



UPPSALA  
UNIVERSITET

# forskning om funktionshinder pågår

NR 3/2021

**Äldre med intellektuell  
funktionsnedsättning  
behöver bättre vård 4**



Bättre mätningar ger  
effektivare hörapparater

3

Sårbarhet risk och  
möjlighet i arbetet

7

Rätt stöd viktigt för personer  
med Retts syndrom

10



**Äldre med intellektuell funktionsnedsättning behöver bättre vård** 4



**Sårbarhet risk och möjlighet i arbetet** 7



**Rätt stöd viktigt för personer med Retts syndrom** 10

## Innehåll

Vården behöver ha mer kunskap om patienter som har intellektuella funktionsnedsättningar.....	2
Bättre mätningar ger effektivare hörapparater.....	3
Äldre med intellektuell funktionsnedsättning behöver bättre vård .....	4
Sårbarhet risk och möjlighet i arbetet .....	7
Rätt stöd viktigt för personer med Retts syndrom .....	10
Lästips.....	13
Individanpassat tekniskt stöd kan göra att gymnasieelever klarar skolan .....	13
Lästips.....	14
Hallå där!.....	15
Kalendern 2021.....	16

# Vården behöver ha mer kunskap om patienter som har intellektuella funktionsnedsättningar

► Personer med intellektuella funktionsnedsättningar kan missförstås och misstolkas i vården. Det gör bland annat att de riskerar att få både senare och sämre vård än andra patienter.

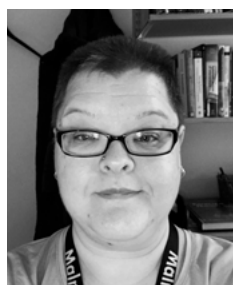
Marie Appelgren från Malmö universitet har valt att studera sjuksköterskors erfarenheter av att ge omvårdnad till denna grupp och vilken kunskap det finns om omvårdnad av personer med intellektuell funktionsnedsättning. Licentiatavhandlingen ”Caring for people with intellectual and developmental disabilities: How can it be experienced and perceived by registered nurses?” bygger dels på litteraturstudier och dels på intervjuer med sjuksköterskor.

### Utbildningar måste fylla kunskapsluckor

Intervjuerna visar till exempel att många sjuksköterskor tvingas prioritera akuta behov istället för att få ge kontinuerliga insatser till personer med intellektuella funktionsnedsättningar. Sjuksköterskorna beskrev också att de inte behärskar alternativa och kompletterande kommunikationsverktyg, vilket betyder att de blir beroende av andrahandsinformation från stödpersonal.

Författaren konstaterar också att vården, och särskilt hemsjukvården, behöver mer kunskap om vad som faktiskt fungerar bäst, och om vad som krävs i klinisk praxis för denna patientgrupp. Om vården ska bli mer jämlik behövs mer kunskap inom området och mer utbildning om denna patientgrupp inom relevanta utbildningar.

Om vården ska bli mer jämlik behöver dessutom både utbildningsprogrammen för sjuksköterskor och de som redan arbetar inom sjuksköterskeprofessionen ges tillfällen att få mer kunskap om hur patienter med intellektuella funktionsnedsättningar ska få den vård och omvårdnad de behöver. \*



Du kan ladda ner Marie Appelgrens avhandling på [diva-portal.org](http://diva-portal.org)

Foto: Privat



# Bättre mätningar ger effektivare hörapparater

Forskaren Erik Witte har tagit fram ett nytt hörseltest. Med hjälp av testet går det att ställa in hörapparater bättre.

**G**ruppen äldre ökar stadigt, vilket gör att allt fler har en hörselnedsättning. Den legitimerade audionomen Erik Witte har tagit fram ett hörseltest som mäter vilka ljud individen har problem att höra. Det gör att det går att individanpassa hörapparater betydligt bättre än tidigare.

## Olika språkljud olika svåra att uppfatta

Språket består av ett antal språkljud, så kallade fonem. Språkljuden ligger inom olika frekvensområden.

– Språkljudens frekvensinnehåll är olika, och hörselnedsättningar drabbar olika frekvenser olika. Vilka frekvenser och språkljud har just den här individen svårare att uppfatta? Först när vi vet det kan vi ställa in hörapparaten för att ge bästa möjliga stöd för individen, säger Erik Witte.

## Mät rätt språkljud!

För att kunna mäta detta har Erik Witte konstruerat ett test kallat SiP, Situated Phoneme test.

– Till skillnad från nuvarande hörseltest mäter SiP-testet i en realistisk ljudmiljö. I stället för ett konstant slumpmässigt brus som bakgrund använder SiP-testet realistiska bakgrundsljud.

Andra hörseltest mäter dessutom rakt över alla språkljud i språket. Det gör att de kan ha svårt att fånga upp hörselnedsättningar som bara gäller vissa språkljud, men som kan ställa till stora problem för individen. I SiP-testet väljer audionomen ut de språkljud som är mest relevanta att mäta. Det gör att testet mycket bättre återspeglar hur individen kommer använda sin hörapparat.

## Hur veta skillnaden mellan olika hörapparater?

Erik Witte har också utvecklat den statistiska teorin kring hur man prövar hur väl en hörselmättnings resultat är signifikant, det vill säga inte beror på slumpen.



En rätt inställd hörapparat kan göra stor skillnad för användaren.

– Det gör också att det nu går att mäta hur bra olika hörapparater är. Det kan vara lätt att tro att en dyrare apparat är bättre, men det är inte alls självklart.

## Tillgängligt om några år

Erik Witte samarbetar med en grupp som arbetar på audiologiska kliniken vid universitetssjukhuset i Örebro för att ta fram en version av SiP-testet som är anpassad till en klinisk situation. Målet är att ha en färdig produkt om kanske två år.

Resultaten finns i avhandlingen ”The development of the Situated Phoneme (SiP) test – A Swedish test of phonemic discrimination in noise for adult people with hearing loss”, från Örebro universitet. \*

Du kan ladda ner Erik Wittes avhandling på [oru.diva-portal.org](http://oru.diva-portal.org)

Foto: Privat





Äldre med intellektuell funktionsnedsättning blir fler. De har svårare att kommunicera, och det är vanligt med samsjuklighet. Det ställer särskilda krav på vården för att kunna bemöta dem på ett ändamålsenligt sätt.

# Äldre med intellektuell funktionsnedsättning behöver bättre vård

Äldre med intellektuell funktionsnedsättning

har ofta stora behov av vård och omsorg.

Vården idag är inte så bra på att bemöta dessa äldre.

Vården behöver bli bättre på att kommunicera med dessa äldre.

Äldre personer med intellektuell funktionsnedsättning som har diagnostiserats med affektiv sjukdom eller ångest har ofta fler andra sjukdomar, blir oftare inlagda på sjukhus, och får mer mediciner utskrivna än andra äldre. Det konstaterade psykiatrisjuksköterskan Nadia El Mrayyan i sin avhandling "Older people with intellectual disability and affective and anxiety disorders: Comorbidities,

healthcare utilisation, pharmacotherapy and frailty factors requiring support and social services" från Lunds universitet.

– Det finns många skäl till detta. Bland annat tycker vård- och socialtjänstpersonal att det är svårt att kommunicera med personer i den här gruppen på ett ändamålsenligt sätt, och det saknas specialistkompetens om den här gruppen.

## Globalt problem

Som sjuksköterska inom psykiatri stötte Nadia El Mrayyan på svårigheterna att bemöta, diagnosticera och behandla äldre med intellektuell funktionsnedsättning i sitt arbete.

– Jag kunde konstatera att jag själv tyckte det var svårt, att jag saknade kunskaper och färdigheter jag skulle behöva när jag träffade patienter ur den här gruppen. Så mitt avhandlingsarbete började i en strävan att skaffa mig själv mer kunskaper och färdigheter.

Hon konstaterar att problemet är globalt, och något som även Världshälsoorganisationen WHO pekat ut.

**”Specialistkunskaper om den här gruppen skulle behöva ingå i utbildningen för alla professionella som möter dem.”**

## Vanligt med samsjuklighet

Det är vanligt att personer i den här gruppen förutom intellektuell funktionsnedsättning, affektiv sjukdom eller ångestsjukdom även har andra typer av ohälsa. Det kan vara annan psykisk ohälsa, som schizofreni och andra personlighetsstörningar, eller olika kroppsliga problem.

– Dessa sjukdomar innebär sannolikt en större belastning för personer med intellektuell funktionsnedsättning än andra, inte minst för att de har svårare att kommunicera kring sina problem.

## Svårt att kommunicera

Just kommunikationen är en av de aspekter som gör personer med intellektuell funktionsnedsättning extra utsatta, berättar Nadia El Mrayyan.

– De har svårare att sätta ord på hur de känner och på sina symptom. De med stor nedsättning har givetvis extra svårt.

Detta gör det svårt för läkarna att ställa en diagnos, vilket i sin tur leder till att risken ökar att personen med intellektuell funktionsnedsättning inte får rätt vård för sina problem.

– Risken ökar också exempelvis för att det som diagnosticeras som depression eller ångest egentligen är något annat, eller att vårdpersonalen förklarar ett symptom med att det beror på funktionsnedsättningen när det kanske är ett separat problem.

Det finns också en ökad risk för att kroppsliga problem förklaras med att det beror på funktionsnedsättningen, och att de alltså inte får någon vård för dessa problem.

## De får mer mediciner än andra

Svårigheten för vårdpersonalen att diagnosticera symptom och att ställa rätt diagnos leder även till att äldre med intellektuell funktionsnedsättning ofta får mer medicin utskrivna än andra, inte minst antidepressiva, ångestdämpande, och lugnande medel, samt sömnmedel.

– Det är också relativt vanligt att den typen av läkemedel skrivs ut till personer med intellektuell funktionsnedsättning för att hantera beteenden som egentligen är symptom på funktionsnedsättningen.

## Oftare inlagda

Nadia El Mrayyan kunde konstatera att personer i den studerade gruppen jämfört med befolkningen i stort oftare får slutenvård och oplanerad vård istället för att på ett planerat sätt behandlas i öppenvården eller primärvården. Detta gäller såväl psykiatriska som kroppsliga besvär.



Äldre med intellektuell funktionsnedsättning får mer mediciner utskrivna än andra äldre. Det beror sannolikt på att de inte fått rätt vård i tid.



– Det betyder att det ofta dröjer längre innan de får vård än för befolkningen i stort, vilket ofta leder till att de måste vårdas längre.

Det innebär även att det tar mer resurser för hälsovården att behandla dem.

– Man kan också tänka sig att det är en av orsakerna till att de får mer medicin utskrivna. Hade de fått rätt vård tidigare hade det kanske gått att hjälpa dem utan att behöva medicinera lika mycket.

### **Utbildning – och fortbildning**

Allt detta pekar på den stora bristen på kunskap på det här området, menar Nadia El Mrayyan.

– Det gäller både vården och socialtjänsten. Specialistkunskaper om den här gruppen skulle behöva ingå i utbildningen för alla professionella som möter dem. Och eftersom den här typen av vård och omhändertagande är ett lagarbete så är det många utbildningar som skulle behöva inkludera detta.

För alla de som redan arbetar med den här gruppen är det nödvändigt att arbetsgivarna erbjuder kompetensutveckling inom området, säger hon.

### **Äldrevård ett eget kompetensområde**

Hon säger också att vi måste börja se äldre som ett eget specialismråde.

– Det krävs specialistkunskaper för att på bästa sätt kunna möta behoven äldre har. Barn får gå till en barnläkare, inte en allmänläkare. Det borde vara samma för äldre. Då vet de att de får en läkare som är insatt i de särskilda problem som följer med att bli äldre. Det kan hända mycket under åldrandet – beteendeförändringar, demens, andra bieffekter av olika mediciner.

Det här aktualiserar större och större behov eftersom allt fler personer med intellektuell funktionsnedsättning blir gamla.

– Det är ju å ena sidan väldigt positivt. Men det ställer också större krav på att alla professionella kan kommunicera med dem för att hjälpa dem till ett så bra liv som möjligt. \*

Du kan ladda ner Nadia El Mrayyans avhandling på [lup.lub.lu.se](http://lup.lub.lu.se)

Foto: Privat



Det behövs specialistkunskaper för att kunna möta behoven som äldre har. Därför behöver det inkluderas i utbildningar, och för de som redan arbetar med den gruppen behöver arbetsgivarna erbjuda kompetensutveckling.



# Sårbarhet risk och möjlighet i arbetet

Att vara sårbar ses ofta som något negativt.

Men det behöver inte vara negativt att vara sårbar.

Att vara sårbar kan vara en förutsättning  
för att relationer mellan människor ska fungera.

**S**årbarhet är ett vanligt begrepp när det gäller omsorg om grupper som uppfattas som utsatta. Generellt förutsätts att det är de utsatta grupperna som är sårbara, ofta i förhållande till omsorgspersonalen. Men beteendevetaren Richard Gäddman Johansson säger att den relationen inte är så självklar. Han menar att båda grupperna kan vara sårbara inför varandra, om än på olika sätt. Han menar också att sårbarheten inte alls är något självklart negativt, utan kanske snarare

en förutsättning för de mellanmännsliga relationerna som omsorgen innebär.

Richard Gäddman Johanssons avhandling är ovanlig genom att han ser på sårbarhet från båda sidorna.

– Mycket av litteraturen på det här området ser sårbarhet och professionella omsorgsrelationer endera ur brukarna perspektiv eller ur omsorgspersonalens perspektiv. Jag ville se det här ur ett sociologiskt perspektiv och fokusera på samspelet, vad som händer när stödtagare och stödgivare möts.

### Sårbarhet förutsättning för empati

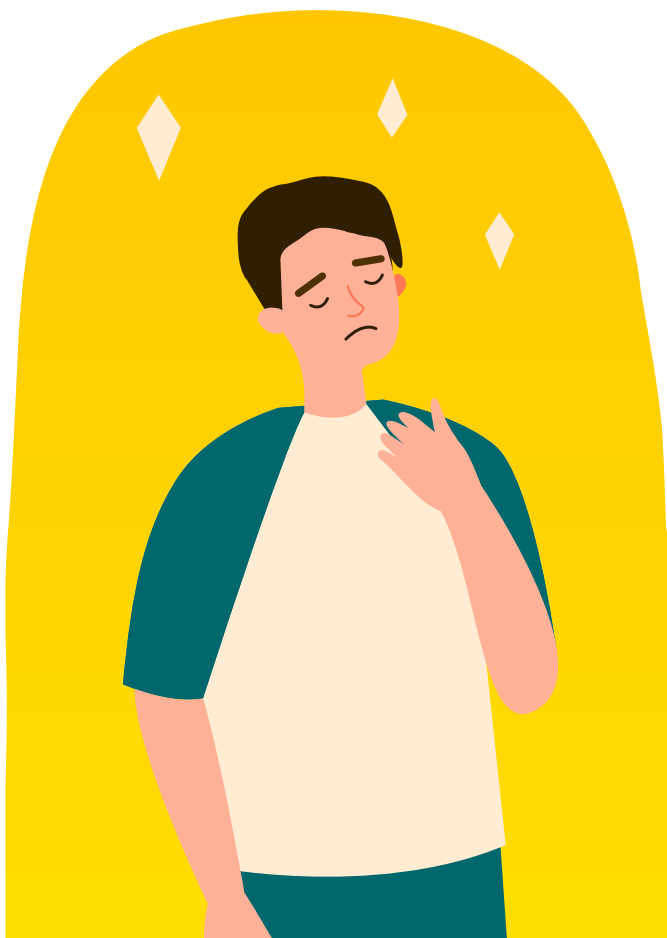
När man pratar om sårbarhet ser många det som något negativt, att man är utsatt. Men Richard Gäddman Johansson vill komplicera den bilden.

– Man kan också säga att det är först när vi tillåter oss att vara sårbara som vi kan släppa in någon annan, och känna empati. Att vara sårbar öppnar för förändring. Men det behöver inte vara en negativ förändring, det kan också vara en positiv förändring.

Han ger exempel på hur sårbarheten i omsorgs- och servicearbete inte alls bara gäller brukarna.

– Som brukare har man en lag som ger en rättigheter, personalen finns för din skull, och ska ge dig det stöd du behöver. Det ger en maktposition, vilket gör personalen sårbar.

Personal blir också låst av organisatoriska faktorer som arbetsfördelning, rotation av personal, hur många timmar man har att ge stöd. Det kan krocka med ens egna föreställningar och ens egna erfarenheter av vad bra omsorg är, fortsätter han.



Brukare kan bli kränkta när personalen sinsemellan diskuterar saker som brukaren berättat i förtroende. Personalen måste diskutera hur de ska hantera sådana dilemman.

– Som personal kan man då känna sig utlämnad och sårbar när kraven och förutsättningarna inte stämmer överens.

”Vi kanske till och med ska bejaka att olika skift kan arbeta på olika sätt och ha lite olika gränser.”

### Social interaktion en gungbräda

Han menar att många regler och rutiner som finns utgår från att sårbarhet är något farligt som man ska minimera.

– Genom tydliga rutiner och strategier försöker man reducera alla risker, bland annat risken att bli sårbar. Har vi tydliga rutiner och regler vet vi vad som händer.

Men samtidigt, påpekar han, när allt är standardiserat och följer rutiner och regler så ger det begränsat utrymme för kreativitet och spontanitet.

– Det blir i sin tur ett hot mot den individuella friheten. Man måste ju som brukare kunna säga att ”just nu fungerar inte det här för mig, jag vill göra så här istället!”. För att hantera det tar både brukare och personal till andra medel för att skapa möjligheter, och introducerar då de osäkerhetsmoment som man med regler och rutiner försökt jobba bort.

### Goda föresatser kan leda till sämre vård

Han har i sin forskning stött på flera exempel där rutiner och goda föresatser lett till att brukare blivit upprörda, och att de i förlängningen har fått ett sämre stöd.

– Personalen behöver kunna planera sitt arbete, och brukarna ska få samma bemötande oberoende av vilken personal de möter. Det betyder att brukarna måste vara väldigt öppna med personalen, och personalen är beroende av att brukarna delar med sig av erfarenheter och tankar.

Han har stött på fall där brukare anförtrott sig till en individ ur personalen med svåra och ibland intima saker, vilket det sedan visade sig att den individen spridit vidare till resten av personalen.

– Det är mycket begripligt ur perspektivet att alla i personalen ska kunna anpassa stödet och ge brukaren samma bemötande, enligt reglerna. Men det är givetvis också begripligt att en brukare känner sig kränkt, och att de tycker att de tappat kontrollen.

Sådant leder lätt till att brukare väljer att inte dela med sig alls när det gäller personliga saker, eftersom de inte vet hur den informationen kommer användas, säger han.





Personalteamen måste komma fram till vad som fungerar just för dem, säger forskaren Richard Gäddman Johansson. Hur de arbetar måste anpassas efter de individuella brukarna.

### Individanpassning måste utgå från individen

Brukarna får enligt reglerna heller inte bli för personliga eller föredra någon personal framför någon annan.

– Blir någon i personalen viktigare än andra för brukaren hindrar det alla att ge samma omsorg, vilket reglerna säger att de ska kunna göra. Och det finns bra skäl för det. Personal kan bli sjuk eller behöva vara borta av andra skäl.

Det betyder att personalen inte kan ge brukarna den vård och omsorg de vill ha – ett dilemma för personalen.

– Samtidigt kan jag se att i verksamheterna hittar personal egna sätt att interagera med brukarna på, som kanske inte följer rutiner och riktlinjer, men som fungerar för dem båda där och då.

### Hitta lokala lösningar som fungerar

Han påpekar att lagstiftningen på området faktiskt är ganska öppen och tillåter olika tolkningar.

– Lagen handlar både om likabehandling och individuellt stöd. Vissa menar att det innebär att alla måste jobba på samma sätt. Men det måste också utgå från individen om det ska vara individanpassat, och alla individer är inte lika.

Han tror att en väg är att de individuella personalteamen diskuterar hur de ska hantera dessa dilemman, och tillsammans hittar sätt att jobba som fungerar både för dem och för brukarna som personalteamen är där för.

– Vi kanske till och med ska bejaka att olika skift kan arbeta på olika sätt och ha lite olika gränser. Vad funkar för oss – brukare och personal? Vad blir konsekvenserna? Även om det innebär att personalen bryter mot gemensamma regler. Det kanske funkar bättre om en brukare får gilla personal X mer än Y?

Richard Gäddman Johanssons avhandling heter ”Managing Vulnerability – Everyday Interaction in Sheltered Accommodations”. Han la fram den i mars 2021 vid Uppsala universitet. \*



Den som vill ha en kopia av avhandlingen får gärna kontakta honom på

**[richard.gaddman.johansson@gmail.com](mailto:richard.gaddman.johansson@gmail.com)**

Foto: Hanna Gäddman Johansson

# Rätt stöd viktigt för personer med Retts syndrom

Retts syndrom innebär ofta svåra funktionsnedsättningar. Bland annat kan personer med Retts syndrom ha svårt att kommunicera. Men med rätt stöd kan kommunikationen fungera bättre.

---



Retts syndrom innebär ofta en kombination av svåra motoriska och kommunikativa funktionsnedsättningar, och svårbedömd kognitiv funktion. Det betyder att personer med Retts syndrom behöver väldigt mycket stöd för att kunna vara delaktiga.

**H**elena Wandin är legitimerad logoped och har i sin avhandling undersökt kommunikationsinterventioner för personer med Retts syndrom. Hon har konstaterat att ögonstyrda kommunikationshjälpmedel kan underlätta för dem att kommunicera med personer omkring dem, och att vuxna med Retts syndrom kan kommunicera bättre om de får bra kommunikationsstöd.

Avhandlingen heter ”Symbol-based communication intervention for individuals with Rett syndrome – Current practices, assessment of visual attention, and communication partner strategies”. Hon lade fram den i november 2020 vid Uppsala universitet. Helena Wandin arbetar sedan 12 år tillbaka på Nationellt Center för Rett syndrom & närliggande diagnoser.

### Ovanligt men svårt tillstånd

Retts syndrom beror på en relativt ovanlig genetisk avvikelse på X-kromosomen. Det drabbar nästan bara flickor, där ungefär 1 på 10 000 föds med Retts syndrom. De första symptomen brukar märkas vid 6–18 månaders ålder. Syndromet innebär ofta en kombination av svåra motoriska och kommunikativa funktionsnedsättningar, och svårbedömd kognitiv funktion. Två tredjedelar får epilepsi, och de allra flesta tappar sitt tal. Det betyder att personer med Retts syndrom behöver väldigt mycket stöd för att kunna vara delaktiga.

**”Om de får vara i en bra och stimulerande miljö där de får en möjlighet att vara aktiva och blir bemötta på ett bra sätt, så kan de vara aktiva och delta i sin vardag.”**

### Det finns effektiva interventioner

Tidigare var det en allmän uppfattning att de som hade syndromet blev allt sämre med tiden. Men nu vet man att det går att hejda förloppet, och personerna kan till och med återfå en del färdigheter.

– Om de får vara i en bra och stimulerande miljö där de får en möjlighet att vara aktiva och blir bemötta på ett bra sätt, så kan de vara aktiva och delta i sin vardag. Men det kräver mycket både kunskaper och engagemang från den närmaste omgivningen och habiliteringen, inte minst från oss logoped. Vi inom vården och habiliteringen måste



Ögonen kan vara ett viktigt sätt att kommunicera för personer med Retts syndrom.

följa upp och stödja deras motoriska och medicinska utveckling, men det är även väldigt viktigt att stödja dem i deras kommunikation.

Så deras prognos är mycket bättre än tidigare, men det kräver omfattande insatser. De har inte alltid tillgång till logoped på habiliteringen, säger Helena Wandin. För dessa personer är också en riktigt bra primärvård ofta en nyckel, där personalen har skaffat sig kunskaper om just hur de ska behandla personer med Retts syndrom.

### De lär sig att uttrycka sig

Utan kommunikationshjälpmedel kan personerna oftast bara reagera på det omgivningen gör eller kanske säger. Men med hjälpmedel kan de själva agera, och kommentera inte bara på det andra gör, utan uttrycka sina egna tankar och behov.

– I början vet de kanske inte riktigt själva vad de uttrycker. Men de ser att de får respons, ser sig själva som individer som kommunicerar, och som kan ha åsikter om saker. Så de lär sig hur de ska uttrycka sig.

Hon säger att det är viktigt att ha en bred verktygslåda av kommunikationsstöd, och att samtalspartnern är följsam och kan läsa av vad personen försöker kommunicera.

– I en matsituation fungerar det inte så bra med bilder och symboler för en del, utan då får man kanske istället följa blicken och på så sätt låta personen välja bland det som finns framme.



### Viktigt med bra kommunikationshjälpmedel

Hon säger att ju tidigare kommunikationsinterventionerna kommer igång desto bättre är det.

– Men det är alltid bättre att börja än att inte göra det. Jag har sett vuxna som fått bra interventioner och som det betytt väldigt mycket för.

Många har lättast tillgång till ögonen, vilket gör stöd som är baserade på att personen tittar på saker lämpliga. Kommunikationsstöden kan vara väldigt olika, allt från papper och penna, bilder och symboler där personen med Retts syndrom kan få välja mellan olika alternativ, färdiginspelade meddelanden, och komplexa verktyg som ögonstyrda datorer.

– Med enklare verktyg kan det ta lång tid för personen att uttrycka sig, så det kan vara lätt att tappa sugen. Men det är viktigt att hänga i!

De som söker information kan ringa Nationellt Center för Rett syndrom & närliggande diagnoser. De svarar gärna på frågor, delar med sig av material och kan vid behov även utveckla nytt material. Det går även att kontakta intresseorganisationen Retts syndrom i Sverige.

För mer information se [www.nationelltcenter.se](http://www.nationelltcenter.se) \*

Du kan ladda ner Helena Wandins avhandling på [uu.diva-portal.org](http://uu.diva-portal.org)

Foto: Johannes Poinant



### Nya internationella riktlinjer

Helena Wandin har deltagit i en grupp som tagit fram internationella riktlinjer för kommunikation för personer med Retts syndrom. De bygger både på forskning och på enkätsvar från närstående och professionella kring vilka interventioner som finns och hur väl de fungerar. Utifrån detta har gruppen tillsammans med en expertgrupp tagit fram ett antal interventioner som samlats i en handbok. Målgruppen är både professionella, närstående och assistenter. Riktlinjerna kommer på svenska under hösten 2021.

### Nytt verktyg mäter framsteg

Helena Wandin har även utvecklat ett verktyg för att mäta tidiga framsteg som personer med Retts syndrom gör. Verktyget kallas Assessment of Visual Attention in Interaction, AVAI, och mäter personens uppmärksamhet via ögonrörelser. Skälet till att hon tog fram verktyget var att de första framstegen kan vara svåra att upptäcka, och att det är viktigt för samtalspartners att se att det går framåt, något som kan vara betydelsefullt för motivationen att fortsätta interventionen. Hon använde verktyget i flera av sina studier, och kunde konstatera att det är tillförlitligt.



Kommunikationsstöden kan vara väldigt olika, från enkla saker som papper och penna till komplexa elektroniska hjälpmedel.

Foto: Tobii AB

## LÄSTIPS



## Samhällets stöd till unga vuxna med autism brister

► ”Förlorade år – Rapport från byråkraterns väntrum” är en rapport som granskar villkoren för ungdomar och unga vuxna med autism men utan intellektuell funktionsnedsättning. Den visar hur livet kan bli en hinderbana, med komplicerade och långdragna processer mot myndigheter och kommuner.

### Osäkerhet istället för den stabilitet de behöver

Många av de 100 000 svenskar som har autism behöver samhällets stöd i form av olika typer av insatser för att kunna gå i skola, komma vidare i livet eller försörja sig. Rapporten visar hur denna grupp som behöver stabila och förutsägbara förhållanden snarare hamnar i nyckfulla och motsägelsefulla processer. De får ofta heller inte det stöd de behöver, från skolan eller senare i livet, vilket påverkar levnadsvillkoren för såväl de unga som deras anhöriga.

Rapporten är skriven av Jenny Widell och Eva Klint Langland och bygger på forskning, myndighetsrapporter, lagstiftning, rättspraxis, enkätsvar och intervjuer med personer som har autism och några av deras föräldrar. ✱

Rapporten är utgiven av Autism- och Aspergerförbundet och kan laddas ned på [autism.se](http://autism.se)



Foto: iStock.com/Reimphoto

## Individanpassat tekniskt stöd kan göra att gymnasieelever klarar skolan

► Att slutföra en gymnasieutbildning är viktigt för möjligheterna att studera vidare och för att få ett arbete. Elever som har svårt att nå kunskapsmålen har rätt till stöd. Men vi vet inte så mycket om de gymnasieelever som behöver stöd. Vi vet inte heller så mycket om hur vi kan använda bedömningsinstrument för att identifiera vilket behov av stöd elever har.

### Rätt stöd ökar närvaron och gör eleverna mer delaktiga

Informations- och kommunikationsteknik (IKT) har lyfts fram som en lovande stödinsats för att öka elevers förutsättningar att nå kunskapsmålen. I avhandlingen ”Participation and ICT: Students with special educational needs in upper secondary school” har Moa Yngve från Linköpings universitet undersökt drygt 500 gymnasieelever i behov av stöd. Hon har bland annat studerat hur en individuell utformad IKT-intervention påverkar hur delaktiga gymnasieelever är i skolan.

Resultaten pekar mot att många elever behöver stöd för att komma ihåg saker och för att få struktur på sitt skolarbete. Resultaten pekar också på att individanpassad IKT kan öka elevernas närvaro och göra dem mer delaktiga i skolarbetet. Författaren konstaterar även att gruppen elever i behov av stöd är mycket större än de med en neuropsykiatrisk diagnos. ✱



Du kan ladda ner Moa Yngves avhandling på [diva-portal.org](http://diva-portal.org)

Foto: David Einar, Linköpings Universitet

## LÄSTIPS

## Ny kunskapsöversikt om arbetsmarknaden för personer med funktionsnedsättning

► Arbetsmarknaden ska vara inkluderande och tillgänglig för alla. Men för personer med funktionsnedsättning och nedsatt arbetsförmåga är arbetslösheten hög. ”Forskning i korthet. Tillgängligt arbetsliv. Möjligheten till arbete för personer med funktionsnedsättning” är en kunskapsöversikt från Forskningsrådet för hälsa, arbetsliv och välfärd, FORTE. Den beskriver kunskapsläget vad gäller den mycket heterogena gruppen ”personer med funktionsnedsättning”.

Kunskapsöversikten handlar också om vilken kunskap som finns om insatser och stöd som fungerar liksom kunskap om vilka hinder som finns för att gruppen personer med funktionsnedsättning ska kunna inkluderas bättre på arbetsmarknaden.

### Organisatoriska hinder motverkar inkludering

Bland hindren har FORTE identifierat att aktörer som ska öka möjligheterna till arbete har motstridiga och stelbenta regelverk. Det kan till exempel handla om att Försäkringskassan har bestämda tids- och nivågränser som inte fungerar för andra aktörer som ger insatser som utgår från individens behov. Kunskapsöversikten visar också att mycket av den forskning som finns fokuserar på individuella egenskaper hos personer med funktionsnedsättning.

Kunskapsöversikten slår fast att det behövs mer kunskap om de organisatoriska och samhällsliga förutsättningarna för att inkludera personer med funktionsnedsättning på arbetsmarknaden. En del kunskap baseras på forskning från projekt som syftat till att underlätta för personer med funktionsnedsättning att etablera sig på arbetsmarknaden och behålla ett arbete.



Motstridiga och stelbenta regelverk är ett hinder för personer med funktionsnedsättning att få arbete.

Kunskapen från de projekten kan behöva tillämpas i större utsträckning för att få effekt. En forskningsfråga blir då vad som krävs för att fler verksamheter ska använda stödjande metoder i ordinarie verksamheter? \*

Rapporten kan laddas ned från [forte.se](http://forte.se)

## Spara pengar och på miljön, läs oss på webben!

Vill du hellre läsa Forskning om funktionshinder pågå på webben, och därmed både spara både på pengar och miljön? E-posta din anmälan till [cff@cff.uu.se](mailto:cff@cff.uu.se) så får du tidningen i PDF-format istället.



# Hallå där!

En nyligen publicerad översikt beskriver den kunskap som finns för att utforma undervisningen i ämnet idrott och hälsa så den blir så tillgänglig som möjligt för elever som möter svårigheter i det sociala samspelet. Syftet med översikten är att hjälpa lärare planera undervisningen för alla elever, oavsett funktionsförmåga. Bakom översikten står Skolforskningsinstitutet, Specialpedagogiska skolmyndigheten samt två externa forskare. Alva Appelgren är forskare på Skolforskningsinstitutet och har varit projektledare för översikten.



Foto: Anna Hedman

## Vad är bakgrunden till översikten?

Idrott och hälsa är ett ämne som är jätte viktigt för alla. Många unga rör för lite på sig, och det gäller i ännu högre grad elever med funktionsnedsättning, och frånvaron är hög.

Det är också ett ämne med många utmaningar. Det kan lätt bli utpekande för elever som av olika skäl har svårt med det sociala samspelet. Förstår man inte en instruktion blir det väldigt tydligt när alla andra springer iväg och man själv står kvar, exempelvis. Det händer att elever som inte kan delta på samma villkor som andra elever inte får vara med. Vi har hört väldigt tydligt från lärarna att de vill ha mer kunskaper om hur de kan anpassa undervisningen så alla vill och kan delta.

”Alla ska kunna förstå alla instruktioner, så de kan behöva ges på flera olika sätt”

## Vad har ni funnit?

En tillgänglig lärmiljö består av många delar. Det börjar med att eleven ska kunna komma till lektionen och kunna byta om på ett självständigt sätt. Alla ska kunna förstå alla instruktioner, så de kan behöva ges på flera olika sätt, exempelvis med hjälp av bildstöd. Aktiviteterna måste utformas så alla kan vara med, utifrån de möjligheter varje elev har.

Det handlar också om att göra undervisningen mer förutsägbar, med exempelvis tydliga rutiner, som att klassen alltid samlas på samma plats när

lektionen startar. Vissa elever behöver veta i förväg vad som ska hända, och kanske vem eleven ska jobba med under lektionen. Vissa behöver kanske komma tidigare för att känna sig trygga. Så läraren behöver ge rätt information både innan, under och efter lektionen, och anpassa det efter den individuella klassen. Klimatet i undervisningen ska vara sådant att alla känner att de kan komma med förslag, och läraren ska kunna bekräfta alla elevers framsteg.

## Hur ska ni sprida resultaten?

Vi kommer åka på konferenser och prata om översikten. I avsnitt 11 av Skolforskningspodden diskuterar två lärare i idrott och hälsa översiktens resultat. Specialpedagogiska skolmyndigheten har en egen podd, Lika värde, där avsnitt 51 och 52 handlar om översikten. Det finns diskussionsfrågor och en sammanfattning man kan läsa om man inte hinner igenom hela översikten.

Vi hoppas verkligen att vi kan få in den på lärarutbildningarna. Det vore värt väldigt mycket om alla nyutbildade lärare hade det här med sig när de kommer till sin skola.

Den som vill veta mer får gärna kontakta mig på Skolforskningsinstitutet, eller Karin Fröding på Specialpedagogiska skolmyndigheten. ✨

Översikten heter "En tillgänglig lärmiljö för alla i ämnet idrott och hälsa – med fokus på socialt samspel" och finns att ladda ner på [www.skolfi.se](http://www.skolfi.se), på [www.skolforskningsportalen.se](http://www.skolforskningsportalen.se) och på [www.spsm.se](http://www.spsm.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)

## Nästa nummer ...

... av Forskning om funktionshinder  
pågår utkommer vecka 47.

## Kalendern 2021

### 29 SEPTEMBER–1 OKTOBER

#### Helsingfors, Finland

Virtuell konferens. European Conference on Mental Health 2021. Moving Forward.

Information: [ecmh.eu](http://ecmh.eu)

### OKTOBER

7–9

Virtuell konferens. The 3<sup>rd</sup> International Conference on Disability Studies, Arts, and Education. Disability Justice: Decentering Colonial Knowledge, Centering Decolonial Epistemologies.

Information: [www.dsae2021.com](http://www.dsae2021.com)

### NOVEMBER

11

#### Loughborough, Storbritannien

Multidisciplinary Association for Spinal Cord Injury Professionals (MASCIP) 23<sup>rd</sup> Annual Conference.

Mind and Body: Inseparably Integrated.

Information: [www.mascip.co.uk](http://www.mascip.co.uk)

11–12

#### Pitakotte, Sri Lanka

Virtuell konferens. 6<sup>th</sup> World Disability and Rehabilitation Conference 2021 (WDRC 2021)

It takes a village. Accessing disability services across the globe.

Information: [disabilityconference.co](http://disabilityconference.co)

11–12

#### Reykjavik, Island

FORSA 2021 Conference. No one will be left behind.

Konferensen organiseras i samarbete med The Nordic Association of Schools for Social Work (NASSW).

Information: [forsa2021.is](http://forsa2021.is)

18–19

#### London, Storbritannien

Virtuell konferens. 15. Conference on Learning Disabilities and Disorders.

Information: [waset.org/learning-disabilities-and-disorders-conference-in-november-2021-in-london](http://waset.org/learning-disabilities-and-disorders-conference-in-november-2021-in-london)



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.

**Flyttat eller bytt e-postadress?** Meddela redaktionen: E-post [cff@cff.uu.se](mailto:cff@cff.uu.se) eller telefon 018-471 64 45.

**Ansvarig utgivare** Päivi Adolfsson, tel. 018-471 64 45, [paivi.adolfsson@cff.uu.se](mailto:paivi.adolfsson@cff.uu.se)

**Redaktör** Kim Bergström, tel. 018-56 12 04, [kim.bergstrom@ordvet.se](mailto:kim.bergstrom@ordvet.se) · Lennart Köhler, tel. 018-56 12 03, [lennart.kohler@ordvet.se](mailto:lennart.kohler@ordvet.se) · Karin Jöreskog, tel. 018-471 64 45, [karin.joreskog@cff.uu.se](mailto:karin.joreskog@cff.uu.se) · Karin Sonnander (konsult), tel. 018-471 61 69, [karin.sonnander@pubcare.uu.se](mailto:karin.sonnander@pubcare.uu.se)

**Tidningsärenden** Centrum för forskning om funktionshinder, 018-471 64 45, [cff@cff.uu.se](mailto:cff@cff.uu.se)

**Grafisk produktion** Matador kommunikation, Uppsala.

**Omslagsbild** Dean Mitchell, iStock.

**Bilder** iStock, Shutterstock och Unsplash.

**Tryck** Exakta.

Tidningen ges ut fyra gånger om året. På Centrum för forskning om funktionshinderns hemsida kan man hitta alla tidigare nummer av tidningen: [www.cff.uu.se/Tidskrift\\_/](http://www.cff.uu.se/Tidskrift_/)

ISSN 1103-1956