

# forskning om **NR 3/2008** funktionshinder pågår

## Åter i arbete

Ny metod bedömer arbetsförmåga,  
sid 6

**Bättre koll**

– på nacksmärtan, sid 2

**Nya termer**

– för gamla begrepp, sid 4

**Kognitiv hörselvetenskap**

– nytt vetenskapsområde, sid 10

# Rörelseanalys avslöjar nacksmärtan

**Genom att använda rörelsekameror och datoranalys är det möjligt att ge rätt diagnos till patienter med nacksmärtor från till exempel whiplashskada.**

Ont i nacken men svårt att få en diagnos? Många som har råkat ut för en whiplashskada (pisksnärtskada) bollas runt i vården och har svårt att få hjälp. Röntgenbilderna visar inget men likväl är smärtan där. De undersökningsmetoder som används är både subjektiva och svåra att standardisera. Det leder till problem för sjukvården med att ställa rätt diagnos och att ge bra behandling och rehabilitering.

**NY METOD.** Helena Grip, forskare vid institutionen för strålningsvetenskaper, medicinsk teknik och fysik vid Umeå universitet, har arbetat fram en ny metod för att undersöka patienter med nacksmärtor.

– Nacksmärtor är en växande orsak till sjukskrivning och förtidspensionering. Samtidigt är det idag svårt att hjälpa denna grupp. Jag ville hitta ett sätt att bedöma de förändrade rörelser som följer av nacksmärta på ett objektivet sätt, säger Helena Grip.

**MARKÖRER PÅ HUVUDET.** Metoden som Helena Grip har konstruerat bygger på ett vanligt rörelsekamerasystem. Patienten får ett antal rörelsemarkörer på huvudet för att man ska kunna registrera rörelsemönster. Med hjälp av mönsterigenkänning kunde hon sedan utveckla en metod för en samlad bedömning av förändringar i nackens funktion.

I studien deltog ungefär 200 personer, både med nackbesvär och helt besvärsfria. Smärtpatienterna hade både

nackbesvär utan tydlig bakomliggande orsak, och whiplashskador. Gemensamt för bägge grupperna var smärta och muskelstelhet i nack- och skulderregionen. Många led även av huvudvärk, yrsel, synproblem och minnessvårigheter. Det visade sig att personerna med nacksmärta har ett minskat rörelseomfång i nacken. De var också långsammare och ryckigare i sina rörelser än de som inte hade några problem.

– Man kan anta att det beror på att de har sämre motorisk kontroll. Det finns också tecken på olikheter mellan olika typer av nackskador. Whiplashpatienterna hade i allmänhet ett mer begränsat rörelseomfång vid rörelsetesterna. De hade också mer ont än gruppen med ospecifika nackbesvär, berättar Helena Grip.

**DYRA KAMEROR.** Den rörelseanalys hon arbetat fram gav en god bild av hur nackbesvären påverkade patienternas förmåga att röra sig. Metoden måste utvärderas på en större grupp med såväl friska som nackskadade patienter innan den kan komma att användas inom vården. Det finns dock ett problem med metoden: rörelsekamerorna är dyra. Därför prövade Helena Grip även en speciell mätteknik med trådlösa rörelseavkännare som sattes fast vid huvud och nacke.

Nu arbetar hon vidare med den trådlösa metoden, som rönt stort intresse bland vårdpersonal som arbetar med nackpatienter.



Foto: Privat

**Helena Grip har utvecklat en ny metod för att undersöka patienter med nacksmärtor.**

– Många eftersöker ett objektivet beslutsstöd vid diagnos eller när rehabiliteringsinsatser ska utvärderas, säger hon.

**Fotnot:** Avhandlingen "Biomechanical assessment of head and neck movements in neck pain using 3D movement analysis" finns att läsa på <http://www.diva-portal.org/umu/abstract.xsql?dbid=1600&lang=sv>

Helena Grip nås på  
[helena.grip@vll.se](mailto:helena.grip@vll.se)



Ungefär 30 000 drabbas av whiplashrelaterade skador varje år. Med den nya metoden blir det enklare att ge rätt diagnos och behandling för patienterna.

## Whiplashskada

Man kan räkna med att omkring 30 000 personer varje år anmäler till sitt försäkringsbolag att de upplever whiplashrelaterade besvär i samband med trafikolycka. För de allra flesta stannar det vid någon eller några dagars sjukskrivning, men mer än en fjärdedel sjukskrivs längre perioder, från någon vecka till flera månader. Omkring 1 500 personer per år får bestående men. En del av dessa personer får så svåra besvär att de inte kan återgå i arbete.

De whiplashrelaterade skador som inträffar i år kommer att kosta det svenska samhället över 4 miljarder kronor. Den helt dominerande delen av dessa kostnader utgörs av ersättningar för inkomstbortfall till följd av arbetsförmåga, men även för vård och rehabilitering. Belastningen på det allmänna försäkringssystemet och försäkringsbolagen är stor, vilket medför avsevärda kostnader för svenska skattebetalare och försäkringstagare, bland annat i form av höjda försäkringspremier. Kostnaderna för de whiplashrelaterade skadorna ökar dessutom för varje år.

Det har hittills inte funnits någon samsyn bland läkare om hur man bör diagnostisera och beskriva whiplashrelaterade skador. Inte heller kring skademekanismerna råder enighet mellan forskare. Trots försök med experimentella diagnosmetoder kan läkarvetenskapen idag inte med säkerhet fastställa vad symtomen beror på. Detta har lett till att skadorna inte har kunnat ges någon enhetlig diagnos och att synen på vad whiplashrelaterade skador är skiljer sig åt.

(Källa: Whiplashkommissionen)

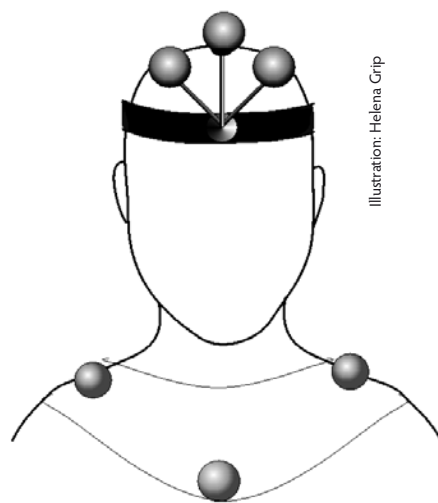


Illustration: Helena Grip

Bilden visar rörelsemärkorer på huvudet. Märkorererna används för att registrera rörelsemönster.

# Blandade reaktioner på nya rekommendationer

**Funktionshinder eller funktionsnedsättning? Socialstyrelsens nya rekommendationer för terminologi har skapat debatt bland Sveriges handikappforskare.**

När gamla ord blir för laddade brukar man byta till nya – tänk bara på städare, som blev lokalvårdare, som blev hygien-tekniker. Även inom handikappforskningen har terminologin förändrats genom åren. För egentligen borde det inte ens heta handikappforskning – ordet handikapp har för länge sedan försvunnit ur den politiskt korrekta listan.

I våras träffades ett nationellt nätverk av handikappforskare för att diskutera

de råd som Socialstyrelsen presenterade för snart ett år sedan. Konferensen resulterade i ett protestbrev till Socialstyrelsen.

Mårten Söder, professor i sociologi med inriktning på handikappforskning vid Uppsala universitet och en av dem som startade Centrum för handikappforskning vid universitetet, inbjöd sedan till ett seminarium om terminologifrågan.

**Varför vill Socialstyrelsen att vi ska ändra terminologin?**

– Jag tror att det beror på att det idag finns en begreppsförvirring om vad som egentligen menas med ordet funktionshinder. Idag används det ofta både för att beteckna personer, som i ”personer med funktionshinder” och när man talar om miljön. Socialstyrelsen verkar ha tagit intryck av den brittiska sociala modellen, där man gör en skarp åtskiljning av ”im-



Foto: Andres Balcazar/Stockphoto

Ett relativt problem? Vissa tycker att Socialstyrelsens nya rekommendationer är ett steg tillbaka till den tid då funktionsnedsättning sågs som något relativt som försvinner när man befinner sig i ”rätt” miljö.

*”Vi forskare väljer ju själva vilka begrepp vi vill använda.”*



Foto: Helena Kämpfe Fredén

parment” och ”disability”, där den senare har med miljön att göra.

**Hur har handikappforskare reagerat på de nya rekommendationerna?**

– Det har varit blandade reaktioner. Vissa har opponerat sig och menar att orden funktionshinder och funktionsnedsättning är för lika varandra och att det därför blir svårt att hålla dem isär. En del tycker att man nu i själva verket tar ett steg tillbaka, att vi har backat till den tid då ett funktionshinder sågs som något relativt som skulle upphöra bara man befann sig i ”rätt” miljö.

Några menar också att Socialstyrelsen med sina definitioner har förlorat de sociala aspekterna av funktionsnedsättning. Den nuvarande definitionen är alldeles för hårt knuten till ett medicinskt synsätt.

**Vilka begrepp tycker du att forskare ska använda sig av? Får man säga handikappforskare i fortsättningen?**

– Ja, det tycker jag att man får. Det viktigaste är ju att andra förstår vad man menar. Jag tycker att forskare ska bibehålla lugnet. Vi forskare väljer ju själva vilka begrepp vi vill använda, det viktigaste är att vi alltid är konsekventa och förklarar varför vi väljer vissa termer. Om 15-20 år kommer vi säkert att använda andra ord än de som gäller idag i vilket fall.

**Finns det något positivt i att byta ord på företeelser?**

– Absolut – nu kommer man ibland tvingas att tänka efter: vad menar jag egentligen? Handlar det om funktions-

hinder eller funktionsnedsättning? Att reflektera över det man beskriver är alltid nyttigt.

**De nya rekommendationerna har skapat förvirring bland många som arbetar med funktionshinder och handikapp. Vad tycker du – utifrån de nya råden – att en handikappsamordnare ska kalla sig i framtiden?**

– Det är ingen lätt fråga. Kanske ”samordnare för frågor om...”, fast det blir ju ganska otympligt. De som är osäkra får vända sig till Socialstyrelsen för att få råd.

Mårten Söder kan nås via e-post på [marten.soder@soc.uu.se](mailto:marten.soder@soc.uu.se)

## Bakgrund

I början av oktober 2007 beslutade Socialstyrelsen att förändra sina rekommendationer kring termerna funktionsnedsättning och handikapp. Bakgrunden var att myndigheten uppmärksammat att de dåvarande definitionerna och synonymrekommendationerna bidrog till en begreppsförvirring på området. I samarbete mellan sakansvariga och terminologer inom Socialstyrelsen startade därför i början av 2006 ett revisionsarbete som ledde fram till de definitioner som nu rekommenderas för funktionsnedsättning respektive funktionshinder.

Termen handikapp ströks helt. De nuvarande definitionerna är:  
FUNKTIONSNEDSÄTTNING

Definition: Nedsättning av fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsförmåga.

Kommentar och användningsområde: En funktionsnedsättning kan uppstå till följd av sjukdom eller annat tillstånd eller till följd av en medfödd eller förvärvad skada. Sådana sjukdomar, tillstånd eller skador kan vara av bestående eller av övergående natur.

FUNKTIONSHINDER

Definition: Begränsning som en funktionsnedsättning innebär för en person i relation till omgivningen.

Kommentar och användningsområde: Exempel på begränsningar är svårigheter att klara sig själv i det dagliga livet och bristande delaktighet i arbetslivet, i sociala relationer, i fritids- och kulturaktiviteter, i utbildning och i demokratiska processer. Det handlar framförallt om bristande tillgänglighet i omgivningen.

(Källa: Minnesanteckningar från Gysingseminariet 2008)

# Tillbaka till jobbet

**Det behövs tillförlitliga metoder för att kunna bedöma en persons arbetsförmåga vid långtidssjukskrivning.**

**– Psykosociala faktorer är minst lika viktiga som fysiska för människors möjligheter att återgå i arbete, säger Elin Ekbladh, som nyligen har presenterat en avhandling inom området.**

Den som har varit sjukskriven länge har ofta svårt att komma tillbaka till arbetet. Att ta tillvara den sjukskrivne personens egna tankar och erfarenheter, har visat sig vara av stor vikt för om personen kommer åter i arbete eller inte.

Arbetsterapeut Elin Ekbladh vid Linköpings universitet har utvärderat två olika bedömningsinstrument som bygger på intervjuer. De används för att identifiera vilka psykosociala och arbetsmiljömässiga faktorer som påverkar en persons arbetsförmåga. Det handlar om faktorer som personens motivation, vanor och rutiner och hur personen uppfattar sin omgivande fysiska och sociala miljö.

**VIKTIGT ARBETE.** Under intervjun får personerna berätta om hur de ser på sin nuvarande situation, hur de uppfattar sitt tidigare arbetsliv, vad de upplever vara viktigt i relation till arbete, och hur

de uppfattar den fysiska och sociala miljön på arbetsplatsen. Utifrån svaren på frågorna görs sedan en bedömning för att identifiera eventuella rehabiliteringsbehov som syftar till att stödja personens möjligheter att återgå i arbete.

uppfattades ha värde och mening. Mest hindrande var när olika krav i arbetet inte överensstämde med personens förmåga. En annan hindrande faktor var när man fick för dålig återkoppling på utfört arbete från arbetsgivare.

*”Ett stort problem idag är att alltför få långtidssjukskrivna får någon rehabilitering alls.”*

Elin Ekbladh följde olika grupper av långtidssjukskrivna under två år och identifierade vilka faktorer som bäst kunde förutsäga huruvida personen kom åter i arbete eller ej. Hon fann att tron på den egna arbetsförmågan var det som betydde allra mest. Därefter kom hur personens dagliga vanor och rutiner utanför arbetet gick att kombinera med ett fungerande arbetsliv.

– De som själva trodde att de skulle kunna komma tillbaka till arbetet igen gjorde oftare det än de som inte trodde på sina möjligheter att återgå. Detta är ett viktigt incitament för den arbetslivsriktade rehabiliteringen, där personens tro på sin förmåga och att skapa goda förutsättningar för en lyckad återgång i arbete är väldigt viktig, menar Elin.

**GODA RELATIONER PÅ JOBBET VIKTIGT.** De faktorer i personernas arbetsmiljö som uppfattades som mest stödjande var olika former av goda sociala relationer på arbetet samt att arbetet

Någon entydig definition på begreppet arbetsförmåga finns inte, trots att begreppet är så centralt i dagens politiska debatt. Inte heller finns några allmänt vedertagna metoder för att fastställa en persons arbetsförmåga. I den arbetslivsriktade rehabiliteringen behövs det därför tillförlitliga utredningsmetoder och en helhetssyn på vad som påverkar möjligheterna för den sjukskrivne personen att åter börja arbeta, menar Elin Ekbladh.

– Ett stort problem idag är att alltför få långtidssjukskrivna får någon rehabilitering alls. Företagshälsovården kommer förmodligen ha en ännu större roll i den arbetslivsriktade rehabiliteringen framöver och då är det viktigt att det där finns olika professioners kompetens för att få en bra helhetsbild, säger hon.

**FÖR STOR VIKT VID FYSISKA FAKTORER.** Elin Ekbladh menar att det finns en risk att alltför stor vikt fästs vid fysiska faktorer som påverkar arbetsförmågan, jämfört med psykosociala omständigheter.

Foto: Privat



Elin Ekbladh är arbetsterapeut och har nyligen disputerat vid Linköpings universitet.



Den som har goda relationer på jobbet har större chans att komma tillbaka till arbetslivet efter en sjukskrivning.

– Arbetsterapeuter har viktig kunskap när det gäller bedömning av arbetsförmåga, de är skolade i att se och analysera människors förmåga att utföra aktiviteter, där arbete är en central aktivitet.

Med den nya sjukskrivningsprocess som började tillämpas vid halvårsskiftet, skärptes de ekonomiska incitamenten för sjukskrivna.

– Det finns andra faktorer än rent ekonomiska som är minst lika viktiga för att få människor tillbaka i arbete, säger Elin Ekbladh. Risken är nu att kommunernas utgifter för socialbidrag skjuter i höjden, när allt fler nekas sjukpenning.

Hennes erfarenhet är att människor inte simulerar.

– De allra flesta väljer inte att gå sjukskrivna utan vill väldigt gärna hitta en lösning som innebär att de kan arbeta, men man kan behöva stöd och bekräftelse i att hitta sina egna lösningar, säger hon.

Elin Ekbladh kan nås via e-post på [Elin.Ekbladh@isv.liu.se](mailto:Elin.Ekbladh@isv.liu.se)

## Bättre metoder efterlyses

I juni i år presenterade Arbetsförmågutredningen sitt delbetänkande. Utredningens uppdrag är att i ett första steg göra en inventering av olika metoder som finns, i Sverige och andra länder, för att bedöma funktion och arbetsförmåga. Uppdraget har också inkluderat att komma med förslag om användbara metoder samt om hur ett arbete med att ta fram ett metodstöd ska genomföras.

Utredningen föreslår att bland annat Försäkringskassan får i uppdrag att genom vetenskapliga studier utveckla och utvärdera effekterna av de metoder som i dag används inom verksamheten. Det är enligt utredningen viktigt att statlig verksamhet har samma ambition att arbeta evidensbaserat som sjukvården har. Till det som särskilt bör studeras hör i vilken grad olika metoder ger utrymme för de försäkrade att själva vara delaktiga.

## Bedömningsinstrument under lupp

Worker Role Interview (WRI) och Work Environment Impact Scale (WEIS) heter de bedömningsinstrument som Elin Ekbladh har utvärderat. De används bland arbetsterapeuter som arbetar med arbetslivsriktad rehabilitering.

– Att komplettera olika datainsamlingsmetoder är en förutsättning för att uppnå en så god bedömning av arbetsförmåga som möjligt. Mina resultat visar att instrumenten WRI och WEIS är användbara för att på tidigt stadium få en bild av rehabiliteringsbehov när det gäller psykosociala faktorer.

Genom att komplettera bedömningarna med observationer kan man också få en mer objektiv bild av vad personer klarar och kan ha svårt med. Tillsammans med den mer subjektiva bilden som bedömningar utifrån WRI och WEIS ger skapas goda förutsättningar för att bedöma arbetsförmåga.



Personlig assistans har gjort det möjligt för tusentals personer med funktionsnedsättning att få hjälp med vardagliga uppgifter. Handla i mataffären är ett exempel.

## Efterlyses: forskning om personlig assistans

**Personlig assistans är en lyckad insats som tillfredsställer många behov hos personer med funktionsnedsättning.**

**Men för att veta mer om insatsens effekter behövs det betydligt fler studier i ämnet, menar två forskare från Socialstyrelsen.**

Socialstyrelsen har gjort en beskrivning av den vetenskapliga kunskapen om hur insatsen personlig assistans fungerar. Beskrivningen bygger på två omfattande kunskapsöversikter: Personlig assistans: en inventering av forskningsläget (publicerad 2005 av Socialstyrelsen), och en serie systematiska kunskapsöversikter som initierades av Socialstyrelsen publicerade 2008.

Haluk Soydan och Knut Sundell heter forskarna som refererar sammanställningen av kunskapsläget idag.

**Kan man, utifrån er kartläggning, hävda att personlig assistans är en lyckad insats?**

– Ja! Man kan säga att generellt sett är personlig assistans en lyckad insats särskilt

vad gäller vuxna och äldre vuxna med funktionsnedsättning. Men vi vet väldigt lite om insatsens effekter på yngre personer med funktionsnedsättning.

Personer med personlig assistans är i stort sett mer nöjda med insatsen i jämförelse med funktionsnedsatta med andra typer av insatser. Det är också så att personer med personlig assistans har färre icke-tillfredsställda behov än funktionshindrade med andra typer av insatser.

Vi vet också att personlig assistans inte är skadlig för användarna, något som faktiskt är lika viktigt att veta i socialt arbete.

**Är det dåligt med svenska studier i ämnet?**

– Det är inte så dåligt med svenska studier, men det är mycket dåligt med den rätta sortens svenska studier. Det primära att veta om insatser i socialt arbete är om de har effekter och om dessa effekter är oskadliga och har avsedda positiva effekter, samt under vilka förhållanden och för vilka specifika klientgrupper. Det är just den här typen av svenska studier som saknas. Dessa studier är mycket sällsynta även internationellt.

När man jämför grupper med personlig assistans med dem som har andra typer av insatser bör man till exempel ta reda på insatsens effekter på livskvalitet, både generellt och specifikt för personer med olika typer av funktionsnedsättningar; deltagande i beslutsfattande, känsla av av



Foto: Privat



# Hallå där!

**Hallå där professor Lars Hansson, chef för CEPI, Centrum för Evidensbaserade Psykosociala Insatser, som nu har funnits i drygt ett år.**

## Vad gör ni?

– CEPI är ett nationellt kunskapscentrum som har tilldelats statliga medel för att under en femårsperiod bygga upp en verksamhet, som i första hand ska bedriva och initiera forskning inom det psykosociala området för personer med psykiskt funktionshinder. Bakgrunden var att Nationell psykiatrisamordning, efter en genomgång av bland annat forskningssituationen inom psykiatrin, drog slutsatsen att det fanns för lite forskning inom det här området. Så vi arbetar med forskningsprojekt kring evidensbaserade psykosociala insatser för den här gruppen. Vi har också ett uppdrag som rör implementering av insatser och att bedriva kunskapspridning som ett underlag för implementering.

## Hur är kunskapsläget inom området?

– Det är väldigt blandat. Om vi som exempel tar insatser som riktar sig till personer med schizofreni, vilket väl får

betraktas som det område där det finns mest forskning, så ser det väldigt olika ut inom olika insatser. För vissa insatser, som till exempel arbetsrehabilitering enligt den s.k. supported employment modellen, insatser för familjen och intensiva integrerade insatser, s.k. Assertive Community Treatment” (ACT) så finns det en väldigt god vetenskaplig dokumentation för deras effektivitet. Trots detta så används dessa insatser väldigt lite i det svenska vård- och stödsystemet.

För andra insatser som till exempel boendestöd och dagliga sysselsättningsverksamheter, så finns det en utbredd praxis men nästan ingen forskning som kan ge vägledning kring innehåll och struktur för dessa insatser.

## Vilken typ av forskning behövs nu?

– Vi satsar primärt på två sorters projekt. Vi genomför projekt där vi undersöker hur det går att implementera insatser med god evidens i det svenska stödsyste-

met. Det gäller framförallt projekt kring arbetsrehabilitering och ACT. Vi vill skaffa oss mer kunskap kring vilka strategier som är lämpligast när man överför dessa insatser från vetenskapssamhället till praktiken.

Den andra typen av projekt vi satsar på gäller de viktiga områden där det inte pågår särskilt mycket forskning, nämligen projekt kring utformning av boendestöd och daglig sysselsättning. Det behövs också mer forskning kring hur personer med psykiskt funktionshinder lever och har det ute i samhället, inklusive forskning kring stigma och diskriminering. Det satsar vi också på. Ett fjärde område som vi fokuserar på är projekt kring brukarinflytande och brukardeltagande i vård, stöd och omsorg.

Lars Hansson kan nås på  
[lars.hansson@med.lu.se](mailto:lars.hansson@med.lu.se)

kontroll över den egna tillvaron, möjlighet att delta i utbildning, socialt liv, möjlighet att delta i spontana aktiviteter, tid utanför hemmet och rörelsefrihet.

Man kan också studera hälsoaspekter, utbildning och kognitiv förbättring och framgång och psykologiska aspekter (till exempel depression och oro).

Sist men inte minst får man inte glömma behovet av att veta de relativa kostnaderna av insatsen i jämförelse med andra insatsers kostnader. Det är också mycket ont om kostnadsstudier. Detta bekräftas också via den nyligen publicerade rapporten från Socialstyrelsen om personlig assistans ur ett samhällsekonomiskt perspektiv.

## Är det ett svårbeforskat ämne?

– Ja, definitivt. Personlig assistans är en lagstadgad rättighet i Sverige, vilket innebär att ytterst få behöriga personer är



Foto: Judith Lukács

T.v: Haluk Soydan.  
T.h: Knut Sundell.

utanför personlig assistansprogrammet. Det gör att det i praktiken är omöjligt att jämföra denna grupp med grupper som får andra typer av insatser; dessa grupper existerar knappast. Möjligen kan man jämföra personlig assistans med institutionsvård, men svårigheten är att målgrupperna kan skilja sig kraftigt åt.

De effektstudier med acceptabel vetenskaplig kvalitet vi funnit kommer från länder där flera olika typer av insatser är vanliga; då är det lättare att jämföra grupper som får olika insatser.

Ytterligare en svårighet är att slumpmässigt fördela personer med funktionsnedsättning till olika insatsgrupper; detta kan vara etiskt problematiskt. Därför är det lättare att genomföra effektstudier av personlig assistans i länder där också andra typer av insatser för personer med funktionsnedsättning är vanliga. Där kan man åtminstone genomföra så kallade kvasi-experimentella studier genom att studera individer i naturliga insatsprogram.

Knut Sundell nås på  
[Knut.Sundell@socialstyrelsen.se](mailto:Knut.Sundell@socialstyrelsen.se),  
Haluk Soydan nås på  
[Haluk.Soydan@socialstyrelsen.se](mailto:Haluk.Soydan@socialstyrelsen.se)

# Storsatsning på kognitiv hörselvetenskap

**Först ut var Forskarskolan HEAD, som i början av året fick finansiering från Vetenskapsrådet. Nu har Linköpings universitet dessutom fått klartecken att starta en ny centrumbildning om kognitiv hörselvetenskap – ett helt nytt vetenskapsområde.**

– Det här känns otroligt bra. Det innebär att vi får en stabil plattform för att utveckla forskningen inom kognitiv hörselvetenskap. Det kommer att beröra många olika former för kommunikation. Vi ser också fantastiska synergier med forskarskolan HEAD, säger Jerker Rönnberg, professor i psykologi och ledare för den nya centrumbildningen.

Linnécentrum HEAD (Research on Hearing and Deafness) ska bli ett tvärvetenskapligt forskningsprogram kring hörselskador och dövhet. Det tioåriga anslaget innebär att ett nytt vetenskapsområde introduceras: kognitiv hörselvetenskap, där man studerar den fysiologiska och kognitiva basen för hörsel och samverkan med signalbehandling i hörhjälpmedel. Miljön finansieras med 50 miljoner kronor från Vetenskapsrådet.

En central frågeställning i det nya vetenskapsområdet är hur hörhjälpmedel påverkar den kognitiva utvecklingen hos hörselskadade barn, en annan hur språkförståelsen hos äldre hörselskadade påverkas när deras kognitiva färdigheter avtar. Tinnitus, dyslexi och dövblindhet och andra hörselrelaterade funktionshinder kommer också att studeras.

I centrumet ingår forskare inom biologi, medicin, teknik och beteendevetenskap. Medsökande är Gerhard Andersson, Stig Arlinger, Berth Danermark, Birgitta Larsby, Thomas Lunner, Björn Lyxell, Claes Möller (Örebro universitet), Birgitta Sahlén (Lunds universitet) och Stefan Stenfelt.

På Jerker Rönnbergs att-göra-lista står nu först rekrytering till professuren i kognitiv hörselvetenskap. Därefter ska ett

tiotal tjänster fyllas av doktorander och forskarassistenter.

– Som handikappforskare känns det extra bra idag. Vetenskapsrådets jättesatsning ger legitimitet åt hela handikappforskningsområdet, menar han.

*Fotnot: Linnéstödet på sammanlagt 1,4 miljarder kronor ges till starka forskningsmiljöer från alla vetenskapsområden. Lärosätena har i nationell konkurrens nominerat miljöer inom de områden som de prioriterat i sina strategier. Utlysningen är ett samarbete mellan Forskningsrådet Formas och Vetenskapsrådet och all granskning har gjorts av internationella experter.*

Jerker Rönnberg kan nås på [jerker.ronnberg@liu.se](mailto:jerker.ronnberg@liu.se)

## Notis

Norrbacka-Eugeniastiftelsen har för åren 2008–2010 beviljat anslag på ca 5,5 miljoner kronor till doktorandanställningar inom området forskning rörande personer med fysisk rörelsenedsättning.

Följande doktorander har beviljats medel:

**Lars Jacobsson,**

leg psykolog,

Universitetssjukhuset Lund

LEVNADSSITUATIONEN FÖR TRAUMATISKT HJÄRNSKADADE I NORRBOTTEN

**Anna-Maria Johansson,**

leg psykolog,

Umeå universitet

TIDIG IDENTIFIERING AV CEREBRAL PARES OCH SENSO-MOTORISKA UTVECKLINGSAVVIKELSER SAMT EFFEKTER AV INTEGRATIONSTRÄNING

**Marie Kierkegaard,**

leg sjukgymnast,

Karolinska Universitetssjukhuset Solna

FUNCTIONING AND DISABILITY IN SUBJECTS WITH MYOTONIC DYSTROPHY

**Girts Murans,**

leg läkare,

Karolinska Universitetssjukhuset Solna

EARLY ONSET SPINE DEFORMITY, IMPROVEMENT OF METHODS TO STUDY TREATMENT OUTCOME, RESPIRATORY AND ADL FUNCTION

**Annika Sköld,**

leg arbetsterapeut,

Astrid Lindgrens Barnsjukhus, Stockholm

UNGA PERSONERS FÖRMÅGA ATT ANVÄNDA SIN HEMIPLEGISKA HAND: ASPEKTER AV FUNKTION OCH AKTIVITETSUTFÖRANDE SAMT FÖRÄNDRINGAR EFTER BEHANDLING

**Kerstin Wahman,**

leg sjukgymnast,

Rehab Station Stockholm

PHYSICAL ACTIVITY AND HEALTH AFTER SPINAL CORD INJURY

# Ett gemensamt språk

Att kunna identifiera sig med andra och att kunna förstå hur andra människor tänker och känner, är en grundläggande förutsättning för mänskligt samspel. Att ha tillgång till ett gemensamt språk ger en bättre förståelse av andras mentala liv. Marek Meristo har i sin avhandling vid psykologiska institutionen, Göteborgs universitet jämfört döva barn med döva föräldrar och döva barn med hörande föräldrar.

Studierna har genomförts inom ramen för ett samarbete mellan Sverige, Estland och Italien. Resultaten visar att samtal med andra i vardagen gjorde att barnen kunde ta del av hur andra tänker och känner och därmed kunde uppleva hur deras sätt att se på saker och ting skiljde

sig från andras tankar och känslor. Dessa vardagliga samtal utvecklade barnens förmåga att förstå hur andra människor tänkte och kände.

Avhandlingens resultat visade också att döva barn som växer upp tillsammans med döva föräldrar och också i skolan undervisas på teckenspråk utvecklades snabbare än andra döva barn. Hörande föräldrar med döva barn har förhållandevis tidigt erbjudits möjligheten att få undervisning i svenskt teckenspråk. Trots det, så ger det gemensamma teckenspråket de döva barnen med döva föräldrar ett utvecklingsmässigt försprång.

Författaren menar, att det förmodligen inte är språket som sådant som har betydelse för förmågan att förstå andra män-

niskors föreställningar och tankar. Det är mer troligt att det är föräldrarnas språk som ett verktyg för samordning av uppmärksamheten som är av betydelse.

Med hjälp av teckenspråket kan döva föräldrar med döva barn åstadkomma detta på samma sätt som hörande föräldrar med hörande barn kan göra det. Däremot kan denna samordning vara svårare att uppnå för hörande föräldrar med döva barn.

**Avhandlingen heter MENTAL REPRESENTATIONS AND LANGUAGE ACCESS: EVIDENCE FROM DEAF CHILDREN WITH DIFFERENT LANGUAGE BACKGROUNDS. Den är skriven av Marek Meristo och kan beställas från Psykologiska institutionen, Göteborgs universitet, Ann. Backlund@psy.gu.se**

# Personer med dövblindhet skyddslösa i samhället

I Sverige är ungefär 1 500 personer i åldrarna 0 till 65 år dövblinda. Om man räknar in alla de personer som fått nedsatt syn och hörsel i äldre åldrar, rör det sig om betydligt fler människor. Kerstin Möller har i sin avhandling vid Hälsoakademien, Örebro universitet, studerat personer med Ushers syndrom. Dessa personer föds med grava hörselnedsättningar och får från barndomen synnedsättningar som med tiden blir mycket svåra. En del personer med Ushers syndrom saknar dessutom balansfunktion.

Avhandlingen har syftat till att beskriva, värdera och förklara sådana mekanismer som påverkar hinder för personers med dövblindhet delaktighet i samhället och den service (utbildning och särskilt stöd till personer med funktionsnedsättningar) de erhåller. Resultaten bygger på enkätvar, intervjuer med personer med dövblindhet och granskning av vård och service.

– Det här är en skyddslös grupp i samhället. De har inte samma möjligheter att delta i aktiviteter som andra medborgare, och det gör att de riskerar att ställas utanför samhället och hamna i social isolering. Och det innebär i sin tur ett hot mot deras hälsa på grund av bristen på stimulans, menar Kerstin Möller.

– En del kan se och höra lite grand, men inte tillräckligt. De hör inte när de blir tilltalade eller vad som händer och de ser inte faror som dyker upp. Så även om många kan utföra vardagliga aktiviteter, kan de inte göra det på ett säkert sätt. I intervjuerna har jag stött på fall där det har börjat brinna eller blivit översvämning i bostaden utan att personen sett eller hört det. I andra fall har personer blivit bestulna eller blivit knuffade så de ramlat omkull.

Hinder för dessa personers delaktighet är omfattande och står att finna i ett komplext samspel mellan personen med

dövblindhet och dennes omgivning, men också i servicesystemet. För att kunna förbättra den service som ges måste man ta hänsyn till de hinder för delaktighet som följer med dövblindhet. Att inte kunna ta del av den synliga och hörbara omvärlden är ett primärt hinder för delaktighet. Att delta i aktiviteter utan att ha nödvändig information i förväg innebär risker. En viktig aspekt av dövblindhet är att vara utsatt. Samhället ger inte personer med dövblindhet det stöd de behöver, och följden blir ofta isolering, skyddslöshet och bristande delaktighet. Personer med dövblindhet behöver rehabilitering i ett livsperspektiv. För att öka personernas delaktighet och motverka utsatt krävs individuellt anpassat stöd och anpassade hjälpmedel.

**Avhandlingen heter IMPACT ON PARTICIPATION AND SERVICE FOR PERSONS WITH DEAFBLINDNESS och är skriven av Kerstin Möller. Den kan beställas från [www.oru.se](http://www.oru.se) eller [Kerstin.Moller@oru.se](mailto:Kerstin.Moller@oru.se)**

## POSTTIDNING B

Institutionen för folkhälso- och  
vårdvetenskap/socialmedicin,  
Uppsala Science Park, 751 85 Uppsala

### BEGRÄNSAD EFTERSÄNDNING

Vid definitiv eftersändning återsänds försändelsen  
med nya adressen på baksidan (ej adressidan)

# Kalendern

## 2008

### OKTOBER

**6-7 Bergen, Norge**

Norwegian Network on  
Disability Research 3rd  
research Conference  
<http://konferanser.hil.no/nnff3>

**21-22 Malmö**

Konferens vid Centrum för  
evidensbaserade psykosoc-  
iala insatser  
[www.cepi.nu](http://www.cepi.nu)

### NOVEMBER

**18-19 Göteborg**

Forskningsanvändning,  
forskning om implemente-  
ring av forskningsresultat,  
hinder och möjligheter:  
möte mellan forskning, stra-  
tegiska beslut och vardaglig  
tillämpning  
[www.vardalinstitutet.net/  
konf08](http://www.vardalinstitutet.net/konf08)

### NOVEMBER

**24 Uppsala**

Konferens Visioner och  
verklighet  
[Jerry.Fahlgren@lul.se](mailto:Jerry.Fahlgren@lul.se)

### DECEMBER

**3-5 Birmingham,**

**Storbritannien**  
Tactile Graphics  
[www.nctd.org.uk/conference/](http://www.nctd.org.uk/conference/)

## 2009

### MARS

**25-26 Örebro**

Socialt arbete som professi-  
on och passion - kunskaps-  
bas och tillämpning  
[www.forsa.nu](http://www.forsa.nu)

### APRIL

**2-4 Nyborg, Danmark**

The 10th NNDR (Nordic  
Network on Disability  
Research) conference  
[www.dpu.dk/nndr2009](http://www.dpu.dk/nndr2009)

## Nästa nummer ...

... av Forskning om funktionshinder  
pågår kommer v. 49.  
**Manusstopp 24/10.**

**Forskning om funktionshinder pågår** är utgiven av Centrum för  
handikappforskning, Uppsala universitet.  
Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap,  
Uppsala Science Park, 751 85 Uppsala.

**Ansvarig utgivare** Denise Malmberg, tel. 018-471 22 78,  
[denise.malmberg@gender.uu.se](mailto:denise.malmberg@gender.uu.se).

**Redaktör** Helena Kämpfe Fredén, tel. 08-599 99 701,  
[vetenskapsjournalist@hotmail.com](mailto:vetenskapsjournalist@hotmail.com).  
Karin Sonnander, tel. 018-611 11 56,  
[karin.sonnander@pubcare.uu.se](mailto:karin.sonnander@pubcare.uu.se).

### Tidningsärenden

Centrum för handikappforskning, 018-611 35 77, [chf@pubcare.uu.se](mailto:chf@pubcare.uu.se).

**Grafisk produktion** Matador Kommunikation, Uppsala.

**Omslagsfoto** Frank Oppermann/iStockphoto.

**Tryck** Edita Västra Aros.

Tidningen ges ut fyra gånger om året.

Centrum för handikappforsknings hemsida:

[www.chr.uu.se](http://www.chr.uu.se)

ISSN 1103-1956