

CP, Cerebral pares

– vad innebär det?

Cerebral Pares – vad är det?

- 08.30 Medicinsk bakgrund Monica Jonsson, barnneurolog och Lena Hedström, sjukgymnast
- 10.00 Fika
- 10.15 Kognitiva funktioner Catherine Aaro Jonsson, neuropsykolog
Skola – olika skolformer Carina Stenström, specialpedagog
- 11.45 Lunch
- 12.45 Allas rätt till kommunikation Alexandra Nilsson, logoped
- 13.45 Exempel i vardagen Helén Ahlin, arbetsterapeut
Lena Hedström, sjukgymnast
- 14.45 Fika
- 15.00 – 16.00 På rull och glid – att ladda batterierna utomhus i vår fantastiska Jämtländska natur.
Johan Nilsson, författare och förälder

CP definition

Monica Jonsson Stenlund, barnneurolog och Lena Hedström, sjukgymnast

Cerebral pares är en paraplyterm som omfattar en heterogen grupp med bestående hjärnskada som alltid medför en motorisk funktionsnedsättning. Även andra funktionsområden kan vara påverkade t ex känsel, perception, kognition, kommunikation, epilepsi, syn, hörsel

CP Definition, forts

- Skada som drabbar omogen hjärna
- Från fosterstadiet till 2 års ålder
- Ger påverkan på viljemässig styrning av rörelseförmåga eller hållning
- Ger olika symptom beroende på skadetyp
- Viktigt: **Ej progredierande**, betyder att skadan ändras ej, men symptomen växlar under utvecklingen

Tidpunkt och orsaker till CP-skada

- Före födseln (36%): ex virusinfektion, gifter, blödning, tillväxthämning, missbildning
- Vid födseln eller i anslutning till (46%): ex för tidigt född (prematuritet), syrgasbrist, hjärnblödning, gulsot
- Oklart när CP-skadan inträffar (18%)
- Efter födseln, innan 2 års ålder: ex hjärnhinneinflammation, skador genom olyckor

Himmelman, Uvebrant 2014

Hur många får CP-skador?

- I hela världen beräknar man att det finns ca 17 miljoner människor med CP
- 2 – 3 av 1000 födda barn, dvs 0,2 – 0,3%
- I Jämtland föds drygt 1.000 barn/år. Detta innebär förväntat antal omkring 3 barn/år
- Vid för tidig födsel (prematuritet) gäller före 28 hela graviditetsveckor att 40-100 av 1.000 födda får en CP-skada, dvs 0,4 – 1,0%

Tendens de senaste åren dock färre som föds med CP och något färre som får de svåraste skadorna.

Hur ställa diagnos?

- Anamnes
- Kliniska symtom
- Magnetröntgen av hjärnan
- Utesluta andra diagnoser

Svårt att fastställa diagnos innan 4 års ålder

Hur yttrar sig CP-skadan?

Olika symtom beroende på:

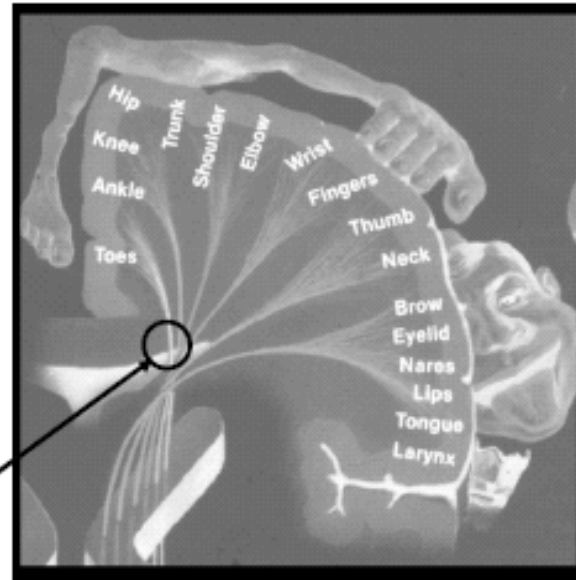
- tidpunkt för hjärnskadan
- hjärnskadans utbredning, vilken del av hjärnan är påverkad?



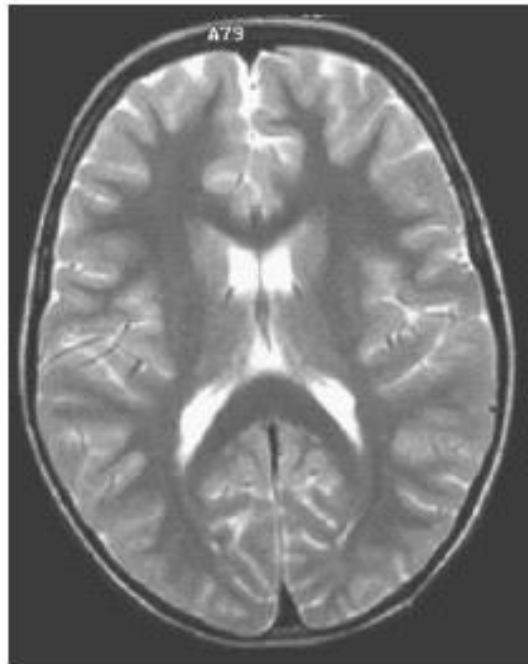
Periventricular damage - PVL

- Spastic lower limbs
- May involve all limbs
- Legs > arms

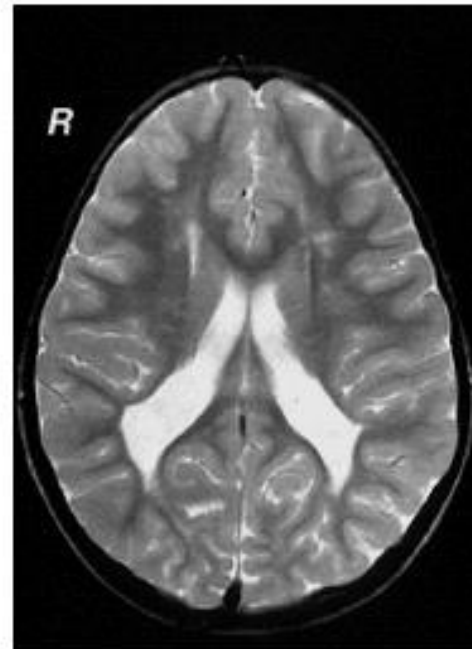
Lesion

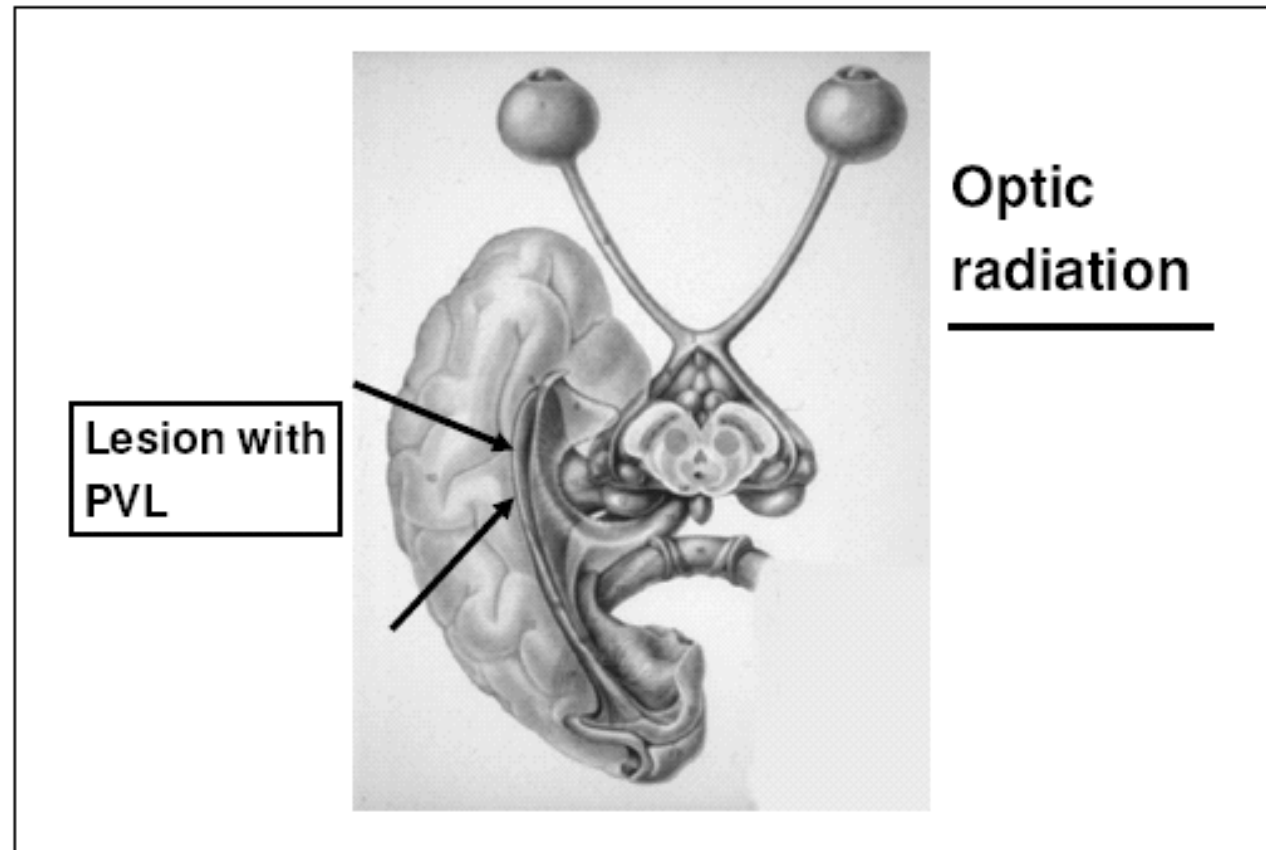


Normal



PVL





Motoriska svårigheter vid CP

- Tonusförändring ex spasticitet
- Co-kontraktion
- Muskelsvaghet
- Känselfåverkan

Sekundära följder

- Felställningar – kontrakturer
- Höftluxation – höften hoppar ur led
- Skolios – sned rygg
- Smärta
- Ökad energiåtgång
- Nedsatt balans
- Nedsatt koordination

CP mer än en motorisk funktionsnedsättning

- Sinnestolkningsförmåga/Perception t ex syn, hörsel
- Neuropsykologisk påverkan
- Begåvningsprofil
- Sug-, tugg- och sväljförmåga
- Kommunikationsförmåga
- Dygnsrytm och sömnproblem
- Känsломässiga aspekter
- Epilepsi

Nutrition

- 90 % har någon form av problem med ätandet vid CP.
- Stora individuella skillnader i energibehovet. Ofta ökat.
- Hur känns det att inte kunna ge sitt barn tillräckligt med mat?
- Helhetssyn viktigt!

Sömn

Sömnbehov timmar/dygn

Nyfödd 16-18 tim

2 år 13-14 tim

10 år 8-10 tim

Vuxen 7-8 tim



Sömnrubbningar

- 25 % barn sover för lite
- 1-6 år ca 5 % har sömnproblem
- 7-9 år ca 1 % har sömnproblem
- 60-80 % av barn med funktionsnedsättning har sömnproblem

Sömnrubbingar–negativa effekter

Påverkar:

- familjen
- minne, koncentration, inläarning
- utveckling, koordination
- mental (depression) och fysisk hälsa
- ökar kramper och självdestruktivt beteende
- minskad synaptisk plasticitet

Orsaker till sömnrubbingar

- Kramper
- Förstoppning
- Utvecklingsstörning
- Hyper-hypotonus
- Reflux
- Nedsatt ledrörlighet, höfter, scolios, spasticitet
- Kroppsposition i sängen
- Synnedsättning
- Smärta
- Allergi, andningssvårigheter, undervikt

Epilepsi

- **Definition:** Minst 2 oprovocerade epileptiska anfall.
Utlöses från hjärnan.
- **Prevalens:** $\frac{1}{2}$ -1% hos alla barn
25% hos barn med CP, vanligare ju svårare
- **Orsaker:**
 - tidig hjärnskada
 - förvärvad hjärnskada
 - genetiska faktorer

Hur ska man beskriva en CP-skada?



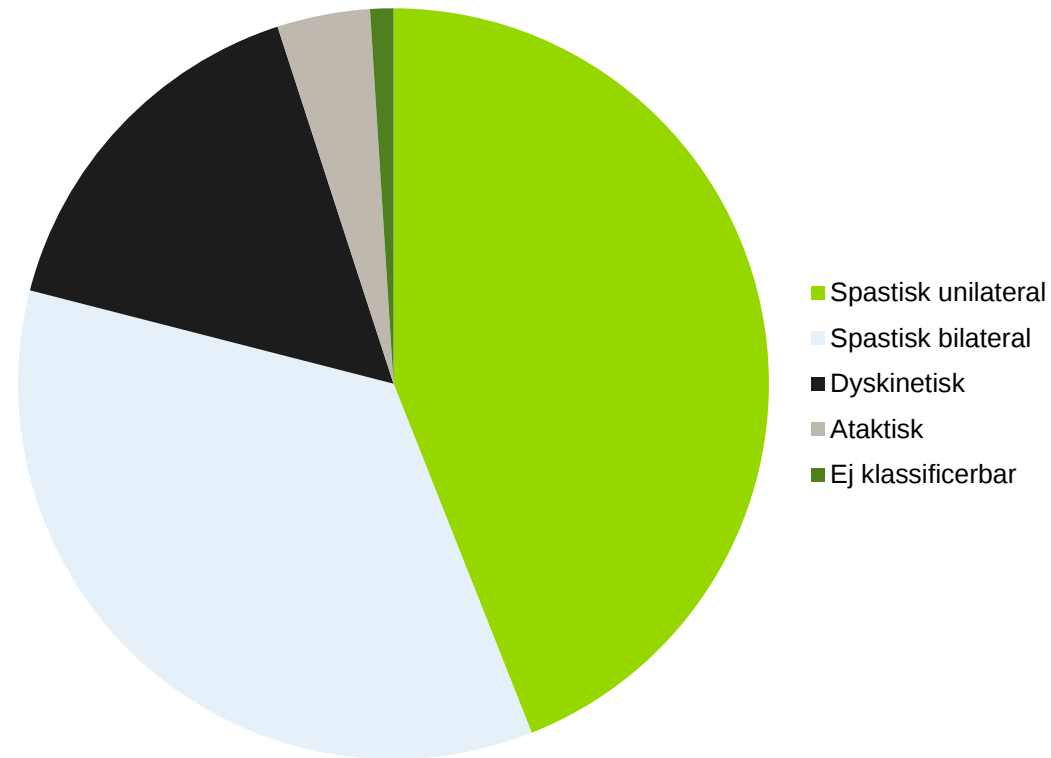
Indelning efter subtyp

- **Spastisk CP c:a 80 %**
 - Unilateral = halvsidig (hemiplegi) – 44%
 - Bilateral = dubbelsidig (diplegi) – 35%
- **Dyskinetisk CP c:a 15 %**
 - Dystoni, Choreoathetos
- **Ataktisk CP c:a 5%**
 - Ataktisk, ren ataxi
- **Icke-klassificerbar CP c:a 1 %**
 - Blandform

Himmelmann, Uvebrant 2014

Fördelning subtyp och utbredning

Subtyp södra Sverige, n=206



Gross Motor Function Classification System (GMFCS)

Expanded and Revised GMFCS, E & R (0 – 18 år)

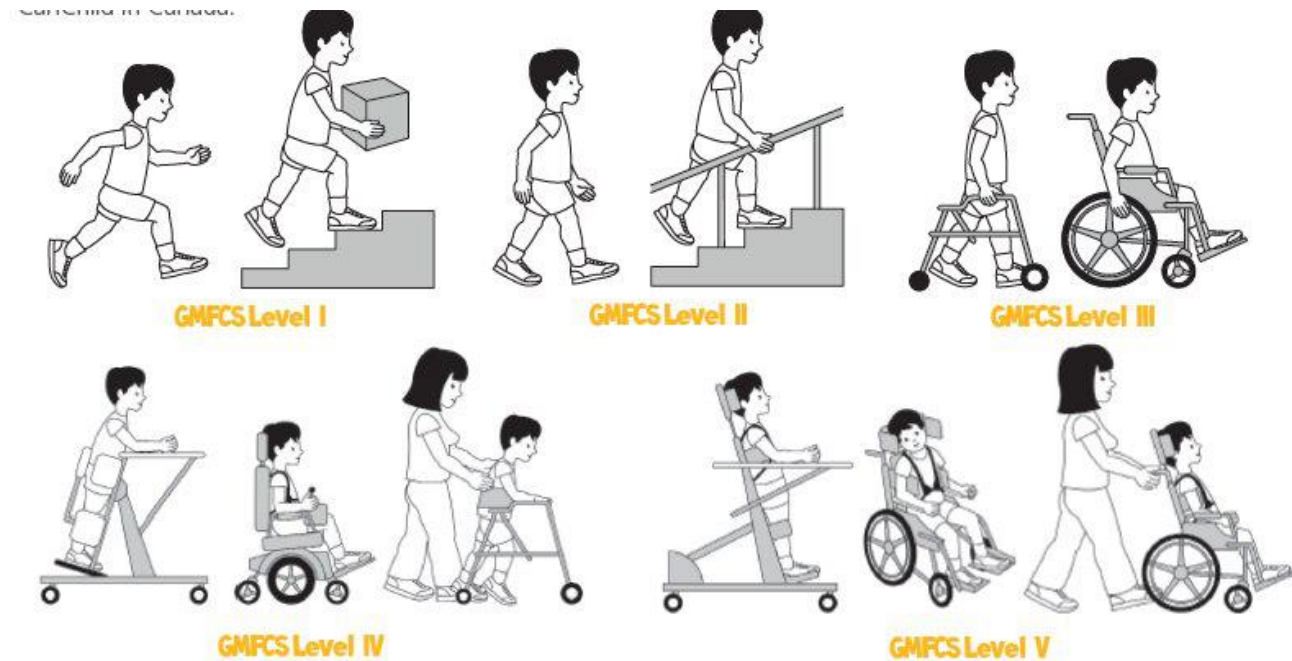
Nivå I Går utan begränsningar

Nivå II Går med begränsningar

Nivå III Går med ett handhållet
förflyttningshjälpmedel

Nivå IV Begränsad självständig förflyttning;
kan använda eldriven förflyttning

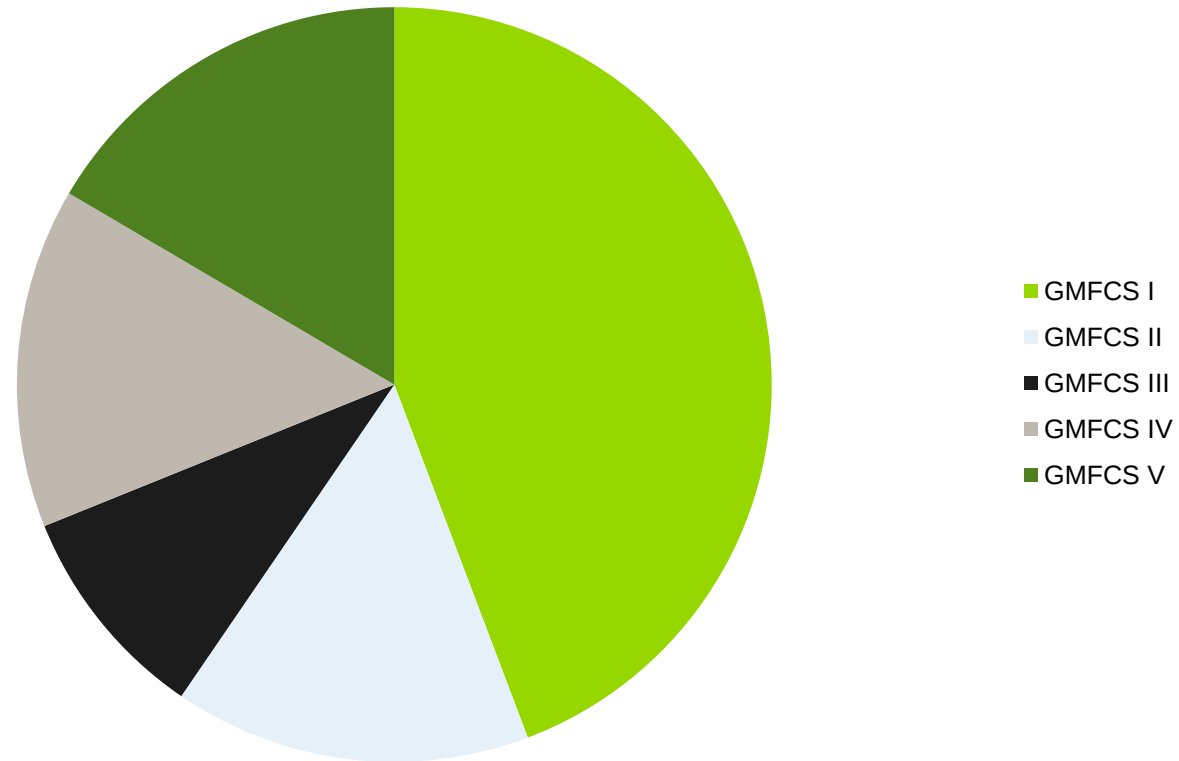
Nivå V Transporteras i manuell rullstol



Palisano 1997, Palisano 2007, Rosenbaum 2008

Fördelning GMFCS-nivå

GMFCS nivå, CPUP 2012, n=2902



Manual Ability Classification System (MACS) , (4 – 18 år)

Nivå I. Hanterar föremål lätt och med gott resultat.

Nivå II. Hanterar de flesta föremål men med något begränsad kvalitet och/eller snabbhet.

Nivå III. Hanterar föremål med svårighet och behöver hjälp att förbereda och/eller anpassa aktiviteter.

Nivå IV. Hanterar ett begränsat urval av lätthanterliga föremål i anpassade situationer.

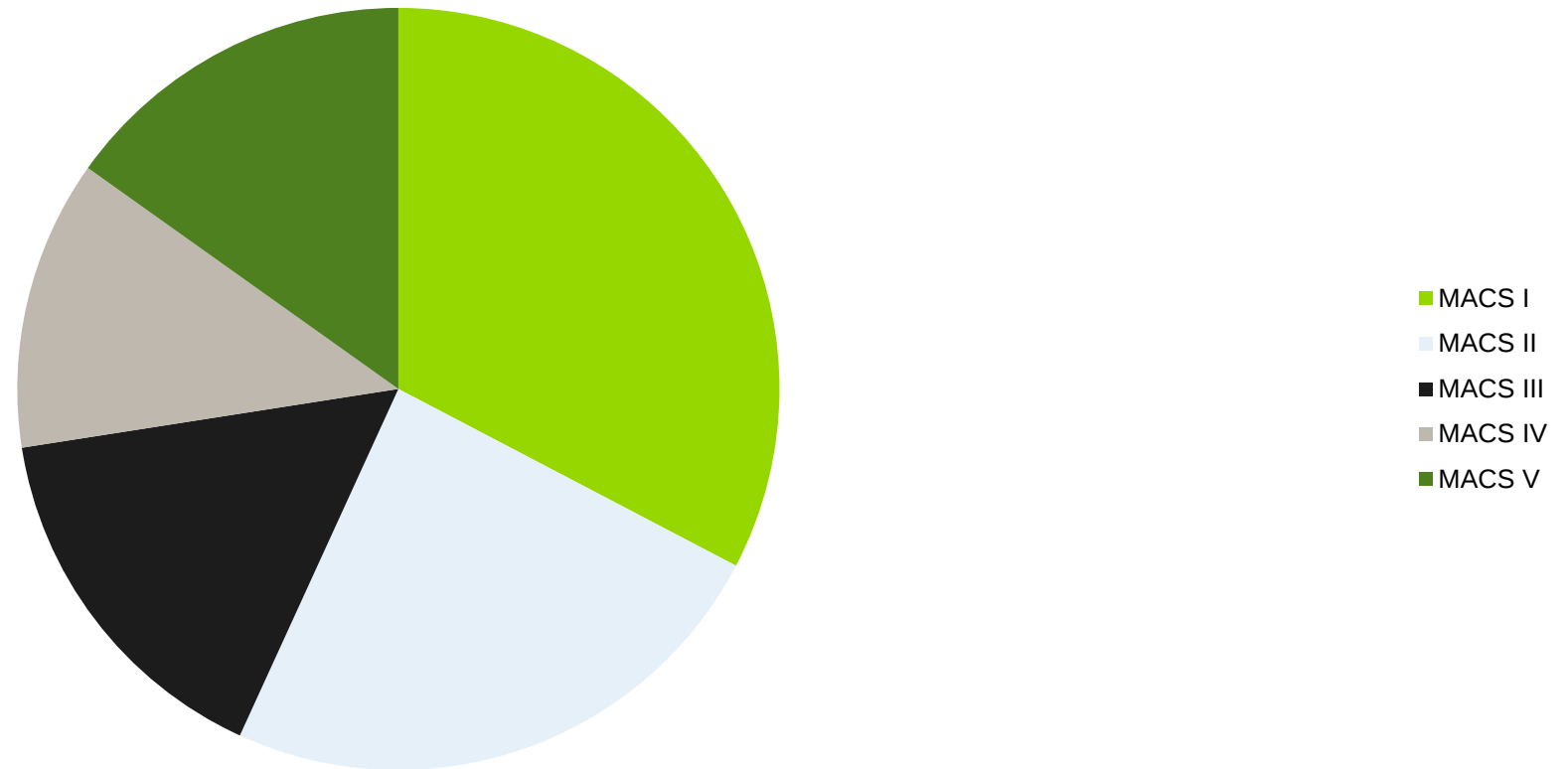
Nivå V. Hanterar inte föremål och har kraftigt begränsad förmåga att utföra även enkla handlingar.

*Eliasson AC., Krumlinde Sundholm L., Rösblad B m fl
2006*



Fördelning MACS-nivå

MACS nivå Sverige, n=1.267



Communication Function Classification Scale (CFCS)

- I. Effektiv sändare och mottagare med okända och kända partners.
- II. Effektiv men långsammare sändare och/eller mottagare med okända och/eller kända partners.
- III. Effektiv sändare och mottagare med kända partners. Personen alternerar mellan sändar- och mottagarrollerna med kända (men inte okända) partners.
- IV. Inkonsekvent sändare och/eller mottagare med kända partners.
- V. Sällan effektiv sändare och mottagare ens med kända partners.

■

Hidecker MJ, Paneth N, Rosenbaum PL m fl 2011



Eating and Drinking Ability Classification Scale (EDACS)

- Nivå I Äter och dricker säkert och effektivt
- Nivå II Äter och dricker säkert, men med vissa begränsningar i effektivitet
- Nivå III Äter och dricker med vissa begränsningar avseende säkerhet; det kan finnas begränsningar i effektivitet
- Nivå IV Äter och dricker med betydande begränsningar avseende säkerhet
- Nivå V Oförmögen att äta säkert - sondmatning bör övervägas för näringstillförsel

Sellers m fl 2014



Indelning efter kognitiv funktionsnivå

- Normal intellektuell funktionsnivå
- Lindrig intellektuell funktionsnedsättning
- Medelsvår intellektuell funktionsnedsättning
- Svår intellektuell funktionsnedsättning
 - Beskrivs mer efter fikapausen

Hur beskriva en CP-skada ?

- Subtyp – dominerande rörelsemönster
- Utbredning – uni- eller bilateral
- GMFCS-nivå – grovmotorik
- MACS-nivå – finmotorik
- CFCS-nivå – kommunikation
- EDACS-nivå – ätande och drickande
- Kognitiv funktionsnivå – från förståelse av omvärlden till inlärningsstyrkor

CPUP (cpup.se)

Nationellt kvalitetsregister, från början 1994, med syfte att:

- förebygga felställningar, som skolios, höftluxation
 - underlätta samarbete mellan olika yrkeskategorier
 - kunskapsbas
-
- sedan utvecklat till att även kartlägga kognition, kommunikation, äta och dricka, ortosanvändning. Medverkanderåd har skapats med personer med CP och föräldrar.

Vad innebär CPUP?

- Barnet bedöms regelbundet av sjukgymnast, arbetsterapeut och logoped. Intervall styrs av barnets ålder samt GMFCS-nivå.
- Bedömning av kognitiv funktion av psykolog vid 5/6 års ålder och 12/13 års ålder
- Uppföljning av ortoped och barnneurolog
- Höft- och vid behov även ryggröntgen

Alla data från undersökningar matas in i centralt kvalitetsregister. Detta gör att vi kan följa upp barnets utveckling och tidigt se förändringar t ex vad gäller ledrörlighet. Många, aidentifierade uppgifter som kan forskas på och ge ny kunskap.

Exempel på behandlingsinsatser som det finns evidens för

Iona Novak et al, 2020

Målinriktad, intensivträning

Anpassad och stimulerande miljö

Oral sensomotorisk stimulans

ACT – Acceptance and Commitment Therapy

Styrketräning

Ridning

CI-terapi – stimulera den påverkade handen, hindra den starka handen

Forts Evidensbaserade insatser

Corticosteroider – till mamman innan födsel om risk för prematuritet

Hypothermia – nedkylning vid födsel, födda fullgångna

Läkemedel mot epilepsi/kramper

Botulinumtoxin, injektioner – bör kombineras med motorisk träning

Uppföljning för att förebygga höftluxationer

Intrathekal Baclofen, pump

Skoliosoperationer

Seriegipsning – gärna i kombination med Botulinumtoxin

Teamarbete

Sammansatta svårigheter gör att vi behöver arbeta i team!!!

Barnet/familjen, andra viktiga vuxna kring barnet t ex förskolepersonal och de olika yrkeskategorierna inom Barn- och Ungdomshabiliteringen



Early Interventions

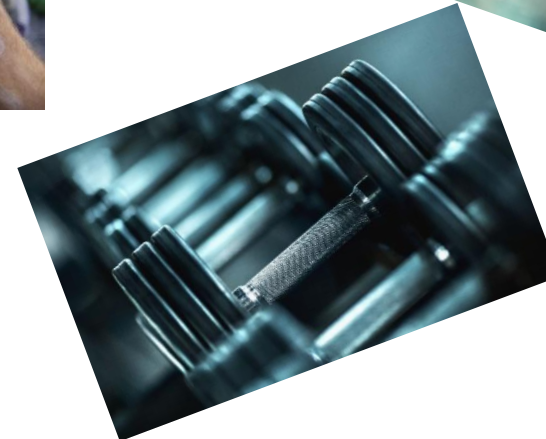
- Tidiga insatser har betydelse
- Barnets nätverk viktigt - föräldrastöd
- Stötta barnets motoriska utveckling och samspel med föräldrar och andra viktiga personer i barnets närhet
- Förbättrad motorik medför även bättre förutsättningar för kognitiv utveckling

Hur ge bättre förutsättningar för språkutveckling och samspel

- Förmåga att hantera leksaker – upptäcka sin omgivning
- Sitta självständigt med eller utan hjälpmedel
- Egen förflyttning med eller utan hjälpmedel

Insatser sker med fördel i barnets hemmiljö

Fysisk aktivitet är hälsofrämjande *såväl fysisk som psykisk hälsa*



Anpassa fysisk aktivitet



Hitta aktiviteter som barnet/ungdomen upplever som roliga!



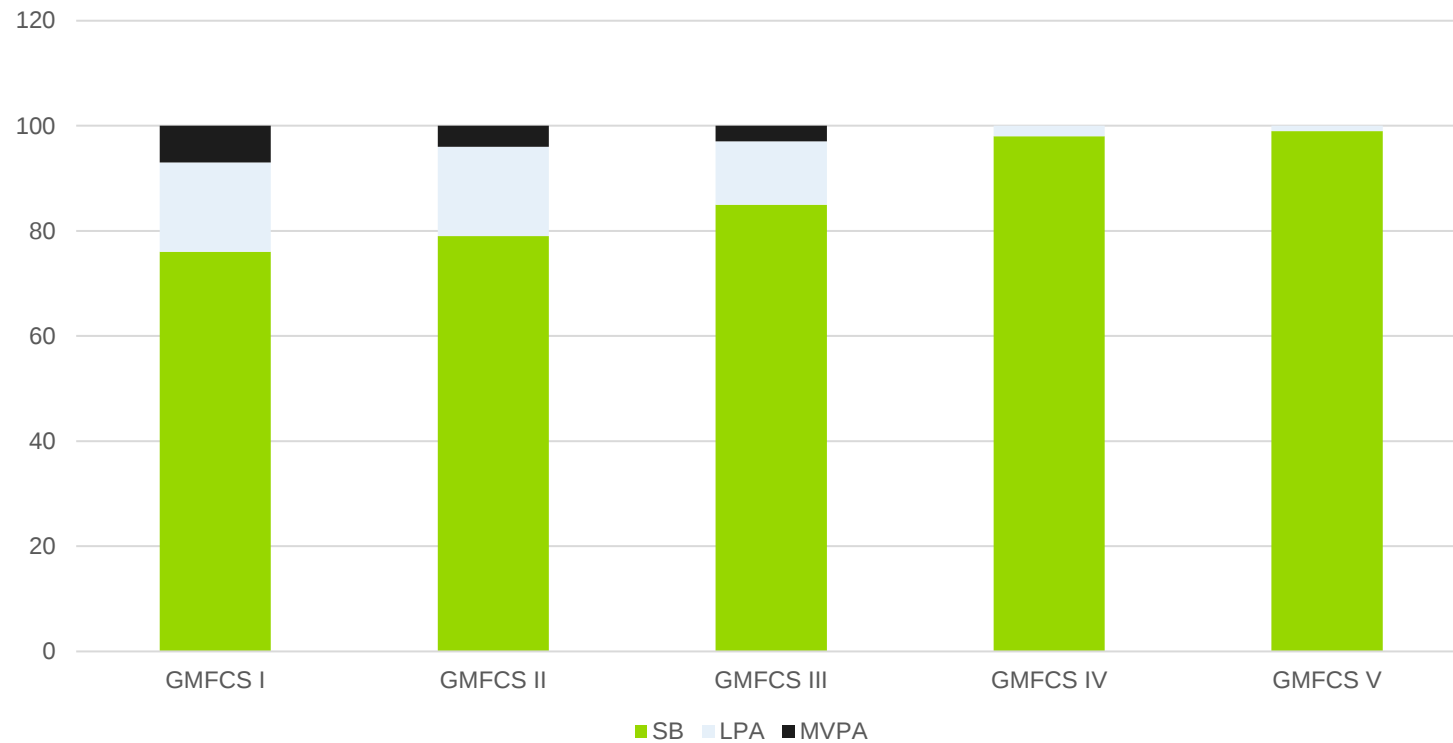
Det räcker inte att bara öka graden av fysisk aktivitet. Man behöver också minska tiden som barnen/ungdomarna blir helt stillasittande.



Hur många gånger i veckan blir barnet/ungdomen andfådd?

Andelen tid (%) stillasittande(SB), lätt fysisk aktivitet (LPA) resp. måttlig/intensiv fysisk aktivitet (MVPA)

Verschuren 2016



Utmaningar när det gäller att hitta lämplig fysisk aktivitet om man har ett rörelsehinder

- Svårt att jobba med stora muskelgrupper och få upp pulsen
- Svårt att orka hålla på tillräckligt länge, nedsatt uthållighet.



Fika

Kl 10.00 - 10.15





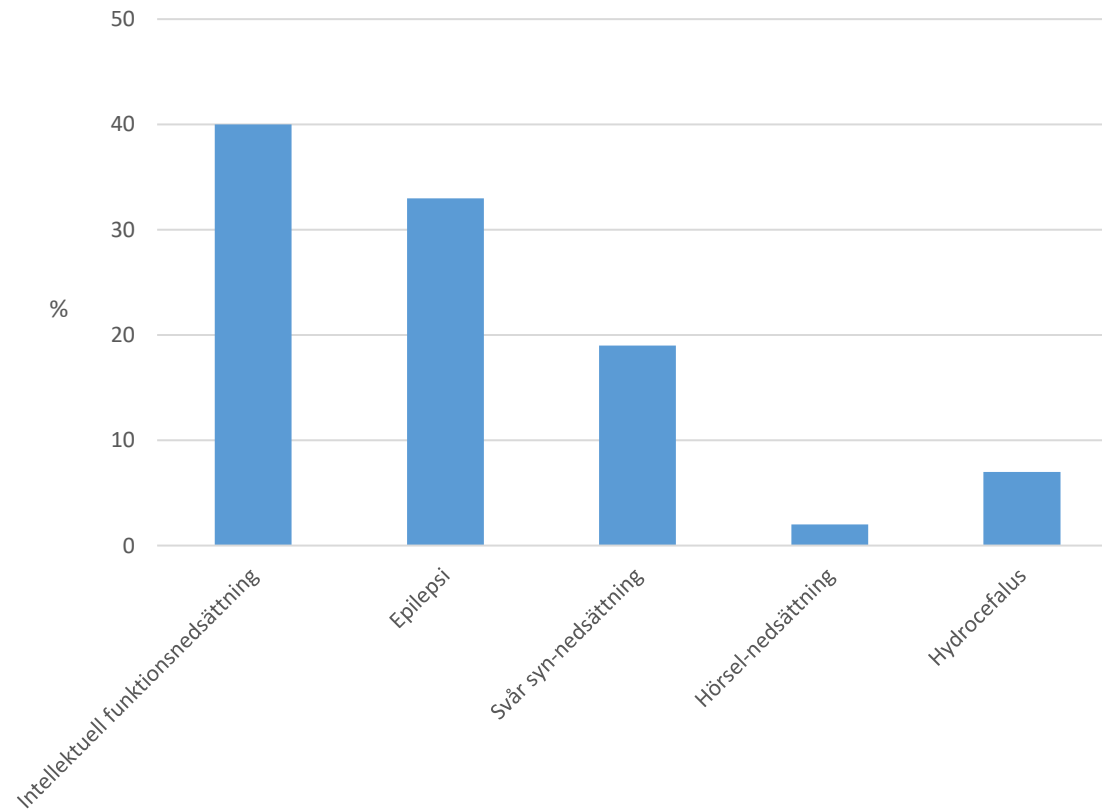
CEREBRAL PARES

Påverkan på kognitiva funktioner

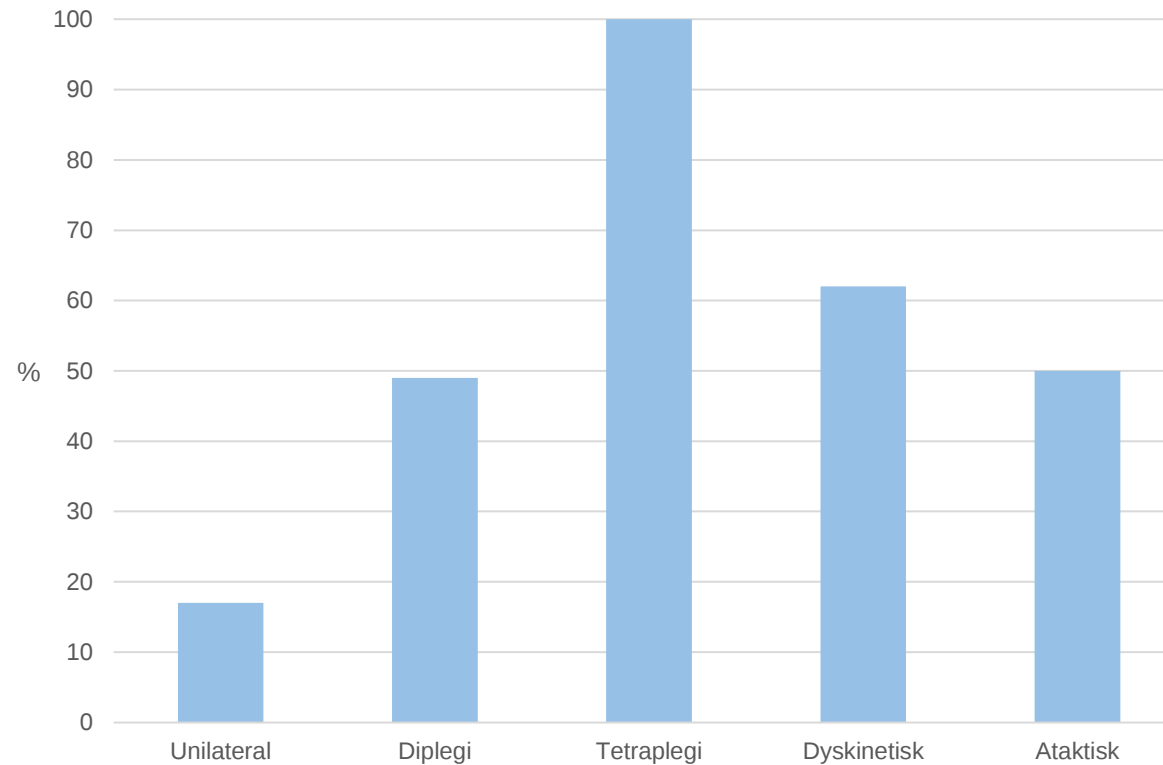
Förslag från ett syskon



CP – mer än motorik



Intellectuell funktionsnedsättning förekommer olika ofta



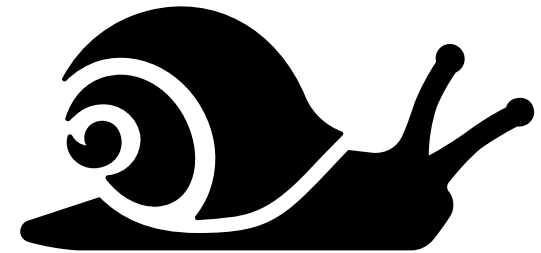
- Bilateral spastisk cp

Vad är en intellektuell funktionsnedsättning?

- Ens förståelse av omvärlden motsvarar förståelsen som ett yngre barn har
- En utvecklingsnivå som är lägre än ens kroppsliga mognad
- Man har svårt med vardagliga förväntningar som ställs på barn i samma ålder
- Det är väldigt stor skillnad på en lätt och en svår utvecklingsstörning
- DSM 5: Intellektuell funktionsnedsättning
- ICD 10: Psykisk utvecklingsstörning
- <https://www.youtube.com/watch?v=mdMhseyX0-0&t=9s>

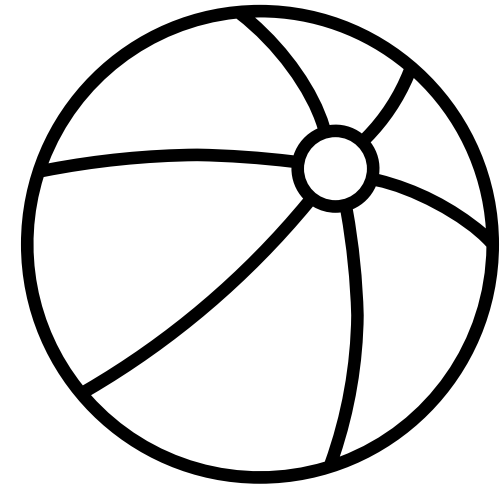
Intellektuell funktion på olika nivåer

- Grav nedsättning – ex Amanda



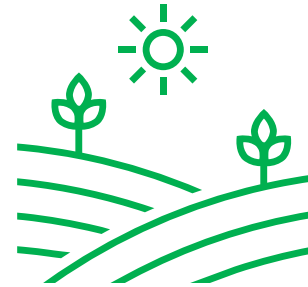
Intellektuell funktion på olika nivåer

- Svår nedsättning – ex Kalle



Intellektuell funktion på olika nivåer

- Medelsvår nedsättning – Ana



Intellektuell funktion på olika nivåer

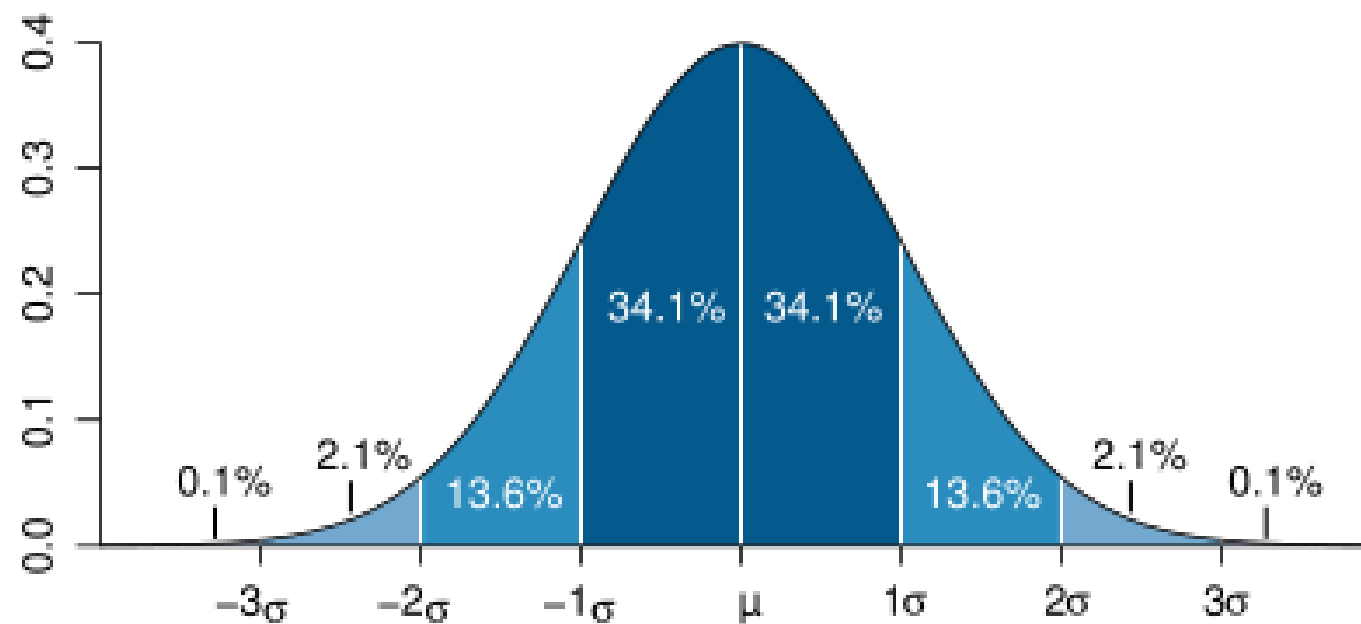
- Lindrig nedsättning – Mariusz <http://habilitering.se/ung-samtalsgrupper/film-om-intellektuell-funktionsnedsattning>
- Ingen IF – kan förstå symboler på två nivåer, t ex ekvationer

Intellektuell funktion på olika nivåer

- Ingen IF – kan förstå symboler på två nivåer, t ex ekvationer



Normalfördelning



Intellektuell funktion på olika nivåer

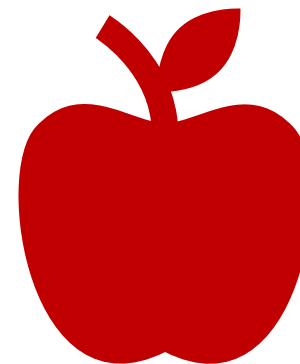
- Grav nedsättning – ex Amanda
- Svår nedsättning – ex Kalle
- Medelsvår nedsättning – Ana
- Lindrig nedsättning – Mariusz
- Ingen IF– kan förstå symboler på två nivåer, t ex ekvationer

Intellektuell funktion på olika nivåer

- Grav nedsättning – erfar kroppsupplevelser – gillar/ogillar, känner känslor och hur kroppen mår – har inget språk.
- Svår nedsättning – kan förstå konkreta saker - vill undersöka saker med händer och mun, har ord för saker men inte för kategorier
- Medelsvår nedsättning – kan förstå bilder, vet att äpple är en frukt
- Lindrig nedsättning – kan förstå symbolerna bokstäver och siffror
- Ingen IF – kan förstå symboler på två nivåer, t ex ekvationer

Varför viktigt att veta utvecklingsnivån?

- Viktigt att veta vad som är meningsbärande för just det här barnet.
- "smakar gott" – **sinnesupplevelse** här och nu
- "det röda äpplet" – förstår **symboler** för egen upplevelse
- "hur många färger kan äpplen ha?" – **kan gå bortom egna upplevelsen** om saker man har erfarenhet av
- "äpplen ger mig de vitaminer jag behöver.." - kan reflektera utifrån **abstrakta teorier**



Inlärningsssvårigheter och Inlärningsstyrkor

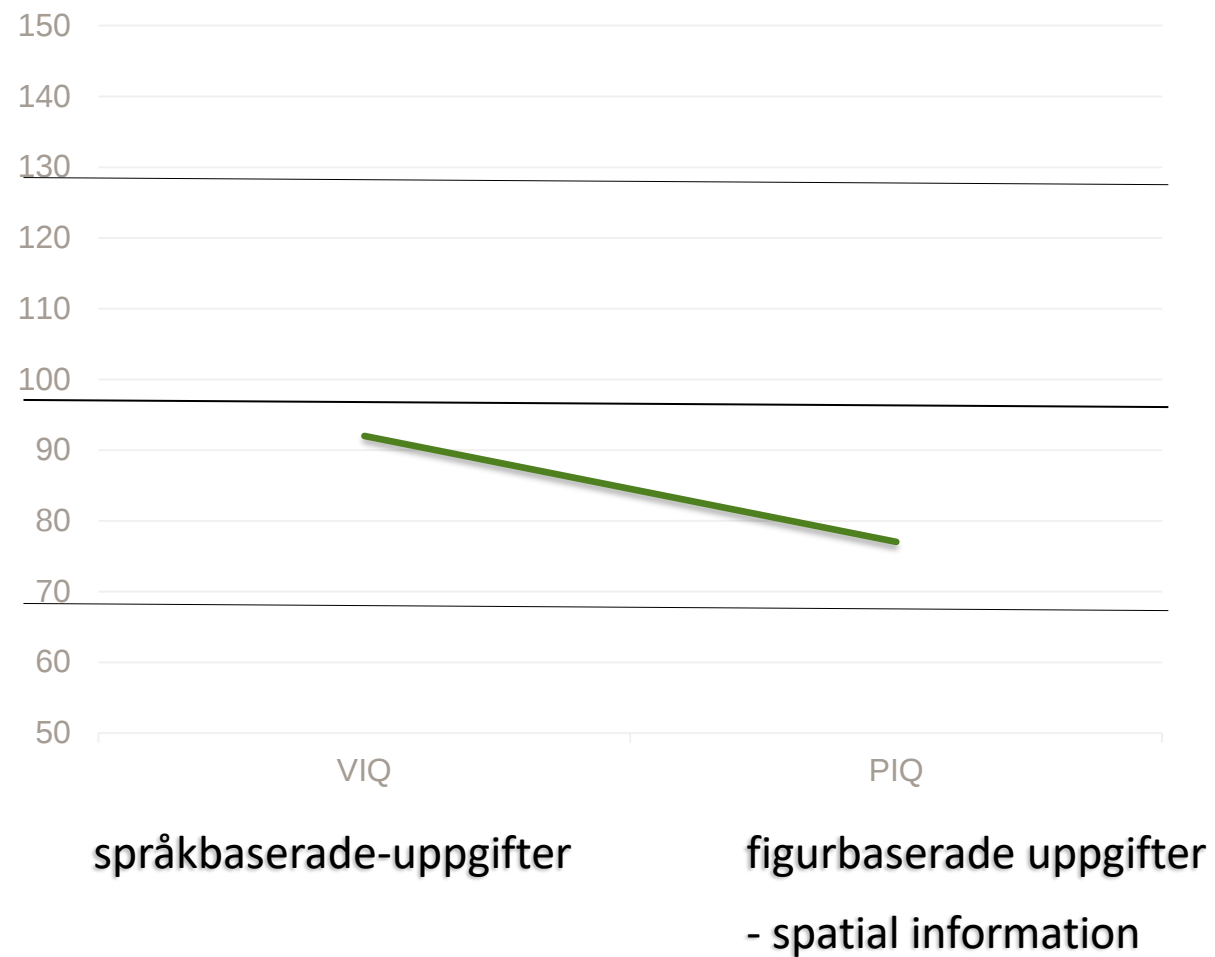
-

Matte

+

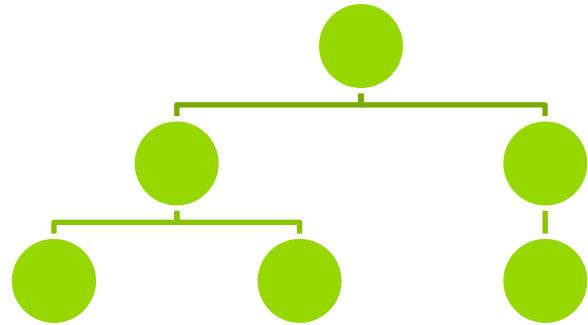
Svenska

Starka och svaga kanaler

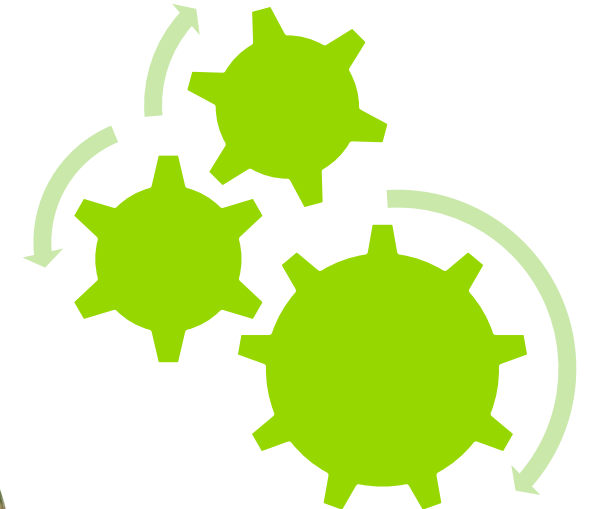
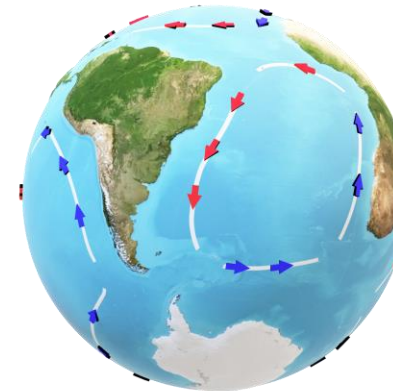
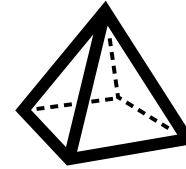
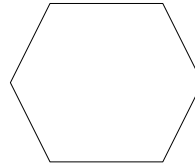
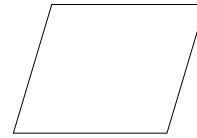
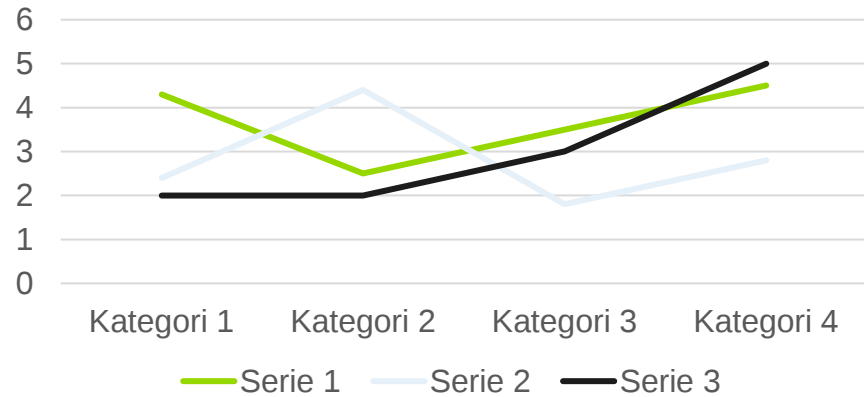


Spatiala bilder

figurer former

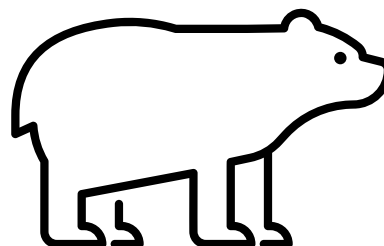
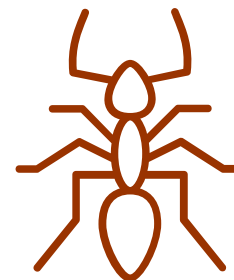
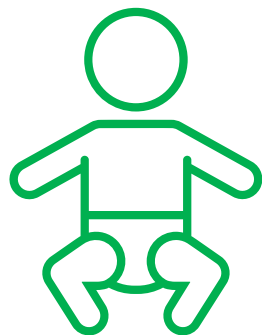


Diagramrubrik



Föreställande bilder

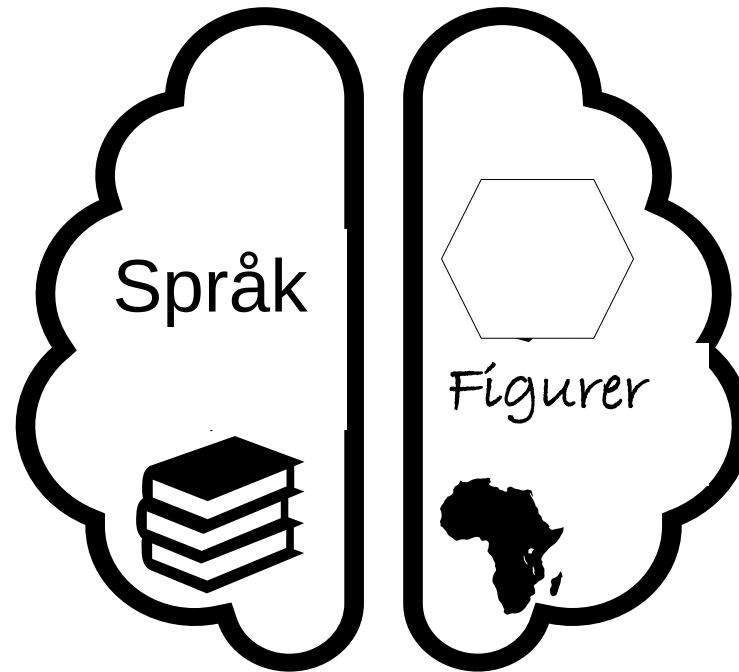
som man enkelt sätter ord på



Hjärnkunskap

Vänster hemisfär

- Språklig information
- Inlärd kunskap



Höger hemisfär

- Rumslig information
- Ny-inläarning
- Överblick



**Hur lätt är det att få grepp om
en helt okänd figur?**

屋頂

鏡框
外牆
屋頂

tavelram

1. rímfrost

2. tavelram

3. tanksprídd

Samma innehåll, två kanaler

09.07



Samma innihåll, tvá kanaler

•Måndag

8.00. Sv . St

8.40. Ma. St

9.20. Rast

9.40. So/No. US

10.20. So/No. US

11. Lunch

11.50. Eng. St.

Brännebro Skola

SCHEMA

Läsår 03-04

Klass 6

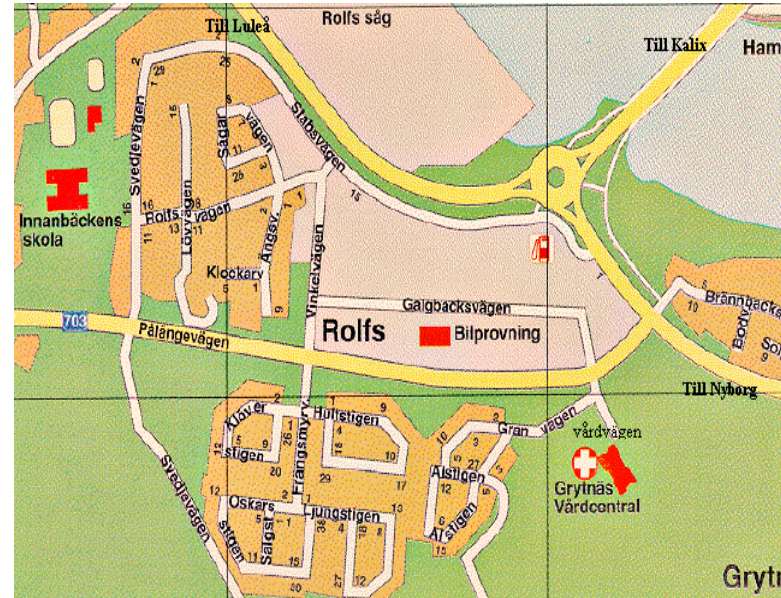
	Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Freitag
8.00	Sv St	Sv St		Ma St	Eng St
8.20					
8.40	Ma St	So/No ^u / Id St		So/No ^u / Id St	Hk St
9.00					
9.20					
9.40					
10.00	So/No ^u S	Tema St	Sv St	Tema St	So/No ^u S
10.20					
10.40	So/No ^u S	Tema St	Ma St	Tema St	So/No ^u S
11.00					
11.50		Tema ^u / Tema ^s			
12.10	Eng St		Sl Ulf	Eng St	Ma St
12.30					
12.50	Sv St	Ma St	Sl Ulf	Mu St	Sv St
13.10					
13.20					
13.40	Bild St	Id St / So/No ^s	Eng St	Id St / So/No ^s	I S St U Ingrid Sonja Stefan Ulla
14.00					

Samma innehåll, två kanaler

Vid vägkorsningen vid det
blåa huset

gå mot den **stora tallen**

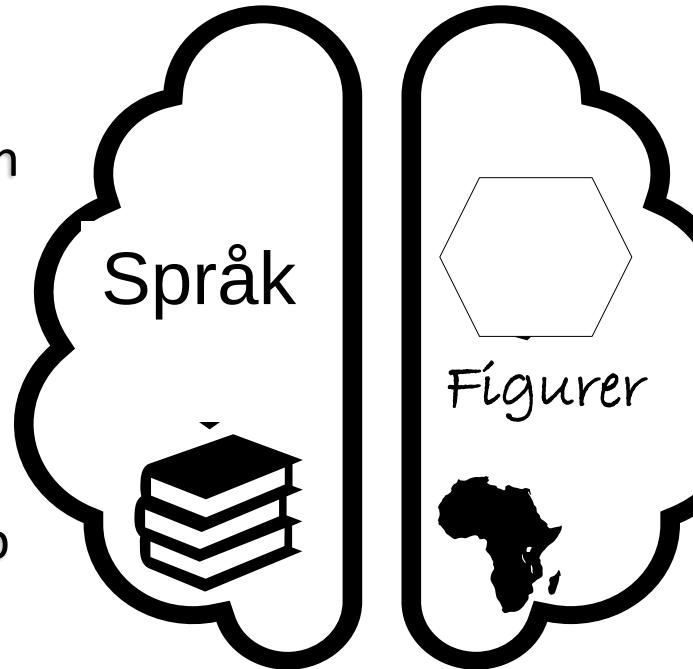
där ser du det **röda huset**



Hantera svaga kanaler

Vänster hemisfär

- Språklig information
- Koppling till vår kunskapsbas
- Preciserad kunskap



Byt ut/träna
spatial
information

Lär HUR man
ska sortera ny
information.
Använd likadana
upplägg

Lång
startsträcka

Höger hemisfär

- Rumslig information
- Överblick
- Ny-inläring

Ta vara på starka kanaler

Vänster hemisfär

- Språklig information

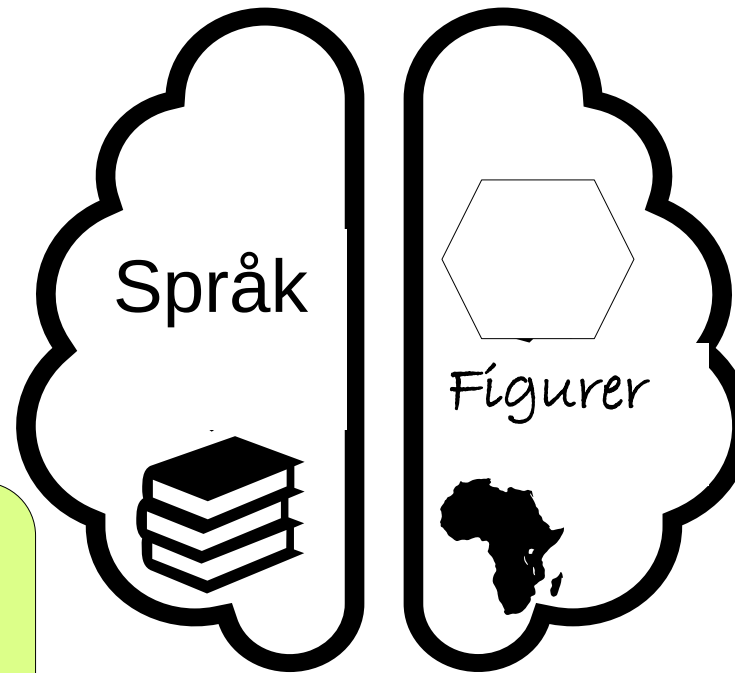
Använd

- Koppling till vår kunskapsbas

Knyt ny-inlärnin
g till gammal
kunskap

- Preciserad kunskap

Stöd
medvetenheten
om att kunskapen
blir stark när den
väl satt sig



Höger hemisfär

- Rumslig information

- Överblick

- Ny-inlärnin

Förslag till föräldrar - från ett syskon

- Värna om egen tid med syskonet. Gör stora eller små saker - handla, promenera. Ta första steget.
- Ta första steget till att fråga om det är jobbigt att ha ett syskon med funktionsnedsättning. Försök förstå syskonets situation, både roligt och tråkigt.
- Om det fungerar utifrån skilda föräldrar eller korttidsboende – se om syskonet kan bo ensamt med föräldern ibland. För att kunna göra saker enklare, och kunna få uppmärksamhet.
- Om syskonen bråkar – säg till båda utifrån var och ens kapacitet att förstå. Även en tvååring som bråkar behöver tillsägelser.
- Det kan vara bra för syskonet att prata med någon utanför familjen.

NKA – nationellt kompetenscentrum anhöriga, bra filmer om olika teman runt funktionsnedsättning

- <http://www.anhoriga.se/opratat/tema/jag-har-nat/>

Lek och samspel



Lek och samspel

OM ATT LEKA



- Intresse-motiverande
- Imitera
- Hänga på och utvidga leken

Lek och samspel

STRATEGIER FÖR ATT DELTA I LEK

- Introducera nya lekar till barnet innan det förväntas leka med andra barn
Strukturerad lek
- Anpassa material
- Var övertydlig med moment som är viktiga för att leken ska fungera tillsammans med andra
- Lek tillsammans med barnet och någon kamrat. I takt med att barnet utvecklas blir den vuxne mer passiv
- Den vuxne startar upp en lek för att locka fler barn att delta
- Viktigt att barnet lyckas

Lek och samspel

KOMPISAR



- Delaktighet vid planering av att umgås med kompisar
- Kortare träffar
- Tydlig planering
- Gemensam planering med barnet

Lek och samspel

BALANS MELLAN AKTIVITET OCH VILA



Lek och samspel

DELAKTIGHET OCH TILLGÄNGLIGHET

- Vuxenstöd
- Anpassningar- utifrån aktivitet
- Kommunikativa miljöer
- Tid
- Hjälpa att påbörja- genomföra och avsluta en lek
- Framkomlighet i fysiska miljöer
- Placering av material- tillgängligt för barnet
- Minska förflyttningar- spar energi



Lek och lärande

TILLGÄNGLIGHET VID STADIEBYTE

- Börja i tid och planera
- Utse en kontaktperson
- Vilka anpassningar behöver göras utifrån den pedagogiska, sociala och fysiska miljön
- Vilken skolform passar bäst?
- Integrerad. Särskola. Riksgymnasiet för rörelsehindrade.



Riksgymnasiet för
rörelsehindrade

Lek och lärande

ATT TÄNKA PÅ



Steget före

Kontinuitet

Struktur och rutiner

Hur stärker vi barnet

Tydliggöra

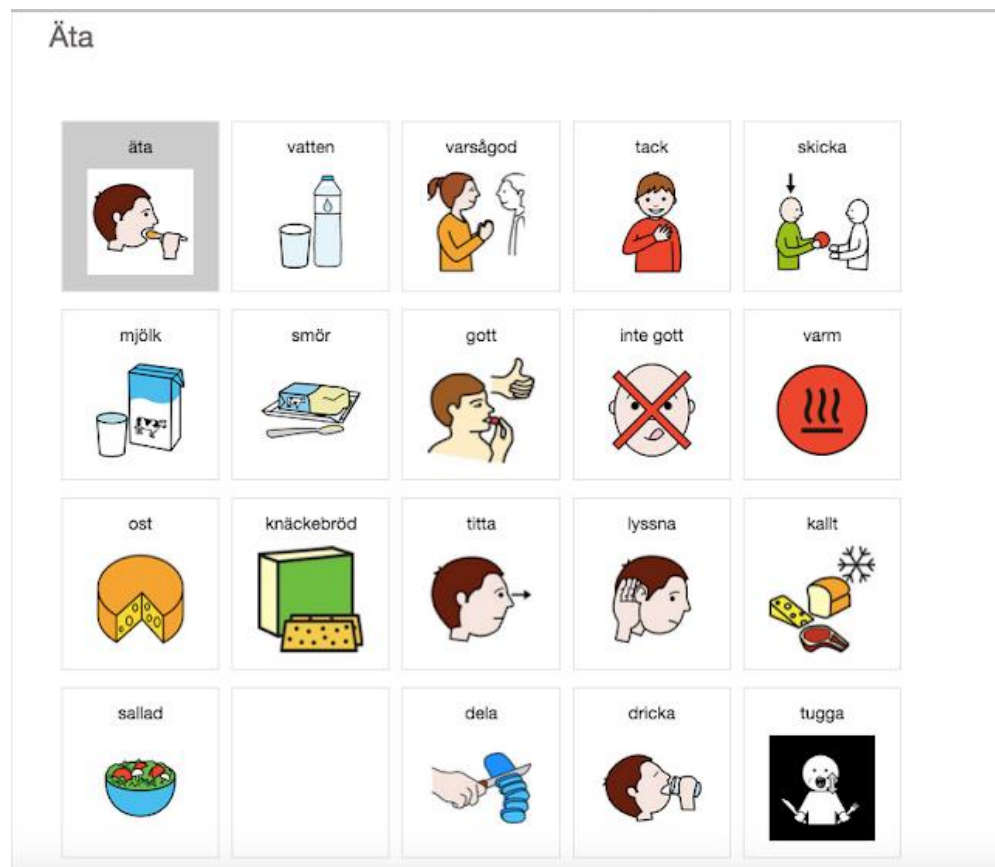
Lunch

ÅTER KLOCKAN 12:45



Allas rätt till kommunikation

Alexandra Nilsson | logoped



Vad är kommunikation?



Kommunikationens två sidor – att uttrycka sig och att uppfatta/förstå andra

Varför kommunicerar vi

- Uttrycka behov och önskemål
- Ge och få information
- Skapa kontakt och tillhörighet
- Påverka
- Kommentera
- Få uppmärksamhet
- Uttrycka känslor

Olika verktyg för kommunikation



Vad är AKK

ALTERNATIV KOMPLETTERANDE KOMMUNIKATION

- Stöttar personer med tal-, språk- och kommunikationssvårigheter
- Olika kommunikationssätt, metoder och strategier
- Oftast som komplement till talat språk

AKK

OLIKA KOMMUNIKATIONSSÄTT, METODER OCH STRATEGIER

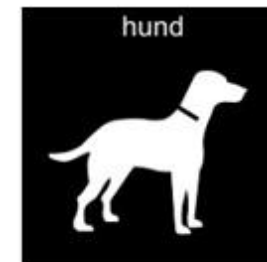


Vilket AKK är
bäst?

- Kroppskommunikation – mimik, ljud, gester, kroppshållning
- Föremål – används ofta som förberedelsesignal
- TAKK – Tecken som AKK används som uttryckssätt eller för att stärka förståelsen
- Bilder och symboler – foton, bilder (tecknad färgbild – tecknad svartvit bild – grafiskt symbolspråk ex BLISS – text) Olika metoder: PECS, PODD etc.
- Talande hjälpmedel – enskild knapp för ett meddelande, några knappar för flera meddelanden, appar till iPads eller surfplattor, datorer med avancerade styrsätt

Olika sorts bilder

- Vilka sorters bilder passar ditt barn bäst?



AKK

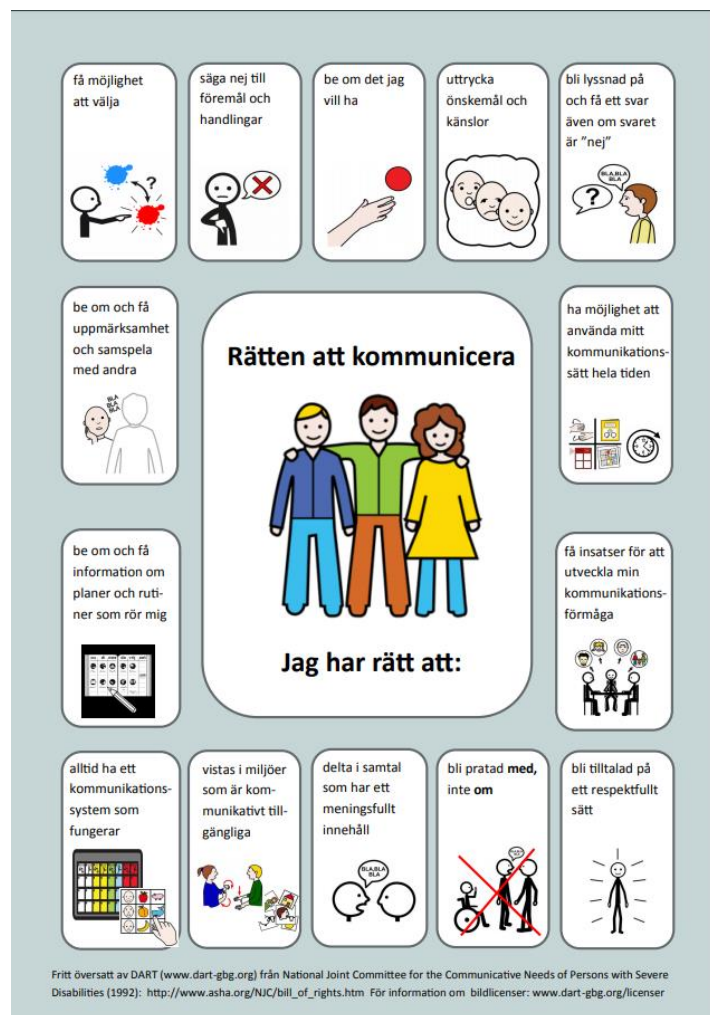
- Vilken/a typ/er av AKK som används beror på individuella förutsättningar
- Hänsyn tas bl.a. till motoriska förutsättningar (stysätt) och kognitiv nivå (föremål, bilder, skrift).
- Kognitiv nivå och språklig förmåga korrelerar

- CFCS-nivå korrelerar ofta men inte alltid med GMFCS- och MACS-nivå
- Fungerande AKK – lägre CFCS-nivå
- Yngre barn har mindre effektiv kommunikation än äldre barn – introducera AKK tidigt!

TID



Rätten att kommunicera



Vardagen – utmaningar och några exempel på lösningar

Livet är det som pågår medan vi tänker på annat

Helén Ahlin, arbetsterapeut och Lena Hedström, sjukgymnast



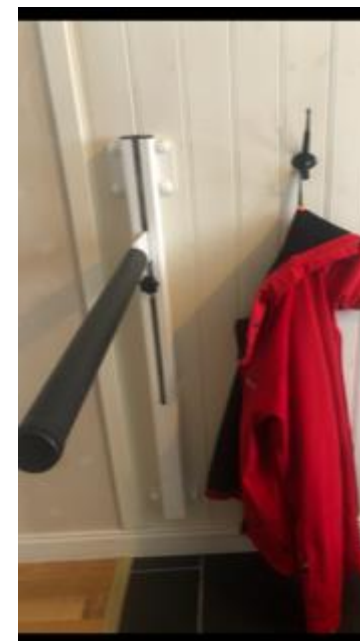
Utmaningar

- Rörelsepåverkan
- Miljön behöver anpassas
- Kommunikation och delaktighet
- Det tar tid – hur lång är en stund?
- Svårt att ta initiativ, komma igång
- Svårt att byta aktivitet
- Vad är det som ska hända?



Planera och förbereda

- Kunskap om barnets funktionsnedsättning.
Lär känna varandra.
- Vilka förväntningar har barnet? Vilka förväntningar har vi?
- Vuxenstöd
- Kommunicera med barnet. Prata om vad som ska ske
- Var medveten om att saker tar tid
- Använd hjälpmedel vid behov
- När göra själv? När få hjälp? Lagom krav



Utforska världen

- Hur kan man utforska världen med en rörelsepåverkan?
- Hur kan man underlätta/främja aktivitet?
- Vad kan vara svårt i olika åldrar?
- Tid till aktiviteter och umgänge hemma.
- Tid utanför familjen.
- Skönt att få vara med och bestämma.





Vem är jag? Vad vill jag? Vad gillar jag?

Vad vill jag göra på min fritid?

Var hittar jag bra kompisar?

*"Hen är ju så trött hela tiden. Ja, men
det är väl inte så konstigt hen har ju folk
omkring sig hela tiden"*

Morgon

Familjens
rutiner



Mjuka upp
kroppen



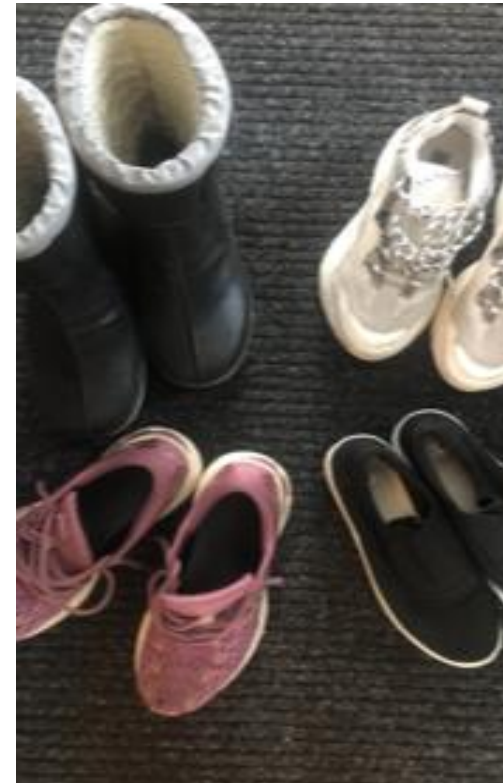
Äta
själv?



"Hinna prata"

Morgon – utmaningar och lösningar

- Fundera hur en morgon kan se ut.
- Vad kan vara svårt?
- Hur kan man underlätta?
- Rutiner
- Hitta sätt att ha koll på läget



I förskola- och skola

- Känna barnets styrkor och stödbehov
- Förberedelse och planering
- Struktur och rutin
- Anpassa miljö och material
- Prata om varandras olikheter

Det tar längre tid att lära sig – men det går!



Hur hinna träna på allt?



- Planera dagarna – sträva efter rutiner/aktiviteter under dagarna då träningen kommer av bara farten.
- Exempelvis stå i ståndet på hemkunskapen eller slöjden

"Nej, jag ståtränar inte – jag sjunger i kören"

Lovisa

- GFMCS II
- MACS II
- inlärningssvårigheter
- CVI (hjärnsynskada)
- CFCS I



Morgon för Lovisa

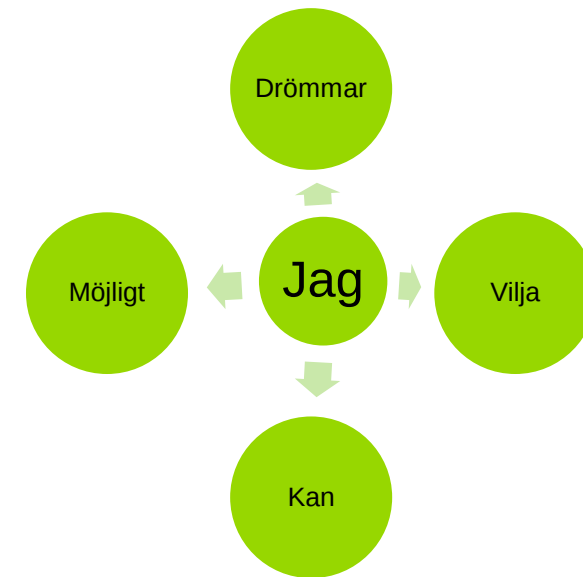
- rutiner
- ordning och reda för att hitta
- att vara annorlunda – kompromissa?
- visa förklara motivera
- hitta sätt att ha koll på läget

"Ibland är livet orättvist"



Grupp/läro-aktivitet för Lovisa

- lyfta styrkor
- främja kunskapsinhämtning
- trygghet i klassen och med lärare
- stöd i framtidsbeslut



Fritid/helg för Lovisa

- att kunna sin kropp/sin funktionsnedsättning
- föra sin talan
- hitta sin identitet
- balans mellan aktivitet och vila



Kasper

- GMFCS IV
- MACS IV
- Måttlig intellektuell funktionsnedsättning
- CFCS IV



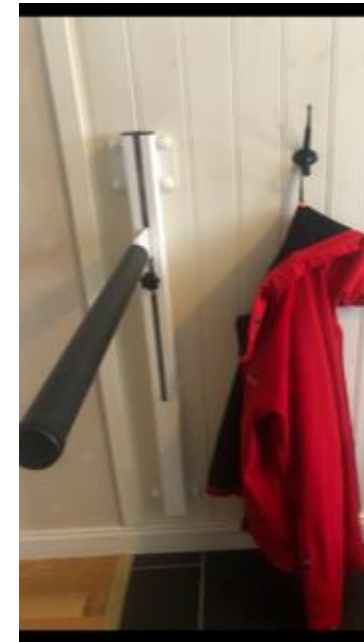
Morgon för Kasper

Balans i att göra själv och få hjälp

Planering och anpassning för
självständighet

En sak i taget.

Förstärka initiativ till samtal



Rast för Kasper

Förbereda för delaktighet

- Vara med och planera rasten/leken
- Planera in tid för att komma ut och komma in
- Genomtänkta aktiviteter
- Kamratrelationer

"Alla kan..... men inte jag



Rast för Kasper

"korridorhäng" och snack

- Ny skola, nya vänner
- Placering av klassrum och skåp
- Snabbaste förflyttningssätt
- Avvägt vuxenstöd



Fritid/helg för Kasper

hemma bra och borta bra

Återhämtning

Egen tid utanför familjen

Tid med familjen

Korttidshem - kompisrelationer



Filmtips

- <https://www.youtube.com/watch?v=R54ADp4uO3Y> (Film om Andreas ca 12 min)
- <https://www.youtube.com/watch?v=5CiXJFyASKw> (se hvem jeg er ca 12 min-
bra ex på kommunikation i skola)
- <https://www.youtube.com/watch?v=9kjht0qTFZ8> (se hva jeg kan 7 min)
- <https://www.youtube.com/watch?v=2pr6zDb3z0Y> (tjej berättar om sin
hjärnsynskada ca 7 min)

Webtips



- rbu.se
- fbu.se
- hejaolika.se
- parasport.se
- para-me.se
- cpup.se
- canchild.ca
- Habilitering och hjälpmedel Skåne klicka på "utbildning" – "digitala utbildningar". Finns utbildning om cerebral pares, intellektuell funktionsnedsättning och autism

Barnen skattar högst

Studier över upplevd livskvalitet hos barnen/ungdomarna

Föräldrar skattar barnens livskvalitet lägst, sedan kommer personal och allra högst skattar barnen sin egen livskvalitet



Fika

Kl 14.45 - 15.00

