

”Förenkla vardagen”

En utvärdering av projektet ”Förenkla vardagen”. Ett projekt i Östhammars kommun för att höja medvetenheten och kunskapsnivån om kognitiva hjälpmedel för personer med psykiska funktionsnedsättningar

Bengt Finn

Regionförbundet Uppsala län

FÖRORD

Hjälpmedelsinstitutet beviljade hösten 2009 Östhammars kommun projektmedel för att utveckla kognitivt stöd till personer med psykiska funktionsnedsättningar. Projektet som kallades "Förenkla vardagen" påbörjades i mars 2010 och avslutades i april 2011.

Målet med projektet var att höja kunskapsnivån om kognitiva hjälpmedel till brukare, anhöriga och personal. En manual gällande kognitivt stöd skulle tas fram och en handlingsplan för samverkan mellan arbetsterapeuter och boendestödjare skulle upprättas.

På uppdrag av Östhammars kommun har Enheten för FoU-stöd vid Regionförbundet Uppsala län utvärderat projektet. Utvärderingen har genomförts av FoU-samordnare Bengt Finn.

Resultatet av utvärderingen presenteras i denna rapport.

Uppsala i april 2011

Lena Chirico

Enhetschef FoU-stöd

Regionförbundet Uppsala län

SAMMANFATTNING

Östhammars kommun sökte och beviljades projektmedel från Hjälpmedelsinstitutet för stöd till metodutveckling gällande kognitivt stöd till personer med psykiska funktionsnedsättningar. Projektet som fick namnet "Förenkla vardagen" påbörjades mars 2010 och avslutades april 2011.

Det övergripande målet med projektet var att höja kompetensen inom "kognitionsområdet" hos personer med psykiska funktionsnedsättningar och boendestödjare. Syftet med detta är att boendestödjarna ska få större kunskap om kognitiva hjälpmedel och därmed också på ett bättre sätt kunna bidra till att brukarna får goda förutsättningar att leva så självständigt som möjligt och uppleva en god livskvalitet.

I denna utvärderingsrapport undersöks om (1) brukare och anhöriga efterfrågar kognitiva hjälpmedel i större utsträckning än tidigare, om (2) en manual har konstruerats som kan fungera som hjälp och stöd för boendestödjarna i deras arbete med kognitivt stöd, om (3) en handlingsplan för hur samarbetet mellan boendestödjare och arbetsterapeuter ska ske har upprättats och om (4) boendestödjarna känner till vilka kognitiva hjälpmedel finns att tillgå.

Resultatet av denna studie visar att det finns en ökad efterfrågan av kognitiva hjälpmedel från brukare och anhöriga. En manual, gällande kognitiva hjälpmedel, med tillhörande checklista har utvecklats och färdigställts. Manualen ska tjäna som stöd för boendestödjarna att kartlägga behov av kognitivt hjälpmedel och den innehåller dessutom vägledning för hur man lär brukarna att hantera hjälpmedlet. En informationsbroschyr om kognitiva hjälpmedel, riktad till brukare, anhöriga och närstående, har färdigställts. Någon handlingsplan om hur samarbetet och ansvarsfördelningen mellan boendestödjarna och arbetsterapeuterna ska utformas har inte kommit till stånd ännu. Studien visar också att boendestödjarna säger sig ha god kunskap om vilka kognitiva hjälpmedel som finns på marknaden.

Studien visar att såväl personal som brukare tycker det är svårt att få tillgång till kognitiva hjälpmedel idag. Kontakten mellan boendestödjare och förskrivande arbetsterapeuter är bristfällig likaså tycker brukarna att det är svårt att få kontakt med förskrivarna. Som ett resultat av projektet kommer en person med arbetsterapeut utbildning att anställas som boendestödjare i kommunen. En viktig roll för den personen blir att arbeta med kognitivt stöd till brukarna.

ABSTRACT

Östhammar municipality applied for and was granted project funds from the Swedish Institute of Assistive Technology (SIAT) to support the development of methods regarding cognitive support to individuals with psychiatric disabilities. The project which was called "To simplify everyday life" ("Förenkla vardagen") started March 2010 and was completed in April 2011.

The main objective of the project is to enhance knowledge in the "cognitive area" of people with mental disabilities, as well as for the home carers.

The purpose is thus to increase knowledge in cognitive support and facilities for the staff to enable the individuals with psychiatric disabilities (users) to live as independently as possible and to be able to experience quality in life to a large extent.

This evaluation report examines whether (1) users and their relatives seek cognitive support and facilities to a larger extent than before, whether (2) a manual has been designed that can function as support to the home carers in their work with cognitive support and facilities, whether (3) a document with instructions of how cooperation with home carers and occupational therapists should be executed is established and whether (4) the home carers know the range of cognitive tools available.

The results of this study show that there is an increased inquiry for cognitive support and facilities among users and their families/relatives. A manual, regarding cognitive tools (support and facilities), with checklists have been developed and completed. The manual will serve as support for the home carers to identify the needs of a cognitive tool and will also contain guidance to teach the users to manage the tool. An information leaflet on cognitive tools, targeted at users, patients, families and friends, has been completed. A document with instructions on how cooperation and division of responsibilities between home carers and occupational therapists should be executed are not yet established. This study also shows that the home carers claim to have knowledge about the range of cognitive tools available.

Both staff and users/patients find it difficult to gain access to cognitive tools. Contact between home carers and prescribing occupational therapists are insufficient, according to the users. Also the users experience difficulties to make contact with prescribers. As a result of the project, a person with an occupational therapists training will be recruited as a house supporter in the municipality. An important role for this person will be to work with cognitive support to users.

1. Inledning	1
1.1 Bakgrund	1
1.2 Kognitivt stöd	1
1.3 Utvärdering av projektet ”Förenkla vardagen”	2
1.3.1 Utvärderingsuppdraget	4
2. Studier om kognitivt stöd	4
3. Lärande och samverkan	5
3.1 Lärande och implementering av lärande	5
3.2 Faktorer som främjar implementering	6
3.3 Samverkan	6
3.4 Förutsättningar för samverkan	7
4. Utvärderingens upplägg	8
5. Intervjuresultat	9
5.1 Resultat av intervjuerna i projektets inledning	9
5.1.1 Intervju med boendestödjare	9
5.1.2 Intervjuer med brukare på Aktivitetshuset och brukarna i fokusgruppen	10
5.2 Resultatet av intervjuerna i projektets slutfas	10
5.2.1 Intervju med boendestödjarna	10
5.2.2 Intervju med brukarna	11
5.2.3 Intervju med projektledaren och enhetschefen	13
6. Analys och diskussion	16
Referenser	20
BILAGA 1	21
BILAGA 2	33
BILAGA 3	49

1. Inledning

1.1 Bakgrund

Regeringen har uppmärksammat betydelsen av kognitiva hjälpmedel för personer med psykiska funktionsnedsättningar och Hjälpmedelsinstitutet har fått i uppdrag att informera, utbilda samt utveckla bra hjälpmedel för målgruppen (Socialstyrelsen 2010). Socialstyrelsen pekar på att det finns en stor skillnad i hur man ser på olika hjälpmedel. Har man en fysisk funktionsnedsättning är det en självklarhet idag att man får tillgång till en rullstol eller en rullator till exempel. Det borde, menar man, vara lika självklart att man får tillgång till hjälpmedel om man har en kognitiv funktionsnedsättning. Socialstyrelsen menar att kunskapen om hjälpmedel, som kan underlätta livet för personer med kognitiva funktionsnedsättningar till följd av psykiska funktionsnedsättningar, behöver öka. Inte minst gäller det för personal som arbetar med så kallat boendestöd. Personal som möter målgruppen i deras hem och därmed borde ha möjlighet att se vilket kognitivt hjälpmedel en person är betjänt av, borde få ökad kunskap om hur de kan arbeta med detta. Men också inte minst hur man ska få tillgång till detta hjälpmedel.

1.2 Kognitivt stöd

Kognitiva hjälpmedel, som stöd i vardagen, är ett relativt nytt område, för personer med psykiska funktionsnedsättningar. Kunskapen om betydelsen av detta har utvecklats mycket de senaste tio åren (Svahn 2010). Individuellt anpassade kognitiva hjälpmedel erbjuds idag i olika former, från enkla lågteknologiska lösningar (t.ex. textmarkeringar, bildmarkeringar och färgmarkeringar, scheman, kalendrar) till tekniskt avancerade datorbaserade system med anpassade programvaror.

Kognitiva funktioner är de processer som sker i hjärnan när vi tar emot och bearbetar information, dvs. vår förmåga att tänka, känna och lära (Socialstyrelsen 2010). När man inte kan samordna intrycken man får kan det medföra svårigheter att klara vardagliga sysslor, umgås med andra etc. Psykisk sjukdom, medfödda eller förvärvade skador kan leda till kognitiva funktionsnedsättningar. Man får svårigheter att klara vardagslivets sysslor och omgivningens krav.

För att kompensera de konsekvenser som vissa funktionsnedsättningar kan medföra kan kognitivt stöd användas. Kognitivt stöd kan, förutom tekniska hjälpmedel, bestå av personligt stöd från personal eller anhöriga/närstående och/eller pedagogiskt utformat material (Svahn, 2010).

Kognitivt stöd kan ses som kompensatoriska omgivningsfaktorer vars syfte är att underlätta den enskildes möjlighet till aktivitet och delaktighet (Socialstyrelsen, 2003). Stödet syftar till att personer med kognitiva svårigheter ska få lättare att leva ett aktivt vardagsliv och få ökade förutsättningar att delta i samhället.

Kognitiva hjälpmedel förskrivs enligt Hälso- och sjukvårdslagen av legitimerad personal (arbetsterapeuter) och kan erhållas (lånas) kostnadsfritt från hjälpmedelsverksamheter inom kommun och landsting (Svahn 2010). Det finns naturligtvis även möjlighet för personer med behov av kognitiva hjälpmedel att bekosta dessa själva, vilket man måste göra om det hjälpmedel man behöver inte finns med i det sortiment som är förskrivningsbart i den kommun eller det landsting man bor i.

Exempel på stöd och hjälpmedel för olika svårigheter (Socialstyrelsen 2010):

Planera tid och aktiviteter, komma ihåg och genomföra dem: Tydliggöra och strukturera t.ex. veckoschema, matsedel, inköpslista, städschema, att-göra-listor. Whiteboardtavla, timstock, armbandsklocka med alarm, Memo, Dosis, Careousel, Memo Comai, Sigvart dygnstavla, Handi, Handifon, Memo, mobiltelefon, spisvakt.

Organisera, hålla ordning och skapa rutiner: "Var sak på sin plats", uppmärkning med bild- eller textlappar, checklistor för tvätt, städning, post och ekonomi.

Passa tider, påbörja och avsluta i tid, veta hur lång tiden är: Tidliggöra tidsåtgång för olika aktiviteter. Timstock, Chrono Comai, Memo Comai, Memo, Handi.

Somna och vakna, hantera stress: Goda vanor och rutiner för sömn. Tyngdtäcke, väckarklocka med vibrator, wake up light.

Förutom kognitiva hjälpmedel som finns i landstingets eller kommunernas hjälpmedelssortiment så finns det vanliga produkter, egenvårdsprodukter, som kan köpas i affärer (apotek, hjälpmedelscentraler eller i handel) och som är kognitiva hjälpmedel. Exempel på detta:

Armbandsklocka med dagliga alarm och textmeddelanden, "talande kom-ihåg-klocka", medicindoserare med larm, handdator, mobiltelefon, almanacka och filofax, Mp3-spelare, timer, väckarklocka med ljud och vibrationer, eltandborste med timer, vattenkokare.

Det är viktigt att påpeka att innan man prövar avancerade tekniska hjälpmedel kan det vara värt att pröva enklare stöd t.ex. papper och penna. Man kan göra dag- och veckoplanering, matsedel, inköpslista, "kom-ihåg-lappar" etc. Enkla saker kan också underlätta vardagen för personer med kognitiva svårigheter.

1.3 Utvärdering av projektet "Förenkla vardagen"

Östhammars kommun sökte projektmedel hos Hjälpmedelsinstitutet hösten 2009 för utvecklingsstöd till metodutveckling vad gäller kognitivt stöd till personer med psykiska funktionsnedsättningar (Joelsson 2009). Idén med att ansöka om projektmedel föddes i och med att enhetschefen för boendestöd fick vetskap om att det fanns projektmedel att söka från Hjälpmedelsinstitutet. Projektmedel var avsedda att användas för att utveckla kognitivt stöd till personer med psykiska funktionsnedsättningar. Enhetschefen har själv tidigare arbetat som arbetsterapeut (i landstinget med samma målgrupp) och såg kognitivt stöd som ett viktigt område att utveckla inom boendestödet. Tillsammans med två brukarrepresentanter (en från organisationen Attention och en från RSMH) skrev enhetschefen en ansökan om projektmedel till Hjälpmedelsinstitutet.

Det man, i Östhammars kommun, hade för avsikt att göra var en bred *utbildnings-satsning*, som vände sig till personal som arbetar med målgruppen: brukare, närstående och allmänheten. Man hade vidare som ambition att få till någon slags samverkansöverenskommelse, en *handlingsplan* mellan boendestöd och arbetsterapeuter. Enligt projektansökan ville man även utforma en *manual* till boendestödjarna. Manualen skulle fungera som ett pedagogiskt instrument för att de som arbetar nära brukarna på ett bra sätt skulle kunna arbeta med kognitivt stöd.

Östhammars kommun fick besked om att man fått de sökta projektmedlen i slutet av 2009. Projektet kom att kallas "förenkla vardagen". Projektet inleddes med att rekrytera och anställa en projektledare på halvtid som började arbeta mars 2010. Projektet var tänkt att avslutas februari 2011 men projekttiden förlängdes två gånger, först till 15 mars och slutligen till 30 april. Detta med anledning av att manualen skulle hinna färdigställas och prövas.

Syftet med projektet var att höja medvetenheten och kunskapsnivån om hjälpmedel för kognitivt stöd till brukare, brukarföreningar, närstående och resurspersoner runt brukaren. (Joelsson 2009)

I projektet skulle man också skapa en modell och manual att användas främst inom boendestödet för kartläggning av behov och som pedagogisk metod för att hjälpa brukaren att orientera sig om, prova ut och använda hjälpmedel. Boendestöd är en praktisk och social insats, som ges enligt Socialtjänstlagen, för personer med psykiska funktionsnedsättningar. Insatsen syftar till att underlätta för den enskilde att hantera sin vardag. Insatsen är dock inte begränsad till hemmet utan kan även omfatta aktiviteter utanför boendet. En central del är att dessa aktiviteter bör utföras tillsammans med brukaren (Socialstyrelsen 2010).

Mot bakgrund av att boendestödjarna (personal som arbetar med boendestöd) är de som träffar brukarna ofta och att det är arbetsterapeuterna (som inte träffar brukarna ofta eller inte alls) som har förskrivningsrätt för hjälpmedel, skulle projektet tydliggöra samarbetet och ansvarsfördelningen mellan dessa grupper.

Ett forum för samverkan och samarbete gällande kognitivt stöd i kommunen skulle också skapas. Samverkande parter skulle vara boendestöd, sysselsättningsverksamhet, förskrivande arbetsterapeuter, hjälpmedelansvarig, daglig verksamhet och HSO:s berörda föreningar.

Målet med projektet är att (Joelsson 2009):

- Brukarna och deras närstående efterfrågar hjälpmedel för kognitivt stöd utifrån den nya kunskapen de har om hjälpmedel.
- Boendestödjarna har en modell med manual gällande hjälpmedel för kognitivt stöd, för kartläggning för att se behov av hjälpmedel samt en pedagogisk metod för inläring att hantera hjälpmedlet.
- Det finns en tydlig handlingsplan för samarbetet och ansvarsfördelningen mellan boendestödjare och förskrivande arbetsterapeuter i kommun och landsting gällande hjälpmedel för kognitivt stöd.

Projektet leds av en *styrgrupp* bestående av: verksamhetschefen för vård och omsorg, verksamhetschefen för IFO, enhetschefen för Hemsjukvårdsenheten, enhetschefen för boendestödet och projektledaren för projektet "Förenkla vardagen". Gruppen har träffats fyra gånger under projekttiden och deras uppgift har varit att leda och följa projektet.

Det finns en *arbetsgrupp* för projektet som består av två brukarrepresentanter, en anställd från boendestödet och projektledaren. Dessa har träffats regelbundet under

projektets gång och de har ansvarat för planeringen av aktiviteterna inom ramen för projektet.

Vidare finns det en *fokusgrupp*, bestående av två brukare, knutna till projektet. Dessa ska fungera som referensgrupp i projektet.

I samband med arbetet med projektansökan uttryckte brukarrepresentanterna i arbetsgruppen önskemål om att en lokal broschyr om kognitiva hjälpmedel skulle tas fram. Brukarrepresentanterna fick styrgruppens uppdrag att färdigställa en broschyr som service för sina medlemmar. Detta arbete sker parallellt med övriga aktiviteter i projektet.

1.3.1 Utvärderingsuppdraget

Enheten för FoU-stöd vid Regionförbundet Uppsala län fick i uppdrag att utvärdera projektet. En utvärderingsplan upprättades av utvärderaren och projektägaren lämnade synpunkter på utvärderingsplanen och godkände den efter viss revidering.

Enligt de ovan nämnda målen ska utvärderingen besvara följande frågor:

1. Frågar brukare och anhöriga efter kognitiva hjälpmedel?
2. Har en manual konstruerats?
3. Har en handlingsplan upprättats?

En del i projektet består av personalutbildning. I utvärderingen ingår därför följande fråga:

4. Känner boendestödjarna till vilka kognitiva hjälpmedel som finns att tillgå?

Jag har valt att förutom att svara på ovanstående frågor också försöka fånga in erfarenheter från deltagare i projektet. Det handlar om erfarenheter av kognitiva hjälpmedel och av projektet "Förenkla vardagen". Denna kunskap kan användas för att dels belysa resultatet av projektet eller vilka lärdomar som kan dras, dels fungera som kunskap om viktiga förutsättningar att beakta för det fortsatta arbetet efter projektet.

Den beskrivning som denna rapport i huvudsak utgör fungerar formativt, det vill säga stödjande och hjälpande för den fortsatta processen. Rapporten kan ses som en processutvärdering, då utvärderingen är en del i en inlärningsprocess.

2. Studier om kognitivt stöd

Vetenskapliga studier som handlar om kognitivt stöd och kognitiva hjälpmedel är få och det tyder på att det är ett relativt outforskat område (Svahn 2010). De få studier som finns, som fokuserat på deltagare som provat att använda kognitiva hjälpmedel i sin vardag, visar på en ökad upplevelse av självständighet och frihet, men också ökad trygghet och en lugnare tillvaro (Svahn, 2010).

Ett exempel på en studie som dock berör detta relativt outforskade område är en intervjustudie av Svahn (2010). Där var syftet att studera vilka erfarenheter vuxna personer med kognitiva svårigheter har av hjälpmedelsanvändning och hur de upplevde detta. Resultatet pekar på att kognitiva hjälpmedel kan:

- underlätta skapandet av struktur i vardagliga rutiner och aktiviteter

- ge överblick och kontroll av planering
- ge ökad trygghet och välbefinnande
- ge ökad självständighet i aktiviteter och rutiner
- underlätta inläring av rutiner och tidshantering
- minska stress, som i sin tur kan leda till färre konflikter med andra människor

Studien visar också att de kognitiva hjälpmedlen kan uppfattas som:

- svåra att bära med sig på ett smidigt sätt
- svåra att sköta med laddning och programmering
- irriterande (ljud och ljus)

Resultatet visade dessutom att:

- intervjupersonerna hade ambivalent inställning till hjälpmedlen
- intervjupersonerna påverkades av hur de upplevde andras attityder till kognitiva hjälpmedel
- stöd från närstående, personal och förskrivare var viktigt, men inte alltid tillräckligt
- det kunde vara svårt att skapa och upprätthålla rutiner för att använda hjälpmedlet om man inte hade stöd från anhöriga, personal eller andra i sitt nätverk
- det finns brister i uppföljning och kontinuitet vid service och reparationer

Svahns studie bekräftar de fåtal jämförbara studier som visar att kognitiva hjälpmedel bidrar till att vardagliga rutiner och aktiviteter lättare kan genomföras av personerna med kognitiva svårigheter. Samtidigt hade personerna en ambivalent inställning till hjälpmedel och att behöva använda dem. Personerna kände sig "utsatta" som hjälpmedelsanvändare, eftersom det blev tydligt både för dem själva och för personer i omgivningen att de hade en funktionsnedsättning.

3. Lärande och samverkan

Projektet "Förenkla vardagen" handlar om lärande och samverkan. Brukare och personal ska få ökade kunskaper om kognitiva hjälpmedel och dess användning. Vidare ska bättre samverkan mellan personer som arbetar med boendestöd och arbetsterapeuterna uppnås. Det finns en hel del forskning inom dessa båda områden och jag väljer här att presentera något av den forskningen för att diskutera innebörden i begreppen. Utgångspunkten har varit att hitta verktyg för analysen av det material som insamlats i utvärderingen.

3.1 Lärande och implementering av lärande

Begreppet lärande kan ta olika utgångspunkter inom ramen för den organiserade verksamheten. Personalen ses som lärande subjekt och de lär sig utifrån de erfarenheter och kunskaper som de bär på sedan tidigare (Ellström, 2005). Lärandet i projektet "Förenkla vardagen" kan beskrivas som kontextualiserat (Granberg, 2010), eftersom lärande sker mot bakgrund av personliga erfarenheter i sammanhang där de hör hemma naturligt (personer med erfarenhet av kognitiva hjälpmedel utbildar annan personal som arbetar med personer i behov av kognitiva hjälpmedel).

Enligt Ellström och Hultman (2004) karakteriseras arbetsplatslärandet av dubbelhet, å ena sidan upplevs lärandet vara reproduktivt och å andra sidan utvecklingsinriktat. Att förvärva kunskap eller förbättra redan befintlig kunskap för att utföra relativt rutiniserade uppgifter beskriver de som reproduktivt lärande. Det är större fokus på att förbättra situationen på arbetet, snarare än att omvälvande förändra på arbetsplatsen. Det handlar om att etablera och befästa rutiner inom ramarna för vissa givna förhållanden. Ett reproduktivt synsätt på lärande är nödvändigt när det handlar om att integrera kunskap i befintliga situationer, där regler och manualer har stor betydelse. Att ifrågasätta och vara kritisk inför uppgifter, förutsättningar och mål på en arbetsplats ses som ett utvecklingsinriktat lärande. Man angriper inte problem med lösningar som tidigare har fungerat, utan man söker aktivt efter nya sätt att lösa uppgiften eller problemet. Ellström (2005) menar att på detta sätt blir lösningen innovativ och anpassad utifrån de förutsättningar som formulerats i en specifik situation, snarare än hämtad ur ett tidigare sammanhang. Individens står i fokus likväl som verksamheten och kunskapsinhämtningen syftar till både personlig och organisatorisk utveckling.

Ellström (2005) menar att reproduktivt- och utvecklingsinriktat lärande kompletterar varandra i en lärandeprocess. Arbetsplatslärandet bör pendla mellan rutinkrav och nya tanke- och handlingsmönster, det vill säga ett pendlande mellan rutin och reflektion. Dubbelheten definieras av de organisatoriska förutsättningarna, det vill säga de möjligheter en verksamhet har resursmässigt med bland annat tid och pengar. Det handlar även om hur individers kompetens och värderingar tar sig uttryck, om de passivt utför sina uppgifter på rutin eller om de är benägna att gå utanför ramarna och hitta nya sätt att arbeta på.

3.2 Faktorer som främjar implementering

Det finns villkor för lärande i en arbetsmiljö. Det är väsentligt under vilka förhållanden som lärande eller kompetensutveckling sker. Vissa miljöer verkar främjande, andra hämmande. Det finns flera faktorer som kan underlätta eller försvåra implementering av kunskaper eller nyvunnen kompetens. Ellström (2005) beskriver att lärandet kan delas in i olika dimensioner. Den första dimensionen innefattar personens egna förutsättningar för lärande såsom yrkesmässig identitet, färdigheter, vanor, förhållningssätt och värderingar. Den andra dimensionen handlar om hur individen relaterar till sin omgivning och på vilket sätt man använder sin kompetens i utförandet av en arbetsuppgift. Den tredje dimensionen handlar om de organisatoriska förutsättningarna, det vill säga verksamhetens struktur (exempelvis hierarkisk eller "platt"), resurser (tid och pengar) samt utbildningsnivå. Han talar om lärandepotential och menar att uppgiftens komplexitet, graden av handlingsfrihet och det kompetenskrav som arbetet kräver är ett centralt villkor (Ellström, 2004).

3.3 Samverkan

Att se individen ur ett helhetsperspektiv är en vanlig utgångspunkt i diskussionen om vård och/eller stöd till brukare/patienter. Samverkan utgår ofta ifrån, eller strävar efter, att se en individ ur ett helhetsperspektiv. Det finns dock de som anser att det inte är möjligt att ha den ansatsen, då man endast kan se något ur *en* synvinkel. Granberg (2004) föreslår att man ska kalla det *perspektivmöte*, vilket han anser bättre förklarar vad helhetssyn egentligen är, att veta och förstå att det finns flera sätt att belysa olika saker eller individer på.

De olika vårdande och stödjande insatserna syftar till att skapa en väl sammanhållen livssituation för den enskilde. Insatserna, som ofta kommer från flera instanser, bör koordineras, vilket sker bäst när det råder medvetenhet hos de inblandade aktörerna. Samverkan bygger således på att flera aktörer tillsammans verkar för att på bästa sätt tillgodose brukarens/patientens behov, att den som får vård och stöd ska känna att insatserna är i överensstämmelse med varandra. Det är alltså viktigt att aktörernas perspektiv får utrymme att mötas (Socialstyrelsen 2010).

3.4 Förutsättningar för samverkan

Brukare/patienter är både ett objekt kring vilka samverkan sker och subjekt med egna åsikter, tankar och känslor. Detta gör det lite speciellt att samverka i "human service organisations" ("människobehandlande organisationer"). Samverkans-processen i vård- och stödsituationer är med andra ord mer komplicerade än när samverkan sker enbart runt ett *objekt*.

Danermark (2005) diskuterar förutsättningarna för samverkan. Han talar om de förhoppningar och förväntningar som samverkan väcker, men även om en olust och oro inför begreppet. En vanlig förhoppning är att verksamheter blir effektivare om man samverkar och genom det bättre. En annan förhoppning är att man får lära sig nya saker, dela med sig av sina kunskaper och erfarenheter och att få vara del i en utvecklad verksamhet. Olusten och oron kan vara förknippad med att samverkan ofta innebär en förändring av det egna arbetet, en ändring mot det okända. Vidare menar Danermark (2005) att oklara uppgifter och oklara mandat, det vill säga vad man får och inte får göra, samt otydlighet om vad det egentliga syftet med samverkan är, kan vara en grund för oro. Enligt Danermark (2005) finns det vissa centrala förutsättningar för samverkan; (1) kunskaps- och förklaringsmässiga faktorer (syftar till att individer har olika utbildning och skiljer sig i att formulera problem och hitta lösningar), (2) formella och informella regler (lagstiftning, regelsystem, anvisningar och avtal), (3) organisatorisk situation (parter formar arbetssituationer olika). Förutsättningen för en lyckad samverkan är att dessa faktorer identifieras, lyfts fram och diskuteras.

Hjortsjö (2006) konstaterar i sin forskning att samverkan mellan olika verksamheter är mer resurskrävande och problematiskt än man tror. Hon menar att samarbetsprojekt verkar ha periodiserade förlopp och att man efter en tid måste börja om på nytt. Man blir inte medveten om behovet av samverkan förrän det misslyckas. Samverkansprocessen går i loopar, det vill säga att början och slut går i varandra och processen startar igen med nya förutsättningar. Utifrån detta resonemang kan konstateras att samverkan inte är helt enkelt och definitivt ingenting som sker utan ansträngning. Lindholm och Palm (2004) studerade ett samverkansprojekt där ansvarsuppdraget inte självklart tillhörde varken kommunen eller landstinget. Resultaten visar att deltagarna i projektet (personal på kommun och landsting) utvecklade en ny slags kompetens, *samverkanskompetens*, som bland annat handlar om förmågan att hantera gränsdragningsproblematik och kulturella och yrkesmässiga skillnader, samt att arbeta mot gemensamma mål.

Målen för vård- och stödinriktade organisationer är ofta svåra att definiera och än mer komplicerade att utvärdera. Att öka en enskild persons inflytande och delaktighet i sitt liv är exempel på ett mål med samverkan. I Lindholms och Palms (2004) studie ledde den nya kompetensen (samverkanskompetens) till att man upplevde sig som en lärande organisation. Dessa organisationer kännetecknar ett lärande som innebär en

omprioritering och förändring av invanda förhållningssätt, värderingar och handlingsmönster.

4. Utvärderingens upplägg

Som datainsamlingsmetod användes i huvudsak kvalitativa intervjuer i form av gruppintervjuer. Intervjustudien syftar till att undersöka om personal och brukare anser att de fått kännedom om kognitiva hjälpmedel och vart man vänder sig för att få tillgång till sådana, samt hur man får stöd i användandet. Intervjuerna har genomförts i gruppform med två till sex deltagare per grupp. Värde av gruppintervjuer är bland annat att det möjliggör samtal mellan deltagarna, man kan inspirera varandra. Nackdelen är att vissa deltagare kan dominera mer än andra och viktiga reflektioner (från de som inte är lika aktiva) kan gå förlorade.

För urvalet av intervjupersonerna svarar projektledaren och utvärderaren gemensamt. Boendestödjarna är få i Östhammars kommun (sex personer) och de intervjuades i grupp. Aktivitetshuset är en mötesplats för personer med psykiska funktionsnedsättningar. Projektledaren vidtalade personerna som fanns på Aktivitetshuset om vilka som var villiga att delta i studien. Brukarna i arbetsgruppen och fokusgruppen erbjöds att delta i intervjustudien och tackade ja. Projektledaren vidtalade de berörda intervjupersonerna och bokade tid och plats för intervjuerna.

Intervjuguidena är upplagda efter teman: Vad är kognitiva hjälpmedel? Vilken kunskap om vilka hjälpmedel finns? Hur får man tillgång till kognitiva hjälpmedel? Samarbete/samverkan med arbetsterapeuterna – hur fungerar den? Frågorna är öppna och fokuserade på vad intervjupersonerna har att säga. Intervjuguiden är därför mer tänkt som ett förslag på frågor till respektive tema. Jag vill att intervjutillfällena ska vara mer som ett samtal än en utfrågning.

När projektet precis startat genomförs fyra gruppintervjuer. Två med boendestödjare (två olika grupper), en med brukare på Aktivitetshuset (en verksamhet för vuxna personer med psykiska funktionsnedsättningar där man erbjuder socialt umgänge och möjlighet till sysselsättning och arbetsträning) och en intervju med de två brukarna i fokusgruppen (en referensgrupp i projektet). Syftet med dessa intervjuer är att få en bild av vad nämnda grupper känner till om kognitiva hjälpmedel innan projektet kommit igång.

I projektets slutfas genomförs också fyra gruppintervjuer. En grupp med boendestödjarna, en grupp med brukarna på Aktivitetshuset, en med brukarna i *fokusgruppen* och en med de två brukarna i *arbetsgruppen*. Syftet med dessa intervjuer är att få en bild av hur dessa grupper upplever projektet och eventuellt resultat av detsamma.

Förutom gruppintervjuerna gjordes en intervju vardera med projektledaren och enhetschefen för boendestödet. Detta för att få deras bild av hur de ser på projektet och resultatet av detsamma.

Intervjuerna spelades in på band och transkriberades. Utskrifterna analyserades med stöd i ett kodningsförfarande, där kategorierna hade karaktären av i intervjuerna återkommande teman.

5. Intervjuresultat

I resultatet av intervjuerna har jag valt att använda följande begrepp för de som intervjuas: informant, brukare, boendestödjare, enhetschef och projektledare. Att jag väljer att blanda dessa begrepp beror på att jag har en strävan att vara så tydlig som möjligt för att visa vem som säger vad.

5.1 Resultat av intervjuerna i projektets inledning

Sammanfattning av vad som framkommer i respektive intervju i projektets inledning redovisas nedan.

5.1.1 Intervju med boendestödjare

Personalgruppen (boendestödjarna) hade redan innan projektets start kunskaper om kognitiva hjälpmedel. De är väl införstådda med att kognitiva hjälpmedel är till för att personer med kognitiva funktionsnedsättningar ska klara sin vardag bättre, bland annat för att få struktur och ordning. Boendestödjarna nämnde scheman, komihåg klocka, medicindosett, bildstöd (piktogram), och mobiltelefon. De hjälpmedel som "deras" brukare använde var schema och komihåg klocka. Trots att viss kunskap finns, anser man dock att kunskaperna inte är tillräckliga. Det är inte alltid lätt att exempelvis avgöra vilka hjälpmedel som behövs, eller hur de ska användas. Personalen tycker att det är krångligt att få ett hjälpmedel som det ser ut idag och brukarna hinner ledsna. Man upplever att hjälpmedel ofta reduceras till förhöjningar och dynor, när det består av så mycket mer. *"Vissa hjälpmedel är lätta att få, exempelvis sängförhöjare, men när samma person skulle ha en tavla (schema) så var det jättetrögt."* Att få den hjälp som behövs beskrivs som svårt och intervjupersonerna önskar ett bättre samarbete med arbetsterapeuterna. Som det är idag uttrycker personalen att man inte vet vart man ska vända sig.

I ett hypotetiskt resonemang menar boendestödjarna att man kan "misstänka" att arbetsterapeuten först informerar boendestödjaren om hur ett visst hjälpmedel fungerar. Boendestödjaren får sedan i sin tur informera brukaren om hjälpmedlets funktion. Men detta är någonting som ännu inte har hänt menar boendestödjarna. Boendestödjarna menar att arbetsterapeuten och boendestödjaren tillsammans borde besöka brukaren, för att boendestödjaren sen ska kunna stötta brukaren, som får avgöra om hjälpmedlet passar. En del brukare vet själva vad de behöver men de tycker att det är jobbigt att själva ta kontakt med arbetsterapeuten berättar boendestödjarna. "Jag har en (brukare) som efterfrågar bildstöd, han har hållit på i ett och ett halvt år nu". Boendestödjarna menar att det dröjer lång tid innan brukarna får hjälp och att de heller inte vet vart de ska vända sig för att hjälpa brukaren.

På frågan om vad man tror kommer att hända i projektet, så svarar boendestödjarna att man hoppas att de ska få till någon slags manual för kognitiva hjälpmedel och att det ska bli lättare att samarbeta med arbetsterapeuterna. De tror också att man som boendestödjare kommer att bli mer kunnig och bättre på att se vilka behov som finns hos brukarna. Boendestödjarna säger att det skulle behövas en egen arbetsterapeut i kommunen, som enbart jobbar med deras målgrupp och med kognitiva hjälpmedel.

Boendestödjarna tror dock att det enda som kommer att hända är att det kommer att bli lite bättre. Man tror att viljan till bättre samarbete finns, men att det saknas tid. "Vi känner vår kommun och vet hur trögt det är".

5.1.2 Intervjuer med brukare på Aktivitetshuset och brukarna i fokusgruppen

Kognitiva hjälpmedel är enligt brukarna något man har för att *"komma ihåg saker och för att få ordning omkring sig"*. Det är ingenting man funderar särskilt mycket på, enligt brukarna, och man visar inget större intresse för det heller. Brukarna är fåordiga när vi pratar om kognitiva hjälpmedel men inte lika fåordiga när samtalet rör annat exempelvis aktiviteterna på Aktivitetshuset.

De hjälpmedel man som brukare känner till är almanackor, mobiltelefon, scheman och datorn. Någon av dem känner också till att det finns tidhjälpmedel. Det vanligaste är att ha scheman och lappar på kylskåpet för att komma ihåg. Brukarna säger sig veta att man kan vända sig till Aktivitetshuset eller till boendestödet om man behöver hjälp med någonting och att personalen därifrån ringer och påminner om sådant som ska göras.

Brukarna tror inte att personalen på Aktivitetshuset eller boendestödjarna har så mycket mer kunskap om kognitiva hjälpmedel än de själva. Brukarna känner till att det finns arbetsterapeuter i organisationerna, men de vet inte vad de gör och hur man får kontakt med dem. Någon av brukarna har haft kontakt med en arbetsterapeut när det gäller fysiska hjälpmedel och han fick en rullator och sittpall att ha i badrummet för att underlätta duschning.

Brukarna känner inte till projektet "Förenkla vardagen" och visar heller inte något intresse för det. Brukarna uttrycker att de har allt de behöver och efterfrågar inget ytterligare i nuläget.

5.2 Resultet av intervjuerna i projektets slutfas

Nedan redovisas en sammattning av vad som framkom i intervjuerna i projektets slutfas.

5.2.1 Intervju med boendestödjarna

Boendestödjarna berättade att de haft en heldagsutbildning där två av boendestödjarna deltog. Vidare har de haft tre hela förmiddagar på plats i boendestödjargruppen då projektledaren informerat om kognitiva hjälpmedel. Dessutom har projektledaren informerat lite då och då (hon delar lokal med boendestödjarna).

På frågan om de som boendestödjare har blivit mer kunniga nu än de var tidigare så svarade man lite dröjande att *"visst, lite mer vetskap har man fått"*, men pekade på att man hade en ganska god inblick i vad som fanns redan innan projektet startade. Det boendestödjarna hoppas på är att det ska bli lättare för brukare att få ett hjälpmedel och att det ska bli möjligt att ha hjälpmedel på prov. Nu är det alldeles för krångligt menar boendestödjarna, man vet vad som finns, men inte hur man ska få tag på det.

En manual håller på att ta form enligt boendestödjarna och gruppen har fått titta på den och komma med synpunkter. Meningen med manualen är att man lättare ska kunna kartlägga vad brukarna behöver enligt boendestödjarna. Dock kvarstår problemet att man inte vet vart man ska vända sig. *"Jag tycker inte att allt känns klarare nu, vi vet att allting finns – vi har manual och vi kan kartlägga men fortfarande vet vi inte vart vi kan vända oss"* sa en av boendestödjarna. Informanterna påtalar att det fortfarande inte är någon av kommunens arbetsterapeuter som har särskilt ansvar för kognitiva hjälpmedel, samt att samverkan fortfarande är dålig. Det är, enligt boendestödjarna, fortfarande lika svårt att få tag i hjälpmedel och det är ett stort problem att få låna något, vilket – om det fungerade – skulle underlätta för brukarna i slutänden.

På frågan om man märkt någon ökad efterfrågan hos brukarna eller om några av brukarna pratar om hjälpmedel säger boendestödjarna att de två brukarna som är med i arbetsgruppen är *"väldigt kunniga i det här med hjälpmedel"*. En av brukarna som ingår i fokusgruppen har också börjat använda scheman, enligt en av boendestödjarna, något som brukaren inte gjort tidigare. Boendestödjaren och den brukaren pratar mycket om detta. Enkla hjälpmedel, det vill säga sådant som man själv kan göra, till exempel att rita streck på mikron och liknande, har boendestödjarna börjat tänka mer på att använda. Boendestödjarna tror att brukarna har föreställningar om att kognitiva hjälpmedel bara är till för utvecklingsstörda och att de inte vill stämplas som utvecklingsstörda. En boendestödjare påtalar att det går att tänka tvärtom *"men hur mycket hjälpmedel har inte vi som inte har någon funktionsnedsättning?"* Boendestödjare pekar på att brukarnas föreställningar om kognitiva hjälpmedel som något utpekande kan utgöra ett hinder för att använda dem.

På frågan hur det borde fungera svarar boendestödjarna att de behöver information om hur hjälpmedlen fungerar, helst tillsammans med brukaren, *"för annars är det ingen vits"*. Som boendestödjare bör man kunna hjälpa brukarna med användningen, annars kan de ha hur många hjälpmedel som helst, utan att kunna använda dem. Utan information är risken stor att man lär ut fel.

De hoppas att kommunen anställer en arbetsterapeut, minst halvtid, som kan arbeta med att ansvara för kognitiva hjälpmedel.

5.2.2 Intervju med brukarna

De två brukarna i arbetsgruppen är båda aktiva i brukarorganisationer, en i Attention och en i RSMH. Båda har egen erfarenhet av att använda sig av kognitiva hjälpmedel.

Brukarna berättar att de varit med i projektet från första början, redan när man skrev och skickade in ansökan till Hjälpmedelsinstitutet. Enligt dem är syftet med projektet att göra en manual för att underlätta för brukarna och boendestödjarna att få tillgång till kognitivt stöd för brukarna. Man ville, genom projektet, också få ut information till allmänheten om vad kognitiva hjälpmedel är. Det är många, enligt informanterna, som inte vet att man har rätt till kognitiva hjälpmedel.

Brukarna menar att det fanns ett visst intresse för kognitiva hjälpmedel redan före projektet, men att det har ökat nu i och med att det blivit mer känt. Många av brukarna mår dock väldigt dåligt och är tungt medicinerade vilket enligt de intervjuade brukarna kan komplicera förmågan att ta till sig information. Inom projektets ram har man haft en hel utbildningsdag, där informanterna deltog och berättade om sina erfarenheter med kognitiva hjälpmedel. De ser sig själva som en resurs som borde utnyttjas mer i detta viktiga syfte.

Informanterna redogör för hur svårt de tycker det är med arbetsterapeutkontakterna. De vet inte vart de ska vända sig, eftersom det är olika terapeuter för olika hjälpmedel. Det borde vara en och samma eller listat med namn och telefonnummer och område, menar brukarna. En av brukarna försökte få tag i en handofon, men gav upp efter ett halvår. Nu har hon äntligen fått ett datum för att träffa arbetsterapeuten. Helst, menar brukarna, ska boendestödjaren vara den som tar kontakt med arbetsterapeuten så brukaren slipper detta. Det är också viktigt att boendestödjarna är med då arbetsterapeuten kommer hem till någon med hjälpmedlet, så att boendestödjaren får samma information som brukaren och kan vara ett stöd åt densamma senare.

En av brukarna berättade att hon besökte Hjälpmedelsinstitutets hemsida häromdagen och där fanns fyra filmer som handlade om hjälpmedel. Berättelserna i filmerna handlade om hur man skulle gå tillväga för att få hjälpmedlen. Det berättades bland annat om vikten att alla som är berörda, inte bara personal utan även syskon och föräldrar får informationen. Anhöriga/närstående är en grupp som man glömmer för det mesta, enligt brukarna. Man ser dem som en resurs men dom får ändå inte vara med.

Är projektet lyckat då? Ja, i det stora hela, enligt brukarna. Men det finns vissa delar som kunde vara bättre. Man borde ha tänkt mer på de svårigheter som personer med funktionsnedsättningar har (som de själva). Informationen borde varit tydligare både skriftligt och muntligt. Ett exempel är den informationsbroschyr som brukarna ska göra. Man har fått motstridig information vilket gjort dem tveksamma och skapat beslutsångest. Följden blir att ingenting blir gjort. Tydlighet och struktur är viktig om personer med funktionsnedsättningar ska kunna delta, menar brukarna.

Om framtiden efter projektet säger brukarna att man är rädd att det blir som med många andra projekt; att allt rinner ut i sanden när projektet tar slut. De hoppas att boendestödjarna har kraft att fortsätta; att dom använder manualen!

Avslutningsvis poängterar brukarna det positiva i att de som brukare fått vara med hela tiden. Från ansökan och genom hela projektet har ledningen verkligen lyssnat, menar brukarna.

Brukarna i fokusgruppen berättar att de har hjälpmedel som de har ordnat med själva. En av informanterna beskriver att han använder penna och kollegieblock. Där kan han göra schema, komihåglista och telefonlista och sen är det bara att bläddra om man behöver någonting. Vidare säger han att han har en dator och telefon och att det är dessa som hjälper honom att förenkla tillvaron mest.

Den andra brukaren i fokusgruppen förklarar att hon har ett schema som hon själv har gjort. Men nu ska hon få hjälp att göra det mer strukturerat (tillsammans med boendestödjaren). Hon säger att det var efter utbildningsdagen som hon deltog i som arbetet med att göra ett strukturerat schema tillsammans med boendestödjaren började, som en direkt följd av utbildningen.

En brukare påpekar att man som brukare ofta bara känner till sina egna problem och informanten menar att det finns ett helt spektrum med tänkbara problem som olika personer kan ha. Det är, påpekar informanterna, viktigast att boendestödjarna lyssnar på den enskilde brukaren och utifrån det ser vilken hjälp som behövs och vilken hjälp det finns att få. Som brukare är det naturligtvis en fördel att veta vad som finns, men det är främst boendestödjarnas sak att känna till.

Informanterna säger sig ha tittat på förslaget till manual och de tycker att den verkar bra. Manualen beskriver, enligt informanterna, vad man behöver hjälp med på ett bra sätt.

De båda brukarna i fokusgruppen menar att arbetet inte fungerat optimalt i fokusgrupp, där endast ett möte ägt rum, *"men det är ju boendestödjarna som utbildningen är till för"*, och det är viktigast att dessa får mer kunskap, enligt informanterna.

5.2.3 Intervju med projektledaren och enhetschefen

Projektledaren och enhetschefen för boendestöd intervjuades var för sig i slutfasen av projekttiden. Dessa båda personer intervjuades för att få deras bild av projektet som helhet. Hur ser de på projektets resultat? Vad anser de krävs framöver för att en fortsatt utveckling av kunskap och användande av kognitiva hjälpmedel till personer med psykiska funktionsnedsättningar ska ske i kommunen?

Informanterna beskriver att projektet har gått ut på att hitta vägar för boendestödjarna att jobba med kognitiva hjälpmedel och även vägar att samarbeta med arbetsterapeuterna i kommunen. Syftet med projektet är att hitta ett bra sätt att arbeta med kognitiva hjälpmedel för brukarna, menar informanterna.

Informanterna upplever inte att de har stött på stora svårigheter i projektet. Det enda är att det har varit *"lite trögt att få igång vissa brukare"* i projektet. Det finns en arbetsgrupp knutet till projektet, uppger informanterna, som består av två brukare, en anställd från boendestödet och projektledaren. Dessa har träffats regelbundet och informanterna säger sig ha varit noga med att brukarna ska ha mycket att säga till om. Brukarinflytandet är viktigt anser informanterna. Det finns också en fokusgrupp med två brukare som fungerar som referensgrupp i projektet, enligt informanterna. Uppdraget skiljer sig åt mellan arbetsgruppen och fokusgruppen. Referensgruppen har fått komma med synpunkter på manualen, medan arbetsgruppen har jobbat med andra frågor. Arbetsgruppens uppdrag har varit att fungera som en planeringsgrupp för projektets olika aktiviteter. Arbetsgruppen har funnits med i arbetet från allra första början, redan när projektansökan skrevs, enligt informanterna.

Projektledaren berättade att hon som projektledare planerat och hållit i utbildningsdagen, haft utbildningar med boendestödjarna, information och utbildning för personal och brukare på Aktivitetshuset, informerat anhörigstödare och handikappkonsulent. Information för biståndshandläggarna är planerad inom kort, enligt projektledaren. Informanterna säger att de brukare som fått information om kognitiva hjälpmedel är, förutom de som deltog på utbildningsdagen, brukarna på Aktivitetshuset. Brukare som har boendestöd har inte fått riktad information eller utbildning av projektledaren. Detta på grund av att det är svårt att samla de personerna i grupp. Personer som har boendestöd har fått informationen genom boendestödjarna.

På frågan om kunskapsnivån har ökat svarar informanterna att de tror att nivån har ökat, men att boendestödjarna hade grundkunskap sedan tidigare. Det kommer dock nya saker hela tiden (t ex Handifonen).

Informanterna berättar om svårigheten att få hjälpmedel, samt att det är ganska rörigt organiserat. Arbetsterapeuterna i kommunen och på landstingets habilitering och psykosteam är de som förskriver hjälpmedel, enligt informanterna.

Brukarna tycker, enligt informanterna, att situationen är rörig idag. Det är svårt att få tag i arbetsterapeuter, man vet inte om man ska vända sig till kommunen eller landstinget och det är besvärligt att få kognitiva hjälpmedel. Vidare berättar informanterna att det finns ett stort utbud av kognitiva hjälpmedel på marknaden idag, men att det förskrivningsbara utbudet (och som kan fås kostnadsfritt av användaren) i kommunen är mycket mindre. Det är en ekonomisk fråga hur stort och vilket hjälpmedelssortiment man ska ha i kommunen, menar informanterna.

Projektledaren menar att det märks att efterfrågan bland brukare har ökat. Det är främst "Fokus i centrum" (en daglig verksamhet som tillverkar enkla kognitiva hjälpmedel) som har märkt av en ökad efterfrågan. Hon berättar vidare att hon har involverat brukare med egen erfarenhet av kognitiv hjälpmedelsanvändning i en del av utbildningarna (utbildningsdagen).

Hon vittnar också om att det fortfarande finns mycket fördomar och rädslor när det gäller användandet av kognitiva hjälpmedel inom psykiatrin. Inom området "stöd till personer med utvecklingsstörning" har kognitiva hjälpmedel använts i många år men inom psykiatrin funderar man fortfarande på om man verkligen kan använda samma hjälpmedel som de utvecklingsstörda har, enligt projektledaren.

När projekttiden tar slut hoppas projektledaren att man inrättar en tjänst, minst halvtid, med syfte att arbeta med kognitiva hjälpmedel. Det är centralt för att satsningen ska leva vidare. Alla kan inte ha den kompetens som är nödvändig men någon måste ha den.

I oktober 2010 genomfördes en utbildningsdag. Man bjöd in brett, annonserade i lokaltidningen och socialnämndens ordförande invigde dagen, vilket enligt informanterna var betydelsefullt. Brukare med egen erfarenhet av kognitivt stöd, föreläsare från Uppsala med stor kompetens inom kognitionsområdet, liksom lokala utbildare medverkade. Utbildningsdagen var så välbesökt och man var tvungna att säga nej till flera som ville vara med.

Under hösten började man arbeta med att ta fram manualen till boendestödjarna (och brukarna) och även med handlingsplanen, samt samarbetsöverenskommelsen mellan boendestödet och arbetsterapeuterna. När det gäller manualen har ett förslag utarbetats av projektledaren. Efter att förslaget varit ute på "remiss" till sakkunniga på området så har man i styrgruppen tänkt om. Man beslutade att göra en helt ny variant och den processen är man (när intervjun genomförs) mitt uppe i, enligt enhetschefen. Projekttiden lider mot sitt slut och enhetschefen är nu mycket involverad i arbetet, eftersom projektledaren snart försvinner, säger enhetschefen. Enhetschefen påtalar att det är hon som har ansvaret att implementera manualen och att det därför är viktigt att hon också är engagerad.

Manualen, som i slutversionen blivit omdöpt till handbok, kommer enligt enhetschefen, att kopplas till den *genomförandeplan* som används sedan tidigare i boendestödet. Dessa tillsammans skapar förutsättning för det pedagogiska arbetet som boendestödjaren gör tillsammans med brukaren.

När det gäller handlingsplanen och samarbetsöverenskommelsen berättar enhetschefen att de samma dag som denna intervju gjordes hade haft ett styrgruppsmöte. På det mötet beslutades att man skulle avvakta med handlingsplanen ett tag, enligt enhetschefen. Detta eftersom det, enligt enhetschefen, "händer mycket i kommunen just nu". Det pågår en process som rör arbetsterapeuternas arbete. Det finns idag oklarheter om hur arbetsterapeuterna i kommunen ska organiseras och hur ansvarsfördelningen ska se ut dem emellan, enligt enhetschefen. Styrgruppen anser, enligt enhetschefen, att man inte ska forcera fram en handlingsplan bara för att få till en sådan innan projekttiden tar slut.

Enhetschefen kan konstatera att det är nu, i slutet av projektet, man kan börja se konkreta resultat av detsamma. Dels har hon, i egenskap av enhetschef, beslutat att en

av två nya tjänster som boendestödjare ska besättas med en arbetsterapeut. Hon ser en stor vinst med att det finns någon som kan jobba vidare med kognitivt stöd (bland annat) när projektet tar slut. Enhetschefen inser att hon som chef kommer att ha svårt att hålla kunskapsområdet, kognitivt stöd, vid liv på egen hand. Det behövs, anser hon, någon bland boendestödjarna som måste vara bärare av kompetensen. Enhetschefen säger dock att det är hon som fortfarande har ansvaret för implementeringen, det tillhör chefens roll.

Det har också hänt saker när det gäller arbetsterapeutsidan, enligt enhetschefen. Man har märkt att efterfrågan på kognitiva hjälpmedel har ökat, vilket ju var ett av projektets mål, och ansvariga i kommunens socialtjänst har börjat fundera på och diskutera att en av kommunens arbetsterapeuter ska börja specialisera sig på kognitionsområdet. Man pratar om en person på halvtid som ska arbeta med kognitivt stöd.

Enhetschefen påpekar också att från och med första januari tar en ny privat aktör över en del av verksamheten inom psykiatrin som tidigare drivits av landstinget. Detta är ytterligare ett skäl till varför man, i styrgruppen, vill avvakta med handlingsplanen/samarbetsöverenskommelsen mellan arbetsterapeuterna och boendestödet, enligt enhetschefen.

Projektledaren har i huvudsak utbildat boendestödjarna. Brukarna och personalen på Aktivitetshuset har fått information om kognitiva hjälpmedel vid ett tillfälle, vilket informanterna anser är för lite för att sätta igång en läroprocess. Då projektledaren har delat lokal med boendestödjarna har hon under hela projekttiden haft möjlighet att förse boendestödjarna med information om kognitivt stöd, enligt informanterna. Informanterna menar att det pågått en utbildningsprocess hela projekttiden. Projektet är därför lyckat för boendestödjarna, enligt informanterna. Boendestödjarna har under hela projekttiden blivit påmind om vikten av kognitivt stöd för att underlätta för brukarna att leva ett självständigt vardagsliv. Det är också där som enhetschefen tror att den kunskap man fått kommer att leva vidare och utvecklas. Projekttiden på ett år är kort, sett ur ett implementeringsperspektiv, anser enhetschefen, men idag pratar man om kognitivt stöd på ett annat sätt än för ett år sedan summerar enhetschefen.

På frågan om det har hänt något vad gäller brukarnas kunskap i och med projektet så säger informanterna att de inte tror att de personer som har boendestöd efterfrågat kognitiva hjälpmedel i någon större utsträckning. Boendestödet jobbar med personer med långvariga psykiska funktionsnedsättningar och många av personerna rör sig sällan i samhället, enligt informanterna. Några få av brukarna rör sig mer i samhället och de tar till sig informationen de får. Det har gått för kort tid ännu för att den stora gruppen som har boendestöd ska ha hunnit ta till sig informationen. Det är tänkt att boendestödjarna, genom manualen, ska upptäcka behov av kognitivt stöd som brukaren inte känner till idag, enligt informanterna.

Avslutningsvis så tror enhetschefen att man kommer att behålla kunskapen som projektet gett tack vare att man kommer att anställa en arbetsterapeut som boendestödjare. Hon tror att hon utan denna förstärkning skulle haft problem att driva implementeringsprocessen själv. Enhetschefen har också goda förhoppningar att en av kommunens ordinarie arbetsterapeuter kommer att fokusera på området kognitivt stöd. Det kommer att göra skillnad och det blir också en resurs att använda för övriga arbetsterapeuter.

6. Analys och diskussion

Såväl personal som arbetar med boendestöd, projektledaren och brukarna vittnar om de svårigheter som finns när det gäller att få tillgång till kognitiva hjälpmedel. Man upplever sig ha ganska god kunskap om vilka hjälpmedel som finns på marknaden. Däremot är det svårare att veta vad den enskilde brukaren behöver för att underlätta det dagliga livet och att sedan få eventuellt hjälpmedel utskrivet. Kontakten med förskrivarna (arbetsterapeuterna) är bristfällig eller till och med obefintlig. Dessa erfarenheter bekräftas av Socialstyrelsens bild av läget (Socialstyrelsen 2010). Det borde, enligt Socialstyrelsen, vara lika självklart och enkelt att få tillgång till kognitiva hjälpmedel som det är att få tillgång till fysiska hjälpmedel.

Ett av målen med projektet är att få till stånd en gemensam handlingsplan, samverkansöverenskommelse, mellan arbetsterapeuterna och boendestödet. Alla informanter vittnar om att samarbetet idag är i det närmaste obefintligt. Man vet inte vart man ska vända sig vare sig man arbetar som boendestödjare eller är brukare. Inom projektets ram har man inte lyckats få till denna handlingsplan. Den gemensamma handlingsplanen är, enligt enhetschefen, en fråga som skjutits på framtiden beroende av omorganisation av kommunens arbetsterapeuter samt att en ny huvudman trätt in på arenan vad gäller öppenvård psykiatri. Men frågan är i högsta grad levande och projektet har bidragit till att aktualisera frågan om nödvändigheten av att någon av kommunens arbetsterapeuter i framtiden får ett särskilt ansvar för kognitiva hjälpmedel. Som det ser ut i dagsläget är det svårt att få till en handlingsplan eftersom man inte vet vem man ska samverka med.

Danemark (2005) pekar på vissa viktiga förutsättningar för att samverka ska fungera och den första punkten är att skillnader mellan parter måste klargöras, hanteras och undanröjas. Vilka parterna är måste också identifieras. För att kunna utgå från ett helhetsperspektiv bör alla parter i processen erkännas och framhållas som likvärdiga. Mot bakgrund av detta kan man konstatera att i ett läge där processen inte lyckats klargöra, hantera och undanröja skillnaden mellan parterna är det klokt att tillsätta en person (den nya boendestödjaren) med särskilt ansvar för kognitivt stöd. Hjortsjö (2006) beskriver samverkansprocessen som levande och som kontinuerligt kräver aktualisering. Genom att förhålla sig till samverkan som en levande process, kan man säga att samverkan på sätt och vis har ett "bäst före" datum. Det händer saker hela tiden i den enskildes liv och i organisationer och dessa förändringar är viktiga att ta hänsyn till.

Inom projektets ram har en del utbildningsinsatser gjorts. Dels i form av en utbildningsdag till intresserad personal, brukare, anhöriga/närstående och allmänhet. Dels en mer riktad och mer omfattande utbildningsinsats till boendestödjarna. Brukare som besöker Aktivitetshuset har även de fått viss information/utbildning. I heldagsutbildningen deltog brukare med egen erfarenhet som utbildare. Granberg (2010) beskriver denna typ av lärande som ett *kontextualiserat lärande* eftersom det sker mot bakgrund av vad människor har upplevt, i ett sammanhang där det naturligt hör hemma. (Personer med egen erfarenhet av kognitiva hjälpmedel föreläser för personer som arbetar med andra personer med kognitiv problematik.). I intervjustudien påpekade brukarna att de i större utsträckning borde användas som en resurs i utbildnings- och informationssammanhang.

Lärandet i boendestödsgruppen (arbetsplatslärande) kan relateras till forskning om att det finns flera utgångspunkter för begreppet lärande inom ramen för den organiserade verksamheten, eller arbetsplatsen. Individer och grupper ses som lärande subjekt, som lär sig utifrån de erfarenheter och kunskaper var och en bär på sedan tidigare (Ellström, 2005). Boendestödsgruppen pratade om att de redan innan utbildningssatsningen startade hade en hel del kunskap inom området. I projektet "Förenkla vardagen" försöker man integrera ny kunskap i befintligt sammanhang. Projektledaren (som utbildar) och boendestödarna möts så gott som dagligen och ny kunskap kan vägas och diskuteras i förhållande till den kunskap och de erfarenheter boendestödarna besitter. Reproduktivt lärande och utvecklingsinriktat lärande ses som varandras komplement och Ellström (2005) menar att lärande på arbetsplatsen bör pendla mellan rutinkrav och nya tanke- och handlingsmönster, det vill säga ett pendlande mellan rutin och reflektion. Dubbelheten definieras av de organisatoriska förutsättningarna, det vill säga de möjligheter en verksamhet har resursmässigt med bland annat tid och pengar. Det handlar även om hur individers kompetens och värderingar tar sig uttryck, om de passivt utför sina uppgifter på rutin eller om de är benägna att gå utanför ramarna och hitta nya sätt att arbeta på.

I en studie som handlade om utvecklingsinriktat lärande och arbetslagsdriven verksamhetsutveckling påpekas att det behövs både tid och plats för erfarenhetsutbyte och reflektion, men också ett pedagogiskt stöd från ledningen till arbetslaget (Ekholm, Ellström E, Ellström P-E, Gustavsson 2003). Det visade sig i det studerade projektet att det var svårt att sätta utvecklingsarbetet i fokus vid arbetslagens möten. Vardagsarbetet tog ganska snart överhanden i de studerade verksamheterna. Det man konstaterar är att det uppenbarligen inte räcker med mer resurser i form av tid för möten. Det krävs också att cheferna är tydliga och uppmärksamar pågående utvecklingsarbete, samt att de även deltar i arbetslagens möten. Chefens delaktighet för att ett utvecklingsprojekt ska bli lyckat betonas även i andra studier. Det räcker inte med att chefen är ett indirekt stöd för att ett utvecklingsarbete ska bli lyckat utan en aktiv medverkan är viktig (Ekholm, Ellström E, Ellström P-E, Gustavsson, 2003). Enhetschefen för boendestöd i Östhammars kommun betonar i intervjun att hon är väl medveten om sin fortsatta roll som drivande och aktiv i implementeringsprocessen. I och med att hon kommer att anställa en arbetsterapeut som ska arbeta som boendestödare så är enhetschefen övertygad att implementeringsprocessen ska underlättas.

Projektet är en väg mot, något som jag väljer att beskriva som en gemensam *vision*: "Förenkla vardagen". När det finns en stark gemensam vision finns det förutsättningar att människor utvecklas. Formandet av gemensamma visioner kan bidra på ett positivt sätt till ett mer långsiktigt och strukturerat tänkande. Det är svårt att bibehålla engagemang under någon längre tid utan visioner (Albinsson 1998). Det är viktigt med en vision på arbetsplatsen för att få folk att känna sig delaktiga. Att ha en vision är också av stor betydelse för att alla ska arbeta mot samma mål och veta vad som är syftet med arbetet och vad verksamheten ska sträva emot. Genom att ha en vision förmedlar man ett hopp och utvecklar en trygghet i en verksamhet (Albinsson 1998).

Ett resultat av projektet, enligt enhetschefen, är att en arbetsterapeut kommer att anställas som boendestödare. En viktig roll som denna person kommer att ha är att arbeta med kognitivt stöd till brukarna. För att det nya utvecklings- och uppföljningsarbetet ska fortskrida behöver det finnas en "motor". Någon person som hela tiden påminner om den vision man strävar mot. Eftersom jag inte hittat någon bra

benämning på detta fenomen väljer jag i detta sammanhang att kalla personen *visionbärare*. En visionbärare menar jag är en person som fortlöpande påminner (ideligen diskuterar, tjarar, ältar) med medarbetare, chefer och andra om vilken riktning man ska gå. Det är svårt för en hel grupp att driva ett arbete utan någon som styr. En stor kyrkbåt kräver att många är med och ror men behöver styrning av en person längst fram för att få rätt riktning. Det har i många sammanhang visat sig vara en styrka för verksamheter som vill utvecklas att ha sina egna visionbärare. Det kan vara en förutsättning för att ett utvecklingsarbete efter utbildningssatsningen ska fortgå. En (eller flera) person som påminner, bearbetar, upprepar och diskuterar det man i stunden ämnar göra kan leda mot den gemensamma vision man har. Visionbäraren kan fungera som en instruktör, en coach som vägleder medarbetarna mot målet, ställer frågor och kritiskt granskar. Som visionbärare kan man bistå arbetsgruppen med nya infallsvinklar/synsätt genom att aktivt bevaka ny information och kunskap och hålla sig välinformerad gällande utvecklingen hos medarbetarna. En boendestödjare med "rätt" kunskap skulle kunna få rollen som visionbärare och i den rollen ständigt påminna och bevaka att man gemensamt arbetar mot visionen "Förenkla vardagen".

Brukarna i studien upplever att anhöriga/närstående är en grupp som ofta glöms bort när det gäller samverkan. Brukarna upplever att verksamheter som ger stöd till brukarna ser anhöriga/närstående som en resurs för brukarna men anhörigas erfarenheter och kunskaper tas inte tillvara i ett samverkansperspektiv. Studier har visat att hela personens nätverk är viktigt när det gäller introduktion, information och användning av kognitiva hjälpmedel. Det är alltså viktigt att man ser anhöriga/närstående som en viktig och jämbördig part när det gäller att få användandet av hjälpmedel att fungera. Stöd från personens nätverk (närstående, personal och förskrivare) är avgörande för om brukaren kommer att använda hjälpmedlet eller inte.

Intervjuerna av vissa av brukarna (Aktivitetshuset) ger vid handen ett svalt intresse för kognitiva hjälpmedel och man är heller inte intresserad av att prata om ämnet. Flera av personerna som intervjuades uppgav att de deltagit i den information och utbildning som projektledaren hållit i. Informanterna sade sig inte minnas vad det var för information man fått och man sa även att intresset för kognitiva hjälpmedel inte har väckts i och med den information man fick. Detta kan förklaras med att personer med allvariga kognitiva svårigheter behöver mycket stöd, hjälp och träning för att kunna tillägna sig information. Det är därför av största vikt att den information som ges är individuellt anpassad. Informationen kan till exempel ges både skriftligt och muntligt.

En annan förklaring till svårigheterna kan vara det som projektledaren tar upp; fördomar och rädslor som fortfarande finns när det gäller personer med psykiska funktionsnedsättningar. I Svahns (2011) studie beskriver användare av kognitiva hjälpmedel den ambivalens de känner inför att använda hjälpmedlet. Brukare kände sig "utsatta" som hjälpmedelsanvändare, eftersom det blev tydligt både för dem själva och för personer i omgivningen att de hade en funktionsnedsättning. Det uppstår en etikettering/stämpling (stigmatisering) som leder till en separation i, vi och dom. Stigmatiseringen kan leda till diskriminering. Detta medför ofta att man vill hemlighålla sitt tillstånd och därmed undviker man att till exempel använda ett hjälpmedel som är utpekande. Brukarna undviker kanske att prata om kognitiva hjälpmedel för att man inte vill känna sig utpekad som potentiell hjälpmedelanvändare. Man kan uppleva sig som stigmatiserad – att hjälpmedel signalerar att användaren skiljer sig på ett

ofördelaktigt sätt från andra människor. Detta framkommer i Svahns studie (Svahn 2010).

Det faller naturligt på boendestödjarens lott att informera och utbilda personerna som får stöd av kognitiva hjälpmedel. Detta är något som alla informanter i denna studie är överens om. I ett pilotprojekt i Human Tekniks regi beskrivs en pedagogisk metod som man kallar "Lära Rätt" (Olofsson, Wennström E, Wennström K, 2005). Olofsson m.fl. menar att kognitiva störningar av olika slag ställer stora och speciella pedagogiska krav på personal inom exempelvis boendestöd och arbetsträning för att stödja, bistå och vägleda brukare på ett framgångsrikt sätt. Program för träning av sociala färdigheter för personer med psykossjukdomar har nått vissa personalgrupper via "Ett Självständigt Liv" (ESL). Olofsson m.fl. menar dock att arbetsmetoderna behöver kompletteras med pedagogiska metoder för hur man bistår och hjälper personer med psykiska funktionsnedsättningar att självständigt utföra grundläggande aktiviteter i vardagen, med eller utan hjälpmedel.

Grunden i Lära Rätt är experimentella försök med så kallad "felfri inläring". Syftet med felfri inläring är att man ska göra rätt från början och vid inläringstillfället försöka undvika att göra några fel. Felfri inläring består av fyra moment: uppgiften som ska lösas bryts ner i olika delmoment, man börjar öva det delmoment där det är mest troligt att man lyckas, man fortsätter med allt svårare delmoment och slutligen så upprepar man att öva varje delmoment många gånger, överinläring.

Sammanfattningsvis kan sägas att projektet "Förenkla vardagen" till viss del lyckats uppnå de mål man hade satt upp. Brukarna och deras närstående efterfrågar i större utsträckning än tidigare kognitiva hjälpmedel. En modell med manual (bilaga 1, handbok och bilaga 2, checklista)gällande kognitivt stöd till personer med psykiska funktionsnedsättningar har arbetats fram. Manualen färdigställdes först i slutet av projekttiden och tillräcklig tid för att pröva densamma inom ramen för projekttiden har därför inte funnits. Brukarna har arbetat fram en informationsbroschyr (bilaga 3) om kognitiva hjälpmedel. Broschyren vänder sig till personer med psykiska och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar samt till anhöriga och närstående. Någon handlingsplan/samarbetsöverenskommelse mellan boendestödet och arbets-terapeuterna har dock ännu inte kommit till stånd, man arbetar med frågan.

Referenser

- Albinsson, Per (1998). *Den lärande organisationen - från vision till verklighet*. Brain books
- Danermark, B. (2005). *Samverkan - himmel eller helvete*. Gleerups
- Ekholm, Maria, Ellström, Eva, Ellström, Per-Erik, Gustavsson, Maria. (2003) *Utvecklingsinriktat lärande och arbetslagsdriven verksamhetsutveckling*. Paper till konferensen HSS 03, Linköpings universitet
- Ellström, Per-Erik, Hultman Glenn (red.) (2004), *Lärande och förändring i organisationer – Om pedagogik i arbetslivet*, Lund, Studentlitteratur
- Ellström, Per-Erik (2005), *Arbetsplatslärandets janusansikte*, Pedagogisk forskning i Sverige 2005, årgång 10, nr ¾
- Granberg, Magnus (2010), *Lärande i arbetsliv och organisationer – en teori- och litteraturöversikt*, Pedagogisk forskning i Uppsala 156, Uppsala, Pedagogiska institutionen
- Granberg, Otto (2004), *Lära eller läras. Om kompetens och utbildningsplanering i arbetslivet*. Lund: Lunds universitet
- Hjortsjö, Maria (2006), *Med samarbete i sikte – om samordnade insatser och samlokaliserade familjecentraler*, Lund: Lunds universitet, Socialhögskolan
- Joelsson, Helene (2009) *Ansökan om utvecklingsstöd – Förenkla vardagen*, Projektplan
- Olofsson, Wennström E, Wennström K (2005) *Pedagogik i boendestöd för psykiskt funktionshindrade*, Rapport nr 8, HumanTeknik, Hjälpmedelsinstitutet.
- Socialstyrelsen (2003) *Klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa*.
- Socialstyrelsen (2010) *Det är mitt hem – vägledning om boende och boendestöd för personer med psykiska funktionsnedsättning*
- Svahn, Maria (2010) *Erfarenheter av kognitiva hjälpmedel*. Rapport 55, Landstinget i Uppsala län

BILAGA 1

Handbok för boendestödjare del 1

Författare: Katarina Rydberg

Handboken är framtagen inom projektet "Förenkla vardagen" som pågått i Östhammars kommun mars 2010 - april 2011.

Finansiering för projektet har erhållits från Hjälpmedelsinstitutet inom ramen för regeringsuppdraget "Hjälpmedel i fokus – för personer med psykisk funktionsnedsättning".

Det viktigaste att tänka på när man arbetar med människor oavsett vilken diagnos de har är: vill personen förändra sina vanor och få bättre rutiner? Har de en vilja att förändra, så finns en stor möjlighet att du kan hjälpa denna person.

I vardagen kan man titta på det som fungerar och bygga därifrån. Hur ser rutinerna ut? Någon gång under dagen går man upp, det kanske blir på olika tider varje dag. Man kan bygga en ny rutin från det personen går upp. Vad ska bli nästa sak att göra? Och så har man byggt en ny rutin.

Alla har en viss ordning i sitt hem, och en planering och placering av sina saker, även om det för en utomstående inte verkar så. Vilka saker hittar personen i sitt hem, hur har personen tänkt när han/hon placerat dem där? Kan man bygga en organisation av hemmet utifrån det?

Materialet består av två delar: handbok och frågeformulär. Handboken innehåller arbetsmodell och beskrivning av vardagssvårigheter samt förslag på insatser som kan underlätta vardagen. Checklistan är till för att man ska få en bred kunskap om hur brukaren upplever sin situation innan man sätter in insatser.

Innehåll

Arbetsmodell vid insatser kring kognitivt stöd

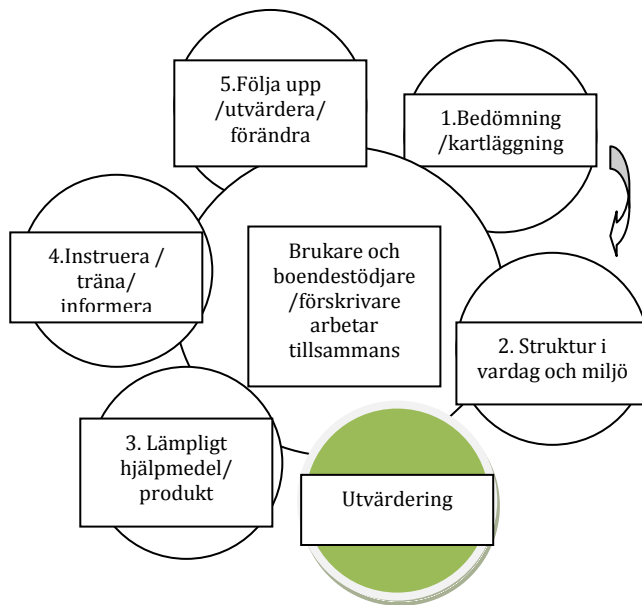
Svårigheter i vardagen vid psykiska funktionsnedsättningar (kognitiva funktionsnedsättningar)

Hjälpmiddel och kognitivt stöd som kan underlätta i vardagen

Arbetsmodell vid insatser kring kognitivt stöd

Projektet Kognitek tog fram ”introduktion av hjälpmedel och kognitivt stöd” (Hjälpmedelsinstitutet 2008). Den följer förskrivningsprocessen (Hjälpmedelsinstitutet 2007)

Modellen i denna skrift baseras på skrifterna ovan, och kan ses som modell för utprovning av kognitivt stöd och kognitiva hjälpmedel. Ett område är tillagt i denna modell efter struktur i vardag och miljö: Utvärdering.



(Modell från introduktion av hjälpmedel och kognitivt stöd vid ADHD med tillägget utvärdering)

Modellen ”introduktion av hjälpmedel och kognitivt stöds” delar motsvarar i denna modell:

1. Kartläggning: **frågeformulär** 2. Struktur i vardag och miljö: **insatser: rutiner/ checklistor/steg för steg instruktioner mm.** 3. Prova ut och välj lämplig hjälpmedel/produkt: **Ta kontakt med arbetsterapeut för bedömning och förskrivning av hjälpmedel.** Det steg som är tillagt i denna modell är **utvärdering.**

Boendestödet kan starta med område 1, för att sedan prova en lösning och därefter utvärdera. Dessa steg kan man göra igen och igen, för att prova nya insatser inom annat eller samma område och därefter utvärdera igen. Om det visar sig att svårigheterna finns inom flera områden be arbetsterapeuten om hjälp.

Område 3, 4 och 5 används i samarbetet med arbetsterapeuten.

1. Kartläggning/ frågeformulär

Att kartlägga resurser och svårigheterna i vardagen genom att använda frågeformuläret skapar en struktur och frågorna kan hjälpa till så att resurserna och svårigheterna blir tydliga för både personal och person i boendet. Genom att använda frågeformuläret så kan man få en bild av hur flera områden i vardagen fungerar. Man får också en bild av vilka områden som personen vill förändra.

Man kan välja att fråga frågorna inom det område där man ser att det finns svårigheter idag eller man kan välja att fråga alla frågor. Ibland kan det vara så att man behöver omformulera frågan för att den som blir tillfrågad ska förstå frågan och kunna svara. Att använda checklistan trots att man känner personen väl kan ge andra infallsvinklar, kanske svarar personen annorlunda mot det du förväntar dig att den ska säga.

Det är viktigt att personen är motiverad till förändring. Det är också bra att titta på hur många aktiviteter personen orkar göra under en dag, och vad ska han/hon använda sin ork till?

Man kan spara svaren på frågorna att använda sig av vid utvärderingen. Har personen svårigheter inom många områden så kan man ta hjälp av annan person som stöd förslagsvis en arbetsterapeut.

2. Att utarbeta struktur i vardag och miljö/ rutiner, checklistor, steg för steg instruktioner mm.

Kognitivt stöd som kan underlätta i vardagen ska alltid utprovas individuellt. Det stöd som fungerar för en person kanske inte passar till en annan person. Tillsammans med personen som svarat på frågorna i frågeformuläret väljer ni ett eller två områden att förändra. Det är viktigt att inte välja för många områden för då kan det bli rörigt och svårt att överskåda. Om rutinerna i vardagen är det stora problemet kan man börja diskutera när det kan vara rimligt att personen går upp och går och lägger sig. Här är det viktigt att inte tro att man kan förändra för mycket i början. Ett rimligt mål är kanske att gå upp och gå och lägga sig ½ timme tidigare än vanligt. För att bli påmind om detta så kan man ställa larm på mobiltelefonen, kanske 45 minuter innan man lägger sig. Då har man möjlighet att hinna med att göra sina kvällsrutiner. Allt kognitivt stöd måste utvärderas/följas upp med jämna mellanrum. Skriv in det områden som personen vill förändra i brukarens målplan. Be om hjälp av en av resurspersonerna runt brukaren om du tycker det är svårt, tillsammans kan det vara lättare att hitta en bra lösning. Ibland kan det vara så att man behöver beskriva hur förändringen kan se ut eller man kanske behöver visa på en checklista, hjälpmedel t ex för att personen ska våga förändra sin vardag.

Utvärdering

När man provar en checklista, steg för steg instruktion, schema och annat är det viktigt att göra en utvärdering/uppföljning av hur insatsen fungerar. Prova en insats, utvärdera inom en vecka, ändra om det inte fungerar. Ofta kan det vara så att ett litet steg i checklistan/rutinen behöver läggas till, förändras eller tas bort. När man hittat en fungerande lösning så kan man göra om frågorna i checklistan till det området som utvärdering så förändringen blir tydlig för brukaren. Utvärdering ska ske efter varje insats, för att veta om insatsen ska bibehållas eller förändras.

3. Lämpligt förskrivningsbart hjälpmedel eller produkt på öppna marknaden

En förutsättning för att hjälpmedel och kognitivt stöd ska fungera är att personen får tillräcklig handledning och tid för att prova ut och lära sig produkterna och att det sker i den miljö där hjälpmedlen ska fungera (Hjälpmedelsinstitutet 2008). När du ser att ett hjälpmedel kan vara till hjälp för den boende, ta kontakt med arbetsterapeuten. Arbetsterapeuten gör då en bedömning av personens vardag och efter det kan den förskriva det hjälpmedel han/hon bedömer att personen är i

behov av. Arbetsterapeuten behöver få veta vilka insatser ni provat för att göra en rättvis bedömning av brukaren.

Svårigheter i vardagen vid psykiska funktionsnedsättningar (kognitiva funktionsnedsättningar)

Vardagen sysslar består av många komplicerade moment. Av sina föräldrar får man oftast lära sig rutiner och andra aktiviteter. De är modell för vårt lärande. Men när man inte har lärt sig av dem eller om förmågan att utföra vardagsaktiviteter försämrats av funktionsnedsättning så får man själv eller med hjälp räkna ut hur momenten ska göras.

Handla: För att komma hem med det man vill ha så behöver man planera sitt inköp. Man ska räkna ut vad som ska handlas, kanske skriva en lista. Man ska följa listan och komma hem med dessa saker. Man ska kunna välja vilka saker man ska handla. Man ska inte frestas att handla av alla saker som finns i affären, för om man impulshandlar så går det alltid åt mer pengar än man tänkt sig. Som Julia som när hon kommer in i en klädaffär blir så förtjust i alla färger. Hon hinner inte tänka efter utan köper en lila blus som det senare visar sig är en storlek för liten och som inte passar med något annat i garderoben. Eftersom det tar ett tag innan hon provar blusen så hinner hon inte lämna tillbaka blusen och inte få tillbaka pengarna.

Städa: I städning ingår också att man ska planera. Planera de olika momenten men också planera så att man orkar genomföra städningen. Att inte göra slut på all ork så man inte klarar av att göra något mer den veckan. Man behöver veta vilka rengöringsmedel man ska använda och om man ska använda mopp, trasa, hink och annat. Om man har dåligt minne så behöver man påminnas om när man ska städa, och veta när man ska göra de olika momenten. I städningen ingår bl.a. att dammsuga, torka golven, damma, städa badrummet, tvätta fönster, städa kylskåp, bakom spisen mm.

Hålla ordning/ hitta sina saker: Att organisera sitt hem kan vara en utmaning. Hur vet man vad som är bra platser att placera sina saker på? Att hänga upp klänningar och kavajer i garderoben där det finns en klädstång är kanske lätt att räkna ut, men hur ska man organisera sina t-shirtar och strumpor. Man behöver ha saker att lägga sina kläder och annat i t ex byråer, lådor, skåp och garderober. I köket ska sakerna placeras så de som man använder ofta är lätta att nå och är nära diskho/diskmaskin. I badrummet behöver tvål, schampo och balsam finnas i närheten av handfat, dusch och badkar, så att de är lätta att nå. Handduken bör också hänga i närheten så att man inte behöver gå en bit för att torka sig, detta gör att golvet inte blir blött när man ska torka sig.

Post och papper: När det kommer post då tycker många att det är besvärligt att öppna posten, man är kanske orolig för att det är en räkning. Ibland är det svårt att urskilja vad som är räkningar, adresserad post, reklam och annat. Man bör öppna sin post med jämna mellanrum, ibland kanske man behöver hjälp att öppna den. En bra struktur och ordning på sin post och papper är bra att ha. Att ha pärmar, tidningssamlare, brevfack och annat kan underlätta sortering och organisation av sin post och papper. Då blir det lättare att hitta papprena när man är i behov av dem.

Tvätta: Att boka tvättstugan från gång till gång kan vara svårt att komma ihåg. Sedan ska man komma ihåg när den bokade tiden är. Hur mycket kläder man har och hur ofta man byter kläder, kan

avgöra hur ofta man ska tvätta. Man behöver veta vilka kläder man kan tvätta ihop och vilket gradantal som ska användas. Man behöver veta när man ska tvätta och hur maskinerna i tvättstugan fungerar. Under tvättiden behöver man vara fokuserad på det man gör, så att man inte blir distraherad och börjar göra något annat och glömmer bort att man har tvätt i maskinen. Man behöver följa de regler som gäller i tvättstugan, bl a att städa efter att man använt tvättstugan.

Mat: Laga mat är en aktivitet med många moment som ska klaffa. Man ska bestämma vad som ska lagas. Man behöver handla eller kolla upp om man har de ingredienser som ingår hemma. Om man behöver handla så behöver man hitta i affären och ta med sig tillräckligt med pengar. För att bli färdig med maten i tid så måste man veta när man ska börja laga maten. Klara var hembjuden till ett par på mat. När hon kom dit så var personerna knappt klädda. Det visade sig att de inte hade handlat till maten. De fick åka och handla mat och laga maten tillsammans. Det blev en annorlunda och trevlig kväll men Klara som var hungrig när hon kom dit fick vänta i flera timmar på maten.

Diska: Diska tills disken är ren och allt är diskat kan vara energikrävande. Hur vet man när disken är ren och vad ska man använda för material att diska med? Kalle brukar diska men får alltid lov att ta en paus mitt i diskningen. Vad beror detta på? Jo han förklarar att han måste tänka, ska jag använda svamp eller borste. Ska jag diska på insidan, utsidan och undersidan. Så måste han tänka för varje glas. Aktiviteten blir inte automatiserad och kräver mycket energi av honom. Det är självklart att han måste ta en paus mitt i diskningen för hans energi är slut.

Hygien: Vi sköter vår hygien olika från person till person. Vi har olika rutiner. Vissa tränar en sport och duschar då i samband med detta. Vissa har det som morgonrutin och kvällsrutin att sköta om sin kropp. Om man glömmer bort när man skötte hygien senast så kan det vara svårt att veta när det är dags att sköta den igen. Man ska tvätta håret med schampo och övriga kroppen med tvål. Att borsta tänderna morgon och kväll är viktigt. Man behöver byta kläder regelbundet och även handdukarna behöver bytas. Olle sköter sin hygien flera gånger per dag, så mycket att det tar en stor tid av hans dag. Detta beror på att han snabbt glömmer bort när han gjorde det sist, vad han gjorde, t ex om han borstade tänderna eller duschade. För att vara på den säkra sidan så sköter han sin hygien igen.

Ekonomi: Att ha en god ekonomi är viktigt för de flesta. Att få pengarna att räcka en hel månad kan vara en utmaning, särskilt om man inte har så mycket att röra sig med. Att ha en bra överblick över sin ekonomi så att man vet hur mycket pengar som man får varje månad, vilka räkningar man har och vad man lägger sina pengar på är bra. Klara har att tusen kronor kvar när räkningarna är betalda. Klara impulshandlar upp de pengar hon har så efter två dagar är pengarna slut och hon är utan pengar i 28 dagar.

Fritidsaktiviteter: Fritidsaktiviteter är bra att ha för var och ens välbefinnande. Att träna eller träffa vänner får en att må bra. Att isolera sig kan efter ett tag orsaka depression. Många har kanske inte råd att ha ett regelbundet intresse, men många saker är gratis, som att ta promenader i skog och mark.

Skola/arbete/sysselsättning: När man har ett arbete/sysselsättning eller går i skolan så är det viktigt att man kommer i tid. Det är också viktigt att man kan fokusera på arbetsuppgifterna och

genomföra dem inom rimlig tid. I skolan har man prov som man ska läsa till, och man behöver starta med inläsningen i god tid för att slippa stressa kanske dagen innan. Likadant är det på arbetet, om man försöker starta med sina arbetsuppgifter i tid, så har man större möjlighet att klara av att göra arbetsuppgifterna med bra resultat. Är man i tidspress så finns möjligheten att man inte har tid att kontrollera att man gjort rätt eller fått ett bra resultat. Det kan vara viktigt att man deltar i fikaraster eller lunchen för att inte skapa oro i gruppen. Om man tycker att delta i fikarasterna eller lunchen är obehagliga så kanske man kan tala om det så det inte skapar massa funderingar hos de andra klasskamraterna eller arbetskamraterna.

Sova: Alla flesta är i behov av 5-8 timmars sömn varje natt. Men ca 20 % av befolkningen i Sverige har eller har haft problem med sömnen. Det kan vara att man har svårt att somna, kanske tankarna snurrar i huvudet. Men det kan också vara så att man vaknar flera gånger/natt eller vaknar tidigt på morgonen och inte kan somna om. Att vakna tidigare än vanligt under en tid kan vara tecken på depression och ska då kollas upp av en läkare. Rutiner och motion spelar stor roll för hur man sover.

Vakna: Man kan ha svårt att vakna på morgonen. Det kan bero på att man kommer i säng sent på kvällen men kan även ha andra orsaker. Sömnkvaliteten spelar en stor roll hur trött man är på morgonen. Man kanske sover väldigt hårt och pga. av detta inte hör väckarklocka eller annat.

Dygnsrytm: Alla mår bra av att ha regelbundna rutiner. Att gå upp och gå och lägga sig vid samma tid alla dagar i veckan är en del i att må bra. Att ha fasta aktiviteter som delar upp dagen och veckan och ger regelbundenhet och rutiner. Kalle har ett arbete med oregelbundna tider. När han går på en lång semesterledighet så börjar han må dåligt efter två veckor. Vi resonerar om varför och det visar sig att han inte har några rutiner alls under ledigheten. Vi enas om att de rutiner som han ändå har under arbetsmånaderna är bra för honom, så han återtar rutiner och mår efter någon vecka bra igen.

Val av metod: Hjälpmedel och kognitivt stöd som kan underlätta i vardagen

Här beskrivs kognitivt stöd och hjälpmedel som kan underlätta inom de olika områdena från de tidigare kapitlen. De ska ses som exempel. Varje insats skall vara individuellt utformat, en lösning kommer inte passa till alla.

Handla: En handlingslista – en lista som är samma för alla handlingstillfällen och som kan sparas. Att spara listan underlättar varje tillfälle och spar energi som kan läggas på andra aktiviteter. Handlingslistan kan vara kopplad till en matlista så att alla ingredienser till det som ska lagas finns hemma. Listan kan vara upplagd efter hur varorna är placerade i affären, där personen brukar handla. Att listan börjar med de varor som är närmast dörren in i affären och så följer den hur sakerna är placerade i affären efter det. Handlingslistan kan vara en checklista där man kan bocka av vartefter man lägger ner saker i korgen. Den kan också vara gjord med bilder av de varor som ska handlas för att det ska bli lättare att hitta dem i affären. Handlingslistan kan vara specificerad t ex Barilla spagetti, Felix ketchup, för att det inte ska bli svårt att välja när man kommer till affären. Handlingslistan kan vara inlagd i mobiltelefon, i hjälpmedel såsom Handi, handifon, multi comai m fl eller skrivet på papper. I handi, handifon och multi comai finns en hjälp som heter prisräknaren. Den hjälper dig att räkna ut vad dina varor kostar och visar vilken valör på pengar du ska lämna till kassörskan och vad du ska få tillbaka.

Städa: En steg för steg instruktion kan underlätta städningen. Där ingår de moment som personen inte kommer ihåg. Man kan göra den tydligare genom att fotografera de olika momenten och skriva instruktioner till. En checklista där man skrivit ner de olika momenten kan också underlätta. På checklistan kan man bocka av varje moment så att man minns vad man gjort. Ett schema där man har nedskrivet när man ska byta lakan, dammsuga mm påminner om när det ska göras. Speciellt moment som är svårare att komma ihåg som byte av lakan och handdukar, städa ur kylskåpet mm sätts med fördel upp på ett schema så att man påminns om dessa. Detta kan också läggas in i ett hjälpmedel såsom memo messenger, handi, handifon, multi comai, memo planner m fl. Vissa kan behöva ha påminnelser så de inte fastnar i någon del av städningen, en timer kan ge en signal och påminna om att det är dags att fortsätta med nästa del av städningen. Man kan också behöva påminnelse med timer om man har lätt att bli distraherad, då kan signalen påminna om att man höll på med ett speciellt moment. Timer finns i olika varianter t ex går de att köpa på Claes Ohlsson, IKEA el dyl. affär, eller så kan arbetsterapeuten förskriva ett hjälpmedel t ex en time-timer eller timstock.

Hålla ordning/ hitta sina saker: När man ska skapa en ordning i en persons hem så är det bra att utgå ifrån var personen har sakerna idag. Hittar han/hon dem, eller hittar han/hon bara någon enstaka sak? De saker personen hittar låter man vara kvar på sitt ställe, för om man flyttar dem så kanske de också blir svåra att hitta. I köket kan det vara bra att organisera så att de saker man använder ofta är nära diskho/diskmaskin och de andra sakerna är högre upp och längre ifrån. Uppmärkning med text eller bild på eller i skåp och lådor hjälper inte bara den boende utan även familj och boendestödjarna att lägga saker rätt/hitta sakerna. Att se till att det finns förvaringsutrymmen, lådor, byråer och skåp underlättar när man sedan ska sortera sakerna. Att plocka undan sina saker när man använt dem underlättar ordningen.

Post och papper: En rutin där man tar hand om sin post kan vara bra att skapa. Målet ska vara rimligt. Har personen inte öppnat post på länge, så kanske man kan bestämma att han/hon hämtar posten 1 ggr/vecka. Sedan kan han/hon gå igenom posten tillsammans med boendestödjaren för att se vad som ska sparas, slängas eller åtgärdas. Hämtar man posten varje dag så kan det vara bra att ha en bestämd plats för posten. Då förhindrar man att posten inte hamnar där man först är i lägenheten t ex i köket, på toaletten el dyl. Man behöver ha en bra uppmärkning så man hittar sina saker när man lagt undan dem.

Tvätta: Att komma ihåg sin tvätttid avhjälps genom att lägga in tiderna i mobiltelefonen eller i hjälpmedel såsom handi, handifon, multi comai eller memo messenger. Ett larm som påminner underlättar och man kan ställa det precis när man behöver bli påmind, dagen innan, på morgonen eller kanske en stund innan. Man kan också använda ett schema där man skriver upp sina bokningar. Om det är svårt att veta hur tvättmaskinen och torktumlaren fungerar så kan en steg för steg instruktion eller checklista hjälpa. Den kan man sätta fast bak på tvättmedelspaketet eller på tvättkorgen så att man alltid har den med sig. Om man har egen tvättmaskin och är osäker på hur den fungerar så kan man markera vredena med färg för de olika tvättprogrammen. Samma färg kan finnas som markering i kläderna så att man vet hur den ska sorteras. T ex röd färg för 40 grader tvätt har man markerat med färgpenna på lappen bak i kläderna och samma färgmarkering finns vid vredet för 40 grader.

Mat: Att planera sin mat underlättar mycket. En matlista där de maträtter man ska laga/äta under vecka hjälper då. På matlistan ska bara maträtter som är rimliga att klara av stå med, maträtter som man lagat tidigare som man vet att man klarar av. Om tiden är knapp på kvällen eller om personens energi inte räcker för att laga mat så kan färdiga rätter vara lämpliga. Det finns restauranger som säljer frysta maträtter med bra kvalitet som man kan beställa för en rimlig kostnad.

Diska: Att inte komma igång med att diska är vanligt. Många har diskberg pga. detta. Att diska samma dagar varje vecka kan underlätta detta. Skriva in det på ett schema gör att man blir påmind om när det ska göras. Påminnelser med larm i en handi, handifon, multi comai, memo planner eller memo messenger kan underlätta. Att göra en checklista kan också underlätta, placera den så personen ser den när hon/han ska diska så blir diskningen lättare.

Hygien: Ett duschschemat kan underlätta om man ska sköta hygien. Där ingår varje moment och man kan anpassa det efter varje persons behov. Det kan bestå av bara text eller text och bild. Dessa kan arbetsterapeuten förskriva. I mobiltelefon, handi, handifon, multi comai, memo messenger, memo planner el dyl kan man lägga in påminnelser. Där kan man se när man skötte hygien sist och när man ska göra det igen.

Ekonomi: Ekonomin kan underlättas genom att man för kassabok i pappersform eller via datorn. Flera banker och konsumentverket har program för överblick över sin ekonomi. Att ha de flesta räkningar på autogiro så att de dras automatiskt varje månad kan underlätta för de som har svårt att ta sig för att betala räkningarna. Har man oregelbundna inkomster så kanske detta inte är en bra lösning. Även e-faktura kan underlätta betalningen av räkningarna. Att undvika att impulshandla förbättrar ekonomin, detta kan man undvika genom att planera handlingen. Om man har mycket svårt att sköta sin ekonomi så kan en godman vara till hjälp.

Fritidsaktiviteter: De flesta patientföreningar har olika aktiviteter. Där kan man dela upplevelser med personer som har liknande svårigheter som en själv. Den kommun där man bor har ofta en träffpunkt dit man kan gå för att träffa andra men även för att utföra vissa aktiviteter. Att putta på sig själv att ta kontakt med andra personer samt utföra fritidsaktiviteter kan underlättas genom att man lägger in dessa aktiviteter i sitt schema eller att man sätter ett larm på mobilen som påminnelse. Även handi, handifon, multi comai och memo messenger kan underlätta detta.

Skola/arbete/sysselsättning: I skola, på arbete/sysselsättning kan det vara bra att ha tydliga arbetsuppgifter. Dessa kan ha ett slutdatum så att man vet när man ska vara färdig. Då är det lättare att planera. Vissa kan behöva ha en mentor som hjälper honom/henne att lägga upp en plan för vad man ska göra fram till slutdatumet. En timer kan underlätta så att man inte fastnar i arbetsuppgifter, man ser hur tiden minskar och får en signal när det är dags att fortsätta. Denna timer kan också signalera att det är dags att ta lunch, ta fika eller gå hem. I ett hjälpmedel såsom handi, handifon, multi comai eller memo planner så kan man lägga in de arbetsuppgifter eller studieuppgifter och sluttider och planering man behöver. En memo messenger kan underlätta om det är svårt att komma igång med arbetsuppgifter eller skoluppgifter. I den kan man ge sig själv muntliga instruktioner för att komma igång.

Sova: För att få en regelbunden sömn så behöver man gå upp och gå och lägga sig vid samma tid varje dag. Ett larm som påminner att nu är det dags att gå och lägga sig kan vara bra. På memo messenger kan man tala in meddelanden. Personen kan själv tala in en muntlig uppmaning om att gå och lägga sig. Om man vet med sig att det är svårt att ta sig för att lägga sig så kan man tala in fler meddelanden, så att man "tjatar" sig i säng. Om man har orolig sömn kan ett bolltäcke eller kedjetäcke göra så att man sover mindre oroligt och göra så att man sover hela natten utan att vakna.

Vakna: Har man svårt att vakna så kan det vara bra att investera i en väckarklocka med högt alarm och kanske vibration. Vibrationsplattan kan man lägga under kudden så den vibrerar när det är dags att vakna. Shake-awake och sonic boom kan vara sådana klockor.

Dygnsrytm: Att ha regelbundna tider underlättar måendet och skapar en struktur av dagen. En checklista för morgon eller kvällsrutiner kan hjälpa personen att komma igång att starta dagen eller avsluta dagen.

Filip har svårt att få någonting gjort under dagen, han vill komma igång att göra något på förmiddagen. En checklista hjälper honom så att han vet vad han ska göra på morgonen. Det visar sig att han alltid efter att han gått upp brukar duscha och därefter klä på sig så vi skriver upp det på checklistan och lägger till det han också vill göra: De aktiviteter som skall stå på hans checklista blir:

09.00 Gå upp

 Duscha

 Klä på sig

 Ta medicinen

 Äta frukost

 Gå till träffpunkten

Det kan vara så att personen behöver klockslag för att kunna gå vidare i sin checklista och ibland behöver han/hon påminnelser via intalat meddelande i memo messenger eller larm på mobil , handi, handifon eller multi comai. Då behöver man hjälp av en arbetsterapeut som kan hjälpa till att göra en bedömning och eventuellt en utprovning av ett hjälpmedel.

Referenser:

Blomquist, U-B. Nicholoui, I. Förskrivningsprocessen. Stockholm: Hi; 2007.

Sjöstedt, C. Antonsen, Å. Rydén, M. Arbetsmodell för hjälpmedel, Introduktion av hjälpmedel och kognitivt stöd vid ADHD. Stockholm: HI; 2008

Tackord: Jag vill tacka Helene Joelsson boendestödchef i Östhammars kommun som under arbetet med handboken varit en värdefull diskussionspartner som gjorde att arbetet framskred och att resultatet i form av denna handbok blev färdigt.

Handbok för boendestödjare del 2

Frågeformulär för boendestödjare och brukare

Checklista för boendestödjare att använda tillsammans med brukaren

Denna checklista ska ses som en vägledning, fler frågor kan ställas inom varje område.

Beskriv, när och hur ofta kan läggas till där ni tycker det är lämpligt och om svaren blir för korta. Checklistan inleds med en tabell över områdena i checklistan. Där kan ni skriva in datumet när ni frågade frågorna. Det andra datumet i checklistan är utvärderingsdatumet, som används när ni provat en strategi, checklista, instruktion eller annat.

Områden att ställa frågor om:

Områden	Datum	Datum
Handla	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Städa	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hålla ordning/hitta saker	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Post och papper	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tvätta	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Mat	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Diska	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hygien	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ekonomi	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fritidsaktiviteter	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Skola/arbete/sysselsättning	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Sova	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vakna	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dygnsrytm	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Handla:

Vad fungerar idag?

.....
.....

Är du nöjd med hur det fungerar?

.....
.....

Hur gör du när du handlar?

.....
.....

Vilken/vilka affärer handlar du i? Hittar du i affären?

.....
.....

Klarar du av att handla det du vill i affären? Tar det lång tid att välja t ex vilket ost/rengöringsmedel/pasta och annat du ska köpa? Kommer du ihåg från gång till gång vilken ost du köpte sist?

.....
.....

Använder du handlingslista? Vad innehåller den och underlättar det för dig att komma hem med det du vill?

.....
.....

Klarar du av att vara i affären tills du handlat färdigt?

.....
.....

Hur mycket pengar tar du med dig till affären? För lite, lagom eller för mycket för säkerhets skull?

.....
.....

Impulshandlar du, kan du komma hem med saker som du inte tänkt handla? Vad kommer du hem med?

.....
.....

Hur länge räcker dina pengar? Hela månaden, någon vecka eller tar de slut på några dagar?

.....
.....

Om du kunde förändra något vad skulle du ändra på när det gäller att handla?

.....
.....

Städa:

Vad fungerar idag?

.....
.....

Är du nöjd med hur det fungerar?

.....
.....

Hur gör du när du städar?

.....
.....

Hur kommer du igång med att städa? Har du planerat in det i schemat? Måste du puttas på för att komma igång?

.....
.....

Genomför du alla moment och städar du tills det är färdigt?

.....
.....

Hur gör du när du plockar undan saker som ligger framme? Hur gör du?

.....
.....

Kan du dammsuga så det blir rent? Hur gör du?

.....
.....

Kan du torka golven så att det blir rent? Hur gör du?

.....
.....

Kan du damma så att det blir rent? Hur gör du?

.....
.....

Vilka rengöringsmedel använder du för att städa?

.....

Använder du rätt material? Borste, svamp, hink mm

.....

Hur ofta kastar du soporna? Vet du hur man sorterar soporna?

.....
.....

Kan du städa badrum? Vilka moment ingår? Hur ofta?

.....
.....

Kan du byta sängkläder? Hur ofta?

.....
.....

Om du kunde förändra något vad skulle du ändra på när det gäller städningen?

.....
.....

Hålla ordning/ hitta sina saker:

Vad fungerar idag?

.....
.....

Är du nöjd med hur det fungerar?

.....
.....

Hur gör du för att hålla ordning och hitta dina saker?

.....
.....

Finns platser att förvara saker i hemmet? Brevkorgar, lådor, tidskriftssamlare, pärmar, byrå, skåp mm

.....
.....

Hur är saker i skåp och lådor ordnade, är de lätta att hitta?

.....
.....

Finns uppmärkning? Skulle det underlätta?

.....
.....

Ligger många saker framme, är det oordning? Hur ser det ut i hemmet?

.....
.....

Vet du vilka saker som du inte behöver/behöver spara? Saker som inte används, som är reklam, räkningar, kvitton mm

.....
.....

Om du kunde förändra något vad skulle du ändra på när det gäller hålla ordning/hitta saker?

.....
.....

Post och papper:

Vad fungerar idag?

.....
.....

Är du nöjd med hur det fungerar?

.....
.....

Hur tar du hand om post och papper?

.....
.....

Hur ofta tar du hand om posten? Hämtar du den om du har brevlåda i trappen eller ute?

.....
.....

När du hämtat posten var lägger du den då? Var placerar du reklamen? Var lägger du räkningar? Var lägger du annan post?

.....
.....

Var lägger du papper som du måste spara? I brevfack, låda, tidningssamlare, pärm eller annat?

.....
.....

Hittar du bland de papper som du sorterat/lagt undan?

.....
.....

Hur ofta går du igenom sparade papper och post?

.....
.....

Om du kunde förändra något vad skulle du ändra på när det gäller post och papper?

.....
.....

Tvätta:

Vad fungerar idag?

.....
.....

Är du nöjd med hur det fungerar?

.....
.....

Hur gör du när du tvättar?

.....
.....

Kommer du ihåg att boka tvättstugan från gång till gång?

.....
.....

Hur kommer du ihåg när tvättstugan bokades?

.....
.....

Kan du sortera tvätten? Hur sorterar du?

.....
.....

Vet du hur tvättmaskinerna/torktummlaren/torkskåpet fungerar? Kan du använda dem?

.....
.....

Kommer du ihåg att hämta tvätten/byta tvätt i maskinerna?

.....
.....

Kommer du ihåg att städa efter att du använt tvättstugan? Vad behöver göras i din tvättstuga?

.....
.....

Tvättar du tills tvätten är färdig tvättad?

.....
.....

Kan du lägga in tvätten i skåp och lådor?

.....
.....

Om du kunde förändra något vad skulle du ändra på när det gäller att tvätta?

.....
.....

Mat:

Vad fungerar idag?

.....
.....

Är du nöjd med hur det fungerar?

.....
.....

Hur gör du när du tar hand om maten?

.....
.....

Kommer du igång med att laga mat/äta?

.....
.....

Äter du regelbundet?

.....
.....

Kan du laga mat? Vilken mat lagar du?

.....
.....

Kan du laga mat efter recept? Vilka slags recept?

.....
.....

Planerar du vad som ska lagas? Hur?

.....
.....

Har du saker hemma så det finns möjlighet att laga mat? Hur får du hem dem?

.....
.....

Vet du var du kan köpa mat om det inte finns möjlighet att laga mat?

.....
.....

Kan du använda spisen? Glömmer du plattorna på?

.....
.....

Om du kunde förändra något vad skulle du ändra på när det gäller mat?

.....
.....

Diska:

Vad fungerar idag?

.....
.....

Är du nöjd med hur det fungerar?

.....
.....

Hur gör du när du diskar?

.....
.....

Kommer du igång med att diska?

.....
.....

Kan du diska tills disken är färdig?

.....
.....

Kan du diska så det blir rent/helt?

.....
.....

Vad använder du för rengöringsmedel för att diska?

.....
.....

Vad använder du för material att diska med? Borste, svamp?

.....
.....

Om du kunde förändra något vad skulle du ändra på när det gäller att diska?

.....
.....

Hygien:

Vad fungerar idag?

.....
.....

Är du nöjd med hur det fungerar?

.....
.....

Hur gör du när du sköter hygien?

.....
.....

Duschar/badar du? Hur ofta? Hur länge?

.....
.....

Tvättar du håret?

.....
.....

Tvättar du övriga kroppen?

.....
.....

Borstar du tänderna? Hur ofta?

.....
.....

Hur ofta byter du handdukar?

.....
.....

Hur ofta byter du kläder?

.....
.....

Om du kunde förändra något vad skulle du ändra på när det gäller hygien?

.....
.....

Ekonomi:

Vad fungerar idag?

.....
.....

Är du nöjd med hur det fungerar?

.....
.....

Hur gör du när du tar hand om ekonomin?

.....
.....

Hur betalar du räkningarna?

.....
.....

Hur handlar du? I affären, på internet? Med inköpslista?

.....
.....

Spenderar du pengar på saker som du egentligen inte vill ha?

.....
.....

Räcker pengarna hela månaden?

.....
.....

Behöver du ha pengar uppdelade vid fler tillfällen varje månad för att de ska räcka?

.....
.....

Har du räkningar som du inte kunnat betala? Vilka?

.....
.....

Om du kunde förändra något vad skulle du ändra på när det gäller ekonomin?

.....
.....

Fritidsaktiviteter:

Vad fungerar idag?

.....
.....

Är du nöjd med hur det fungerar?

.....
.....

Har du nuvarande/tidigare intressen? Vilka?

.....
.....

Har du sociala kontakter?

.....
.....

Har du svårt att ta dig för att göra saker/höra av sig till personer?

.....
.....

Kan du ta med dig rätt saker för att utöva intresset?

.....
.....

Om du kunde förändra något vad skulle du ändra på när det gäller fritidsaktiviteter?

.....
.....

Skola/arbete/sysselsättning:

Vad fungerar idag?

.....
.....

Är du nöjd med hur det fungerar?

.....
.....

Kommer du i tid till arbete/skola?

.....
.....

Går du hem i rätt tid?

.....
.....

Deltar du i fika/matraster?

.....
.....

Kommer du igång med arbetsuppgifterna?

.....
.....

Blir du distraherad från arbetsuppgifterna?

.....
.....

Om du kunde förändra något vad skulle du ändra på när det gäller skola/arbete/sysselsättning?

.....
.....

Sova:

Vad fungerar idag?

.....
.....

Är du nöjd med hur det fungerar?

.....
.....

Hur gör du när du ska sova?

.....
.....

Somnar du? Hur lång tid tar det?

.....
.....

Vaknar du flera gånger/natt?

.....
.....

Vaknar du tidigt och kan inte somna om?

.....
.....

Om du kunde förändra något vad skulle du ändra på när det gäller sömn?

.....
.....

Vakna:

Vad fungerar idag?

.....
.....

Är du nöjd med hur det fungerar?

.....
.....

Hur gör du när du ska vakna?

.....
.....

Sover du mycket hårt och är svårväckt eller sover du mycket lätt och vaknar lätt?

.....
.....

Om du kunde förändra något vad skulle du ändra på när det gäller vakna?

.....
.....

Dygnsrytm:

Vad fungerar idag?

.....
.....

Är du nöjd med hur det fungerar?

.....
.....

Hur gör du när du sköter din dygnsrytm?

.....
.....

Använder du schema/almanacka/mobil/handdator för överblick av aktiviteter över vecka/månad?

.....
.....

Kan du planera din vecka?

.....
.....

Går du upp och går och lägger dig vid samma tid varje dag?

.....
.....

Har du mycket att göra vissa dagar och lite andra dagar?

.....
.....

Har du en fungerande morgonrutin/kvällsrutin?

.....
.....

Om du kunde förändra något vad skulle du ändra på när det gäller dygnsrytm?

.....
.....

FÖRENKLA VARDAGEN

med hjälp av

KOGNITIVA HJÄLPMEDEL

Information till dig med
Psykiska/Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar
samt till anhörig, närstående i Östhammars kommun.



FÖRORD

Boendestödet för personer med psykiska/ neuropsykiatriska funktionsnedsättningar har tillsammans med boendestödjarna och brukarrepresentanter arbetat med Projektet "Förenkla Vardagen".

Projektet har pågått i Östhammars kommun mars 2010 - april 2011.

Finansiering för projektet har erhållits från Hjälpmedelsinstitutet inom ramen för regeringsuppdraget "Hjälpmedel i fokus – för personer med psykisk funktionsnedsättning".

Projektet har haft två syften. Det ena syftet var att arbeta fram en lättförståelig och användbar Manual för boende- stödjare och brukare med psykiska/neuropsykiatriska funktionsnedsättningar vid kartläggning av kognitivt stöd.

Det andra syftet var att arbeta fram en lättförståelig, informationsrik och användbar broschyr om kognition och kognitiva hjälpmedel.

Det är en medborgerlig rättighet att få samhällsinformation på ett sätt som man förstår.

Det är nödvändigt för att nå delaktighet och självständighet.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Förord

Vad är Kognitiv funktionsnedsättning	3
Vad är Kognitiva hjälpmedel?	4
Vem har rätt till Kognitiva hjälpmedel?	5
Vem kan förskriva Kognitiva hjälpmedel?	6
Hur gör man för att få ett Kognitivt hjälpmedel?	7 - 9
Kognitiva hjälpmedel	10 - 14
Länkar	15 - 18
Affärer	19 - 20
Föreningar	21 - 23
Fonder och Stipendier	24
Egna anteckningar	25
Neuropsykologisk teori av Sören Kirkegaard	

VAD ÄR KOGNITIV FUNKTIONSNEDSÄTTNING?

Kognitiv funktionsnedsättning kan innebära att man har svårt att ta emot och bearbeta information.

Det kan påverka minne, koncentration, planerings- och problemlösningsförmåga samt tidsuppfattning.

Kognitiv funktionsnedsättning kan till exempel förekomma vid utvecklingsstörning och psykiska/neuropsykiatriska funktionsnedsättningar som depression, psykos, borderline, autism, ADHD och Aspergers syndrom.



3



VAD ÄR KOGNITIVA HJÄLPMEDEL?

Kognitiva hjälpmedel kan kompensera för de problem i vardagen som kan uppstå på grund av kognitiva funktionsnedsättningar.

Problem i vardagen kan vara att läsa och skriva, planera och strukturera sin tid och att hantera pengar.

Syftet med kognitiva hjälpmedel är att öka självständighet och kontroll.

Erfarenheten har visat att kognitiva hjälpmedel är till stor hjälp och av stor betydelse för att personer med kognitiva funktionsnedsättningar ska kunna leva ett så självständigt liv som möjligt.

4

VEM HAR RÄTT TILL KOGNITIVA HJÄLPMEDEL?

Personer med någon funktionsnedsättning där kognitiva funktionsnedsättningar förekommer, som till exempel hos personer med psykiska/neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

Dessa funktionsnedsättningar ger varierande individuella svårigheter och problem, bland annat med att hantera vardagslivets krav och omgivningens förväntningar.

Personer med psykiska/neuropsykiatriska funktionsnedsättningar kan även behöva stöd inom flera områden samtidigt.



5

VEM KAN FÖRSKRIVA KOGNITIVA HJÄLPMEDEL?

Personliga hjälpmedel tillhandahålls av landsting och kommuner enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och kan ses som individuella lån som personer med funktions- nedsättning får ha så länge de behöver.

Varje kommun och landsting tar lokala beslut om vilka hjälpmedel som får förskrivas och vilka yrkesgrupper som får förskriva dem.

Det vanligaste är att kommunens eller landstingets arbets- terapeuter förskriver kognitiva hjälpmedel men på några platser i landet har också logopeders förskrivningsrätt.

Om du eller någon i din närhet är i behov av kognitivt hjälpmedel så för att få information om vart du/ni ska vända er kontakta:

Kommunens växel: 0173 – 86 000

Landstingets växel: 0173 – 88 000



Akademiska växel: 018 – 611 00 00
(för vidarekoppling till Vuxenhabiliteringen i Östhammar, om man inte har direktnummer)

Marini Adams 0173 – 86 000
(Kommunens Hjälpmedelssamordnare)

6

HUR GÖR MAN FÖR ATT FÅ ETT KOGNITIVT HJÄLPMEDEL?

Förskrivningsprocessen består av olika steg där det ingår att förskrivaren (arbetsterapeuten) ska bedöma behov av insatser:

- prova ut, anpassa och välja ett lämpligt hjälpmedel,
- instruera, träna och informera samt följa upp och utvärdera användningen av hjälpmedlet.

Har brukaren redan en kontakt med vuxenhabiliteringen är det den arbetsterapeuten man i första hand ska vända sig till.

Har inte brukaren kontakt med vuxenhabiliteringen kan man vända sig till kommunens eller landstingets växel, för att få:

Namn, Adress, Telefonnummer och E-postadress

till förskrivande arbetsterapeut av kognitiva hjälpmedel.

Brukaren kan då välja mellan att ringa, skriva eller mejla (om man har dator) till arbetsterapeuten.



7

Det mest vanliga är att arbetsterapeuten kommer på hembesök och då är det bra om anhörig, närstående och/ eller boendestödjare kan vara med.

Vid besöket får arbetsterapeuten all individuell information som behövs för att kunna ge förslag på hjälpmedel som passar brukaren bäst.



Det är viktigt att välja hjälpmedel utifrån brukarens behov tillsammans med brukaren, anhöriga, närstående, boendestödjare.

Det är brukaren som ska använda hjälpmedlet som är den bästa experten på sig själv. Ingen person och situation är den andra lik.

Efter besöket görs en beställning på det hjälpmedel som man kommit överens om, till hjälpmedelscentralen.

När väl hjälpmedlet kommit kontaktar Arbetsterapeuten dig för ett nytt hembesök. Det är bra om anhörig, närstående och/eller boendestödjare finns med, då arbetsterapeuten ger viktig information om hjälpmedlet.

8

Efter någon vecka eller månad kommer arbetsterapeuten åter på ett tredje besök för att få veta om hjälpmedlet har fungerat.

Det är viktigt att komma ihåg att det tar sin tid med att träna in de flesta hjälpmedlen till att vara en naturlig del i vardagen.

Som den vise sa: "det måste ha sin tid från att höra till att göra".

Hjälpmiddelsinstitutet har gjort fyra små tecknade filmer som går att se om man har möjlighet till dator. www.hi.se/sv-se/Arbetsomraden/Utbildning/Hjalpmedel---hur-da/

Är brukaren inte nöjd med hjälpmedlet har hon/han rätt att lämna tillbaka det och istället prova ett annat för att se om det fungerar bättre.

Är brukaren däremot nöjd med hjälpmedlet har hon/han rätt att fortsätta låna det så länge det behövs.

9

KOGNITIVA HJÄLPMEDEL

Det finns många bra och användbara kognitiva hjälp- medel beroende på vilka svårigheter man har men här är några exempel:



Handi

är en handdator med en programvara för tids- och planeringshjälpmedel.

Kalendern är grundfunktion.

Det finns även formulärhanterare, album för foton och vägbeskrivningar.

Instruktionär, minnesstöd, prisräknare, röstanteckningar, anteckningar och bildsamtal finns också.

Formulärhanteraren innehåller frågeformulär för till exempel

- "Tidiga varningstecken vid psykos"
- "Min nattsömn"
- Åtgärdsförslag på vad som är lämpligt att göra.

Handifon

är en Handi med möjlighet att ringa, skicka sms och fota. I Handifonens kontakter kan man lägga in foton till de personer man brukar ringa eller skicka sms till.

10

Kokboken

visar steg för steg i text och bild hur man kan laga ett antal vanliga maträtter av halvfabrikat.

Det är lätt att följa instruktionerna eftersom det till varje text finns en bild som visar exakt hur man gör.



Dosis - medicinpåminnaren

som består av sju pillerdosor. Man kan ta med sig medicin för fyra tillfällen om man ska gå hemifrån.

Dosis larmar när det är dags att ta sin medicin. På displayen ser man tid och antal doseringar som ska tas.

11



Memo Messenger

Memo Messenger är en talande klocka som består av en basenhet (MemoBase) och en bärbar enhet (MemoGo).

Memo Messenger kan berätta hur mycket klockan, datum, månad, år om det är morgon, för-, eftermiddag eller kväll.

MemoBase har en stor och tydlig pekskärm och alla inställningar görs på skärmen. Den kan ge obegränsat antal påminnelser.

MemoGo-enheten tar man med sig då man går hemifrån för att kunna bli påmind vart man än är.

Påminnelserna kan vara enstaka, dagligen, vecko-, månads- eller årsvis.

Det går att använda öronsnäcka eller vibration om man vill ha diskreta påminnelser.

12



Sakletaren

har fyra trådlösa signalbrickor att fästa på nycklar, plånbok, mobiltelefon eller något annat som ofta kommer bort.

Med sändaren aktiveras en bricka och ett pipande ljud hörs från den bricka som sitter på det föremål man letar efter.

Städboken

visar steg för steg i text och bild hur man veckostädar och storstädar olika rum i sitt hem.

Det är lätt att följa instruktionerna eftersom det till varje text finns en bild som visar exakt hur man gör.

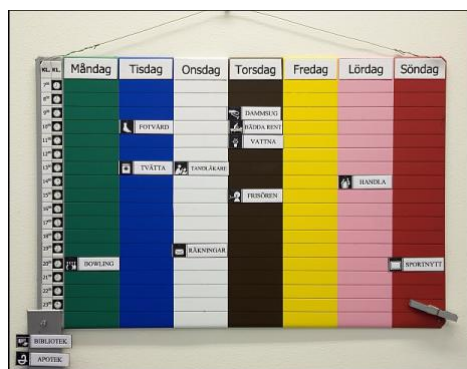


13

Timstocken

fungerar som ett timglas. Den visar med hjälp av lampor hur lång tid som är kvar.

Timstock finns för 20, 60 eller 80 minuter.



Veckoschema

med dina aktiviteter representerade av bild eller text eller både bild och text som du sätter upp på aktuell veckodag.

Veckoschema finns i olika storlekar och dagarna finns med eller utan färgfält.

Använd vattenlöslig whiteboard penna om du själv vill skriva på schemat.

LÄNKAR

Har du tillgång till dator, kan du gärna gå in och titta på dessa sidor.

Abilia

Abilia utvecklar, tillverkar och säljer moderna hjälpmedel för personer med funktionsnedsättningar inom områdena Kommunikation, Kognition och Omgivningskontroll & Larm.

Hemsida: www.abilia.se
Telefon: 08 – 594 694 00

Clas Ohlson

Hjälper till att hitta praktiska lösningar på vardagens små och stora problem.

Hemsida: www.clasohlson.se
Telefon: 0247 - 445 00

Comai AB

Utvecklar och erbjuder mobiltelefonibaserade hjälpmedel för människor med någon form av Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF).

Hemsida: www.comai.se
Telefon: 0498 - 41 09 95

Dosis

Saluför medicinpåminnare och napptermometer

Hemsida: www.dosis.se
Telefon: 08 – 673 77 77

FKS- Föreningen för kognitivt stöd

Föreningens syfte är att samla och sprida kunskap om kognitivt stöd.

Målsättningen är också att främja utvecklingen av och tillgången till kognitivt stöd. De kommer med olika erfarenheter och lär av varandra!

Hemsida: www.fks.org.se/

Hjälpmedelsinstitutet

Hjälpmedelsinstitutet arbetar för full delaktighet och jämlikhet.

Det gör de genom att medverka till bra och säkra hjälp- medel, en effektiv hjälpmedelsverksamhet och ett till- gängligt samhälle.

Hjälpmedelsinstitutets huvudmän är staten och Sveriges Kommuner och Landsting.

Hemsida: www.hi.se

Telefon: 08 – 620 17 00

16

Hjälpmedelstorget

ambitionen är att skapa en marknadsplats dit man går när man behöver hitta information om hjälpmedel, produkter, förslag på anpassningar, tillämpningar, regler och lagar.

Hemsida: www.hjalpmedelstorget.se

Telefon:08 – 620 17 66

Komikapp –Rehatek AB

är ett företag i hjälpmedelsbranschen som utvecklar, säljer hjälpmedel och tjänster.

Samt sinnestimulerande produkter för personer med funktionsnedsättningar och speciella behov i alla åldrar.

Hemsida: www.kikre.com

Telefon: 0340 – 66 68 70

Ord & Bild

är en daglig verksamhet i Uppsala kommun. De samlar och sprider kunskap om kognitiva hjälpmedel.

De producerar bildstöd och andra enkla kognitiva hjälp- medel som du kan behöva och på det sätt som passar dig bäst.

Hemsida: www.ordbilduppsala.se

Telefon: 018 – 727 71 43

17

Rehabcenter

Hemsida: www.rehabcenter.se

Telefon: 08-768 25 00

Trollreda

Säljer enkla hjälpmedel, böcker ("Trygg med tiden" om tid och tidshjälpmedel) och dataprogram (ekonomistöd för bland annat personer med psykiska/neuropsykiatriska funktionsnedsättningar)

Hemsida: www.trollreda.vgregion.se/

Telefon: 0520 – 49 53 45

Varsam

Deras verksamhet har sedan starten 1988 färgats av orden mångfald, funktion, design, valfrihet och rörelseglädje.

Hemsida: www.varsam.se

Telefon: 08 – 730 32 45

18

AFFÄRER

Som bara säljer hjälpmedel.



Focus i Centrum

Drottninggatan 5
742 31 Östhammar

Ord & Bild

Knivstagatan 6
753 23 Uppsala

PlusVardag

Lundin & Schönberg AB
Hållnäsgränd 8
750 16 Uppsala
Telefon: 018 – 20 41 20
Hemsida: www.plusvardag.se

Vobis Livskvalitet

Kungsgatan 23
753 32 Uppsala
Telefon: 018 – 13 75 00
Hemsida: <http://vobislivskvalitet.jetshop.se>

19

I dessa affärer kan man hitta bra och billiga hjälpmedel.

Clas Ohlson

Svartbäcksgatan 7-11
753 20 Uppsala

**Designtorget**

Svartbäcksgatan 14
753 20 Uppsala
Telefon: 018 - 60 25 35
Hemsida: www.designtorget.se

IKEA

Fyrislund, Rapskatan
753 23 Uppsala

Lagerhaus

Gränby Centrum, Marknadsgatan 1
754 31 Uppsala
Telefon: 018 – 418 81 00
Hemsida: www.lagerhaus.se

Sidospåret

Östra station, Roslagsgatan 1
753 27 Uppsala
Telefon: 018 – 60 41 10
Hemsida: www.sidosparet.com

20

FÖRENINGAR

Attention Uppsala län

En intresseorganisation för personer med neuro- psykiatriska funktionsnedsättningar (NPF) såsom ADHD, Aspergers syndrom, Tourettes syndrom och OCD.

Kontaktperson: Lena von Walden
Telefon: 070 – 322 51 28
E-post: leik-aul@telia.com
Hemsida: www.attention-riks.se (Riksförbundets)

Autism & Asperger föreningen Uppsala län

En intresseorganisation vars målgrupp är barn, ungdomar och vuxna med autism och autismliknande tillstånd.

Kontaktperson: Eva Hessling Jansson
Telefon: 073 – 433 32 31
E-post: info.upsala.autismasperger@gmail.com
Hemsida: www.autism.se/upsala

Föreningen Balans Uppsala

Föreningen som är öppen för alla med erfarenhet av psykisk funktionsnedsättning, egen eller som anhörig/vän. Inriktningen är främst på bipolär sjukdom och depression.

Kontaktperson: Anna-Maria Lundberg
Telefon: 018 – 10 23 77
E-post: info@balansuppsala.se
Hemsida: www.balansuppsala.se

21

IFS Uppsala län

En intresseförening för schizofreni och andra psykoser i Uppsala län.

Kontaktperson: Ann-Louise Carleson
Telefon: 018 – 37 04 40
E-post: annlouisecarleson@hotmail.com
Hemsida: www.ifs-uppsala.se

RFHL

Riksförbundet för hjälp åt narkotika- och läkemedels- beroende.

Kontaktperson: Staffan Uthas
Telefon: 018 – 12 44 22
E-post: rfhl@oberoende.info
Hemsida: www.oberoende.info/rfhlups/

RSMH – Vallonerna

Riksförbundet för social och mental hälsa arbetar för att människor med psykiska funktionsnedsättningar ska ges goda förutsättningar att komma tillbaka till ett gott liv.

Kontaktperson: Roger Andersson
Telefon: 0173 – 400 48
E-post: vallonerna.rsmh@telia.com
Hemsida: www.rsmh.se (Riksförbundets)

22

Svenska OCD-förbundet Ananke Uppsala län

Ideell stödförening för personer med tvångssyndrom och deras anhöriga.

Kontaktperson: Bengt Olsen
Telefon: 018 – 50 01 80
E-post: bengt.olsen@compnet.se
Hemsida: www.ocdforbundet.se

Svenska ÅngestSyndromSällskapet ÅSS Uppsala

Den lokala föreningen för dem med enkel fobi, panik- syndrom, generaliserad ångest (GAD) och social fobi i Uppsala med omnejd.

Kontaktperson: Anna Holmström
Telefon: 070 – 536 89 40
E-post: uppsala@angest.se
Hemsida: www.angest.se/uppsala

23

NEUROPSYKOLOGISK TEORI

vid kognitiv funktionsnedsättning

”Om jag vill lyckas med att föra
en människa mot ett bestämt mål,
måste jag först finna henne där
hon är och börja just där.

Den som inte kan det lurar sig själv
när hon tror att hon kan hjälpa andra.
För att hjälpa någon måste jag visserligen förstå
mer än vad hon gör, men först och
främst förstå det hon förstår.”

Sören Kirkegaard

Utgiven av:

Lena von Walden (huvudansvarig)
Attention Uppsala län

Anna-Karin Ericsson
RSMH

Vid upptäckt av fel vänligen kontakta huvudansvarige på
Telefon: 070 – 322 51 28

För övrigt kommer Broschyren att uppdateras vid behov.

Attention
Uppsala



