



UPPSALA
UNIVERSITET

forskning om NR 1/2016 funktionshinder pågår

Tydligare kring elektroniska planerings- hjälpmedel

Sid 2

Anpassa stödet till föräldrarna

Sid 4

Åldrande problematiskt
på boenden

Sid 6

Bättre systematik
kring inkludering

Sid 8

Det behövs mer kunskaper om elektroniska planeringshjälpmedel

Elektroniska hjälpmedel kan vara till hjälp för personer som inte är så bra på att planera. Men de som jobbar inom sjukvården måste bli bättre på att informera om att hjälpmedlen finns.

Personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar har ofta nytta av elektroniska planeringshjälpmedel för att hålla ordning på vardag och arbete. Men faktorer i omgivningen kan i hög grad påverka i vilken utsträckning sådana hjälpmedel faktiskt hjälper dessa personer. Detta har Helena Lindstedt tillsammans med kollegorna Päivi Adolfsson, Gunnel Janeslätt, Ingvor Pettersson och Liselotte Norling Hermansson undersökt. Resultaten finns

presenterade i rapporten *Omgivningens hjälp eller stjälp? – Dokumentation av personers med psykisk funktionsnedsättning erfarenheter av användning av elektroniska planeringshjälpmedel*, där de intervjuat personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

– Vi såg att vissa fick mycket stöd av sina hjälpmedel, medan andra som också fått hjälpmedel inte använde dem, fast de borde varit hjälpta av dem, säger Helena Lindstedt, som är verksam vid Uppsala

universitets institution för folkhälso- och vårdvetenskap. De ville inte det av någon anledning. Så vi försökte ta reda på vilka omgivningsfaktorer som gjorde att de faktiskt använde hjälpmedlen.

Kontroll och inflytande viktig

En sådan faktor var en medveten social omgivning. Det handlade om stöd från kunnig personal, som förskrivaren – ofta en arbetsterapeut – eller personalen på ett boende.



Foto: iStockphoto

Elektroniska planeringshjälpmedel kan vara till stor hjälp för personer med vissa typer av kognitiva eller neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Men informationen kring hjälpmedlen är ofta dålig och användarna har ofta små möjligheter att påverka. Det gör att hjälpmedlen inte fyller den funktion de skulle kunna göra.

– Det är viktigt att dessa personer förstår hjälpmedlet och hur det kan användas på bästa sätt. Brukarna behöver hjälp att lägga in tider och annan information, kanske en gång i veckan. Där kan både familj och boendepersonal fylla en viktig funktion.

En annan viktig faktor är om användaren känner att de har kontroll över hjälpmedlet och processen kring att få det förskrivet, och att hjälpmedlet är användarvänligt.

– Brukarna vill påverka hur apparaten ställs in och att den är anpassad till just dem. Dessa två teman återkom hela tiden i intervjuerna. Personerna runt dem måste acceptera dessa människor som de vuxna människor de faktiskt är. Vi fick bland annat höra berättelser om användare som blivit bemötta som små barn. Det hände bland annat en av användarna som arbetade med datorer. Det är klart de blir frustrerade då.

Ett tydligt och lättbegripligt myndighetsutövande är också viktigt.

– Har man svårigheter att läsa eller att koncentrera sig blir det problematiskt om myndigheternas texter är svåra att förstå, säger Helena Lindstedt. Samma gäller beskrivningen som följer med apparaten. Förstår brukaren inte hur hen ska ställa in hjälpmedlet så spelar det ju ingen roll hur bra det är.

Minskar även de underliggande problemen

De elektroniska planeringshjälpmedlen hjälpte användarna på mer än ett sätt.

– De som faktiskt använde dem tyckte det var jätteskönt att få hjälpen. Tidigare hade de en hel uppsättning med almanacka, telefonbok, inspelningsutrustning, anteckningsmaterial och diverse andra hjälpmedel, som de bar omkring på i en plastkasse. Nu kunde de istället ha ett hjälpmedel som erbjöd alla stödfunktioner.

Forskarnas intervjuer visade att hjälpmedlen också bidrog till att minska de grundläggande problemen med funktionsnedsättningen.

– Det är inte så konstigt egentligen, säger Helenas Lindstedt. De lär sig hantera tiden och annat. Övning ger

färdighet, och de blir så småningom bättre på att hantera sitt liv även utan hjälpmedlet.

En annan lite oväntad vinst som de intervjuade pekade ut var att hjälpmedlen gjorde deras funktionsnedsättning synlig för familj och vänner.

– Nu fattar familjen vad det är jag

"Brukarna vill påverka hur apparaterna ställs in och att den är anpassad till just dem."

lider av, sa en av dem vi intervjuade. Annars är problemen inte så synliga, och många av de som skulle ha nytta av hjälpmedlen är inte så verbala och har svårt att sätta ord på sina problem. Men nu blev de mer uppenbara.

Mer och kontinuerlig utbildning av personal

Studiens syfte var inte att producera rekommendationer. Men den pekade ändå på ett antal behov. Den kanske viktigaste insatsen är att ge personal som arbetar med personer med denna typ av problem mer ändamålsenlig och mer kontinuerlig utbildning. Det gäller i första hand distriktsarbetsterapeuter och habiliteringen – sjukgymnaster eller fysioterapeuter, kuratorer, psykologer och andra.

– Det finns flera skäl till det. Dels händer det så mycket på det här området att personalen behöver ganska kontinuerlig kompetensutveckling för att på ett bra sätt kunna rekommendera hjälpmedel. Personalen måste också vara tillräckligt kunnig i hur apparaterna fungerar för att kunna anpassa dem i samarbete med användaren.

Helena Lindstedt anser att här kan även företagen som tillverkar hjälpmedlen har en roll att fylla.

– De vill rimligen sälja sina apparater, så det kanske inte är helt orimligt att tänka sig att de skulle erbjuda informations- och utbildningsmöjligheter som en del av sin marknadsföringsstrategi.

Användarna vill vara mer delaktiga i förskrivningsprocessen, och även i produktutvecklingen, både när det gäller enskilda funktioner och hur de går att kombinera. De intervjuade tyckte också att det borde finnas specialister för elektroniska planeringshjälpmedel.

– De tyckte att de borde kunna skiljas ut från övriga hjälpmedelsförskrivare, eftersom det är rätt stor skillnad mellan att vara bra på rullstolar och toalettstolsförhöjare och på elektroniska planeringshjälpmedel.

Remiss direkt vid diagnosen

En sista – och oerhört viktig – lärdom av projektet var att användarna vill ha en remiss till en arbetsterapeut samtidigt som de får sin diagnos.

– När de får sin diagnos vet de ofta inte ens om att de kan få hjälpmedel. Det här är vuxna människor som får en diagnos, och har haft mer eller mindre allvarliga problem länge. Om man kommer in till sjukhuset och får diagnosen benbrott så får man automatiskt med sig ett par kryckor hem. De intervjuade tyckte att det borde vara samma för deras diagnoser. De ska ha med sig en remiss när de går ut från sjukhuset.



Foto: Privat

Du når Helena Lindstedt på helenalindstedt@hotmail.com. Du kan ladda ner rapporten från www.diva-portal.org.

Stöd till föräldrar på deras villkor

Vissa föräldrar med små barn behöver lära sig andra saker än barnvårdscentralerna lär ut. Nu finns det en utbildning även för de föräldrarna.

I och med den pågående förändringen i synen på personer med funktionsnedsättningar som vårt samhälle genomgått – och fortfarande genomgår – är det inte ovanligt idag att personer med intellektuella funktionsnedsättningar blir föräldrar. Parenting Young Children, PYC, är ett individuellt och hembaserat utbildningsprogram som riktar sig i första hand just till föräldrar med intellektuella funktionsnedsättningar

Mikaela Starke berättar att programmet baserar sig på två huvudområden: omvårdnad av barnet och interaktion med barnet. Omvårdnad kan vara många saker, som vad föräldern behöver ta fram och ha tillgängligt före blöjbytet för att inte behöva lämna barnet och hur man lägger barnet tillrätta när det ska sova. Det handlar också om säkerhet, att exempelvis ha en bra säng för

blöja. Ibland kan man behöva gå igenom alla bitar, som plats för bytet, hur det går till och hur ofta. Men oftast handlar det bara om att föräldern behöver förbättra någon del av processen. Programmet är väldigt pedagogiskt och konkret, något som är viktigt när det gäller att förmedla kunskap till föräldrarna.

För den yrkesverksamme handlar det mycket om att observera föräldern, ge återkoppling och kolla att det som sägs och görs blir begripligt för föräldern.

– Det är också oerhört viktigt att vara positiv! Det är en av grundtankarna. De föräldrar som vi möter är så vana att bli kritiserade. Därför är det så viktigt att berätta vad de gör bra. Vi får också höra från föräldrar som har tagit del av programmet att de tycker det är fantastiskt att de för en gångs skull får positiv kritik. Sedan ska vi givetvis även påpeka det som föräldrarna behöver bli bättre på. Då handlar det mycket om att visa, och låta föräldrarna själva göra, och göra igen.

Programmet vänder sig inte till föräldrar med någon särskild diagnos, utan till

”Många av de föräldrar som gått programmet har endera en diagnos som exempelvis utvecklingsstörning eller en neuropsykiatrisk diagnos.”

som har barn yngre än 7 år. Mikaela Starke är docent i socialt arbete vid Göteborgs universitet och ansvarig för den pågående forskningen om införandet av PYC i Sverige.

– Internationell forskning visar att det här är ett relativt nytt föräldraskap. Det har inte riktigt uppmärksamats och erkänts tidigare, och inte varit synligt. Därför finns det heller inte några anpassade föräldrautbildningsprogram för föräldrar med intellektuella funktionsnedsättningar.

Omvårdnad och interaktion viktiga delar

Syftet med programmet är att lyfta fram vad barnet behöver i form av omvårdnad och samspel med den vuxne. Det handlar om ett lärande som baserar sig på att se vad andra gör, imitera och få återkoppling.

barnet och att göra hemmet säkert så att barnet inte riskerar att göra sig illa.

Ett annat viktigt område är samspelet och kontakten med barnet. Nyfödda behöver väldigt mycket uppmärksamhet och kroppslig närhet, och även efter spädbarnsstadiet är detta viktig.

– Så beteenden vi kan arbeta med är att uppmuntra föräldrar att titta sitt barn i ögonen mer, ha det uppe mer, att härma barnet och sådana saker.

Vänder sig till alla som har ett behov

Det är den yrkesverksamme som tillsammans med föräldern ska komma överens om vilka mål som de ska arbeta utifrån med fokus på barnet och föräldraförmågan.

– Det är oerhört viktigt att tillsammans göra en bra målformulering! Ett sådant mål kan exempelvis vara att föräldern behöver träna på att byta

Faktaruta: PYC

Parenting Young Children (PYC) är ursprungligen framtaget av Dr Robyn Mildon och Dr Catherine Wade, Parenting Research Centre i Melbourne, Australien och baseras på mångårig forskning. Det översattes 2010 till svenska. Från och med 2015 drivs det svenska utvecklings- och utbildningsarbetet av ett icke vinstdrivande konsortium som består av FoU Sjuhärads Valfärd, FoU i Väst/GR, FoU Centrum för vård, omsorg och socialt arbete Linköping och FoU-stöd Regionförbundet Uppsala. Konsortiet har ett nära samarbete med docent Mikaela Starke, Institutionen för socialt arbete, Göteborgs universitet, som bedriver forskning om PYC.

Foto: Socworkphoto



Det är idag vanligare med föräldrar med särskilda behov än det var tidigare. Men det är fortfarande ovanligt med föräldrautbildningar som är anpassade till denna föräldragrupp. Parenting young children, PYC, är en sådan utbildning. Den inriktar sig på att stärka föräldrarnas omvårdnad och interaktion med sitt barn.

alla som kan ha nytta och glädje av just den typ av stöd som programmet ger.

– Många av de föräldrar som gått programmet har endera en diagnos som exempelvis utvecklingsstörning eller en neuropsykiatrisk diagnos. Men vi vill verkligen vara noga med att påpeka att det inte krävs en diagnos för att programmet ska vara användbart. Det är ytterst föräldrarna som tar ställning till om de vill få stöd.

Huvudmännen skulle behöva engagera sig mer

Programmet har hittills i först hand vänt sig till personal inom den kommunala socialtjänsten, och privata initiativ med samma eller liknande uppdrag.

– Det kan vara familjebehandlare eller hemterapeuter, eller någon annan yrkeskategori som möter föräldrarna i hemmen.

De yrkesverksamma genomgår en tre dagars grundkurs och har möjlighet att gå två dagars fördjupningskurs. Men Mikaela Starke är noga med att påpeka att det bara är grunden. För att programmet ska fungera bra så bör arbetsgivaren se till att det finns möjlighet för de yrkesverksamma att träffa kollegor, som de kan diskutera och utbyta erfarenheter med, för att på så sätt hålla kvar kunskapen.

– Därför arrangerar programmets forsknings- och utvecklingsenheter månatliga kollegiala grupper. Men vi kan se att de yrkesverksamma även skulle

behöva direktstöd de första gångerna de handleder föräldrar, från en person med erfarenhet av programmet. De kan tala om hur man använder programmets material och tänker kring dem, hur man ger bra respons till föräldrarna, hur man kommer vidare om man kör fast och så.

Det här är något Mikaela Starke tycker saknas idag, det behövs också stöd och resurser från de verksamheter som använder programmet.

– Det handlar om ett större engagemang för att utveckla och vidmakthålla den kompetens utbildningen ger.

Du når Mikaela Starke på mikaela.starke@socwork.gu.se. Läs mer på programmets webbplats www.pyc.se



Personer på LSS-boenden som blir äldre har ofta andra förväntningar på sin ålderdom än personalen har. Precis som andra som blir äldre har de idéer och funderingar kring att göra andra saker och utveckla nya intressen. Istället får de ofta jobba tills de inte orkar mer. Det beror till stor del på att dialogen med brukarna är nästan obefintlig. Det här är en viktig tillgänglighetsfråga, säger Ida Kåhlin, eftersom brukarna inte får tillgång till sin ålderdom.

Äldre på gruppboenden en utmaning för personalen

Personalen på gruppboenden pratar inte med de gamla om hur det är att bli gammal. Därför kan inte de gamla påverka sina liv så mycket.

För första gången sedan LSS infördes håller nu ett antal människor med intellektuell funktionsnedsättning som bor på gruppboenden på att bli äldre – de når och passerar pensionsåldern. Det här ställer personalen på dessa boenden och boendenas huvudmän inför nya utmaningar. Hur dessa äldre och den personal som möter dem känner och tänker kring åldrandet har Ida Kåhlin studerat i sin avhandling *Delaktighet (även) på äldre dar – Åldrande och delaktighet bland personer med intellektuell funktionsnedsättning som bor i gruppboendestad*. Ida Kåhlin är legitimerad arbetsterapeut och lade fram

sin avhandling vid Nationella institutet för forskning om äldre och åldrande, NISAL, vid Linköpings universitet.

Ida Kåhlins resultat visar att personalen känner sig – och är – oförberedda på att hantera de förändrade behov och villkor som det för med sig för de boende som blir äldre. En tydlig konsekvens är att åldrandet egentligen inte diskuteras på boendena. Det gör att även de äldre själva varken kan eller får utrymme att reflektera över sitt åldrande.

Allt detta leder till att de äldre i stort missar den ”tredje åldern” som andra äldre får när de går i pension men

fortfarande är friska och kan göra saker de av olika skäl inte hunnit eller kunnat göra tidigare.

– För de äldre på gruppboendena fortsätter ofta livet tills de är för orkeslösa för att kunna göra något. Man kan alltså säga att de inte får tillgång till sin egen ålderdom, säger Ida Kåhlin.

Personalen ser åldrandets medicinska sidor

Ida Kåhlin har intervjuat ett antal äldre och ett antal personer ur personalen på gruppboenden. De båda grupperna har ganska olika syn på åldrandet.

– Den tydligaste skillnaden är att de äldre pratar om sitt åldrande på ett ganska mångfacetterat sätt. De ser att det medför försämringar, men också positiva saker. Personalens svar på mina frågor fokuserar mycket mer på det problematiska med åldrandet, med ökande funktionsnedsättningar och så. Personalen tror inte heller att det är viktigt för de boende att prata om åldrande. Men den uppfattningen delar inte de boende.

Ida Kåhlin tycker att de här skillnaderna i synen är väldigt viktiga att uppmärksamma.

– Skillnaderna får konsekvenser för vad de äldre får för liv på sin ålderdom, och vilka förväntningar de kan ha på sitt åldrande. Det finns en uppenbar risk att de boende inte får det stöd de vill ha och behöver i vardagen. Livet på boendena blir ålderslöst. Men livet förändras, och även personer med intellektuell funktionsnedsättning ska ha rätt till sitt åldrande.

De äldre vill olika saker – som i alla andra grupper

De intervjuer som Ida Kåhlin gjorde med de äldre visade att de är en grupp där åsikter och tankar går isär – precis som för andra grupper av människor.

– De ser att funktionsnedsättningarna ökar. Fysiska funktionsnedsättningar tillkommer, men även kognitiva, som demens. Men de ser också att mer erfarenhet ger dem bättre möjligheter att uttrycka sin åsikt exempelvis, att de blir bättre på att utföra aktiviteter och fungera i sina dagliga liv. De äldre känner i ganska stor utsträckning att de blir mer kompetenta och kan utvecklas på nya sätt, medan personalen fokuserar på att de blir sämre.

De boende ges ofta inget alternativ

Eftersom åldrandet i stor utsträckning varit en ickefråga på de boenden Ida Kåhlin studerat så har verkligheten inte förändrats för många av de äldre hon intervjuat. Många fortsätter arbeta. Åldrandeforskningen pratar om ungdomen som den första åldern, och den andra är arbetets och familjebildningens tid. Den tredje åldern är åren som följer

efter medelåldern, då många fortfarande har god hälsa och kan leva ett aktivt liv. Den fjärde åldern är den tid när åldern tar ut sin rätt och orken och hälsan börjar svikta.

– Men personalen i dag ger inte stöd för den tredje åldern. De boende får fortsätta den andra åldern tills de inte orkar längre, och går då direkt in i den fjärde åldern. De ges heller inget alternativ.

”Den tydligaste skillnaden är att de äldre pratar om sitt åldrande på ett ganska mångfacetterat sätt.”

Ida Kåhlin vill mycket noga påpeka att det här inte beror på att de som arbetar med dessa äldre är okänsliga eller inte intresserade.

– Att det blir så här är i stor utsträckning en konsekvens av att man inte pratar om åldrande i personalgrupperna. De får heller inget direkt stöd från huvudmännen i detta, eller från myndigheter som Socialstyrelsen.

Kommunerna måste utbilda och Socialstyrelsen måste ge ut riktlinjer

Vad skulle då behöva göras för att äldre på LSS-boenden ska få samma tillgång till sitt åldrande som andra äldre?

– På boendena skulle jag gärna se att personalen mer konsekvent pratar med de boende, för att försöka få deras bild av vad det innebär att bli äldre och att åldrandet inte bara blir en medicinsk fråga. Personalen måste ta reda på vad de boende tycker är viktigt att få göra. Det finns också massor med goda idéer, och massor med goda exempel. Alla ska inte behöva uppfinna hjulet var för sig.

Personalen måste också få möjlighet att fylla de kunskapsluckor som finns. Även de boende behöver kunskap och information om hur det är att bli äldre.

– Det kan vara svårt att förstå de förändringar som sker när man åldras. Varför börjar jag bli yr? Varför har jag svårare att komma ihåg? Personalen måste kunna

förklara och stötta de boende, så de kan hantera förändringarna.

Mycket av ansvaret för detta ligger på verksamhetens huvudmän, säger Ida Kåhlin.

– De som planerar verksamheten i kommunerna måste förstå vad det innebär att erbjuda stöd för personer som åldras och bor i gruppbostad.

Hon tycker också att frågan lyser med sin frånvaro i de nationella dokumenten som finns om exempelvis LSS.

– Funktionshinderpolitiken är väldigt fokuserad på att vara vuxen, arbeta och klara sitt eget boende och så. Även de senare delarna av livet behöver lyftas fram, bland annat så det blir tydligt att delaktighet är något som förändras genom livet. Här skulle exempelvis Socialstyrelsen kunna ta fram kunskapsstöd.

Här tror hon att handikapporganisationerna kan ha en viktig roll genom att trycka på myndigheterna.

– FUB har redan ett väl fungerande lobbyarbete kring detta, med en egen kommitté som arbetar med äldre frågor, vilket är jättebra! Så det ser halvljust ut ändå om man tittar framåt. Det händer saker.



Foto: Linköpings universitet

Du når Ida Kåhlin på ida.kahlin@liu.se.
Du kan ladda ner avhandlingen från liu.diva-portal.org.

Inkluderingen ostrukturerad för elever med Aspergers syndrom

Skolan lyckas inte alltid så bra med att hjälpa elever med Aspergers syndrom. Skolan skulle behöva bli bättre på att förbättra miljön och undervisningen för elever med Aspergers syndrom.

Många lärare är positiva när det gäller inkludering av elever med autismspektrumtillstånd. Men många ser ändå barnen ur ett individbaserat medicinsk perspektiv, där den enskilda elevens förmågor är i fokus. Det betyder bland annat att det ofta blir fokus på elevens funktionsnedsättning och den medicinska diagnosen istället för att arbeta för att skapa en inkluderande miljö. Det visar specialläraren Ann-Charlotte Linton i sin avhandling *To include or not to include: Teachers' social representations of inclusion of students with Asperger syndrome*, som hon 2015 lade fram vid Linköpings universitet, Institutionen för beteendevetenskap och lärande. Hon har i sin avhandling undersökt vilken attityd lärare, men även annan skolpersonal, som personalen i elevhälsan och rektorer, har till inkludering av elever med autismspektrumtillstånd.

– Min tolkning är att lärarna saknar redskap, att de inte har tillräckligt med erfarenhet och kunskap om hur de ska arbeta för att omsätta sina tankar i verkligheten. Här har skolledningen och huvudmännen ett stort ansvar, men även lärarna själva kan påverka genom att ställa krav på kompetensutveckling, säger Ann-Charlotte Linton.

Såg att frånvaro var ett stort problem

Ann-Charlotte Lintons intresse i frågan bottenar i hennes egen yrkesutövning som ämnes- och speciallärare. Där kunde hon konstatera att elever med autismspektrumtillstånd lätt blev stressade och fick ångest av exempelvis förändringar i skolmiljön, vilket ledde till att de hade en tendens att inte gå till skolan.

– Frånvaron kan utvecklas till ett kroniskt problem. Är de borta mycket så får de dessutom ännu lättare stresspåslag i skolan. Konsekvensen blir lätt att de inte slutför sin utbildning.

Individfokuserat och medicinskt perspektiv

Ann-Charlotte Linton kunde identifiera skillnader mellan olika grupper lärare när det gäller synen på elever med Aspergers syndrom.

– De som utbildat sig efter 2001 är mer benägna att anpassa skolmiljön än de som är tidigare utbildade. Det hänger förmodligen ihop med att det var 2001 som man införde ordet inkludering i lärarutbildningen. Tankarna fanns tidigare, men de var inte lika tydligt uttryckta. Män tänker mer på att anpassa miljön, på att vara strukturerade och planerade. De kvinnliga lärarna hade mer fokus på elevens välbefinnande och allmänt ett mer individfokuserat perspektiv.

Ett av de resultat Ann-Charlotte Linton blev mest överraskad av var att elevhälsan hade en ännu mer individorienterad och icke-inkluderande syn än lärarna.

– Det är elevhälsan som tänker mest på individen, på behov, förutsättningar och potential, och ser ”hinder” i skolmiljön. Men det kan bero på att de huvudsakligen får ta tag i de problem som uppstår, och sällan är med när det fungerar bra.

Hon tror vidare att den nya professionen specialpedagog inte riktigt satt sig än.

– Specialpedagogerna ska vara ett stöd till lärarna, hjälpa dem bli bättre på att hantera besvärliga situationer. Förhoppningsvis blir det så. Men nu får lärarna arbeta mycket med att reda ut problem själva.

Kompetensutveckling och tydligare mål

Eleverna vill ha tydlighet, rutiner, förutsägbarhet, framförhållning, enligt Ann-Charlotte Linton. De vill att tillvaron ska vara strukturerad, vilket är något som lärare kan ta fasta på. Vissa elever klarar inte av höga ljudnivåer, så gruppstorlekarna kan behöva anpassas. Men hon säger också att skolorna måste ta tag i lärarnas behov av kompetensutveckling på detta område.

– Lärare måste bli bättre på att fråga efter kompetensutveckling. Samtidigt är rektorerna skyldiga att diskutera behoven av kompetensutveckling tydligare, och vara mer observanta på behovet. Det räcker inte att skolan har specialpedagoger. Det är heller inte alltid helt klart vad specialpedagogerna ska göra. Det är också en arbetsledningsfråga.

Hon tror också att huvudmannskapets organisation kan ge upphov till problem.

– Vi har nationella policydokument, men implementeringen ska ske på kommunnivå. Jag tror det finns en risk att det blir väldigt olika i olika kommuner. Vad har de lokala skolpolitikerna för koll på hur det ser ut? Är inkluderingen uppsatt som ett klart mål? Jag misstänker att det inte alltid är det, och är det inget mål försvinner det nog lätt.



Foto: Julia Linton

Du når Ann-Charlotte Linton på Ann-Charlotte.Linton@oru.se. Du kan ladda ner avhandlingen från liu.diva-portal.org.



Hallå där!

Ann-Christine Gullacksen är filosofie doktor och docent i socialt arbete vid Malmö högskola. Hon tilldelades 2015 utmärkelsen Silverörat av Svenska Audiologiska Sällskapet, för att hon genom sin forskning bidragit till att öka kunskapen och förståelsen för vad det innebär att leva med hörselnedsättning. En del av denna forskning sammanfattar hon i boken *När hörseln sviktar*.

Hur har din forskning bidragit till att stödja personer med hörselnedsättning?

Jag har intervjuat personer med hörselnedsättning om hur de upplever sin situation och hur hörselnedsättningen påverkar deras liv. Mina informanter har beskrivit den livsomställningsprocess de genomgår för att anpassa sin livssituation. Dessa beskrivningar har visat sig vara ett stort stöd för både personer med hörselnedsättning och för rehabiliteringspersonal. Särskilt för personer med begynnande hörselproblem och oro för framtiden har det varit stor hjälp att känna igen sig i hur andra upplevt och hanterat sin situation. Många hörselskadade har senare berättat för mig att de haft nytta av dessa beskrivningar för att förklara för sin arbetsgivare, bekanta och anhöriga.

Vilka grupper har du studerat

Jag har studerat både de som är hörselskadade sedan barndomen och de som blivit det som vuxna. Forskningen visar att oavsett när hörselskadan inträffade är problematiken i vuxenlivet i stor utsträckning densamma. Då ställs helt annorlunda krav än under barndomen, på att hantera arbete, familjebildning och annat. Den livsomställningsprocess som beskrivs i intervjuerna har jag också använt för att beskriva den komplicerade livssituation som uppstår när en person har en diagnos som gradvis ger både hörsel- och synnedsättning.

Din forskning är på ett sätt unik.

Hur?

Ja, på ett sätt är den kanske det. Jag gjorde min första intervjuundersökning

med personer med hörselskada 1990, och har sedan följt dem med flera intervjuer fram till 2003. På så sätt har det blivit en av få longitudinella studier av personer med hörselnedsättning.

Vad arbetar du med nu?

Jag går nu åter igenom hela mitt material från alla tre delundersökningarna för att göra en sammanfattning. Det kommer bli ett kapitel i en internationell publikation som några internationellt kända hörsel forskare håller i.

Du når Ann-Christine Gullacksen på ann-christine.gullacksen@mah.se.

↓ ANNONS

Norrbacka-Eugenia-stiftelsen utlyser medel till forskning

Inom området forskning rörande personer med varaktig fysisk rörelsenedsättning kan anslag sökas till: Forskning, som är nyskapande och bedrivs med hög vetenskaplig kvalitet, samt i vissa fall till utvecklingsarbete och försöksverksamhet. Forskning som förbättrar situationen för målgruppen barn, ungdomar och vuxna med varaktig fysisk rörelsenedsättning och tvärvetenskapliga projekt välkomnas särskilt. Läs gärna på hemsidan där det finns redovisningar av vilka ansökningar som beviljats medel sedan 2010. Anslag ges endast undantagsvis till grundforskning.

Ansökan ska vara stiftelsen tillhanda senast den 30 april 2016. Anvisningar och ansökningsblankett kan hämtas på www.norrbacka-eugenia.se

Norrbacka-Eugeniastiftelsen
Box 12851
112 98 Stockholm
Tel 08-751 18 29,
fax 08-505 805 05
Tel direkt 08-505 805 05
www.norrbacka-eugenia.se

Stiftelsen Sunnerdahls Handikappfond

Stiftelsen Sunnerdahls Handikappfond stödjer forskning och utvecklingsarbete kring barn och ungdomar med funktionsnedsättningar. I likhet med tidigare år kommer fonden under 2016 att ge bidrag till forsknings- och utvecklingsprojekt.

Ansökan om projektbidrag ska vara stiftelsen tillhanda senast den 30 april 2016. Observera att ansökningshandlingarna ska inges i fem exemplar (1 original + 4 kopior).

Information och ansökningsblankett finns på stiftelsens webbplats.

Stiftelsen Sunnerdahls Handikappfond
Fru Marias väg 17
125 33 Älvsjö
tfn: 08-749 32 80
e-mail: sunnerdahls_handikappfond@telia.com
webbplats: www.sunnerdahls-handikappfond.se

Avhandling

Det räcker inte med hörapparat

Hörselnedsättning berör mer än 360 miljoner människor i världen. Deras liv påverkas i hög grad när det gäller exempelvis kommunikation, socialt liv och arbetsliv. Däremot vet vi inte så mycket om på vilket sätt tillvaron påverkas, och i vilken omfattning. Världshälsoorganisationen (WHO) har tagit fram ICF (Klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa), som är ett kliniskt redskap för att kartlägga hälsa och funktion. ICF är omfattande, och för att kunna använda det effektivt i det praktiska arbetet bör en uppsättning utvalda kategorier speciellt relevanta för

en viss målgrupp tas fram, så kallade Core sets.

Sarah Granberg har i sin avhandling vid institutionen för hälsovetenskap och medicin, Örebro universitet tagit fram och prövat områden ur ICF som är av särskild betydelse för personer med hörselnedsättning. I avhandlingens studier har hon lyft fram patientens perspektiv, den professionelles perspektiv och forskarens perspektiv och fört samman dem. Hon identifierade flera aspekter som är relevanta för målgruppen personer med hörselnedsättning. Dessa handlade om kroppsfunktioner som hörsel, minne,

uppmärksamhet, energi och känslor, situationer i vardagen, som samtal, kommunikationsstrategier, familjerelationer och arbete samt omgivningsfaktorer som buller, hörselhjälpmedel, arkitektur, socialt stöd och andra människors attityder. Samspel var det som förenade de identifierade aspekterna. Avhandlingen diskuterar också hur resultaten kan ligga till grund för framtida revisioner av ICF.

Avhandlingen heter **FUNCTIONING AND DISABILITY IN ADULTS WITH HEARING LOSS: THE PREPARATORY STUDIES IN THE ICF CORE SETS FOR HEARING LOSS PROJECT**. Den är skriven av Sarah Granberg och kan hämtas från www.diva-portal.org

Vad går förlorat i översättningen?

Hur uppfattar normalhörande och hörselskadade vuxna svenska personer svenska och engelska språket under förhållanden då det är svårt att avlyssna det som sägs? Detta har Lisa Kilman undersökt i en avhandling vid institutionen för beteendevetenskap och lärande, Linköpings universitet. Avhandlingen innehåller fyra delstudier, där författaren jämfört taluppfattning i olika situationer där det talade språket i budskapet som skulle avlyssnas hade maskerats med annat tal och brus av olika slag.

Resultaten visade att störande tal i jämförelse med andra brusklor upplevdes som mer störande och påverkade hur lätt eller svårt det var att uppfatta det som skulle avlyssnas. När budskapet var på engelska var det mer påfrestande med en störning som var på svenska, även om man fann stor skillnad mellan deltagarna som berodde på vilka färdigheter i engelska språket de hade. En god arbetsminneskapacitet underlättade hur väl en avlyssnare kunde urskilja budskapet från det maskerande bruset. Personer som hade goda kogni-

tiva förmågor och språkfärdigheter hade också större möjligheter att kompensera med hjälp av dem. De stora individuella skillnader som avhandlingens resultat visar behöver studeras vidare, men de gör det också angeläget med individuella bedömningar när personer med hörselnedsättning eller personer med ett annat modersmål behöver uppfatta eller minnas viktig information.

Avhandlingen heter **LOST IN TRANSLATION: SPEECH RECOGNITION AND MEMORY PROCESSES IN NATIVE AND NON-NATIVE LANGUAGE PERCEPTION**. Den är skriven av Lisa Kilman och kan hämtas från www.diva-portal.org

Förmågan att stödja samtal

I samtal delar vi inte bara information av olika slag. Vi upprätthåller också ömsesidiga sociala relationer. Hos personer som drabbas av hjärnskada eller neurologisk sjukdom kan tal- och/eller språkförmågan i många fall påverkas på olika sätt och i olika stor omfattning. Detta medför att dessa personer får svårigheter att samtala med andra, och att de inte som tidigare

kan påverka sin livssituation och sin vardag efter sina önskemål. Den egna delaktigheten i tillvaron begränsas.

Samtalspartnerträning kan vara ett sätt att förändra den kommunikativa miljön och därmed öka personens delaktighet. Samtalspartnerträning innebär att personer i omgivningen får lära sig olika strategier för att i samtal stödja personen som har kommunikations-

svårigheter. Karin Eriksson har i sin avhandling studerat ett bedömningsinstrument med vars hjälp man kan bedöma förmågan att stödja en person med kommunikationssvårigheter i samtal, studerat betydelsen av individuella egenskaper hos samtalspartnern samt utvärderat ett träningsprogram för samtalsstödjande strategier för närstående och undersköterskor. Avhand-



Alternativ till tvång i psykiatrisk vård

Fastspänning och tvångsmedicinering är exempel på tvångsåtgärder inom den psykiatriska vården. De sätts in då man inte finner några andra alternativ. Tvångsåtgärder tycks vara särskilt vanliga när det gäller unga kvinnor med självskadande beteende. Relationen mellan patient och vårdare anses vara av betydelse när man vill minska användningen av tvångsåtgärder. Forskningen om tvångsvård och alternativ till tvång ur patienternas perspektiv är begränsad. Git-Marie Ejneborn-Looi har i sin avhandling vid institutionen för hälsovetenskap, omvårdnad, Luleå tekniska universitet studerat omvårdnad som process i

psykiatrisk vård ur patienternas, sjuksköterskestudenternas och personalens perspektiv. Hon har särskilt fokuserat alternativ till tvång vid självskadande beteende. Avhandlingens resultat bygger på berättelser som skrivits av patienter som vårdats för självskadande beteende, loggböcker skrivna av sjuksköterskestudenter och fokusgruppsintervjuer med skötare, sjuksköterskor, läkare och enhetschefer med erfarenhet av att tvångsvårda patienter i psykiatrisk vård.

Resultaten visar en god överensstämmelse mellan patienternas, studenternas och personalens perspektiv. Omvårdnad kan beskrivas som en reflekterande prak-

tik, där en förutsättning för en individuell bedömning är att vårdaren har förmågan att bygga upp en tillitsfull relation till patienten. Bedömningen måste bygga på en förståelse för varje patients individuella behov, och utifrån den förståelsen kan åtgärder vidtas. Vårdarna behöver stöd för att utveckla förmågan att reflektera och få ta ett eget ansvar för varje situation för att på så sätt bygga upp tillit till den egna förmågan.

Avhandlingen heter **OMVÅRDNAD SOM REFLEKTERANDE PRAKTIK: ÅTT SE OCH ANVÄNDA ALTERNATIV TILL TVÅNG I PSYKIATRISK VÅRD**. Den är skriven av Git-Marie Ejneborn-Looi och kan hämtas från pure.ltu.se/portal/sv/

Barn med cerebral pares och svårigheter att tala

Cerebral pares (CP) är den vanligaste motoriska funktionsnedsättningen hos barn. Förutom de motoriska svårigheterna, som kan vara av olika omfattning, så har många också svårigheter med kognition, syn och kommunikation. Kunskapen om tal, språk och kommunikation hos barn med CP som har tal är fortfarande begränsad. Sådan kunskap är viktig för att barnen ska kunna bli mer delaktiga i skolan och i vardagslivet.

Ann Nordberg har i sin avhandling vid institutionen för neurovetenskap

och fysiologi, Göteborgs universitet, undersökt tal, språk och kommunikativ förmåga hos skolbarn med cerebral pares i Västra Götaland. Avhandlingen omfattar fyra delstudier som visade att mer än hälften av barnen hade olika grader av problem med sitt tal, och att de flesta av dessa hade svårigheter med artikulation och språk. Författaren undersökte också barnens förmåga att återberätta något, hur barnen själva uppfattade sitt tal och sin kommunikation och hur deras föräldrar, lärare och logoped

uppfattade barnens tal och kommunikation. Resultaten visade att barnen hade svårigheter att återberätta, och att det var stor skillnad mellan hur barnen och de vuxna såg på barnens tal och kommunikation. De vuxna tog, till skillnad från barnen, mer fasta på vad barnen inte kunde istället för på deras förmågor.

Avhandlingen heter **SPEECH, LANGUAGE AND COMMUNICATIVE ABILITY IN SCHOOL-AGED CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY AND SPEECH IMPAIRMENT**. Den är skriven av Ann Nordberg och kan hämtas från gupea.ub.gu.se

lingen, som fokuserar på närstående till personer med förvärvad kommunikationsstörning till följd av stroke eller Parkinsons sjukdom, har lagts fram vid institutionen för neurovetenskap och fysiologi, Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet.

Resultaten visar att det var möjligt att använda ett kvantitativt instrument för att göra tillförlitliga bedömningar

av förmågan att stödja en person med kommunikationssvårigheter i samtal. Typ av samtal, instrumentets utformning och samtalspartnerns förmåga att planera, lösa problem och ta till sig andra människors perspektiv kunde inverka. Typ eller grad av kommunikationssvårigheter påverkade därmed inte samtalspartnerns förmåga att stödja samtal. Undersköterskor lärde sig med

hjälp av träningsprogrammet att bättre stödja personen med kommunikationssvårigheter. Det gjorde också flera, men inte alla, anhöriga som deltog i träningsprogrammet.

Avhandlingen heter **THE SUPPORTING CONVERSATION PARTNER IN DISORDERED COMMUNICATION**. Den är skriven av Karin Eriksson och kan hämtas från gupea.ub.gu.se.

POSTTIDNING B

Institutionen för folkhälso-
och vårdvetenskap
Box 564, 751 22 Uppsala

BEGRÄNSAD EFTERSÄNDNING

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

Spar pengar och miljö, läs oss på webben!

Vill du hellre läsa FORSKNING OM FUNKTIONSHINDER PÅGÅR på webben, och därmed spara både pengar och miljö? E-posta din anmälan till cff@cff.uu.se så får du tidningen i PDF-format istället.

Kalendern

2016

MAJ

29–
2 juni **Kuala Lumpur,
Malaysia**

ISPRM 2016: 10th International Society of Physical & Rehabilitation Medicine (ISPRM) world congress
www.isprm2016.com

JUNI

1–4 **Stockholm**

Challenging the Boundaries: International Conference on Cerebral Palsy and Other Childhood-Onset Disabilities
www.eacd2016.org

8–11 **Phoenix, Arizona, USA**

Society for Disability Studies: 29th Annual Meeting: Disability in the public sphere
www.disstudies.org/conferences/phoenix

30–
1 juli **Stockholm**

Inclusion, Participation and Human Rights in Disability Research – comparisons and exchanges
Alter 5th Annual Conference
Alter European Society for

Disability Research
alterconf2016.sciences-conf.org

AUGUSTI

5–7 **Istanbul, Turkiet**

European Down Syndrome Congress
www.edsc2016.org/en/default.asp

6–13 **Toronto, Kanada**

The 17th Biennial Conference of the International Society for Augmentative and Alternative Communication
www.isaac-online.org

15–19 **Melbourne, Australien**

The 15th World Congress of the International Association for the Scientific Study of Intellectual and Developmental Disabilities (IASSID)
www.iassid.org

SEPTEMBER

6–8 **Lancaster, Storbritannien**

Disability Studies Conference
www.lancaster.ac.uk/disabilityconference

NOVEMBER

9–12 **Wien, Österrike**

EPH: The 9th European Public Health Conference: All for Health – Health for All
ephconference.eu

2017

MAJ

3–5 **Örebro**

Nordic Network on Disability Research (NNDR) – 14th Research Conference
www.oru.se/jps/nndr2017

NOVEMBER

1–4 **Stockholm**

EPH: 10th European Public Health Conference: Sustaining Resilient and Health Communities
ephconference.eu

Nästa nummer ...

... av Forskning om funktionshinder pågår kommer vecka 22.



UPPSALA
UNIVERSITET

Forskning om funktionshinder pågår är utgiven av Centrum för forskning om funktionshinder, Uppsala universitet. Institutionen för folkhälso- och vårdvetenskap, Box 564, 751 22 Uppsala.

Ansvärlig utgivare Päivi Adolfsson, tel. 018-471 64 45, paivi.adolfsson@cff.uu.se

Redaktör Lennart Köhler, tel. 018-56 12 03, lennart.kohler@ordvet.se • Kim Bergström, tel. 018-56 12 04, kim.bergstrom@ordvet.se • Karin Sonnander, tel. 018-471 61 69, karin.sonnander@pubcare.uu.se

Tidningsärenden Centrum för forskning om funktionshinder, 018-471 64 45, cff@cff.uu.se

Grafisk produktion Matador kommunikation, Uppsala.

Omslagsbild iStockphoto.

Tryck Ruter AB.

Tidningen ges ut fyra gånger om året.

På Centrum för forskning om funktionshinders hemsida kan man hitta alla tidigare nummer av tidningen:
www.cff.uu.se/Tidskrift/

ISSN 1103-1956