

# HJÄRNKRAFT #1

2015

Medlemstidning för Hjärnskadeförbundet Hjärnkraft

[www.hjarnkraft.se](http://www.hjarnkraft.se)

“Det är svårt att få folk att förstå vikten av rubriknavigering, att formatera rubriker och stycken.”

## Tillgänglighet

- inte bara att rullstolen ska fram

**Ansvarig utgivare**

Meta Wiborgh

**Redaktör**

Kerstin Orsén

**Redaktionskommitté**

Meta Wiborgh  
Marie-Jeanette Bergvall  
Pia Delin Stadig  
Wellamo Ericson

**Grafisk form & layout**

Kerstin Orsén

**Omslagsbild**

Per Nilimaa.

Foto: Kerstin Orsén

**Adress**

Hjärnskadeförbundet Hjärnkraft  
Nybohovsgränd 12, 1 tr  
117 63 Stockholm

Telefon: 08-447 45 30

E-post: info@hjärnkraft.se

Hemsida: www.hjärnkraft.se

**Tidningen utkommer**

med 4 nummer per år.

**Prenumerationspris**

220 kronor per år.

**Medlemsavgift:**

Enskild 200 kronor/år.

Familj (på samma adress)

280 kronor/år.

Postgiro: 10 59-5

**Hjärnskadefonden,**

SFI-kontrollerat 90-konto

för insamling:

PG 90 05 07-5



**Tryck**

GL-Tryck, Kristianstad 2015.

ISSN 1651-5714

Kopiera gärna artiklar och citera ur tidningen  
men ange alltid källa.



*Kära vänner!*

Det nya året har börjat. Vi på Hjärnkraft kan bland annat glädja oss åt att förbundet har fått projektpengar från Arvsfonden för att arbeta med frågor kring rehabilitering för personer med förvärvade hjärnskador. Vi har sökt dessa pengar tillsammans med RTP, och vi kommer arbeta tillsammans under några år framåt med detta viktiga projekt. Vi i Hjärnkrafts styrelse försöker också se och tänka på hur vi i övrigt ska lägga upp vårt arbete. Något som ofta kommer upp är: Hur ska vi göra Hjärnkraft mer synligt? Vad tänker du? Har du några idéer som vi kan få ta del av?

**Vi tittar också på** vårt uppdrag och Hjärnkrafts ändamål:

- *Stödja personer med förvärvad hjärnskada och deras närstående*
- *Öka kunskapen om förvärvad hjärnskada och dess konsekvenser - Utåt i samhället*
- *Verka för effektiv rehabilitering och minska konsekvenserna av förvärvad hjärnskada – professions/samhällsinriktat*
- *Stimulera till förebyggande åtgärder*
- *Stimulera forskning och utveckling*

Det är stora och vackra ord. Vi har mycket att göra för att kunna leva upp till allt detta. Några saker som har kommit igång är:

- En arbetsgrupp för LSS-frågor. Du som själv är skadad kommer märka av denna arbetsgrupp först genom en enkät som kommer att gå ut till alla med egen skada.
- En arbetsgrupp för marknadsföringsfrågor.

**Arbetet med närståendegrupper** är ett annat projekt som vi fått ekonomiskt stöd för från Socialstyrelsen. Det arbetet har börjat på fyra orter, och vi hoppas att det under det kommande året ska kunna sprida sig vidare.

Ett av de orosmoln som vi ser är att långa kurser för personer med hjärnskada vid folkhögskola som har varit så värdefulla för våra medlemmar, hotas på grund av bristande ekonomiskt stöd. Förbundet har tillsammans med Personskadeförbundet, RTP, kontaktat med gymnasie- och kunskapslyftsministern Aida Hadzialic för att beskriva denna situation. Och för att betona betydelsen av utbildning för våra medlemmar. Vi kommer att samarbeta med Afasiförbundet som har tillskrivit Barn-, äldre- och jämställdhetsministern Åsa Regnér i samma ärende.

**Det är mycket** arbete på gång. Och allt detta är beroende av att vi fortsätter att arbeta på alla nivåer. Nu är det tid för årsmöten. Gå dit, ta upp idéer som kan arbetas vidare med så att många kan få glädje av dem!

**Ett liv som räddas skall också levas!**

**Meta Wiborgh**  
Förbundsordförande



## Inbjudan till

# Utbildningsdag i Luleå om förvärvad hjärnskada



**Tema:** Konsekvenser vid förvärvad hjärnskada.

**Plats:** Sunnerby folkhögskola utanför Luleå

**Tid:** Måndag 25 maj 2015

**Avgift:** 750:- (Medlemmar i Hjärnkraft 450 :-)

**Mer information?** Program och anmälningsblankett finns på [www.hjarnkraft.se](http://www.hjarnkraft.se).

**Kontakt:** Per-Erik Nilsson, 0704-41 32 55.

*Välkommen!*



Få platser kvar!

# Utbildningsdag på Gotland om förvärvad hjärnskada



**Tema:** Konsekvenser vid förvärvad hjärnskada.

**Plats:** Tjelvarkyrkan i Visby

**Tid:** Tisdag 24 mars 2015

**Avgift:** 750:- (Medlemmar i Hjärnkraft 450 :-)

**Mer information?** Programmet finns på [www.hjarnkraft.se](http://www.hjarnkraft.se). Antalet deltagare är begränsat.

*Välkommen!*



## Ur innehållet

### 04 Ledaren

Hjärnkrafts ordförande har ordet.

### 05 Rapport

Hur sköter kommunerna LSS-insatserna? Rapport kommer i mars.

### 06 Porträtt

Per Nilimaa träffades av en pistolkula i huvudet. Han berättar vad som hände och om jobbet som tillgänglighetskonsult.



### 10 Uppvaktning

Hjärnkraft uppvaktar socialdepartementet.

### 11 Trakasserier

Kvinnliga medlemmar antastas när de åker med färdtjänsten.

### 12 Vaccinera dig!

Allt fler medlemmar ringer angående TBE.

### 16 Hjärnskadeutbildning

i Linköping. Läs om hur Niklas Håkansson kämpar sig tillbaka.

### 18 Hjärnskadefonden

Två viktiga studier får stipendium ur fonden 2015.

### 22 Ny patientlag

### 28 Knep & knåp

Nyhet - Hjärnkrafts barnpyssel.

### 30 Boktips



ANNONS:



## Det handlar om dig!

### På väg...igen

kurs för dig med  
förvärvad hjärnskada

Läs mer om våra kurser på  
[furuboda.org](http://furuboda.org)

**FURUBODA**  
Folkhögskola



## Stöd Hjärnskadefonden

*För bättre hjärnskaderehabilitering*

Mer information finns på [www.hjarnkraft.se](http://www.hjarnkraft.se). pg 900507-5

Tack för din gåva!



ANNONS:

# STROKE- OCH HJÄRN- SKADEREHABILITERING I SPANIEN

Enriched Life erbjuder ett kvalificerat och modernt rehabiliteringskoncept i en miljö med varmt klimat.

## FÖRHANDBESKED OM ERSÄTTNING

Vi på Enriched Life hjälper dig kostnadsfritt att skriva ansökan till Försäkringskassan.

[www.enrichedlife.se](http://www.enrichedlife.se) · [info@enrichedlife.se](mailto:info@enrichedlife.se) · 08-663 33 49



**DU KAN FÅ ERSÄTTNING  
FRÅN FÖRSÄKRINGSKASSAN**

enriched life



Foto: Dreamstime

## Följer kommunerna lagen eller har man för många egna riktlinjer som begränsar ledsagning och andra LSS-insatser?

Den förra regeringen gav Socialstyrelsen i uppdrag att analysera hur landets kommuner sköter vissa insatser enligt LSS, (Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade). Uppdraget omfattar ledsagarservice, avlösarservice, korttidsvistelse och bostad med särskild service för vuxna. Rapporten kommer i slutet av mars.

Text:  
Marie-Jeanette Bergvall  
marie-jeanette.bergvall@  
hjarnkraft.se



Ulla-Britt Blomquist, utredare på Socialstyrelsens avdelning för utvärdering och analys.

Rapporten skulle enligt planerna ha kommit i slutet av februari, men det är ett omfattande material och Socialstyrelsen har nu fått förlängt till slutet av mars. Hjärnkraft har tillsammans med bland annat FUB, RBU, Autism och Aspergerförbundet, Attention och SRF ingått i en referensgrupp som har följt arbetet och kommit med många synpunkter. Ulla-Britt Blomquist är projektledare på Socialstyrelsen.

– Vi håller nu på med analyserna av det omfattande materialet och formulerar slutrapporten, säger hon.

Av de 290 kommuner som fått frågan om de har riktlinjer har 273 svarat. Av dem säger 166 att de har riktlinjer. Alla dessa har gått igenom.

– Vi ska analysera riktlinjerna utifrån gällande lagstiftning och kraven på likvärdighet och rättssäkerhet, fortsätter Ulla-Britt.

Socialstyrelsen har också skickat ut en mer omfattande enkät till ett urval kommuner med frågor kring de insatser som berörs av uppdraget. Socialstyrelsen har också genomfört intervjuer med 21 kommuner med frågor kring insatserna ledsagarservice och bostad med särskild service för vuxna enligt LSS.

Referensgruppen har också diskuterat hur en utveckling av insatsen ledsagarservice och hur en insats om boendestöd enligt LSS skulle kunna se ut. En sammanfattning av LSS-kommitténs förslag om personlig service med boendestöd enligt LSS från slutbetänkandet Möjlighet att leva som andra (SOU 2008:77) har varit grund för diskussionerna. Vi ser fram emot utredningen i mars.



Ill: Dreamstime.

# Tillgänglighet

– inte bara att rullstolen ska komma fram

Ett skott gick av och träffade Per Nilimaa i huvudet. Här berättar han vad som hände och om sitt arbete som tillgänglighetskonsult.

”Det är en stor brist att man bara fokuserar på det fysiska”, säger han.

**E**n dag för drygt 20 år sedan förberedde Per Nilimaa sig för nästa dags pistolskyttetävling. Han var en erfaren skytt och visste att det var viktigt att vara oerhört försiktig när man hanterar skjutvapen. Om det var otur, eller som Per själv säger vårdslöshet, är svårt att säga men ett vådaskott gick av och träffade honom i huvudet.

– Det var tur att kulan kom på mig, kommenterar Per.

Olyckan inträffade i Risudden, tre mil söder om Övertorneå. Skottet orsakade en avsevärd förlust av hjärnsubstans och splittrade skallbenet. Snabbt fördes han först in till sjukhus i Kalix och sedan till Umeå. Han har endast svaga minnesfragment ifrån detta.

– Jag minns en plåtvägg och en smal brits men jag tror inte att jag egentligen var vid medvetande – de försökte hålla mig nedsövd. Men det är mycket vanskligt att säga vad som faktiskt stämmer av det jag kommer ihåg från den här tiden, berättar Per Nilimaa.

**Den första rehabiliteringen** skedde i Umeå tillsammans med bland andra en känd skidåkare och har därefter följts av massor med olika rehabiliteringsplaner.

– De flesta har jag arbetat mig igenom. En sjukgymnast sa till mig att ”träning är din främsta uppgift livet ut”. Jag var emot det från början men då hon sa det sjönk det in. Idag tränar jag regelbundet hemma på en träningscykel, säger han.

**Vänstersidig neglect** är det första Per Nilimaa nämner när vi diskuterar vilka

symptom han har. Det innebär att han har svårt att uppfatta ena kroppshalvan och omgivningen på den sidan.

– Det tog lång tid innan jag accepterade neglecten. Jag kompenserar genom att vrida på huvudet överallt men ibland glömmar jag bort. Ute hittar jag ingenting och jag kan vara livsfarlig i trafiken. Ofta fungerar det bra ändå men speciellt när jag blir trött börjar jag missa. Hjärntröttheten varierar och beror ofta på hur natten har varit.

Han får medicin för att kontrollera epilepsin men medicinen ger problem med magen.

– Att snabbt hitta en tillgänglig och fungerande toalett är inte så lätt, konstaterar han.

Kanske är det alltför uppenbart, eftersom Per är rullstolsburen, men han nämner inte rörelsenedsättningen förrän vi frågar. Överkroppen har begränsad rörlighet, hans vänstra sida fungerar inte. Rörligheten går lite upp och ner. Han berättar att han var ovanligt spastisk på morgonen, den dagen vi gjorde intervjun.

Däremot tar han upp kognitiva problem som minnesstörning.

– Jag försöker träna minnet och abstrakt planerande, tycker om dataprogrammering vilket har varit ett intresse sedan 80-talet. Jag tränar mycket på olika funktioner, till exempel vad händer med z när x påverkar y?

Bemötandet från sjukvården och personal inom rehabiliteringen vill Per inte prata så mycket om.

– Jag försöker ha så lite kontakt som möjligt. Däremot är assistansen till så mycket hjälp. Jag har assistans arton timmar per dygn.



*Att snabbt hitta en tillgänglig och fungerande toalett är inte så lätt”.*

Text & foto:

Kerstin Orsén

kerstin.orsen@hjarnkraft.se



Per Nilimaa tillsammans med sin assistent Ben Iheme framför biblioteket i Växjö - en av alla de byggnader han har varit med och tillgänglighetsanpassat redan på ritbordet.



Foto: Dreamstime.



*Det är svårt att få folk att förstå vikten av rubriknavigering, att formatera rubriker och stycken.”*

#### Länkar:

Läs mer om tillgänglighet på myndigheten för delaktighets hemsida: [www.mfd.se](http://www.mfd.se)

#### Tillbaka till arbete

Innan skadan hade Per olika kroppsarbeten vid maskiner eller på byggen och var aktiv på fritiden med jakt och fiske. Det är tydligt att framför allt fisket är något han verkligen saknar. Han säger att det inte alls är samma sak att meta idag som det var när han fiskade med kastspö i Norrlandsälvarna.

*Hur kom det sig att du blev tillgänglighetskonsult?*

– Det har att göra med mitt hetsiga temperament. Jag hade inte så mycket utbildning när olyckan hände. Senare när jag började se mig om efter arbete vände jag mig till arbetsförmedlingen i Övertorneå. 'Vad kan du då', frågade de. Då bestämde jag mig för att visa dem att det går.

Några år senare var han på ett möte där en person berättade om den ettåriga utbildningen till tillgänglighetskonsult i Malmö.

– Det var svårt att få finansiering till utbildning men till slut lyckades jag övertyga försäkringskassan. Assistenten fick jag med mig, timmarna var klara.

**Utbildningen startade** efter det att Plan- och bygglagen förändrades 1995. Byggherrarna fick då ansvaret för att nya byggnader ska vara tillgängliga för alla och användbara för personer med funktionshinder 1995. För att uppfylla kraven behöver byggherrarna hjälp av sakkunniga (eller konsulter) i tillgänglighet som kan intyga att kraven uppfylls. Det är viktigt att sakkunniga är med redan vid projekteringen och även vid slutkontrol-

#### Faktaruta:

**Namn:** Per Nilimaa.

**Ålder:** 60 år.

**Bor:** I egen lägenhet i Växjö.

**Skada:** Hans pistol gick av och orsakade en hjärnskada.

**Yrke:** Tillgänglighetskonsult vid Handikapprörelsens idé och kunskapscentrum Kronoberg.

**Bästa rehabiliteringsminnet:** När en sjukgymnast inpräntade vikten av träning och det faktiskt sjönk in.

**Vill helst förändra:** Skulle önska att det fanns större förståelse för tillgänglighet.

**Fritid:** Pluggar, främst om tillgänglighet. I det ingår en stor del "handikappkunskap", enligt det relativa handikappbegreppet funktionshinder. Tyvärr hänger de gamla begreppen kvar fortfarande - egentligen borde det heta funktionsnedsättningsförståelse.

**Kontakt:** [per@appp.se](mailto:per@appp.se)

len av det som byggts. Då fanns det ytterst få personer med den kompetensen i Sverige.

Praktiken genomfördes i Växjö under en månad, då blev det nya problem med framför allt assistansen som inte med självklarhet följde med under hela utbildningen.

Per Nilimaa trivdes så pass bra att han nu sedan många år arbetar som tillgänglighetskonsult i Växjö på halvtid. Tjänsten delas med en annan tillgänglighetskonsult.

– Som tillgänglighetskonsult kan jag utgå från mig själv och mina egna problem, det blir en del av konceptet. Det är mycket att tänka på. Jag bevakar kommunernas översiktplan och detaljplaner och brukar samtidigt titta på hur tillgängliga kommunernas hemsidor är.

Arkitekter skickar sina planer och ritningar digitalt direkt till Per Nilimaa som analyserar och går igenom dem i ett CAD/CAM-program för att sedan lämna sina synpunkter. Som till exempel när biblioteket i Växjö skulle byggas.

– Jag fokuserar på en sak i taget men tar in så mycket input som möjligt från så många olika håll som möjligt. Själva processen är fascinerande - jag söker på internet, forskar på biblioteket och ställer frågor till de som berörs, till exempel assistenter.

**Den fysiska tillgängligheten** är relativt enkel, det behövs utrymme att kunna komma in och att röra sig i byggnaden och använda byggnaden till det den är tänkt för. Det är svårare när det handlar om brister i tillgänglighet för personer med kognitiva hinder.





”Tyvärr hänger de gamla begreppen kvar fortfarande – egentligen borde det väl heta funktionsnedsättningsförståelse”.

– Det är en stor brist att man bara fokuserar på det fysiska. Det ska vara effektivt och snabbt, att lära sig att klä sig, äta, klara sin hygien så att samhällets kostnader ska minska. Om man inte klarar av att tänka är det svårare att skapa tillgänglighet.

**Det finns stora brister** på internet när det gäller tillgänglighet.

– Jag önskar att det fanns mer förståelse för tillgänglighet för information. För de flesta finns oändliga möjligheter att ta del av information idag men massor av hemsidor är så otillgängliga. Det är svårt att få folk att förstå vikten av rubriknavigering, att formatera rubriker och stycken. Det saknas kunskap - även i stora organisationer. Jag tjuvar och står beredd att hjälpa till.

Han nämner ett exempel där en synskadad person skulle delta i ett möte med kommunen. Inledningsvis var det mesta tillgängligt som agendan och tidigare protokoll men de interna dokumenten, där medborgarförslagen låg, gick inte att ta del av.

**Tyvärr har ekonomin** blivit så dålig att Handikapprörelsens idé- och kunskapscentrum har tvingats säga upp Per Nilimaa. Han arbetar sin sista dag i november 2015.

– Många andra har också drabbats, det berör närmare halva personalstyrkan. Men för egen del kan jag se det positivt. Det är nog dags för förändring. Jag är van vid att byta arbetsplats då och då och väldigt ofta har det lett till förbättringar.

ANNONS

## Rehabiliter dig på Valjeviken eller Humlegården!

På Neuroförbundets anläggningar Valjeviken och Humlegården har du möjligheter att under hela året komma på rehabilitering. Vi tar emot patienter från hela Sverige.

Valjeviken erbjuder:

### Rehabilitering/träning

– med sjukgymnast, arbetsterapeut och kurator

### Rekreation

– i en vacker, rogivande miljö, boende med hotellstandard

### Diagnoskurser

– ALS, MS, MG, Parkinson, Stroke, CP, NMD, Ataxi m.fl.

### Aktivitetskurser

– testa dina gränser

Humlegården erbjuder:

### Rehabiliteringsprogram, neurologiska diagnoser

– med sjukgymnast, arbetsterapeut och kurator

### Dagrehabilitering/träning

– inom Stockholms läns landsting finns möjligheten att välja dagrehabilitering

### Diagnoskurser

– Lär dig mer om din diagnos, träning och rehabilitering

Vi hjälper dig att söka kostnadsansvar. Beställ våra broschyrer för mer information!



Telefon: 0456-151 15



Telefon: 08-598 833 00

På [valjeviken.se](http://valjeviken.se) finner du också information om utbildningar och kurser på vår folkhögskola samt vårt utbud i Mättinge, Trosa och Sundbyvik, Örebro.



[info@valjeviken.se](mailto:info@valjeviken.se), [www.valjeviken.se](http://www.valjeviken.se) / [info@humlegarden.a.se](mailto:info@humlegarden.a.se), [www.humlegarden.a.se](http://www.humlegarden.a.se)



*...en traumatisk hjärnskada bör betraktas som ett kroniskt medicinskt tillstånd, som kräver stöd och uppföljning i sjukvården under mycket lång tid”.*



## Uppvaktning på socialdepartementet

I samband med förbundsstämman skrev Hjärnkraft till Folkhälso-, sjukvårds- och idrottsminister Gabriel Wikström och bad ett möte för att beskriva bristerna inom rehabiliteringen för personer med traumatisk hjärnskada. Den 8 december träffade vi statssekreterare Agneta Karlsson och politiskt sakkunnige Morgan Eklund.

Vid uppvaktningen deltog Meta Wiborgh och Marie-Jeanette Bergvall från Hjärnkraft, RTPs kanslichef Agneta Rönnqvist, leg. arbetsterapeut Rita Ehrenfors, verksamhetsutvecklare Maria Holknekt från Sundsvalls kommun samt överläkarna Chatarina de Boussard och Alison Godbolt, från rehabiliteringsmedicinska kliniken på Danderyds sjukhus.

Vi framförde att en traumatisk hjärnskada bör betraktas som ett kroniskt medicinskt tillstånd, som kräver stöd och uppföljning i sjukvården under mycket lång tid – så länge hjärnskaderelaterade problem kvarstår.

Vi återkom till den beskrivning som gjordes vid Hjärnskadeforum 2013:

**Röda mattan** - Allt fler räddas till livet av en utvecklad akutsjukvård.

**Svarta hålet** - Övervältning av ansvar mellan olika aktörer, traumatiska hjärnskador behandlas som övergående besvär utan långtidsuppföljning och ny kunskap implementeras inte.

**Ättestupan** - Behandlingsinsatser upphör vid 65 år.

**Dagens brister påtalades:** att det saknas nationella och regionala riktlinjer, hjärnskadeteam inom öppenvård, samordning mellan de aktörer som delar ansvaret för patientens (livs)långa vårdprocess, kunskap om hur många som lever med kvarstående konsekvenser efter förvärvad hjärnskada, kunskap om vilka konsekvenser som kvarstår över tid och vilka insatserna denna grupp behöver/konsumerar.

De åtgärder som vi efterlyste var:

■ **Hjärnskadespecialiserade kunskapscenter.** Varje center behöver ett underlag på ca 60 nyskadade för att ge förutsättningar att upprätthålla kompetens och utveckla ny kunskap med inriktning på patienter med beteendeproblematik, kognitiva och/eller-motoriska nedsättningar, vakenhetssänkning och multifunktionshinder.

■ **Uppföljning** av team med specialistkompetens så länge hjärnskaderelaterade problem kvarstår – livslångt perspektiv.

■ **Nationella riktlinjer** vid traumatisk hjärnskada med fokus på olika skadeprofiler.

■ **Resurser** behöver avsättas för de lagstadgade samordningsuppdragen för att säkra att patienten får rätt insats vid rätt tidpunkt.

■ **Kvalitetsregistret** behöver utvecklas och följa personerna över tid.

■ **Hjärnskadekompetens** och kvalitet i LSS och SoL-insatser till exempel personlig assistans, särskilda boenden och daglig verksamhet behöver säkerställas.

**Positivt är att** vi kunde visa att Hjärnkraft är en organisation med ett brett nätverk som samarbetar med professionen och andra sakkunniga. Däremot noterar vi att ansvaret på Socialdepartementet nu är uppdelade med en minister, Annika Strandhäll, för socialförsäkringsfrågor, en för barn, äldre och jämställdhet Åsa Regné och en för folkhälsa, sjukvård och idrott Gabriel Wikström. Vi fick inga löften om åtgärder, men har framfört våra synpunkter.

Marie-Jeanette Bergvall



Foto: Dreamstime.

# Kvinnor med hjärnskada utsätts för sexuella trakasserier i färdtjänsten

Efter att flera kvinnliga medlemmar har vittnat om att de blivit utsatta för sexuella trakasserier av färdtjänstpersonal har Hjärnkraft i Stockholms län skrivit till Trafiknämnden och frågat om de är medvetna om situationen. Dessutom har trakasserierna diskuterats med politiker i Stockholms trafiknämnd.



Foto: Dreamstime.

Kvinnan på bilden har inget samband med artikeln.

Text:  
Kerstin Orsén  
kerstin.orsen@hjärnkraft.se

**K**vinnorna beskriver att de utsatts för inviter och till exempel fått frågor som "Är du ensam hemma?" eller "Får jag följa med upp". Dessutom har chaufförerna beskrivit sin sexuella kapacitet och sina erfarenheter.

– Detta är helt oacceptabelt. Det här är en grupp med kognitiva funktionshinder som har svårt att försvara sig själva, säger Björn Boquist, ordförande i Hjärnkraft Stockholms län.

I svaret från Trafikförvaltningen meddelar affärsområdeschefen för färdtjänsten SLL Kenneth Svärd att de känner till att det förekommer och att de behandlar inkomna anmälningar med förtur och på största allvar.

"Det är självfallet helt emot gällande avtal och principer hur trafikuppdrag inom färdtjänst ska utföras. Händelserna hanteras med mycket stort allvar och så snabbt som möjligt", skriver Kenneth Svärd. "Grundläggande är att det kan vara en brottslig kränkning".

Under 2013 anmäldes 21 fall av sexuella kränkningar till färdtjänsten i Stockholm och under 2014 har minst 10 fall anmälts, enligt Trafikförvaltningen.

Det finns dock ett stort mörkertal – många vågar inte anmäla att de har utsatts varken till färdtjänsten eller till polisen.

– Ingen av incidenterna med våra medlemmar har färdtjänsten haft kännedom om. Något måste hända. Det här får inte förekomma, säger Björn Boquist.

Då detta diskuterats inom funktionshinderörelsen visar det sig att många runt om i landet delar de kvinnliga stockholmarnas erfarenheter.

Inom Polisen finns brottsoffersamordnare som kan kontaktas anonymt. Om det känns svårt att göra en anmälan kan medlemmar i Hjärnkraft kontakta vice förbundsordförande Ann Hellströmer (tel 070-776 03 66 via SMS så återkommer hon) som har lång erfarenhet av ge stöd i liknande situationer.

## Läs mer

■ **Breven** i sin helhet finns på <http://sthlm.hjärnkraft.se/skrivelse-till-trafiknamnden/>

■ **Anmälan:** de flesta län har brottsoffersamordnare. Ring 114 14 och be att få tala med en brottsoffersamordnare på din ort.

■ **Kontakt** inom Hjärnkraft: Ann Hellströmer, se artikel.

ANNONS

*Det är inte för sent att bli bättre*

*Vi hjälper dig att ansöka om ersättning*



**neuroOPTIMA**

## Effektiv rehabilitering

efter **STROKE** och  
traumatisk hjärnskada

NeuroOptima Forsk Rehab AB Tel. 040-400 950  
kundservice@neurooptima.com  
[www.neurooptima.com/se](http://www.neurooptima.com/se)

*Inom Hjärnkraft brukar vi säga att det finns tre bra sätt att förebygga hjärnskador:*

- 1. Använd cykelhjälm*
- 2. Låt bli att slå någon i huvudet*
- 3. Vaccinera er mot TBE.*



# Missa inte TBE-vaccinering

## särskilt om du ska ut i riskområden

Cirka 30 procent av de som drabbas av TBE får bestående kognitiva nedsättningar. På Hjärnkraft har vi under senare år fått en hel del samtal från personer som fått sina besvär just efter fästingburna hjärn- och hjärnhinneinflammationer.

Text:

Marie-Jeanette Bergvall  
marie-jeanette.bergvall@  
hjernkraft.se

**S**kådespelaren Johan Ulvesson har i intervjuer berättat att han efter ett fästingbett 2013 fick hjärninflammation, hölls nedsövd i tre veckor och hade en tuff period innan han blev frisk. Han klarade sig utan bestående hjärnskador och i december kom han tillbaka till jobbet och spelar i Moliérs klassiker Tartuffe på Göteborgs stadsteater. Johan Ulvesson klarade sig bra.

TBE är en virussjukdom som sprids av fästingar. Vid bitt av en infekterad fästing smittas man direkt av sekret från fästingens infekterade spottkörtlar. Det hjälper alltså inte att man snabbt upptäcker fästingen och plockar bort den. Det finns ingen behandling mot själva TBE-infektionen. Därför är vaccination det bästa skyddet om man vet att man rör sig i naturen på platser där det finns fästingar.

### Riskområden

Sedan början av 2000-talet har antalet rapporterade fall av TBE mer än fördubblats och

sjukdomsfall inträffar också utanför de traditionella riskområdena. Cirka 200 personer blir sjuka i TBE varje år. Utbredningen av TBE är väl känd eftersom det är en anmälningspliktig sjukdom. Det innebär att den behandlande läkaren rapporterar fall av TBE till Folkhälsomyndigheten.

I Sverige finns TBE främst i Stockholms, Södermanlands och Uppsala läns kuststrakter, 70 – 80 procent av alla rapporterade fall kommer härifrån. Särskilda riskområden är kusterna kring Södertörn samt vissa öar i östra Mälaren.

Riskområdet omfattar också kustområdena från Roslagen till Kalmartrakten/Öland och de centrala och östra delarna av Mälarenregionen. På Gotlands huvudö har endast någon person blivit smittad, däremot har flera blivit smittade på de omkringliggande öarna Stora Karlsö och Gotska sandön.

Områden runt och mellan Vänern och Vättern, Göteborgstrakten och östra Skåne är nya områden. I Västra Götalands län har personer blivit smittade väster om Kungälv, i Lidköpingstrakten, i Mariestadstrakten och längs Väterns västra strand. På senare år har även några smittats av TBE på sydöstra Orust, i området Fjällbacka-Grebbestad och i Skredsvik. Ett par fall har också rapporterats från södra Dalarna. Enstaka personer smittas varje år i Jönköping, Östergötland, Kalmar, Skåne och Blekinge.

Utomlands finns smittrisk i stora delar av



Var extra uppmärksam om det kliar och kolla varandra. Foton: Dreamstime.

Centraleuropa, i de baltiska länderna, i Ryssland och på Åland.

#### Vaccination

Vaccination rekommenderas om man är fast boende eller vistas längre perioder på landsbygden i dessa områden. Man vaccineras mot TBE vid flera tillfällen. Två doser med en till tre månaders mellanrum det första året. Den tredje dosen tas fem till tolv månader senare. Då är man skyddad i tre år. Dos fyra tas tre år efter tredje dosen och därefter rekommenderas en påfyllnadsdos vart femte år. Barn över ett år vaccineras på samma sätt som vuxna. För personer över 60 år finns ett särskilt vaccinationsschema.

#### Borrelia

Borrelia är en annan fästingburen sjukdom. Där sitter smittämnet i fästingens mage och om man tar bort fästingen inom ett till två dygn finns god chans att undvika borrelia. Oftast ger den bara ett för infektionen typiskt hudutslag, som är lätt att behandla med antibiotika. Ibland kan infektionen sprida sig till lederna eller nervsystemet och då kan det ta längre tid för kroppen att läka infektionen. Det går inte att vaccinera sig mot borrelia.

#### Använd långbyxor och långärmad

Fästingar finns främst i skog och i högt gräs. Säsongen för fästingar brukar räknas från mars till november. De blir aktiva redan när det är fyra – fem grader. Man kan skydda sig genom att ha långärmad tröja, långbyxor, strumpor och heltäckande skor, helst stövlar. Det har visat sig att mörkt färgade kläder drar till sig färre fästingar, men däremot kan de vara lättare att upptäcka på ljusa kläder.

När man varit ute i skogen är det bra att leta efter fästingar direkt när man kommer in. De kryper runt en liten stund innan de har hittat det perfekta bitstället.

#### Ta bort fästingen på en gång

Risken för att få i sig smittämnen ökar ju längre tid fästingen får sitta kvar. Det har funnits många råd genom åren, att smörja med fett, använda nagellack, snurra fästingen. Det har man gått ifrån, antingen kan de metoderna leda till att fästingen ”kräks”, eller att delar av fästingen lossnar och blir kvar.

#### Detta är rekommendationerna:

- Använd en pincett eller en fästingborttagare. Båda finns att köpa på apotek.
- Ta tag om fästingen så nära huden som möjligt och dra rakt ut. Försök att se till att hela fästingen följer med.
- Tvätta bettstället med tvål och vatten.
- Efter några dagar uppstår en liten inflammation. Om det finns kvarvarande delar av fästingen kan man ofta ganska enkelt ta bort dem då med en pincett eller en nål, men det är inte nödvändigt att göra det.

#### Egen erfarenhet

Jag är mycket på Åland och får flera fästingbett varje sommar. Min och familjens erfarenhet är att de ofta sätter sig på knepiga ställen där huden är tunn, mellan tårna, i ljumskarna och andra intima ställen liksom i knäveckan. Oftast märker vi att det börjar klia på ett speciellt sätt. Fästingen genomgår flera olika stadier och de riktigt små kan vara knepiga att se. Men kliar det så kolla riktigt noga. Man måste kolla varandra. Det är svårt att se själv i t ex knäveckan. Och barnen kollar vi varje kväll innan de lägger sig.

■ Mer information kan man få via vårdcentralen, vaccinationsmottagningar eller [www.11177.se](http://www.11177.se).

### Symtom vid TBE

■ De första symtomen, som kommer efter fyra dagar upp till en månad efter fästingbettet, är huvudvärk, muskelvärk, trötthet och feber.

Om viruset har spridit sig till hjärnan eller hjärnhinnorna blir man sjuk igen en vecka efter att de första symtomen har försvunnit. Då kan man få hög feber, svår huvudvärk, kräkas, bli känslig för ljus och bli yr.

Man kan också få gångsvårigheter, talrubbingar, koncentrations- eller minnesstörningar. Var tionde person får olika förlamningssymtom.

# Daglig verksamhet

## för personer med demenssjukdom

Regeringsrätten har fastslagit att personer med demens ingår i personkrets 2 i LSS och därmed har rätt till daglig verksamhet. Resursteamet driver en enhet för daglig verksamhet i Alvik där man vid sidan av förvärvad hjärnskada inriktar sig på personer med demenssjukdomar.



Foto: Dreamstime.

Personkrets 2 har traditionellt följt skrivningen i LSS-lagens förarbeten och avsett personer som fått en förvärvad hjärnskada efter yttre våld som till exempel bilolyckor eller sjukdomar som tumörer, hjärnblödningar och inflammationer. Genom domen inkluderas nu också sjukdomar som alzheimer och demens i personkretsen. Tidigare har denna grupp tillhört personkrets 3. I och med domen har personer under 65 år rätt till daglig verksamhet inom LSS.

Liv Johannesson är enhetschef på Alviksenheten inom Resursteamet, sedan två år. När hon kom fanns en arbetstagare med Alzheimers sjukdom. Idag har 20 – 25 procent av deltagarna olika demenssjukdomar.

För den traditionella gruppen med förvärvad

hjärnskada är verksamheten inriktad på en process som kan ta arbetstagaren ”bortom dagens gräns”. Genom att tillsammans sätta upp mål och delmål jobbar de för största möjliga utveckling för individen. Verksamheten bygger på hjärnans fantastiska möjlighet till återhämtning efter en hjärnskada.

### Andra mål

Det arbetssättet fungerar inte för personer med demenssjukdom.

– Här kan vi inte prata inte om utveckling på samma sätt, på grund av sjukdomsförloppet. Istället fokuserar man på här och nu. Vem är du som person? Vad tycker du är intressant och stimulerande? Vi lägger schema tillsammans med deltagaren och anpassar nivån.

– I mina kontakter med handläggarna trycker jag på vikten av att få tillgång till daglig verksamhet tidigt i sjukdomen, säger Liv Johannesson. Jag tycker mig se att stimulans och träning kan hjälpa till att skjuta upp sjukdomsförloppet. Bara att vara med i ett matlag, att känna samhörighet, skära lök, och minnas doften tror jag påverkar. Om inte annat får man tillbringa sin sista medvetna

Text och foto nedan:  
**Marie-Jeanette Bergvall**  
 marie-jeanette.bergvall@  
 hjarnkraft.se



Liv Johannesson är enhetschef på Alviksenheten inom Resursteamet.

tid någonstans där det händer något, och vara i ett socialt sammanhang på ett ställe där man hunnit bli trygg. Att vara här skapar minnen och känslor som man har med sig längre in i sjukdomen. Känslan finns kvar även om man glömmer verksamheten. Likaså känslan för personer även om man glömmer vilka de är. Det bidrar till trygghet och tillit.

– Bortom dagens gränser för arbetstagare med demens kan vara att bibehålla sina förmågor längre tid, att faktiskt testa nya saker. Utvecklas kan personen göra men kanske inte i riktning mot en fysiskt frisk kropp. För de som kommer direkt från jobb handlar det om mer än att socialt umgås och minnas dofter, där är det också att få känna sig behövd och göra meningsfulla saker.

– Vi jobbar mycket med det nätverk som finns runt alla våra arbetstagare. För personer med demenssjukdom blir det än viktigare. Vi kan också hjälpa till att sätta ord på känslor och ibland vara en fristad från sjukdomen där stimulans och sociala kontakter blir det viktiga.

### Demens bryter livsmönstret

Liv Johannesson berättar om några personer hon mött. En man som nu slutat, hade i början svårt att acceptera att han behövde vara på en daglig verksamhet. Han hade eget företag och var en riktig gymkille. Han tappade talet och minnet och kunde så småningom inte fortsätta med sitt företag. Från början trivdes han inte alls och förstod inte



Foto: Dreamstime.

“Att vara med i ett matlag, skära lök och minnas doften tror jag påverkar.”

varför han skulle komma till Resursteamet och vad han hade där att göra. Han fick extra tid med sin kontaktperson och man valde att sätta fokus på träning. Mannen började trivas och blev mycket omtyckt av de andra deltagarna. Personer i hans nätverk beskrev det som att frustrationen över sjukdomen, tog han ut hemma. Här var han någon annan, var med andra personer, hade uppgifter och aktiviteter. Han tog också ett stort ansvar för att hjälpa andra med olika praktiska saker.

I många fall påverkas talet tidigt. Det innebär att personalen ibland får anpassa kommunikationen. Tala i kortare meningar, använda bilder och kroppsspråk. Många går allt mer tillbaka till sitt första modersmål. Då har Google translator kommit väl till pass för att hitta några enkla ord på modersmålet. Vi blandar deltagarna i olika grupper oavsett diagnos. Vi sätter ihop grupperna så att de passar och ser mycket till att det sociala spelet fungerar.



*Jag tycker mig se att stimulans och träning kan hjälpa till att skjuta upp sjukdomsförloppet.”*

Liv Johannesson

## Personer med demenssjukdom ingår i personkrets 2 i LSS

**Det slår Regeringsrätten fast i en dom från 2008, RÅ 2008 ref 78. Domen gäller ett överklagande från Socialnämnden i Huddinge som 2004 gav avslag på en ansökan om daglig verksamhet enligt LSS från en då 54-årig man med Alzheimers sjukdom.**

■ Huvudfrågan gällde om yngre personer (ej fyllda 65 år) med Alzheimers sjukdom ska omfattas av personkrets två i LSS. Socialnämnden hänvisade till lagens förarbeten. I förarbetena till LSS (prop. 1992/93:159)

anges följande beträffande 1 § 2 LSS, (det vill säga personkrets 2):

Utlösande faktorer för sådant funktionshinder som avses i andra punkten skall vara sjukdomar av kroppslig art; tumörer, hjärnblödningar, inflammationer eller skador som har föranletts av yttre våld, till exempel trafikskador. Däremot avses inte personer med olika psykiska sjukdomstillstånd, som också kan medföra begåvningshandikapp, till exempel demens.

I ett läkarintyg från 2004 sägs mannen ha ett bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter en hjärnskada förvärvad i vuxen ålder på grund av kroppslig sjukdom. Länsrät-

ten anför: “En lagregels innebörd skall i första hand bestämmas med utgångspunkt i lagtexten. Om denna är otydlig kan uttalanden i lagens förarbeten vara ett hjälpmedel vid tolkningen av lagen. Däremot kan ett sådant uttalande inte tas till intäkt för en tolkning som står i strid med lagtextens ordalydelse.” Länsrätten anser att den sökande mannen uppfyller lagen kriterierna och tillhör personkrets 2 enligt 1 § LSS.

Beslutet stod sig också i Kammarrätt och Regeringsrätt och blev därmed prejudicerande, (vägledande).

Marie-Jeanette Bergvall



Foto: Dreamstime.

# Nytt arvsfondsprojekt

Arvsfonden har beviljat Hjärnkrafts ansökan om ett treårigt projekt "Modeller för livslång, individanpassad rehabilitering, stöd och service för personer med traumatisk hjärnskada". Projektet ska drivas i samarbete med Personskadeförbundet RTP, som är medsökande.

Text:

Marie-Jeanette Bergvall

I både Socialstyrelsens kartläggning av landstingens rehabiliteringsinsatser för personer med traumatisk hjärnskada och den kartläggning som Hjärnkraft och RTP genomförde av brukarnas syn på rehabiliteringen framkom allvarliga brister. På konferensen, Hjärnskadeforum 2013, var såväl medverkande som deltagare överens om bristerna i rehabiliteringen, att omhändertagandet av denna grupp inte prioriteras och behovet av att driva på utvecklingen.

Efter konferensen bildades en strategigrupp med brukare och profession, som har arbetat fram ett underlag för det fortsatta arbetet och svara på den fråga som möter oss i kontakterna med beslutsfattare. "Hur vill ni ha det, då?" Strategigruppen kom fram till att det inte var möjligt att driva utvecklingen inom ramen för ordinarie resurser. Därför beslutades att vi skulle ansöka hos Arvsfonden. Ansökan skickades in i maj 2014 och vi fick beslut i december.

**Syftet med projektet** är att personer med traumatisk hjärnskada ska få tillgång till



Foto:  
Dreamstime.

långsiktig, individanpassad rehabilitering, stöd och service som förbättrar möjligheterna till god livskvalitet, arbete/sysselsättning, delta i samhällslivet och att kunna leva som andra medborgare. En bättre rehabiliteringskedja avlastar också anhöriga och minskar risken för ohälsa hos hela familjen.

**Projektets övergripande mål** är att:

1. Ta fram modeller för livslång, individanpassad rehabilitering, stöd och service för personer med traumatisk hjärnskada inom åtta olika samhällsområden.
2. Uppnå konsensus kring modellerna.

Vi kommer att arbeta inom åtta områden:

1. Rehabilitering/uppföljning
2. Försörjning
3. Sysselsättning
4. Stöd i boendet
5. Stöd utanför boende
6. Medicinska åtgärder som ej har sin primära orsak i hjärnskadan
7. Stödfunktioner
8. Stöd i skola



ANNONS



## Assistans efter dina önskemål

*Delaktighet - Kunskap - Närhet - Förebilder*

Vår assistans bygger på den kunskap och erfarenhet som vi har på Rehab Station Stockholm av att bedriva framgångsrik neurologisk rehabilitering.

Kontakta Annika Törnsten  
Telefon 08-555-44 172  
annikatornsten@rehabstation.se  
[www.rehabstationassistans.se](http://www.rehabstationassistans.se)





# Hjärnskadekurs i Oskarshamn

I förra numret presenterades de folkhögskolor som har långa hjärnskadekurser. Det visar sig att vi missade en skola, Oskarshamn. De deltar oftast i nätverket för folkhögskolor med Afasiinriktning. Hjärnkraft kommer i framtiden att driva frågorna om villkoren för folkhögskolornas långa kurser i samverkan med Afasiförbundet och RTP.



Johan Sundén från Halmstad har gått på Oskarshamns folkhögskola i snart två år.

## Vi presenterar här Oskarshamns folkhögskola.

■ Skolan ligger i Oskarshamn och har Svenska Kyrkan, Växjö stift som huvudman. Skolan startade 1958.

**Antal platser:** 20, har hela landet som upptagningsområde och har internat.

**Kurslängd:** 1 – 3 år.

**Inriktning:** Kursen "Vändpunkten" vänder sig till vuxna med stroke eller annan förvärvad hjärnskada som har afasi eller andra kognitiva svårigheter. Man arbetar med att stärka självförtroendet, öka insikten om den egna funktionsnedsättningen och förbättra livskvaliteten.

**Arbetsätt:** Skolan arbetar med kommunikation och röstgymnastik/röstvård, liksom gymnastik och kroppskänedom. De arbetar utifrån The Ronnie Gardiner Rhythm & Music Method (RGRM) och kan också erbjuda ridterapi och vattengymnastik. Vid skolan finns logopedkonsult.

Marie-Jeanette Bergvall

# Välbesökt utbildningsdag i Örebro

I november 2014 arrangerade Örebro länsförening en utbildningsdag på Universitetssjukhuset i Örebro - för femte året i rad.

Ett 90-tal personer samlades för att lyssna på föreläsare med fokus på förvärvade hjärnskador. Dagen inleddes med Lars Jacobsson, leg. psykolog, som föreläste om hjärnan och hur den påverkas efter en hjärnskada.

Andreas Karlsson, en person med egen skadeerfarenhet, berättade senare om sitt liv. Efter en bilolycka på nyårsaftonen 2004 förändrades hans liv totalt. Med bland annat krossad skalle och brutna ben fördes han till Akademiska sjukhuset i Uppsala. Tiden i respirator blev lång, den efterföljande rehabiliteringen likaså. Läkarna konstaterade snart att han drabbats av en förvärvad hjärnskada. För honom innebar skadan bland annat att han fått lättare talsvårigheter eftersom halva tungan är förlamad. Skadan innebär också att han har en halvsidig förlamning, vilket lett till nedsatt rörlighet i kroppen. Han har också fått lära sig att gå igen, efter mycket träning. Att Andreas lyckades att gå på nytt berodde, enligt honom själv, mycket på den positiva inställning som han hade under hela sin rehabiliteringstid. Trots de svårigheter som hjärnskadan har orsakat arbetar Andreas idag som föreläsare och fotograf.

Senare under dagen föreläste Johan Wirén, enhetschef, Barn- och ungdomshabiliteringen, om rehabilitering för barn och ungdomar. Marie-Jeanette Bergvall, socionom och förbundssekreterare på Hjärnskadeförbundet Hjärnkraft, informerade om LSS-lagen. Mot slutet av dagen hölls ett föredrag om Hjärnskadekursen i Sundbyvik, Örebro, en folkhögskolekurs för personer med förvärvad hjärnskada.



Andreas Karlsson. Foto: K A Lötthgren.

## Hjärnkrafts sommarläger 2015 för barn och deras familjer

**Tid:** 20 juli – 24 juli 2015

**Plats:** Mättinge utanför Trosa.

Familjer där ett av barnen har en förvärvad hjärnskada är välkomna till Mättinge kursgård. Föräldrarna umgås med andra i liknande situation, de erbjuds att vara med i en samtalsgrupp med kvalificerad ledare vid två tillfällen, barnen träffar andra barn från de andra familjerna.

Antalet deltagare är begränsat. I dagsläget anger vi inte ett pris för deltagarna, vi avvaktar besked från några fonder. För att kunna följa med måste hela familjen vara/bli medlemmar i Hjärnkraft. Ett utförligare program för lägerveckan 2015 finns på [www.hjarnkraft.se](http://www.hjarnkraft.se).

**Är du intresserad kontakta:** Hjärnskadeförbundet Hjärnkraft Per-Erik Nilsson, tel: 0704-413255, e-post: [info@hjarnkraft.se](mailto:info@hjarnkraft.se)

Välkommen med intresseanmälan!



Se referat från årets resa i Hjärnkraft nr 3-14.

Text: Christian Kanvik  
[christian.kanvik@orebro.hjarnkraft.nu](mailto:christian.kanvik@orebro.hjarnkraft.nu)

Niklas får ett personligt stipendium på 15.000 kronor från Skandia – Idéer för livet för sitt arbete mot våld.

“Han vill förhindra att detta onödiga våld drabbar andra”



Foto: A. Håkansson.

## Hjärnskadeutbildning i Linköping

# Föreläser om onödigt våld

Den 24 november genomförde Hjärnkraft årets sista utbildningsdag på Föreningshuset Fontänen i Linköping. Det var ett angenämt problem att oroa sig för att alla skulle få plats. Det kom 110 personer, vilket var vad lokalerna tillät. Det blev trångt vid utställningarna och särskilt vid maten. En del fick vänta, det måste erkännas, men annars var det överlag positiv respons. Och återigen – vår föreläsare med egen skada gjorde succé.

Text:  
Marie-Jeanette Bergvall

**D**enna gång var det Niklas Håkansson. Han skadades som 15-åring, när han blev slagen med en flaska i bakhuvudet. Redan inledning var dramatisk, när vi visade filmen ”Motorsågar” som visar händelseförloppet när Niklas skadades. Filmen är gjord bland annat med stöd av Hjärnkraft. (Du kan se filmen på YouTube)

Hans föräldrar har fört en stark kamp för att rehabiliteringen ska bli bättre. Det var deras inslag i STV som lade grunden till den utredning som Socialstyrelsen senare gjorde om landstingens rehabilitering av personer med traumatisk hjärnskada.

### Niklas då

Niklas var en aktiv och vältränad hockeykille. Ett enda slag förändrade hans liv. Ett tonårsbråk en februarikväll i Häggvik norr om Stockholm. Någon valde att slå en flaska i hans huvud. Niklas tar några steg och segnar ner. 16-åringen med flaskan försvinner snabbt. Han tillhör ett killgäng som Niklas och hans vänner hamnat i bråk med, om egentligen ingenting, tidigare den här kvällen.

**Det kommer inget** blod från Niklas huvud. Kompisarna försöker väcka honom. Men han är borta. Det blir ambulans till Karolinska sjukhuset. Intensivvård. Slangar. Kraftig

”Akta huvudet”

Niklas Håkansson är föreläsare i Akta huvudet.

blödning. Operation. Respirator. Föräldrarna som vakar vid hans sida. Fastän Niklas överlever den natten ”dör” den vanliga Niklas Håkansson av sina skador.

**Ljudet som Niklas** hör i huvudet är som dånet av motorsågar. Det plågar honom på nätterna och det plågar honom på dagarna. Ett helvetesvrål i hans huvud som trängs med skuldkänslor, självmordstankar och överdrivna känslor om allt han drabbats av. Niklas kan inte styra sina impulser. Små stråk av sorg blir ständiga gråtattacker, ben som skakar, frustration, ilska. Ett enda slag orsakade detta. Ett tonårsbråk om ingenting. Nu sitter Niklas framför oss och säger att han var en levande död. Han håller för huvudet, skriker av smärta.

**Niklas resa**

Niklas har haft svårt att få lämplig rehabilitering. Han har ofta fått höra att han ”är den svåraste patient vi haft”. Han har inte platsat någonstans. De rehabiliteringsenheter som försökte hjälpa Niklas kunde inte anpassa sina insatser efter hans behov, vilket ledde till att de misslyckades.

**Niklas beskriver** både allt han går miste om men också vad som varit viktigt för honom i hans väg tillbaka; Familjen – givetvis – som också fick sitt liv förändrat denna februarikväll och som fick föra en så envis kamp mot en icke fungerande rehabilitering. Krav på lagom nivå. Och det kanske viktigaste – bemötandet. Rita Ehrenfors, som stöttade Niklas i hans föreläsning har haft stor betydelse för hans rehabilitering och i praktiken varit något av en ”case manager”. Vad Niklas vill ha är respekt från omgivningen, att han alltid



Bild ur filmen ”Motorsågar” som visar händelseförloppet när Niklas skadades.

försöker göra sitt bästa i sin egen rehabiliteringsresa mot ett nytt liv.

**Niklas nu**

Niklas dröm har varit att få komma ut och föreläsa om ungdomsvåld och hur ömtålig hjärnan är. Hur lite som behövs för att någon ska få skador för livet. Han vill förhindra att detta onödiga våld drabbar andra.

Idag lever han sin dröm, han har uppdrag som föreläsare i Akta huvudet. Det här var första gången han föreläste för vuxna. Vi är övertygade om att det inte var den sista. Han blev oerhört uppskattad.

Samspelet mellan Niklas och Rita Ehrenfors på scen förtjänar verkligen att omnämnas. Hade hjärnskadade personer bemötts på detta sätt hade säkerligen vardagen för Niklas och andra med hjärnskador sett helt annorlunda ut.



Niklas har en egen hemsida <http://kampentillbaka.se>

ANNONS



## misa

Misa Liljeholmen erbjuder arbetsinriktad verksamhet för personer som förvärvat hjärnskada i vuxen ålder. Med vårt stöd kan alla som vill delta i arbetslivet.



Läs Agnes berättelse på vår hemsida.

”Alla vill göra nytta”

Jag älskar mitt jobb och jag har nytta av min starkaste sida, att kommunicera.

Kontakta oss ring 08 - 669 01 60, maila [liljeholmen@misa.se](mailto:liljeholmen@misa.se) [www.misa.se](http://www.misa.se)



# Anslag ur Hjärnskadefonden

Hjärnkrafts styrelse har beslutat att dela ut två stipendier om vardera 30 000 kronor ur Hjärnskadefonden 2014. Ansökningarna har bedömts av ett vetenskapligt råd som består av professor Jan Lexell, Lund, barnneurolog Ingrid Emanuelson, Göteborg, leg arbetsterapeut Rita Ehrenfors, Stockholm samt Kerstin Helgesson, Malmö och Lena Talman, Eskilstuna från Hjärnkraft.

## ■ Svår traumatisk hjärnskada – kliniskt förlopp och prognostiska faktorer

(Klinisk betyder praktiskt medicinskt. Affektiva betyder känslomässiga.)



Överläkare  
Maud Stenberg

Överläkare Maud Stenberg vid Neurorehabiliteringen i Umeå får stipendiet för att öka kunskapen kring det kliniska förloppet, rehabiliteringsbehov och det långsiktiga utfallet vid svår traumatisk hjärnskada. I projektet studeras det kliniska förloppet vid tre tillfällen under ett år från skadetillfället med fokus på symtom, funktion och vårdnivå för att se hur en fungerande vårdkedja skulle se ut.

Efter tre veckor görs en klinisk och funktionsdiagnostisk kartläggning för att se om det är möjligt att i ett tidigt skede identifiera faktorer som kan förutsäga hur funktionsnivån ser ut ett år efter skadan.

De prognosstudier av svår traumatisk hjärnskada som finns har främst studerat variabler i akutskedet i relation till överlevnad på kort sikt. Det saknas svenska studier som studerat det kliniska förloppet och utfallet på lång sikt. Vissa studier har antytt att tidiga strukturerade rehabiliteringsinsatser har givit

gott resultat på längre sikt. Därför utvärderas också resultatet på lång sikt av rehabiliteringsåtgärder med rehabiliteringsmedicinska instrument. Projektet är en del av multicenterstudien ProBrain som är ett samarbete mellan neurointensiv- och rehabiliteringskliniker vid regionsjukhusen i Umeå, Uppsala, Stockholm, Linköping och Göteborg.

I en delstudie studeras förloppet av kognition och affektiva symtom i relation till funktionsnivå och livskvalitet. Man vill ha svar på frågeställningarna:

- Förändras kognition och affektiva symtom under det första året?
- Kan längd och omfattning av rehabiliteringsinsatser relateras till kognition, affektiva symtom och funktion?
- Finns skillnader mellan kvinnor och män avseende kognitiva och affektiva symtom och livskvalitet?
- Finns samband mellan kognition och affektiva symtom vid tre veckor och funktionsnivå och livskvalitet efter ett år?

I en annan delstudie studeras sambanden mellan de första tillgängliga datortomografiundersökningarna av hjärnan, akut när patienten kommer in, 24 timmar senare och utfallet av funktionsnivå tre månader respektive ett år efter skadan.

Studien beräknas vara klar under 2016.

## ■ Livssituationen för personer med neuropsykiatrisk nedsättning som drabbats av traumatiska hjärnskador

(Somatisk betyder kroppslig. Multipla betyder flera.)



Neuropsykolog  
Joakim Soleimani

Neuropsykolog Joakim Soleimani vid Rehabiliteringsmedicinska klinikens öppenvårdssektion, Region Örebro län och doktorand vid Institutet för Handikappvetenskap, Örebro universitet får stipendiet för sin studie som ska beskriva och öka förståelsen för den livssituation som kan uppstå hos personer som förvärvat en traumatisk hjärnskada och som tidigare i livet uppvisat symtom på neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

Bakgrunden till studien är att hälso- och sjukvårdspersonal inom såväl somatisk som psykiatrisk vård uppfattar vissa patienter som "besvärliga". Dessa "besvärligheter" har visat sig vara relaterade till multipla somatiska tillstånd och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Kliniska erfarenheter visar att flera av dessa patienter har en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning i kombination med en traumatisk hjärnskada, som leder till känslomässiga och kognitiva funktionshinder. Patienternas beteende gör att personalen har

svårt att bemöta personen och hitta lämpliga behandlingar för de symtom patienterna söker för. Relativt få studier har undersökt denna patientgrupp.

De primära frågeställningarna är att identifiera:

1) Vilka konsekvenser personerna upplever att hjärnskadan kan ha/haft på deras livssituation

2) Förslag till hur kontakterna med hjärnskaderehabiliteringen kan anpassas utifrån ett individ- och personalperspektiv.

Studien utgår från en kvalitativ ansats och bygger på intervjupersonernas egna erfarenheter. Begreppet "Livssituation" avgränsas i studien till livsområden som delaktighet och tillhörighet, bemötande och attityder, självbestämmande och inflytande, sociala relationer samt beteendemässig och social problematik.

Projektet bygger på analyser av djupintervjuer med personer över 18 år.

Text: Marie-Jeanette Bergvall

# Barn och unga med hjärnskada i fokus

Tillbaka till framtiden var titeln på den konferens som Det nationella nätverket för barn och ungdomar med förvärvad hjärnskada inbjöd till i november 2014 på Karolinska sjukhuset.



Huvudtalaren var professor och neuropsykolog Shari Wade, från Children's Hospital Medical Center i Cincinnati. Hon arbetar framför allt med de beteendestörningar som kan bli följden av en förvärvad hjärnskada. Dessa konsekvenser kan leda till att barnet har svårare att få kamrater och blir mer isolerat. Hon påtalade också familjens stora betydelse för barnet möjligheter att komma över dessa konsekvenser av sin hjärnskada. Något som fastande hos en del åhörare var hur man använder tekniken, till exempel Skypemöten som ett sätt att stötta familjerna.

Ingrid van 't Hooft, neuropsykolog och vårdutvecklare på Astrid Lindgrens Barnsjukhus, och hennes team beskrev vårdkedjan i Stockholms läns landsting.

– Vi följer barnen vid studiebyten i skolan upp till 18 års ålder, vilket är något ganska ovanligt, säger hon.

Det finns ett team även för barn och ungdomar som fått lindrigare hjärnskador. De drabbas främst av kognitiva svårigheter vilket kan ge inlärning och koncentrationsstörningar senare i livet.

Vidare presenterade StoCKK och Hjärnskadecenter sina Erfarenheter av arbete med smartphone som kognitivt stöd i vardagen. Hjärnskadecenter inom Rehabilitering och Hälsa i Stockholm presenterade sitt arbete med en Mindfulnessgrupp för ungdomar med förvärvad hjärnskada.

**Avslutningsvis berättade** Emelie Gustavsson berättade om sin väg tillbaka till ett fungerande liv efter en trafikolycka och Jan Nordström tillsammans med sin dotter Tuva berättade om vården och om familjens kamp för att Tuva ska få en anpassad vardag efter hennes hjärntumör.

LiseLotte Maurex, psykolog  
 Ida Svensson, logoped, Ingrid van 't Hooft, utvecklingsledare/ neuropsykolog, Pernilla Bergman, psykolog Frida Flensburg, psykolog, Ylva Kruse sjukgymnast.



Professor och neuropsykolog  
 Shari Wade.

**Text: Marie-Jeanette Bergvall**  
 marie-jeanette.bergvall@  
 hjarnkraft.se

## >>> Noterat!

### Fler utredningar inom LSS

■ I höstas kom rapporten från Inspektionen för Socialförsäkring, ISF, som Hjärnkraft skrev om i förra numret. Många inom funktionshinderrörelsen var besvikna på rapporten som inte kunde ge en bild av hur det gått för de personer som förlorat sin assistans.

Åsa Regnér uppdrar nu till Socialstyrelsen att kartlägga hur det gått för dem som förlorat sin assistans. Den översynen ska vara klar i höst.



Hon flaggar också om en ny assistansutredning inom kort. Syftet är att insatsen ska bli mer träffsäker och ge insatser efter behov snarare än diagnos. Direktiven är ännu inte skrivna.

Marie-Jeanette Bergvall



### Dags att undervisa begripligt...

■ Reglerna om extra anpassningar innebär att lärarna måste göra undervisningen begriplig, anser rådgivare på SPSM. Det kan till exempel handla om att skriva ut anteckningarna från den interaktiva tavlan eller att faktiskt använda hörslinga. För både lärare och rektorer innebär de nya reglerna att undervisningen måste göras tillgänglig.

Läs mer på [www.hjarnkraft.se](http://www.hjarnkraft.se) under Nyheter i media.



*En av tio som skadar sig i svenska skidbackar får en huvudskada och då kan valet av hjälm vara avgörande för att undgå skall- och hjärnskador. Folksam skidhjälmstest visar att priset inte alltid är avgörande för hur säker en hjälm är”*

Malin Åman, idrottsskadeforskare  
 Folksam och GIH. Läs mer på [www.hjarnkraft.se](http://www.hjarnkraft.se) under Nyheter i media.



# NY PATIENTLAG



Foto: Dreamstime.

Nya patientlagen trädde i kraft den 1 januari 2015. Många av bestämmelserna finns redan men några nyheter finns. Den nya patientlagen handlar om vårdens relation till patienterna.

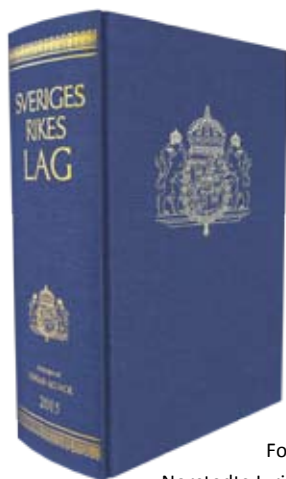


Foto: Norstedts Juridik

## Text:

Pia Delin Stadig  
[pia.delin@yahoo.se](mailto:pia.delin@yahoo.se)

## En reflektion

■ Lagstiftningen förutsätter att patienten är beslutskapabel, hyggligt utbildad och har en definierad sjukdom med väl definierade behandlingsalternativ. Hur informerar och hjälper man en 70-årig kvinna med värk i rygg och leder, som är trött, orolig och deprimerad, har nedsatt minne och språksvårigheter att välja med fullt samtycke?

Olika lagavsnitt är i konflikt med varandra. Vårdgarantin och prioriteringslagstiftningen går inte ihop. Riskerar de långvarigt och svårt sjuka med behov av återkommande besök att trängas undan av nybesök med mindre allvarliga tillstånd.

Den nya lagen ska ge stärkt patientinflytande och stötta barn med svagt föräldrastöd. Vårdgivarens och huvudmännens ansvar förtydligas. Lagen tydliggör patientens ställning och främjar integritet, självbestämmande och delaktighet. Den ställer krav på information och ett nytt förhållningssätt från vårdgivaren. Även om patientlagen betonar patientens informationsrätt, medinflytande och rätt till val av vårdgivare är Hälso- och sjukvårdslagen fortfarande en skyldighetslagstiftning som reglerar huvudmannens skyldighet att anordna och erbjuda vård och inte en rättighetslagstiftning. En patient kan inte kräva viss vård eller behandling.

### Patienten ska få information om:

- Hälsotillstånd och möjlig behandling.
- Möjlighet att välja vårdgivare och utförare.
- Vårdgarantin och när man väntas få vård
- Förväntat vårdförlopp, eftervård och risk för biverkningar.
- Möjlighet att söka ersättning för vård utomlands (Försäkringskassan).
- Möjligheter att kontakta patientnämnd, anmäla till IVO (Inspektionen för vård och omsorg) och patientskadeersättning.
- Rätt till "ny bedömning" vid allvarlig sjukdom.

Den som lämnar informationen ska - så långt det är möjligt - försäkra sig om att mottagaren har förstått. Ålder och språklig bakgrund ska beaktas. Om patienten inte själv kan ta emot informationen ska den ges till en närstående om det inte är uppenbart olämpligt. Är patienten ett barn ska även vårdnadshavaren få information. En tumregel för när barn kan bestämma själva är 15 år enligt praxis från JO (justitieombudsmannen), men får avgöras från fall till fall beroende på ålder, mognad och situation. En önskan att avstå från information ska respekteras.

### Samtycke

Samtycke gäller med undantag för viss tvångsvård inom psykiatri och viss vård enligt smittskyddslagen. Om patienten nekar behandling ska detta journalföras. Även hur patienten informerats om konsekvenser av sitt avböjande.

Undantag gäller även när en nödsituation gör en person tillfälligt oförmögen att informeras och samtycka till exempel vid medvetslöshet. När en patient varaktigt saknar förmåga att samtycka får man göra en bedömning vad som är bäst för patienten. Närstående ska så långt som möjligt involveras för att ta reda på vad som antas vara patientens inställning. En särskild utredning pågår rörande varaktigt beslutsoförmögna ställning.

### Valfrihet

Patienten ges rätt att välja utförare av öppen vård inom hela landet. Vårdgarantin gäller bara i det egna landstinget. I övrigt ges vård på samma villkor. Resekostnader står patienten för. Samma remisskrav som gäller i hemlandstinget ska gälla. Slutenvård ska hemlandstinget godkänna.

### Val av utförare

En fast vårdkontakt ska utses om patienten begär det eller om det bedöms nödvändigt för trygghet, kontinuitet, samordning och säkerheten. Fast vårdkontakt kan vara läkare, sjuksköterska, psykolog eller annan personal inom primärvården och kan utses även i ett annat landsting. För en patient med insatser från både hälso- och sjukvård och socialtjänsten ska en individuell plan upprättas. När det finns olika hjälpmedel tillgängliga ska den enskilde få välja alternativ med rimlig hänsyn till behov och kostnader.

### Vem har ansvar

Vårdgivaren är ansvarig för att lagen tillämpas genom organisation och kunskapsöverföring. Verksamhetschefen ansvarar för att tillämpa lagen i verksamheten till exempel att systemet med fast vårdkontakt fungerar. Hälso- och sjukvårdspersonal i direktkontakt med patienterna har huvudansvar för information, integritet och medbestämmande.

## Landet runt: Stockholm

## Möte med kommun- och landstingspolitiker



■ **Den 19 november** hölls en träff på föreningens kansli med kommun- och landstingspolitiker från sex partier för diskussion kring frågor om hur rehabiliteringskedjan för människor med förvärvat hjärnskada fungerar.

En arbetsgrupp med Tommy von Hellens, Lilia Kalmér och Anita Ruot-salainen hade under hösten samlat in frågor och önskemål kring ämnet från styrelsen och medlemmar i föreningen.

Dessutom deltog hjärnskadekoordinator Lena Hagelin, Lena Nygren från kansliet och som moderator förbundssekreterare Marie-Jeanette Bergvall.

Under mötet togs en rad frågor upp bland annat hur dåligt överföreningen från landsting till kommun fungerar i praktiken för många ur vår målgrupp och vilka brister de möter i kontakten med primärvården.

**Lena Nygren**

## Från mynt till plastkort



Den 9 december samlades 26 medlemmar på Kungliga Myntkabinettet i Gamla Stan för en guidad visning. På utställningen visas allt från de första mynten till dagens plastkort. Den inspirerande guiden berättade hur man betalade innan det fanns pengar. Vi fick se världens största mynt och veta mer om aktiebrev, plånböcker och mycket mer. Medlemmarna passade på att komma med fyndiga kommentarer som lockade till många skratt.

**Eliane Högberg**



Hjärnkraft Stockholms län deltog vid mässan Mångfald och Företagande.

ANNONS



# ”Mer tid och omtanke.

Annette Homle Vd, Olivia Personlig Assistans

Vår ambition är att varje människa ska känna sig sedd, respekterad och trygg i våra händer, oavsett om man är liten eller stor. Vi kallar det för ”mer tid och omtanke”.

**Olivia**  
Personlig Assistans

Ring direkt och prata med något av våra kundombud eller läs mer på [oliviapersonligassistans.se](http://oliviapersonligassistans.se)  
Jan Bergström 070-757 04 09 • Helena Hedvall 070-784 93 48 • Linda Sundberg 070-458 97 76 • Anders Dahlgren 070-417 58 92

# Succé för må bra-helg med närstående

Länsföreningen i Västerbotten genomförde en efterlängtd internathelg på Medlefors folkhögskola 11-12 oktober. Närstående till personer med förvärvad hjärnskada är en riskgrupp för onödig ohälsa så föreningen sökte och fick folkhälsopengar.



**F**yra folkhälsomål lyftes fram i ansökan. Innehållet fokuserade på stöd till närstående – egen och andras kraft samt relation och kommunikation. En modell för närståendeträffar har skapats och är nu testad och utvärderad.

Under helgen fanns stort utrymme för uppskattat erfarenhetsutbyte. Deltagarna som alla hade egenupplevda stöderfarenheter bidrog med värdefulla kunskaper. På programmet i övrigt fanns fakta, hälsoinslag och föreningen som resurs. Fakta om rättigheter och skyldigheter fick medlemmarna av Ann-Marie Stolberg, Frösunda Omsorg och av skolans lärare. Litteraturlista med lästips och aktuella webbplatser liksom material från förbundet delades ut.

**Den fantastiska miljön** berikade oss. Alla gav utvärderingen full pott och önskade att detta skulle återkomma

med samma kursinnehåll, gärna fler dagar, så att andra skulle få samma chans.

Helgen beskrevs som en livräddare av några deltagare. Att ett internat på två dagar kunde erbjuda medlemmarna ett bra stöd och nya relationer, det visste vi, men att det blev så uppskattat med en sådan fantastisk feedback var värdefull information. Föreningen planerar att återkomma med närståendehelg vart annat år.

**Internatet genomfördes** som en samverkanskurs i nära samarbete med folkbildningen, ABF och folkhögskolan. Internat- och resebidrag beviljades av Specialpedagogiska skolmyndigheten.

Länsföreningen har efter denna helg aktivt verkat för stöd till enskilda medlemmar.

Hjärnkrafts arbete med att skapa olika mötesplatser för närstående är vik-

tigt, platser där medlemmar kan lyfta fram sina erfarenheter, skapa relationer och kommunicera i en hälsosam och trygg miljö. Lokalt i länet skapas olika möten och samarbetet har breddats. Representant finns i Neurocentrums brukarråd och Hjärnkrafts folder har lämnats till kommunernas Anhörigstöd.

Närstående i hela landet ges nu möjlighet att mötas i ett längre internat. Samarbete har utvecklats med erfarna ledare i Qresor för en vecka tillsammans i Nerja i Spanien 9 - 16 maj. Läs mer på hemsidan [www.qresor.se](http://www.qresor.se) Se nedan eller kontakta Anita Rudolfsson, neuropsykolog och medlem (073-1842076).

**Tack till alla** som på olika sätt funnits med i denna satsning. Ert bidrag har medverkat till en hälsosatsning och vi är tacksamma att vi fått vara med.

Harriet Hedman och Gun Ingvarsson

ANNONS:



## Närstående och kvinna?

**Gå in på [www.qresor.se](http://www.qresor.se) du som är kvinna och närstående till person med förvärvad hjärnskada, där finns ett erbjudande om en veckas intressant internat i Nerja, Spanien med erfarna ledare.**

**Ring 073-1842076 Anita om du vill veta mer.**



**Qresor**

[www.qresor.se](http://www.qresor.se)





En av frågorna som tas upp är: Hur hanterar man sina egna och andras förväntningar?

## Samtal ger kraft till framgång

Vid 19 års ålder fick Linda Hellqvist stroke, nu startar hon en studiecirkel för personer med förvärvad hjärnskada, med namnet Jag kan känna kraft.

**L**inda Hellqvist vill skapa en miljö där personer med förvärvad hjärnskada har möjlighet att prata om känslorna kring skadan.

– Jag minns att jag saknade det under rehabiliteringen, visst pratade vi om känslor men fokus låg till största delen på att bli fysiskt bättre.

I studiecirkeln pedagogik har Linda hittat den arena för samtal som hon sökt. Tillsammans formar gruppen innehållet för de åtta träffar som planeras.

– Det är viktigt att de som är med får berätta sin historia, alla ska få utrymme att dela med sig av känslor, tankar och erfarenheter i den mån man vill. Det som sägs i rummet under träffarna stannar där.

Linda beskriver upplevelsen av att inte vara samma person som innan sin

stroke, att vara någon annan, att hitta sig själv på nytt. Ilskan och frustrationen över att det går så sakta att göra saker.

– Omgivningen har svårt att förstå. De ser framsteg och tror att jag ska bli återställd, men det är en permanent skada, jag blir inte bra. Hjärntröttheten syns inte utanpå, kroppen vill hänga med kompisar men hjärnan säger nej. Hur hanterar man sina egna och andras förväntningar? Sådant här är svårt att prata om med någon som inte själv har en förvärvad hjärnskada.

Jag kan känna kraft genomförs i samarbete med Hjärnskadeförbundet Hjärnkraft Umeå och ABF Umeåregionen. Kontakta Linda Hellqvist om du vill veta mer via e-post [mumel83@hotmail.com](mailto:mumel83@hotmail.com) eller 070 354 04 15.

Camilla Björnehall



### I korthet



## Hjäringänget firade 10 år

2014 var det tio år sedan Hjäringänget bildades. Det firades med jubileumscafe den 18 november på Ersboda folkets hus med bland annat bildspel, föredrag, sång, julquiz och musik.

Gun Ingvarsson



## Julkul med gänget

Hjäringänget hade julträff på Forslunda trädgård den 9 december 2014. Deltagarna skapade egna julgrupper, drack glögg och åt skinkmackor.

Gun Ingvarsson





Ett träd planterades vid invigningen.

## Nya LSS-boenden

■ Frösunda öppnade under hösten två nya LSS-boenden för personkrets 2, ett i Farsta och ett i Järfälla. De sex platserna på vardera boendet är redan fulltecknade. Marie-Jeanette Bergvall passade på att berätta om Hjärnkrafts intressepolitiska program där vi framhåller vikten av det finns möjligheter att välja olika boendeform och att det finns anpassat gruppboende specifikt för personer med förvärvade hjärnsador. Boendet ska utgå från en helhet som beaktar tillgången till serviceutbud, personlig assistans, sysselsättning/arbete och beaktar läge och miljö.

Marie-Jeanette Bergvall

## Landet runt: Fyrbodal

### Luciafest 14/12

■ Vi började Luciafirandet med glögg, pepparkakor, choklad och småprat. Tomtemor Görel läser dikter och har allsång. Sedan i totalt mörker och tystnad hör vi på avstånd Lucia med sina tärnor sjunga och rummet fylls av ljus och vacker sång. Bred repertoar. Därefter serverades risgrynsgröt, skink- och ostsmörgås, kaffe, lussekatt och pepparkakor. Många fina vinster hade skänkts till lotteriet. Stort tack till alla.

Mona Granström



Luciafest. Foto: Hjärnkraft Fyrbodal.

## Landet runt: Jönköping



Rickard Andersson under träning på rehabilitering under oktober (Foto: Hjärnkraft Jönköping)

## Rehabträning i Spanien

■ Rickard Andersson och pappa Ewert har varit på rehabiliteringsresa i Spanien under oktober. Det har varit intensiv träning i tre veckor.

Träningen har varit både inomhus och utomhus ungefär sex timmar/dag.

Vi hade fint väder och maten var god. Vi gjorde också några utflykter bland annat till Marbella och Nerja.

Det är genom Neurooptima som Rickard är på denna träning och de är

inhyrda på en på en anläggning som heter CFS.

Det var andra gången som Rickard var där. CFS ligger strax väster om Marbella och en liten bit från havet men man ser havet från rummet, härligt! Det finns en hemsida som är bra: [neurooptima.com](http://neurooptima.com).

Rickard vill gärna åka dit igen.

Rickard och Ewert Andersson

## Landet runt: Borås Sjuhärad

### 25-årsjubileum



Jan-Olof får hjälp vid lottdragningen av glada tjejer... och festbordet Foto: Lennart Lundén.

■ Trots bitvis halka på vägarna kom 47 personer till NBV väst i Borås för att fira Hjärnkraft Borås/Sjuhärads 25-årsjubileum.

Ordförande hälsade alla välkomna och under tiden vi minglade med äppelcidar och mumsade på pepparkaka med lite ädelost, kunde vi köpa lotter och titta på ett collage, som vår numera pensionerade ombudsman, Ingvar Hansson, sammanställt. Collaget

innehöll bilder på personer som betytt mycket för föreningens tillkomst och även artiklar med viktiga händelser under årens lopp.

Under tiden underhöll Linda och Frasse med julmusik och ledde senare allsången. Vår ordförande tog över mikrofonen och berättade om åren som vi lagt bakom oss och informerade om kommande trevligheter.

Sonja Engdahl

# Årets höjdpunkt – Att Leva Hela Livet

**K**onferensen avhölls i Dalheimers Hus i Göteborg den 13-14 november. Arrangörerna hade fått ihop ett innehållsrikt och ”spännande” program. Det kom närmare 130 deltagare från Skåne till Västervik, Solna till Arvika. Skara kommun skickade 12 deltagare. Bravo! Liknande initiativkraft från övriga kommuner nästa år.

Inledningen svarade musikgruppen ”Skatan flyger” för.

Pontus Wasling gav oss tips om att hålla kvar minnets bilder. Sätt ihop enskilda händelser till en historia så kommer du ihåg bättre. Det gör inget att man glömmer lite ibland. Spara på ögonblick då man ej tänker på något annat!

Hjärnan behöver motion och glädje. Glada historier, frågesport, aktiviteter, sociala kontakter m m.

Syster Bella charmade oss. Terapihundar (välutbildade) gör stor nytta inom skola, vård och omsorg.

Det är viktigt med tidig rehabilitering och lång tidsuppföljning (hela livet) vid traumatisk hjärnskada. Detta sker genom en sammanhållen vårdkedja. (Tyvärr fungerar de flesta vårdkedjor knackigt.)

Musiken har en läkande och rehabiliterande funktion men det visste vi väl redan. Forskningen bekräftar detta.

Vi fick tips och råd om att träna upp och hantera kognitiva nedsättningar.

Foto: Lennart Lundén.



Hundförare Amanda Grapne med teraphunden Syster Bella.

När hjärnan inte orkar kan man använda antingen en gammaldags pekpinne eller en modern ”ljuspekare”, det finns nackdelar med båda. Det finns många åtgärder att ta till mot hjärntrötthet, som nästan alla med förvärvad hjärnskada lider av.

Socialstyrelsens kartläggning i december 2012 visade på stora brister i rehabilitering av personer med traumatisk hjärnskada. Det saknas en enhetlig bild av var rehabiliteringen ges och hur ansvaret är fördelat mellan olika aktörer, vilket innebär att vare sig professionen eller patienten vet vart man ska vända sig med de kvarstående hjärnskaderelaterade problemen.

Ingvar Hansson



Åhörare på ”Att leva hela livet 2014”. Foto: Lennart Lundén.

## Landet runt: Borås Sjuhärad



### Grötfest med tradition

Den 10 januari 2015 ordnade Hjärnkraft Borås/Sjuhärad sin traditionella Grötfest. Trots ruskväder, hårda vindar och snöblandat regn, kom 21 personer till NBV västs lokal, Lönnen, i Borås. Alla slog sig ner vid trevligt dukade bord, ljus och tulpaner pryddes borden, och tog för sig av skinksmörgåsar och risgrynsgröt. Christer Abrahamsson, från Skaraborgsföreningen, spelade trumpet för oss och berättade lite om sig själv, både före och efter han fick sin skada. Det tackar vi för.

Vår ordförande, Jan-Olof Dahlin, berättade lite om de strapatser han var med om, under tiden han arbetade i Indien. Spännande upplevelser.

Ulrik sålde Sverige-lotter och några glada vinnare fanns som tog ut vinsten i nya lotter.

Ordförande informerade om föreläsning den 21 april om Hjärnans plasticitet med Christian Blomstrand.

Sonja Engdahl



Christer på trumpet.  
Foto: Lars Claesson.

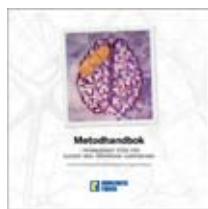


# Hjärnkrafts skrifter

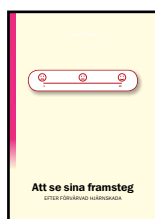
Hjärnkraft arbetar för att öka kunskapen om förvärvad hjärnskada och de svårigheter en skada kan ge även lång tid efter att den inträffat.

Med stöd från Specialpedagogiska skolmyndigheten har Hjärnkraft tryckt material som underlättar arbetet i skolan för både lärare och elever med förvärvad hjärnskada.

**Metodboken** – ett pedagogiskt stöd för elever med förvärvad hjärnskada.



**Att se sina framsteg** – ett skattningsmaterial för att utvärdera förmågor och funktioner.



**Att samtala** – ett informationsmaterial om de vanligaste svårigheterna efter en förvärvad hjärnskada som underlättar samtalet med kamrater och andra.



**Hur är det för dig** - att underlätta för elever med förvärvad hjärnskada.



Materialen är skrivna av specialpedagog Cristina Eklund.



**Vanlig hjärnskakning - att leva med lätt traumatisk hjärnskada**

Sofie Wennberg beskriver hur hon skadades och hur det påverkar hennes liv. Ett avsnitt om lätta traumatiska hjärnskador har skrivits av Britt-Marie Stålnacke, överläkare vid Neurocentrum, Norrlands universitetssjukhus.

Beställ på [www.hjarnkraft.se](http://www.hjarnkraft.se) i webbshopen. Det går också bra att ringa Wellamo 08-447 45 36 eller mejla [wellamo@hjarnkraft.se](mailto:wellamo@hjarnkraft.se)



Hjärnskadeförbundet  
**HJÄRNKRAFT**



## Nästa nummer

av Hjärnkraft utkommer den 9/6.  
Sista dag för manus till nr 2-15 är den

# 14 april.

Välkomna med manus till: [kerstin@hjarnkraft.se](mailto:kerstin@hjarnkraft.se)

## Flyttat?

Glöm inte att meddela oss din nya adress.

**Mejla, ring eller skriv till:**  
[info@hjarnkraft.se](mailto:info@hjarnkraft.se), 08-447 45 30  
Hjärnskadeförbundet Hjärnkraft  
Nybohovsgränd 12, 117 63 Stockholm



Illustration: dreamstime.com

## ANNONS



Vi välkomnar Dig till mänskliga möten, samtal och dialog

### VÄNDPUNKTEN

Kursen vänder sig till Dig som i vuxen ålder drabbats av stroke eller annan förvärvad hjärnskada

Vi arbetar med att stärka självförtroendet, öka insikten för just din funktionsnedsättning och förbättra din livskvalité

Målsättning med kursen är att du efter avslutade studier ska kunna återgå till en meningsfull sysselsättning

Kursen utformas efter dina egna behov i form av mål och delmål som kontinuerligt utvärderas


På Vändpunkten får du möjlighet att blanda kognitiv träning med fysiska aktiviteter

Vi erbjuder Dig också enskild träning med sjukgymnast/fysioterapeut

Välkommen att höra av Dig och komma på en "Prova-på-vecka"



Är du intresserad  
Kontakta Lena Thelaus utbildningsledare/sjuksköterska  
0491-768 115  
[lena.thelaus.osk@folkbildning.net](mailto:lena.thelaus.osk@folkbildning.net)

[www.oskarshamnsfolkhogskola.se](http://www.oskarshamnsfolkhogskola.se)  
Gilla oss på Facebook 

# Bok för barn om hjärnskador



Lena Ekmarks bok kostar 150 kr och kan beställas från: VO Neurologi och Rehabiliteringsmedicin, Skånes Universitets-sjukhus, [rehab.sus@skane.se](mailto:rehab.sus@skane.se), Hemsida: [www.skane.se/rehab](http://www.skane.se/rehab)

”Aron och Noras nya mamma” är titeln på en boken som vänder sig till barn vars anhörig har drabbats av en hjärnskada.

Författare och illustratör är Lena Ekmark, undersköterska på avdelning 108 vid Orups Rehabiliteringssjukhus strax utanför Höör.

Idén till boken fick Lena då CAREF, en internationell ideell institution som ackrediterar vårdinstitutioner, undrade vad Orup gör för barn, vars förälder eller annan nära anhörig råkar ut för en hjärnskada.

Bokens text och bilder berättar på ett enkelt och informativt sätt vad som i verkligheten kan upplevas mycket skrämmande för ett barn. Även om barnet kan läsa på egen hand

bör en vuxen vara med vid introduktionen av boken. Läs boken och prata med barnet om den!

**Ett annat projekt** som personalen på avd.108 arbetade fram var att bygga en lekstuga på avdelningen. Numera finns en sådan, som på hjul kan köras in i rummet där den skadade finns, vilket möjliggör att besöken kan bli något längre då leken distraherar barnet och sjukhusbesöket blir mer naturligt.

Inger Simon

>>> Mobil lekstuga.



## Om att förstå andra människor



Siv Söderberg är redaktör för boken Att leva med sjukdom. Andra upplagan ISBN 9789144097336

Att leva med sjukdom borde vara obligatorisk litteratur för alla som utbildar sig eller arbetar inom ett vårddyrke. Samtidigt önskar man att boken inte skulle behövas.

Att leva med sjukdom vänder sig i första hand till personal inom vård och omvårdnad, sjuksköterskor, arbetsterapeuter eller sjukgymnaster, för att skapa en större förståelse och öka kunskapen om människor som lever med kronisk sjukdom eller funktionshinder.

Ett avsnitt i boken handlar om traumatisk hjärnskada, THS, och har skrivits av Eija Jumisko, sjuksköterska och filosofie doktor. Hon har skrivit en avhandling om hur det är att leva med traumatisk hjärnskada och även forskat kring vård i hemmet.

I boken beskriver hon konsekvenserna efter ett trauma mot hjärnan och att det kan innebära ett stort lidande. Förlust av vänner och att inte vara välkommen i en gemenskap förstärker lidandet och känslan av skam. Ansträngningarna att skapa kontakter med andra försvåras av att många har svårt att följa en diskussion där flera personer deltar.

”En del fann att patientorganisationer kunde vara till stor hjälp att bryta isoleringen, träffa nya människor och hitta kraft att leva med THS”, skriver Eija Jumisko.

Personerna med THS vittnar om att de ofta blir dåligt bemötta hos försäkringskassa, socialtjänst eller försäkringsbolag. Inte heller inom vården finns alltid kunskap att möta personer med THS.

”Kunskap ökar förståelse, mod och förutsättningar att möta personer med THS på ett sätt som stärker deras välbefinnande och känsla av värdighet”.

Eija Jumisko uppmanar vårdpersonal att reflektera över ”hur de kan utveckla sitt arbete så att personer med THS och deras närstående upplever att de bemöts med värdighet och får den hjälp de behöver”. Det handlar om att tro på personernas möjligheter och att utgå från personernas behov.

Boken innehåller också ett avsnitt om närståendes behov av stöd och att ha någon att prata med.

”När vårdpersonal kan lindra de närståendes lidande, lindrar de även den sjuka personens lidande, eftersom närståendes välbefinnande är avgörande för deras förmåga att stödja den sjuka personen”.

Text: Kerstin Orsén

# Hjärnkrafts läns- och lokalföreningar och "Hjärnet"

## Hjärnkraft i Gävleborg

Märta Söderberg  
Tel: 026-19 01 68  
e-post: marta.soderberg@live.se

## Hjärnkraft i Halland

Jan-Åke Johansson  
Tel: 0703-66 22 73  
e-post: hjarnkraft.halland@gmail.com

## Hjärnkraft i Jämtland

Yvonne Olofsson  
Tel: 0693-313 12, mobil: 070-805 93 93  
e-post: olofsson2@live.se

## Hjärnkraft i Jönköping

Rolf Forsén  
0383-507 68  
e-post: forsen.rolf@gmail.com

## Hjärnkraft Blekinge

Ingrid Åkesson  
Tel: 0702-44 55 85  
e-post: i.akesson49@hotmail.com

## Hjärnkraft i Kalmar

Kansliet, tel: 0480-292 84  
Fax: 0480-274 64  
e-post: hjarnkraftikalmar@fsokalmarlan.se  
hemsida: www.kalmar.hjarnkraft.nu  
Hjärnet: Kerstin Svensson  
Tel: 0499-208 88  
Birgitta Rolfsson  
Tel: 0485-404 99  
Carolina Melz, 076-316 98 59

## Hjärnkraft i Norrbotten

Ingemar Johansson  
Mobil: 070-534 53 88  
e-post: ingemar.johan@telia.com  
Hjärnet: Britta Berggren  
Tel: 0920-147 46  
e-post: brittaberggren@hotmail.com

## Hjärnkraft i Kronoberg

Per-Erik Nilsson  
Tel: 0704-41 32 55  
e-post: per-erik@hjarnkraft.se  
Hjärnet: Per-Erik Nilsson

## Hjärnkraft i Skåne

Tel: 046-32 30 90  
Fax: 046-158 157  
e-post: hjarnkraft.skane@tele2.se

## Lokalförening Malmö med omnejd

Ingerd Persson  
046-73 18 14  
e-post: luddeoco@hotmail.com

## Lund

Kansliet, tel: 046 - 32 30 90  
e-post: hjarnkraft.skane@tele2.se  
Christina Schalin  
Tel: 040-826 48  
e-post: b.christina.schalin@gmail.com

## Hjärnkraft i Stockholm

Kansli, tel: 08-447 45 31  
e-post: kansli@sthlm.hjarnkraft.nu  
Hjärnet: Robert Kalmér  
Tel: 073-200 52 33

## Hjärnkraft i Södermanland

Lena Talman  
Tel: 016-35 16 29  
e-post: lena.talman@telia.com  
Hjärnet: Eric Axelsson  
Tel: 016-12 25 13

## Hjärnkraft i Värmland

Kansliet, tel: 054-184 185  
e-post: hjarnkraftvarmland@telia.com

## Lokalförening Karlstad

Anette Aronsson  
054-184 185  
hjarnkraftvarmland@telia.com  
Hjärnet: Gunilla Axelsson  
e-post: axelssong@hotmail.com

## Hjärnkraft i Västerbotten

Hans Hedin tel: 0935-206 75  
e-post: hans.hedin@tele2.se

## Lokalförening Umeå

Mats-Åke Öbro  
070-631 53 41  
Nätet: www.hjar.net.nu  
e-post: kontakt@hjar.net.nu

## Lokalförening Skellefteå

Curt Nilsson  
070-631 53 41  
e-post: curt47@live.se

## Hjärnkraft i Västmanland

Ulla Tannergren  
Tel: 021-33 29 49

## Hjärnkraft i Västra Götaland

Jan-Olof Dahlin  
Tel: 0730-20 12 31  
e-post: jan-olof.dahlin@telia.com

## Lokalförening Göteborg med omnejd

Kansliet, tel: 031-24 32 34  
e-post: info@hjarnkraftgoteborg.se  
hemsida: www.hjarnkraftgoteborg.se

## Hjärnet:

Britta Lindstedt  
Tel: 0704-371 624  
e-post: tittibritta@hotmail.com

## Lokalförening Fyrbodal

Kansliet, tel: 0522-194 40  
e-post: hjarnkraft.fyrbodal@brevet.nu  
Hjärnet:  
Anna Jansson, tel: 0522- 177 83  
e-post: anja79@telia.com

## Lokalförening Skaraborg

Veronika Karlsson  
tel: 072 - 177 08 88  
Kansliet, tel: 0511-129 70  
e-post: skaralokalen@skara.net  
Hjärnet: Mathias Andersson  
tel: 0703-32 15 25

## Lokalförening Borås Sjuhärad

Sonja Engdahl  
Tel: 033- 41 16 64  
e-post: sonja.engdahl@telia.com

## Hjärnkraft i Örebro

Kansliet, tel: 019-673 21 35  
må-to 10-14  
0708-27 55 31  
e-post: kansli@orebro.hjarnkraft.nu  
Hjärnet:  
Johan Gustavsson  
0581-153 03, 0707-43 29 60  
e-post: johan.m.gustavsson@punkt.se



# Förmånliga försäkringar med unika fördelar

FÖRMÅNLIGA FÖRSÄKRINGAR FÖR DIG OCH DIN ANSLUTNING TILL UNIK FÖRSÄKRING. LÅG PREMIER BETÄDNING MED ENA FÖRSÄKRINGEN

trygga försäkringar för b.l.a. din bil, ditt boende och olycksfall - för dig och dina familjemedlemmar.

Här är några av våra unika fördelar.

## »LSS-ärenden

Juristhjälp vid överklagan av LSS-ärenden ingår i alla våra hemförsäkringar.

## »Hjälpmedel

Låg självrisk på hjälpmedel för syn- eller hörsselfel i hemförsäkringen.

## » Generösa rabatter

Teckna flera försäkringar hos oss och få upp till 20% rabatt.

## »Unik service

Vi har inga knappval och du får svar inom 15 sek. när du ringer.

## »Anpassad bil

Försäkring av hela bilen utan premiepåslag för anpassad bil.

## »Hemextra

En extra bra hemförsäkring för dig som tillhör personkretsen LSS eller SOL.

010-490 09 91

info@unikforsakring.se • www.unikforsakring.se

**UNIK**<sup>®</sup>  
FÖRSÄKRING

i samarbete med

Hjärnskadedeförbundet  
**HJÄRNKRAFT**