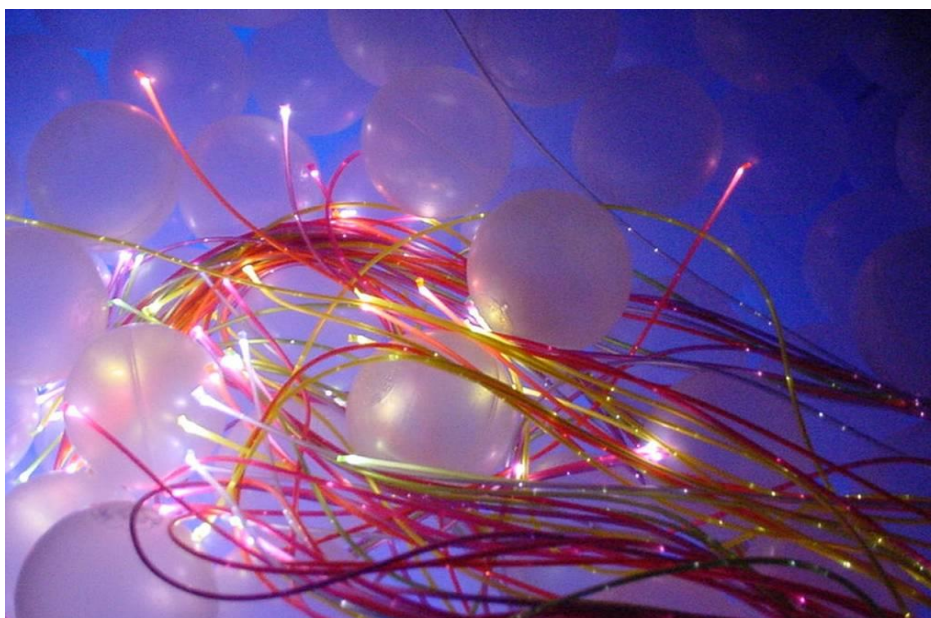


# Verksamhetsbeskrivning Center för sinnestimulering 2019



Arbetsgruppen vid Center för sinnesstimulering:

Annelie Ekegren, Ann-Sofie Friman, Ina Gilbertsson, Christina Modh, Eva Peters, Karin Palmqvist, Lena Rönnblad, Birgitta Råstander, Farrah Silvan, Kristina Söderquist.

I samarbete med FoUU-enheten november 2019.

---

# Innehållsförteckning

<a href="#">Bakgrund</a> .....	3
<a href="#">Målgrupp</a> .....	4
<a href="#">Syfte</a> .....	4
<a href="#">Mål</a> .....	4
<a href="#">Metod</a> .....	5
<a href="#">Sinnesrummen</a> .....	5
<a href="#">Exempel på sinnesstimulerande material i de olika rummen</a> .....	6
<a href="#">Kompletterande behandlingar/aktiviteter</a> .....	9
<a href="#">Förhållningssätt/ bemötande</a> .....	9
<a href="#">Förberedelse</a> .....	10
<a href="#">Samspel</a> .....	11
<a href="#">Ge tid</a> .....	12
<a href="#">Bejaka och bekräfta egna initiativ och val</a> .....	12
<a href="#">Behandlarens roll och kompetens</a> .....	13
<a href="#">Medföljarens roll</a> .....	14
<a href="#">Medföljarutbildning</a> .....	15
<a href="#">Vårdprocessen</a> .....	15
<a href="#">Utvärdering av behandlingsbesöken</a> .....	16
<a href="#">Exempel på spridningseffekter förmedlade av patienters medföljare:</a> .....	16
<a href="#">Framtid</a> .....	16
<a href="#">Behandlingseffekter</a> .....	16
<a href="#">Teknik</a> .....	17
<a href="#">Kultur och hälsa</a> .....	17
<a href="#">Referenser</a> .....	18
<a href="#">Tips på litteratur för vidare fördjupning</a> .....	18

## Bakgrund

Denna verksamhetsskildring har kommit till för att vi vill beskriva den verksamhet vi erbjuder på Center för sinnesstimulering. Att beskriva verksamheten är en del i att kunna erbjuda effektiv och likvärdig habilitering.

Center för sinnesstimulering startade sin verksamhet 1992 inom dåvarande Omsorgsnämnden under namnet Händelseriket och tog då endast emot förskolebarn. Efterfrågan blev snabbt stor och 1995 utvidgades verksamheten till att också ta emot äldre barn, ungdomar och vuxna. Enheten för ungdomar och vuxna fick namnet Lagunen och enheten för barn fick namnet Korallen. Samtidigt skedde en stor omorganisation i sjukvårdsområdet och enheterna blev en del av dåvarande Handikapp och Habilitering.

Center för sinnestimulering är idag en del av Habilitering och Hälsa i Region Stockholm, vars uppdrag är att skapa förutsättningar för en god hälsa och delaktighet i vardagen för personer med funktionsnedsättning. I linje med SLSO:s värdegrund strävar vi efter att sätta patienters och närståendes behov och önskemål i fokus. Vi jobbar också för allas lika värde genom att göra patient och anhöriga delaktiga och bemöta dem med omtanke och hänsyn.

Användande och utveckling av sinnesstimulerande rum startade i Holland på 1970-talet. Rummen användes för att erbjuda sinnesstimuli i en kravlös miljö till personer med flerfunktionsnedsättning. Begreppet *Snoezelen* började användas, och är en kombination av de två holländska orden för att *utforska* och *slappna av*.

Syftet var att tillgodose hjärnans behov av sensorisk stimulans, ge möjlighet att själv påverka och styra graden och typen av sinnesstimulans samt att erbjuda avslappning för ett ökat välbefinnande. En utgångspunkt var att skapa situationer där motivationen kommer inifrån och där personen själv får påverka vad som ska hända i rummet.

Snoezelen har stegvis utvecklats och finns internationellt inom en rad olika verksamhetsområden såsom demensvård, psykiatri, hjärnskaderehabilitering, habilitering, smärtbehandling samt olika omsorgsverksamheter. De senaste åren har begreppet Multi Sensory Environment, MSE, också börjat användas istället för Snoezelen.

Det finns studier inom detta forskningsområde men som Ivarsson (2016) konstaterar är det svårt att dra några säkra slutsatser av dessa, utifrån heterogeniteten gällande frågeställning, design, intervention och instrument som används i de olika studierna. Ivarsson (2016) påvisar

samtidigt att utifrån ett medföljarperspektiv är man mycket positiv till den behandling som ges på Center för sinnesstimulering.

## Målgrupp

- Barn, ungdomar och vuxna med medelsvår/mycket svår intellektuell funktionsnedsättning, ofta i kombination med rörelsenedsättning.
- Barn, ungdomar och vuxna med förvärvad hjärnskada med medelsvåra/mycket svåra kognitiva svårigheter, ofta i kombination med rörelsenedsättning.

## Syfte

- Att erbjuda sinnesstimulering i en anpassad miljö som ger möjlighet till både aktivitet och avslappning.
- Att i den anpassade miljön uppmuntra till samspel och kommunikation.

## Mål

Målen för patienten är individuella och formuleras utifrån dennes behov tillsammans med nätverket. Exempel på vad dessa kan vara;

- Att öka/bibehålla vakenhetsnivå
- Att öka/bibehålla fokus på en aktivitet
- Att öka/bibehålla initiativ till aktivitet
- Att öka/bibehålla samspelet mellan patient och medföljare
- Att slappna av/bli lugnare
- Att minska självdestruktivitet
- Att bli gladare/att få uppleva glädje



Vindspelet i Korallens musikrum

## Metod

Grundidén i arbetet på Center för sinnesstimulering kommer från Snoezelen. Den innebär att man erbjuder en person sinnesstimulering i en anpassad miljö kopplat till ett specifikt förhållningssätt. Förhållningssättet företräds av behandlare eller medföljare, en "enabler" (möjliggörare). De ska skapa förutsättningar för patienten att ta initiativ, göra val, utveckla aktivitet och lek. Behandlare och medföljare ska också vara uppmärksamma på patientens signaler och vara lyhörd för det samspel som uppstår. Ett stimuli kan göra en patient lugn och en annan mer aktiv. Medföljaren är en person från patientens vardag som också ska hjälpa till att skapa en trygg atmosfär.

## Sinnesrummen

På Center för sinnesstimulering finns i nuläget 10 sinnesrum. En viktig aspekt är olika former av anpassningar som möjliggör att även personer med betydande funktionsnedsättningar kan styra olika aspekter av omgivningen. Några exempel är vita rummet, musikrummet, rörelserummet, känselrummet, båtrummet.



Det taktila rummet på Korallen med bollbadet i förgrunden.

Rummen är utformade för att kunna ge olika sorters sinnesstimulans. Här kan man på olika sätt få uppleva rörelse, titta, lyssna och känna. Sinnesrummen ska erbjuda både aktivitet och vila, allt utifrån patientens behov. Genom att förstärka eller dämpa stimuli kan man ge en anpassad sinnesstimulering.

Rummens utformning ska väcka nyfikenhet, ge trygghet, erbjuda val och ge möjlighet att kunna vara aktiv eller slappna av. Detta skapar goda möjligheter för samspel mellan patient och medföljare. En plats där patienten är i fokus och där hen kan bli sedd och bekräftad.

För att ge bästa förutsättningar för samspel och delaktighet visar vi på förenklade kognitiva och kommunikativa stöd som kan användas i rummen, såsom bildstöd, taktila symboler eller taktila tecken.

## Exempel på sinnesstimulerande material i de olika rummen

**Vattensängen:** Vattensängen är odämpad och ger direkt återkoppling till personens rörelse. Sängen är varm och vågrörelserna ger lugn och avslappning eller ökar vakenheten. Under vattensängen finns bashögtalare som förstärker musikens vibrationer, personer som inte hör kan uppleva musiken i hela sin kropp. Vibrationerna kan verka lugnande och öka avslappningen. De kan också vara väckande och aktiverande.

**Musik:** Musiken är viktig för att skapa stämning och för att hjälpa personen till avslappning eller aktivitet. Delaktighet vid val av musik/ljud är viktigt.

**Musikinstrument:** I några av rummen finns instrument som olika typer av trummor, maracas, synth, stränginstrument etc. Instrumenten är lätta att greppa och att spela på, detta för att öka patientens egen delaktighet och öka samspelet med medföljaren.

**Musikbädd/musikpuff/resonanslåda:** Här kan man ”lyssna med kroppen”, uppleva musik även med vibrationer. Man behöver vara uppmärksam på hur vibrationer påverkar patienten då de kan ge ett starkt stimuli.



Lagunens musikrum.

**Gungor:** För att stimulera till rörelseupplevelse finns olika typer av gungor. Gungrörelsen kan vara både lugnande och väckande.

**Fiberregnet:** Ett fiberregn med långa trådar ligger i vattensängen och lockar med sitt ljus och sina skiftande färger. Trådarna är lätta att greppa och lockar till att utforskas.

**Känslmaterial:** Det finns material som kan stimulera känslan så som bollar med olika textur, saker som vibrerar, mjuka och hårda föremål.

**Ljusprickar:** En spotlight lyser på en discokula och skapar ljusprickar i olika färger på väggarna. Genom att sätta fart på discokulan kan ljusprickarna få fart och röra sig runt i rummet. En del personer reagerar först på ljusprickarna då de sätts i rörelse. Rörelsen kan

både ge ett lugn eller verka aktiverande om personen på grund av sin rörelsenedsättning bara kan vara aktiv med sin blick.

**Bollhavet.** Ett av bollhaven har genomskinliga bollar. Bollarna skiftar färg efter musikens puls, vid klappljud eller då bollarna kommer i rörelse. Detta lockar till aktivitet och samspel. Bollarnas tryck på kroppen ger liksom ett tyngdtäcke stimuli till känselsinnet som skapar lugn och ro. Bollhavets lätta bollar reagerar också på personens minsta rörelse och ger återkoppling med både rörelse, känsel och ljud.

**Projektör:** Det finns projektörer av olika slag. Exempelvis oljeprojektor som projicerar en bild som ständigt ändrar färg och form på väggen. Bilden väcker nyfikenhet och skapar ett lugn. I flera rum kan man titta på film, i ett annat rum finns det en stjärnhimmel som sakta rör sig över taket.

**Bubbelrör:** Bubbelröret med vatten skapar vackra bubblor som skiftar i olika färger. Bubblornas ljud och rörelse ger en vibrerande upplevelse när man känner på bubbelröret.



Vita rummet på Lagunen.

**Tyngdtäcke:** I samtliga rum finns det möjlighet att använda tyngdtäcken av olika sort som ger möjlighet till ökad kroppskänedom, trygghetskänsla och avslappning. Det finns även tyngdvästar för de oroliga rörliga patienterna eller knätäcke som kan användas när man sitter.

(Gå även in på [www.habilitering.se/korallen](http://www.habilitering.se/korallen) och titta på videor för de olika rummen)



## Kompletterande behandlingar/aktiviteter

**Slingan/Akkaplattan:** På Slingan ansvarar arbetsterapeuterna för träning med slingstyrd Akkaplatta. Akkaplattan är ett förskrivningsbart hjälpmedel för kommunikation och förflyttning. Patienter kommer till Slingan för att prova på och träna att köra Akkaplatta. I träningen ingår utprovning av ett individuellt styrsätt. Detta kan leda till förskrivning av Akkaplatta. Akkaplatta kan också användas för upplevelsekörning i våra sinnesstimulerande miljöer.



Slingkörning på Akka-plattan.

**Hoppolek:** Ett aktivitetshjälpmedel som möjliggör hopp, snurr eller vibrationer som personen kan styra själv.

**Ögonstyrning:** Med hjälp av en ögonstyrningsdator kan personer med stora rörelsenedsättningar få möjlighet att prova ögonstyrda spel.

**Tiro:** En specialanpassad elrullstol som ger möjlighet till egen rörelseupplevelse.

## Förhållningssätt/ bemötande

Den anpassade miljön kan användas på flera sätt. Därför är det av stor betydelse vilket förhållningssätt medföljaren och behandlaren har gentemot patienten. Förhållningssättet bygger på en tilltro till att alla individer har en vilja och förmåga att vara delaktiga om rätt

förutsättningar ges. En grundtanke är ett salutogent förhållningssätt, vilket innebär att man fokuserar på att se till patientens förmågor och resurser.

Viktiga delar i förhållningsättet är:

## **Förberedelse**

Varje rum har sin bild och en taktil symbol. Vid behov kan patienten få med dessa bilder hem. Detta ger möjlighet för patienten att vara förberedd och få kontroll över det som sker. Det är viktigt att även förbereda patienten på överflyttningar och annat som ska hända. För patienter med svår intellektuell funktionsnedsättning och/eller syn/hörselskada visar vi på taktila tecken, TASSEL. Nedan följer ett exempel på hur det kan gå till:

*”John har bland annat autism, är mycket rörlig och har svårt att komma till ro. Han har ett bildschema med foton och pictogrambilder över vad som ska ske under besöket, från det att han kommer till Center för sinnesstimulering fram till bild med taxiresa för att åka hem. Besöken har alltid samma struktur. Teckenkommunikation används under hela besöket. Val av rum, musik och film kan variera utifrån vad som är ledigt. Efter en tid visar John själv om han inte vill ha något av det film- eller musik-val som han blivit erbjuden, genom att han visar på skåpen där filmer och musik finns. Han använder tyngdtäcke vilket han drar på sig i rummet innan han sen fokuserar på filmen eller musiken. Tyngdtäcke får han så småningom förskrivet. När besöken är slut visar han tecken för taxi. Medföljare upplever att John kan slappna av i rummet och har kontroll över situationen.”*

## Samspel

Det är viktigt att vara närvarande och öppen för samspel som uppstår. Vänta in, lyssna, se vad patienten visar med blick, kroppsspråk eller ljud.



*”Stina kommer in i Vita rummet med sina assistenter. Hennes assistenter börjar genast förbereda genom att fixa i sängen och sätta på musiken. Stina tittar tydligt mot bubblröret men ingen ser det eftersom de är upptagna med praktiska förberedelser. Genom att ”landa” tillsammans kunde vi uppfattat Stinas tydliga blick och besvarat det med en bekräftelse och tolkat att Stina genast ville sätta på bubblröret.”*

*”Marie har en svår kognitiv funktionsnedsättning och rörelsenedsättning. Hon har besökt Center för sinnesstimulering med samma medföljare under en lång tid. De har provat olika rum och aktiviteter. Medföljaren har upplevt att Marie mår bäst av att få möjlighet att slappna av genom att lyssna och känna resonansen från musiken i vattenbädden, någon visuell ljuseffekt att titta på samt att hålla i resonansormen. En ny medföljare börjar besöka Lagunen med Marie. De provar musikrummet där Marie blir aktiv och utforskar olika instrument. Detta leder till att Marie varierar rum utifrån medföljare vilket innebär att hon får uppleva och samspla på olika sätt. Båda typerna av besök blir bra.”*

## Ge tid

Som medföljare är det viktigt att ge tid för patienten att ta in upplevelsen, bearbeta och reagera på det som sker.

*”Stig gungar i Lövgungan, han ser glad ut. När medföljaren gör en paus och stannar gungan, kommer skrattet. Hon kan bekräfta hans glädje och tolkar att han vill gunga mer”.*

Skapa kontinuitet genom upprepning. Boka samma rum flera gånger om patienten tycker om att vara i rummet. Upprepa gärna de aktiviteter patienten tycker om både under ett besök och vid kommande besök. Besöken på Center för sinnesstimulering kan ibland fortsätta under en lång period, det finns gott om tid att prova olika upplevelser.

*”Lisa har kommit på besök till Center för sinnesstimulering under flera år. Lisa har stort behov av kontinuitet och trygghet och kan lätt bli frustrerad och” fastna” om hon blir osäker på vad som ska hända. Lisa kan då också helt upphöra med aktiviteten, det har hon gjort med bl.a. daglig verksamhet. De första åren kom Lisa till samma rum med samma musik varje vecka. Lisa började så småningom välja ny musik med hjälp av Ipadens musikalternativ. Lisa visade också att hon ville undersöka andra rum. Nu väljer Lisa att komma till olika rum, hon gör valen med hjälp av bilder på de olika rummen.”*

## Bejaka och bekräfta egna initiativ och val

Ge patienten möjlighet att själv välja aktivitet, musik eller film. Pröva dig fram i rummet för att se vilka aktiviteter patienten visar intresse för eller väljer. Tolka och bekräfta patientens initiativ och val. Ibland är det bättre att vänta en stund istället för att direkt börja erbjuda olika saker.

*”Per som kommer till musikrummet brukar direkt bli erbjuden att prova olika instrument tillsammans med sin medföljare. Denna gång berättar medföljaren att hon istället väntat en stund. Per satt i sin stol, lyssnade på musik med dämpad belysning. Efter en stund tog han själv initiativ till att spela piano och spelade sedan hela stunden i rummet.”*

Val av rörelseeffekt kan vara att få vattnet i vattensängen att gunga och sedan vänta och se, om patienten vill mer eller ej. En annan valsituation för rörelseeffekt är att dansa-pausa med aktivitetssele.

*”Jan har både svår kognitiv funktionsnedsättning och rörelsenedsättning. Han använder aktivitetssele som gör att han kan komma upp ur sin rullstol och får sträcka på sin kropp och nudda golvet med sina fötter. Han dansar till egen vald dansbandsmusik med sin personal som ger honom möjlighet att snurra runt och röra sig fram och tillbaka på golvet. Jan sträcker på sig och visar med ansiktsuttryck att han njuter av att röra sig fritt till musiken tillsammans med personal. Framförallt när det snurrar och vid en viss låt som medföljare vet att han gillar. Medföljare pratar med Jan och bekräftar hans ansiktsuttryck och kroppsspråk.”*

I Vita rummet kan ett visuellt val vara att ha enbart två ljuseffekter på samtidigt och vänta och se om någon av dessa fångar intresset mer än det andra. Bekräfta och stänga av det som inte verkar intressera för stunden och fokusera på den valda effekten.

*”Sten har en förvärvat hjärnskada vilket gett honom svårigheter att kommunicera och han sitter i rullstol som han själv inte kan köra. Vid sitt första besök visar han ovilja till att gå in i det vita rummet, han ser mycket skeptisk ut och verkar tycka att det är ett konstigt ställe. Behandlare visar på möjligheten att sitta under fiberregnet som hänger från taket. Medföljare har valt musik som hon tror passar Sten utifrån tidigare intresse. Sten ändrar ansiktsuttryck och sträcker sig mot fiberregnet. Han får hjälp att köra in sin rullstol under fiberregnet. Han ser först fundersam ut men ändrar ganska snabbt uttryck och ser ut att må bra. Sten visar att han vill sitta kvar. Efter det fortsätter Sten besöka Center för sinnesstimulering regelbundet.”*

Patienter som har en tendens att alltid välja samma sak kan behöva stöd att våga testa något nytt. Uppmuntra och stimulera, våga utmana men utan krav på prestation.

## **Behandlarens roll och kompetens**

På Center för sinnesstimulering arbetar arbetsterapeuter och specialpedagoger/pedagoger.

Behandlaren ansvarar för att inhämta information om patientens sociala situation, resurser, kommunikationssätt och intressen, samt information gällande vad som kan understödja aktivitet respektive avslappning hos personen. Detta sker genom samtal, främst med patientens medföljare/nätverk, och med patienten i den grad det är möjligt. Behandlaren kan även vara med och observera patienten i sinnesrummet. Kartläggningen syftar till att behandlaren ska lära känna patienten för att kunna anpassa miljön och sinnesstimulansen utifrån vem denne är. En vårdplan och en åtgärdsplan görs sedan utifrån kartläggningen där man formulerar mål med behandlingen. Patientens egen lust, motivation och dagsform styr innehållet i besöket.

Behandlarens roll under behandlingsbesöket innebär bland annat att:

- Stödja, uppmuntra och bekräfta samspelet mellan patienten och dess medföljare.
- Vara ”passivt aktiva” inne i behandlingsrummen. Behandlaren iakttar det som sker och ger patienten utrymme och tid att själv få ta eget initiativ.
- Visa på möjligheterna i hur man kan använda rummen. De kan användas på olika sätt beroende på syftet med patientens besök.
- Reflektera och utvärdera besöket i rummet tillsammans med medföljaren. Samtala om vad som hände och hur medföljaren tolkade patientens upplevelse och hur man kan gå vidare.
- Kontinuerligt hålla utbildning för nya medföljare.
- Underhålla, utveckla och anpassa miljöerna.

## Medföljarens roll

Alla patienter som besöker Center för sinnesstimulering åtföljs av en medföljare. Det kan vara personliga assistenter, boendepersonal, anhöriga eller andra som känner patienten väl. Den som har medföljarrollen behöver ha kunskap om patientens bakgrund, möjligheter och begränsningar samt vara en person som patienten är trygg med. För att skapa en bra behandlingssituation bör det vara ett begränsat antal medföljare som kommer med patienten. En förutsättning för att komma med en patient till Center för sinnesstimulering är att medföljaren går en utbildning vilket de båda enheterna regelbundet tillhandahåller.

Medföljaren är med och formulerar och utvärderar målen för behandlingsinsatserna. Målen följs upp kontinuerligt i samband med besöken. Medföljaren fungerar som en möjliggörare som bistår patienten under hela besöket för att denne ska kunna tillgodogöra sig behandlingen. Hen har således ett stort inflytande över patientens besök och skapar förutsättningar kring

upplevelser och tillgänglighet i sinnesrummet. Under besöket är medföljaren patientens samspelspartner som denne upplever besöket tillsammans med. Detta kan möjliggöra positiva effekter även efter besöket.

## Medföljarutbildning

Medföljarutbildningen är två timmar lång och består av två delar;

- En teoretisk del där bl.a. Snoezelen grunder och syftet beskrivs, hur sinnen fungerar och hur svårigheter med dessa kan påverka individen på olika sätt. *Här poängteras medföljarens viktiga roll som möjliggörare.*
- En praktisk del där medföljaren får prova på de olika sinnesstimulerande rummen för att på så vis få en förståelse om hur rummen kan upplevas och vilken effekt behandlingsbesöken kan ge. *Medföljare kan också få inspiration till sinnesstimulans i patientens vardagsmiljö.*

## Vårdprocessen

Det krävs ingen remiss för att komma till Center för sinnesstimulering. Anmälan sker oftast per telefon och då enligt blankett ”Anmälningsblankett Korallen/Lagunen (se bilaga).

Nya anmälningar behandlas varje vecka på enhetsmötet. De patienter som bedöms tillhöra målgruppen kallas skriftligt eller via telefon till en medföljarutbildning eller (när det gäller föräldrar främst på Korallen) till en enskild introduktion.

Vid medföljarutbildningen eller efter senast tre besök görs en vård- och åtgärdsplan vilka utvärderas efter ett år. I vårdplanen anges också utifrån vilket ICF-område insatsen ges.

Ett behandlingsbesök bokas i 60 minuter. Det är önskvärt med en kontinuitet i besöken, om möjligt varje eller varannan vecka för att patienten ska nå sina mål.

Den främsta patientgruppen är personer med omfattande flerfunktionsnedsättningar. Det innebär att patienter kan komma till Center för sinnesstimulering under många år för att behålla befintliga funktioner.

## Utvärdering av behandlingsbesöken

Varje behandlingsbesök utvärderas utifrån medföljarens och ansvarig behandlares observationer som skrivs in i journalen.

Vård och åtgärdsplaner utvärderas en gång om året tillsammans med medföljare enligt utvärderingsblankett.

## Exempel på spridningseffekter förmedlade av patienters medföljare:

- Medföljare uttrycker att de lär känna och förstå patienten på ett nytt sätt.
- Medföljare får mer kunskap om sinnesstimulering och bemötande och kan överföra det till vardagsmiljön.
- För en del patienter blir det lättare att våga ge sig ut utanför vardagsmiljön, dvs ökad delaktighet i vardagssituationer.
- Patienter visar förväntan redan innan de kommit till Center för sinnesstimulering.
- Patienter behåller ett lugn även efter besöket på Center för sinnesstimulering.
- Patienter får en förbättrad sömnkvalitet efter besöket.
- Patienter kan pröva att använda tyngdtäcken på Center för sinnesstimulering och sedan ta kontakt med sitt habiliteringscenter för att gå vidare med förskrivning.
- Fler aktiviteter initieras i vardagen som en följd av inspiration från besöken på Center för sinnesstimulering.
- Behandlare på enheten fångar upp när patienten visar intresse för/verkar må bra av aktivitet, tipsar och föreslår sedan hur nätverket kan gå vidare för att utveckla detta.

## Framtid

### Behandlingseffekter

En framtidsfråga är att hitta en användbar metod för att tydliggöra och se effekter av behandlingen. Det finns tre nyckelområden, aktivitet, avslappning och kommunikation/samspel. Här skulle man behöva definiera vad som kännetecknar dessa områden för att sedan kunna mäta hur de förändras/bibehålls.



Ytterligare områden som skulle kunna undersökas är hur självdestruktivitet och sömn påverkas.

## **Teknik**

Ett önskemål inför framtiden är att utveckla rummen genom att implementera modern interaktiv teknik. För att det ska vara möjligt behövs ett upparbetat samarbete med lärosäten och aktuella institutioner då kunskapen om detta inte finns inom den egna organisationen. Det skulle vara helt i linje med målet för behandlingen, att personer som har svårt att förmedla sin vilja och sina önskningar om aktivitet ska få förutsättningar för att göra just detta.

## **Kultur och hälsa**

Vi vill fortsätta att ha kontakt med utövare av olika typer av konstnärlig verksamhet. Ett syfte är att se hur det går att implementera i vår befintliga verksamhet. Ytterligare ett syfte är att vi delar med oss av kunskap om vår målgrupp till kulturutövare som har en vilja och ett intresse för detta. Kultur har potential att komplettera dagens vård och omsorg som hälsofaktor. Vi vill vara med och synliggöra och se effekter av kulturens betydelse i vården. Vi tror också att kultur kan användas som ett verktyg inom habilitering för att främja delaktighet och hälsa.

## Referenser

Ivarsson M, specialarbetet (2016). *Sinnesstimulans som habiliteringsinsats för personer med omfattande funktionsnedsättningar*. Utvärdering utifrån evidensbaserad praktik. Habilitering & Hälsa.

Hautaniemi B. (2004). *Känslornas betydelse i funktionshindrade barns livsvärld*. Doktorsavhandling, Pedagogiska Institutionen Stockholms Universitet

Woodall J, Charnock D. (2015) *TaSSeLs, Taktilt signalsystem för personer med flerfunktionsnedsättning*. Hämtad från: [www.penndraget.se](http://www.penndraget.se)

Wåhleman, Ingrid Bylund, Camilla (2014) *Tyngdtäckens påverkan på vardagen- erfarenheter hos personer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning*. (examensarbete Karolinska Institutet, Institutionen för neurobiologi, vårdvetenskap och samhälle, Stockholm). Hämtad från:  
[https://pingpong.ki.se/public/pp/public\\_file\\_archive/archive.html?publishedItemId=14529667&courseId=7270&fileId=14529643](https://pingpong.ki.se/public/pp/public_file_archive/archive.html?publishedItemId=14529667&courseId=7270&fileId=14529643)

## Tips på litteratur för vidare fördjupning

Ayres, J. (1988) *Sinnenas samspel hos barn*. Stockholm: Psykologförbundet

Bauer, J. Översättning Engven, M. (2007). *Varför jag känner som du känner. Intuitiv kommunikation och hemligheten med spegelneuronerna*. Falun: ScandBook AB.

Björkdahl A. (2015) *Projekt Lugna rummet 2011–2014*, Slutrapport. (Centrum för psykiatrforskning, Stockholms läns sjukvårdsområde, Stockholm). Hämtad från  
[https://www.google.se/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj3b7HyYfmAhXspYsKHXXHD-YQFjAAegQIBBAC&url=http%3A%2F%2Fdok.sll.se%2FCPF%2Fmodulst%25C3%25B6d%2FSlutrapport%20Lugnarummet%202015%20Bl%25C3%25A4dderbar.pdf&usg=AOvVawOC\\_nEH9Fc5Did7mRpipsHi](https://www.google.se/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj3b7HyYfmAhXspYsKHXXHD-YQFjAAegQIBBAC&url=http%3A%2F%2Fdok.sll.se%2FCPF%2Fmodulst%25C3%25B6d%2FSlutrapport%20Lugnarummet%202015%20Bl%25C3%25A4dderbar.pdf&usg=AOvVawOC_nEH9Fc5Did7mRpipsHi)

Bolte Taylor, J. (2006) *Min Stroke*. Malmö: Bra Böcker AB. (Föreläsning finns att se gratis på [www.ted.com](http://www.ted.com))

Danielsson, L., Liljeroth, I. (1999). *Vägval och växande*. Stockholm: Liber AB.

Eldorados Samspelsguide. *Ett gott samspel*. Hämtad från:

<https://goteborg.se/wps/portal/enhetssida/eldorado/kurser-och-handledning/ett-gott-samspel/>

Friman A, Råstander B, Rodziewicz E, Modh T. (2008) *Goda möten på Lagunen. Intervjuer och diskussion kring vad en God stund på Lagunen kan vara och hur den skapas*. Hämtad från:

[http://habilitering.se/sites/habilitering.se/files/goda\\_moten\\_pa\\_lagunen.pdf?q=/sites/habilitering.se/files/goda\\_moten\\_pa\\_lagunen.pdf](http://habilitering.se/sites/habilitering.se/files/goda_moten_pa_lagunen.pdf?q=/sites/habilitering.se/files/goda_moten_pa_lagunen.pdf)

Kabat-Zinn, J. (1994). *Vart du än går är du där*. Natur & Kultur.

Ladberg, G. (2006). *Den mänskliga hjärnan är en upptäcksfärd*. Stockholm: Prisma.

Modh C. (2015) *Akkaplatta ett hjälpmedel för personer med flerfunktionsnedsättning. Anhörigas och personals uppfattning om hur det fungerar i vardagen. Hur används den och vad betyder det för individen?* Karolinska institutet. Institutionen för neurobiologi, vårdvetenskap och samhälle, Stockholm. Sektion för arbetsterapi, Examensarbete, 15 HP. Hämtad från:

[http://habilitering.se/sites/habilitering.se/files/akkaplatta\\_ett\\_hjalpmedel\\_for\\_personer\\_med\\_flerfunktionsnedsattning.pdf](http://habilitering.se/sites/habilitering.se/files/akkaplatta_ett_hjalpmedel_for_personer_med_flerfunktionsnedsattning.pdf)

Ryberg, K. (2007). *Ljusterapi & Färgdesign*. Komikapp Rehatek AB.

Trygg, B.H. (2008). *Kommunikativ omvårdnad*. Södra regionens Kommunikationscentrum: Hjälpmedelsinstitutet.

Uvnäs Moberg, K. (2000) *Lugn och beröring*. Natur och kultur.

Winlund, G. & Bennhagen, S.R. (2004). *Se mig! Hör mig! Förstå mig!* Ala FUB forskningsstiftelse.

Artikelsamlingen *Sinnenas samspel av David Brown* (kan läsas på länken nedan eller beställas på [www.spsm.se](http://www.spsm.se) )

<http://www.skolporten.se/app/uploads/2013/03/Sinnenas-samspel-av-David-Brown.pdf>

Information om Snoezelen/Multi Sensory Environment: <http://www.isna-mse.org>