

Utgitt av Norsk Ergoterapeutforbund
www.ergoterapeuten.no



Krakow som vertskap for den europeiske fagkongressen 6

Regionsleder og plastillitsvalgt **14** Finmotorikkperm for ergoterapeutisk arbeid med barn i kommunale tjenester **20** Artificial Intelligence to Support Clinical Reasoning in OT Practice **32**
Påmeldingen til kongressen er åpnet **42**

ergoterapeuten

Redaktør Else Merete Thyness

Mobil 95 73 93 13

emt@ergoterapeutene.org

Fagredaktører Unni Sveen,

Ruca Maass og Sissel Horghagen

Vitenskapelige artikler sendes til:

vitenskap@ergoterapeutene.org

Annonser

Erik Sigurdsson

Mobil 90 03 09 43

erik@addmedia.no

Privatpraktiserende ergoterapeuter kan annonsere for sin virksomhet til 30 prosent avslag.

Annonsefrister / utgivelse

Nr. 1 – 3. feb. / 28. feb.

Nr. 2 – 1. april / 30. april

Nr. 3 – 2. juni / 30. juni

Trykkeri Aksell

Trykt på miljøvennlig papir.

Design Fete Typer

Layout Else Merete Thyness

Redaksjonskomité

Cathrine Hagby / 92 09 23 77

Merethe Seberg / 90 58 30 96

Linda Stigen / 93 22 30 19

Susanne Følstad / 91 53 78 27

Skender E. Redzovic / 73 55 92 29

Merethe Hustoft / 48 03 78 40



Norsk Ergoterapeutforbund

Adresse Stortingsgt. 2, 0158 Oslo

Telefon 22 05 99 00

post@ergoterapeutene.org

www.ergoterapeutene.org

Generalsekretær

Anne Kathrine Devik

Forhandlingsjef

Hege Munthe

Organisasjonssjef

Karl-Erik Tande Bjerkaas

Fagsjef

Kristin Jess-Bakken

Rådgiver

Kamilla Lemb Herbjørnsen

Rådgiver

Thomas Andersen

Controller

Tove Olsen

Controller

Snorre A. Nergaard

Forbundsstyremedlemmer

Tove Holst Skyer, forbundsleder

Tonje Hansen Guldhav, nestleder

Heidi Elisabeth Fløtten

Mariette Elise Gjerde

Judith Ekerhovd

Kathrine Færestrand

Nina Røstad

Tina Brustuen Uri

Monica Skadsem

Petter Mansverk Dahle

Didrik B. Kristiansen

1. vararepresentant May Solveig Svendsen

2. vararepresentant Siv Iren Gjermstad

June Rondestvedt, varamedlem

Malin Andrea Midjo, varamedlem

Birte Sandal Rikstad, varamedlem

Maria Haven, varamedlem

Lene Kalvik, varamedlem

Guro Aakerholt, varamedlem

Caroline Mostue, varamedlem



6



14



30



42

REPORTASJE

- 6 Krakow som vertskap for den europeiske fagkongressen**
Av Unni Sveen
- 11 Ni på kongress**
Av Linda Stigen

VÅRE TILLITSVALGTE

- 14 Regionleder og plasstillitsvalgt**
Av Else Merete Thyness

FORBUNDET

- 16 Trygghet på små og store reiser**
Av Roar Hagen
- 17 Vi lanserer vår egen Garmin-butikk**
Av Karl-Erik Tande Bjerkaas
- 17 Du har ennå muligheten til å delta i lønnsundersøkelsen**
Av Karl-Erik Tande Bjerkaas
- 18 Forbundsstyret har tildelt FoU-midler til fire prosjekter for 2024**
Av Kristin Jess-Bakken

FAGLIG

- 20 Finmotorikkperm for ergoterapeutisk arbeid med barn i kommunale tjenester**
Av Bente-Iren E. Nyland og Pia C.K. Turøy

VITENSKAP

- 26 Oppsummert forskning: Jobbtilfredshet blant ergoterapeuter i kommunehelsetjenesten**
Av Tore Bonsaksen, Sissel Horghagen, Unni Sveen, Astrid Gramstad og Linda Stigen
- 30 Forsker i farten: Monica Lillefjell**
Av Sissel Horghagen

AKTUELT

- 32 Artificial Intelligence to Support Clinical Reasoning in OT Practice**
Av Shannon Levandowski
- 34 (Social) Activities of Belonging in Psychosocial Rehabilitation**
Av Georg Gappmayer

-
- 36 Nordplus samling ved campus VID Stavanger**
Av Hans Martin Kunnikoff
 - 40 Designet eget produkt**
Av Sigurd Groven

PÅ DE SISTE SIDENE

- 42 Påmeldingen til kongressen er åpnet**
Av Else Merete Thyness

ANNONSER

- 44 Kursannonser**
- 47 Produktregister**

Forsidebildet av Unni Sveen viser de fleste av de norske deltakerne på OT-Europe kongressen.



Nytt år, nye muligheter

Det gamle året ligger bak oss. FN utropte 2024 til kamelens år, mens en EU-rapport viser at det er det varmeste året som noen gang er registrert. For ergoterapeuter bød det på både opp- og nedturer.



**ELSE MERETE
THYNESS**
Redaktør

I februar 2024 offentliggjorde Riksrevisjonen sin rapport om rehabilitering. Kort oppsummert kunne vi lese at: «Nesten ingenting er blitt bedre siden 2012. Tiltakene har ikke gitt resultater, og hele seks av syv kommuner mangler lovpålagt kompetanse på området». I en felles kronikk i Altinget Helse slo forbundslederne av Norsk Ergoterapeutforbund og Norsk Fysioterapeutforbund fast at «uten gode rehabiliteringstjenester til alle som har behov, sløser vi bort menneskelige og økonomiske ressurser.»

Første mars la den gang helseminister Ingvild Kjerkol frem stortingsmeldingen «Nasjonal helse og samhandlingsplan». Her kunne man håpe på forslag til konkrete tiltak på rehabiliteringsfeltet, men planen var en skuffelse. Rehabilitering var knapt nok nevnt, og planen oppfordret ikke til mer bruk av ergoterapeuters kompetanse.

Selv om rammebetingelsene ikke alltid er de beste, jobber ergoterapeuter uførtredent videre. I juni inviterte ergoterapeut Solveig

Dale fagbladet til byvandring i Trondheim. Her fikk vi innblikk i de mange løsningene som gjør Trondheim mer tilgjengelig for alle. «Universell utforming handler om samspillet mellom mennesket og omgivelsene. Det er en strategi for å styrke borgerskap og mulighet for samfunnsdeltakelse i et inkluderende perspektiv», sa Dale, som er ansatt på byplankontoret i Trondheim.

Et annet høydepunkt i 2024 var besøket på Revmatismesykehuset Lillehammer, som gir tilbud om tverrfaglig spesialisert rehabilitering til pasienter med revmatiske lidelser. Ergoterapeutene støtter pasientene i sin rehabiliteringsprosess gjennom tiltak som aktivitetsprioritering, tilpasset trening og veiledning i kompenserende teknikker.

Vi har også mye å glede oss til fremover. I september 2025 er det fagkongress i ergoterapi i Bodø. Programmet er på plass og påmeldingen er åpnet. Kongressleder Kjersti Hustoft lover oss en minneverdig konferanse med en smak av det nord-norske. *Grip muligheten og meld dere på!*

Kutt i rehabilitering er galskap!

Det er krevende tider for alle oss som vet at forebygging og rehabilitering er en helt nødvendig del av løsningene for sosial bærekraft i samfunnet. Sykehus og kommuner må redusere sine utgifter, og det har resultert i skremmende mange kuttforslag i våre tjenester. Tjenester som utløser innbyggernes ressurser og bidrar til arbeidskraft. Det er uforståelig når Riksrevisjonen tidligere i år konkluderte med at det er store mangler i rehabiliteringsfeltet, og at nesten ingenting har blitt bedre siden 2012.



**TOVE HOLST
SKYER**
Forbundsleder

Jeg har hørt helse- og omsorgsminister Jan Christian Vestre si at vi har for lite kunnskap om rehabiliteringsfeltet og at kunnskap ikke bygges over natten. Mitt tilsvaret er at fagmiljøer kan raseres over natten, og at vi har nok kunnskap til å vite at rehabilitering fremmer mestring og økt livskvalitet og demper behovet for andre, mer varige og ressurskrevende tjenester.

For hver perspektivmelding som har kommet, har budskapet blitt tydeligere og tydeligere: Velferdssamfunnet vi kjenner er på vei mot veldig store utfordringer fordi det blir økende etterspørsel etter tjenester og samtidig mangel på arbeidskraft.

Vi ergoterapeuter vet at det trengs mer helsefremming, forebygging, habilitering og rehabilitering for å møte dette utfordringsbildet. Da blir flere i stand til å klare seg selv uten, eller med et minimum av tjenester, og flere kommer tilbake til utdanning og arbeid.

Derfor oppleves det som galskap, det som nå skjer i helseforetak, kommuner, rehabiliteringsvirksomheter og utdanningsinstitusjoner. Blant annet:

- Rehabilitering i spesialisthelsetjenesten foreslås nedlagt, på tross av at Stortinget har vedtatt at rehabiliteringstilbud ikke skal legges ned før kommunene er i stand til å overta ansvaret.
- Kommuner kutter hverdagsrehabilitering, forebyggende hjemmebesøk, rehabiliteringspersonell og fragmenterer fagmiljøene som ivaretar tjenester som utløser innbyggernes ressurser.
- Private rehabiliteringsvirksomheter opplever nedgang i antall pasienter, tross et økende behov. En av årsakene er at pasientene sluses til kommunene, som ikke kan garantere hverken kapasitet eller nødvendig kompetanse.
- Universitets- og høgskolesektoren har vært gjennom kutt i en årrekke. Likevel fortsetter

kuttene å komme, selv om det truer forskningskapasiteten og kvaliteten i profesjonsutdanningene.

Situasjonen er alvorlig. Derfor jobber vi, med våre fantastiske tillitsvalgte i spissen, med å synliggjøre at kortsiktige besparelser vil utløse økte kostnader rundt neste sving.

Jeg har respekt for at begrensede økonomiske rammer utfordrer, men det er umulig å forstå prioriteringer som ikke baserer seg på kunnskap. Behovet for besparelser kan ikke resultere i grep som vil gjøre situasjonen verre.

Med det nye året fortsetter innsatsen med å fremme ergoterapeuters viktige kompetanse. Det er ingen andre som gjør den jobben for oss. Derfor er jeg takknemlig for alle tillitsvalgte som går foran og er Norsk Ergoterapeutforbund lokalt. Takk for at du er medlem og bidrar til å gi oss slagkraft til å kjempe for aktivitet og deltakelse for alle.



1st Occupational Therapy Europe Congress

Future-Proofing Occupational Therapy

15-19 October 2024, Kraków

KRAKOW SOM VERTSKAP FOR DEN EUROPEISKE FAGKONGRESSEN

Den første OT-Europe kongressen ble arrangert fra 15. til 19. oktober i den historiske byen Krakow i Polen. Slagordet for kongressen var «Future-Proofing Occupational Therapy», og betydningen av det kan man jo fundere over.

Av Unni Sveen



Konferansen fant sted på flotte ICE Kraków kongressenter. Foto: Marte Ørud Lindstad.



Dragen er et viktig symbol i Krakow. Foto: Unni Sveen.

Ble uttrykket skapt for denne kongressen? Nei-da, det er et begrep som blant annet brukes innen organisasjonsteori, men er kanskje ikke så kjent knyttet til ergoterapi. En oversettelse er «fremtidssikring av ergoterapi», og budskapet er å sikre kontinuerlig utvikling og tilpasning av faget vårt. En visjon er at en gitt organisasjon skal være rede til å respondere på rådende samfunnsendringer. Denne visjonen for ergoterapifaget ble av flere tematisert i løpet av kongressen.

Krakow var virkelig en flott ramme for kongressen. Det er en av de største og eldste byene i Polen og kalles Polens historiske, vitenskapelige og kulturelle hovedstad. Krakow beskrives også som en av Europas vakreste byer og har lenge hatt en plass på UNESCOs verdensarvliste. Byen rommer 24 offentlige og private universiteter og høyskoler, med omtrent 205 000 studenter. Av disse er over 400 studenter norske, innen medisin og odontologi.

Logoen for kongressen er en rød, ildsprutende drage! Dragen er et viktig symbol i Krakow. Kanskje ikke akkurat en skytshelgen, men den er et historisk vesen som det knyttes flere sagn til. Et av dem handler om at dragen plaget folket, særlig unge jomfruer. Derfor utlovet kong Krak en premie til den som klarte å drepe dragen, nemlig å få gifte seg med hans datter. En lur skomaker lyktes med det.

VELKOMMEN TIL KRAKOWS FLOTTE KONGRESSENTER

Det var høy stemning i plenumsalen da kongressen ble åpnet av de sentrale kongressarrangørene. Vi var om lag 900 deltagere fra de fleste land i Europa. Noen var langveisfarende fra USA, Canada, Taiwan, Filipinene og Armenia.

Presidenten for den polske ergoterapiorganisasjonen, professor Aneta Bac, var den første til å ønske velkommen. Hun var også leder av kongresskomiteen. Aneta Bac var tydelig svært stolt over at Polen kunne arrangere



Dansenummer fra åpningsseremonien. Foto: Marte Ørud Lindstad.

den første OT-Europe kongressen og takket alle internasjonale samarbeidspartnere for at dette ble mulig. Polsk ergoterapi har en lang tradisjon, men forbundet Polish Occupational Therapy Association ble først etablert i 2015.

– 900 deltakere er registrert, og programmet består av 137 muntlige parallell-sesjoner med 361 presentasjoner og 214 poster, fortalte hun.

OT-EUROPE

Så hva er egentlig Occupational Therapy Europe Foundation? Det er en relativt nyoppstått sammenslutning bestående av:

- ENOTHE (European Network of Occupational Therapy in Higher Education)

- COTEC (Council of Occupational Therapists for the European Countries)
- ROTOS (Reserach in Occupational Therapy and Occupational Science).

Leder av OT-Europe, professor Alison Lawer-Fawcett, startet sin tale med å oppfordre til «shaping the future together».

– Nå har vi tid til å treffe nye kolleger, skape nettverk og komme sammen for gode samtaler og utveksling, sa hun.

Selv har hun erfart at deltakelse på ergoterapikongresser har endret ikke bare hennes karriere, men også livet hennes – til det bedre. Hun har opplevd å få nye vennskap for livet. Som hun sa det:



Alison Lawer-Fawcett og presidenten for den polske ergoterapiorganisasjonen, professor Aneta Bac. Foto: Katarzyna Skobieł.



900 deltakere deltok på kongressen. Foto: Katarzyna Skobieł.



Doktor Agnieszka Smrokowska-Reichmann fra Polen understreket betydningen av å ha et personsentrert fokus.

– Ergoterapeuter er vidunderlige, vennlige mennesker. Vi har nå muligheten til å lære om forskning som kan være nyttig og inspirerende, og som kan komme til å endre vår praksis. Denne deltakelsen kan skape nye ideer og positiv energi som vi kan ta med oss til de menneskene vi møter i arbeidet vårt.

De fire dagene kongressen varte ga svært god, nyttig og verdifull input om faget vårt – nå og for fremtiden. Spesielt var hovedforelesernes bidrag verdt å reflektere over. De berørte, engasjerte og provoserte. Deres temaer handlet blant annet om ergoterapiens utfordringer i møtet med den moderne verden, om å ha visjoner for fremtiden og som en av dem spurte: Er vi egnet for formålet, eller er det på tide å tenke nytt?

TRANSCENDING CHALLENGES: OCCUPATIONAL THERAPY AND EXPERIENCING OLD AGE IN THE MODERN WORLD

Den første hovedforeleseren var

doktor Agnieszka Smrokowska-Reichmann, adjunkt ved the University of Physical Education i Krakow. Hun understreket betydningen av å ha et personsentrert fokus. For å oppnå dette, for eksempel i møte med eldre klienter, er integrering og inkludering viktig.

– Vi må prøve å løse det som oppleves utfordrende, se etter muligheter og styrke profesjonaliteten vår. Ergoterapeuters rolle i møtet med aldrende personer i den moderne verden handler om å følge med på hver klients personlige reise og møte deres åndelige behov, sa hun.

Hun mente at vi bør redefinere begrepet aldring og alderdom og innlemme ny teknologi i eldres liv. Videre oppfordret hun oss til å være talspersoner for de eldre, ved å initiere og fremme kommunikasjon mellom generasjoner og skape seniorvennlige rom både materielt og sosialt. Deretter adresserte hun betydningen av arbeidet ergoterapeuter gjør for eldre med demens.

- REPORTASJE -

- Viktige tiltak kan være å støtte pårørende, bruke kommunikasjonsstrategier på en kreativ måte og bidra til å strukturere hverdagslivet for de eldre, sa hun.

Agnieszka avsluttet med å understreke at ergoterapiens hjerte ligger i å bidra til at mennesker lever livet til sitt fulle potensial, uavhengig av alder eller helsetilstand.

CROSSROADS: NEGOTIATION THE PRESENT WHILE ENVISIONING POTENTIALITIES

Eric Asaba, professor fra Sverige, var neste hovedforeleser. Han har lang erfaring fra klinisk praksis og forskning innen ergoterapi og aktivitetsvitenskap, fra ulike kulturer som Japan, USA og Skandinavia. I sin forelesning frontet han: «Partnership and diversity».

Fortellingen om hvordan han ble involvert i ergoterapi brukte han for å illustrere hvordan vi ved ren tilfeldighet kan komme til ulike erfaringer og «steder» i livet.

- Det handler om å være på rett sted til rett tid og å utfordre status quo, sa han.

Som eksempler fortalte han hvordan han «snublet» over ergoterapi da han bodde i Boston. På den tiden var han mest opptatt av psykologi, men så møtte han noen inspirerende ergoterapeuter. Av ren nysgjerrighet startet han på ergoterapiveien.

- Ved en annen anledning traff jeg Ruth Zemke, pioneren innen aktivitetsvitenskap. Det brakte meg til California, sa han. Senere traff han professor Lena Borell, som inspirerte han til å flytte til Sverige.

Faglig er Eric opptatt av at vi engasjerer oss i kritisk tenkning, og at vi med vårt ergoterapeutiske perspektiv bidrar til å understøtte og utvikle gode praksiser.

Han vektla betydningen av god kvalitet i primærhelsetjenesten og utvikling av gode tjenester til den eldre befolkningen.

Med sin flerkulturelle bakgrunn lar Eric begrepet «in between» være sentralt i sitt narrativ. Det å være halvt svensk og halvt japansk ser han som en ressurs, samtidig som han i noen situasjoner kan oppleve å befinne seg i en kulturell «mellomtilværelse». I forskningen er han opptatt av utfordringene mennesker som emigrerer står overfor, der ulike kulturer møtes. Han ser også at mennesker med funksjonsnedsettelse kan ha opplevelser av å være «in between».

Eric Asaba er påtroppende professor ved Gøteborgs universitet. I over 20 år har han jobbet med og utviklet nye metoder innen utdanning og forskning. Han er opptatt av å fremme samarbeid på flere plan, enten det gjelder studenter eller tjenestebrukere.

OCCUPATIONAL THERAPY IN 2030: FIT FOR PURPOSE OR TIME TO RETHINK?

Den tredje hovedforeleseren var professor Anita Atwal fra England. Hun er ergoterapeut og særlig opptatt av samarbeid med tjenestebrukere og hvilke forhold som fremmer rettferdig tilgang til utdanning og helsetjenester. Hun er for tiden i ferd med å utvikle et nettverk i London som støtter forskning for minoritetsergoterapeuter. Med masse energi og engasjement, nærmest rystet hun tilhørerne, på godt og vondt. Hun startet med å beskrive dagens trusler.

- Vi ser de samme utfordringene i mange land. I Storbritannia har vi raseopptøyer, drevet av sine. Folk er imot immigrasjon og mangfold, og noen sier: «De tar



Eric Asaba, professor fra Sverige, snakket om det å befinne seg i en kulturell mellomtilværelse. Her sammen med Caroline Fisher.

Foto: Marte Ørud Lindstad.

jobbene våre og voldtar kvinnene våre». Vi ser en økende rasisme i Europa.

Så gikk hun over til å problematisere om ergoterapi kommer «alle» som trenger det til gode. Hun pekte på utfordringer som hindrer at faget vårt utøves rettferdig og slik vi ønsker det.

– For eksemplet er det en betydelig skjevfordeling i London. De velbemidlede strøkene har ergoterapeuter, mens de er nærmest fraværende i fattige områder, der folk bor dårlig og det er mange innvandrere.

Hun hadde flere nedslående eksempler på hvordan ergoterapeuter kan bli handlingslammede og lite målrettete i sin praksis, og hun spurte: «Are we occupational therapists value for money?»

Videre oppfordret hun ergoterapeuter til å synliggjøre seg og profesjonen. Fortsatt strever ergoterapeuter med å beskrive hva vi er og gjør, mente hun.

– Ikke la ergoterapi bli den største hemmeligheten i miljøet ditt, vær stolt og vær aldri unnskyldende. «The journey to empowerment is not easy, it is challenging».

MANGE INTERESSANTE PARALLELLESJONER

Parallellsesjonene var godt forberedte og bra gjennomførte. En betydelig fordel med arrangementet var at hver sesjon var tematisk godt samstemt. De besto av følgende kategorier: utdanning, kvalitetsforbedring, psykisk helse, flerfaglige intervensjoner og tilnærminger, nye trender, ergoterapifokusert forskning og forskningsmetoder, fysisk helse, folkehelse og studentforskning.

NÆR 20 NORSKE DELTAKERE

Det var nær 20 deltakere fra Nor-



Professor Anita Atwal fra England.



Måne over Krakow. Foto: Unni Sveen



Noen av nær 20 deltakere fra Norge.

ge, som holdt presentasjoner om spennende prosjekter de arbeider med. De gjorde en kjempejobb, og vi kan være stolte over hvordan kollegene våre formidlet ergoterapifaget til europeiske tilhørere.

Presentasjonene omfavnet temaer som ergoterapi i Palestina, studenters læringsmiljø, interkulturell didaktikk, intervensjoner ved fatigue og aktivitetsbasert kognitiv rehabilitering. Vi fikk også eksempler på internasjonalt forskningssamarbeid som omfattet et samarbeid om opplæring i en kognitiv intervensjon og om synet på holistisk praksis i ergoterapi.

BYLIVET

Selv om kongressen hadde et tett program, var kongressdeltakerne å se i Krakows gater på ettermiddag og kveldstid. De var gjenkjennelige med sine høyrøde

kongressnett. Bylivet i Krakow var mangfoldig og livlig, med vakre gater og plasser å oppleve. Våre norske kolleger benket seg i noen av de lekke og hyggelige kafeene og restaurantene.

FUTURE-PROOFING OCCUPATIONAL THERAPY

Til slutt kommer spørsmålet om kongressen oppfylte ambisjonen om å bidra til å «fremtidssikre» ergoterapifaget?

Svaret er at deltakerne fikk kunnskap, inspirasjon og nye ideer å ta med hjem til egen praksis, undervisning og forskning. Kongressen holdt høy kvalitet, var en arena for gode diskusjoner og en møteplass for både nye kolleger og gamle kjente. Den store samlingen av ergoterapeuter med felles interesser hadde absolutt et potensial til å løfte og styrke faget, for fremtiden.

Ni på kongress

Tekst Linda Stigen

Foto Marte Ørud Lindstad

Ni deltakere på kongressen fikk tre spørsmål hver:

1 Presenterte du noe på kongressen?

2 Hva gjorde størst inntrykk på deg?

3 Lærte du noe nytt?



Martin Lagacé fra Universitetet i Montréal.

1. Jeg presenterte ikke noe, men deltok som del av mitt arbeid som praksiskoordinator. OT Europe og ENOTHE er gode steder å lære mer om ergoterapi i andre land og å møte potensielle samarbeidspartnere.

2. En av hovedforeleserne tok opp et tema som virkelig talte til meg: Representasjon i ergoterapi og hvordan profesjonen tiltrekker seg personer med lignende bakgrunn og mentalitet. Hvordan vi kan gjøre profesjonen mer mangfoldig, er et viktig tema i dagens samfunn.

3. Det var særlig opplysende å få innsikt i ergoterapi i europeiske land: Opplæringsprogrammene, anerkjennelsen, de ulike rollene og utfordringene. Kanadiske ergoterapeuter har utfordringer og perspektiver, men disse deles også med andre land.



Ruth-Ellen Slåtsveen, stipendiat ved OsloMet.

1. På kongressen presenterte jeg deler av mitt doktorgradsarbeid, fra min andre artikkel. Jeg snakket om organisatoriske strukturer som kommer i spill når man samorganiserer hjemmebaserte tjenester, og hvordan de ansatte både tilpasser og forhandler disse strukturene inn i det daglige arbeidet sitt. Utgangspunktet er en organisasjonsmodell som kalles «Tillitsmodellen».

2. Det var mange gode innlegg – ikke minst fra de norske deltakerne. Men – hovedinnlegget av Anita Atwal var et av de som rørte mest ved meg.

3. Man lærer alltid masse nytt på slike konferanser, noe er enklere å ta med tilbake til eget arbeid enn annet. En kongress handler også om å skape og vedlikeholde nettverk og kontakt med andre mennesker, som er opptatt av det samme som deg. Kompetanse- og erfaringsdeling er viktig, spennende og ikke minst gøy.



Marieke Rothuizen-Lindenschot, faglig leder av ergoterapiavdelingen ved Radboudumc University Medical Center.

1. Jeg presenterte det inspirerende samarbeidet mellom Norge og Nederland om opplæring av barneergoterapeuter i PRPP-systemet. For forskningsformål samarbeidet jeg med doktor Linda Stigen fra Norge. Dette samarbeidet fører ikke bare til opplæring av ergoterapeuter, men øker også vår kulturelle bevissthet.

2. Jeg likte plenumsforelesningen til Eric Asaba. Han snakket om tilfeldigheter på en gunstig måte. Jeg tror mye er tilfeldig. Samarbeidspartnerskap kan være godt gjennomtenkt, men også tilfeldig. Hvis Linda Stigen og jeg ikke hadde møttes under European Master of Science in Occupational Therapy, ville våre veier likevel ha krysset hverandre? Noe annet som gjorde inntrykk var det endeløse engasjementet til enkelte ergoterapeuter som har forpliktet seg til å bygge videre på OT-Europe og investere i COTEC, ENOTHE og ROTOS. Noen av dem var konstant opptatt med møter, presentasjoner og formelle sammenkomster, fortsatt med energi og et stort smil. Imponerende!

3. En ting jeg ikke er så glad for, var å lære at så få europeiske ergoterapeuter kjenner til PRPP-systemet. Det er synd at dette verdifulle systemet for aktivitetsanalyse og intervensjon ikke er kjent av alle. Men vi gjør fremskritt! Italia, Østerrike og Finland er interessert i systemet.

- REPORTASJE -



Pia Lerøen Sjumarken, ergo-therapiststudent ved Høgskolen på Vestlandet.

1. Jeg var så heldig å få lov til å dra til Kraków på vegne av landsstyret for Ergo-therapiststudentene. Der har jeg rolle som internasjonal kontakt.
2. Det som gjorde størst inntrykk var at vi alle var der for faget vårt, for arbeidet vi gjør og for de vi jobber med og for! Vi står tett sammen på tvers av de internasjonale grensene.
3. Jeg fikk større innblikk i hva som kan være og er likt eller ulikt i de forskjellige landene. Jeg fikk også en innsikt i bredden av de ulike fokusområdene vi kan jobbe med, og at vi gjør et stort inntrykk på pasienter og brukere, som vi jobber med! Vi må kjempe for vår plass innen helse og vise hvorfor vi er her. Et godt samarbeid med andre ergoterapeuter og alle de som påvirkes av og påvirker hvordan vi utøver faget vårt, er en viktig del av det vi gjør.



Katrine Wølsted-Knudsen, ergoterapeut i Nes kommune.

1. Jeg presenterte resultater fra min masteroppgave med tittelen «Bridging Cultures in Rehabilitation: Exploring Client-Centered Practice Among Palestinian Occupational Therapists». Den omhandler det å leve i et sårbart samfunn og paradokser ved selvstendighetsfokus i rehabilitering i et kollektivistisk samfunn.
2. Arrangørene hadde gjort en kjempejobb. Det var en godt gjennomført kongress i en historisk by! Folk møttes med nysgjerrighet og interesse slik at vi fikk gode faglige diskusjoner og nye bekjenskaper.
3. Jeg lærte mye av å høre om hvordan andre fra ulike land tilnærmer seg ergoterapifaget og rehabiliteringsfeltet. Dette ga meg ny innsikt i og refleksjoner over egen praksis.



Aneta Bac, president av den polske ergoterapiforeningen.

1. Som president for den polske ergoterapiforeningen var jeg medarrangør av kongressen. Jeg var også medlem av Organizing Committee. Jeg presenterte en plakat om ergoterapi for pasienter med revmatoid artritt.
2. Det som gjorde størst inntrykk på meg var selvsagt deltagerne. Det kom så mange forskjellige mennesker fra forskjellige land og kulturer, og alle var forbundet av konseptet om ergoterapi! Jeg møtte mennesker med mange ideer, ofte utover den tradisjonelle oppfatningen av yrket sitt. De var fordomsfrie og veldig vennlige.



Katharina Losekamm, adjunct lecturer at University of Applied Sciences - Hochschule für Gesundheit Bochum.

1. Jeg var med på en presentasjon av et yogaprogram for flyktningkvinner. Det blir ukentlig tilbudt åpne yogaklasser i et samfunnssenter i Oberhausen i Tyskland. Intervensjonen gir kvinner en mulighet til å være deltakende i et fellesskap i tider med store tap, sorg og også nye begynnelse. For å fremme inkludering blir også fastboende kvinner fra nabolaget invitert til å delta, en av disse er jeg. Siden jeg både deltar i yogatimene og er ergoterapeut, inviterte Malwina Mikolajczyk meg til å snakke om mine personlige erfaringer med dette prosjektet.
2. Det som imponerte meg mest, var å se mennesker fra hele verden komme sammen og forenes gjennom sin lidenskap og kjærlighet til ergoterapi. Det er et vakkert og levende samfunn, som ga meg lyst til å reise verden rundt og oppleve den internasjonale kraften i ergoterapi (jeg vil veldig gjerne jobbe i Norge).
3. Jeg ser frem til å implementere det jeg lærte om tidsstyringsintervensjoner for barn med ADHD, og jeg gleder meg til å prøve ut nye måter å gjenspeile effekten av terapiøktene og forskningen min.



Marte Ørud Lindstad,
stipendiat ved NTNU Gjøvik.
Foto: Unni Sveen.

1. Jeg presenterte de samlede resultatene fra studiene i mitt PhD-prosjekt. Overskriften var «Effectiveness of an occupation-based intervention in cognitive rehabilitation», og den handlet om anvendbarhet, nytteverdi og effektiviteten av The Perceive, Recall, Plan and Perform System of Task Analysis and Intervention (PRPP) brukt i ulike settinger i kommunehelsetjenesten.

2. Kanskje samlet sett hvor mange dyktige ergoterapeutforskere som finnes der ute. Det var mange gode og ergoterapispesifikke prosjekter som ble presentert på en bra og forståelig måte. Det gjør inntrykk at det finnes slike store kongresser der fellesskapet deler, løfter hverandre opp og gir selvtillit til profesjonen.

3. Jeg lærte om hvordan ergoterapi fungerer i andre land, hva som vektlegges der og hvordan helsesystemet påvirker faget. Jeg var også spesifikt ute etter å få med meg presentasjoner som sa noe om kjernekompetansen, og det var betryggende å kjenne meg igjen i det som blir presentert. I tillegg fikk jeg med meg en del presentasjoner om temaer jeg skal undervise i, for å se om det var noe jeg kunne ta med videre til studentene – og det var det jo.



Gudrun Arnadottir, koordinator for fagutvikling og forskning ved Islands nasjonale universitetssykehus.

1. Jeg presenterte tre poster. En handlet om ekstern validitet av A-ONE, en om resultater fra et spørreskjema for tilbakemelding fra brukere og en om resultat av ergoterapiintervensjon målt med aktivitetsbasert programvare.

2. Organiseringen av arrangementet gjorde inntrykk. Alle sesjonene så ut til å fungere bra, inkludert lyd, skjermer og andre tekniske aspekter. Tidsskjemaet ble også overholdt, og de som ledet sesjonene var godt forberedt og klare til å stille spørsmål til foredragsholdere når det trengtes.

Presentasjonene spente fra rapporter om klinisk arbeid til utdypende forskningsstudier på høyere nivå. Alle var nyttige for å belyse hva ulike ergoterapeuter arbeider med. Hovedtalen til doktor Eric Asaba minnet meg om betydningen av samarbeidspartnerskap, og det samme gjorde det danske forskerteamet ledet av doktor Eva Wæhrens. Gjennom forelesninger og postersesjoner presenterte de en rekke studier, som de hadde jobbet med som et team, mens de utvekslet forskningsrelaterte ideer. Denne type samarbeid mellom forskere er ikke mulig overalt, fordi forskjellige land har ulik størrelse på ergoterapiopulasjonen og ulikt utdanningsnivå. Dette ble derfor en påminnelse om at samarbeid på tvers av land er viktig.

Et foredrag som tok for seg suksessen og utfordringene i det første tiåret med ergoterapi i Kosovo, var også tankevekkende. Foreleseren, doktor Dianna Ullrich, påpekte at når hun pensjonerte seg om et par måneder, ville det ikke være noen til å ta over hennes profesjonelle kamp på universitetsnivå. I Kosovo jobber kun 15 av de 73 som er uteksaminert som ergoterapeuter. Dette fikk oss til å tenke på det faktum at ergoterapeuter eldes, pensjonerer seg og forsvinner. Vi må derfor spørre oss selv om profesjonen vil være i stand til å holde på noe av vårt profesjonsspesifikke, viktige arbeid, som har blitt utviklet tidligere, eller vil det også forsvinne?

3. Jeg fikk innsikt i ulike kulturer sett fra ergoterapiperspektivet, og hvordan kultur kan påvirke yrker og oppgaver. Jeg fikk også støtte for min tidligere oppfatning om at ergoterapeuter må fokusere på, beskytte og pleie sine tidligere oppnådde unike faglige perspektiver. Terapeuter må også være forsiktige og innse og respektere at det finnes andre yrkesgrupper som gjør ting bedre enn vi ville gjort, og at vi ikke skal utvanne styrkene våre for mye. Vi kan og bør etter min mening ikke prøve å ta på oss alle tilgjengelige oppgaver i hele verden.



NAVN:

Viviann Nordheim

VERV

Leder av Ergoterapeutene Nord og plasstillitsvalgt på egen arbeidsplass

TARIFFOMRÅDE

Spekter

Regionleder og plasstillitsvalgt

Av Else Merete Thyness

- Hvor jobber du?

- Jeg jobber i Ambulant rehabiliteringsteam på Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN) i Narvik. Jeg er stolt ergoterapeut i fagkonsulentstilling!

- Hvilket verv har du som tillitsvalgt?

- Jeg er så heldig å ha to tillitsvalgtverv! Jeg er regionleder i Region Nord, som er et tillitsverv hvor man blir valgt inn av medlemmene i regionen for en treårig periode. I tillegg er jeg plasstillitsvalgt ved egen arbeidsplass og samarbeider med vår foretaksvalgte i UNN ved behov.

- Hva motiverte deg til å ta dette vervet?

- Tillitsvalgtrollen beundret jeg litt på avstand da jeg var nyutdannet og startet i min første ergoterapistilling. Det er jo litt stas å være tillitsvalgt synes jeg, og et verv jeg alltid har sett opp til. I tillegg motiveres jeg av utviklingsarbeid og tenker vervet derfor faller meg naturlig med tanke på interesse for organisasjon, utvikling og fag.

- Hvor lenge har du vært tillitsvalgt?

- På egen arbeidsplass tok jeg over tillitsvalgtvervet i 2022. Regionledervervet oppleves fortsatt ganske ferskt etter å ha tatt over i mars 2024. Begge rollene har gitt bratt læringskurve, men er også veldig givende på hver sin måte!

- Hva er de viktigste oppgavene dine som tillitsvalgt?

- Den viktigste oppgaven som tillitsvalgt på regionalt nivå, må være rollen som bindeledd mellom medlemmene og tillitsvalgte i regionen og forbundsstyret. Å være en del av et forbund som ser hvert enkelt medlem og bidrar til at de føler seg sett og

hørt, er noe jeg setter høyt og er stolt over. Vi får jo anledning til å snakke direkte med medlemmene om hva som er viktig for dem, og hva som rører seg på deres arbeidsplass. Disse innspillene har vi alltid med oss i styret når vi arbeider med handlingsplanen og er med på å forme aktivitetene vi planlegger for regionen.

- Hva er den største utfordringen som tillitsvalgt?

- Et slikt verv kan være alt-oppslukende til tider, men det er jo mest fordi det engasjerer og er gøy. Jeg føler meg privilegert som har en arbeidsgiver med forståelse for at jeg ønsker å fordype meg litt ekstra i rollen som tillitsvalgt. Men det hjelper kanskje på at nærmeste leder også har vært engasjert tillitsvalgt i sitt forbund i flere år og forstår hvilke positive gevinster det kan tilføre arbeidsplassen.

- Hva tenker du er en viktig kvalitet eller egenskap hos en tillitsvalgt?

- Jeg tror mange ergoterapeuter tenker at et tillitsvalgtverv er litt skummelt fordi det er nytt. Jeg mener at man



Universitetssykehuset Nord-Norge (UNN) i Narvik.

- VÅRE TILLITSVALGTE -

som ergoterapeut allerede har mange av kvalitetene som et tillitsvalgtverv krever. Sentrale egenskaper hos en tillitsvalgt, som jeg ser det, er å kunne finne kreative løsninger som ivaretar interessen hos den enkelte, være samarbeidsvillig og nytenkende. Det er akkurat slik jeg ville beskrevet den gjennomsnittlige ergoterapeuten der ute!

- Hva er ditt beste minne som tillitsvalgt?

- Det er vanskelig å trekke frem bare et minne, men jeg blir

på ekte litt euforisk når vi arrangerer fagpolitisk konferanse i regionen. Sist møtte 35 ergoterapeuter på Stokmarknes i Vesterålen for to dager med spennende ergoterapifaglig innhold. Tanken på 35(!) ergoterapeuter fra regionen samlet på et sted gjør at det kiler litt ekstra i magen. Jeg er så stolt av profesjonen vår, og det å ha muligheten til å samle så mange ergoterapeuter på et sted gjør meg veldig glad! Betydningen av å samles fysisk, diskutere fag og skape rom for nettverksbygging er helt uvurderlig.



QR-koden leder til Instagram-kontoen til Region Nord.

A promotional graphic for Ergoterapeutene. It features a photograph of two young women with long hair, one in the foreground and one slightly behind. The background is a mix of blue and white curved shapes. A red circle on the right contains the text "Aktivitet og deltakelse for alle." and "Bli medlem!". At the bottom left, the number "10" is in a large white font, followed by the text "gode grunner til å bli medlem" in a white serif font. At the bottom center, the website "www.ergoterapeutene.org/innmelding" is written in a small blue font. At the bottom right, the Ergoterapeutene logo (a red 'e') and the name "ergoterapeutene" are displayed.

Aktivitet og deltakelse for alle.
Bli medlem!

10 gode grunner til å bli medlem

www.ergoterapeutene.org/innmelding


ergoterapeutene

ERGOTERAPEUTENES REISEFORSIKRING

Trygghet på små og store reiser

Har du reiseforsikring som dekker dine behov? Det finnes mange reiseforsikringer på markedet. Før du kjøper reiseforsikring anbefaler vi deg å tenke gjennom behovet ditt. Reiser du ofte og på omfattende reiser, eller sjelden og på typisk charterturer med strandferie?

Av Roar Hagen

Satser du på forsikring via kredittkort? Da kan du få noen overraskelser hvis du ikke har satt deg godt inn i hva forsikringen dekker og når den er i kraft. Kredittkortet dekker som oftest kun reiser som er betalt med kortet og har ofte begrenset dekning. Reiseutgiftene til for eksempel bensin, ferge og overnatting må være betalt med kredittkortet før en skade inntreffer. Derfor kan tidspunktet for når forsikringen er i kraft ofte være uklart. I tillegg er viktige deknin-ger som utgifter ved sykdom, skade, dødsfall og beløpsbegrensning på reisegods, ofte dårligere.

Mange reisende nordmenn dropper den tradisjonelle reiseforsikringen og satser på at forsikring gjennom kredittkortet holder. Det er ikke nødvendigvis en god løsning, sier Forbrukerrådet.

Ergoterapeutenes forsikringskontor tilbyr deg en av markedets beste reiseforsikringer. Den dekker småturer til og fra butikken, arbeidssted og hytta. I tillegg dekkes omfattende utenlandsreiser eller tjenestereiser. Forsikringen er en helårs reiseforsikring som dekker reiser på inntil 90 dager per reise.

HØYE FORSIKRINGSSUMMER – NOEN EKSEMPLER

- reisegods – ingen øvre sum- begrensning. (Enkeltgjenstan- der erstattes med inntil 40 000 kroner)
- avbestilling – ubegrenset
- reisesyke og eventuell hjem- transport ved sykdom – uten beløpsbegrensning
- evakuering – ingen sumbe- grensning
- leiebil – egenandel inntil 50 000 kroner erstattes på ferie- reiser

Svært prisgunstig er den også:

- Prisen for hele familien per år er kun 1 375 kroner.
- Prisen for en person er kun 1 175 kroner per år.

Gjør som 1 000 andre ergotera- peuter – bestill eller les mer om reiseforsikringen på www.ergote- rapeuteneforsikring.org eller ring ergoterapeutenes forsikringskon- tor på telefon 22 05 99 15.

Leverandør av Ergoterapeute- nes reiseforsikring er Gouda Reise- forsikring – en del av Gjensidige.



Roar Hagen er ansatt ved Ergoterapeutenes forsikringskontor.



Ergoterapeutenes forsikringskontor tilbyr en av markedets beste reiseforsikringer.

Vi lanserer vår egen Garmin-butikk

Rabatterte produkter fra Garmin har vært godt mottatt blant medlemmene, siden vi lanserte den i februar. Vi har forenklet administrasjonen av fordelene, og nå finner du lenke til vår Garmin-butikk på Min Side.

Av Karl-Erik Tande Bjerkaas

Er du interessert i avansert utstyr for friluftsliv, trening og sport? Garmin og Ergoterapeutene har inngått en avtale som gir forbundets medlemmer en betydelig rabatt på et bredt spekter av produkter. I butikken ser du de rabatterte prisene, slik at det er lett å se hvor mye du sparer.

ANDRE EKSKLUSIVE MEDLEMSFORDELER PÅ MIN SIDE:

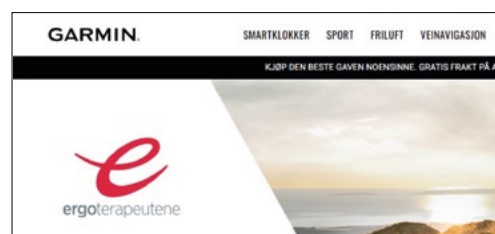
På Min side finner du også disse medlemsfordelene:

Compendia: Som medlem i Ergoterapeutene har du tilgang til Compendia, et digitalt oppslagsverk om lov og rett i arbeidsforholdet. Compendia er skrevet av eksperter, for oss som ikke er det.

Stormberg: 30 prosent rabatt på en lang rekke Stormberg-produkter.



Karl-Erik Tande Bjerkaas er Ergoterapeutenes organisasjonssjef.



Du har ennå muligheten til å delta i lønnsundersøkelsen

Lønnsundersøkelsen ble sendt ut til yrkesaktive medlemmer i begynnelsen av måneden. Du har fortsatt noen dager på deg til å delta.

Av Karl-Erik Tande Bjerkaas

- **Lønnsundersøkelsen er et nyttig verktøy** for deg som medlem, ved skifte av jobb eller ved lokale forhandlinger. Men den er spesielt for deg som er tillitsvalgt for å få et innblikk i hvordan lønnsnivået eller andre forhold er i andre sammenlignbare tariffområder, sier forhandlingssjef Hege Munthe.

MEDLEMMENES BIDRAG ER VIKTIGE

Hege Munthe takker alle medlemmene som allerede har bidratt til lønnsundersøkelsen. Hun minner om at undersøkelsen blir bedre jo flere som deltar, og oppfordrer alle til å svare på den.

- Vi er helt avhengig av høyest mulig deltakelse og svarprosent for at lønnsundersøkelsen skal være et så godt verktøy som mulig, sier hun.



Ergoterapeutenes forhandlingssjef Hege Munthe.

Forbundsstyret har tildelt FoU-midler til fire prosjekter for 2024

I oktober vedtok forbundsstyret tildeling av støtte til fire forsknings- og utviklingsprosjekter (FOU) for 2024.

Av Kristin Jess-Bakken



Kristin Jess-Bakken er Ergoterapeutenes fagsjef.

Forbundsstyret har vedtatt å prioritere fagutvikling, forskning og innovasjon som støtter bærekraftig bruk av ergoterapikompetanse i helsefremmende og forebyggende arbeid som hovedmål for FoU-midlene for 2024. Til sammen ble det satt av 500 000 kroner for utdeling. Ved søknadsfristen hadde det kommet inn ni søknader på totalt 1 474 822 kroner, og etter en grundig vurdering ble fire prosjekter tildelt midler.

HER ER EN OVERSIKT OVER DE TILDELTE MIDLENE

Ergoterapi for personer med funksjonelle anfall (PNES)

Prosjektleder: Helene Myklebust Letén.

Midler tildelt: 130 000 kroner.
Prosjektet har som mål å utvikle en veileder for ergoterapeuter som jobber med personer med funksjonelle anfall. Veilederen skal fokusere på aktivitetsregulering og stressmestring for å fremme mestring, trygghet og deltakelse i hverdagen. Prosjektet inkluderer en litteraturgjennomgang, klinisk utprøving og presentasjon på ergoterapifagkongressen.

PRPP-intervensjon for barn i kommunehelsetjenesten

Prosjektledere: Linda Stigen og Helle Gregersen.

Midler tildelt: 80 000 kroner.
Prosjektet skal gjennomføre en intervensjonsstudie som måler effekten av PRPP-metoden på barn som har utfordringer med kognitive strategier i hverdagsaktiviteter.

Midlene skal gå til opplæring av 16 ergoterapeuter fra seks kommuner som deltar i prosjektet.

Arbeidsplassdialog i arbeidsrettet rehabilitering (ADA+)

Prosjektleder: Kristin Haugen.
Midler tildelt: 240 000 kroner
Prosjektet skal tilpasse ADA+ til norske forhold for å støtte sykmeldte i retur til arbeid. Det vil inkludere litteraturgjennomgang, kvalitative intervjuer og testing av verktøyet for å sikre at det kan brukes i klinisk praksis og har gode psykometriske egenskaper.

Ergoterapi på intensivavdeling (ICU)

Prosjektleder: Maren Høgblad Aas.
Midler tildelt: 50 000 kroner.

Målet med prosjektet er å danne grunnlaget for en systematisk kunnskapsoppsummering om ergoterapi for pasienter på intensivavdeling. Ergoterapi kan bidra til bedre funksjon hos intensivpasienter ved å fokusere på tidlig mobilisering, kognitive funksjoner og tilrettelegging av sykehusmiljøet, noe som kan redusere behovet for langvarige helsetjenester.

ERGOTERAPEUTENES FOU-MIDLER

Ergoterapeutenes støtte til forskning og fagutvikling (FoU) skal bidra til ergoterapifaglig fagutvikling og forskning som kommer befolkningen, brukerne og faggruppen til gode. Forbundsstyret vedtar årlige prioriteringer med utgangspunkt i fagpolitiske mål. Kun medlemmer av Norsk Ergoterapeutforbund kan søke.

Les mer om retningslinjer for tildeling av Ergoterapeutenes FoU-midler på hjemmesiden til forbundet.



medemagruppen

Ny lett joggevogn på avtale

KUKINI™ er en lett joggevogn, og perfekt for både lange turer og løpetrening, den har 16-tommers lufthjul og støtdemping bak som gjør kjøring i ujevnt terreng behagelig både for barn og ledsager. Skann QR-kode eller les mer på www.medema.no



Medema Norge AS - tlf 67 06 49 00

Finmotorikkperm for ergoterapeutisk arbeid med barn i kommunale tjenester

Av Bente-Iren E. Nyland & Pia C.K. Turøy



Bente-Iren E. Nyland er ergoterapispesialist i Barn og unges helse og arbeider ved Ergo-og fysioterapi-tjenesten for barn og unge i Arna/Åsane, Bergen kommune. E-post: bente.nyland@bergen.kommune.no.



Pia C.K. Turøy er spesialergoterapeut ved Helse, meistring og rehabilitering i Øygarden kommune.

Sammendrag

Barneergoterapeutene i Bergen og fra to omliggende kommuner startet for noen år siden arbeidet med å lage en finmotorikkperm. Bakgrunnen for dette arbeidet var at vi som ergoterapeuter for barn, fikk et økende antall henvisninger som omfattet finmotorikk med fokus på skrivevansker. Vi ønsket et redskap til bruk i møte med disse barna.

Permen er med tiden delt med barneergoterapeuter i hele landet.

Etter som årene har gått var det igjen nødvendig med en ny oppdatering og gjennomgang av innholdet i finmotorikkpermen. To barneergoterapeuter i Bergen kommune ble spurt om å gjøre denne jobben. Vårt oppdrag har vært å etterprøve det som er skrevet tidligere og se om dette er i samsvar med nyere forskning. Vi har kun skrevet om det som har vært nødvendig for at permen skulle være relevant nå.

I denne artikkelen ønsker vi å informere om denne finmotorikkpermen og gi noen eksempler på innholdet i den.

Første del av finmotorikkpermen er teori om motorisk utvikling av hånd og håndferdigheter, med fokus på skrivegrep og læringsprinsipper for håndskrift. Den inkluderer også ergoterapi i skole og barnehage.

Andre del beskriver kartleggingsverktøy for ergoterapeuter, som samtale- og sjekklister, observasjoner, aktivitetsanalyser og kliniske undersøkelser. Her presenteres også standardiserte tester og målsetting basert på kartlegging.

Tredje del omhandler tiltak. Den dekker generelle temaer som kommunikasjon og tilrettelegging, samt spesifikke tiltak som skrivedans og intervensjon for blyantgrep.

Nøkkelord: Ergoterapi for barn, finmotorikkperm, finmotorikk, skrivemoden, håndskrift

Det er ikke interessekonflikter knyttet til det innsendte manuskriptet.

Bakgrunn

Da vi først laget finmotorikkpermen var det utfra et behov om et redskap for oss selv som ergoterapeuter, i møte med barn som strever med finmotorikk.

Vi ønsket at permen skulle være et sted der vi kunne finne samlet teori om temaet, få en innføring i hvilke kartleggingsredskap som forskningen anbefaler og ikke minst finne hjelp til å planlegge tiltak for å hjelpe barna. Det var et mål at finmotorikkpermen skulle fungere som et oppslagsverk, og vi hadde fokus på at den skulle være oversiktlig og anvendbar i en travel arbeidshverdag. Vi opplever at finmotorikkpermen har oppfylt disse intensjonene. Dette, sammen med egen erfaring med nytten av den, var årsak til at vi ønsket å oppdatere permen.

Finmotorikkpermen blir også presentert for nye kollegaer og ikke minst for studenter som skal jobbe med barn i kommunen.

Hvorfor fokus på finmotorikk og skriving

Når et barn strever med finmotorikk og skriving, vil det kunne få ulike konsekvenser for barnet. Norsk ergoterapeutforbund skriver i dokumentet «Barn og unges deltakelse og inkludering» (1) at alle barn har rett til å delta i hverdagslivet på alle arenaer, og at ergoterapeuter bidrar til å oppnå denne rettigheten.

Det vises også til FNs bærekraftsmål nummer 4 som pålegger Norge å sikre inkludering, rettferdig og god utdanning og fremme muligheter for livslang læring for alle (2). I tillegg stiller Opplæringsloven paragraf 1-3 krav til at opplæring skal tilpasses eleven og forutsetningen hos den enkelte elev (3).

Som ergoterapeuter i kommunehelsetjenesten mottar vi henvisninger vedrørende barn som strever med håndmotorikk og spesielt skriving. Håndskrift er noe av det viktigste barn lærer i de første årene på skolen, og det blir antydning at 30-60 prosent av skoledagen brukes til finmotoriske oppgaver, og da særlig skriving (4).

Det blir også antydning at mellom 6-33 prosent av barna har vansker med å skrive. Tallet spriker fordi det blant annet varierer hvilken grad av vansker som regnes som skrivevansker og hvilken målemetode som blir brukt (5). Utdanningsdirektoratet skriver at en av fem barn (20 prosent) strever med å skrive og lese, og at fem til åtte prosent av befolkningen har dysleksi (6).

I mye av forskningen som omhandler barn og skriving, konkluderes det med at barn som skriver godt, i større grad gjennomfører en høyere akade-

misk utdanning enn de som strever med skriving. Gjennom å skrive viser barna hva de har lært i de ulike fagene (5). Barna som ikke har vansker med skriving, har bedre selvtillit og selvanerkjennelse, økt konsentrasjon, bedre akademiske prestasjoner og en økt mulighet for å kunne uttrykke seg kreativt (4, 7, 8). Tidlig suksess ser altså ut til å ha innvirkning på både sosial kompetanse og akademiske resultater.

Vansker med finmotorikk og håndskrift er den vanligste årsaken til henvisning til ergoterapeut for skolebarn (9). Det faktum at mange barn har vansker med håndskrift, gjør at det er viktig at ergoterapeuter jobber med disse barna (10).

Å skrive for hånd er en form for kommunikasjon. Senere forskning har vist at det også er essensielt for å lære å lese og stave (5).

Oppbygging av permen

Første del av finmotorikkpermen er teoretisk. Denne delen har blant annet en generell del om motorisk utvikling av hånd og håndferdigheter. Utvikling mot et skrivegrep er også en del av dette. I teoridelen er det fokus på prinsipper med hensyn til læring av ferdigheter, og dette er spesielt knyttet til det å skrive for hånd. Teoridelen omhandler også temaer som ergoterapi i skole og barnehage.

Andre del av permen har en beskrivelse av de kartleggingsredskapene ergoterapeuter kan bruke i møte med barn som strever med finmotorikk og særlig med det å skrive. Denne delen viser til ulike samtale- og sjekklister, observasjon, aktivitetsanalyse og kliniske undersøkelser. De ulike standardiserte testene og intervjuene som forskningen anbefaler, er presentert. Vi har i denne delen også valgt å ha et eget avsnitt som sier noe om hvordan vi kan sette mål utfra det som kommer frem i en kartleggingsprosess.

Det er også skrevet en egen tiltaksdel i permen. Denne delen inneholder både generelle temaer som for eksempel kommunikasjon, grupper og tilrettelegging og mer spesifikke beskrivelser av tiltak som for eksempel skrive-dans og intervensjon med hensyn til blyantgrep.

Eksempler på innhold i finmotorikkpermen

Gjennom søkene vi utførte denne gangen og i den forskningen vi leste, kom det frem tydeligere anbefalinger enn det vi har funnet tidligere. Vi fant blant annet en tydeligere anbefaling med hensyn til begreper, hvilke tester som anbefales, mengde for at trening skal ha effekt og behovet for samarbeid med

andre yrkesgrupper. Søkene denne gangen var mer treffsikre, siden vi denne gangen hadde uvurderlig hjelp fra bibliotekar på Høgskolen på Vestlandet.

OM SKRIVING

Prunty sier at å skrive er en av de mest komplekse kognitive oppgavene menneskene utfører (10). Forskning viser at finmotorisk koordinasjon, visu-ell-motorisk integrasjon, persepsjon og kognitive komponenter er involvert for at en skal utvikle en håndskrift (5).

Finmotorikk er noe barn må lære. Jo mer barna bruker hendene sine og deltar i finmotoriske aktiviteter, spesielt i barnehagen og tidlig på barneskolen, jo mer sannsynlig er det at de deltar med mer variasjon, hyppighet og uavhengighet i finmotoriske oppgaver (11).

Det presiseres også at om et barn er klar for å lære å skrive eller mestrer det å skrive for hånd, ikke utelukkende kommer an på faktorer i barnet, men vil også være påvirket av faktorer utenfor barnet, som for eksempel fra omgivelsene. Også faktorer som barnets evne til oppmerksomhet og hvor motivert det er, vil virke inn på evnen til å lære å skrive (5).

Forskning viser at det er nær sammenheng mellom lesing og skriveprosessen i hjernen (5).

ERGOTERAPI OG SKRIVEPROBLEMATIKK

Det finnes forskning som tyder på at ergoterapi i forhold til skriveproblematikk fører til bedring av skriveferdigheter (12). Fordi ergoterapeuter ofte bruker en kombinasjon av flere tiltak, er det vanskelig å peke på hvilket spesifikt tiltak som har effekt (12).

Selv om studier viser at ergoterapi-intervensjon for barn som strever med skriving har effekt, er vi avhengige av et samarbeid med de andre som er rundt barnet, som for eksempel foreldre, lærere og barnehagelærere (12). Ergoterapeut og pedagog bør samarbeide slik at begges ekspertise kommer til nytte for barnet (5). Et samarbeid er også viktig for at barnet skal finne og opprettholde motivasjon for å gjennomføre det som skal til for å bli klar for eller bedre skriveferdighetene. Et samarbeid er også helt nødvendig for at tilstrekkelig mengde trening skal oppnås.

SKRIVEMODEN

Å være skrivemoden er definert som et utviklingssteg, hvor barnet har kapasitet til å profitere tilfredsstillende på håndskriftinstruksjoner fra læreren. Det er viktig at en er skrivemoden før håndskriftsopplæringen starter. De barna som får skriveopplæring

før de er skrivemodne, kan bli motløse og utvikle dårlige skrivevaner, som kan være vanskelig å endre siden (5). Med bakgrunn i dette er det viktig å identifisere og hjelpe disse barna som ikke er klare for å lære å skrive før de begynner i første klasse.

Testen som peker seg ut for å kartlegge om et barn er skrivemodent, er WRITIC («Writing Readiness Inventory Tool In Context») (13).

WRITIC er en aktivitetsbasert test som kartlegger om barnet er utviklingsklart til å lære å skrive bokstaver. Målgruppen for testen er barn mellom fem og seks og et halvt år, som har lette problemer med finmotorikk. WRITIC-vurderingen består av tre deler, og hver del består av to underdeler.

Barnet

- interesser
- vedvarende oppmerksomhet

Omgivelsene

- fysiske omgivelser
- sosialt miljø

Papir -og blyantoppgaver

- oppgaveutførelse
- intensitet av utførelsen

Om barnet skårer under 15 percentilen på WRITIC, anbefales det at en bør benytte flere tester i tillegg til WRITIC, i vurderingen om et barn er skrivemodent (5).

Tre av testene som er nevnt er

- 9-Hole peg test (9-HPT)
- Beery-Buktenica Developmental Test of Visual-Motor Integration, (Beery VMI-6)
- Timed test of in-hand manipulation (Timed-TIHM)(5)

Testene gir informasjon om forskjellige ferdigheter som er relatert til skriving. I tillegg anbefales også den finmotoriske delen av M-ABC-2.

For barnet som ikke er skrivemodent, må tiltakene velges ut fra der barnet er, og hva det trenger for å utvikle seg videre (5). Manualen til WRITIC inneholder forslag til oppfølging av barn som ikke er skrivemodne. Forslagene er både generelle som for eksempel at det understrekes at interaksjonen mellom barnet omgivelsene og daglige aktiviteter er startpunktet for endring. Andre er mer spesifikke. Et eksempel på dette er at dersom barnet holder for hardt på blyanten, anbefales det en blyant med tykkere diameter (5).

BLYANTGREP

I mange av henvisningene vi mottar er det vist til at

barnet ikke har et hensiktsmessig blyantgrep. Dette gjelder ofte for barn som har begynt på skolen og er i gang med en skriveopplæring, men det kan også være beskrevet i en henvisning av et førskolebarn. Et lite hensiktsmessig blyantgrep er også noe vi ofte avdekker i vår kartlegging. Det å skrive er som nevnt, en sammensatt aktivitet med mange faktorer, og blyantgrep er bare en av disse.

I denne litteraturgjennomgangen fant vi imidlertid en tydeligere presisering av viktigheten av et funksjonelt blyantgrep, og hva forskningen sier om tiltak for å bedre blyantgrepet.

For at et blyantgrep skal være funksjonelt for skriving, må barnet kunne lage et skriftlig produkt på den tiden som er avsatt til oppgaven. Barna må kunne skrive lenge nok til å holde tritt med klassen sin og må kunne gjøre ferdig oppgaver og prøver (14). Et funksjonelt blyantgrep bør tillate dynamiske bevegelser i fingrene, og barnet må vise disse bevegelsene (5).

Det er enklere å endre et blyantgrep for yngre barn enn for eldre barn. Det er mulig å endre blyantgrepet til barn (fem-seks år) i førskolegruppa i barnehagen og når barnet går i første klasse og er seks til syv år. Når barna er kommet til andre klasse og er syv til åtte år, er blyantgrepet fullt integrert og omtrent umulig å endre (5). I stedet for å ha fokus på blyantgrep, bør en da skifte fokus til å utbedre skriftens kvalitet (lesbarhet), hastighet eller øke øvelsestiden (14, 15).

Det er med andre ord viktig å ha fokus på blyantgrep allerede mens barna går siste året i barnehagen. Det er da en stor mulighet for å jobbe med de grunnleggende ferdighetene som er nødvendige for å utvikle et dynamisk blyantgrep.

SKRIVETRENING

Det som slås fast er at barnet må øve på å skrive for å bli bedre til å skrive. Det er vesentlig at øvingen har en viss mengde og frekvens for at den skal være effektiv (16). Håndskriftintervensjon skal inkludere direkte øvelse på håndskrift – i rett nivå for klassetrinnet. Håndskriftintervensjon bør ha en repetitiv øvelseskomponent (motorisk læring) slått sammen med kognitiv tilnærming i form av selvanalyse av arbeidet (9).

For barnet som ikke er skrivemodent, må tiltakene velges ut fra der barnet er, og hva det trenger for å utvikle seg videre (5).

Valg av tiltak må gjøres spesielt i forhold til det enkelte barn, og det påvirkes av ulike faktorer. Vi

må blant annet se på hva vi konkret ønsker å endre og oppnå med tiltaket, og vi må ta hensyn til hvilke interesser, ressurser og begrensninger barnet har. Vi må også se på omgivelsene.

MENGDE

Det kreves iherdig innsats og mye øvelse å beherske en så komplisert ferdighet som det å skrive. Mestring krever intensitet, repetisjoner og dermed mengdetrening. Forskning understreker dette. En av de viktigste dimensjonene i læring er intensiteten i treningen.

Hva som er den optimale mengde trening diskuteres. Høy med flere sammenlignet flere former for intervensjon og intensitet. Studiene viste effekt når det var to eller flere økter i uken, med minimum 20 øvingsøkter totalt. I tillegg må trening som har som mål å bedre skriving, innebære håndskriftsøvelser (16). Barnet må altså øve på å skrive for å bli bedre til å skrive.

Treningen som viste effekt, bestod av håndskriftsøvelser som hadde kognitivt fokus. Elevene fikk instruksjon som hjalp dem til å selv tenke gjennom bokstavforming og til å øve på selvkorrigering (16).

Avslutning

Vi håper at også den nye versjonen av finmotorikkpermen vil være til inspirasjon, hjelp og nytte for ergoterapeuter som jobber med barn som strever med finmotorikk, og spesielt det å skrive. Finmotorikkpermen kan også brukes av ergoterapistudenter.

Vi fikk denne gangen langt større treff på søkene våre enn det vi fikk da vi tidligere jobbet med finmotorikkpermen. Dette har antakelig sammenheng med at søkene ikke var like gode, og ikke minst at det etter hvert er langt mer forskning på feltet som permen omfatter. Med bakgrunn i denne erfaringen vil det være behov for nye oppdateringer også fremover.

Finmotorikkpermen kan lastes ned på [Ergoterapeutene.org/redskaper](https://ergoterapeutene.org/redskaper). Skriv inn «Finmotorikkpermen» i søkefeltet, så kommer den opp.

Referanseliste

1. Ergoterapeutforbund N. Barn og unges deltagelse og inkludering. 2019:7.
2. FN-SAMBANDET. FNs bærekraftsmål. [Available from: <https://fn.no/om-fn/fns-baerekraftsmaal/god-utdanning>.

Kartleggingsredskaper

På denne siden finner du en oversikt over ulike kartleggingsredskap som kan være aktuell å bruke. De fleste redskapene er utviklet av og for ergoterapeuter, og er knyttet til ergoterapeuters kjernekompetanse. Siden inneholder en kort beskrivelse, samt lenke til andre nettsteder hvor en finner mer informasjon om redskapet og hvor det kan anskaffes.

Søk kartleggingsredskaper her

Kartleggingsredskapene ligger alfabetisk. Du kan også søke etter emneområdene: aktivitetsanalyse, generelle, arbeidshelse, barns helse, eldre helse, folkehelse, psykisk helse, somatisk helse, brukermedvirkning, omgivelser, ADL og hjelpemidler.

Vis linjer Søk:

Forkortelse	Navn	Beskrivelse	Mer informasjon	Emneområde
Finmotorikkpermen	Finmotorisk utvikling og funksjonell håndskrift	Inneholder teoretiske og aktuelle kartleggingsredskaper og tiltak. (Bergen kommune)	Nedlastingsalternativer	Barns helse

Ved å søke på ordet «Finmotorikkpermen» på Ergoterapeutenes nettsider for kartleggingsredskaper, får du opp Finmotorikkpermen. Den kan lastes ned.

- LOVDATA. Lov om grunnskoleopplæringa og den videregående opplæringa (Opplæringslova), kap.11 § 11-1 Tilpassa opplæring.
- van Hartingsveldt MJ, De Groot IJ, Aarts PB, Nijhuis-Van Der Sanden MW. Standardized tests of handwriting readiness: a systematic review of the literature. *Dev Med Child Neurol.* 2011;53(6):506-15.
- Hartingsveldt M, Vries L. Ready for handwriting? Writing Readiness Inventory Tool in Context (WRITIC): theory-assessment-recommendations.2016.
- Utdanningsdirektoratet. Lese- og skrivevansker [updated 23.09.22. Available from: <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/spesialpedagogikk/spesialpedagogiske-fagomrader/lese-og-skrivevansker/#a179515>.
- Engel C, Lillie K, Zurawski S, Travers BG. Curriculum-Based Handwriting Programs: A Systematic Review With Effect Sizes. *The American journal of occupational therapy.* 2018;72(3):7203205010p1-p8.
- Zainol M, Kadar M, Razaob NA, Wan Yunus F. The Effectiveness of Occupational Therapy Handwriting Intervention for Children with Motor Coordination Issues: A Systematic Review. *Jurnal sains kesihatan Malaysia.* 2022;20(1):161-77.
- Cole A. Occupational therapy intervention to address handwriting deficit in elementary-aged school children: How to, how much, and how often? A scoping review. *Journal of occupational therapy, schools & early intervention.* 2023;16(3):368-81.
- Prunty MM, Barnett AL, Wilmut K, Plumb MS. The impact of handwriting difficulties on compositional quality in children with developmental coordination disorder. *The British journal of occupational therapy.* 2016;79(10):591-7.
- O'Brien JC, Miller-Kuhaneck H. Case-Smith's occupational therapy for children and adolescents. Eighth edition / edited by Jane Clifford O'Brien, Heather Kuhaneck. ed. St. Louis: Mosby; 2019.
- Kadar M, Chai SC, Geoh MK, Razaob@Razab NA, Wan Yunus F. Review on the Effects of Occupational Therapy Intervention in Improving Handwriting Skills among Preschool Children. *Jurnal sains kesihatan Malaysia.* 2019;17(2):89-95.
- Haberfehlner H, de Vries L, Cup EHC, de Groot IJM, Nijhuis-van der Sanden MWG, van Hartingsveldt MJ. Ready for handwriting? A reference data study on handwriting readiness assessments. *PLoS One.* 2023;18(3):e0282497-e.
- Schwellnus H, Carnahan H, Kushki A, Polatajko H, Missiuna C, Chau T. Writing forces associated with four pencil grasp patterns in grade 4 children. *The American journal of occupational therapy.* 2013;67(2):218-27.
- Schwellnus H, Carnahan H, Kushki A, Polatajko H, Missiuna C, Chau T. Effect of pencil grasp on the speed and legibility of handwriting after a 10-minute copy task in Grade 4 children. *Aust Occup Ther J.* 2012;59(3):180-7.
- Hoy MMP, Egan MY, Feder KP. A Systematic Review of Interventions to Improve Handwriting. *Canadian journal of occupational therapy (1939).* 2011;78(1):13-25.

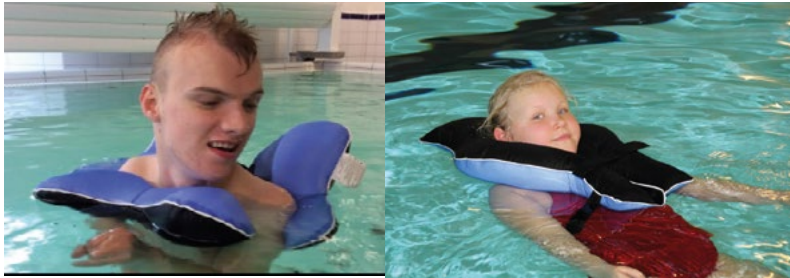
Arcona posisjoneringsputer

- Putene former seg godt etter kroppen og beholder ønsket form
- Tyngde og god friksjon gjør putene meget stabile
- Leveres med trekk i myk og behagelig bomullsjersey

På avtale med NAV



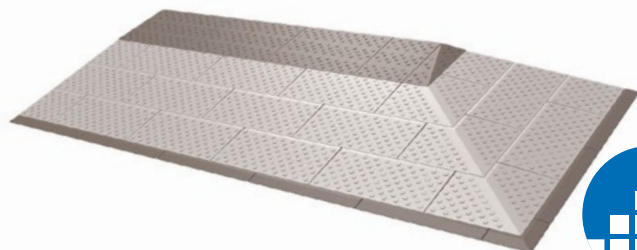
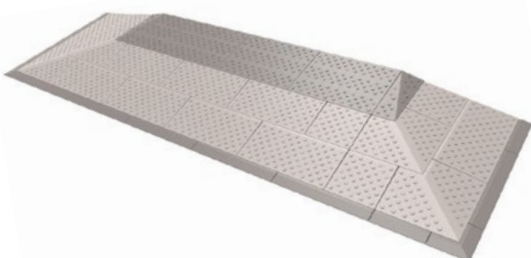
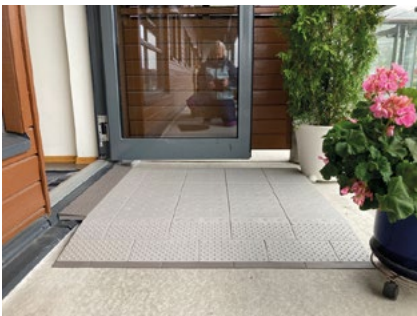
Corpoform badeputer



SecuCare terskeleliminator

- Påkjøring med lik stigningsgrad fra flere sider
- Mulighet for reposløsninger
- Tilpasningsdyktig modulsystem

På avtale med NAV



OPPSUMMERT FORSKNING

Jobbtilfredshet blant ergoterapeuter i kommunehelsetjenesten

Kommuneergoterapistudien, som startet i 2017, har til hensikt å fremskaffe mer kunnskap om ergoterapeuter og deres tjenestetilbud i kommunene, og hvordan dette har endret seg i perioden 2017-2022 (Bonsaksen et al., 2019).

Av Tore Bonsaksen, Sissel Horghagen, Unni Sveen, Astrid Gramstad & Linda Stigen

Tore Bonsaksen er ansatt ved Institutt for helse og sykepleievitenskap, Fakultet for helse og sosialvitenskap, Universitetet i Innlandet, Elverum og Institutt for helse, Fakultet for helsefag, VID Vitenskapelige Høgskole, Stavanger. E-post: tore.bonsaksen@inn.no.

Sissel Horghagen er ansatt ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, NTNU, i Trondheim.

Unni Sveen er ansatt ved Institutt for rehabiliteringsvitenskap og helseteknologi, Fakultet for helsevitenskap, OsloMet.

Astrid Gramstad er ansatt ved Institutt for helse og omsorgsfag, Det helsevitenskapelige fakultet, UiT Norges arktiske universitet.

Linda Stigen er ansatt ved Institutt for helsevitenskap Gjøvik, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, NTNU.

Spesielt har fokuset vært på hvordan lovendringen som kom i 2020, hvor ergoterapi ble en lovpålagt tjeneste i kommunene, har formet ergoterapeuters praksis og arbeidshverdag. Prosjektet er nå over i sin andre fase hvor informasjon fra ergoterapeuter i norske kommuner er samlet gjennom en survey i 2022 og gjennom fokusgruppeintervjuer i 2024. Denne artikkelen tar utgangspunkt i datamaterialet som ble samlet gjennom surveyundersøkelsen, hvor vi blant annet stilte spørsmål knyttet til ergoterapeutenes jobbtilfredshet. Vi sendte ut en survey til de 2122 kommuneergoterapeutene som var medlemmer av ergoterapiforbundet, og mottok i alt 617 svar (responsrate 29 prosent).

DENNE STUDIEN

Siden Samhandlingsreformen ble iverksatt i 2008 har det vært en dreining fra behandling i spesialisthelsetjenestene mot at primærhelsetjenesten får økt fokus og flere oppgaver. Dette nødvendiggjør mer forskning på både organisering og innhold i tjenestene, men også på fagutøverne. I en situasjon med økende

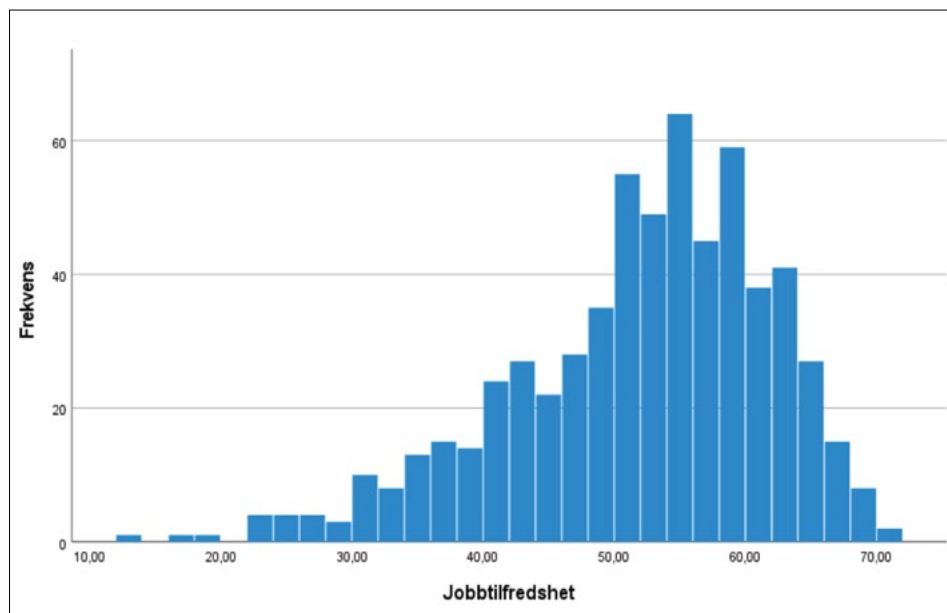
etterspørsel etter helsetjenester er bærekraftige helsetjenester avhengig av en stabil og vel-fungerende arbeidsstyrke av helsepersonell (NOU, 2023). Lav jobbtilfredshet blant ansatte kan føre til lavere kvalitet på tjenestene og større utskifting av ansatte. Jobbtilfredshet er derfor viktig for å sikre en stabil og robust arbeidsstyrke av ergoterapeuter i den norske primærhelsetjenesten. I denne studien undersøkte vi derfor jobbtilfredsheten blant norske kommuneergoterapeuter, og hvilke faktorer som samvarierte med deres jobbtilfredshet (Bonsaksen, Horghagen, Arntzen, Gramstad, & Stigen, 2023).

HVA FANT VI?

Av de 617 deltakerne var 93 prosent kvinner, gjennomsnittsalderen var 42 år og de hadde i gjennomsnitt 14 års erfaring fra arbeid som ergoterapeut. Deltakernes gjennomsnittsskåre på måleinstrumentet for jobbtilfredshet (Job Satisfaction Scale) var 51.4 (SD=10.0) på en skala som gikk fra 10 (lavest mulige jobbtilfredshet) til 70 (høyest mulige jobbtilfredshet). Fordelingen er vist i Figur 1.

Vi analyserte hvordan en rekke faktorer knyttet til sosiodemografi (alder, kjønn, utdanningsnivå, år med yrkeserfaring), strukturelle forhold (samlokalisering med andre ergoterapeuter, jobbstørrelse, jobborganisering) og praksisforhold (opplevd innflytelse, tid brukt på arbeid med tekniske hjelpemidler, sosial støtte i arbeidet, og deltakelse i forsknings- og utviklingsarbeid) var forbundet med jobbtilfredshet. De siste analysene, hvor vi justerte for den gjensidige innvirkningen av de uavhengige variablene, viste at høyere jobbtilfredshet var forbundet med lengre jobberfaring som ergoterapeut, og særlig det å oppleve større innflytelse på virksomhetens mål og strategier. Artikkelen som disse funnene ble beskrevet i, ble publisert i *International Journal of Environmental Research and Public Health*, i et temanummer om arbeidsrelatert stress, helse og velvære (Bonsaksen & Thørrisen, 2022). Se figur 2.

Etter at studien ble publisert, har vi fått spørsmål fra studenter om hvilke sider ved arbeidet som har mest å si for jobbtilfredsheten. Det er interessant, og spørsmålet ble ikke behandlet i den publiserte artikkelen. I ettertid har vi gjort nye analyser for å kunne besvare dette spørsmålet. Gjennom en eksplorerende faktoranalyse undersøkte vi størrelsen på faktorladningene for å kunne si noe om hvilke sider ved arbeidet (som var etterspurt i Job Satisfaction Scale) som var sterkest knyttet til jobbtilfredshet som det underliggende, latente konseptet. Tabell 1 (se neste side) viser deskriptive data, faktorladninger og skalarrelabilitet dersom det aktuelle spørsmålet var utelatt fra skalaen. Overordnet sett var ergoterapeutene mest tilfredse med kollegene



Figur 1. Jobbtilfredshet blant norske ergoterapeuter.



Figur 2. Originalartikkelen om jobbtilfredshet blant ergoterapeuter i kommunene.

sine, arbeidstiden sin og muligheten til å velge egne arbeidsmetoder, mens lønnsforholdene pekte seg særskilt negativt ut som det de var minst tilfredse med. Faktorladningene anga en tydelig en-faktorstruktur for instrumentet

(dvs. alle spørsmålene var relevante indikatorer for jobbtilfredshet som latent konsept), og det underliggende konseptet forklarte 50.5 prosent av variasjonen i datamaterialet. Spørsmålet om overordnet tilfredshet («Alt tatt i

I hvilken grad er du fornøyd med:			
Spørsmål	M (SD)	Faktorladning	Reliabilitet
Den ansvarsmengden du er blitt tildelt	5.1 (1.5)	0.66	0.87
Den variasjon i arbeidsoppgaver du har	5.3 (1.5)	0.78	0.86
Kollegene dine og de øvrige ansatte	5.8 (1.3)	0.68	0.87
Fysiske arbeidsforhold	4.9 (1.5)	0.57	0.88
Muligheten til å bruke dine evner	5.2 (1.4)	0.85	0.86
Alt tatt i betraktning, hva synes du om jobben din	5.5 (1.3)	0.89	0.86
Frihet til å velge dine egne arbeidsmetoder	5.6 (1.4)	0.78	0.86
Anerkjennelse for godt utført arbeid	4.7 (1.6)	0.74	0.87
Lønnen din	3.8 (1.5)	0.45	0.89
Arbeidstiden din	5.6 (1.3)	0.58	0.88

Tabell 1. Job Satisfaction Scale: deskriptive data, faktorladninger og skalareliabilitet ved utelatt spørsmål.

Note. M=gjennomsnitt, SD=standardavvik, faktorladning angir styrken på forholdet mellom det enkelte item og det latente konseptet (jobbtilfredshet), reliabilitet angir skalareliabilitet Cronbach's α dersom det relevante spørsmålet er utelatt fra skalaen.

betraktning, hva synes du om jobben din?») hadde den sterkeste forbindelsen (faktorladning 0.89) til det underliggende konseptet, mens spørsmålene om variasjon, arbeidsmetoder og anerkjennelse også hadde sterke forbindelser med faktorladninger over 0.70. Spørsmålet om lønn hadde den klart svakeste forbindelsen med det underliggende konseptet (faktorladning 0.45). Skalareliabilitet (Cronbach's α) var på 0.88 for alle spørsmålene inkludert, og bortfall av enkeltspørsmål fra skalaen ville bare gitt ubetydelige endringer i skalareliabilitet. Se tabell 1.

HVORDAN TOLKER VI FUNNENE?

Ergoterapeutenes jobbtilfredshet viste en gjennomsnittsskåre på 51.4 på en 10-70 skala og med stor variasjon i utvalget. Det gjennomsnittlige nivået av jobbtilfredshet er noe høyere enn det som tidligere er funnet blant norske sykepleiere (Halvorsrud, Kuburović, & Andenæs, 2017; Myhren, Ekeberg, & Stokland,

2013), mens det er noe lavere enn det som er funnet blant norske leger (Myhren et al., 2013; Nylenna & Aasland, 2010; Voltmer, Rosta, Siegrist, & Aasland, 2012) og fysioterapeuter (Rosenberg & Bonsaksen, 2022; Stømner, 2013). Derfor synes gjennomsnittsnivået av jobbtilfredshet å være omtrent som forventet, mens den store variasjonen i jobbtilfredshet gir grunn til å støtte opp om forhold som kan styrke jobbtilfredsheten blant norske ergoterapeuter.

Det var høyere jobbtilfredshet blant ergoterapeuter som hadde mer jobberfaring og blant de som opplevde å ha større innflytelse på den virksomheten de var ansatt i. Det er mulig at flere år som praktiserende ergoterapeut kan gi mer tid til å utvikle en dypere interesse for de styrkene og mulighetene som ligger i profesjonens historie, verdier, teorier og praksis, noe som igjen kan føre til høyere jobbtilfredshet. Dette resonnementet støttes av en tidligere studie av norske ergoterapeuter, som viste at høyere nivå av interesse for jobben var

assosiert med høyere jobbtilfredshet (Opseth, Carstensen, & Bonsaksen, 2017).

Oppfatningen av å ha en innflytelse som strekker seg utover ens egen daglige praksis kan gi en følelse av tilhørighet i og betydning for organisasjonen. Dette er positive erfaringer som kan knyttes til en opplevelse av jobben som meningsfull, og at den gir mulighet til å bruke sine styrker og evner. Slike opplevelser kan føre til høyere nivåer av engasjement (Torp & Bergheim, 2022), og også studier fra første fase av prosjektet har pekt på autonomi, tilhørighet og anerkjennelse innen et profesjonelt fellesskap som viktige aspekter ved jobben (Arntzen et al., 2019; Horghagen, Bonsaksen, Sveen, Dolva, & Arntzen, 2020).

Analysene som ble utført etter at artikkelen ble publisert, viste at de sidene ved arbeidet som hadde mest å si for den samlede jobbtilfredsheten handlet om variasjon, arbeidsmetoder og anerkjennelse. De handler med andre ord både om sammenset-

ningen av oppgaver, opplevelsen av faglig autonomi og om å bli verdsatt blant kolleger og i virksomheten for øvrig. Spørsmålet om lønn hadde en betydelig svakere sammenheng med den samlede opplevelsen av jobbtilfredshet, samtidig som dette var det området som ergoterapeutene var minst tilfredse med.

KONKLUSJON OG IMPLIKASJONER

Jobbtilfredshet blant norske ergoterapeuter i kommunehelse-tjenesten var på et middels nivå: Høyere enn det som er funnet i tidligere studier av sykepleiere, men lavere enn i studier av leger og fysioterapeuter. Høyere jobbtilfredshet var forbundet med mer omfattende arbeidserfaring som ergoterapeut og med mer innflytelse på virksomhetens mål og strategier. Ergoterapi i kommunehelsetjenesten kan betraktes som en praksis hvor en dypere interesse for styrkene og mulighetene som ligger i profesjonen, samt evnen til å delta i strategiske prosesser innenfor den større virksomheten man er ansatt i, er viktige faktorer som kan bidra til jobbtilfredshet. Når vi stiller spørsmålet om hvilke sider ved arbeidet som har mest å si for jobbtilfredshet, så peker oppgavevariasjon, opplevelsen av faglig autonomi og verdsetting og anerkjennelse blant kolleger seg ut som de mest sentrale. Disse sidene ved arbeidsmiljøet vil derfor være viktige å støtte opp om når man planlegger for å beholde ergoterapeuter i kommunehelsetjenesten fremover.

HER KAN DU FINNE ORIGINALARTIKKELEN

<https://www.mdpi.com/1660-4601/20/6/5062>

FINANSIERING

Prosjektet er støttet av Ergoterapeutenes FoU-midler.

TAKK

Prosjektgruppen retter en stor takk til oppvakte studenter som stiller spørsmål vi ikke umiddelbart har svar på.

Referanser

- Arntzen, C., Sveen, U., Hagby, C., Bonsaksen, T., Dolva, A.-S., & Horghagen, S. (2019). Community-based occupational therapy in Norway: Content, dilemmas, and priorities. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy, 26*(5), 371-381. doi:10.1080/1038128.2018.1548647
- Bonsaksen, T., Dolva, A. S., Horghagen, S., Sveen, U., Hagby, C., & Arntzen, C. (2019). Characteristics of community-based occupational therapy: Results of a norwegian survey. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy, 27*(1), 39-46. doi:10.1080/11038128.2019.1609085
- Bonsaksen, T., Horghagen, S., Arntzen, C., Gramstad, A., & Stigen, L. (2023). Job satisfaction among occupational therapists employed in primary care services in Norway. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 20*(6), 5062. doi:10.3390/ijerph20065062
- Bonsaksen, T., & Thørrisen, M., M. (2022). Work-related stress, health, and wellbeing: processes and outcomes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. Nedlastet 5. Oktober 2024 fra https://www.mdpi.com/journal/ijerph/special_issues/work_related_stress
- Halvorsrud, L., Kuburović, J., & Andenæs, R. (2017). Jobbtilfredshet og livskvalitet blant norske hjemmesykepleiere. *Nordisk Tidsskrift for Helseforskning, 13*(1). doi:10.7557/14.4119
- Horghagen, S., Bonsaksen, T., Sveen, U., Dolva, A.S., & Arntzen, C. (2020). Generalist, specialist and generic positions experienced by occupational therapists in Norwegian municipalities. *Irish Journal of Occupational Therapy, 48*(2), 133-146. doi:10.1108/IJOT-03-2020-0006
- Myhren, H., Ekeberg, Ø., & Stokland, O. (2013). Job satisfaction and burnout among intensive care unit nurses and physicians. *Critical Care Research and Practice, 2013*, 786176. doi:10.1155/2013/786176
- NOU (2023). *Tid for handling: Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste*. Nedlastet 5. oktober 2024 fra <https://www.regjeringen.no/no/no/dokumenter/nou-2023-4/id2961552/>
- Nylenna, M., & Aasland, O. G. (2010). Jobbtilfredshet blant norske leger. *Tidsskrift for den Norske Legeforening, 130*(10), 1028-1031. doi:10.4045/tidsskr.09.0955
- Opseth, T. M., Carstensen, T., & Bonsaksen, T. (2017). Job satisfaction, interest and control among Norwegian occupational therapists. *Ergoterapeuten, 60*(5), 44-52.
- Rosenberg, M. K., & Bonsaksen, T. (2022). Job satisfaction among psychomotor physiotherapists in Norway. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing, 59*. doi:10.1177/00469580221126763
- Stømner, H. C. (2013). *Jo mer vi er sammen...* (MSc. avhandling). Oslo: Diakonhjemmet høgskole.
- Torp, S., & Bergheim, L. T. J. (2022). Working environment, work engagement and mental health problems among occupational and physical therapists. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy, 30*(4), 505-519. doi:10.1080/11038128.2022.2154261
- Voltmer, E., Rosta, J., Siegrist, J., & Aasland, O. G. (2012). Job stress and job satisfaction of physicians in private practice: comparison of German and Norwegian physicians. *International Archives of Occupational and Environmental Health, 85*(7), 819-828. doi:10.1007/s00420-011-0725-5

Forsker i farten



NAVN:
Monica Lillefjell

STILLING:
Professor, fagenhetsleder og
nestleder utdanning ved Institutt
for nevromedisin og bevegelses-
vitenskap, NTNU

Folkehelseprisen 2024

Ergoterapeut og professor Monica Lillefjell har mottatt folkehelseprisen 2024 for sitt langvarige arbeid med folkehelse og sin forskning på fagområdet. Prisen ble delt ut på Folkehelsealliansens årlige folkehelsekonferanse. Dette er en stor anerkjennelse av folkehelsearbeidet som Lillefjell har arbeidet med gjennom mange år. Samtidig er det en synliggjøring av ergoterapeuters bidrag, med sine perspektiver på aktivitet og deltagelse inn i folkehelsearbeidet.

Av Sissel Horghagen

FOLKEHELSEALLIANSEN

Folkehelsealliansen ble stiftet i 2015, og alliansens arbeid handler om at levekårene i økende grad skaper god helse for alle, samt å påvirke helseatferd i befolkningen. Folkehelsealliansen er et forum for ikke-kommersielle aktører som vil samarbeide om bedre folkehelse. Alliansen vil stimulere til helsefremmende levevaner og helsefremmende bo- og arbeidsmiljø og lære-, leke- og friluftsmiljø.

FOLKEHELSEPRISEN

Folkehelseprisen deles ut av Folkehelsealliansen under den årlige Folkehelsekonferansen. Folkehelsealliansens arbeidsutvalg bestemmer hvem av de nominerte som skal tildeles prisen. I år var syv personer/grupper nominert til prisen. Folkehelseprisen er en anerkjennelse som gis på grunnlag av betydelig innsats innenfor folkehelsearbeid. Prisen skal være en stimulans og har til hensikt å skape økt

oppmerksomhet om folkehelsearbeid. Prisen består av et diplom og et kunstverk som var laget av kunstneren Heidi Midsel Bullen.

MONICA LILLEFJELLS FOLKEHELSEARBEID.

Monica Lillefjell fikk prisen for sitt langvarige arbeid med forskning og utviklingsarbeid innen folkehelse. Lillefjell er anerkjent som folkehelseforsker både nasjonalt og internasjonalt. Hun har initiert, ledet og deltatt i regionale, nasjonale og internasjonale forskningsprosjekter med fokus på utvikling, implementering og evaluering av komplekse intervensjoner og metoder innen folkehelse. Gjennom implementering- og evalueringsforskning har hun bidratt til kunnskap om helsefremmende og forebyggende tiltak og arbeidsmåter, som kan bidra til å redusere sosiale ulikheter i helse og fremme god helse i befolkningen.

Blant annet var hun initiativtaker til utviklingen av det som etter hvert ble Trøndelagsmodellen

for folkehelsearbeid. Dette er en forskningsbasert metode for å drive systematisk og kunnskapsbasert folkehelsearbeid i kommunene. Modellen ble utviklet i samarbeid med Trøndelag Fylkeskommune, Vikna-, Steinkjer- og Malvik kommune, Statsforvalteren, KS og en tverrfaglig forskningsgruppe. Trøndelagsmodellen anvendes i dag i mer enn 30 kommuner. Modellen, som er en operasjonalisering av folkehelseoven, viser de nødvendige trinnene for et systematisk, tverrsektorielt og kunnskapsbasert folkehelsearbeid.

Monica Lillefjell har bidratt til å bygge opp et tverrfaglig forskningsmiljø innen folkehelse, som involverer forskere, stipendiater og studenter på tvers av institutt og fakultet ved NTNU og samarbeidspartnere nasjonalt og internasjonalt. Monica Lillefjell arbeider til daglig på Program for ergoterapeututdanning campus Trondheim, Fakultet for medisin og helsevitenskap, NTNU. Hun har ansvar for masteremnet systematisk folkehelsearbeid ved NTNU og er også tilknyttet NTNU Senter for helsefremmende forskning. Lillefjell har også en professor II stilling ved Universitetet i Agder, hvor hun er involvert i et forskningsprosjekt innen arbeidshelse.

Utvalgte referanser

Lillefjell, M., Hope, S., Anthun, K. S., Hermansen, E., Vik, J. T., Sund, E. R., ... & Maass, R. (2023). Planning for health equity: How municipal strategic documents and project

plans reflect intentions instructed by the Norwegian Public Health Act. *Societies*, 13(3), 74.

- Aasan, B. E. V., Lillefjell, M., Krokstad, S., Sylte, M., Sund, E. R. (2023). The Relative Importance of Family, School, and Leisure Activities for the Mental Wellbeing of Adolescents: The Young-HUNT Study in Norway. *Societies*
- Lillefjell, M., Anthun, K. S., Maass, R. E. K., Innstrand, S. T., Espnes, G. A. (2022). A Salutogenic, Participatory and Settings-Based Model of Research for the Development and Evaluation of Complex Interventions: The Trøndelag Model for Public Health Work. *Springer Nature*
- Lillefjell, M., & Maass, R. E. K. (2021). Involvement and multi-sectoral collaboration: applying principles of health promotion during the implementation of local policies and measures—a case study. *Societies*, 12(1), 5.
- Stegeman, I.; Godfrey, A.; Romeo-Velilla, M.; Bell, R. ; Staatsen, B. van der Vliet, N.; Kruize, H.; Morris G.; Taylor, T.; Strube, R., Anthun, K.; Lillefjell, M; 7, Zvěřinová, I.; Ščasný, Mára, V.; Costongs, C.(2020) Encouraging and enabling lifestyles and behaviours to simultaneously promote environmental sustainability, health and equity: Key policy messages from inherit. *International Journal of Environmental Research and Public Health (IJERPH)*,
- Horghagen, S., Magnus, E., Anthun, K. S., Knudtsen, M. S., Wist, G., & Lillefjell, M. (2018). Involving citizens' occupation-based knowledge in public health planning: Why and how. *Journal of Occupational Science*, 25(1), 112-123.
- Maass, R., Lindström, B., & Lillefjell, M. (2017). Neighborhood-resources for the development of a strong SOC and the importance of understanding why and how resources work: A grounded theory approach. *BMC Public Health*, 17, 1-13.



Forsiden til Veilederen «Trøndelagsmodellen for folkehelsearbeid».



Monica Lillefjell mottok prisen av leder i Folkehelsealliansen i Trøndelag, Steinar Krokstad.



1st Occupational Therapy Europe Congress
 Future-Proofing Occupational Therapy
 15-19 October 2024, Kraków

Artificial Intelligence to Support Clinical Reasoning in OT Practice

As part of OT practice, it is imperative that OT practitioners justify their actions to their clients and other disciplines to best articulate their role and value within the treatment team. Clinical reasoning is the process where therapists collect data, analyse the information and determine client needs and values to create appropriate interventions (Cronin & Graebe, 2018).

Av Shannon Levandowski

To facilitate the transition from student to clinician, evidence suggests that case-based learning during didactic training can move students from novice to advanced beginner clinical reasoning skills (Murphy & Radloff, 2019).

Clinical reasoning is best described as the process by which clinicians collect cues, process the information, come to an understanding of a patient problem or situation, plan and implement interventions, evaluate outcomes and reflect on and learn from the process.

Varied clinical experiences using simulation and technology as part of case-based learning, can allow student to develop independent clinical reasoning skills, including altering responses to different virtual case studies depending on presentation (Mattila, Martin & Deluilis, 2020). Traditionally, case-based learning is a meaningful combination of video, text, role playing and/or patient simulations

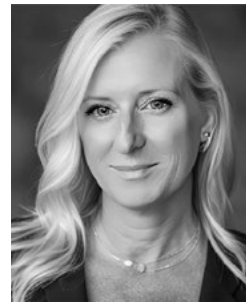
with productive feedback throughout the process. With technological advancements, students are able to engage in virtual simulations that mimic client engagement to facilitate clinical skills, including clinical reasoning.

LANGUAGE MODELS

Case-based, problem-based learning has been shown to increase clinical reasoning competencies in occupational therapy students (Scaffa & Wooster, 2004). Case-based instruction creates incentive for students to prepare for clinical experiences (Nohria, 2021). Case-based instruction provides practice information discernment and allows for reflection on bias (Nohria, 2021). However, as an educator, case-based learning can be time consuming to create interesting, complex case studies for students. Additionally, once written, case studies lose their flexibility during instruction, which can make complex content challenging.

For this reason, educators might consider using artificial intelligence to efficiently create case studies when supporting clinical reasoning practice. Large language models, such as ChatGPT, can quickly and creatively produce case studies designed for instructional support. Using prompts such as «Please create case study for an older adult post hip replacement returning to home», ChatGPT will create content for instructors and students to use as resource. Using the case study provided by the large language model, the instructor can produce questions regarding the client to support clinical reasoning and intervention planning quickly and efficiently. Instructors also can adjust the case study using ChatGPT prompts to tailor the learning experience to enhance clinical reasoning problem solving based on changes in the «client's» needs.

Artificial intelligence programs can produce outputs such



Shannon Levandowski er professor og leder av ergoterapiprogrammet ved Tarleton State University i Texas, USA.



Large language models, such as ChatGPT, can quickly and creatively produce case studies designed for instructional support.

as case studies for the students, mimicking client data in a chart review or interview. However, what it cannot do is replace the skills required to engage in clinical reasoning to determine the best intervention plan for the client. This task is the OT students to complete, with practice and opportunity.

Large language models cannot

replace OT student's independent, critical thinking work; however, it can serve as a value tool to develop efficient teaching tools for educators.

References

Cronin, A. & Graebe, G. (2018). *Clinical reasoning in occupational therapy*. AOTA.

Sun L., Yin C., Xu Q., & Zhao W. (2023). Artificial intelligence for healthcare and medical education: a systematic review. *American Journal of Translational Research*, 15(7), 4820-4828.

Mattila, A., Martin, R. M., & Deluliis, E. D. (2020). Simulated fieldwork: A virtual approach to clinical education. *Education Sciences*, 10(10), 272. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/educsci10100272>

Murphy, L. F., & Radloff, J. C. (2019). Using Case-Based Learning to Facilitate Clinical Reasoning Across Practice Courses in an Occupational Therapy Curriculum. *Journal of Occupational Therapy Education*, 3 (4). <https://doi.org/10.26681/jote.2019.030403>

Scaffa, M. E. & Wooster, D.M., (2004). Effects of problem-based learning on clinical reasoning in occupational therapy. *American Journal of Occupational Therapy*, 58(3), 333-336. <https://doi.org/10.5014/ajot.58.3.333>

minitech
VARMEHJELPEMIDLER

Birgit Skarstein bruker varmegjelpemidler fra Minitech AS.

- » Produsert i henhold til **direktivet for medisinsk utstyr**.
- » Kan **tilpasses** etter brukerens behov.
- » Har innsydd varmetråd som gir **jevn varmefordeling**.

www.minitech.no | +47 625 77 800 | mail@minitech.no

FYSIKALSKE HJELPEMIDLER FOR BARN, UNGDOM OG VOKSNE

Vi leverer til fysioterapeuter, klinikker, institusjoner og privatpersoner i hele landet!

Nå med instruksjonsvideoer på helt ny nettside!

www.bamseprodukter.no



1st Occupational Therapy Europe Congress
Future-Proofing Occupational Therapy
15-19 October 2024, Kraków

(Social) Activities of Belonging in Psychosocial Rehabilitation – reimagining Occupational Therapy

The health system in Austria poses challenges for occupation-based psychosocial rehabilitation. The rehabilitation system is fragmented across acute care, rehabilitation centres, and sometimes home treatment.

Av Georg Gappmayer

These rehabilitation centres are often located in beautiful settings but are far from home, meaning clients undergo treatment without being in their everyday environment for several weeks. This system, aligned with the medical paradigm, focuses on improving a person's skills and functional capacity. It aims to «fix» the clients (Gibson 2016), often overlooking the possibility of concrete changes in their daily lives. Occupational therapy, within this framework, focus on aspects like concentration, creativity or social skills, but often fails to address how clients can modify their daily activities at home or structure their day-to-day life in detail. This would be crucial because clients do not resolve after rehabilitation, they simply stop coming to the rehabilitation centre.

How can we bridge the gap between psychosocial rehabilitation far from home and everyday life? In these neoliberal times, there is a strong focus on individual independence in daily life (Gappmayer 2019), yet this perspective neglects the question of why people might want to aim

more independence. I believe that people with mental health issues do not primarily struggle with independence—this is a secondary issue. Their main difficulties often involve low social participation and a lack of belonging.

HEALTH BENEFITS

The health benefits of belonging and social connectedness are profound. They not only have a significant impact on mental wellbeing, but also influence the immune system and cognitive capacity (Bzdok und Dunbar 2020; Cole et al. 2007; Fisher et al. 2007). Furthermore, experiencing belonging has been shown to enhance resilience (Nitschke et al. 2021; O'Neill et al. 2022; Scarf et al. 2016). In contrast, people who suffer from loneliness die significant earlier (Cacioppo und Cacioppo 2018; Cacioppo et al. 2015; Holt-Lunstad et al. 2015).

Wilcock and Hocking (2015) argue that belonging is part of any occupation. But how can we enable belonging and not just doing with occupations? When we think of belonging, we often associate it with specific indivi-

duals or family. For example, the experience of belonging can be fostered by cooking a meal for a family dinner. However, drawing on Karen Whalley Hammels work (2014) and my own (Gappmayer 2023; Gappmayer et al. 2021), we can experience belonging not only to individuals but also to groups (e.g., volleyball training with a team), communities (e.g., attending church), society (e.g., voting), pets (e.g., when feeding them), ancestors (e.g., lighting a candle at a cemetery), nature (e.g., walking in the forest), or specific places (e.g., doing artwork in one's own basement). These are all (social) activities of belonging, because they enable interactions of resonance (Rosa 2022) not just with other individuals, but also with non-human entities such as pets, ancestors, places, and nature.

IMPLEMENTATION

How are these ideas already being implemented in occupational therapy interventions? I have identified five intervention concepts so far:

- the ZEPS concept: Zugehörig-



Doktor Georg Gappmayer arbejder ved Fachhochschule Campus Wien og University of Applied Sciences Vienna, Østerrike.

keit erleben, Perspektiven schaffen (Enabling Belonging, Creating Perspectives) (Gappmayer et al. 2021);

- Lebensfreude: im Alltag tun, was gut tut® (Joy of Life: Do What's Good in Everyday Life) (Costa et al. 2021);
- Every Moment Counts (Bazyk et al. 2018)
- Enacted Togetherness (Nyman und Isaksson 2021)

Initiating Change for a Meaningful Life – an Occupational-Health Group Programme (Gappmayer & Maier; in progress), an intervention for psychosocial rehabilitation far from home, which has yet to be published.

In practice, occupational therapy can use these concepts or elements of them to promote (social) activities of belonging in rehabilitation far from home. In the «Initiating Change for a Meaningful Life» programme (Gappmayer & Maier; in progress) we suggest supporting clients identify activities of belonging. It is important to start at a general level before focusing on their personal lives. Which occupations allow people to connect with others, places or nature? Before asking which occupations are YOU doing to enable connection with others, places or nature? Find ways to enable clients to find at least one (social) activity of belonging, which is interesting for them and which they can imagine doing in their everyday life. Then make it more specific, so they know the first steps to take to begin the activity.

Experiencing belonging is vital for mental health, it increases resilience (Nitschke et al. 2021; O'Neill et al. 2022; Scarf et al. 2016). This is important for everyone in this changing times. Humans care

about whom or what they experience belonging to. Fostering (social) activities of belonging helps people to experience themselves more connected to others, to nature, and to the world. Ultimately, promoting belonging also encourages people to care for the planet and planetary health. While this may not change the world, supporting the experience of belonging in occupational therapy is a step in the right direction—a small, but meaningful one.

Note: I use «activities» instead of «occupations» because the term «occupation» is not widely understood outside the field of occupational therapy. ChatGPT and Google Gemini were used for proof-reading in English.

References

- Bazyk, Susan; Demirjian, Louise; Horvath, Frances; Doxsey, Lauri (2018): The Comfortable Cafeteria Program for Promoting Student Participation and Enjoyment: An Outcome Study. In: *The American Journal of Occupational Therapy* 72 (3), 7203205050p1-7203205050p9.
- Bzdok, Danilo; Dunbar, Robin I. M. (2020): The Neurobiology of Social Distance. In: *Trends in Cognitive Sciences* 24 (9), S. 717-733. DOI: 10.1016/j.tics.2020.05.016.
- Cacioppo, John T.; Cacioppo, Stephanie (2018): The growing problem of loneliness. In: *The Lancet* 391 (10119), S. 426.
- Cacioppo, Stephanie; Grippo, Angela J.; London, Sarah; Goossens, Luc; Cacioppo, John T. (2015): Loneliness: Clinical Import and Interventions. In: *Perspectives on Psychological Science* 10 (2), S. 238-249.
- Cole, Steve W.; Hawkey, Louise C.; Arevalo, Jesusa M.; Sung, Caroline Y.; Rose, Robert M.; Cacioppo, John T. (2007): Social regulation of gene expression in human leukocytes. In: *Genome Biology* 8 (9), R189. DOI: 10.1186/gb-2007-8-9-r189.
- Costa, Ursula; Hartmann, Victoria; Kriegseisen-Peruzzi, Melanie; Müller-Breidenbach, E.; Pasqualoni, P. P.; Pavlu, V.; Ripper, B. (2021): LEBENSFREUDE – Im Alter tun, was gut tut. Ein Handbuch für die ergotherapeutische, gesundheitsfördernde Arbeit mit Senior*innen, evidenzbasiert im Rahmen von LEBENSFREUDE – Im Alltag tun, was gut tut®. Wien, Österreich: Broschüre des Bundesverbandes der Ergotherapeutinnen und Ergotherapeuten.
- Fisher, Philip A.; Stoolmiller, Mike; Gunnar, Megan R.; Burraston, Bert O. (2007): Effects of a therapeutic intervention for foster preschoolers on diurnal cortisol activity. In: *Psychoneuroendocrinology* 32 (8), S. 892-905. DOI: 10.1016/j.psyneuen.2007.06.008.
- Gappmayer, Georg (2019): Exploring neoliberalism in care for people with intellectual disabilities: A practice theory approach. In: *Journal of Occupational Science* 26 (2), S. 258-274. DOI: 10.1080/14427591.2019.1596830.
- Gappmayer, Georg (2023): Ist die Zeit reif für Veränderung? Psychisch gesund durch (soziale) Verbundenheit. In: *ergotherapie* (4), S. 14-19.
- Gappmayer, Georg; Geier, Belinda; Kern, Nadine; Kohlruss, Kathrin (2021): ZEPS - Zugehörigkeit erleben, Perspektiven schaffen. Ein ergotherapeutisches Interventionskonzept zur Förderung sozialer Partizipation.: Schulz-Kirchner Verlag.
- Gibson, Barbara E. (2016): Rehabilitation: a post-critical approach: Taylor & Francis Ltd.
- Hammell, Karen Whalley (2014): Belonging, occupation, and human well-being: an exploration. In: *Canadian journal of occupational therapy. Revue canadienne d'ergotherapie* 81 (1), S. 39-50.
- Holt-Lunstad, J.; Baker, M.; Harris, T.; Stephenson, D.; Smith, T. B. (2015): Loneliness and Social Isolation as Risk Factors for Mortality: A Meta-Analytic Review. In: *Perspectives on Psychological Science* 10 (2), S. 227-237.
- Nitschke, Jonas P.; Forbes, Paul A. G.; Ali, Nida; Cutler, Jo; Apps, Matthew A. J.; Lockwood, Patricia L.; Lamm, Claus (2021): Resilience during uncertainty? Greater social connectedness during COVID-19 lockdown is associated with reduced distress and fatigue. In: *British journal of health psychology* 26 (2), S. 553-569. DOI: 10.1111/bjhp.12485.
- Nyman, Anneli; Isaksson, Gunilla (2021): Enacted togetherness – A concept to understand occupation as socio-culturally situated. In: *Scandinavian Journal of Occupational Therapy* 28 (1), S. 41-45. DOI: 10.1080/11038128.2020.1720283.
- O'Neill, Ellsy; Clarke, Philip; Fido, Dean; Vione, Katia Correa (2022): The Role of Future Time Perspective, Body Awareness, and Social Connectedness in the Relationship Between Self-efficacy and Resilience. In: *International Journal of Mental Health and Addiction* 20 (2), S. 1171-1181. DOI: 10.1007/s11469-020-00434-6.
- Rosa, Hartmut (2022): Resonanz. Eine Soziologie der Weltbeziehung. Berlin: Suhrkamp.
- Scarf, Damian; Moradi, Saleh; McGaw, Kate; Hewitt, Joshua; Hayhurst, Jillian G.; Boyes, Mike et al. (2016): Somewhere I belong: Long-term increases in adolescents' resilience are predicted by perceived belonging to the in-group. In: *Br. J. Soc. Psychol.* 55 (3), S. 588-599. DOI: 10.1111/bjso.12151.
- Wilcock, Ann A.; Hocking, Clare (2015): An occupational perspective of health. 3rd edition. Thorofare: SLACK.

Nordplus-samling ved campus VID Stavanger

I over 30 år har ergoterapistudenter fra Baltikum og Norden møttes til en intensiv samarbeidsuke. Fra fjerde til åttende november 2024 var samlingen for første gang lagt til VIDs campus i Stavanger.

Av Hans Martin Kunnikoff



Nordplus sitt ergoterapi-nettverk for baltiske og nordiske land er et godt etablert og velfungerende nettverk som har eksistert i 32 år.

Hvert år samles studenter og lærere for en intensiv kursuke ved et av de 11 universitetene/høgskolene som deltar i nettverket. Gjennom Nordplus får studenter og lærere et stipend som gjør at de kan delta. I 2024 var det ergoterapeututdanningen ved VID Stavanger som arrangerte uken. 21 studenter og syv lærere fra Norge, Danmark, Sverige, Island, Finland, Estland og Latvia deltok i år. Tematikken for uken var hverdagsteknologi. Metoden som ble benyttet var Design thinking. Utfordringen var å komme opp med gode og innovative løsninger

for sårbare grupper som står i fare for å bli ekskludert fra aktiviteter og deltakelse i hverdagen, grunnet hverdagsteknologi.

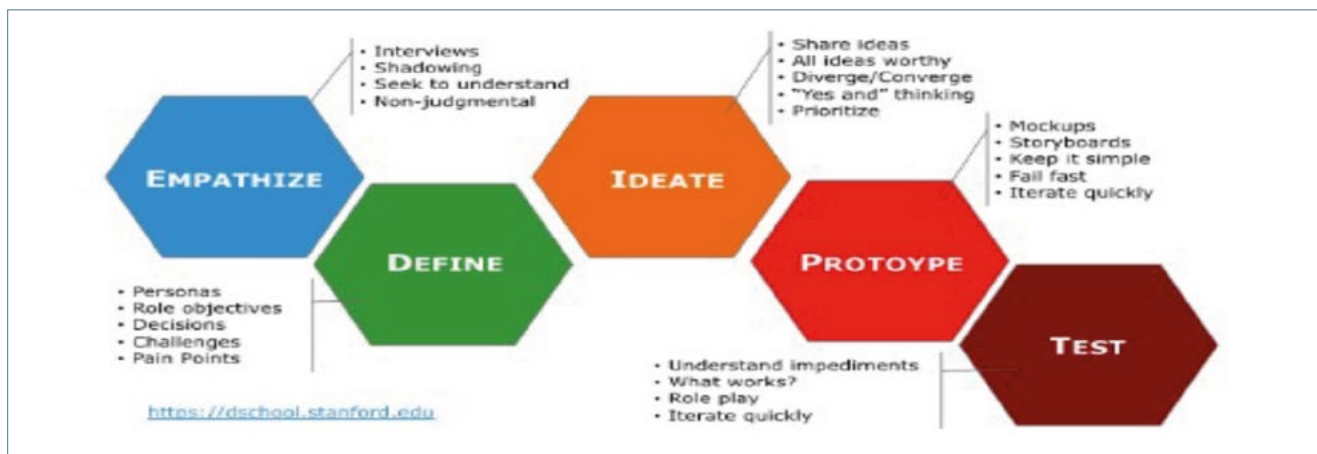
KURSETS ORGANISERING

Kurset var organisert med en online felles samling der studentene ble delt i grupper på tvers av landegrenser. Videre fikk gruppene i oppgave å identifisere brukergrupper som står i fare for å bli ekskludert fra aktivitet og deltakelse grunnet hverdagsteknologi. Studentene organiserte selv et møte digitalt før de møttes fysisk.

Da de ankom Stavanger holdt de en kort presentasjon før de ble kjent med Design thinking-metodikken som skulle anvendes resten av uken. Første dagen job-



Studenter og lærere som deltok på Nordplus-samlingen.



Bilde av de fem fasene i Design thinking-prosessen.

bet de også med teambuilding og ukens tema; hverdagsteknologi. Deretter gikk de i gang med gruppearbeidet og første fase, som var empatifasen. Utover i uken ble det holdt korte introforelesninger ved oppstarten av hver fase der studentene også lærte om relevante verktøy for fasen. Lærerne deltok i undervisning og veiledning av gruppene underveis i prosessen. Sluttproduktet på fredagen var en «pitch» der gruppene «solgte» løsningen sin til en jury bestående av erfarne lærere og kurssets deltakere.

HVERDAGSTEKNOLOGI

Hverdagsteknologi er kort fortalt alle de teknologiene vi omgir oss med og benytter i hverdagen. Dette kan omfatte alt fra den elektriske tannbørsten til den digitale løsningen vi benyttet for å bestille time hos legen. Om du selv bruker et minutt, vil du oppdage at du anvender mange forskjellige teknologier hver dag. For å kunne delta og være aktiv i hverdagene trenger vi disse. Ved forskjellige funksjonsnedsettelse som for eksempel alderdomsvekkelse og kognitive vansker, kan dette bli utfordrende.

Som ergoterapeuter jobber

vi ofte med brukere som trenger hjelpemidler og velferdsteknologi. Hverdagsteknologi er et bredere begrep som kan omfatte velferdsteknologi, hjelpemidler og de teknologiene som er viktige i vår hverdag. Skal ergoterapeuter muliggjøre aktivitet og deltakelse i hverdagen, blir kunnskaper og ferdigheter om hverdagsteknologien en naturlig del av vår kompetanse. Ikke uventet valgte alle gruppene å fokusere på eldregruppen som målgruppe.

DESIGN THINKING-METODIKKEN

Design thinking-metodikk gir studentene en strukturert tilnærming til innovativ problemløsning. Metodikken har fem faser som består av:

- empati
- definering
- idemyldring
- prototyping
- testing

Prosessen ser tilsynelatende lineær ut, men kan liksom godt ses på som sirkulær. Det er ikke uvanlig at man må bevege seg frem og tilbake mellom fasene i prosessen. Metoden kjennetegnes ved at den er sterkt brukerorientert, noe som innebærer at det

er viktig å få fatt i brukergruppens behov og tanker, følelser og opplevelser før man foreslår løsninger på utfordringen. Videre er samskaping, visualisering, aktiv deltakelse, eksplorering og kreativitet sentralt i tankesettet til design-tenkere.

Metodikken nyttiggjør seg av mange forskjellige verktøy i de ulike fasene, som kan hjelpe studentene gjennom prosessen. Metodikken er praktisk og intuitiv, men også krevende, da den forutsetter at man jobber godt sammen i gruppen og tar en rekke beslutninger i prosessen fra empatifasen til testfasen. Det er viktig å stole på metoden og være til stede i den fasen man skal være i. Dette er mange ganger utfordrende da menneskesinnet ofte har en tendens til å hoppe fra problem til løsning så snart vi blir presentert for et problem. Metoden kan hjelpe oss til å utforske problemrommet grundigere. Videre skiller metoden seg fra tradisjonell problemløsning ved at det lages enkle prototyper som testes av målgruppen så mye som mulig tidlig i prosessen. På dette viset lærer vi av brukergruppen og utvikler prototypen fortløpende.



Bilder fra gruppearbeidet.

Metoden har sin opprinnelse fra Stanford school på begynnelsen av 60-tallet. Til å begynne med var det særlig ingeniør- og arkitektmiljøer som benyttet metoden, men etter hvert er den blitt overført til andre bransjer og virksomheter. I dag er metoden ganske vanlig å se i innovasjonsarbeid i både privat og offentlig sektor. Helsesektoren bruker i dag metoden for å utvikle tjenester og produkter.

PITCHINGEN

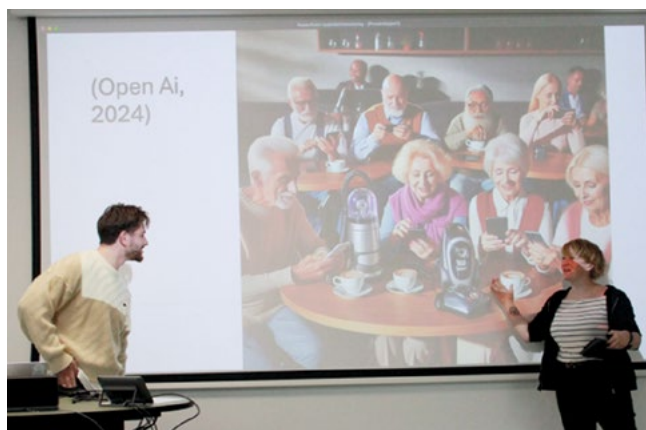
På fredagen presenterte gruppe sine pitcher som varte fra fem til syv minutter. Flere interessante ideer og løsninger ble presentert. Løsninger som guider den eldre gjennom dagligvarehandelen auditivt og frivillighetsdrevet læringsnettverk for eldre var noen

av ideene. Pitchingen utfordrer studentene på å være klare og konsise og få frem ideene sine på en fengende måte. Ofte brukes elementer fra historiefortelling som virkemidler for å nå frem med budskapet.

KULTURELL KOMPETANSE, SOSIALT SAMHOLD OG NETTVERKSBYGGING

Studentgruppen i 2024 var en svært så aktiv og sosial gjeng. Praten på engelsk gikk lett og kom i gang umiddelbart. Dette er nesten alltid et godt tegn. Det ble livlig og smakfullt første dagen under begivenheten «International snack» der hvert land hadde tatt med en liten snack som er typisk for hjemlandet sitt. På menyen stod blant annet fermen-

tert hai fra Island og Norsk laks samt rikelig med andre søtsaker. Torsdag ble det arrangert pizzakveld i intime lokaler på Bazar med studenter og lærere. Vi opplevde også at VID sine studenter tok vertsrollen på alvor. Det ble arrangert quiz på Folken, som er Stavanger sitt «studenthus», samt byturer med ulike aktiviteter. Gjennom gruppearbeidet og sosialt samvær ble studentene bedre kjent med hvordan ergoterapeuter jobber i nordiske og baltiske land. Det er mange fellestrekk, men også forskjeller. Det ble også bygget vennskap og nettverk på samlingen. Evalueringen av kursuken viser at studentene var godt fornøyde med totalopplevelsen av kurset, med en gjennomsnittscore på 5.5 av 6 mulige.



Sluttproduktet var en «pitch» der gruppene «solgte» løsningen sin til en jury bestående av erfarne lærere og kursets deltakere.

TOPRO



Delkontrakt 1
Vinner
Rullator innendørs
med smal bredde

nå på avtale

TOPRO **Hestia**

Vår nye unike innendørsrullator

- Med **oppreisningshåndtak**
- Smal og liten: for **enkel navigering** og støtte på trange steder som for eksempel badrom
- Svingradius **kun 78 cm**
- **Høydejusterbar** uten verktøy
- Lett å **folde sammen**

www.topromobility.no

made in Norway 

TOPRO
STEP



Mer informasjon


nå på ny rammeavtale

TOPRO **Step**

Den innovative trappehjelpere

- Nå over **2.500 fornøyde brukere**
- **Egenmestring i eget hjem**
- **Fallsikring og støtte** til å holde seg aktiv
- Kan bidra til å **opprettholde eller forbedre funksjonsnivået**
- Servicefri løsning **som ikke bruker strøm**

www.toprostep.no

made in Norway 

Designet eget produkt

Fysioterapeuten Sigurd Groven ble ryggmargsskadd etter en terrengsykkelulykke i 2015. Som fembarnspappa og aktiv syklist og friluftsmann begynte han tidlig etter skaden å lete etter gode hjelpemidler som kunne ta han ut i skog og mark igjen. Han fant ingen som var bra nok til å dekke sine personlige behov for fremkommelighet.

Av Sigurd Groven

I 2017 møtte han det som skulle bli hans medgründer; Mattias Storvestre. Mattias er samboer med en kvinne som også er ryggmargsskadd. Sigurd og Mattias fant ut at de hadde en felles lidenskap for terrengående hjelpemidler. Etter hvert ble de enige om å designe sitt eget produkt og etablerte Exotek AS vinteren 2020.

FIRE KRAFTIGE MOTORER

Exoquaden er en helelektrisk terrenggående firehjuling med ekstrem fremkommelighetsevne. Den har fire kraftige motorer og en batteripakke på 2300 wattime som gir svært god rekkevidde. Per i dag er ikke Exoquaden et søkbart hjelpemiddel gjennom NAV-systemet. Den er klassifisert som et offroad-kjøretøy i maskindirektivet og underlagt motorferdselsloven. Det betyr at brukere kan

søke kommune og grunneier om fri ferdsel i utmark der de ønsker å ferdes. Via NAV begrenses toppfarten til seks kilometer i timen.

I skrivende stund har Exotek fått vedtak på 20 Exoquader som «motorredskap» gjennom Hjelpemiddelsentralene. De operer da i samme kategori som den eldre bensindrevne maskinen «Terrengen». Det må foreligge tung argumentasjon for å få den innvilget på dispensasjon. Så langt er det i de fleste tilfeller småbarnsforeldre som har behov for å følge opp egne barn, noen ungdommer som trenger det i forbindelse med utdanningssituasjon eller andre tydelige inklusjonsbehov som har fått ja. Det er også en del brukere som har fått det innvilget som en type nyttekjøretøy i forbindelse med jobb eller for å kunne komme seg til jobb ved hjelp av ekstrautstyr, som for eksempel brøyteskjær.

UTVIDET BRUKSRETT

Mange søker nå på Exoquaden, men de fleste får nei, da argumentasjonen gjerne er relatert til mentalhygieniske hensyn og et ønske om å komme seg ut i naturen med venner og familie. Slike fritidsbehov blir det vanligvis ikke tatt hensyn til, og alternativet er da privatfinansiering. Med en startpris på cirka 179.000 kroner blir det dessverre derfor med drømmen for de fleste.

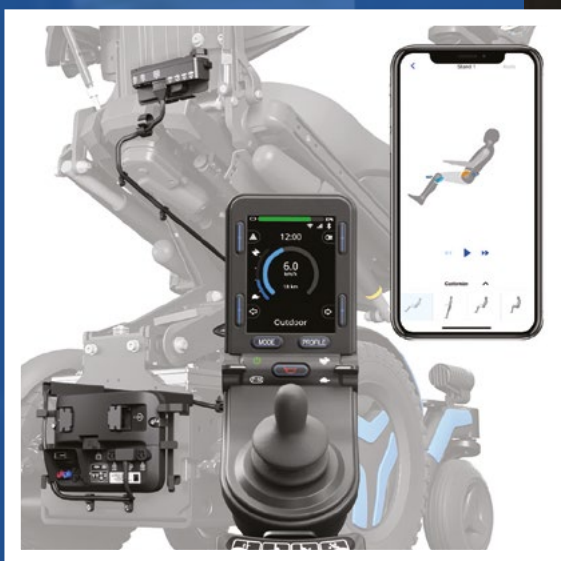
I høringsutkastet til ny motorferdselslov er utvalget positive til at denne type kjøretøy skal få utvidet bruksrett til ferdsel i utmark, så lenge det ikke gjør nevneverdig større skade på vegetasjon og underlag enn gående. Exoquaden veier bare rundt 95 kilo og har et svært lavt marktrykk. Vi er optimistiske til at dette blir vedtatt når det skal opp i Stortinget.



Enklere programmering med QuickConfig

Programmeringsendringer går raskere og mer intuitivt med **QuickConfig**, den nye trådløse programmeringsappen for Permobil's elektriske rullestoler utstyrt med Power Platform.

Tilgjengelig på alle M- og F-rullestoler levert etter 1. april 2024



Vil du vite mer?

Finn mer informasjon her
eller kontakt oss på
tlf. 67 070 400

permobil.no



permobil





Programkomiteen sammen med kongressleder Kjersti Hustoft. Bak fra venstre: Trude Hartviksen, Viviann Nordheim, Vegard Horne og Kjersti Hustoft. Foran fra venstre: Heidi Fløtten, Berit Regine Laiti og Therese Andreassen.

Påmeldingen til kongressen er åpnet

Programmet til den norske fagkongressen i ergoterapi er på plass, og første november åpnet påmeldingen. – Det er plass til 500 stykker, og vi håper det blir fullt, sier kongressleder Kjersti Hustoft.

Av Else Merete Thyness



Kjersti Hustoft er kongressleder for den åttende norske fagkongressen i ergoterapi.

Kongressen i Bodø blir den åttende norske fagkongressen, og den finner sted fra 17. til 19. september i 2025.

– Dette er årets viktigste møteplass både for faglig påfyll og for å opprette og bevare gode sosiale relasjoner på tvers av hvor man jobber og bor. Det er en unik sjanse til å treffe andre som står i de samme problemstillingene som deg i hverdagen, sier kongressleder Kjersti Hustoft.

Hun lover at det nord-norske vil skinne gjennom på konferansen, og at deltakerne vil få en minneverdig opplevelse.

– Allerede på dag én får deltakerne en smak av Nord-Norge gjennom maten vi serverer på åpningen av poster-utstillingen, og det er ikke utenkelig at folk vil se havørner fly forbi vinduene i kongresshotellet, smiler hun.

Bodø er den største byen i Nord-Norge og på 15. plass over Norges største tettsteder. Byen har et rikt kulturliv og var Europas kulturhovedstad i 2024.

– Hotellet ligger midt i sentrum, så hvis folk får litt tid til overs er det lett å komme seg ut og oppleve noe av det Bodø har å by på, både av natur og kultur, sier hun.



Programmet er på plass og ligger ute på [kongressens nettside](#). Her ligger også skjema for påmelding. Early bird-prisene varer helt til sjette februar 2025.

– Ut fra de tilbakemeldingene jeg har fått, høres det ut som mange har satt fagkongressen på agendaen sin, sier Hustoft.

VARIERT PROGRAM

Berit Regine Laiti, ergoterapeut i Karasjok, er leder for programkomiteen. Hun er godt fornøyd med engasjementet blant Norges ergoterapeuter.

– Vi har fått bidrag fra hele landet og kan skilte med ni plenumsforedrag, to paneldebatter, 18 parallellsesjoner på dag 1 og 20 på dag 2, sier hun.

Mottoet for konferansen er «Ergoterapi for fremtiden – kraft, kultur og kvalitet».

– Forbundslederen vår, Tove Holst Skyer, snakker stadig om at ergoterapeuter har en superkraft gjennom vårt fokus på aktivitet. Det synes jeg dette programmet gjenspeiler.

Kongressen har hatt et ønske om å være praksisnær. Det vises ikke minst i plenumsforedragene som favner temaer som god aldring, psykisk helse og ergoterapeutens rolle hos personer med utviklingshemming.

Det skal også foregå to debatter i plenum. Den ene ledes av Vegard Horne fra Tromsø-skolen og tar opp hvordan man utdanner en «god» ergoterapeut på tre år. Den andre ledes av Linda Stigen og Mona Asbjørnslett og handler om fremtiden som kommuneergoterapeut.

– Vi håper disse temaene vil engasjere folk i salen, sier hun.

Også parallellsesjonene fokuserer på praksis.

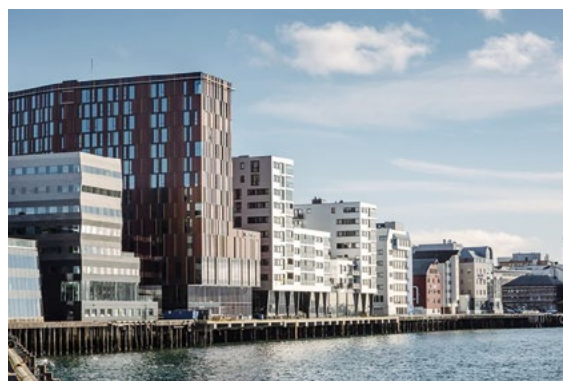
– Blant annet vil helt «vanlige» kommuneergoterapeuter i Nord-Norge fortelle om sin arbeidshverdag. Jeg tror det er viktig at ergoterapeuter beskriver sin praksis for hverandre, sier Laiti.

HEMMELIG ÆRESFORELESER

Kongressen byr også på en æresforeleser. Som vanlig er han eller hun hemmelig, og vil først bli offentliggjort på kongressen.

– Det er en person som har bidratt på mange arenaer for faget. I forelesningen vil personen både se bakover på hva vi har gjort før og presentere sine tanker om hva vi kan bidra med i fremtiden, sier Hustoft.

For å oppleve kultur, kvalitet og kraft – og være med å diskutere fremtidens ergoterapi, kom til Bodø i 2025, avslutter Berit Regine Laiti.



Kongressen holdes på Quality Hotel Ramsalt, som ligger på havnepromenaden i Bodø.



Berit Regine Laiti er leder for programkomiteen.

Kontakt: Erik Sigurdsson
ADDmedia AS
Sentralbord +47 40 10 05 01
Mobil: 90 03 09 43
Faks: 22 17 25 08
E-post: erik@addmedia.no

Nettkurs - Ergoterapi til barn og unge



Formålet med kurset er å synliggjøre ergoterapeuters kjernekompetanse knyttet til barn og unge. Kurset ønsker å gi økt bevissthet på hvor og hvordan vi kan bidra til økt mestring og deltakelse for barn og unge og trygge ergoterapeuter i sin yrkesutøvelse.

Kurset består av fire moduler. Hver modul meritterer med seks timer til ergoterapispesialist.

Modul 1: Samfunnets utfordringer og ergoterapeuters kompetanse.

Modul 2: Kartlegging og målsetting.

Modul 3: Intervensjon og evaluering.

Modul 4: Utvikling av ergoterapitjenesten.

Målgruppe: Medlemmer av Ergoterapeutene

Arrangører: Ergoterapeutene

Sted: Nettkurs med digitale/fysiske nettverksgrupper

Påmelding: Kontinuerlig via Kurskalenderen på www.ergoterapeutene.org.

Kurset er gratis!



CFS/ME-fagdager for ergoterapeuter

Fagnettverket av ergoterapeuter, i samarbeid med Nasjonal kompetansetjeneste CFS/ME, inviterer til fagdager 27. og 28. januar 2025.

Kurset er gratis, og inkluderer lunsjbuffet, kaffe, te og pauseservering. Eventuelle reise- og overnattingskostnader må dekkes av deltaker eller arbeidsgiver. Fagdagene går over to dager og retter seg til ergoterapeuter som arbeider med CFS/ME på alle tjenestenivåer, enten det gjelder barn, ungdom og voksne. Fokus vil være på oppdatert forskning, diagnostisering og oppfølging av denne gruppen.

Ergoterapeuter yter tjenester i både primær-, sekundær- og spesialisthelsetjenesten, og under fagdagene ønsker vi å formidle kunnskap fra alle disse områdene. Hensikten med fagdagene er å styrke og videreutvikle ergoterapeutens kompetanse og rolle innenfor CFS/ME-behandling.

Kurset er meritterende med 12 timer.

Tid: 27. jan. 2025, 08:30 - 16:00 og 28. jan. 2025, 08:00 - 15:30.

Sted: Meet Ullevaal: Kurs- og konferansesenter, Sognsveien 77C, 0855 Oslo

Påmelding: [Oslo Universitetssykehus/ CFS/ME fagdager for ergoterapeuter](https://www.oslo-uh.no/ergoterapeutene)

Påmeldingsfrist: 10. januar 2025

Antall plasser: 50

Ergoterapeutene
– For ergoterapeuter uansett stilling.

ergoterapeutene.org/innmelding


ergoterapeutene

ME/CFS and Long Covid - Digging Deeper

7. mai 2025

Norges største konferanse
om ME/CFS og Long Covid.

11 forelesere fra Norge,
USA, Tyskland, Nederland,
Storbritannia og Irland.

Heldagskonferanse

TEMA

Sentral ny
forskning.
Strategier
for klinisk
praksis.

UTDANNING

Ergoterapeut:
Kan brukes
i spesialist-
søknad og
ved fornyelse.

Stavanger

For helsepersonell og
beslutningstagere.

mekonferanse.no



Norges ME-forening - Rogaland fylkeslag



**Godt
nytt år**

Ergoterapeutens produktregister – nå kun på nett

Produktoversikten for hjelpemidler og aktivitetshjelpemidler er nå mer oversiktlig. I oversikten under finner du de ulike hjelpemiddelgruppene. Se: www.ergoterapeuten.no/produktregister.

[Aktivitetshjelpemidler](#) [Datahjelpemidler](#) [Forflytningshjelpemidler](#) [Vinterhjelpemidler](#)
[Kommunikasjonshjelpemidler](#) [Hørselshjelpemidler](#) [Ortopediske hjelpemidler](#) [Spisehjelpemidler](#)

Under finner du en totaloversikt over hvilke grupper den enkelte bedrift kan legge seg inn under, også med link til sin hjemmeside. Prisen er 1410 kroner per år for første oppføring, og deretter koster det 925 kroner per oppføring. Ved flere enn tre oppføringer avtales rabatter. Beløpet faktureres med 50 prosent to ganger i året.

Ring eventuelt Erik Sigurdsson tlf. 900 30 943 eller send en mail til erik@addmedia.no.

Behandling/trening

- 0330 - Hjelpemidler for varme eller kuldebehandling
- 0333 - Antitrykksårhjelpemidler/trykkforebyggende hjelpemidler
- 0348 - Bevegelse-, styrke- og balansetreningsutstyr
- 0608 - Ortoser
- 0630 - Protoser

Personlig stell og klær

- 0903 - Klær og sko
- 0909 - Hjelpemidler for av- og påkledning
- 0912 - Hjelpemidler ved toalettbesøk
- 0912B - Hjelpemidler for barn ved toalettbesøk
- 0933 - Hjelpemidler ved vasking, bading og dusjing
- 0933B - Hjelpemidler for barn ved vasking, bading
- Y1 - Yrkesklær/sko

Forflytning

- 1203 - Ganghjelpemidler
- 1212 - Biltilpasninger
- 1218 - Sykler
- 1221 - Rullestoler – manuelle og elektriske
- 1221B - Rullestoler for barn
- 1224 - Tilleggsutstyr for rullestoler
- 1227 - Øvrige kjøretøyer
- 1227A - Øvrige kjøretøyer. skilator/rullator m/ski
- 1230 - Overflyttingshjelpemidler
- 1233 - Vende- og løftehjelpemidler
- 1236 - Løftehjelpemidler
- 1503 - Hjelpemidler til matlagingen
- 1509 - Spise- og drikkehjelpemidler
- 1512 - Rengjøringshjelpemidler
- 1803 - Bord
- 1809 - Sittemøbler
- 1812 - Senger
- 1815 - Høydeinnstillbare/regulerbare tilsatser til møbler
- 1818 - Støtteanordninger
- 1821 - Dør-, vindus- og gardinåpnere/-stengere
- 1830 - Heiser, løfteplattformer, trappeheiser og ramper
- S 1 - Utvikling og spesialtilpasning av tekn. hj.midler
- 1833 - Sikkerhetsutstyr til boliger og andre lokaler

- 1836 - Oppbevaringsmøbler

- K 1 - Kontor-/institusjonsmøbler

Kommunikasjon/informasjon/varsling

- 2103 - Optiske hjelpemidler
- 2109 - Tilbehør til datamaskiner, skrivemaskiner og kalkulatorer
- 2110 - Kognitive hjelpemidler
- 2127 - Ikke-optiske lesehjelpemidler
- 2136 - Telefoner og telefoneringshjelpemidler
- 2139 - Lydoverføringsystemer
- 2142 - Samtalehjelpemidler ved nærkommunikasjon
- 2144 - Gyngeterapi
- 2145 - Høreapparater
- 2146 - Hørseltekniske hjelpemidler
- 2147 - Sovehjelpemidler
- 2148 - Varslingshjelpemidler
- 2149 - Posisjoneringsputer
- 2151 - Alarmsystemer
- 2221 - Betjeningshjelpemidler IKT

Transportering (flytting, løfting)

- 2412 - Hjelpemidler for omgivelseskontroll
- 2418 - Greptilpasninger og hjelpemidler som støtter og/eller erstatter hånd- og/eller fingergrep
- 2436 - Transporthjelpemidler
- 3003 - Leker
- 3006 - Spill
- 3009 - Mosjons- og idrettsutstyr

Hjelpemidler for barn

- B.ADL - Adl- hjelpemidler
- B.ERG - Ergonomi for barnehageansatte
- B-LØF - Løftehjelpemidler for barn
- B-KOM - Kommunikasjons-hjelpemidler for barn
- B.MOS - Mosjons- og idrettsutstyr
- B.ROL - Rullatorer
- B.SEN - Senger for barn
- B.SPO - Sport- og fritidsprodukter
- B.STI/SAN - Stimulering/ sansemotorikk
- B.SYK - Sykler
- SYNSTEKNISKE HJELPEMIDLER

INTERESSERT?



Skann QR-koden



GOD
JUL

ELOFLEX K

- fordi alle barn har rett til å delta

- Sammenleggbar, elektrisk rullestol for barn og unge
- Gode tilpassningsmuligheter for barn i vekst
- Liten, lett og enkel å transportere

