



Funktion *i fokus* n

Nummer 3 2018

För dig som möter människor med funktionsnedsättning

Möt en pionjär
inom e-hälsa

Ny webbkurs
för primärvården

Guide

Så skapar
du ett kreativt
vardagsrum

3D-teknik

och high tech-ortoser gör livet
med ryggmärgsbräck rörligare

TEMANUMMER OM Habilitering

Innehåll

Nº3

SPANING

4 En hållbar rehabilitering är målbilden för Joakim Lavesson, verksamhetschef för Rehabilitering & Hälsa, Stockholms läns sjukvårdsområde.

NOTERAT

5 Internethabiliteringen var först i Sverige att testa stöd och behandling via nätet. Mycket av det som rehabiliteringen erbjuder passar att överföra till e-hälsoverktyget, enligt specialpedagogen och pionjären Elisabet Norman Claesson.

SAMVERKAN

8 Hugo föddes med ryggmärgsbråck och får stöd och behandling av både rehabilitering och sjukvård. I *Team Hugo* ingår förutom Hugo Liljebäck själv och hans familj, många professioner: ortopedkirurg, operationssjuksköterska, undersköterska, radiolog, ortopedingenjör, tekniker, fysioterapeut, socionom och psykolog.

INBLICK

16 Självskador, aggressivitet och utagerande beteende – VUB-teamet är specialister på svåra beteendeproblem hos personer med intellektuell funktionsnedsättning. Nu tar teamet emot patienter från 12 år.

FORSKNING

19 Förskolepersonal behöver få lära sig mer om evidensbaserade metoder under sin utbildning. Den slutsatsen drar forskaren Ulrika Långh, som disputerat på en avhandling om kvaliteten i tidiga insatser för barn med autism.

HISTORIK

22 Rehabiliteringen växte fram ur två verksamheter: omsorgen om personer med intellektuell funktionsnedsättning och den medicinska behandlingen av barn med rörelsenedsättning. Men allt började med välgörenhet.

SÅ GÖR VI

23 Syftet med förändringsarbetet inom Rehabilitering & Hälsa är att åtgärderna ska bli effektivare och mer hållbara. Det menar Marie Källström, enhetschef vid Rehabilitering & Hälsa.

ENKLARE LIV

24 Prylar och smarta knep som förenklar stunden i vardagsrummet.

UTBLICK

26 Det internationella klassificeringssystemet ICF underlättar internationellt forskningssamarbete. Det anser den australiska forskaren Sonya Girdler som nyligen var på Sverigebesök.

14



8 Hugo Liljebäck och hans pappa Roland Battistich spelar kälkhockey på Sport Camp på Ålands idrottscenter.



21

Gabriella Dahl är förskollärare på specialförskolan Clavis.

Funktion i fokus

Funktion i fokus ges ut av Habilitering & Hälsa, Stockholms läns landsting. Tidningen sprider aktuell kunskap, forskning och erfarenhet till alla som i sitt arbete möter personer med funktionsnedsättning. Det är gratis att prenumerera och den finns också på webben, funktion.se.

ADRESS

Forum Funktionshinder
Olivecronas väg 7
113 61 Stockholm

REDAKTION



GUNILLA ELDH
Vik, chefredaktör
08-123 350 58
gunilla.eldh@sll.se



MARIA BYGDÅS
Redaktör
08-123 350 15
maria.bygdas@sll.se



KATARINA KINDWALL
Redaktör
08-123 350 09
katarina.kindwall@sll.se

ANSVARIG UTGIVARE
Joakim Lavesson

**ART DIRECTION
OCH GRAFISK FORM**
Åsa Widén,
Kate

REPRO
Matilda Boström,
BT Studio

**OMSLAGS-
ILLUSTRATION**
Helena Shutrick

TRYCK
Trydells tryckeri
Laholm 2018


Habilitering & Hälsa
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING



FOTO: SUSANNE WALSTRÖM

Visste du att ...
ordet **habilitera** betyder "att skapa förmåga"? Detta till skillnad från **rehabilitera** som ju är att återskapa en förmåga som gått förlorad.

Habilitering - så funkar det

HABILITERINGENS UPPDRAG ÄR att bidra till bättre hälsa och ökad delaktighet för personer med funktionsnedsättning. I Stockholms län heter vi Habilitering & Hälsa och består av ett fyrtiotal mottagningar som samverkar med primärvården och specialistvården. Inom habiliteringen jobbar framför allt arbetsterapeuter, fysioterapeuter, logoped, psykologer, socionomer och specialpedagoger.

I habiliteringens uppdrag ingår också forskning och utveckling samt kunskapsspridning. Ett aktuellt exempel är den öppna e-kursen "Möta vuxna med funktionsnedsättning i primärvården". Syftet med kursen är att underlätta mötet mellan vårdpersonal och

patienter med funktionsnedsättning.

Habilitering & Hälsa som ger ut tidningen *Funktion i fokus* ger också ut *Funka olika*, Sveriges enda podd om funktionsnedsättning och habilitering. Forskare, specialister, närstående och personer med egen diagnos diskuterar

här brännande ämnen och ger tips som kan underlätta vardagen. De senaste avsnitten handlar om att vara förälder till barn med en diagnos inom autismspektrumet (ASD).

För föräldrar som själva har ASD kan familjelivet sätta tryck på just de förmågor de har svårt med, till exempel snabbt få ihop en måltid, bedöma vad som är lämpliga kläder eller att småprata med andra föräldrar på lekplatsen. Nu lanserar Habilitering & Hälsa en världsunik webbhandbok med fakta och råd som kan förenkla vardagslivet, asdforalder.se.

God läsning!

Gunilla Eldh, vik. chefredaktör
gunilla.eldh@sll.se

JOAKIM
LAVESSON

Verksamhetschef
Habilitering & Hälsa,
leg. sjukgymnast till
professionen och
åretruntpendlare
på cykel.

Hållbar habilitering är målbilden

I **Joakim Lavessons** vision av Sverige bidrar
habiliteringen till ökad jämlikhet i vården och samhället.

I min vision av habiliteringen är vi en flexibel och lyhörd del av hälso- och sjukvården. Min målbild är en hållbar habilitering där vi anpassar oss snabbt till förändrade behov hos våra patienter och nya villkor för verksamheten. Vi har kunnat möta utmaningen att rekrytera kompetent personal i konkurrens med kommuner och privat näringsliv. Habilitering & Hälsa är en attraktiv arbetsgivare där man kan kombinera fortbildning, teknik och forskning med att ge patienter och närstående råd, stöd och behandling.

Jag är också övertygad om att vi under kommande år blir bättre på att mäta effekten av våra åtgärder. Därför kommer vi tydligare kunna visa vilken nytta vi gör för patienterna och deras nätverk. Våra forskare ligger fortsatt i framkant när det gäller ny kunskap om målgrupperna. Tillsammans med dem utvecklar vi evidensbaserade behandlingsmetoder och nya verktyg för att implementera dessa, både inom habiliteringen och i den övriga hälso- och sjukvården. Det kommer bidra till en mer jämlik vård i hela länet.

Habiliteringen gör stor skillnad för invånare med funktionsnedsättning. I min vision av Stockholm och Sverige har vår roll fått en ännu större betydelse. Utan en välfungerande habilitering kommer vi aldrig att uppnå ett jämlikt samhälle.

berättat för Gunilla Eldh

”Undra är jättebra marknadsföring av habiliteringen, vi arbetar ju lite i skuggan.”



Nina Stehn, specialpedagog vid Habiliteringscenter Mörby, om den lilla superhjälten Undra som tar reda på saker som barn med funktionsnedsättning undrar över.

Mer KBT på nätet

Nu kan patienter med hälsoångest, tvångssyndrom och dysmorfobi (självupplevd fulhet) få KBT via internet. Sedan tidigare behandlas depression, social fobi, paniksyndrom, IBS och insomni. Läs mer på internetpsykiatri.se.

Alltid öppet!

Internethabiliteringen och fyra habiliteringscenter (HC) i Stockholms län har börjat med videobesök. Vid HC Södertälje barn och vuxna, HC Flemingsberg barn, HC Linde vuxna och HC Söderstaden barn kan patienterna besöka mottagningen på nätet. Behandlare kommer överens med patienten eller en anhörig att ringa upp för videosamtal ett visst datum och tid.

Behandlaren ”ringer” via journalsystemet TakeCare och mottagaren svarar i appen *Alltid öppet* på sin mobil eller surfplatta. Mottagaren loggar in med sitt BankID.

– Vi strävar efter en synanpassad miljö med rätt ljusförhållanden och en lugn och avskalad bakgrund. Är det några som bör tänka på anpassningar är det vi inom habiliteringen, säger Ronnie Widmark, e-hälsa-strateg vid Habilitering & Hälsa. (GE)



FOTO: ANNA MOLANDER

Elisabet Norman Claesson var med och startade Internethabiliteringen.

Fem frågor till

Elisabet Norman Claesson, en pionjär inom e-hälsa.

- 1 Habilitering & Hälsa ligger i framkant inom e-hälsa i Sverige. Hur gick det till?**

– Internethabiliteringen var först i Sverige tillsammans med Jönköping att testa plattformen Stöd & Behandling. Vi började 2014 med ”Koll på Asperger”, en webbkurs för unga med diagnos inom autismspektrumet (ASD), som 2016 blev Scope.
- 2 Vilka reaktioner har ni fått på webbkursen Scope?**

– Scope är ett forskningsprojekt i samarbete med KIND, så vi utvärderar kursen systematiskt. Vi har fått väldigt mycket positiv feedback. Eftersom vi har byggt Scope utifrån de funktionaliteter som finns i plattformen Stöd & Behandling är den också lätt att använda.
- 3 Vad ser du som mest angeläget just nu?**

– Att fler som arbetar inom habiliteringen ska använda Stöd & Behandling i mötet med våra patienter, antingen som alternativ till eller komplement till fysiska besök. Mycket av det vi erbjuder inom habiliteringen passar att översätta till e-hälsoverkytget.
- 4 Ni var också först på banan med webbkameramöte. Vad blir nästa steg?**

– För oss är kameramöten en förutsättning eftersom vi gör psykologbedömningar av patienter från hela landet som vill delta i Scope.
- 5 Vad har ni i pipeline?**

– Vi gör en kurs för vuxna med ASD, det finns en jättestor efterfrågan på det. Det vore bra att kunna erbjuda alla patienter ett alternativ till fysiska besök även för andra patientgrupper, så de kan slippa påfrestande och tidsödande resor. (GE)

ORDET

Crip

Begreppet kommer från engelskans ”cripple”, krympling, ett ursprungligen nedsättande ord som har återerövrats av personer som definierar funktionsnedsättning som normbrytande funktionalitet. Crip är också ett centralt begrepp inom cripteori som är nära besläktad med queerteori.



Doktorn kan komma!

Från den 1 juni är det lättare för den som bor i Stockholms län och har en funktionsnedsättning att få hembesök av en jourläkare och en undersköterska som ger vård direkt i hemmet.

Ring 1177 så bedömer en erfaren sjuksköterska om en jourläkarbil kan komma. Jourläkarbilarna rullar vardagar klockan 17-08 och dygnet runt lördag-söndag. Läkarteamet kommer antingen från vårdföretaget Legevistiten Akutläkarbilar eller Jourläkarbilar AB. (GE)

5 råd till dig som möter flyktingar med funktionsnedsättning eller psykisk ohälsa:

- 1 Sätt dig in i ärendet, läs journalen!
- 2 Var uppmärksam på hur patienten och anhöriga upplever situationen.
- 3 Anpassa informationen till patientens förkunskap och utbildningsnivå.
- 4 Tänk på att patienter och deras anhöriga är i underläge när de söker vård och stöd.
- 5 Var tydlig med att patientens hälsa och vård är hens ensak.

Den som ger råden är Abdinassir Osman, flykting från Somalia som har barn med autism. Han arbetar som handläggare på Försäkringskassan och är ambassadör för Attention. Läs mer på funktion.se.

(GE)

Ny e-kurs för primärvården

Ökad kunskap ska underlätta mötet mellan vården och patienter med funktionsnedsättning.

Webbutbildningen "Möta vuxna med funktionsnedsättning i primärvården", finns på Stockholms läns landstings utbildningsplattform *Lärtoget* från oktober 2018. Det är en öppen e-kurs för personal inom primärvården och primärvårdsrehab.

- Vi hoppas att kursen ska vara ett lättillgängligt stöd för primärvårds-kollegorna att kunna ge en god hälso- och sjukvård till personer med funktionsnedsättning - en grupp som man inte alltid har så stor erfarenhet av, säger **Monica von Heijne** som har tagit fram kursen tillsammans med habiliteringsläkare Annika Brar och Henrik Möller, utbildningspedagog, HSF.



E-kursen ska ge kunskap om särskilda behov av vård och stöd hos vuxna med omfattande funktionsnedsättning, rörelsenedsättning, intellektuell

funktionsnedsättning, autism och flerfunktionsnedsättning. Syftet är bland annat att öka tillgängligheten och delaktigheten, och att ge patienterna ett bra bemötande.

Kursen ska också ge förståelse för primärvårdens roll som ansvarig för den medicinska uppföljningen och samordningen för dessa patienter.

För att minska ohälsan hos vuxna med funktionsnedsättning behövs bland annat tidiga interventioner och effektiva, anpassade arbetssätt kring levnadsvanor.

- Ökad kännedom om andra aktörer som ger vård och stöd till målgruppen kan förhoppningsvis leda till minskad ohälsa och bättre samverkan kring den enskilda patienten, säger Monica von Heijne.

(GE)

Stresshantering för personer med autism

Hög stress bland elever med autism mötte **Johan Pahnke** när han arbetade som elevassistent i början av 2000-talet. I dag är han hjärnan bakom NeuroAct, ett stresshanteringsprogram baserat på neuropsykologi och ACT, som är en utveckling av kognitiv beteendeterapi, KBT.

Efter tolv veckors behandling upplevde deltagarna signifikant minskad stress och ökad livskvalitet, enligt tre studier. Deltagarna hade också minskad depression, lättare att hantera sina tankar och en ökad psykologisk flexibilitet.

- NeuroAct har relativt bra forskningsstöd jämfört med många andra metoder inom autismområdet, säger Johan Pahnke, psykolog och doktorand vid Karolinska Institutet.

Nu pågår utbildning av gruppledare i NeuroAct, bland annat inom habiliteringen i Örebro.

(HB)

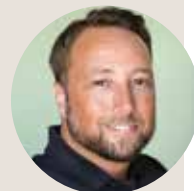




FOTO: SHUTTERSTOCK

Till Tittut är föräldrar med barn under tre år välkomna.

På Tittut får föräldrar tillbaka fotfästet

Proffs med lång erfarenhet skapar trygg atmosfär på "öppna förskolan" för små barn med funktionsnedsättning.

Att få ett barn med funktionsnedsättning kan göra att hela tillvaron börjar gunga. På Tittut spädbarnsverksamhet får familjen stöd av både professionella och av varandra.

Barn- och föräldragrupperna leds av en specialpedagog och en psykolog som har lång erfarenhet att möta föräldrar som fått ett svårt besked.

– Behandlarna skapar en trygg och tillitsfull ram för gruppen. Vi kan hjälpa familjer att få tillbaka fotfästet och börja se att livet inte tar slut. Att det finns hopp om att livet kan bli riktigt bra, säger Karin Palmqvist, enhetschef, Habilitering & Hälsa.

Barn och föräldrar är indelade i grupper med 4–10 barn i varje grupp. För närvarande finns sex grupper men det

finns kapacitet för fler. I två grupper har barnen Downs syndrom, i en grupp har de flerfunktionsnedsättning. I de andra grupperna som är blandade har barnen till exempel olika syndrom, förvärvat hjärnskada eller cerebral pares, CP.

– Vissa har inte fått någon diagnos ännu. Vi tar ju emot barn från födseln och upp tills de ska fylla tre år.

Grupperna träffas varannan vecka, tre timmar på för- eller eftermiddagen.

– Vi börjar alltid med sångsamling, därefter en gemensam fikastund. Det finns inget förutbestämt tema, vi fångar upp de tankar, frågor och känslor som föräldrarna har med sig.

Föräldrarna kan också boka enskilda samtal med personalen, delta i temadagar och andra event. Den 23 oktober är det dags för höstens första musik kafé på Tittut.

(GE)

► Ny besöksadress till Tittut är Olivecronas väg 5, 4 tr, hiss B.

Robot-terapeut

Om ett år kan barn med autism få terapi av robotar. Tekniken kan göra beteendeterapi mer effektiv och billigare. Det menar Tom Ziemke, professor i kognitionsvetenskap vid Högskolan i Skövde.

I forskningsprojektet DREAM ingår omkring 50 barn med autism i åldern 4–8 år. Med roboten får barnen träna delad uppmärksamhet och att imitera beteenden. Den sociala interaktionen med roboten är mindre komplex än med människor. Projektet tar fasta på att många barn med autism är intresserade av teknik.

– Det här är den första större utvärderingen som görs. Vi har kommit fram till att det fungerar ungefär lika bra att låta barnet interagera med en robot och en terapeut som med två terapeuter, säger Tom Ziemke. (HB)



FOTO: HÖGSKOLAN I SKÖVDE

70

personer med en diagnos inom autismspektrumet har hittills fått internet-behandling inom ramen för forskningsstudien Scope.

Källa: Ihab



**En
fajter.
på
isen**



Kärlhockeyspelaren Hugo Liljebäck siktar på OS i Peking 2022. En vilja av stål, ny teknik, proffsig vård och en stödjande familj gör det möjligt. ➤

I *Team Hugo* strävar alla mot samma mål

Hugo Liljebäck, 12 år, har varit stammis på Habiliteringscenter Mörby och Astrid Lindgrens barnsjukhus sedan han föddes. Efter en avancerad höftoperation tränar han för fullt med siktet inställt på OS i Peking 2022.

– Jag är starkare nu, kan stå upp längre, gå längre och jag ramlar mindre, säger han.

text: GUNILLA ELDH

foto: SUSANNE WALSTRÖM

Hugo Liljebäck och hans lagkamrater i Nacka HI får klä på sig ordentligt inför träningspasset. Utomhus är det 30 plusgrader, inne i ishallen visar termometern minusgrader.

Juniörerna har redan hunnit värma upp när bjässarna i finska kälkhockeylandslaget glider ut på isen. Efter tekningen kryssar Hugo fram mellan tungviktarna i motståndarlaget. Gång på gång ser han till att hitta bra positioner för skott på mål men får inte pucken. I stället ser han till att hans pappa, Roland Battistich, får en perfekt passning och kan lyfta in den i mål.

När domaren blåser av efter 90 minuter står det 1-0 och spelarna tackar för matchen genom att smattra med klubborna i isen.

SPORTCAMP PÅ ÅLANDS idrottscenter är ett läger för barn och unga med funktionsnedsättning som Nacka HI arrangerar varje



– Pappa och jag är på samma nivå, han har humor som en 12-åring, säger Hugo.

Det tog en arbetsvecka för 3D-skrivaren att kopiera Hugos bäcken inför operationen.

sommar. Det har länge stått på Hugos önskelista. När han fyllde 12 år i våras fick han lägerveckan med pappa Roland i present.

- Jag har velat åka på läger ända sen jag började spela kälkhockey när jag var åtta år. Förra sommaren gick det inte för då var jag nyopererad. Jag fick inte börja träna förän i julas.

HUGO FÖDDES MED ryggmärgsbräck och hans bäcken var inte fullt utvecklat. De första månaderna i livet var han gipsad i "grod-ställning".

- Han kröp runt med gipset som bara hade hål för blöjan, säger Roland Battistich.

Innan Hugo fyllde två stod han i ståskal av plast och några månader senare var det dags att prova ut de första ortoserna.

- Det började med att du fick en ståortos. Målet är att stå så mycket som möjligt för skelettet utvecklas mycket bättre när man belastar det, säger Roland.

Sedan dess har TeamOlmed gjort gips-avgjutningar av Hugos ben två gånger per år och designat nya skenor som hela tiden anpassats efter hans kropp. Vid det här laget har han hunnit växa ur 25 par.

- De är specialtillverkade med fjädrar av karbon på baksidan. De är inte precis likadana heller. Mitt vänsterben är svagare så där har jag alltid mer stöd högre upp, säger han.

DET ÄR OCKSÅ på vänster sida som höftleden är svagare. I takt med att Hugo växte och kroppen blev tyngre ökade risken för att höftkulan skulle hoppa ur sitt läge, så kallad höftluxation.

- Jag visste att vi måste göra något åt höftleden innan det började göra ont, säger



"Jag visste att vi måste göra något åt höftleden innan det började göra ont."

Eva Pontén, specialtläkare i handkirurgi och ortopedi vid Astrid Lindgrens barnsjukhus.



High tech-ortoser.

ortopedkirurgen Eva Pontén, som följt Hugo sedan han var nyfödd.

När han röntgades för ett och ett halvt år sedan såg hon att panntaget i bäckenet inte kunde hålla höftkulan på plats längre. Då bestämdes det att han skulle opereras.

I VANLIGA FALL skulle kirurgen ha lossat hela ledpannan, den bäckendel som har höftleden i sig, och riktat om den, men i det här fallet fanns det starka skäl att försöka undvika det. Tack vare en 3D-modell av Hugos bäcken kunde hon i stället pröva sig fram till en ny metod som var en bättre lösning.

- Jag testade att lägga modellen av bäckenet helt på sidan och såg att jag kunde kom- ➤



Hugo Liljebäck är helt återställd efter den avancerade operationen.



Junioren ger landslags-spelarna en match.

”Att spela innebandy på hab i Mörby var superkul, vi brukade vara fyra, fem pers. Det började jag med när jag var sju år och gjorde nästan varje gång där.”

ma åt mycket längre bak då, och få bättre täckning i ledpannan där.

3D-modellen gjorde att operationen gick snabbare och därmed minskar också risken för komplikationer. Metoden fanns inte beskriven i den vetenskapliga litteraturen men eftersom Eva Pontén hade gått igenom proceduren i förväg visste hon exakt hur hon skulle genomföra det banbrytande ingreppet.

– Operationen gick som planerat, patienten är smärtfri och skelettet har läkt fint, säger hon.

Ärren efter operationen är inget som

bekymrar Hugo. För honom är det rörligheten, styrkan och balansen som är viktig.

– Jag är starkare nu, kan stå upp längre och gå längre och jag ramlar mindre, säger han med ett stort leende.

EFTER OPERATIONEN FICK han bara göra ett fåtal begränsade övningar för att behålla rörligheten och sakta bygga upp styrkan. Under rehabiliteringen fick han hembesök av sin sjukgymnast vid Rehabiliteringscenter Mörby, **Johan Arnfridsson**.

– Det viktiga i en sådan situation är att få med patienten på tåget. Man måste



Smart, smidigt och patientsäkert

Från metallskenor och läder till prepreg och karbonfjädrar – den tekniska utvecklingen av ortoser har varit explosiv det senaste decenniet, särskilt på barnsidan.

MED NYA MATERIAL som prepreg, förimpregnerat kolfiber, kan man göra smarta och smidiga konstruktioner. När allt är på plats härdas konstruktionen.

– Jag vill ju att Hugos ortoser ska vara så tunna och lätta som möjligt men samtidigt måste materialet vara vridstyvt och starkt så att han känner sig trygg, säger Åsa Eliasson, ortopedingenjör vid TeamOlmed.

Verkstaden i Solna är en high-tech-version av Disneys tomteverkstad, med superstarka karbonfjädrar och tunna plastskal i coola färger och mönster från golv till tak. Den gamla gipsverkstaden finns kvar men utrymmet halverades nyligen för att ge plats för en cad-kamera, och ritbordet har ersatts av ett datorprogram.

– Att jobba med digitala modeller ger ökad patientsäkerhet, mer flyt i processen och vi har all dokumenta-



FOTO: ANNA MOLANDER

Åsa Eliasson, ortopedingenjör på TeamOlmed är den som designar Hugos ortoser.

tion samlad. När Hugo växt ur sina ortoser behöver jag kanske bara passa de nya lite om han tycker att de gamla funkade bra, säger Åsa Eliasson.

Ortopedingenjörer och tekniker på TeamOlmed samarbetar med bland andra arbetsterapeuter och sjukgymnaster på rehabiliteringen samt ortoped- och handkirurger. Ingenjörerna jobbar också i team med

personal på motorikklubb vid Astrid Lindgrens barnsjukhus. Hit kommer barn och ungdomar som har någon form av funktionsstörning i sitt gångmönster för analys och utredning. Ungefär en gång per månad har teamet mottagning för patienter med en viss diagnos, till exempel ryggmärgsbråck, cerebral pares, muskelsjukdom eller reumatism.

bekräfta att det är jobbigt att inte kunna gå och röra sig som man brukar. Hugo behövde få verktyg för att kunna vara så självständig som möjligt, säger han.

UTAN OPERATIONEN HADE Hugo inte kunnat fortsätta träna, men utan sjukgymnasterna på Rehabiliteringscenter Mörby hade han kanske aldrig byggt upp den fysiska styrka och snabbhet som behövs för att bli en riktigt bra spelare, vare sig det är på innebandyplanen eller i hockeyrinken.

– Att spela innebandy på hab i Mörby var superkul. Det började jag med när jag var

sju år och gjorde nästan varje gång där, vi brukade vara fyra, fem personer.

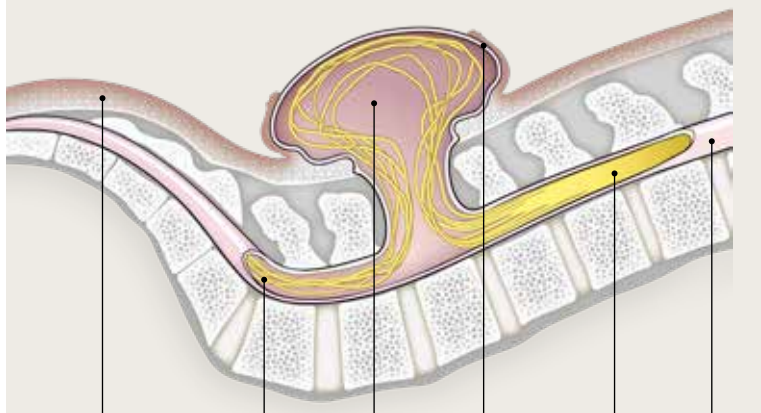
I dag har Hugo tid hos sjukgymnasten på Rehabiliteringscenter Mörby ungefär en gång i kvartalet. När han gick i förskolan träffades de en gång i veckan.

– Jag gillade min sjukgymnast, Sonja Högset, alla gillade henne. När hon kom till förskolan fick mina kompisar vara med så vi tränade tillsammans.

ANDRA AKTIVITETER SOM Hugo testat tillsammans med rehabiliteringens sjukgymnaster är simning och klättring. Han har också ►

Ryggmärgsbråck – en medfödd skada

Om neuralröret inte sluts under fosterstadiet kan nerverna i ryggradskanalen skadas.



I ryggradskanalen finns ryggmärgen, som förmedlar nervimpulser mellan hjärnan och den övriga kroppen. Om ryggradskanalen inte sluts under graviditetsvecka tre till fyra kan utvecklade ryggmärg, ryggmärgshinnor och nervtrådar hamna utanför ryggraden i en så kallad bråcksäck. Nerverna är då oskyddade och kan lätt skadas och leda till funktionsnedsättningar. I Sverige föds varje år 20–25 barn med ryggmärgsbråck.

Det finns olika typer av ryggmärgsbråck. Den vanligaste är myelomeningocele (MMC) som också är den allvarligaste. Bråcket kan finnas var som helst utmed ryggraden från nacken ner till svanskotorna, men vanligast är att det sitter i ryggslutet.

För ryggmärgsbråck finns ett särskilt kvalitetsregister, MMCUP.

ILLUSTRATION: HELENA SHUTRICK

varit med i en rullstolsgrupp för att bli lite vassare i att hantera stolen.

– En gång tog min sjukgymnast med sig rullstolar till sig själv och pappa så vi kunde testa att åka i rulltrapporna i Täby Centrum tillsammans. Upp går bra men ner är lite läskigt för då måste man åka baklänges. Än så länge kan jag bara åka i smala rulltrappor där jag når att hålla i mig, säger Hugo.

HABILITERINGEN HÅLLER OCKSÅ koll på att infrastrukturen i skolan fungerar, som till exempel den fysiska tillgängligheten, och säkerställer att den nya skolan som byggs nu blir anpassad.

– Habiliteringen har varit central i allt vi gjort kring Hugo som inte är direkt sjukvård, till exempel när det gäller hjälpmedel och även samtalsstöd, säger Roland.

SOM MÅNGA ANDRA barn med funktionsnedsättning upplevde Hugo det som kallas för 9-årskrisen. Han började bli medveten om att han inte kunde göra allt som hans kompisar gjorde, springa snabbt till exempel. I

15

habiliteringscenter finns i Stockholms län.

I habiliteringsteamet kring patienterna och deras närstående ingår arbetsterapeuter, fysioterapeuter, logoped, psykologer och socionomer. Inom Habilitering & Hälsa finns även Kunskapsteamet för ryggmärgsbråck. Teamet samarbetar bland annat med MMC-teamet vid Astrid Lindgrens barnsjukhus och stiftelsen Spinalis team för ryggmärgsbråck.

det läget hade han nytta av samtal med personalen på Habiliteringscenter Mörby.

– Ja, det kändes bra. Det är ett par år sen, och nu springer vi ju inte omkring så mycket längre, står mest och snackar och studsar boll på skolgården. När Hugos kompisar kör skatebord eller inlines kör han rullstol men annars är det mest på innebandyplanen som han använder den.

TACK VARE EN nära vän till familjen fick Hugo provspela tillsammans med landslaget i kälkhockey och sedan dess har han varit helt såld.

Peter Ojala, lagkapten i landslaget, tog sig an Hugo och introducerade honom för spelet på isen, och nu är han Hugos stora förebild.

– Jag är med i Nacka HI utvecklingslag men jag vill gärna spela med A-laget, och nu har jag blivit inbjuden att träna med dem, berättar han.

Det dröjde inte länge innan Hugo kallades ”Sveriges mest orädda hockeyspelare” i kvällspressen eftersom han tränade

”Habiliteringen har varit central i allt vi gjort kring Hugo som inte är direkt sjukvård, till exempel när det gäller hjälpmedel och även samtalsstöd.”

Roland Battistich, Hugos pappa

med bjässarna i landslaget.

Efter höftoperationen som gjordes i slutet av våren 2017 fick Hugo varken bada eller träna på ett drygt halvår. Det blev en lång sommar.

– Du fick inte ens sitta rakt och därför kunde du inte köra rullstol för då skulle du komma fram med överkroppen. Vi fick låna en stol som man kunde luta ryggsätet så du nästan halvlåg, säger Roland.

I år har Hugo tränat för fullt igen och det har gett resultat. På Sportcamp fick han årets klubbstipendium till den spelare som utvecklats mest under säsongen. För Hugo är det ett steg på vägen mot nästa stora mål i livet.

– Jag siktar på OS i Peking 2022! ●

**Hugo och Roland
sporrar varandra på isen.**



Avancerad operation med hjälp av 3D-teknik

Artificiell intelligens (AI) innebär stora framsteg inom vården, både när det gäller diagnostik och behandling. Ett exempel är den nya bildtekniken som förbättrar operationsresultatet och minskar risken för komplikationer.



3D-TEKNIK

I avancerade datorprogram kan man se hela anatomin och vrida och vända på kroppsdelar och organ. 3D-bilder på datorskärm har tidigare använts för vårdplanering, undervisning och patientinformation.

DATORTOMOGRAFI

För att kunna tillverka en exakt 3D-modell av exempelvis en skelettdel eller ett organ måste patienten först röntgas med datortomografi.



OPERATION

Idén med 3D är att öka förståelsen för ingreppet. Modeller anses vara överlägsna när det gäller att ge kirurgen den rätta känslan inför en komplicerad operation. Tack vare 3D-modellen kunde Hugos kirurg använda en ny, banbrytande operationsmetod.

3D-PRINTER

Utskrifter av 3D-modeller är en fortsättning på utvecklingen inom bildteknik. Data från datortomografin skickas till en 3D-printer. I det här fallet tog det nästan en arbetsvecka för maskinen att återskapa en exakt kopia av Hugos bäcken.





Malin Idar Wallin, Magnus Ivarsson och Channa Lönnå ingår i VUB-temet.

Teamet som bryter den onda cirkeln

Självsador, aggressivitet och utagerande
 – VUB-teamet är specialister på svåra beteendeproblem hos personer med intellektuell funktionsnedsättning. Nu tar de emot personer från 12 år och uppåt i Stockholms län.

text: HELENA BJERKELIUS foto: ANNA MOLANDER

VUB-teamet har ett nätverksmöte kring en patient där personal och anhöriga deltar. Beskrivningen av en ond cirkel får flera runt bordet att nicka och humma instämmande. Utbrott och våld leder till att personal i boendet plockar bort sådant de tror triggat personen. Mer och mer rensas bort, aktiviteterna blir färre och personens känslighet för krav ökar. All ensam tid kan leda till en depression.

– Vår hypotes är att det är det som har hänt här. Det här är ett mönster vi ser i många av våra ärenden, säger VUB-teamets psykolog Magnus Ivarsson som leder nätverksmötet.

Kvinnan som är mötetets fokus ska snart flytta till ett nytt boende på grund av att hennes självskadande, aggressiva och ut-

agerande beteende har ökat. VUB-teamets kartläggning visar att hennes färdigheter på flera områden ligger under en 5-årsnivå.

Diskussionerna rör vad som behöver göras inför flytten. Företrädare från psykiatri, habilitering, kommun, daglig verksamhet, nuvarande och nya boendet berättar hur de ser på situationen.

PAPPAN FRAMHÅLLER ATT dottern har haft färdigheter tidigare. För 20 år sedan var hon mer självständig och kunde till exempel åka taxi på egen hand. Han vill att psykiatri ser över dotterns medicinering. När hon besöker föräldrarna ligger hon mycket på soffan och verkar dämpad.

– Medicinerna förhindrar inte att hon flappar ut då och då. Men man ska inte miss- ➤

”Våldsbeteende kan bero på att patienten är understimulerad men också på situationer där man ställer för höga krav och patienten får för många intryck, något slags överstimulans”

VUB-TEAMET

► Vuxen- och ungdomsteamet för personer med intellektuell funktionsnedsättning och svåra beteendeproblem (VUB-teamet) består av psykologer, psykiatriker och specialpedagoger.

► Teamet tar emot personer från 12 år och uppåt med intellektuell funktionsnedsättning och svåra beteendeproblem i Stockholms län.

► Merparten av teamets läkarremitter kommer från psykiatri och primärvården. Teamet är ett komplement till ordinarie vårdutbud så patienterna har kvar sina vanliga vårdkontakter.

► Teamet startade i projektform som ett samarbete mellan habilitering, psykiatri och rehabilitering, efter att anhöriga som var missnöjda med den ordinarie vården kontaktat landstinget.

► Sedan drygt tio år har teamet ett fast vårdavtal och är ett samarbete mellan Habilitering & Hälsa och Norra Stockholms psykiatri.

ta att hon är deppig när det kanske är medicineringen, säger pappan.

VUB-teamet arbetar med personer med intellektuell funktionsnedsättning och svåra beteendeproblem. Det är ingen stor patientgrupp men den kräver särskild kompetens som ofta saknas i vården.

- Kompetensen saknas inte minst inom psykiatrisk slutenvård. Att dessa patienter är få gör det svårt att få rutin inom den vanliga vården, säger enhetschef Malin Idar Wallin.

För att bli patient hos VUB-teamet krävs att personen har svåra beteendeproblem, till exempel rycker av sig naglar eller slår sig döv. Ofta handlar det om en person som bor i grupp- bostad eller hos föräldrarna och har ett utagerande beteende som eskalerat. Familjen kan ha försökt anpassa sig till det yttersta, till exempel undvikit vissa ljud som väcker aggression eller upphört att laga mat när personen är vaken för att det leder till utbrott.

- Våldsbeteende kan bero på att patienten är understimulerad men också på situationer där man ställer för höga krav och patienten får för många intryck, en slags överstimulans, säger Magnus Ivarsson.

VUB-teamet gör en fördjupad kartläggning och analys av de beteenden som skapar problem. Under utredningens gång kan anhöriga och personal som möter patienten i vardagen få råd och stöd.

Teammedlemmarna träffar patienten

och gör observationer i patientens vardagliga miljöer, som daglig verksamhet, i bostaden eller skolan.

OFTA BEHÖVER VERKSAMHETERNA jobba med bemötande, tydliggörande pedagogik och anpassad kravnivå.

Ibland kan orsakerna till patientens beteendeproblem vara helt andra, till exempel tandvärk eller annan smärta som patienten är oförmögen att kommunicera.

- Vi försöker utesluta andra faktorer. Därför har vi även kontakter med psykiatri för utredning av eventuella tilläggsdiagnoser, säger specialpedagogen Channa Lönnå.

Ibland gör VUB-teamet en ny bedömning av patientens intellektuella funktionsnivå för att den tidigare är gammal eller ospecificerad. Som avslutning sammanställer teamet vad de kommit fram till och ger rekommendationer till nätverket.

- Fokus ligger på kompensatoriska strategier. Vi försöker påtala vilka förutsättningar patienten själv har och hur svårigheter kan kompenseras med hjälp av omgivningen, säger Channa Lönnå.

I SNITT ÄR VUB-teamet inkopplat under ett år. Då har nätverket fått fördjupad kunskap om patienten och en samsyn om vägen framåt, visar utvärderingar.

- Det finns ett stort värde att samman- kalla nätverket och prata om hur man jobbar vidare tillsammans, säger Malin Idar Wallin. ●

”Förskolepersonal behöver få mer om evidensbaserade metoder för tidig inlärning i sina utbildningar.”

EIBI (Early Intensive Behavior Intervention) är ett strukturerat sätt att arbeta med barn som har en autismdiagnos. I programmet tränar förskolebarn färdigheter som barn normalt lär sig före ett års ålder. Ansvar för insatsen delas mellan habiliteringen och förskolan eller annan utförare.

För att uppnå kvalitet i insatsen behövs ett systematiskt arbetssätt, enligt en ny studie.

– Högre kvalitet ger bättre utfall. Barnen lär sig mer, tillgodogör sig mer och utvecklas bättre. Om vi inte tittar på kvalitet i tidiga insatser så missar vi en viktig pusselbit, säger Ulrika Långh, psykolog vid Habilitering & Hälsa.

Hon disputerade nyligen på en avhandling om tidiga insatser för barn med autism och har utvärderat hur EIBI används i förskolor.

TROTS ATT DET finns evidensbaserade metoder är det inte självklart att de används, enligt Ulrika Långh.

– Många som arbetar inom förskolan känner inte till strategier och metoder som har forskningsstöd. De behöver få in mer om evidensbaserade metoder för tidig inlärning i sina utbildningar.

Ofta kommer personalen i kontakt med evidensbaserade metoder först i samband med handledning från habiliteringen.

– Om fler hade den kunskapen skulle stödet från habiliteringen



Ulrika Långh, forskare med 20 års erfarenhet som psykolog inom barn- och ungdomshabiliteringen.

”Personalen måste ligga steget före”

Barn med autism utvecklas bättre och lär sig mer om tidiga insatser håller hög kvalitet. Det visar en avhandling av Ulrika Långh, psykolog vid Habilitering & Hälsa och forskare vid Karolinska Institutet.

text: HELENA BJERKELIUS foto: ANNA MOLANDER

Forskning

kunna fokusera på att välja lämpliga metoder och individanpassa dem, snarare än att först lära ut baskunskaper som vi ofta måste göra nu, säger hon.

Ett problem är att pedagogerna ofta agerar efter vad barnet gör, i stället för att ligga ett steg före.

– Pedagoger behöver tänka igenom sin roll inför varje inlärningsstillfälle. Det gäller att formu-

lera specifika mål och arbeta mot dem så att det inte blir slumpmässigt vad pedagogerna gör.

ATT VARA EFFEKTIV i träningen är en annan kvalitetsfaktor. Genom att skapa många inlärningsstillfällen under kortare tid kan barnets inlärningsstakt öka.

– Metoden behöver också anpassas efter barnets individuella behov, och även användas mer i naturliga miljöer så att barnen i högre utsträckning kan lära av andra barn.

Det delade ansvaret för insatsen ser hon som en svårighet eftersom kunskapen hos dem som medverkar i insatsen varierar.

– Det kan leda till osäkerhet om insatsen faktiskt genomförts som planerat, vilket i sin tur gör

det svårt att analysera och mäta utfallet. En långsam inlärningsstakt kan bero på barnets svårigheter likaväl som på brister i implementeringen av programmet.

SOM ETT LED i kvalitetssäkringen av metoden är det bra att filma träningsstillfällen, råder Ulrika Långh.

– Vi har för lite insyn i hur programmet utförs och tillämpas eftersom handledaren sällan är på förskolan. Om man använder film oftare skulle det till viss del kunna kompensera och handledningen skulle bli mer effektiv. ●



Läs mer:

På webbplatsen afirm.fpg.unc.edu finns 27 evidensbaserade metoder vid autism.

Aktuell studie:

► *Quality and efficacy of early intensive autism intervention: a matter of trust, knowledge, and supervision?*

► 30 barn i åldern 2–5 år följdes under sex månader när de tränade individuellt med pedagoger.

► YMQI med 31 kvalitetsfaktorer.

Utställning och bibliotek öppet för alla

Hos Habilitering & Hälsa kan du prova och lära dig mer om olika stöd och hjälpmedel för kommunikation och kognition. I vår permanenta utställning och visningsmiljö kan du prata med kunnig personal och låna böcker och filmer i vårt bibliotek.

Öppet för alla intresserade onsdagar 9.00–12.00 och 13.00–16.00. För kvällsöppet och mer information: habilitering.se/stockk

Nya lokaler på Olivecronas väg 5, punkt C, 1 tr
Frågor: 08-123 350 10 (8.30–16.30)

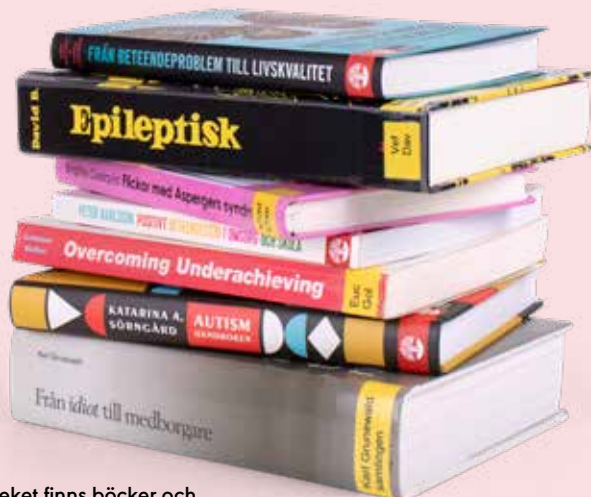


FOTO: KATE



I biblioteket finns böcker och filmer om funktionsnedsättningar.

När barnen gör rätt blir det "WOW"

På specialförskolan Clavis i Sättra i sydvästra Stockholm är EIBI kärnan i vardagspedagogiken. Barnens framsteg skapar en positiv anda som färgar av sig på hela personalgruppen.

Barn blir ofta tillsagda när de inte gör rätt – på Clavis är det tvärtom.

– Vi säger inte så mycket när barnen inte gör rätt utan försöker visa dem en annan väg. Men när de gör rätt, då blir det "WOW", säger förskolläraren Gabriella Dahl.

Som ett första steg träffas föräldrar, habilitering och förskola för att prata om barnets starka sidor och intressen. Barnets adaptiva förmåga skattas i ett test. Nästa steg är "barnets stund". Då följer en personal barnet, observerar om det går att få ögonkontakt och försöker upprätta en relation. Programmet skapas efterhand utifrån vad barnet behöver öva på. Kommunikation och samspel är vanliga områden.

– Om barnet vill ha någonting gör jag det lite svårt och låtsas vara mer oförstående. Så bygger man upp träningen, ställer olika krav på barnet som att ha ögonkontakt, säga någonting, räcka över en bild eller att barnet rent av säger vad det vill ha, säger Gabriella Dahl.

HON HAR SETT hur barn med beteendeproblematik fått redskap för att kunna kommunicera på ett annat sätt än genom utagerande. Svårast



Gabriella Dahl är förskollärare på specialförskolan Clavis.

FOTO: ANNA MOLANDER

tycker hon är att komma med förstärkning vid rätt tidpunkt.

– Ibland hinner det hända något emellan så att ett annat beteende förstärks i stället för det som var tänkt.

Förstärkning kan till exempel vara att barnet får en leksak, något ätbart som russin eller att personalen blåser såpbubblor.

I HANDELDNINGEN UTVÄRDERAS vilka övningar som passar barnet. När Gabriella Dahl började arbeta med metoden undrade hon hur det skulle gå att få ihop 15 tränings-timmar per vecka.

– Nu tänker jag igenom hur jag kan använda övningarna i vardagen.

text: Helena Bjerkelius

FAKTA EIBI

► EIBI (Early Intensive Behavior Intervention) är ett strukturerat sätt att arbeta med barn som har en autismdiagnos. Metoden utvecklades på 1980-talet i USA och är baserad på tillämpad beteendeanalys (TBA).

► Programmet är individanpassat och börjar före skolåldern. Träningen sker på förskolan och i hemmet. Rekommenderad träningstid är omkring 30 timmar per vecka i minst två år.

► Barnet tränas i färdigheter som barn normalt lär sig under sina första levnadsår. Hjälpt att göra rätt tills barnet kan själv och systematisk användning av positiv förstärkning ingår.

► I Sverige får uppskattningsvis mellan 500 och 600 barn EIBI. Det finns viss evidens för EIBI, enligt en kunskapsöversikt från Cochranestitutet 2012.

Från anstalt till internet

Habiliteringen växte fram ur två verksamheter, dels omsorgen om personer med intellektuell funktionsnedsättning, dels den medicinska behandlingen av barn med rörelsenedsättning. Men allt började med välgörenhet.



Stödkorsett från slutet av 1800-talet.

1886

...invigs privata Eugeniahemmet med hjälp av en insamling "för vårdande af fattiga obotligt sjuka, lytta och vanföra barn". Året därpå inrättas ett särskilt "idiothem" i en byggnad på området.



1900-talet

Under första hälften av 1900-talet byggs institutioner för barn med funktionsnedsättning, så kallade vanförearstalter.

1940-talet

Tiden efter andra världskriget betraktas ofta som startpunkten för rehabilitering och omsorg. 1944 blir landstingen skyldiga att ordna undervisning och vård för så kallade "bildbara sinnesslöa".

1960-talet

40 nya institutioner byggs. I 1968 års omsorgslag blir landstingen skyldiga att ge alla med intellektuell funktionsnedsättning undervisning och sysselsättning. Initiativet till lagen togs av barnpsykiatern **Karl Grunewald** som bland annat var medicinalråd på Socialstyrelsen. Träningskolor startas för barn som tidigare ansetts "obildbara". Dagcenter öppnas i hela landet.



1950-talet

CP-utredningen 1958 drar upp riktlinjer för vård och undervisning för "spastiker". 1952 bildas Föreningen för Utvecklingsstörda Barn, FUB. 1955 bildas Riksförbundet för Rörelsehindrade Barn och Ungdomar, RBU, och det blir lag på att landstingen ska ge vård till "obildbara barn och vuxna".



1980-talet

1986 års omsorgslag stärker rätten till socialt stöd för personer med utvecklingsstörning, förvärvat hjärnskada och barnpsykos. Målet är normalisering och integrering. 1994 kommer lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS.

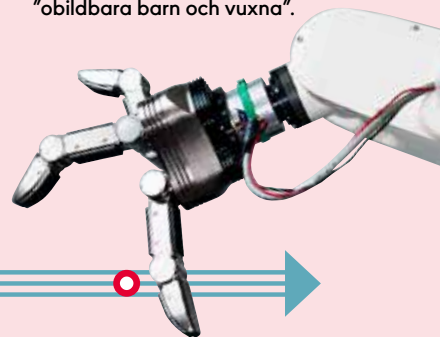
1970-talet

Landstingen anställer särskilda rehabiliteringsläkare som får en stark ställning. De samarbetar med beteendevetare och söker upp och stöttar familjer som har barn med funktionsnedsättning. Den rehabiliterande omsorgen och vården samordnas. Habiliteringen utvecklas och byggs ut.



2000-talet

År 2000 förtydligas sjukvårdshuvudmännens ansvar. Landstingen ska nu erbjuda alla rehabilitering och habilitering. Samma år skiljs habilitering och barnpsykiatri åt i Stockholms län och Handikapp & Rehabilitering bildas. 2011 ändras namnet till Habilitering & Hälsa. 2014 sjösätts internethabiliteringen.



"Vi ska ge redskap"

Allt fler behöver åtgärder från Habilitering & Hälsa. Med ett strukturerat arbetssätt och nya verktyg för personalen ska rehabiliteringen bli effektivare och bättre anpassad till patientens behov och förutsättningar.

text: GUNILLA ELDH

PROBLEMET

BEFOLKNINGEN I STOCKHOLMS län växer och efterfrågan på stöd och behandling för personer med funktionsnedsättning ökar. För att verksamheten ska bli hållbar och nå fler måste man hitta effektivare sätt att använda resurserna. Patienter inom rehabiliteringen har ofta många separata åtgärder som sker utan samordning. Det är ett problem både för patienterna och vår organisation.

– Den ena behandlaren vet inte alltid vad den andra gör. Det kan bli rörigt för patienten och gör det svårare att sätta upp tydliga mål. Patienterna och deras nätverk, liksom vi själva, behöver en tydligare beskrivning av vad vi kan erbjuda och hur vi arbetar, säger **Marie Källström**, enhetschef vid Rehabilitering & Hälsa.



PROCESSEN

FÖRÄNDRINGSARBETET ÄR EN pågående process där en del enheter kommit längre än andra när det gäller implementeringen av nya arbetssätt.

– Vi har arbetat parallellt med flera områden. Genom att ta fram rehabiliteringsprogram har vi blivit tydligare med vilka åtgärder vi erbjuder. Vi har också sett över hur vi tillsammans med våra patienter sätter tydliga och mätbara mål. I nästa steg utvecklar vi bättre verktyg för att till exempel kartlägga patientens behov och bedöma förutsättningar och motivation hos patienten och nätverket inför en önskad åtgärd.

Processen har också inneburit att man fått ompröva förhållningssättet till patienterna. Om man tidigare hade "långtidskontrakt" med patienterna är målet i dag tydligt – varje åtgärd ska ha en början och ett slut.

RESULTATET

ARBETET BLIR ALLTMER strukturerat och med mer framåtrörelse kan fler få rätt åtgärd i rätt tid.

– Nu kan våra åtgärder lättare få kvarstående effekt för patienten. Det kan till exempel handla om individuellt anpassat träningsprogram av en fysioterapeut på Motorik & träningscenter, som gör att patienten kan fortsätta träna på egen hand, kanske på ett vanligt gym. Det kan också vara föräldrar som får redskap av rehabiliteringen så att de kan hantera barnets matproblem i hemmet, säger Marie Källström.

Nu följer personalen en övergripande vårdprocess som beskriver stegen i vården. I rehabiliteringsprogrammen finns åtgärder för respektive målgrupp. Rehabiliteringsprogrammen är kopplade till vårdplanering och journalsystem och blir därför en naturlig del av arbetsrutinen.



LUGN OCH RO

En tung filt ger ro i soffan när det är dags att läsa en bok eller titta på tv.

LÅT KUBEN VÄLJA

Med bilder på en kub kan man låta slumpen välja aktivitet.

PÅ GÅNG

Stickkorgen ger en påminnelse om att en stickning är på gång.

KOM IGÅNG

Att ha träningsredskapet framme gör det lättare att komma igång med träningen.



Korthållare

För den som har svårt att hålla i eller hålla ordning på korten finns en praktisk korthållare.



Bildsatt telefonbok

En telefonbok som kompletteras med bilder gör det lättare att hitta rätt nummer.



Pyssel

Att få koncentrera sig på Rubiks kub, eller något annat som man gillar, känns alltid bra.



Gummiband

Stretcha kan man göra i soffan.

Tio smarta tips för aktiv vardag

Prylar och smarta lösningar kan göra vardagen enklare för människor med funktionsnedsättning. Arbetsterapeuten **Åsa Wettborn** och logopeden **Lena Lindberger** ger sina bästa tips från StoCKKs visningsmiljö.

foto: KLAS SJÖBERG



Brusreducerande hörlurar

Störande ljud i omgivningen kan dämpas med hörlurar som har aktiv brusreducering. Hörlurarna kommer från Bose.



Telefon med kortnummer

När man trycker på bilden på den man vill nå, så ringer telefonen upp. Den här modellen kommer från Doro.

► StoCKK står för Stockholm Center för Kommunikativt och Kognitivt stöd. Centret ger information, utbildning och stöd. Läs mer på habilitering.se/stockk

Universellt språk underlättar samarbete

Det internationella klassifikationssystemet ICF bidrar till en helhetssyn på individen och underlättar forskningssamarbetet mellan olika länder. Det menar den australiska forskaren Sonya Girdler som nyligen föreläst i Sverige.

Sonya Girdler är professor i arbetsterapi vid Curtin University i Perth i västra Australien. Hennes forskning är fokuserad på diagnoser inom autismspektrumet och delaktighet, det vill säga hur man skapar bra förutsättningar för att personer med autism ska kunna planera för studier, arbete och vardag.

– Jag har ett särskilt förhållande till Sverige. Ni har en bra och fördomsfri inställning till de frågor jag arbetar med, och de svenska kollegerna är generösa med sitt kunnande och sina erfarenheter. Australien har mycket att lära av vad man kan kalla den skandinaviska erfarenheten, säger hon.

VID SITT SENASTE besök i Stockholm i september höll Sonya Girdler en föreläsning om bland annat miljöfaktorer och bedömning av individuella faktorer inom klassificeringssystemet ICF (Internationell klassifikation av funktions-

tillstånd, funktionshinder och hälsa, se faktaruta).

– ICF är ett ramverk som tydliggör de komplexa mönster som är grunden för förståelse av individen, säger hon. Det blir ett slags vägledning till en mer holistisk syn. Vi får också ett universellt språk som underlättar samarbetet över nationsgränserna.

ATT ANVÄNDA SAMMA ramverk ger också möjlighet att studera hur olika miljöfaktorer påverkar erfarenheten av att leva med en funktionsnedsättning. Sonya Girdler understryker vikten av att också ta hänsyn till vissa faktorer som inte ingår i ICF:s definition.

– Vi som forskar om autism måste lägga stor vikt vid personliga egenskaper för att kunna se vilka förmågor människor har, säger Sonya Girdler. Det kan gälla en förmåga som detaljseende eller ett karaktärsdrag som uppriktighet. Vad som tidigare



HANDBOK FRÅN WHO

➤ ICF, Internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa, är utvecklad av WHO, Världshälsoorganisationen. I stället för att fokusera på funktionsbrister är ICF inriktad på delaktighet, aktivitetsförmåga och hur individen kan fungera i vardagssituationer. Barn- och ungdomsversionen av ICF kallas ICF-CY.

”Vi som forskar om autism måste lägga stor vikt vid personliga egenskaper för att kunna se vilka förmågor människor har.”

setts som en svaghet kan visa sig vara en styrka.

Hennes forskargrupp, The Curtin autism research group, samarbetar med KIND (Center of Neurodevelopmental Disorders) vid Karolinska Institutet i flera projekt, bland annat har man kartlagt metoder som syftar till att underlätta för personer med autism att få jobb. Ur detta ska komma råd, rekommendationer och fortsatt forskning.

– Våra resultat understryker vikten av att ha ett individbaserat perspektiv för att identifiera behoven, säger Sonya Girdler.

– Arbetsgivare behöver information och rådgivning för att ta tillvara de här personernas styrkor. Att på ett individanpassat sätt jämna vägen för unga människor med autism är nyckeln till bättre levnadsvillkor. ●

text: Anders Mathlein



FOTO: ANNA MOLANDER

Bella Berg, psykolog, Kristin Valdén, arbetsterapeut, Ronnie Widmark, socionom och e-hälsastrateg.

Läs mer om
oss på
habilitering.se

Vill du göra verklig skillnad?

Habilitering & Hälsa är en verksamhet inom Stockholms läns landsting som underlättar tillvaron för barn och vuxna med varaktig funktionsnedsättning. Vi ger råd, stöd och behandling och skapar förutsättningar

för ökad självständighet i samhället. Hos oss arbetar arbetsterapeuter, kuratorer, logopedier, psykologer, fysioterapeuter och specialpedagoger. Vill du bli en av oss?

Sök bland våra lediga jobb på jobb.sll.se





Föräldrar med ASD

– handbok för ett bättre familjeliv

För föräldrar med en diagnos inom autismspektrumet, ASD, sätter familjelivet ofta tryck på just de förmågor som man har svårt med. Att exempelvis bli väckt på natten, bedöma vad som är lagom varma kläder, snabbt få ihop en måltid och förstå sociala budskap på lekplatsen, kan skapa stor stress och vånda.

Många föräldrar med ASD har höga krav på sig själva och pressar sig hårt. På asdforlder.se får du möta föräldrar med ASD och ta del av fakta och råd som förenklar vardagen.

asdforlder.se

Webbplatsen har producerats av Aspergercenter och Internethabiliteringen vid Habilitering & Hälsa, Stockholms läns landsting.