

Chefläkaren och chefarbetsterapeuten:

## Arbetsterapi – en underutnyttjad resurs i den svenska sjukvården?

»Arbetsterapi i utveckling – Hur gå från högskoleutbildning till arbetsplatsnivå?» är namnet på ett projekt som pågått i Sjukvården Medelpad 1992–1995.

Vinna eller försvinna – så var, lite tillspetsat, situationen för arbetsterapi för några år sedan.

– Arbetsterapi behövde utvecklas för att följa med i sjukvårdens förändringar, konstaterar Gunnar Sundström, chefläkare på Sundsvalls sjukhus, och Yvonne Åhrberg, chefarbetsterapeut i Sjukvården Medelpad.

Från att tidigare ha varit svagt representerade i förvaltningen har de medicinska specialiteterna, bl a arbetsterapi och sjukgymnastik, ökat sin numerär både på sjukhus och i primärvård,

### Fakta om projektet

Projektet »Arbetsterapi i utveckling – Hur gå från högskoleutbildning till arbetsplatsnivå?» har omfattat de cirka 40 arbetsterapeuter och åtta arbetsterapibiträden som finns inom länssjukvården och primärvården i Medelpads sjukvårdsområde, som omfattar kommunerna Sundsvall, Timrå och Ånge.

Sjukhusledningen har varit uppdragsgivare och projektet har letts av en styrgrupp. Den har utgjorts av sju personer från sjukhusledning, chefläkare, distriktsläkare och fackliga företrädare.

I åtta delprojekt har grupper under handledning arbetat med vardagsproblem i den arbetsterapeutiska verksamheten. De som genomgått påbyggnadsutbildningen har utgjort den sk Fiatgruppen (Forskning i arbetsterapi), som varit ett gemensamt forum för diskussion av frågor som väckts i delprojekten.

Projektet har finansierats av Trygghetsfonden för kommuner och landsting med ca en miljon kronor. Utvärderingen har bekostats av Arbetsmiljöfondens L-program (Lärande organisationer) och utförts av Institutet för personal- och företagsutveckling i Uppsala.

vilket inneburit en standardhöjning, konstaterar Gunnar Sundström.

– Samtidigt kan man fråga sig om sjukvården i övrigt hunnit förstå denna resurs och vad den kan användas till? Och kan i sin tur arbetsterapi marknadsföra sig och göra sig begriplig? Risker är att man i en expansionsfas etablerar sig vid sidan om, i »kultur-öar», och inte lever med i helheten.

Han menar att läkare i hans generation, de som nu är i 50–60-årsåldern, i sin utbildning inte fick någon klar kunskap om vad t ex sjukgymnastik och arbetsterapi kan bidra med.

– De sågs mest som en reservutgång att ta till när alla andra åtgärder uttömts.

Idag börjar det dock bli annorlunda, säger Yvonne Åhrberg.

– Hos oss har vi nu AT-läkare som gör studiebesök på t ex handrehabiliteringen på ortopedkliniken eller som följer med oss på hembesök.

### Från teori till praktik

Chefarbetsterapeut Yvonne Åhrberg, initiativtagare och primus motor i projektet, berättar att under 1970-talet skedde en teoretisk fördjupning inom arbetsterapi.

– Vi har fått mer teoretiska förklaringar och bättre förankring av vad som är de verksamma beståndsdelarna i arbetsterapi. Under 1980-talet har dessa teorier implementerats i praktisk verksamhet.

### REPORTAGE

JAN LIND

Under 1991 genomgick bortåt en tredjedel – 14 av 50 – av arbetsterapeuterna i Sjukvården Medelpad en påbyggnadsutbildning om 20 poäng för att höja sin kompetens. Utbildningen köptes in som uppdragsutbildning från Vårdhögskolan i Umeå med Yvonne Åhrberg som lokal utbildningsledare.

### Grunden är krass

Utbildningen blev embryot till projektet »Arbetsterapi i utveckling – Hur gå från högskoleutbildning till arbetsplatsnivå?». Grunden är krass – 1990-talet och besparingarna har medfört ökade krav från distriktsläkare, politiker och allmänhet på att arbetsterapi ska vara tydligare, berättar Yvonne Åhrberg.

– Om vi inte kan tydliggöra vad vi gör kan vi lika gärna packa ihop! Det vore synd för vi är till nytta för patienterna.

Gunnar Sundström instämmer:

– När rödpennan går över budgeten

– Arbetsterapeuterna har blivit säkrare och tryggare i sin yrkesroll, berättar chefarbetsterapeuten Yvonne Åhrberg, eldsjäl bakom projektet »Arbetsterapi i utveckling – Hur gå från högskoleutbildning till arbetsplatsnivå?»

kan den som inte marknadsfört sig råka oförtjänt illa ut. Och samhällsekonomiskt måste det vara rätt att satsa på arbetsterapin bl a i primärvården med tanke på de äldre blir fler och att mer vård ges i hemmen.

Yvonne Åhrberg:

– I Härnösand finns ett projekt med rehabilitering i hemmet av patienter med slaganfall. En annan studie har visat att kostnaden för rehabilitering i hemmet under 3–4 månader är lika stor som kostnaden för rehabilitering på sjukhus i 5–6 veckor.

#### Lånar tid i »tidsbank»

Varje deltagare i projektet har haft fyra timmar i veckan till sitt förfogande, fastän i praktiken två–tre timmar utnyttjats i genomsnitt. Tiden har lagts i en »tidsbank», där deltagare kunnat låna tid t ex för att översätta en vetenskaplig artikel.

Men det kan vara känsligt att lämna patientarbetet för att ägna sig åt ett projekt, medger Yvonne Åhrberg.

– Enheten som arbetsterapin ska betjäna kan tycka att »titta, nu smiter dom undan igen». Det kan vara svårt för deltagarna att känna att de har tid. Men argumentet om tidsbrist kan också vara ett försvar för att inte vilja delta. Det är på-

frestande med förändringsarbete, det ställer krav.

Benägenheten att delta kan även spegla skillnader i mäns och kvinnors sätt att resonera.

– Det är nog typiskt kvinnligt att inte anse sig ha tid, menar Yvonne Åhrberg. Därför har det ingått en halvdags-föreläsning om »Kvinnligt, manligt, mänskligt».

– Ja, ni behöver bli lite mer offensiva, inskjuter Gunnar Sundström, och Yvonne Åhrberg menar att det strategiskt kan vara riktigt att för en tid ta emot något färre patienter för att utveckla verksamheten.

– Arbetsterapin har alltid fått förklara och försvara sig – mot läkare, övrig vårdpersonal, allmänheten. Genom projektet har vi utvecklat arbetsterapin så att den blivit mer professionell.

– Arbetsterapeuterna har blivit mycket tryggare i sin yrkesroll och förmedlar en ökad säkerhet och självklarhet i yrket. Också på en mycket grundläggande nivå, som att våga öppna munnen och tala om vad arbetsterapi egentligen är! säger Yvonne Åhrberg.

#### Lärande organisation

Projektet har tillämpat idén om den lärande organisationen, som bygger på

– **Tankegången bakom** den lärande organisationen är intressant, anser Gunnar Sundström. Hur utvecklar vi verksamheten för att nå bästa resultat för såväl organisation som individer?

att man i det löpande arbetet organiserar in stunder och tillfällen för lärande. De anställda ska då ges möjligheter att dra slutsatser av gjorda erfarenheter och omgående återföra dem i arbetsorganisationen.

Yvonne Åhrberg anser att den del av projektet som gällt den lärande organisationen varit minst lika betydelsefull som de konkret inriktade delprojekten.

– Den lärande organisationen är något som jag vill fortsätta att arbeta med för att vidareutveckla arbetsterapin.

Gunnar Sundström anser att dessa tankegångar också är intressanta för honom som chef:

– Hur utvecklar man en verksamhet för att nå bästa resultat för såväl organisation som individer? Sjukvården är i högsta grad ett kunskapsföretag, men vi har varit lite dåliga på att ta till vara resurserna i systemet. Det finns mycket kraft att inhämta genom att utveckla sjukvården som lärande organisation. Detta är för övrigt något som jag för egen del försökt omsätta som chef för det kliniskt fysiologiska laboratoriet. •

Förre chefsöverläkaren Ove Lundvall:

## Fler läkare behöver få upp ögonen för modern arbetsterapi

– Fler läkare behöver få upp ögonen för arbetsterapiens möjligheter. Många tror fortfarande att arbetsterapi är sysselsättningsterapi i form av vävning, korgarbeten och liknande. Modern arbetsterapi är något helt annat, och arbetsterapeuten kan spela en större roll inom sjukvården.

Det förklarar Ove Lundvall, tidigare chefsöverläkare vid medicinkliniken i Sundsvall, som ingått i styrgruppen för projektet »Arbetsterapi i utveckling».

I kontrast till tänkbara schablonföreställningar definierar han området:

– Modern arbetsterapi är en teknologi som syftar till att så långt möjligt förbättra eller i bästa fall normalisera individens förmåga att – trots funktionsrubbingar eller handikapp – genomföra olika aktiviteter som är betydelsefulla för individen och samhället.

– En förutsättning för modern arbetsterapi är att den omsorgsfullt kartlägger den handikappades/sjukes förmågor (handikapp), intressen, viljeinriktning och levnadsmiljö. De rehabiliterande insatserna måste, för att vara meningsfulla, planeras tillsammans med patienten, framhåller Ove Lundvall.

Han anser att erfarenheterna från

## Åtta delprojekt: cancer, slaganfall, kognitiv förmåga

I projektet har ingått åtta delprojekt där praktiska och teoretiska frågeställningar inom arbetsterapi behandlats:

1. *Hjärtinfarkter.* Rehabiliteringen på sjukhus kompletteras med insatser i primärvården. Arbetsterapeuterna ger patienterna råd och stöd i vardagslivet, t ex om olika hushållsaktiviteter. Detta är särskilt passande för äldre kvinnor som drabbats av hjärtinfarkt.

Påfrestningen i vardagssituationer har mätts med bandspelar-EKG. Projektet har lett till bättre samarbete mellan arbetsterapiavdelningen och medicinkliniken vid Sundsvalls sjukhus.

2. *Patienter med slaganfall.* Syftet har varit att förbättra samarbetsrutinerna mellan arbetsterapi på sjukhuset och i primärvården. En ny metod har provats för att beskriva patienternas funktionsförmåga efter träning. Med hjälp av instrumentet har patienternas funktionsförmåga bedömts såväl när de skrivits ut från sjukhuset som när de följts upp en vecka, två månader respektive åtta månader efter att de lämnat sjukhuset. En annan del av projektet har syftat till att utveckla metoder för att stimulera patienter med slaganfall till social samvaro i grupp.

3. *Cancerpatienter.* Syftet har varit att anpassa hemmet till patienten och att underlätta patientens vardagstillvaro.

Samarbetet mellan arbetsterapi och hematologiavdelningen på medicinkli-

niken vid Sundsvalls sjukhus har utvecklat. Kontakter har också skapats med det palliativa teamet och onkologiteamet.

4. *Belastningssmärta.* Distriktsarbetsterapeuter vid några vårdcentraler har tagit fram ett åtgärdsprogram för att kartlägga belastningsbesvärens orsaker och hur de kan behandlas.

5. *Kognitiv förmåga.* En person med en hjärnskada kan se frisk ut men ändå ha allvarliga hjärnskador. Svårigheter att skilja mellan höger och vänster kan ge stora svårigheter ute i trafiken eller i vardagssituationer som t ex att klä sig.

Arbetsgruppen har infört nya metoder som mer tillförlitligt visar de praktiska problem som hjärnskadan ger patienten. Bedömningen sker i realistiska situationer.

6. *Handledsskada.* Efter en radiusfraktur uppstår ofta komplikationer med nedsatt handfunktion som följd. Arbetsterapeuterna förmedlar träningsprogram och råd för hur den skadade handen ska användas under gipstiden.

7–8. *Modell för mänsklig aktivitet.* Modellen, med ursprung i USA, förklarar vilka faktorer som styr människors handlande. Viktigt att förstå är vad vilja, vanor, roller, förmågor och miljö betyder för individens rehabilitering. Modellen ger struktur i behandlingsarbetet, och projekten har lett till att man omsatt en teoretisk modell i kliniskt arbete. •

– **Modern arbetsterapi** kan utnyttjas inom många olika områden, påtalar Ove Lundvall, tidigare chefsöverläkare vid medicinkliniken, Sundsvalls sjukhus.

Sjukvården i Medelpad visar att modern arbetsterapi är mångsidig och värdefull inte bara inom traditionella områden såsom vid handikapp efter slaganfall, vid kronisk ledgångsreumatism etc.

– Den kan med framgång också utnyttjas i rehabiliteringen av hjärtinfarktpatienter, patienter med nackskulderbesvär, för aktivitetsstöd till patienter med avancerad cancer och skelettmetastaser etc, säger Ove Lundvall.

Ett villkor är samarbete mellan arbetsterapeut och behandlande läkare, vilken i sin tur måste ha kunskap om arbetsterapiens möjligheter.

Att ett av delprojekten handlat om cancerpatienter har varit särskilt viktigt.

– Det finns en benägenhet i sjukvården att alltför lätt överge de döende patienterna. Uppgiften är psykologiskt svår, men att utveckla system som aktivt stöttar och underlättar för dessa patienter betyder så oerhört mycket för dem, förklarar Ove Lundvall.

Jan Lind

Reportaget fortsätter i ett kommande nummer med en närmare beskrivning av två av delprojekten – patienter med hjärtinfarkt och patienter med cancer.