



## socialmedicinsk tidskrift

Sjuttionde årgången häfte nr 7-8 1993

### *Redaktion:*

Claes-Göran Westrin, redaktör och ansvarig utgivare  
Ann Appelgren, redaktionssekreterare  
Elisabeth Natt och Dag, expedition

### *Redaktionsutskott*

Erik Allander, professor i socialmedicin, Huddinge  
Ulf Andersson, socialdirektör, Stockholm  
Per Bjurulf, professor i socialmedicin, Linköping  
Arne Borg, direktör Äldrecentrum, Stockholm  
Lars-Olov Bygren, professor i socialmedicin, Umeå  
Jan Ekholm, professor i medicinsk rehabilitering, Stockholm  
Axel Fugl-Meyer, professor i medicinsk rehabilitering, Umeå  
Axel Gisslén, kommunalråd, Örebro  
Gunnar Grimby, professor i medicinsk rehabilitering, Göteborg  
Sven-Olof Isacson, professor i socialmedicin, Lund  
Lars-Göran Jansson, socialchef, Stenungsund  
Ionie Oskarson, socialchef, Mölndal  
Bengt Scherstén, professor i allmänmedicin, Lund  
Jonny Schön, socialchef, Falun  
Sune Sunesson, professor i socialt arbete, Lund  
Leif Svanström, professor i socialmedicin, Stockholm  
Gösta Tibblin, professor i allmänmedicin, Uppsala

## Arbetsterapi - aktivitet för hälsa

Målet med arbetsterapi är att främja individens möjligheter att leva ett värdefullt liv i enlighet med sina egna önskemål och behov, i förhållande till omgivningens krav. Arbetsterapeutens medel för att nå detta mål, består i att genom arbetsterapi utveckla patientens aktivitetsförmåga eller att förhindra nedsatt aktivitetsförmåga och i förekommande fall kompensera den, så att patienten klarar sin dagliga livsföring. Arbetsterapi är en framväxande disciplin som hämtar kunskapsbas i naturvetenskap, humaniora och samhälls- och beteendevetenskapkunskap. Arbetsterapi är en behandlingsmetod för människor som genom sjukdom, skada eller annan orsak riskerar att få eller har fått svårigheter att självständigt klara sin personliga vård, sitt boende, sitt arbete eller motsvarande och/eller sina fritidsaktiviteter. Arbetsterapi används i flera olika syften, förebyggande, rehabiliterande och habiliterande.

I Sverige finns ca 6000 yrkesverksamma arbetsterapeuter som arbetar inom hälso- och sjukvård vid olika kliniker såsom allergolog, geriatrik, handkirurgi, hud, medicin, medicinsk rehabilitering, neurolog, ortoped, plastkirurgi, psykiatri, onkolog m fl. Inom primärvården arbetar arbetsterapeuter med t ex arbetsrehabilitering, behandling av patienter med kronisk smärta, bostads-

och arbetsplatsanpassning för personer med neurologiska handikapp, muskelsjukdomar, förlamningar, reumatiska sjukdomar, synrehabilitering och hälsorådgivning.

Många arbetsterapeuter arbetar inom social omsorg, dagverksamhet och gruppböende, med barn, ungdomar, vuxna och äldre med fysiska handikapp, psykisk utvecklingsstörning, missbruksproblem etc. Ett fåtal arbetsterapeuter är verksamma vid kriminalvårdsanstalter, på arbetsmarknadsinstitut, inom företagshälsovård, försäkringskassa, bostadsnämnder och inom privata företag.

Arbetsterapiens målsättning och de medel den anvisar för att nå målet grundar sig på följande antaganden om människans natur, hälsa och aktivitet, vilka utgör den arbetsterapeutiska människosynen - arbetsterapiens filosofiska förutsättningar.

- \* Människan är av naturen aktiv och utvecklingsbar
- \* Människans upplevelse och förståelse av omvärlden förutsätter aktivitet
- \* Människans utveckling är beroende av aktivitet och handling
- \* Människan är en social varelse som utför aktiviteter i samspel med andra
- \* Människan kan påverka sin hälsa genom aktivitet och handling
- \* Människans hälsa kräver balans mellan aktivitet och vila

(Etisk kod för arbetsterapeuter Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter -FSA - 1992).

I arbetsterapi ingår att utreda och bedöma arbetsförmåga ofta i samverkan med olika myndigheter såsom Försäkringskassa, Arbetsmarknadsinstitut och enskilda arbetsgivare. Centralt i arbetsterapi är människan själv och hennes dagliga aktiviteter, hennes hälsa och utveckling och den kulturella, sociala och fysiska miljö hon lever i.

*Arbetsterapi i förebyggande syfte* kan vara svår att särskilja från arbetsterapi i rehabiliterande syfte. All arbetsterapi syftar till att människan skall kunna återuppta de aktiviteter hon önskar och detta mål är förebyggande. Genom kunskap och bakomliggande orsaker till aktivitets- och funktionsnedsättningar kan lämplig träning, hjälp och stöd utformas för att kompensera för funktionsnedsättning och möjliggöra aktivitet.

Hjälpmedelsutprovning, bostads- och arbetsplatsanpassning är åtgärder i arbetsterapi för att underlätta för människor att i största möjliga mån självständigt kunna klara de situationer de ställs inför, i vardagen - i hemmiljö och på arbetsplatsen, inom- och utomhus. Till de förebyggande insatserna hör att underlätta och stimulera till aktivitet för äldre i syfte att motverka eller uppskjuta funktionsnedsättning i samband med stigande ålder. Arbetsterapi används här för att öka eller bibehålla aktivitetsnivån och knyta an till dagliga aktiviteter och intressen samt stimulera till sociala kontakter för att påverka välbefinnandet.

Andra förebyggande insatser är patientundervisning av skilda slag t ex ledskyddsundervisning, som lär patienter med reumatisk sjukdom ett skonsamt och aktivt levnadssätt genom ledbesparande arbetsmetoder och smärtstillande hjälpmedel. En person som förlorar viss fysisk eller psykisk förmåga kan också förlora sin livsroll, uppleva sammanbrott av vanor och förlora kontrollen över tillvaron och möjligheten till att delta i samhällets utbud och service. Aktivitets hinder till följd av sjukdom eller skada kan göra det omöjligt att förverkliga det som man tidigare satt så stort värde på, t ex att vara yrkesarbetande och leva upp till rollen som familjeförsörjare.

Arbetsterapi undersöker hur aktivitetshinder och handikapp uppstår och påverkas av omgivningen. Personens arbetssituation, fritidsaktiviteter och den sociala miljön kan förändras i samband med sjukdom, trauma eller skada. Bi-

dragande orsaker till att handikapp uppstår kan vara utformningen av arbetsplatser, bostäder och inaktivitet vid t ex arbetslöshet. Kunskaper om dessa för människan negativa konsekvenser förmedlas vidare till samhällsplanerare.

*I rehabiliterande och habiliterande syfte* används arbetsterapi träning och behandling utifrån situationer som personlig vård, matlagning, klädvård, städning och övrig hemvård, inköp och ekonomi, planering av tid och arbetsrutiner samt utnyttjande av fritid. Möjligheten att klara eget boende och arbete bedöms varefter åtgärder planeras t ex träning i olika aktiviteter och kompensatoriska insatser i form av hjälpmedel. Att kunna kommunicera, dvs uttrycka behov och känslor, att utbyta tankar och idéer är livsviktigt för alla människor. I samband med handikapp kan den språkliga förmågan förloras helt eller delvis och här används för utredning och träning alternativa kommunikationsmetoder som symbolspråk och bilder för att kompensera eller återinlära förmågan att kunna förmedla sig med andra. Detta har även i kombination med datortekniken möjliggjort för många människor att kunna kommunicera. Lustbetonade aktiviteter används som medel i behandlingen. Ett fritt skapande, t ex olika hantverk, som stimulerar kreativiteten kan efter sjukdom eller skada ge ny kraft att åter ta itu med vardagssysslorna.

Arbetsterapi är en framväxande disciplin med eget kunskapsområde innefattande studier av människan i aktivitet, i samhället och i den kultur hon lever i. Grundläggade är aktivitetens betydelse för att bibehålla och skapa hälsa. Ämnet arbetsterapi omfattar också kunskap om hur man kan påverka sin egen hälsa genom att man organiserar och utför olika aktiviteter genom livscykeln.

Arbetsterapi befinner sig i en dynamisk utveckling. Förändringar i samhället, omorganisationer inom hälso- och sjukvård mot öppnare vårdformer, ett förändrat sjukdomspanorama, internationell samverkan och ökade möjligheter för forskning är några exempel som visar att stora förändringar har skett och för denna utveckling är det viktigt att inte formella definitioner hämmar initiativ och idéer som leder till forskning inom arbetsterapi och angränsande områden. Då arbetsterapi är i hög utsträckning tvärvetenskaplig och oberoende av definition måste det finnas en stark klinisk förankring och internationell anknytning för att ge perspektiv på arbetsterapiens utveckling i Sverige.

**Birgitta Lundgren-Lindquist**

Gästredak tår för detta temanummer är arbetsterapeut, med dr Birgitta Lundgren-Lindquist, verksam som lektor och prefekt vid institutionen för rehabilitering, Vårdhögskolan i Göteborg