

Arbetssterapeuten

Tidskrift för Sveriges arbetsterapeuter

2.14

ADL-bedömningen
chockade Jonas Franksson:

***”De skulle
ända in
i duschen”***

TEMA

Intyg

Juridiken, etiken & människorna

**Så funkar
det om du
blir sjuk**

frågor till
dig som vill
bli chef



Barbro Harnby
har hittat lugnet
i Paradiset sid 8



LANDRÄDDNINGEN
Hon forskar för att
äldre ska våga vara
aktiva sid 26

Har du nya uppgifter? Håll oss uppdaterade!

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

Du loggar in med ditt medlems-

nummer, som du hittar på baksidan av den här tidningen, och de fyra sista siffrorna i ditt personnummer.



Förbundet
Sveriges Arbetsterapeuter

Arbetsterapeuten # 2.14

Koll på sjukskrivning

s 30



- 5 **Ordföranden**
Vem är det jag möter?
- 6 **Nyheter**
- 8 **Porträttet**
Barbro Harnby om livet
som kroniskt utmattad
- 14 **Tema: Intyg**
Ta makten över
dina intyg!
Etiska rådet:
Mer utbildning behövs!
Timmar som förändrar livet
"Inget ärende är det
andra likt"
- 22 **Ledarskap**
Chef inom vården
– en utmaning
- 22 **Mitt jobb**
"Det handlar om
människor – inte bygglov"
- 26 **Forskning**
Ny larmtjänst för äldre
- 28 **Nya böcker**

"När oförmågan definierar mig, styr tanken effektivt bort från min förmåga."

Krönika av Peter Brusén, s 25

- 29 **FSAstud**
Japansk kvicksilverkatastrof
berörde studenter
- 30 **Koll på**
Sjukskrivning
- 32 **Förbundsnytt**

KATJA
ALEXANDERSON
Chefredaktör



Allt eller inget

Att skriva intyg kräver kunskap och erfarenhet. Nu sätter vi fokus på etiken, juridiken och människorna bakom intygen.

Några ord på ett papper kan ändra allt. Ett antagningsbesked från drömutbildningen. Ett provsvar från läkaren. Eller ett intyg skrivet av en arbetsterapeut. Och kanske är det därför som FSAs kurser om konsten att skriva intyg har varit så välbesökta. Sedan förra våren har hundratals arbetsterapeuter lyssnat på juristen Dina Jacobson och bidragit med sina erfarenheter.

I det här numret följer vi med när Dina besökte Sundsvall och du får veta vad som är extra viktigt att tänka på när du skriver ett intyg. Vi lyfter också etiska dilemman som uppstår. Frågorna är många och svaren är inte givna. Inte ens för **FSAs etiska råd** som ger sin syn på problem och utmaningar vid intygsskrivning.

Du får också träffa **Jonas Franksson** som behövde en ADL-bedömning för att kunna överklaga Försäkringskassans beslut om indragna assistanstimmar. Bedömningen chockade honom i sin närgångenhet – han var inte beredd på att arbetsterapeuten skulle följa med in i badrummet. Men tack vare **Gerd Jönssons** professionalitet och erfarenhet blev upplevelsen uthärdlig. Hennes råd är att ta god tid på sig och lyssna in den enskildes behov.

Vi besöker dessutom tidigare arbetsterapeuten **Barbro Harnby** som berättar hur det är att leva med kroniskt utmattningssyndrom.

Sedan gör vi en djupdykning i rehabiliteringskedjan och reder ut begreppen – så att du inte blir tagen på sängen om du blir sjuk.

Till sist vill jag **tacka alla er** som tog er tid och svarade på enkäten om "nya" Arbetsterapeuten i Medlemsinfo. Vi suger i oss av alla positiva kommentarer och tar till oss den konstruktiva kritik vi också fick. Fortsätt gärna att höra av er till mig om det är något ni tycker att tidningen borde skriva om. Det kan handla om allt från hur omorganisationer och vårdval påverkar just din vardag till tips om inspirerande personer och spännande forskning.

Trevlig läsning!

ARBETSTERAPEUTEN

Utgivare: Förbundet Sveriges
Arbetsterapeuter (FSA)
Box 760, 131 24 Nacka
Växel och medlemsjour: 08 466 24 40
www.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: Ola Jacobsen

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

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



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

minitech®

Värmande hjälpmedel

Skandinavians största utbud av standardiserade och specialanpassade hjälpmedel med värmekablar.

Minitech levererar mest från handskar, vantar strumpor, skor, sulor och strumpor med sydda värmekablar som drivs av små, laddningsbara batterier. Vår nya teknik gör våra hjälpmedel till dom säkraste på marknaden.



minitech

Rambekkveien 7, 2816 Gjøvik
Tlf. +47 61 10 99 00 - www.minitech.no

HAR DU TID ATT HJÄLPA OSS MED EN SPLITTERSKADA?

Alla kan inte vara läkare. Men alla kan rädda liv.
Och med en ganska liten handling kan du uträtta stordåd.
Utan ditt bidrag har vi gränser.
Hoppas du vill vara med.

www.lakareutangranser.se Telefon: 010-199 33 00 Plusgiro: 900603-2

90 SVENSK
KONTO INSAMLINGS
KONTROLL

SMS: LÄKARE till

71 501

så skickar vi hem en
anmälan för att
bli månadsgivare.

Kostar som ett
vanligt SMS.



MEDECINS SANS FRONTIERES
LÄKARE UTAN GRÄNSER



EUROFLEX®

SitRite

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

- Bromsspak vid sitsen
- Flexbase-underrede
- Framhjulsbromsad

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



Eurovema

Creates mobility and ergonomics.

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

”Det är naturligt för oss arbetsterapeuter att använda ord som delaktighet, medinflytande, egenmakt, men det kan bli bekymmersamt i relation till begreppet patient.”

Vem är det jag möter?

De termer och begrepp som vi arbetsterapeuter använder oss av när vi exempelvis beskriver en persons för- måga att klara sina dagliga aktiviteter återspeglar vår professions grundläggande värderingar. Det är genom våra ordval som vi presenterar oss för andra. Många av de begrepp som vi använder oss av i vårt dagliga jobb har en tydlig värdering. Ett sådant begrepp är ”patient”, ett ord som i dag är mycket omdiskuterat. Ett bekymmer med begreppet patient är att det traditionellt är belastat med en värdering om att patienten är en passiv mottagare av sjukvård från professionella utövare. Granskar man ordets uppbyggnad är det lättare att förstå varför patient har den belastning det har och att det diskuteras. Ordet patient har sin grund i latinets ”pati” som betyder lida, tåla. Att vara patient innebär alltså att man ska lida och att man också ska tåla att lida. Man ska vara tålmodig.

Från pati kan man vidare koppla begreppet till latinets passio som även det ursprungligen betyder lidande. En annan grund som också ofta hänvisas till är det engelska ordet ”patient” som betyder tålmodig, fördragsam, mild, ödmjuk.

Som patient måste man också ofta anta en roll, en sjukroll. En roll som är förknippad med vissa attribut som för oss arbetsterapeuter kan skapa problem. I sjukrollen ingår att man kanske inte behöver fullfölja andra normala roller som förälder, vän, medarbetare och så vidare. Man behöver inte utföra de uppgifter som dessa roller är förknippade med eftersom man är sjuk. Detta kan dessutom medföra att personen har svårt att engagera sig och vara delaktig i vardagens aktivitet utifrån sina egna förutsättningar.

Med detta som utgångspunkt vill jag hävda att det är viktigt att vi arbetsterapeuter funderar på vad vi kallar de personer som är mottagare av våra tjänster. Vem är det jag möter?

Vår syn på dessa personer, våra ordval, påverkar naturligtvis vår relation till dem. Inom arbetster-

pin anger vi ofta att personens egen motivation är en hörnsten i vår behandling. Personen ska och måste vara delaktig. Det är naturligt för oss arbetsterapeuter att använda ord som delaktighet, medinflytande, egenmakt, men det kan bli bekymmersamt i relation till begreppet patient. Man kan undra om det finns något annat ord som återspeglar och synliggör den unika relation som vi bygger upp med de personer vi möter i vår yrkesutövning. Det finns sammanhang då vi kanske ska använda ordet patient, exempelvis patientjournal, patientsäkerhet. Men jag vill ändå hävda att vi i många sammanhang borde välja det neutrala begreppet person i stället. I den etiska kod som antogs på FSAs fullmäktige 2012 används som den observanta arbetsterapeuten noterat aldrig ordet patient. Där använder vi genomgående begreppet person.

Som en följd av detta borde vi välja att prata om personcentrerad vård, inte patientcentrerad. Ursprunget till begreppet går att härleda till 1960-talet och psykologen Carl Rogers, som ville betona personens perspektiv och upplevelse av sin situation.

Jag vill att vi arbetsterapeuter tar ett mer proaktivt ansvar för de begrepp och termer vi använder. Vi har stöd för det i vår etiska kod och i vårt förhållningssätt till den vi möter.

Låt oss använda begrepp som återspeglar respekt, värdighet och är fria från stereotypera normer.

LENA HAGLUND
Ordförande, FSA





Vi blir tyngre och tyngre

Svenskarna blir allt tjockare. Mellan 2004 och 2013 har andelen personer med fetma ökat från 11 till 14 procent, det visar den nationella folkhälsoenkäten. Mer information finns på folkhalsomyndigheten.se.

5 skrifter

om etik i vården framtagna av Region Skånes etiska råd finns att ladda ner på nätet. Gå in på www.med.lu.se och gå till avdelningen för medicinsk etik. Skrifterna finns under "lite av varje".

Större frihet att välja hjälpmedel

Regeringen föreslår att den enskilde ska få större inflytande i valet av hjälpmedel. I propositionen betonas möjligheten att erbjuda "fritt val av hjälpmedel", där personen kan välja utanför det ordinarie sortimentet. Lagen föreslås börja gälla 1 juli 2014.



Internationella studier visar:

Hårt jobbklimat kan göra dig deprimerad

En dålig situation på jobbet ökar risken för symtom på depression eller utmattningssyndrom. Det visar 20 års internationell forskning.

Undersökningar av arbetsmiljöer i Europa, Nordamerika, Australien och Nya Zeeland är med i en sammanställning som Statens beredning för medicinsk utvärdering, SBU, har gjort på uppdrag av regeringen. Forskarna har hittat flera tydliga samband när de gått igenom studier gjorda runt om världen.

Den som har en arbetssituation med små möjligheter att påverka och som samtidigt ställs inför alltför höga krav, löper en högre risk att utveckla depressiva symtom. Samma sak

gäller för den som får för lite stöd från sina chefer och kolleger. Bristande medmänskligt stöd ökar dessutom risken för utmattningssyndrom.

Personer som har en pressande arbetssituation, eller ett arbete som inte upplevs som tillräckligt belönande i förhållande till ansträngningen, drabbas oftare av depressions-symtom eller utmattningssyndrom.

– Det fanns mer seriös forskning än vad vi hade trott, och den var också förvånansvärt



FOTO: COLOURBOX

Forskning visar att faktorer som små möjligheter att påverka sin arbetssituation och brist på medmänskligt stöd på jobbet ökar risken för depression och utmattning.

– samstämmig när det handlar om stöd, krav och möjligheter att påverka, säger Töres Theorell, professor och projektledare.

Risken för depressions-symtom ökar också för dem som upplever mobbning och konflikter.

Töres Theorell tror inte att de samband som beskrivs i rapporten är så förvånande för

just arbetsterapeuter. Men han tror ändå att resultaten kan vara värdefulla:

– Det kan komma, till exempel i försäkringssammanhang, argument som att "det finns ju så dåligt stöd i forskningen för den här typen av samband". Men det gör det alltså inte, det finns många bra studier som har publicerats. ¶

ELIN AARFLOT

Arbetsgivarna får ta över dåligt utnyttjat rehabstöd

Från den första april är det arbetsgivarna, inte företagshälsovården, som kan ansöka om stöd för rehabilitering av anställda.

Stödet, totalt 180 miljoner kronor fördelat över tre år, ersätter tidigare bidrag som gick till företagshälsovården. Regeringen anser att det stödet användes för lite.

Nu blir det i stället arbets-

givaren som kommer att kunna söka bidrag till rehabilitering, och i sin tur använda bidraget till att köpa tjänster hos till exempel företags-hälsovården.

– Vår förhoppning är att

man kommer att välja att köpa företagshälsovård från dem som har arbets-terapeutiska tjänster. Antalet arbetsterapeuter inom företagshälsovården behöver öka. Vår kompetens är ett utmärkt tillskott i de team som i dag finns inom företagshälsovården, både för att förebygga sjukdom

och stödja återgång i arbete, säger FSAs ordförande Lena Haglund.

Hon tillägger:

– Sedan hade vi naturligtvis önskat att det satsades ännu mer pengar på rehabilitering.

Regeringens tror att det nya stödet kommer att bidra till fler tidiga rehabiliterings-insatser.



Sänkt studiebidrag upprör

Regeringen vill sänka studiebidraget med 300 kronor, och samtidigt höja lånedelen med 1 300 kronor per månad. Det beräknas ge en besparing på knappt 1 miljard kronor.

Sacos studentråd är mycket

kritiskt till regeringens förslag.

– Nu är det tydligen studenternas tur att betala för skattesänkningar, säger Johannes Danielsson, ordförande i Saco Studentråd i ett pressmeddelande.



1 mars

införde Sahlgrenska Universitetssjukhuset totalt rökstopp, både inne och ute. Både patienter och medarbetare kommer att på olika sätt få hjälp på traven att sluta blossa – tanken är att det ska vara lätt att bli rökfri.

FOTON: COLOURBOX

Arbetsterapeuter gör läkarintyg bättre

Från bara en tredjedel godkända läkarintyg till nästan full pott. Det är resultatet av ett pilotprojekt på Sahlgrenska Universitetssjukhuset där arbetsterapeuter kopplades in för att beskriva aktivitetsbegränsningar.

TEXT: ELIN AARFLOT

Sedan 2010 har flera nationella granskningar av kvaliteten på läkarintyg visat på stora brister kring hur fält fem i läkarintyget använts av läkarkåren. I det ska en persons aktivitetsbegränsningar beskrivas.

Eva Hellquist är arbetsterapeut och biträdande verksamhetschef inom psykiatri (på Psykiatri Affektiva II) på Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Hon såg att det fanns en stor potential att visa att där läkarna brister, är arbetsterapeuterna specialister.

– Arbetsterapeuters kunskaper har inte varit efterfrågade överhuvudtaget när det handlar om sjukskrivning, men aktivitet



Eva Hellquist

är ju ett område som arbetsterapeuter kan, säger hon.

Elva arbetsterapeuter har deltagit i projektet *Rätt bedömning, rätt beslut* som letts av Christina

Andersson, arbetsterapeut och medicindoktor. Patienter aktuella för en sjukskrivning fick kontakt med en arbetsterapeut, vilket oftast resulterade i en träff före läkarbesöket. Arbetsterapeuten bedömde patientens aktivitetsbegränsningar, och sjukskrivande läkare använde sig av det underlaget i läkarintyget. Sedan granskades läkarintygen av en oberoende specialist från Försäkringskassan.

– Vi lyckades visa att arbetsterapeuters kunskap kan vara helt avgörande i sjukskrivningssammanhang.

När läkarintyg (från samma mottagningar) bedömdes 2011 innan projektet drog i gång, godkändes endast 36 procent. Av läkarintygen som skrivits inom projektet, alltså där underlag från en arbetsterapeut använts, godkändes 99 procent.

Även en kontrollgrupp med intyg, som skrivits när projektet var i gång men utan att läkarna använt underlag från arbets-

terapeuterna, visar på en rejäl förbättring då 71 procent godkändes. Det kan förklaras med att läkarna

utbildats i försäkringsmedicin sedan 2011. Dessutom var även de läkarna informerade om projektet, och kan på så sätt ha fått kunskaper om hur man beskriver aktivitetsbegränsningar. Oavsett är resultatet tydligt:

– Vi lyckades visa att arbetsterapeuters kunskaper kan vara helt avgörande i sjukskriv-

ningssammanhang. Min förhoppning är att det här kommer att öka efterfrågan på arbetsterapeuters kompetens, säger Eva Hellquist.

En sak som blivit tydlig är att rutinerna kring sjukskrivningar kan fungera bättre, bland annat när det gäller framförhållning och hur de olika yrkesgrupperna kan bidra med bedömningar som underlag till läkarintygen.

– Nu vill vi ta fram en modell för vilka vi ska träffa och när, annars blir det resurskrävande att

arbeta så här. Men redan nu kan man säga att om vi tidigt får en korrekt bedömning av en persons aktivitetsförmåga, och om den gör att patienten antingen kommer i arbete eller slipper snurra runt, runt i sjukskrivningskarusellen, så innebär det minskat lidande för patienten och en besparing av samhällets resurser, säger Christina Andersson. ■



Christina Andersson

Hon bor i Paradiset, om än inte bokstavligt. Tidigare arbets-
terapeuten **Barbro Harnby** lever ett stillsamt liv. Som nybliven
sjukpensionär är hon nöjd med tillvaron, men lite sorgsen
över att hon inte alltid känner igen sig själv längre.

Text: Ulla-Karin Höynä Foto: Magnus Gotander

Jordnära

Vägen är slingrig och smal. Bussen stannar vid många hållplatser. Efter 25 minuter kan jag äntligen kliva av. På andra sidan vägen väntar Barbro Harnby med sina två

hundar. Vi går en kort promenad på en grusväg till hennes hus utanför Kungsbacka, söder om Göteborg. Där bor Barbro Harnby och hennes man Björn, som flyttade dit för två år sedan, i ett område som heter Paradiset.

– Jag brukar presentera mig som ”Barbro i Paradiset”. Jag hade länge önskat mig en stor trädgård och ville bo på landet. Nu gör jag det och jag älskar att leva här, säger hon.

I dag lever Barbro Harnby ett liv som hon tidigare gjorde allt för att undvika. Det är ett långt steg ifrån den person som hon har varit. Hon såg sig själv som en driftig och kompetent person. Alltid på väg framåt. Utveckling var ett måste för henne. Hon vet att det låter som en klyscha, men numera lever hon ”här och nu”. Hon har all tid i världen, men vet inte vad hon ska göra med den.

– Jag kan känna en väldig sorg över att det är så. Jag har bestämt mig för att inte tycka synd om mig själv och är för det mesta glad. Att vara bitter är inte något alternativ. Min trädgård ger mig stor glädje, skapar lugn och har en vilsam kravlös design. Jag sitter där och njuter, men orkar inte göra så mycket med den. När våren kommer köper jag färdiga blommor och stoppar ned dem i jorden, berättar Barbro Harnby, som varit arbetsterapeut.

Hon lider av kroniskt utmattningssyndrom.

Det innebär att hon har svårt att koncentrera sig, minns inte det hon läst och kan inte hålla ihop en text. När hon tittar på tv har hon svårt att följa med, och efter en reklampaus tappar hon sammanhanget i programmet. Hennes hjärna stänger av.

I december 2013 kom förvaltningsrättens besked att hon fått rätt gentemot Försäkringskassan. Hon var berättigad till 100 procents sjukersättning. Beskedet gav en ”en underbar känsla av upprättelse”, som hon uttrycker det. Hon berättar att förvaltningsrätten gick helt och hållet på sjukintyget som hennes läkare hade skrivit. Kassan hade i ett tidigare skede av sjukskrivningen dragit in sjukpenningen, vilket Barbro Harnby också hade överklagat hos förvaltningsrätten. Även här beslutade förvaltningsrätten till hennes fördel. Domstolens beslut innebar att hon fick sjukpenning retroaktivt, för den tid som hon varit utan ersättning.

– Hade jag inte haft min man hade jag varit tvungen att vända mig till socialen, förklarar hon.

Hundarna är hennes främsta sällskap. De kräver inget och ger så mycket glädje. Hon har fått bättre kondition, eftersom hon är ute med dem varje dag. Hon cyklar med hundarna till havet och kan sitta där i timmar.

För 26 år sedan förändras hennes liv radikalt när sonen Pelle föddes med Downs syndrom. Hon hade redan två barn, 8 och 10 år gamla. När Pelle var tre år skilde hon sig. Barbro Harnby levde i en ständig katastrofberedskap. Hon blev tvungen att säga upp sig från jobbet som chefsarbets- »



Barbro Harnby

Ålder: 61 år.

Familj: Man och tre barn.

Mest stolt över:
Mina barn.

Intresse: Trädgård,
stickning och
hundar.

PORTRÄTTET



Barbro Harnby promenerar varje dag med hundarna Sissi och Zeta. De har bidragit till att hennes kondition har förbättrats. Ibland cyklar hon med dem till havet.

terapeut och var borta från arbetslivet i 10 år. Under den tiden var hon inte Barbro längre, utan enbart Pelles mamma. Sedan ville hon återta sig sin egen identitet och sökte sig utåt. De följande 12 åren hade hon olika jobb, mellan perioder av sjuk-skrivningar. För varje gång ramlade hon längre ned.

När hennes arbetsgivare till slut sa att "nu går det inte" blev Barbro Harnby väldigt lättad. En arbetsförmågeutredning visade att hon helt saknade arbetsförmåga. Det var först när hon såg resultatet av utredningen, som hon kunde ta till sig det som hänt. Att hon som arbetsterapeut inte kunde ana vad som var på gång förklarar hon med att "arbetsterapeuter är bara människor". Hennes uppfattning är att drivkraften att vara den man är och göra det man är bra på är så stark. Hon tror

också att man som arbetsterapeut är bra på att hitta strategier, som gör att man klarar sig längre än någon annan.

Trots att hon hade ett spännande arbete som ansvarig för kommunens bidrag till ideella föreningar valde hon att sluta.

"Man vill ju inte ge upp. Att säga upp sig var sorgligt, men skönt."

– Man vill ju inte ge upp. Att säga upp sig var sorgligt, men skönt. Jag hade ett välbetalt arbete med hög status och bra arbetskamrater – vem vill göra sig av med detta? säger Barbro Harnby.

Ibland gråter hon över att hon inte

känner igen sig själv.

– Jag försöker engagera mig i Björn och stötvis i mina barnbarn. Men jag har inga vänner kvar för jag orkar inte upprätthålla vänskap, så det är en väldig social isolering. Bara tanken på att man måste träffas en gång till gör att jag inte orkar, konstaterar Barbro Harnby.

Hon ser arbetsterapeututbildningen i sig som ett slags trygghet. Att kunna skapa livskvalitet. För henne innebär det lugn och ro.

– Jag lever i det som är den ultimata rehabiliteringen. Min läkare har sagt att jag kan bli bättre, men att jag inte ska räkna med för mycket. Jag tar inget för givet, säger hon.

Framtidsplaner? Främst två saker: att vara med i trädgårdsföreningens "öppna trädgårdar" om två år och kanske bila på den engelska landsbygden. ■

Kampanj

20 % rabatt på
platsannonser
i nr 3 & 4

Söker du en arbetsterapeut?

– kampanj på platsannonser här i Arbetsterapeuten

Genom att annonsera lediga jobb hos oss, både tillsvidaretjänster och sommarvikariat, når du 90 procent av Sveriges alla arbetsterapeuter – på en och samma gång.

För att uppmärksamma att tidningen har fått ett nytt utseende och ett förändrat innehåll har vi just nu en kampanj där du får 20 procent rabatt på platsannonser i nr 3 och 4.

När du annonserar i Arbetsterapeuten lägger vi även, efter utgivning av tidningen, kostnadsfritt upp platsannonsen på vårt jobbtorg på fsa.se samt puffar för tjänsten på vår Facebooksida som har cirka 1 500 följare.

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

Välkommen med din annons!



Allt är förbättrat

PivotFit Bröstsle är nydesignad från grunden av Bodypoint. Allt för bästa stöd och behaglig passform.

- Det har blivit enklare att anpassa bröstbandets längd med det nya bröstspännet. Bra när selen skall användas både inne och ute.
- Ytan som stöder mot kroppen är 25% större än för alla vanliga H-selar. Mer fördelning ger lägre tryck.

Läs mer om Bodypoints bröstselar på
www.heamedical.se



Frihet & Funktion

HALLÅ DÄR!

Maria Lindahl, leg arbetsterapeut och äldreombudsman i Linköpings kommun sedan ett år.

FOTO: MALIN ROBERTSSON



Hur ser ditt uppdrag ut?

– Framför allt tar jag emot synpunkter och klagomål på vården från anhöriga och brukare. Jag är en neutral part och tillhör kommunens Kvalitets- och utvärderingskontor. Här finns både privata och offentliga utförare, 75 procent av vårdboendena är privata och 60 procent av hemtjänsten. Dessutom anordnar jag informationsträffar för äldre.

Sökte du tjänsten?

– Ja, det gjorde jag. En spännande utmaning, förstås, och jag tyckte att min utbildning och professionella erfarenheter som arbetsterapeut var en bra bakgrund. Dessutom har jag arbetat inom äldreomsorgen och haft mycket kontakt både med brukare och anhöriga. Livserfarenhet är inte heller fel för att kunna bemöta människor med upprörda känslor på ett bra sätt, jag är 57 år.

Vilka klagomål får du?

– Jag ska precis presentera min rapport från det första året för politikerna. Där kommer jag speciellt att peka på korttidsvården, som ett område där det krävs mer resurser, men även brister i sjukvård och rehabilitering har jag fått många synpunkter på. 55 procent av de som hör av sig är anhöriga, 40 procent brukare.

Vad kan du göra?

– När någon ringer gäller det att lyssna, men också ställa frågor, för att identifiera det verkliga problemet. Jag måste också se vad avtalet med vårdgivaren säger. Bemötandet är centralt för hur brukare och anhöriga upplever tjänsterna. Jag kan, om det behövs, ordna möten med de inblandade och själv vara med.

JANE BERGSTEDT

"Innehäst" sprider glädje hos äldre

Att djur inom äldreomsorgen kan minska både medicinering och stress är välkänt. På ett äldreboende i Sigtuna är hästar, men även snöbollar, välkomna inomhus. Se reportaget på SVT Play, sök på "häst och äldreboende".



FOTO: COLOURBOX



27 500 KR

kronor är FSAs nya rekommenderade ingångslön för arbetsterapeuter.

Testa din livsstil

Hur äter du? Rör du tillräckligt mycket på dig? Stressar du för mycket? På www.livsstilsanalys.se finns gratis tester där du kan kolla dina levnadsvanor.

Första hjälpen i mobilen

Röda Korset har tagit fram en ny Första hjälpen-app, som ska göra det lättare att hantera de vanligaste nödsituationerna.

Appen är gratis och finns för både Android och Iphone.

Bättre uppföljning i psykiatri

I den psykiatriska öppenvården sker mer än tre av fyra besök hos andra än läkare, enligt Socialstyrelsen. Det gör att många behandlingar inte rapporteras till patientregistret.

För att uppföljningen av vården ska bli bättre föreslår därför myndigheten att även insatser av andra yrkesgrupper ska rapporteras. Inledningsvis ska det handla om ett antal särskilt viktiga behandlingar.

Läs hela förslaget på socialstyrelsen.se.



Håll koll på SJOT i din mejl

Vill du veta när ett nytt nummer av SJOT finns online. Då ska du registrera dig för eAlerts på informahealthcare.com/alerts. För en utförlig instruktion logga in på *Min sida* på fsa.se.

FOTO: COLOURBOX

NY AVHANDLING

Gemenskap bra för hälsan

Vardagsgemenskap skapar mening i tillvaron och det är viktigt för hälsan. Där kan arbetsterapeuter göra skillnad genom att verka för gemensamma arenor där människor kan mötas, anser forskaren **Anneli Nyman**.

TEXT: HELENA ÖSTLUND

Det är viktigt för hälsan och välbefinnandet att känna tillhörighet i en regelbunden vardagsgemenskap. Det kan handla om enkla saker som att prata med grannen över häcken eller mötas i affären. Ta en promenad tillsammans eller vara med i en förening eller gruppaktivitet. Det visar Anneli Nyman i sin avhandling.

– Det ger livet mening att få tillhöra en gemenskap och göra saker tillsammans med andra. Att få finnas i ett sammanhang där man betyder något för varandra och där det finns en ömsesidighet. Att vara behövd och bekräftad, säger Anneli Nyman.

Hon har arbetat som arbetsterapeut och lärare på arbetsterapeututbildningen under många år och har nu disputerat med en avhandling om vardagsgemenskap som meningsskapare.

Anneli Nyman säger att arbetsterapiforskningen tidigare inte har ägnat sig särskilt mycket åt den sociala miljöns betydelse för människors möjlighet att engagera sig i vardagliga aktiviteter.

– Jag ville studera hur aktiviteter tillsammans med andra skapar mening i tillvaron och kan bidra till förändring i livssituationen.

Anneli Nyman har intervjuat personer med reumatiska sjukdomar, följt äldre personer med depression och träffat personer via PRO som samtalat i fokusgrupper. Hon har också följt en

äldre kvinna med en depression och tagit del av hennes livsprocess, från att ha varit ensam och isolerad till att bli delaktig i nya gemenskaper.

När man får en kronisk sjukdom, blir äldre, kanske förlorar en partner eller måste byta bostad ställs livet på sin spets. Anneli Nymans forskning visar att det är viktigt att försöka upprätthålla tidigare relationer – men även våga ge sig ut på nya arenor.

”Det ger livet mening att få tillhöra en gemenskap och göra saker tillsammans med andra.”

Hon anser att arbetsterapeuter spelar en viktig roll när det gäller att främja möjligheter till vardagsgemenskap i dag när ensamhet och isolering blir ett allt vanligare problem för många.

– Hur kan vi som arbetsterapeuter vara med och skapa arenor där människor kan mötas och bli en del av vardagsgemenskaper? Här finns mycket mer att göra.

AVHANDLING

Togetherness in everyday occupations: how participation in on-going life with others enables change

Anneli Nyman

Institutionen för hälsovetenskap,
Luleå tekniska universitet

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



Förbundet
Sveriges Arbetsterapeuter

At-forum har fått nytt namn:

ARBETSTERAPIFORUM

och vi blickar framåt mot
spännande konferensdagar nästa år.

Boka redan nu in
den 15-16 april 2015 och Göteborg
i din kalender.

Läs mer: www.arbetsterapiforum.se

inspiration utveckling
ARBETSTERAPIFORUM

Göteborg 15-16 april 2015

Ta makten ö

Ett intyg kan förändra livet för en person. Det kan innebära ja eller nej till bostadsanpassning eller personlig assistans. Men när måste jag utfärda ett intyg och vad måste det innehålla? Och hur känns det egentligen att bli bedömd hela vägen in i badrummet? I det här numret sätter vi fokus på intygsskrivning.

Text: Katja Alexanderson Illustration: Christina Andersson

Det senaste året har Dina Jacobson hållit ett tiotal kurser om konsten att skriva intyg för arbetsterapeuter från Sölvesborg i söder till Kiruna i norr. Den här dagen har turen kommit till Sundsvall.

Dina Jacobson är jurist och har jobbat för FSA sedan 2001. Hon berättar att det har varit ett enormt intresse för kurserna och att många arbetsterapeuter hon träffar säger att intygsskrivandet ökat i omfattning de senaste åren. Inte minst är påtryckningarna stora från assistansbolagen. – Jag vill stärka arbetsterapeuter och göra det lättare att sovra i intygsskrivandet, säger Dina Jacobson.

Under en inledande diskussion blir det tydligt att intyg ger upphov till många tankar och frågeställningar. Vilket språk ska jag använda? Hur balanserar man "negativa" bedömningar, som kanske ger personen mer samhällsstöd, med ett arbets-terapeutiskt synsätt som bygger på vad personer faktiskt klarar av?

Som exempel tar Dina Jacobson två personer som fått stroke med ungefär likartad funktionsnedsättning. I ena fallet fokuserade intyget på vad personen inte klarade, i det andra lyfte arbetsterapeuten fram det friska. Gissa vem som fick flest hemtjänst-timmar? Svaret är självklart för alla i salen.

– Det gäller att få ihop att skriva ett "negativt" intyg utan att krocka med det positiva synsättet som används i behandlingen, säger Dina Jacobson.

Kursdeltagarna påpekar att det inte alltid är självklart vad som är bäst för personen. Man kan bli

ledsen av ett negativt intyg, samtidigt som det kan ge insikter om den egna förmågan. Och kanske är det de anhöriga eller ett assistansbolag som vill se ett utökat stöd snarare än personen själv.

En fråga som väcker känslor är det ökade kravet på att mäta hur lång tid olika aktiviteter tar. Att som arbetsterapeut behöva plocka fram stoppuret och bli en kontrollant.

– Jag tycker inte att arbets-terapeuter ska följa med in i duschen, säger Dina Jacobson, som tycker att man i sådana lägen kan hänvisa till den etiska koden.

Det sätter fingret på en av kursens huvudfrågor: När ska arbetsterapeuter skriva intyg?

Det korta svaret är att man enligt huvudregeln ska intyga vården på patientens begäran. Sedan ska man även utfärda intyg på uppmaning av myndigheter utifrån olika författningar samt enligt arbetsgivarens rutiner och riktlinjer. Eller för att man själv vill och har tid. Men nu finns det förstås inga korta svar när det gäller intygsskrivning.

– För att man ska kunna "intyga vården" måste det i regel finnas en relation. Det gäller uppgifter om undersökning, vård eller behandling och kan inte användas som skäl för att kräva en omfattande ADL-bedömning eller en arbetsförmågutredning, säger Dina Jacobson.

Hon påpekar att vårdgivaren och i förlängningen verksamhetschefen ansvarar för att det finns ända-



ver dina intyg



målsenliga rutiner och att personalen har rätt kompetens. Det framgår av Socialstyrelsens föreskrifter om utfärdande av intyg inom hälso- och sjukvården, SOSFS 2005:29.

– Men det finns ingenstans där det står att ”att skriva intyg” automatiskt är en prioriterad uppgift. Verksamheten måste prioritera denna uppgift i förhållande till övriga uppgifter.

”Det positiva är att ingen kan lägga sig i hur du ska utföra ditt yrke.”

Här slår Dina Jacobson ett slag för rätten att säga nej, till exempel om en person upprepade gånger under kort tid ber om nya intyg.

Hon poängterar att arbetsterapeuter har ett legitimationsyrke med eget yrkesansvar.

– Det är en viktig princip. Du kan inte gömma dig bakom en kollega, eller ditt team. Du har ett eget juridiskt ansvar för ditt intyg. Det positiva är att ingen kan lägga sig i hur du ska utföra ditt yrke. En chef kan till exempel inte tala om vad som ska stå i intyget.

Och av Socialstyrelsens föreskrifter framgår också att utlåtanden och andra liknande handlingar räknas som intyg oavsett vad man kallar dem.

Dina Jacobson lyfter fram att intyg ska grundas på vetenskap och beprövad erfarenhet. Det betyder till exempel att man inte får ge sken av att ha varit hemma hos någon om man inte varit det. Eller som den psykolog som i en vårdnadstvist intygade stora brister hos pappan och det senare i rätten visade sig vara mammans ord.

Föreskrifterna ger även god vägledning till hur intyg ska utformas. Först och främst måste man vara objektiv. Grundregeln är att det krävs en personlig undersökning av den intyget gäller, om inte måste skälet anges tydligt.

Så väl utredningen som intyget ska göras med respekt för den personens självbestämmande, integritet och värdighet. Därför måste man vara tydlig och informera om att man kan behöva ställa frågor eller genomföra undersökningar som kan upplevas som kränkande för att kunna skriva det intyg som efterfrågas.

Sedan måste intyget vara begripligt, fullständigt och entydigt – allt utifrån ändamålet. Det innebär bland annat att medicinska termer vanligtvis inte ska användas, om så ändå är fallet ska de förklaras. Personen som intyget gäller ska kunna förstå och värdera innebörden av uttalandena.

Dina Jacobson understryker vikten av att noggrant redogöra för vilka uppgifter som ligger till grund för bedömningen. Är det en tidigare okänd person som intyget gäller är det viktigt att ha krävt »

TEMA: INTYG



legitimation så att man verkligen vet att det är rätt person. Det måste också tydligt framgå om intyget baserar sig på egna observationer, bedömningar, historisk kunskap om personen eller uppgifter från personen, myndigheter eller organisationer.

Det blir startskottet för en diskussion om uppgifter från den enskilde, om hur hon eller han upplever en situation. Är de värda någonting? Och vilket värde har intervjubaserade bedömningsinstrument?

Arbets terapeut Carin Backlund, från Resurscentrum i Lycksele, berättar att de alltid använder en kombination av intervjubaserade instrument och observation i aktivitet vid exempelvis arbetsförmågebedömningar. Detta för att få en helhetsbild av personens förmågor och förutsättningar. Dels för rehabiliteringen, dels för att skapa en objektiv bedömning. Hennes erfarenhet är att det krävs när till exempel Försäkringskassan ska avgöra om en person har rätt till ersättning, eftersom myndigheten inte tar hänsyn till subjektiva upplevelser vid sådana bedömningar.

Så var det det här med att intyget ska vara entydigt. Dina Jacobson poängterar att man inte får smita undan själva bedömningen.

– Man får inte svaja, säger hon.

Det gäller att vara professionell och inte snäll. Men hon tillägger att det är lätt att säga som jurist när du inte behöver hantera vädjande och ledsna personer och anhöriga.

Däremot ska man komma ihåg att bedömningen inte är ett myndighetsbeslut, det fattas av handläggaren i ett senare skede och kan överklagas.

– Patienten avgör om hon eller han vill ha intyget, men inte innehållet, säger Dina Jacobson och poängterar att det inte är arbetsterapeutens uppgift att ta ansvar för konsekvensen av ett intyg.

Men den enskilde kan förstås vända sig till någon annan arbetsterapeut för att få ett nytt intyg.

– Man värderar saker olika. Det betyder inte att den andra har gjort fel. ▀

Kom i håg–lista när du ska skriva intyg

När?

Alla som har journalplikt är skyldiga att utfärda intyg om vården på begäran av en patient, d.v.s. uppgifter om undersökning, vård eller behandling. För detta krävs i regel en tidigare "vård-

relation" till personen. Skyldighet att utfärda intyg kan också framgå av bestämmelserna för t.ex. bostadsanpassning och socialförsäkringsförmåner samt av riktlinjer hos din arbetsgivare.

Var tydlig!

Kraven på vad ett intyg ska innehålla finns i Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2005:29.

Uttala dig endast om förhållande du har tillräcklig kännedom

om. Grundregeln är att intyget ska baseras på en personlig undersökning. Redogör noggrant för vad bedömningen baseras på, exempelvis observation, samtal, tidigare



FOTO: OLA JACOBSEN

Ann-Charlotte Kassberg, Camilla Wedenby och Mari Broqvist samtalar om etiska dilemman vid intygsskrivning. Även etiska rådets övriga ledamöter Inga Blomstrand, Lars Sandman och Maj Sikström deltog i diskussionen.

Etiska rådet:

Mer utbildning behövs!

Ta inte ansvar för konsekvenserna av en bedömning. Var tydlig. Och det behövs mer utbildning. Det är några tankar kring intygsskrivning som kom fram i ett samtal med FSAs etiska råd.

– **Det ideala är inte** att vi tänker ”hur ska jag skriva för att beslutet ska gå igenom”, utan att beskriva situationen utifrån det som efterfrågas. Om man sedan tycker att det får alldeles fel konsekvenser, så känns det som en annan fråga – att man inte tycker om de regler vi har för hjälp i samhället. Jag tänker att det är en chefsfråga, en facklig och en politisk fråga, säger Mari Broqvist.

Men flera i rådet har erfarenhet av att ordvalet i ett intyg kan ha stor effekt på ett

beslut i ett senare skede.

– Det som står i intyget måste vara sant, men det som är sant kan skrivas på olika sätt. Använder jag rätt ord så förstår mottagarna, men skriver jag på ett annat sätt gör de inte det och då blir det avslag. Fast det står samma sak, säger Camilla Wedenby.

Det beror till stor del på att de som läser intygen ofta inte har en bakgrund från vården och inte talar ”samma språk”, enligt rådet.

Inga Blomstrand poängterar vikten av att våga ta ställning, stå för sina egna bedömningar och inte hänvisa till vad andra tycker – och att vara tydlig i intygen. Sedan tycker hon att det är viktigt att inte låta mottagarna diktera villkoren för hur intygen utformas.

– Vi använder ADL-taxonomin som mall. Försäkringskassan får säga vad de vill, men vi skriver inga klocktider. Däremot talar vi om att något tar orimligt lång tid, säger Inga Blomstrand, som anser att handläggaren får göra minutbedömningen.

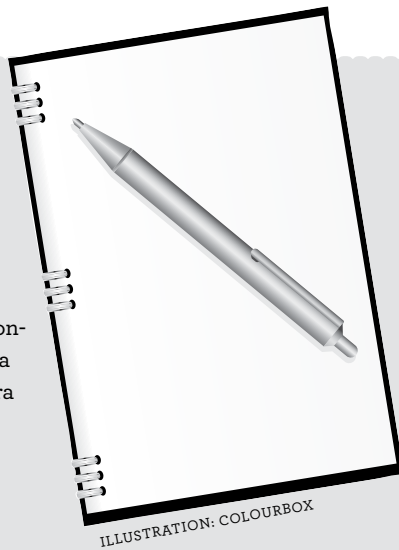
”Det som står i intyget måste vara sant, men det som är sant kan skrivas på olika sätt.”

En annan strategi som kommer upp under samtalet är att skriva ett tidsspann. Att något tar mellan 15 och 45 minuter, beroende på dagsformen. Och har man inte tillräckligt med underlag ska man neka att utfärda intyget.

Rådet tror att slutgiltigheten är en av anledningarna till att intygsskrivning kan uppfattas som svårt. Att det är allt eller inget – bostadsanpassning, hemtjänst eller assistanstimmar. Till det läggs att intygen till och med kan komma att granskas i rätten. Därför efterlyser rådet mer utbildning, redan på grundutbildningen men också i form av kompetensutveckling för yrkesverksamma. Dessutom behövs det forum där de olika aktörerna kan föra en dialog om hur intyg ska vara utformade för att bli rättssäkra. »

kännedom, medicinska journaler eller hembesök.

Det ska vara tydligt vad som är dina uttalanden och observationer och vad som kommer från andra personer, myndigheter eller organisationer. Ange ändamålet, formulera dig respektfullt. Du måste vara opartisk.



Du bestämmer innehållet!

Den enskilde avgör om hon eller han vill ha ett intyg, men du bestämmer över innehållet. Personen kan välja att inte använda intyget, så skicka det inte direkt till någon utomstående utan att den enskilde uttryckligen samtyckt till det.

Osäker?

Du kan avböja att utfärda ett intyg om du inte tycker att du har tillräcklig kompetens, erfarenhet eller kan vara opartisk. Om du känner dig osäker på din kompetens ska du vända dig till din arbetsgivare och begära utbildning.

BAR & RESTAURANG

Timmar som förändrar livet

Jonas Franksson har trots sin cp-skada alltid varit en jämställd arbetskamrat, make och far. Men nu har han förlorat assistanstimmar och med neddragningen kom en ny slags ängslan för hur livet ska bli. Med den utsattheten på plats kom chocken. Han tvingades visa hur han klarar att klä av sig och sköta sin hygien i duschen för att kunna överklaga neddragningen.

Text: Marika Sivertsson Foto: Ola Jacobsen

– Jag trodde inte mina öron när jag hörde det. Jag trodde att någon skulle komma hem till mig och kolla min vardag, och prata lite. Men ända in i duschen skulle de, och jag skulle klä av mig in på kallingarna.

Jonas Franksson var för tio år sedan programledare för CP-magasinet i SVT. Där gjorde han satir tillsammans med Annika Lantz: Den närgångne reportern tvingade sig in i badrummet tillsammans med Annika Lantz – inga detaljer som kunde avslöja hur livet fungerar i det Annika-anpassade hemmet fick gå tittarna förbi.

– Då var det satir, i dag händer det människor dagligen.

Jag tycker det är tydligt att vi i Sverige går åt fel håll. När LSS-reformen kom var det en frihetsrevolution, vi ligger fortfarande långt framme jämfört med andra länder. Men vi har alltmer börjat gå mot ett medikaliserat sätt att uppfatta funktionsnedsättning. Diagnosen betyder mer än personen, säger Jonas Franksson.

I dag har han tillsammans med sin fru två barn på fyra respektive åtta år. Beslutet att skaffa barn var baserat på rätten till assistans, vilket för Jonas är detsamma som rätten till ett jämställt äktenskap och föräldraskap. När assistanstimmarna blir färre hotar det hela grunden för existensen, så som Jonas ➤

Personlig assistans gör det möjligt för Jonas Franksson att leva ett jämställt liv. Här tillsammans med sin personliga assistent Nils Edvardsson och filmaren Jona Elfdahl på väg till Filminstitutet i Stockholm.





Jonas Frankssons strategi var att ta kommandot över bedömningen.

– Jag hade tur, Gerd Jönsson som gjorde bedömningen var mycket lyhörd. Allt blev så rätt det kunde bli i en situation som vi båda kände var fel.

Franksson tillsammans med sin fru har byggt upp den. Och ett av de två halvtidsjobben har han slutat – han kan inte längre vara turnerande skådespelare.

Jonas Franksson har haft personlig assistans sedan sin 18-årsdag och har aldrig haft problem med Försäkringskassan tidigare. Men han anser att förtroendet för assistansanvändaren gradvis har minskat. När lagstiftningen kom för 20 år sedan fick han sin assistans efter långa samtal med handläggaren. I dag väger enligt Jonas användarens ord i stället lätt emot de intyg som skrivs av läkare, sjukgymnast och arbetsterapeut.

– Jag hade tur, Gerd Jönsson som gjorde bedömningen var mycket lyhörd. Allt blev så rätt det kunde bli i en situation som vi båda kände var fel. Vi tvingades gå över gränsen. Vi delade det – det är en otrolig skillnad jämfört med personer som inte känner att de går över en gräns, säger han.

Hans egen strategi var att ta kommandot över situationen och leda dem båda igenom den. Efter bedömningen tog de en fika och gick igenom vad de hade gjort och vad som ska hända sedan.

– Gerd är väldigt tydlig i sin kommunikation, och i själva bedömningen tog hon ett kliv tillbaka och släppte fram mig. En sak som jag var bekymrad för

var risken att bli ifrågasatt. Det är fel tillfälle att visa ett annat sätt att utföra någon rörelse, men samtidigt är det begripligt om arbetsterapeuter vill göra det – det är ju en del av deras expertis.

Det är lätt att förstå det omedelbart svåra i situationen: att personen är tvungen att medverka till intrånget i integriteten genom att visa hur man går till väga i de mest privata av de dagliga aktiviteterna. Men en ytterligare dimension blir synlig när utsattheten inför Försäkringskassan läggs till.

– I eftermiddag ska jag åka till Svenska Filminstitutet och prata om funktionsnedsättning och film – jag måste spara min ork. Annars går det inte. Men i en ADL-bedömning räknas bara vad jag presterar just då. Det är som en ”performance”, jag kanske klarar av de sakerna som bedöms, men sedan orkar jag inte annat jag behöver göra den dagen, förklarar Jonas Franksson.

Enligt Jonas Franksson är det stora problemet att Försäkringskassans mallar har blivit alltmer detaljerade. Att de mäter varje komponent, men inte tar hänsyn till hela livssituationen. Meningen är att bedömningarna ska göras mer rättssäkra, att alla ska få bedömning på samma grunder oavsett var i landet man bor. Men när alla assistansanvändare har individuella förutsättningar, vad händer med rättssäkerheten då? undrar Jonas.

– Vissa har de problemen med ork, andra har det inte. Försäkringskassan har inte kompetensen att göra de bedömningarna – antingen kan man, eller så kan man inte det som efterfrågas i ADL-bedömningen, konstaterar Jonas Franksson.

”Jag är expert på mitt liv. Det är så viktigt att arbetsterapeuten förstår det.”

– Jag är expert på mitt liv. Det är så viktigt att arbetsterapeuten förstår det. Arbetsterapeuten har tillgång till en terminologi, kan i sitt intyg förklara det jag berättar på ett sätt jag aldrig själv skulle kunna. Vår kontakt är helt avgörande för hur mitt liv ska bli, fortsätter han.

På frågan om vad som är det viktigaste en arbetsterapeut ska tänka på före en bedömning, som kan kännas som ett intrång i den personliga integriteten, behöver han inte tänka länge:

– Att lyssna och att ta sig tid. ■

Fotnot: Beslut i Jonas Frankssons ärende skulle ha fattats i februari. Han fick i slutet av februari besked att beslutet kommer att dröja ytterligare tre månader.

”Inget ärende är det andra likt”

Gerd Jönsson har varit arbetsterapeut sedan 1982. Det är delvis den långa erfarenheten som gör att personer som tvingats in i detaljerade bedömningar ändå känner sig respekterade.

– Men jag tror också att de uppfattar att jag ser dem och gillar dem som individer, säger hon.

Text & foto: **Marika Sivertsson**

En mix av personlig trygghet, livserfarenhet och yrkeserfarenhet, så lyder Gerd Jönssons recept på vad som gör en arbetsterapeut väl skickad för ADL-bedömningar.

Det framgår snabbt att hon, precis som Jonas Franksson, ser stora risker med de alltmer närgånget detaljerade intygen. De ställer höga krav på både arbetsterapeut och assistansanvändare. För arbetsterapeuten gäller att förutom erfarenhet också ha gott om tid och ett tydligt definierat uppdrag.

– De här bedömningarna är väldigt jobbiga att göra. Det kan finnas många anledningar till att man inte vill, både professionella och personliga. Och vill man inte, så finns det en risk att det märks i kontakten med personen, säger Gerd Jönsson.

Bland de professionella orsakerna finns risken att hamna på dubbla stolar; en kommunanställd arbetsterapeut, som ska göra en bedömning för kommunens LSS-handläggare, kan uppleva att hon eller han företräder kommunen snarare än assistansanvändaren. För Gerd Jönsson som landstingsanställd uppstår inte det dilemmat. Dessutom ska intygen uppfylla en stor mängd kriterier – de är helt enkelt krävande. Det finns också en öppen kritik inom användarrörelsen mot att intygen är mallade på ett sätt som aldrig kan motsvara varje individs unika behov.

– Jag måste ju stå för den bedömningen jag gör och det betyder att jag måste vara mycket noggrann, konstaterar Gerd Jönsson.

Hon fortsätter:

– Ofta får jag skriva att personen i fråga endast klarar att göra vissa delar av den aktivitet som ska beskrivas. Kan personen föra gaffeln till munnen? Ja. Kan personen få upp maten på gaffeln? Nej. Kan personen tvätta framsidan av kroppen? Ja. Kan personen ta tvålen själv? Nej.

I det läget gäller det som arbetsterapeut att ha tid och att inte missa att gå över alla moment som ingår i den aktivitet som ska beskrivas. Men man kan inte vara på plats hela tiden, därför är också fikastunden och kommunikationen som uppstår vid den så viktigt. Utan dialogen riskerar aspekter väsentliga för bedömningen att gå förlorade, understryker Gerd Jönsson.

– Inget ärende är det andra likt. Alla är olika individer med olika rutiner. För arbetsterapeuter som gör ADL-bedömningar är det dessutom mycket viktigt att

ha stor erfarenhet av användargruppen i fråga: en person med medfödd spasticism har mycket annorlunda behov än en person som haft stroke, konstaterar Gerd Jönsson.

Vad som förenar alla personer, alldeles särskilt i känsliga bedömningar, är dock behovet att bli sedd – arbetsterapeutens grundtrygghet är viktig, poängterar hon.

”Jag måste ju stå för den bedömningen jag gör och det betyder att jag måste vara mycket noggrann.”

Den tryggheten handlar mycket om vilka grupper man möter under utbildning och första yrkesår. Som handledare för studenter lärde hon sig fånga upp de signaler som förr eller senare kom – mötet med klienterna väckte existentiella funderingar, och studenterna sysselsatte sig mycket med tankar om livet och hur det påverkas av en grav skada.

– Man måste finnas där för studenterna då, tala med dem. Och de måste få möta även klienter med grava skador under utbildningen, säger Gerd Jönsson.

– Ibland funderar jag över vår etiska kod – är vi övermänskliga varelser? För det mesta blir det rätt. Ibland blir det fel. Man kan bara försöka göra sig sitt bästa och man lär sig med tiden, säger hon.

Avslutningsvis ger hon samma råd till sina kolleger som Jonas Franksson ger:

– Lyssna. Ha inte för bråttom. Och var tydliga. ▀



Gerd Jönsson är anställd på Danderyds sjukhus, men finns på Huddinge. Här tar hon en kort paus för fotografering.

LEDARSKAP

boktips!

UPPKOPPLAD ELLER AVKOPPLAD
– OM KONSTEN ATT VERKA I EN
UPPKOPPLAD VÄRLD

Micke Darmell

Roos & Tegnér



Tankeväckande om digitala tvän

Att få bekräftelse är ett grundläggande mänskligt behov som numera delvis har flyttat in i våra telefoner och läsplattor. Men bekräftelsen är ytlig. Det anser **Micke Darmell**, författare till boken Uppkopplad eller av-

kopplad. Boken får oss att reflektera över våra egna digitala tvångsbeteenden och på vilket sätt tekniken styr våra liv och påverkar vår kultur, där många verkar lida av tidsbrist. Författarens reflektioner varvas

Chef inom vården – en utmaning

Att leda team med många olika professioner kräver lyhördhet och respekt och stor trygghet i ledarrollen. Det är komplexiteten i verksamheten som ställer chefskapet på sin spets inom vården.

TEXT: JANE BERGSTEDT FOTO: OLA JACOBSEN

Sjukvården är en hierarkisk organisation med tydligt uttalat ansvar för varje nivå och roll, exempelvis har läkarna det yttersta medicinska ansvaret.

– Vi genomför just nu ett stort projekt för att ta fram generella rollbeskrivningar i organisationen och därmed

fastställa ansvar och befogenheter kopplat till dessa,

berättar Helena Huitfeldt, som är HR-strateg och ansvarig för chefsrekryteringsprocessen på Danderyds sjukhus norr om Stockholm.

Hon har arbetat med rekrytering i 15 år och chefsrekrytering sedan 2005. Sjukhuset har 3 700 anställda och ingår i Stockholms läns landsting. Landstinget har slagit fast fyra övergripande

kriterier för ett önskvärt chefs- och ledarskap: utvecklingsinriktad, kommunikativ, värdegrundsbaserad och mål- och resultat-inriktad.

Utifrån dessa har Danderyds sjukhus sedan formulerat egna kriterier anpassade för sin verksamhet: mål- och resultat-

orienterad, utvecklingsinriktad, analytisk och strategisk förmåga, förmåga

att leda andra, kommunikativ förmåga, social förmåga, personlig mognad och integritet.

– Det är stort fokus på att våra chefer ska vara mål- och resultat-orienterade och driva utveckling genom att hitta nya och smartare sätt att jobba. Samtidigt ska de ha förmågan att entusiasmera, motivera och utveckla sina medarbetare.

Vi står inför stora utmaningar i och med landstingets projekt Framtidens sjukvård och måste anpassa oss efter detta, säger Helena Huitfeldt.

Därför värderas också ledarförmågan i form av personliga egenskaper allt högre, understryker hon, men självklart ska alltid de formella kraven vara uppfyllda. Majoriteten av sjukhusets chefer är chefer på 100 procent av sin arbetstid, det är främst läkarchefer som behåller en del av sitt kliniska arbete.

Ställer vården speciella krav på chefer? Det är en politiskt styrd verksamhet där direktiven kan ändras snabbt, men så kan det även se ut i andra verksamheter med ständigt nya ägardirektiv.

Helena Huitfeldt anser att det snarare är komplexiteten i verksamheten som är annorlunda – att många olika

Ledarförmågan i form av personliga egenskaper värderas allt högre, säger Helena Huitfeldt, HR-strateg och ansvarig för chefsrekryteringsprocessen vid Danderyds sjukhus.



professioner, oftast legitimerade, arbetar tillsammans i team för att behandla och vårda människor, ett arbete på liv och död.

– Att leda många olika och starka professioner kräver lyhördhet och respekt för andras kunskaper, prestige-löshet och att man är trygg i

gsbeteenden

med referenser till forskning om hjärnan, stress och depression. En forskare hävdar till och med att dagens 20-åringar är de första i mänsklighetens historia som inte blir intelligenta än sina föräldrar. ■

9

maj kan du som chef och medlem i FSA delta på **"Chefsfredag" i Göteborg.** Ges även i Stockholm och Malmö under våren. Mer info på fsa.se/kalendarium.



sig själv och sin ledarroll. I teamen är man beroende av varandra och att samarbetet fungerar.

Ungefär hälften av chefs-tjänsterna tillsätts av internsökanden. En ökad intern rörlighet är önskvärd, att bredda sig genom att söka på tvären i organisationen, inte

Vill du bli chef?

Ställ dig följande frågor:

- Vill du vara med och påverka?
- Är du duktig på att få med dig andra och tycker om att leda?
- Är du intresserad av att ta ett större ansvar för utveckling av verksamheten?

bara uppåt. Unga förmågor nomineras av sina chefer till programmet Framtidens ledare, 10 dagar under ett år.

– Det är en mycket noggrann urvalsprocess med både personlighets- och begåvnings-test och en djupintervju. Vi vill förstås att så många som möjligt av deltagarna, i år 16 personer av 35 nominerade, ska söka chefsuppdrag sedan. Det finns också roller som teamledare, projektledare och processledare, som kan vara bra sätt att utveckla sitt ledarskap.

– Det är inte den duktigaste specialisten som nödvändigtvis blir den bästa chefen. Att vara chef och ledare är en roll i sig där ledarförmågan är mycket viktig, påpekar Helena Huitfeldt, som också ser till att cheferna får stöd under sitt chefskap, exempelvis genom olika utbildningsinsatser, handledning, coach eller mentor. ■

SELECTION®

För de små händerna TUMME & HANDLED

Två smidiga och bekväma ortoser för barn. En stabil handledsortos med två dragband för enkel och steglös låsning. Justerbart tumband för bästa passform.

Tumortos med justerbart tumgrepp som håller tummen i en funktionell position.

Båda är tillverkade i det unika Selection-materialet, som är följligt och låter huden andas.



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

CAMP®
SCANDINAVIA
www.camp.se

MITT JOBB

Katarina Lindberg

Arbetar som: Enhetschef för bostadsanpassnings- och tillgänglighetsenheten på Stadsbyggnadskontoret i Malmö. Sekreterare i Föreningen Kommunalt Bostadsstöd (FKBo).

Ålder: 50 år.

Bor: Limhamn i västra Malmö.

Familj: Make, två utflugna söner och en dotter hemma, två katter.

På nattduksbordet: Kaffe med rån av Catharina Ingelman-Sundberg.

Fritid: Löpträna, sprang maraton första gången 2012 i Riga, reser gärna till storstäder i Östeuropa.



”Det handlar om människor – inte bygglov”

4 000 beslut om bostadsanpassning togs under 2012 av enheten där **Katarina Lindberg** är chef. Själv har hon inte släppt patientkontakten och gör hembesök varje vecka.

Text & foto: Anki Wenster

Vad gjorde att du sökte dig just hit?

– Jag var intresserad av relationen mellan människa och byggd miljö och hade gått kurser på tekniska högskolan

när jag sökte en handläggartjänst på Stadsbyggnadskontorets bostadsanpassningsenhet för tio år sedan. Jag fördjupade mig inom området när jag var

inskriven som doktorand i Lund under drygt ett år, det ledde till att jag sökte och fick chefstjänsten för fyra år sedan.

Vilka arbetar på din enhet?

– Fyra arbetsterapeuter, två tillgänglighetsrådgivare, en ingenjör och en assistent.

Vad är roligast med ditt jobb?

– Man lär sig något nytt varje dag. Det är människor och inte bygglov det handlar om. Vi gör individuella prövningar där samma sjukdom inte behöver betyda samma behov – och det är roligt att vara arbetsterapeut på en teknisk förvaltning.

Kan du beskriva vad ni gör?

– Vi handlägger ansökningar om bostadsanpassningar. Det kan vara alltifrån ett handtag vid badkaret till stora tillbyggnader som hiss. Ansökningen ska överensstämma med intyget från arbetsterapeuten, och vi värderar och tolkar utifrån lagstiftningen och bifaller eller ger avslag. Vi läser domar från kammarrätten och högsta förvaltningsdomstolen när det inte är solklart. Ett negativt beslut måste vara väl motiverat och hålla i en domstol, men det är lika viktigt att förklara varför vi beviljar en ansökan.

Vilka uppgifter har du som chef?

– Jag driver utvecklingen, har ekonomi och personalansvar och fungerar som handledare för gruppen och stöttar vid behov för att korta handläggnings-tiderna. Jag går även in i svårare fall och läser rättspraxis, och har hand om alla synärenden.

Vad händer framöver?

– Vi ska jobba striktare utifrån Boverkets guide som del i kvalitetsarbetet, det handlar mycket om att kommunicera i flera led. Vi ställer lite högre krav på intygen och vad som bör framgå och har satsat på utbildning av kommunarbets-terapeuterna.

Är det något annat som har förändrats?

– Hos brukargrupperna finns en större medvetenhet om vilka rättigheter de har. Vi ser även en annan problematik än tidigare, det kan handla om personer som har krigsskador eller unga med sjukdomar som polio. ■

Demens ABC plus

för primärvård, hemtjänst...



...och snart för särskilt boende

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



Börja utbilda Dig redan i dag!

Medlemserbjudande i samarbete med FSA



Beställ på studentlitteratur/kampanj/fsa



Studentlitteratur
VINNANDE VETANDE

KRÖNIKA

PETER BRUSÉN

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



Mellan verkligheter

Sanningen är konkret, stod det ovanför dörren till Bertolt Brechts arbetsrum, som en ständig påminnelse när han gick in för att skriva. Bedömare vill alltid göra en korrekt värdering av en persons förmåga, men verkligheten erbjuder ofta ett svårhanterligt landskap. Varken förmåga eller oförmåga är beständiga, utan villkoras ständigt av varierande yttre omständigheter. Den till synes enkla frågan – ”om jag kan” – möts därför ofta av ett lika nödvändigt som obestämt svar – ”det beror på”.

Hur mycket döljer oförmågan förmågan? Försäkringsbolagets intyg bedömde min skada till 89 procent ”invaliditet”. Är det värdet sant och i så fall i relation till vad? Arbetsförmåga? Jag kom så småningom tillbaka till mitt gamla arbete och nu på en högre tjänst än före olyckan som enhetschef. Socialstyrelsens tidigare konkreta erfarenhet gav dem en tilltro som placerade min förmåga före min skada.

”Varken förmåga eller oförmåga är beständiga, utan villkoras ständigt av varierande yttre omständigheter.”

Under sjukskrivningen ville Försäkringskassan förtidspensionera mig eftersom läkarintyget beskrev min skada som ”permanent”. Handläggaren tolkade därför min oförmåga som opåverkbar. Att rehabilitering, hjälpmedel, bilstöd, anpassning och socialtjänst kunde förbättra min oförmåga, trots min bestående skada, räknade de inte med. När oförmågan definierar mig, styrs tanken effektivt bort från min förmåga och en falsk ordning skapas.

Det bekräftas av att personer som inte har en funktionsnedsättning nästan alltid bedömer att personer med en sådan har en sämre livskvalitet och hälsa än vad dessa personer *själva* bedömer. Det är allvarigare än man först tror. Det tyska ordet ”mögen” betyder kunna och förmå, men är också ursprunget till begreppet ”makt”. När oförmågan sätts först förlorar jag också makt. Vi behöver se på begreppen (o)förmåga som de relativa begrepp de är.

Misstro är så lätt att skapa – det räcker med en sekunds-nabb tanke, ett enda ord. Tillit kräver däremot både erfarenhet, inlevelse och tid. Min oförmåga ger mig en saknad efter det omöjliga, medan förmågan ändå blir en hjälp att nå det möjliga. ■

N larmtjänst för äldre

Landräddningen är en nystartad larmtjänst för personer som vill ha möjlighet att få hjälp när de rör sig ute. Det gör att fler äldre vågar fortsätta vara aktiva, anser forskaren Sofi Fristedt. Text: Agneta Olofsson Foto: Per Groth

En äldre kvinna som är relativt frisk och rörlig drar sig för att gå ut ensam. Hon oroar sig för att bli rånad, och för att falla eller inte orka ta sig hem igen. När hon ansluter sig till Landräddningen får hon en app i sin mobil, eller en särskild larmtelefon, där hon kan slå ett larm om hon behöver.

Då kommer en av Landräddningens volontärer och ger henne den hjälp hon behöver. Larmet har gått till en larmcentral i Örebro som också hanterar SOS-larm. Personalen där kan avgöra om det är ambulans som ska skickas eller om det räcker med en volontär.

– Tack vare Landräddningen kan hon fortsätta sina hälsofrämjande aktiviteter utanför bostaden, som jag som arbetsterapeut tycker är viktiga. Själva möjligheten att få hjälp gör att den äldre vågar vara ute, säger Sofi Fristedt, lektor vid Hälsohögskolan i Jönköping.

Nu har hennes forskargrupp fått pengar från Vinnova, 500 000 kronor, för att forska om Landräddningen. Det är inte mycket pengar men hon söker mer forskningsmedel från andra håll. I gruppen ingår också doktoranden i gerontologi Martina Boström och professor Anita Björklund.

I Västerås har systemet varit i gång sedan maj 2013 och i skrivande stund har cirka 250 brukare anslutit sig. Även andra kommuner är på väg att få funktionen.

Forskarna tänker sig att nå 1 000 brukare som använt larmet och en kontrollgrupp om 1 000 brukare som har larm men inte larmat ännu, fram till 2016. Dessa ska svara på enkäter och intervjuer. Enkäterna ska upprepas efter sex och tolv månader.

Det forskarna vill ta reda på är om delaktigheten i aktivitet utanför bostaden påverkas, och om personerna anser att deras hälsa påverkas. Dessutom ska personerna skatta sin trygghet i olika

FOTO: AGNETA OLOFSSON



Sofi Fristedt

Bakgrund: Arbets-terapeut. Disputerade 2012 med avhandling-*en Occupational participation through community mobility among older men and women.*

Aktuell med: Forskar om Landräddningen.

situationer, med och utan tillgång till larmet.

Idén till Landräddningen kommer från larm-tillverkaren Posifon. Bakgrunden är att det blir allt fler äldre i befolkningen. En studie vid Högskolan i Borås om mobila trygghetslarm för personer med demens har dessutom visat att livskvaliteten för brukare och anhöriga ökade när de fick tillgång till larm utanför bostaden.

Idén är förankrad i Civilförsvarsförbundet som driver projektet. Med finns också Sjörräddningen och Sveriges Pensionärsförbund, SPF. Sofi Fristedt säger att huvudmännen från början ville att systemet utvärderas vetenskapligt.

– Det finns en vilja att förändra tjänsten, att utveckla den. Därför vill projektledningen ha den vetenskapligt belyst, säger hon.

Det kan tyckas finnas både för- och nackdelar



Lars Rooth, här tillsammans med sin pappa Karl-Erik Rooth, förklarar varför han blev volontär i Landräddningen.
– Eftersom min pappa fick systemet Posifon där vi i familjen kan se var han befinner sig, tyckte jag att man inte bara kan få utan man måste ge också. Dessutom är jag ofrivilligt arbetslös. Därför blev jag volontär.



Vad kostar det för brukaren?

- Att ladda ner en app är kostnadsfritt, liksom att ha ett larm som går till anhöriga.
- Varje larmsamtal till larmcentralen kostar 150 kronor. I stället för att betala per larm kan man teckna ett årsabonnemang för 495 kronor.
- Om man vill använda en speciell larmtelefon, eller larmklocka, i stället för sin smartphone får man betala för detta.

med att hon själv är engagerad i Landräddningen samtidigt som hon forskar om den. Fördelen är att det blir en vetenskapligt utförd utvärdering av tjänsten. Nackdelen kan vara att forskningen står i en viss beroendeställning, och att det kan göra det svårt att publicera eventuella negativa forskningsresultat. Hon ser dock inga sådana risker i det aktuella projektet och poängterar att forskningen finansieras av externa anslag.

Hennes eget motiv till att forska om detta är att det är en naturlig förlängning av hennes avhandlingsarbete då hon skrev om äldres vardagliga transportmöjligheter. Hon vill se om denna nya innovation kan främja aktivitet. Kanske får den helt oförutsedda effekter.

Det finns en uppsjö av larmtekniker på marknaden, men den stora frågan är: Vem ska svara på

”Det ligger i tiden att engagera sig ideellt i något annat än i organisationer.”

larmet? Det unika med Landräddningen är anslutningen till larmcentralen och de ideellt arbetande volontärerna, samt att larmet fungerar utanför den egna bostaden.

Volontärerna ställer upp gratis för att hjälpa sina medmänniskor. Dessutom måste de godta att larmcentralen hela tiden vet var de är via gps-positionering.

Rekryteringen av volontärer sker bland annat via Civilförsvarsförbundet, SPF och Landräddningens hemsida. Sofi Fristedt tror inte att det kommer att bli svårt att hitta volontärer.

– Det ligger i tiden att engagera sig ideellt i något annat än i organisationer, säger hon.

Erfarenheterna hittills talar för att systemet inte kommer att bli hårt belastat. I Västerås med cirka 250 anslutna brukare har larmen hittills varit väldigt få. ◀

NYA BÖCKER

Lättillgängligt om tvärprofessionellt samarbete

Boken Babels Torn är en bok om samarbete över professions- och yrkesgränser som syftar till att försöka besvara frågan hur man skapar effektiva team. Tvärprofessionellt samarbete finns där professionerna finns, det vill säga i huvudsak inom vård, omsorg och behandling. Tvärprofessionellt samarbete kan användas som ett överordnat begrepp för flera olika former av samarbete eller samverkan mellan olika professioner, discipliner och verksamheter. Kärnan i det tvärprofessionella samarbetet är utbytet och bearbetningen av information, kunskaper och erfarenheter för ett gott resultat.

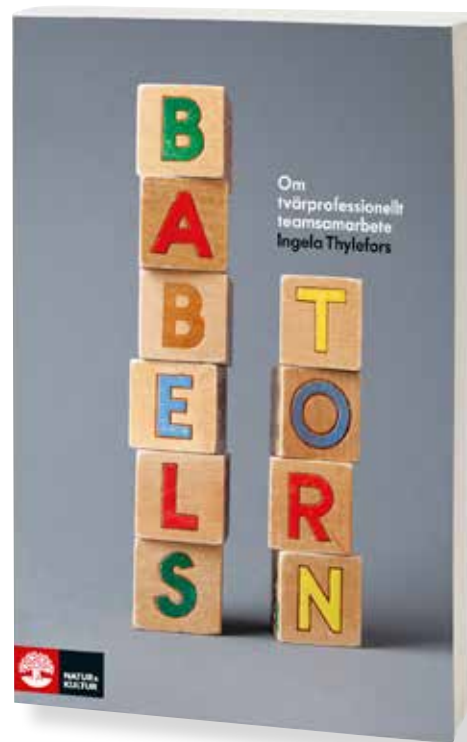
Inledningsvis presenteras argument för tvärprofessionellt samarbete som att komplicerade problem kräver en mångsidig kunskap, nya sjukdomar kräver nya kompetenser, högre effektivitet och nöjdare kunder. Det är övertygande argument som även stöds forskningsmässigt.

Därefter beskrivs den professionella organisationen, vad som kännetecknar en profession och utvecklingen från skrå till profession. För- och nackdelar med olika sätt att organisera tvärprofessionellt samarbete belyses liksom vikten av ett väl fungerande teamledarskap för ett effektivt arbete.

Det finns många fördelar med team men även svårigheter och hinder i form av till exempel hierarkier, statuskillnader och konflikter och dessa områden med flera behandlas.

Mot slutet av boken beskrivs stereotypa föreställningar kring olika professioner, hur detta kan inverka på samarbetet samt vad som kännetecknar ett effektivt team. Avslutningsvis får läsaren ta del av författarens reflektioner och några praktiska råd vilket summerar boken på ett bra sätt.

Sammanfattningsvis kan sägas att detta är en mycket läsvärd bok som varmt kan rekommenderas.



BABELS TORN – OM TVÄRPROFESSIONELLT TEAMSAMARBETE

Ingela Thylefors

Natur & Kultur

Jag är övertygad om att såväl studenter som kliniker och chefer har nytta av att läsa den. En lättillgänglig bok som är väl förankrad i forskning och beprövad erfarenhet.

ÅSA SAND

Enhetschef för Arbetsterapienheten,
Mölnadalssjukhus

Fullmatat med hjälpmedel

● Det här är en bok fylld med hjälpmedel, strategier och verktyg för elever med kognitiva funktionsnedsättningar, med eller utan neuropsykiatriska diagnoser. Du möter många olika professioner som delar med sig av sina erfarenheter.

Boken vänder sig främst till pedagoger och föräldrar och kan därför med fördel sättas i händerna på mammor och pappor som vill veta mer om hur de kan hjälpa sina barn.

Boken vänder sig främst till pedagoger och föräldrar

HJÄLPMEDELSBOKEN – FRÅN GRUNDSKOLAN TILL GYMNASIET

Gunilla Gerland

Pavus Utbildning

Etik i teori och praktik

● Etikboken är tänkt att vara ett heltäckande läromedel som kombinerar teorier med tydliga exempel och etiska analysinstrument. Den riktar sig i första hand till blivande sjuksköterskor men passar även för arbets- och fysioterapeuter.

Boken bör kunna användas genom hela utbildningen, från första terminen till examensarbetet. Båda författarna har bred erfarenhet av tillämpad etik i vården.



ETIKBOKEN – ETIK FÖR VÅRDANDE YRKEN

Lars Sandman, Sofia Kjellström

Studentlitteratur

Fem studenter från **Linköpings universitet**
har varit på kurs i Japan. Den handlade om
Minamatasjukan, som orsakades av kvicksilverförgiftning.

Japansk kvicksilverkatastrof berörde studenter

Kursen vi gick var två veckor lång och föreläsningarna hölls av bland andra yrkesverksamma arbetsterapeuter.

På 1950-talet upptäcktes det att Minamatabukten hade förorenats av kvicksilverutsläpp från en fabrik. Föroreningarna orsakade förgiftning av fiskar och skaldjur, som i sin tur förgiftade människor som åt fisken. Minamata var en fiskeby, så fisk var ett viktigt födointag.

De som drabbades gömdes undan och utslöts från samhället. Trots att det fanns vetenskapliga bevis att kvicksilvret från fabriken var orsaken till Minamatasjukan, undanhöll makthavare den informationen från folket och inga åtgärder vidtogs förrän många år senare.

En av föreläsningarna var extra gripande då föreläsaren, en arbetsterapeut som växte upp när allt inträffade, hade en familj som var drabbad av Minamatasjukan. Under kursen fick vi även chansen att göra ett studiebesök i Minamata och besöka ett museum med mycket information om händelsen. Kursens deltagare var studenter från flera olika delar av världen, som förutom arbetsterapeuter, bestod av sociologer, socionomer och studerande i japanska. Integrationen mellan deltagarna resulterade i väldigt givande diskussioner.

Genom att använda Minamatasjukan som exempel fick vi en unik inblick i hur miljömässiga, politiska och ekonomiska dimensioner påverkar människors hälsa. Till följd av kvicksilverförgiftningarna skapades stora aktivitetsrättvisor, som även påverkade de drabbades delaktighet i samhället på ett negativt sätt. Än i dag sker miljöföroreningar som i sin tur kan leda till funktionsnedsättningar och orättvisor. Om en katastrof slår till kan ett stort antal människor drabbas, vilket kan förändra deras vardagliga liv.



Frida Andersson, Karin Lindholm, Mathias Lindén, Sandra Örténberg och My Alfvén har varit på en tankeväckande kurs i Japan.

Då aktivitet och delaktighet är centrala begrepp inom arbetsterapi reflekterade vi över att det kan vara aktuellt att ingå i akutteam för att hjälpa de drabbade att hitta tillbaka till sina vardagliga rutiner under nya omständigheter.

Det som hände i Minamata kan vi relatera till hur föroreningar påverkar människans hälsa i dag. Preventivt arbete är av stor vikt och även om vi som arbetsterapeuter inte ensamma har ansvaret för ett hållbart samhälle, är vi en del av det.

SANDRA ÖRTÉNBERG
OCH MY ALFVÉN (termin 6)
MATHIAS LINDÉN, KARIN LINDHOLM
OCH FRIDA ANDERSSON (nyexaminerade)
Linköpings universitet

Minamatasjuka

Människorna som fick Minamatasjukan drabbades av bland annat muskelsvaghet, nedsatt syn, nedsatt hörsel, domningar och svårighet att artikulera ord.

I särskilt allvarliga fall ledde förgiftningen till förlamning, koma och död inom några veckor från de första symtomen. 2001 hade 2 265 offer erkänts officiellt.

Källa: Minamata Disease Archives

fakta om 3 sjukskrivning

Sjuklön

Om du blir sjuk betalar din arbetsgivare sjuklön dag 2–14. Det finns några undantag, till exempel för behovsanställda, prata med din arbetsgivare om du känner dig osäker. Sjukanmäl dig första dagen.

Den första sjukdagen är en karensdag, som du inte får några pengar för. Sjuklönen är cirka 80 procent av din vanliga lön.

Är du sjuk i mer än 7 dagar måste du ge arbetsgivaren ett läkarintyg.

Sjukpenning

Från dag 15 kan du ansöka om sjukpenning hos Försäkringskassan. Du får knappt 80 procent av din lön, men max 708 kronor per dag. Du måste vara borta minst en fjärdedel av din vanliga arbetstid för att kunna få sjukpenning. Tiden du kan få sjukpenning beror på hur din sjukdom påverkar arbetsförmågan. Reglerna förändras under sjukskrivningstiden, viktiga hållpunkter är 90, 180 och 365 dagar.

Är du föräldraledig, arbets-sökande, studerande eller har en enskild firma gäller andra regler.

Extrapengar

Utöver ersättningen från Försäkringskassan kan du som är anställd i många fall få mer pengar i plånboken, bland annat tack vare ditt kollektivavtal. Viss utfyllnad sker automatiskt och betalas ut direkt av arbetsgivaren, medan andra ersättningar kräver att du ansöker om dem.

Håll kontakt med din arbetsgivare och FSAs lokala företrädare under sjukskrivningen för att reda ut vad som gäller för just dig.

För mer information besök afa.se, spv.se och alecta.se.

Rehabkedjan – så funkar den

Rehabilitering. Tidsgränser. Arbetsförmåga. Det är inte helt lätt att hålla reda på vad som gäller om man blir sjuk. Andreas Lindkvist, ombudsman på FSA, reder ut begreppen.

Text: Katja Alexanderson

Illustration: Helena Lunding Hultqvist



Sedan några år finns det fasta hållpunkter för när och hur Försäkringskassan ska bedöma arbetsförmågan vid sjukskrivning, den så kallade rehabiliteringskedjan.

– När kedjan fungerar ökar förutsättningarna för att du som anställd ska få rätt insatser i tid. Tanken är att underlätta samarbetet mellan aktörerna i din rehabilitering, till exempel din arbetsgivare, Försäkringskassan, din läkare och FSA, förklarar Andreas Lindkvist, ombudsman på FSA.

Rehabilitering är ett samlingsbegrepp som täcker in medicinsk, social och arbetslivsinriktad rehabilitering. Din arbetsgivare ansvarar för den arbetslivsinriktade delen, och är bland annat skyldig att anpassa arbetet efter dina individuella förutsättningar, så att det blir lättare för dig att börja jobba igen. Arbetsmiljölagen ställer krav på bra och upparbetade rutiner för rehabilitering.

– Men tänk på att det är viktigt att du medverkar till din rehabilitering och lämnar de uppgifter din arbetsgivare och Försäkringskassan behöver för att utreda behovet av rehabilitering. Du måste också anmäla ändrade förhållanden som kan påverka

Inte anställd?

Som student, egenföretagare och arbetssökande gäller delvis andra regler om du blir sjuk.

På www.forsakringskassan.se hittar du mer information. Du kan även höra av dig till FSA om du vill veta mer om vad som gäller för just dig.



FOTO: KATJA ALEXANDERSON

Din arbetsgivare ansvarar för den arbetslivsinriktade rehabilitering och är bland annat skyldig att anpassa arbetet efter dina förutsättningar för att göra det enklare att börja jobba igen.

rehabiliteringen och din rätt till sjukpenning. Om du inte medverkar kan du förlora rätten till ersättning eller till din anställning.

Andreas Lindkvist tillägger:
– Men självfallet måste du vara medicinskt redo att delta, och insatserna ska alltid planeras i samråd med dig och utgå från dina individuella förutsättningar. Din motivation är en viktig förutsättning för en lyckosam rehabilitering.

Under rehabiliteringskedjan utökas successivt vilken del av arbetsmarknaden din arbetsförmåga prövas mot. De första tre månaderna är det ditt vanliga jobb som gäller. Dag 91 till 180 utökas det till att även omfatta andra arbetsuppgifter hos din arbetsgivare.

– Försäkringskassan kan kalla till ett möte mellan dig och

Arbetsförmedlingen om man bedömer att du saknar förutsättningar för att gå tillbaka din arbetsplats eller om det är oklart. Men din arbetsgivares rehabiliteringsansvar är fortfarande kvar.

Dag 181 till 365 har du rätt till sjukpenning om Försäkringskassan bedömer att det är troligt att du kommer tillbaka till ditt vanliga jobb inom ett år. Annars får du bara sjukpenning om du inte kan utföra något arbete på den vanliga arbetsmarknaden.

– Om Försäkringskassan anser att du kan arbeta ordnar de ett överlämningsmöte med Arbetsförmedlingen. Då är det viktigt att du är med i a-kassan.

Om du fortfarande är sjuk efter ett år går det att söka ”förlängd sjukpenning”, som ger något lägre ersättning.

Försäkringskassan bedömer då din arbetsförmåga mot hela arbetsmarknaden. Men det finns vissa undantag som gör att du kan ha rätt till sjukpenning på vanlig nivå, till exempel om du är allvarligt sjuk.

I regel upphör rätten till sjukpenning från sjukdag 915. Då erbjuds du ett introduktionsprogram via Arbetsförmedlingen, med aktivitetsstöd som ersättning.

”FSA kan vara ditt bollplank om du är osäker på dina rättigheter och skyldigheter.”

Förutom att Försäkringskassan bedömer rätten till sjukpenning har myndigheten ett samordningsansvar för aktörerna i rehabiliteringsprocessen.

– Försäkringskassan ska se till att ditt rehabiliteringsbehov utreds och att du får de åtgärder du behöver. Vanligtvis kallar de till ett avstämningsmöte för att så tidigt som möjligt ta fram en plan för att du ska kunna börja arbeta så snart som möjligt igen.

FSA erbjuder råd och stöd på vägen tillbaka till arbete.

– Vi kan vara ditt bollplank om du är osäker på dina rättigheter och skyldigheter i rehabiliteringsprocessen och rehabiliteringskedjan. Får du problem med din arbetsgivare ska du vända dig till ditt lokala ombud, men kontakta en central ombudsman om din arbetsgivare planerar en uppsägning.

Privatekonomin kan lätt bli ansträngd när du är sjukskriven.
– Glöm inte bort att ta reda på om du har rätt till kollektivavtalade ersättningar under din rehabiliteringsprocess, avslutar Andreas Lindkvist. ■

Vet du vad som gäller om du skulle bli sjuk en längre tid?



Lena Stenqvist, Vaxholm Stad

– Man kan få tillägg till sjukpenningen genom att vända sig till Afa. Däremot verkar det svårt att få andra arbetsuppgifter, så att man så snart som möjligt kan återgå till arbetet igen.



Lena Guldbrandsson, Landstinget Dalarna

– Jag måste tänka efter, men jag tror att jag har en försäkring genom kollektivavtalet som ger extra ersättning.



Ann-Charlott Holmlöv, Södertälje kommun

– Ersättningsfrågorna oroar mig inte. Det som oroar mig mer är att man inte får den rehabilitering man har rätt till.



Engagerad i arbetslivsfrågor

Tre snabba frågor till **Iréne Linddahl**, ny ledamot i arbetslivsutskottet.

Varför har du engagerat dig i arbetslivsutskottet?

– Jag har sedan flera år tillbaka ett brinnande intresse för arbetsrehabilitering, och jag arbetade med det innan jag var lärare och avdelningschef på Hälsohögskolan i Jönköping. Jag har också utvecklat instrumentet Dialog om arbetsförmåga, DOA, tillsammans med Eva Norrby. Och nu som nybliven pensionär är jag FoU-ledare för ett projekt inom området och har min arbetsplats på FoU-rum som drivs av Regionförbundet i Jönköpings län. Man kan säga att arbetsrehabilitering har gått som en röd tråd genom hela mitt arbetsterapeutiska liv.

Vilka är utskottets viktigaste frågor?

– Utskottet ska arbeta för en utveckling av arbetsterapeuters roll inom arbetsrehabilitering

och verka för evidensbaserade metoder och åtgärder. Jag tänker att vi måste bli tydliga med vad vi arbetsterapeuter kan tillföra, att vi kan bidra med aktivitetsfokus. Så att vi blir en självskriven del av rehabiliteringsteamet.

Utskottet ska ha en workshop på FSAs kansli den 9 maj. Vad ska ni prata om då?

– Workshopen ska hjälpa oss att få i gång ett nätverk, vi är ett ganska nytt utskott. Vi kommer ta upp vad nätverket ska göra. Vilka behov har vi? Behövs det kompetensutveckling? Vi tre som är ledamöter kommer att presentera vad vi håller på med, tanken är vi ska dela med oss av erfarenheter i nätverket. Alla som jobbar inom arbetslivsområdet och arbetsrehabilitering är välkomna – man anmäler sig på fsa.se/kalendarium.

Får du handledning inom psykiatrin?

Att få handledning av en person i sin egen profession är viktigt för att behålla och utveckla kvaliteten i sitt arbete. Vi på FSA tror att det är väldigt få som får sådan handledning, men vi behöver ett bättre underlag för att kunna driva frågan vidare. Vi vill därför inventera hur läget ser ut i Sverige och ber nu om din hjälp. Arbetar du inom psykiatrin eller med psykisk hälsa och har yrkesmässig handledning eller metodhandledning av en arbetsterapeut? Skicka ett mejl till agneta.johansson.strid@vasteras.se. Skriv namnet på din handledare och kontaktuppgifter till honom eller henne. Berätta också, om du vet, vilken vidareutbildning och yrkeserfarenhet din handledare har.

Om du själv inte har yrkeshandledning, men känner till någon som har det, be gärna den personen att höra av sig eller mejla oss och berätta vad du vet. Du kan också höra av dig om du själv är handledare. Alla svar är av intresse och vi vill nå så många som möjligt!

UTSKOTTET FÖR PSYKISK HÄLSA

Fullmäktige 2015

Den 20–21 november 2015 är det dags för nästa fullmäktige. Förra fullmäktige ägde rum 2012 och då beslutade man att hålla det vart tredje år i stället för vartannat.

På väg mot en Stockholmskrets

För att bättre kunna möta de förändringar som skett i Stockholms län, med bland annat många verksamhetsövergångar och privata vårdaktörer, röstade alla fem Stockholmskretsar i början av mars igenom en plan för att skapa en gemensam krets för hela länet. Tanken är att lägga tyngdpunkten på de lokala ombuden och deras kontaktnät av lokala företrädare, vilket ska ge en närhet till medlemmarna.

Även en interimsstyrelse med representanter från varje krets tillsattes. Den tillfälliga styrelsen ska arbeta fram ett förslag på organisation, stadga och verksamhetsplan för den ”nya” Stockholmskretsen.

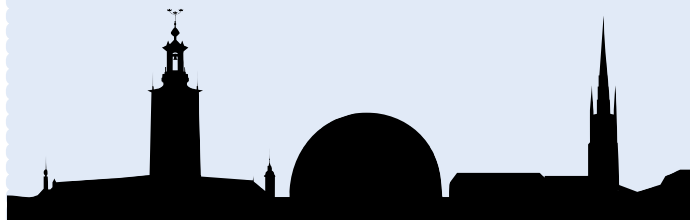


ILLUSTRATION: COLOURBOX

Med fokus på mod

Diskussionerna var livliga när ett 60-tal chefer träffades på chefskonferensen "Mod att leda" i Saltsjöbaden, 6–7 februari. FSA hade den här gången med ett 20-tal deltagare.

förnuft
ledarskap
Saco
inspiration
kreativitet
FSA
mod
känslor
leda
chef

Det är inte svårt att få chefer att börja prata när tillfälle ges. I år prövades "open space", en metod för att ge deltagarna möjlighet att ta upp sina egna frågor, med gott resultat. Många angelägna ämnen togs upp. Att nätverka och hitta varandra kring gemensamma frågor var ett viktigt mål med konferensen.

På konferensen medverkade också flera intressanta föreläsare. **Mats Tyrstrup**, ekonomie doktor, Handelshögskolan, tog upp betydelsen av att kunna improvisera som chef. Hans forskning visar att man som chef

inte alltid kan vara så strategisk som man skulle vilja. Tvärtom består huvuddelen av arbetet av att kunna improvisera och agera operativt på det som händer här och nu. Man vet inte alltid vad man gör i ett nu som inte hänt förut. Här krävs mod.

Jonna Jakobsson från Skaparladan höll en workshop kring att ta ansvar för sin position som chef. I en kreativ anda fick deltagarna utmana både sin högra och vänstra hjärnhalva och gestalta det ledarskap man vill stå för.

Vad det innebär att vara

professionell i sin roll som chef tydliggjorde **Mia von Knorring**, leg psykolog och medicine doktor, Karolinska institutet, som avslutade konferensen. Hon knöt samman deltagarnas diskussioner och tog oss med in i känslornas och förnuftets värld. Hon lyfte betydelsen av att skilja på den man är som person och den man är i sin roll som chef. Syftet styr vilken handling och uppgift som ska göras och det är skilt från personen.

CHRISTINA LUNDQVIST
Professionshandläggare, FSA

Tvärprofessionell chefskonferens

Mod att leda var den 4:e tvärprofessionella konferensen som anordnades av FSA i samarbete med sju andra Sacoförbund; Dietisternas riksförbund, DIK logoped, Fysioterapeuterna, Naturvetarna, Svensk chefsförening (SSR), Sveriges Psykologförbund, Sveriges Skolledarförbund.

Arbetsterapeut som Socialarbetare på frilansbasis

Centrala Stockholm
Flex- och deltid

Vi söker en erfaren arbetsterapeut som socialarbetare åt en ung kvinna med förvärvad hjärnskada i centrala Stockholm.

Socialarbetare: Vår idealsökande kan arbeta nära med vår kund och hennes familj för att bedöma behoven, samt kan organisera och samordna stöd ifråga om hennes hälsa, rehabilitering, vård, boende, fritid, utbildning och sociala behov. Arbetet omfattar också regelbuden kontakt med en i Storbritannien baserad socialarbetare och ett juristteam.

Erfarenhet: Arbeta med person med förvärvad hjärnskada (önskvärt), riskbedömning, utformning och implementering av vårdplan, måluppsättning för kunder; rekrytering av och kontakt med vårdpersonal och terapeuter (önskvärt); arbete i närsamhället.

Kompetens: Giltig legitimation; relevanta kvalifikationer, t ex magisterexamen i arbetsterapi; den senaste fortbildningen; erfarenhet av IT (epost, internet, Microsoft Office-paket, t ex Word och Excel); talar och skriver engelska flytande; utmärkta sociala färdigheter.

Fördelar: Spännande och givande arbetsmöjlighet; regelbunden översyn och stöd; arbete hemma och i kundens hem och förhandlingsbara timmar.

Ansökan:

Skicka CV, fortbildningsdokumentation och foljebrev (allt på engelska) i brev till: recruitment@indliv.co.uk

Kontakta oss gärna även på +44 1722 746 625 för att träffas i en informell diskussion

KALENDARIUM

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

27 mars

Akademikerkompetens, Karlstad

Vetenskapligt forum, Stockholm

Forumet är årligt återkommande och vänder sig till disputerade arbetsterapeuter

Inspirationsdagar företagare, Stockholm

Seminarier vänder sig till dig som är nybliven företagare eller som funderar på att starta eget

Ny som chef, Stockholm

Kostnadsfritt inspirationsseminarium i Sacos regi

2–4 april &
8–9 maj

Tree Theme Method – TTM, Umeå

Mejla intressreanmälan till kurser@fsa.se

3 april

Inspirationsdagar företagare, Göteborg

Ny som chef, Göteborg

7–8 april

CO-OP – The Cognitive Orientation to Occupational Performance Approach, Stockholm

Sista anmälningsdag: 24 mars

8 april

Akademikerkompetens, Växjö

9 april

Konsten att skriva intyg, Växjö

Sista anmälningsdag: 25 mars

10 april

Konsten att skriva intyg, Jönköping

Sista anmälningsdag: 26 mars

11 april

Akademikerkompetens, Luleå

Workshop – Åtgärdsregistrering vid psykisk ohälsa utifrån KVÅ, Stockholm

Sista anmälningsdag: 27 mars

15 april

Akademikerkompetens, Sundsvall

24 april

Inspirationsdagar företagare, Luleå

Ny som chef, Luleå

8 maj

Inspirationsdagar företagare, Malmö

Ny som chef, Malmö

Kurs i BAS, Stockholm

Sista anmälningsdag: 24 april

9 maj

Nätverksträff – Arbetsliv, arbetsrehabilitering, Stockholm

Programmet är framtaget av arbetslivsutskottet

Sista anmälningsdag: 25 april

14 maj

Konsten att skriva intyg, Visby

Sista anmälningsdag: 29 april

15 maj

Konsten att skriva intyg, Stockholm

Sista anmälningsdag: 29 april

16 maj

Nätverksträff KaTid, Stockholm

Sista anmälningsdag: 30 april

20 maj

Yrkesroll och samtid i förändring, Stockholm

Endagskonferens i samband med Hjälpmedelsmässan Hjultorget, se annons på s 13

Konsten att skriva intyg, Ystad

Sista anmälningsdag: 29 april

Söker du en arbetsterapeut?

Just nu har vi en kampanj där du får 20 procent rabatt på platsannonser i nr 3 och 4 av Arbets-

terapeuten. Kontakta Tina Danielsson på tina.danielsson@fsa.se

eller 08-466 24 49 för mer information och bokning.

Kampanj
20 % rabatt på
platsannonser
i nr 3 & 4

Kompetensutveckling

FRISTÅENDE KURSER | UPPDRAGSUTBILDNING |
MAGISTER- OCH MASTERUTBILDNING

Hos oss hittar du utbildningar inom
hälsa, vård och socialt arbete!

- Kvalitetsförbättringar och ledarskap
- Socialt arbete
- Åldrande
- Demens
- Studenthandledning
- Personcentrerad omvårdnad
- Arbetsterapi
- Omvårdnad
- Vårdplanering



HÄLSOHÖGSKOLAN
HÖGSKOLAN I JÖNKÖPING

* Gäller fristående kurser samt magister- och masterutbildningar.
För uppdragsutbildning se hhj.hj.se/uppdrag



SISTA
ANSÖKNINGSDAG
15 APRIL*



AKADEMISKA
SJUKHUSET

Hand- och ortoskurs, grundkurs

8–12 september 2014, Akademiska sjukhuset, Uppsala
Kursledare: Arbetsterapeut Margareta Persson, Artrionova
För information se www.artrionova.se
Välkomna! Arbetsterapi, Akademiska sjukhuset

LANDSTINGET I UPPSALA LÄN

Vill du
annonsera här?

Produktannonser

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

Övriga annonser

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

Annonsformat och priser

www.fsa.se/annonsera

nästa
NUMMER
utkommer den
30 april

Interprofessionellt masterprogram i Arbetsterapi

/Folkhälsovetenskap / Logopedi / Medicinsk
pedagogik / Omvårdnadsvetenskap / Sjukgymnastik

**Gå ett masterprogram som ger dig kompetens
att leda och utveckla vård och omsorg.**

Programmet vänder sig till dig som vill skapa en
kunskapsstyrd och resultatnriktad hälso- och sjuk-
vård. Som arbetsterapeut kan du ta en masterexamen
i arbetsterapi, folkhälsovetenskap eller medicinsk
pedagogik. Programmet ges på helfart i två år med
möjlighet till individuell studiegång och även till
avgång med magisterexamen efter ett år.

Sista ansökningssdag 15 april 2014.
Läs mer på www.hu.liu.se/master
eller ring 010-103 14 23



Linköpings universitet
HÄLSOUNIVERSITETET

PÅBYGGNADSUTBILDNINGAR I NEUROVETENSKAP HÖSTTERMINEN 2014

- **Körförmåga vid neurologisk sjukdom och skada – multiprofessionella perspektiv**, 7,5 hp
- **Traumatiska hjärnskador**, 7,5 hp
- **Övergripande kurs i neurosjukvård och rehabilitering**, 7,5 hp

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

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

KURSAVGIFT: 9400 kr / 7.5 hp
SISTAANSÖKNINGSDAG: 15 maj 2014
i mån av plats kan anmälan
tas emot fram till kursstart



VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN
SAHLGRENSKA UNIVERSITETSSJUKHUSET



GÖTEBORGS UNIVERSITET



Vi hjälper dig
med utprovning!
Ring oss:
0240-101 02

Bidette R3. Enkel, ren och supermodern.

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

Vi bygger
framtidens
badrum.



*Bidette underlättar
vardagen för både
mig och min man!*

CHRISTINA 60 ÅR