkel att ta på med endast en hand. Den har en formad plastskena volart och en enkel smal plastskena dorsalt för väl anpassat stöd.

Open Wrist har ett integrerat elastiskt band för extra stabilt stöd för handleden. Materialet är tunt, följamt och låter huden andas.



**NYHET!**  
**Nu med justerbart tumgrepp!**

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

**CAMP<sup>®</sup>**  
**SCANDINAVIA**  
[www.camp.se](http://www.camp.se)

# fakta om 3 arbetsmiljö

## Lagar och regler

I begreppet arbetsmiljö ingår såväl fysiska faktorer som lokaler och utrustning som psykosociala faktorer som arbetstid, trivsel och arbetsorganisation. Alla dessa perspektiv täcks in av de lagar och regler som styr arbetsmiljöarbetet. Grunden finns i arbetsmiljölagen.

Arbetsgivaren har det yttersta ansvaret för arbetsmiljön, men i lagen är det uttalat att arbetsmiljöarbetet ska ske i samverkan med arbetstagarna och deras representanter, det vill säga skyddsombuden.

## Skyddsombudet

Skyddsombudet representerar arbetstagarna i arbetsmiljöarbetet och ska verka för en tillfredsställande arbetsmiljö. Befogenheterna regleras i arbetsmiljölagen. Fokus ska ligga på förebyggande systematiskt arbete. Det ska finnas ett skyddsombud (utses normalt av facket) på alla arbetsplatser med minst fem anställda. Finns det flera ombud ska ett av dem utses till huvudskyddsombud. Arbetsgivaren ska bekosta skyddsombudets utbildning.

## Systematiskt arbetsmiljöarbete

Arbetsgivaren ska systematiskt planera, leda och följa upp verksamheten för att skapa en tillfredsställande arbetsmiljö och förebygga ohälsa och olycksfall. Ska ske i samverkan med arbetstagarna. Det ska finnas en policy och rutiner för arbetet. Risker ska undersökas och bedömas fortlöpande. Åtgärder ska genomföras och handlingsplaner ska upprättas för brister som inte kan rättas till omedelbart. Årliga uppföljningar ska göras av arbetet.

# Digital stress – växande problem

Hon beskriver sig själv som en vakthund – och kan både skälla och nafska om det behövs. Huvudskyddsombudet Marie Erickson värnar om arbetsmiljön på Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg.

Text & foto: Katja Alexanderson Illustration: Helena Lunding Hultqvist



**A**rbetsgivaren har ansvaret. Punkt slut. Det går bara att delegera uppgifter till medarbetare, inte ansvaret för arbetsmiljön, säger Marie Erickson, ett av huvudskyddsombuden på Sahlgrenska Universitetssjukhuset och som har lång erfarenhet av arbetsmiljöarbete.

Men hon poängterar att lagstiftningen är tydlig med att alla har en skyldighet att bidra till en god miljö på jobbet.

– Man har ett medarbetaransvar att påtala problem, antingen till chefen eller till skyddsombudet, eller till chefens chef.

Hon lyfter även fram medarbetarenkäten som en möjlighet att lyfta psykosociala frågor. Men påpekar att det är viktigt att ledningen jobbar med resultaten, på Sahlgrenska ska det göras på varje enskild enhet.

Som skyddsombud arbetar hon med allt från att granska ritningar inför ombyggnader till att sitta med på möten om nya it-system.

– Jag ser mig som en vakthund över arbetsmiljön. Jag har ganska långtgående befogenheter som skyddsombud, men det gäller att inte använda dem i tid och otid. Jag har till exempel aldrig stoppat arbetet, men jag har hotat med det.

## Nyfiken på arbetsmiljöarbete?

Vill du veta mer om arbetsmiljöarbete eller är sugen på att bli skyddsombud? På Arbetsmiljöverkets webbplats, [www.av.se](http://www.av.se), finns massor av nyttig information på området. Andra intressanta sajter om ämnet är [prevent.se](http://prevent.se) och [suntliv.nu](http://suntliv.nu).



"Och var finns personalduscharna? Menar ni att vi som hälsofrämjande arbetsplats inte ska ge personalen möjlighet att duscha när de cyklat till jobbet?". Det brukar huvudskyddsombudet Marie Erickson ofta fråga när hon granskar ritningar inför ombyggnader. Det har gett effekt.

På senare tid har den digitala arbetsmiljön seglat upp som en stor stressfaktor.

– Alla dessa system som inte pratar med varandra. Och program som ser nästan likadana ut, men som ändå inte fungerar på samma sätt. Sedan ska man logga in och logga ut, och det är olika lösenord överallt. Det stressar ganska mycket.

Men det betyder inte att Marie Erickson längtar tillbaka till papperstiden. När de nya systemen fungerar som de ska är det mycket bättre än innan, både ur arbetsmiljö- och patientsäkerhetssynvinkel.

– Vi måste lära oss att hantera tekniken. I dag är det inte en naturlig del av arbetsmiljöronden, säger Marie Erickson och berättar att hon arbetar för att införa it-ronder.

Ett konkret fall av it-stress den senaste tiden är när Sahlgrenska bytte e-post-system. Det tog flera månader innan allt fungerade som det skulle, berättar Marie Erickson.

**"Vi tänker alltid på patienterna, men är dåliga på medarbetarperspektivet."**

Under tiden använde hon sig av vad som på vardags-svenska kan kallas för tjatmetoden. På varje möte tog hon upp e-posten som en övrig fråga.

I andra fall är det förebyggande arbete som gäller. Inför ett planerat serverbyte för journal-

systemen har skyddsombuden påtalat att det kommer att behövas mer vårdpersonal på avdelningarna vid övergången, eftersom många medarbetare kommer att sitta låsta vid datorerna.

Marie Erickson tycker att det ibland kan vara svårt att förstå alla datatermer och konstaterar att it- och sjukvårdspersonal många gånger pratar olika språk, vilket kan orsaka problem och missförstånd. Hon tror att ett sätt att motverka den digitala stressen är att komma in tidigt i processen och att utveckla risk- och konsekvensanalyserna.

– Vi tänker alltid på patienterna, men är dåliga på medarbetarperspektivet.

En annan fråga som engagerar är att personer som kommit tillbaka efter utmattningssyndrom ofta blir sjuka igen.

– Arbetsterapeuter är ju syster duktig och har så höga krav på sig själv.

**Marie Erickson** tycker att arbetet som skyddsombud är kul och att hon kan påverka.

– Men det tar jättelång tid.

Samtidigt som hon säger det, inser hon att det inte är ett bra försäljningsargument för att få fler personer av vilja bli skyddsombud – och ger ett exempel där det kan gå snabbt att få till förändringar.

– "Ordning och reda" är tack-samma områden. Där kan handlingsplanen vara ganska enkel och det behöver inte ta lång tid att genomföra förändringar. Här kan vi själva som medarbetare lätt åtgärda problem genom att bli bättre på att plocka undan efter oss och inte stöka till!

Till nyblivna skyddsombud ger hon rådet att utrusta sig med ett organisationschema. Det gör det lättare att se vem som ansvarar för olika frågor. För med ekonomiskt ansvar följer ofta arbetsmiljöansvar. ■

## Vilken tycker du är den viktigaste arbetsmiljöfrågan?



**Carina Ländin, Uppsala**

– Att man ska räkna pinnar, och att det är pinnarna som styr och inte behoven. Och att kraven på antalet pinnar ökar för varje år.



**Åsa Risberg, Umeå**

– Arbetsmiljö är en jättestor fråga, men en av de viktigaste delarna är en rak kommunikation med ledningen. Och att alla på arbetsplatsen har ansvar för arbetsglädjen.



**Annette Sondell, Uppsala**

– Psykosociala frågor, snarare än fysisk arbetsmiljö. Stressnivån har ökat. Vi ska göra mer patientarbete på mindre tid, vilket innebär mer administrativa uppgifter och att mycket energi läggs på arbete som inte är patientrelaterat, till exempel omorganisationer och processkartläggningsarbete.





Ann-Christin Hyatt, Evelyn Andersson och Gunilla Leinsköld.

## Trion som vill lyfta sensorisk integration

**I mars var USA-baserade arbetsterapeuterna Evelyn Andersson och Ann-Christin Hyatt i Sverige och höll tillsammans med Gunilla Leinsköld en kurs i Sensory Processing Measure, SPM.**

**Under två dagar** fick kursdeltagarna lära sig grunderna för SPM och sensorisk integration och hur det används för att identifiera sensoriska svårigheter – både utifrån sinnessystem och sensorisk bearbetning.

Ann-Christin Hyatt konstaterar att de flesta av oss har något sinne som är extra känsligt. För en del är det lukt, för någon annan kan det vara ljus och för en tredje är det ljud. Eller så kan det vara den ytliga känslan, som kan göra det svårt att klara av att ha på sig åtsittande kläder. Oftast innebär det här inga problem i vardagen. Men för personer som inte klarar av att tolka signalerna blir det svårt att förstå sig själv och sin omgivning.

**Med hjälp av SPM** kan man identifiera om, och hur, de sensoriska egenskaperna i en miljö påverkar barns funktion och beteende. Det gör det lättare att

förstå barnet och ger underlag för eventuella åtgärder.

– Om ett sinnessystem inte fungerar kan man nå det via ett annat, förklarar Evelyn Andersson.

**Som exempel** nämner hon att ett barn som är oroligt och hyperaktivt kan bli lugnt av att göra rörelser med mycket motstånd. Ett annat barn kan behöva "väckas" och stimuleras till aktivitet med användande av snabba rörelser, till exempel i en gunga eller genom att hoppa på en studsmatte.

Kursledarna berättar att det är mycket vanligare att arbeta med sensorisk integration i andra delar av världen och de önskar att arbetssättet fick fäste i Sverige också. De poängterar att SPM är ett komplement till andra arbetsterapeutiska insatser för att hjälpa barn att kunna delta i sina vardagsaktiviteter.

KATJA ALEXANDERSON

## Tänk efter vid byte av pensionsplan

Från årsskiftet kan du som är anställd i kommun och landsting, och har en månadslön över 7,5 inkomstbasbelopp (35 562 kronor år 2014), bli erbjuden att byta tjänstepensionsplan. Men det gäller att tänka efter – ett erbjudande som kan vara bra för en person kan medföra en väsentlig pensionssänkning för en annan.

– Överväg konsekvenserna noga om du blir erbjuden att byta tjänstepensionsplan. Kom ihåg att ett byte är frivilligt. Innan du bestämmer dig ska du alltid kontakta en ombudsman på FSA, säger Carl Lindgren, ombudsman på FSAs kansli.

För att pensionen efter ett byte inte ska bli sämre än vad den hade blivit med det tidigare avtalet, behövs ofta att arbetsgivaren betalar in tilläggsavgifter. Avtalsparterna arbetar med att ta fram en gemensam rekommendation om tilläggspremier samt information om förutsättningarna för och konsekvenserna av ett byte.

## Kick-off för mentorskapsprogrammet

I början av april startade FSAs nya mentorskapsprogram för studenter. Målet med programmet är att stötta arbetsterapeutstudenter som är på väg att ta klivet ut på arbetsmarknaden, genom att matcha dem med en redan yrkesverksam mentor. Programmet inleddes med en gemensam startträff som skedde på distans, där deltagarna fick utbildning och tips inför tiden som mentor och adept.

– Jag är jätteinspirerad och tycker att det ska bli väldigt spännande att få inblick i arbetslivet redan innan man är där. Det ska bli kul att känna sig tryggare inför att börja jobba, säger Anna-Karin Eriksson, student, termin 5 på Lunds universitet, som är en av dem som antagits till programmet.

Tillsammans med 14 andra adepter kommer hon under ett år att få en egen mentor som fungerar som stöd och bollplank på vägen ut i arbetslivet. Programmet pågår fram till mars 2015.

## Examensdags?

Ska du ta examen snart? På [fsa.se/legitimation](http://fsa.se/legitimation) finns viktig information om legitimationen. Du får svar på frågor som: Hur får jag min legitimation? Vad innebär det personliga yrkesansvaret? Vilka centrala skyldigheter har jag som arbetsterapeut? Vad innebär samhällets tillsyn?

# Lokalt boksläpp

Ett 90-tal arbetsterapeuter var samlade för att fira **Inga Blomstrand** när hennes första exemplar av boken "Arbetsterapi lokalt mot globalt" mötte dagens ljus i slutet av januari.

Syftet med boken är att lyfta fram de första pionjerna inom arbetsterapi i Sverige. Inga upptäckte ganska snart att det inte bara var i Sverige som det hela utspelade sig. Några av de första frontpersonerna både verkade och hämtade erfarenheter och kunskap från utlandet, därav den globala infallsvinkeln. Ingrid Nyström, Estelle Bernadotte och Kerstin Degerman är bara några av dem som påverkat utvecklingen av professionen, som lett fram till hur den ser ut i dag. Startandet av arbetsterapeututbildningarna i Göteborg 1949 och

Örebro 1959 hade förstås stor betydelse i arbetsterapiens framväxt och utveckling.

Inga Blomstrand arbetar i dag som MAR i Örebro kommun och sitter även med i FSAs etiska råd. Hon tog examen från arbetsterapeutprogrammet i Örebro 1974. Örebrokretsens styrelse uppvaktade Inga med ett par böcker om Japan eftersom hon ska delta i årets världskongress i arbetsterapi i Yokohama.

**HANNA SCHWAGER**  
Ordförande, Örebrokretsens styrelse

Kontakt för frågor och bakköp:  
[inga.blomstrand@orebro.se](mailto:inga.blomstrand@orebro.se)



Förbundet  
Sveriges Arbetsterapeuter

## GAP i vardagens aktiviteter

– reviderad version ute nu

**GAP i vardagens aktiviteter** – instrument som mäter delaktighet genom att fånga skillnaden mellan vad klienten vill göra och faktiskt gör (version 1.2/2014).

Även översatt till engelska: Occupational Gaps Questionnaire

**Författare:** Gunilla Eriksson, leg. arbetsterapeut, med. dr.

**Syftet med GAP** är att undersöka om klienter uppfattar sig vara delaktiga i de aktiviteter som de vill utföra i vardagslivet. Instrumentet innehåller frågor om 30 aktiviteter.

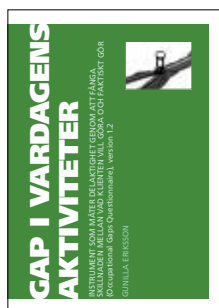
**GAP har hittills använts** av arbetsterapeuter i forskning och klinik. Instrumentet kan användas för personer med funktionshinder i vuxen ålder och deras närstående. Instrumentet innehåller en manual (20 sidor), formulär samt en mappning till ICF.

Medlemspris: 255 kr

FSAstud-pris: 204 kr

inkl. moms och porto

Beställ på [fsa.se/forlag](http://fsa.se/forlag)



# Unikaboxen!

## BB-30, Sveriges smartaste garage för handikappfordon!

Som rörelsehindrad är det viktigt att ha sina fordon och andra hjälpmedel lätt åtkomliga, tryggt förvarade och skyddade mot fukt och kyla. BB-30 är den perfekta lösningen med sin unika konstruktion. Med ett tryck på fjärrkontrollen öppnas och stängs det fällbara locket, som dessutom låser sig automatiskt efter stängning. Inuti är det rymligt, torrt och varmt. Inredningen är flexibel och kan anpassas efter användarens alla behov. **Invändiga mått: bredd 150 cm, djup 173 cm.**

### Enkelt att placera!

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

**Se garaget på Hjultorget Kista-mässan 20-21 maj, Monter H:04**



DOOMAN TEKNIK AB

KLANGFÄRGSGATAN 8, 426 52 VÄSTRA FRÖLUNDA

Tfn 031 - 69 68 50 [info@doooman.se](mailto:info@doooman.se) [www.doooman.se](http://www.doooman.se)



# KALENDARIUM

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

**8 maj** **Inspirationsdagar företagare, Malmö**  
Anmäl dig på Sacos webb

**Ny som chef, Malmö**  
Kostnadsfritt inspirationsseminarium i  
Sacos regi

**9 maj** **Nätverksträff – Arbetsliv,  
arbetsrehabilitering, Stockholm**  
Programmet är framtaget av  
Arbetslivsutskottet.  
Sista anmälningsdag: 25 april

**14 maj** **Konsten att skriva intyg, Visby**  
Sista chansen att gå kurs i *Konsten att skriva  
intyg*. Inga fler kurser ges i höst.  
Vid intresse, maila [kurser@fsa.se](mailto:kurser@fsa.se)

**15 maj** **Konsten att skriva intyg, Stockholm**  
Fullbokad!

**16 maj** **Nätverksträff KaTid, Stockholm**  
Sista anmälningsdag: 30 april

**Chefsfredag, Stockholm**  
Sista anmälningsdag: 2 maj

**19 maj samt  
3 oktober** **Kurs i BAS (Bedömning av anpassningar i  
skolmiljön), Stockholm**  
Sista anmälningsdag: 2 maj

**20 maj** **Hjultorget Hjälpmedelsmässan, Stockholm**  
Kostnadsfri mäsas på Kistamässan i Stockholm.  
Registering sker på [www.hjultorget.nu](http://www.hjultorget.nu)

**Mötesplats Hjälpmedel 2014 – Yrkesroll  
och samtid i förändring, Stockholm**  
Endagskonferens i samband med  
Hjälpmedelsmässan Hjultorget, se separat  
annons på s 27

**Konsten att skriva intyg, Ystad**  
Sista chansen att gå kurs i *Konsten att  
skriva intyg*. Inga fler kurser ges i höst.  
Sista anmälningsdag: 5 maj

**23 maj** **Chefsfredag, Malmö**  
Sista anmälningsdag: 8 maj

**27 maj** **Akademikerkompetens, Stockholm**  
Kostnadsfritt inspirationsseminarium

**2–5 juni** **PRPP (Perceive, Recall, Plan, Perform)  
– The Intervention Course, Stockholm**  
Sista anmälningsdag: 4 maj

**9–13 juni** **PRPP (Perceive, Recall, Plan, Perform)  
– The Assessment Course, Stockholm**  
Fullbokad

## Söker du en arbetsterapeut?

### Sista chansen för kampanjpris på platsannonser!

För att uppmärksamma ”nya Arbetsterapeuten” har vi nu en kampanj där du får 20 procents rabatt på platsannonser under vårens utgivningar.

För mer information och bokning, kontakta Tina Danielsson på [tina.danielsson@fsa.se](mailto:tina.danielsson@fsa.se) eller 08-466 24 49.

**Välkommen med din annons!**

**Kampanj**

**20 % rabatt på  
platsannonser  
i nr 4**





Förbundet  
Sveriges Arbetsterapeuter

I april 2015 träffas vi på  
arbetsterapeuternas konferens som går  
parallellt med Leva & Fungera i Göteborg.

Programgruppen välkomnar nu  
abstracts (sammanfattningar) över  
vad du/ni önskar presentera:

- Förbättrings- och utvecklingsarbeten
  - Forskningsarbeten
  - Uppsatser

Läs mer och skicka in abstracts  
senast den 16 september här:  
[www.arbetsterapiforum.se](http://www.arbetsterapiforum.se)

inspiration utveckling  
**ARBETSTERAPI FORUM**  
Göteborg 15-16 april 2015

Vill du  
annonsera här?

**Produktannonser**

Lars-Göran Fransson  
[larsgoran.fransson@swipnet.se](mailto:larsgoran.fransson@swipnet.se)  
08 640 12 20

**Övriga annonser**

Tina Danielsson  
[tina.danielsson@fsa.se](mailto:tina.danielsson@fsa.se)  
08 466 24 49

**Annonsformat och priser**

[www.fsa.se/annonsera](http://www.fsa.se/annonsera)

*nästa*  
**NUMMER**  
*kommer den*  
*5 juni*

Livspraktiken



**Aleris Rehab, fd. Reagera klinikerna söker**

## Arbetsterapeuter

Är du Leg. Arbetsterapeut och vill arbeta i en  
verksamhet som drivs av kvalitet och spännande  
utveckling? Då är Aleris Rehab arbetsplatsen för dig!

Hos oss präglas verksamheten av kontinuerligt  
metodutvecklingsarbete, där alla är med och ansvarar  
för verksamhetens mål, utveckling och resultat. I Aleris  
arbetar vi utifrån en tydlig värdegrund.

För mer info se [www.aleris.se/jobb](http://www.aleris.se/jobb), där du också söker  
tjänsten eller kontakta Birgitta Noréus, enhetschef Aleris  
Rehab Skärholmen, 070-0038330 alt  
[birgitta.noreus@aleris.se](mailto:birgitta.noreus@aleris.se)

Aleris är ett privat vård- och omsorgsföretag som erbjuder tjänster inom sjukvård, äldreomsorg och psykisk hälsa i Sverige, Norge och Danmark.  
Aleris ägs av Investor, har cirka 8 500 medarbetare och omsätter närmare 7 miljarder kronor.

[www.aleris.se](http://www.aleris.se)



Besök oss i vår  
monter på Hjultorget  
hjälpmedelsmässan!

20–21 maj

Kistamässan  
kl. 9.00–17.00

# Bidette R3. Enkel, ren och supermodern.

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

Vi bygger  
framtidens  
badrum.



*Bidette R3 gör  
mig självständig,  
en härlig känsla!*

*FREDRIK 29 ÅR*

