

## Habilitering

Rapportering av nedanstående uppgifter ska ske senast den 20 januari påföljande år i den webbaserade inrapporteringsmallen, WIM. Mallen görs tillgänglig via en länk som sänds till vårdgivaren per e-post och är öppen för rapportering under kalendermånaden januari. Rapportering kan endast ske vid **ett** tillfälle, närmare instruktioner kommer att medfölja per e-post.

Kvalitet	Uppgifter	Definition	Mätperiod
<b>Kunskapsbaserad och ändamålsenlig habilitering</b>	Antal barn 0-6 år med autism som får högintensiv och tidigt insatt träning	Nationellt kvalitetsregister för CP	År 2010
	Antal barn med huvudfunktionshinder CP som följs upp enligt CPUP		År 2010
	Antal systematiska, manualbaserade program för habiliteringsinsatser		År 2010
	Antal årsarbetare totalt (behandlingspersonal) -varav antal arbetsterapeuter -varav antal logoped		År 2010
<b>Brukarfokuserad habilitering</b>	Redovisa antal brukare som deltagit i utvärdering av habiliteringsplan enligt 3 frågor, <ul style="list-style-type: none"><li>sammantagen grad av måluppfyllelse</li><li>grad av påverkan på habiliteringsplan</li><li>nöjdhet med habiliteringens insatser</li></ul> Redovisa andel brukare som bedömt ”mer än hälften” och ”i hög grad” per fråga.	Redovisa resultat från utvärdering av habiliteringsplaner.	År 2010

<b>Effektiv vård</b>	Antal brukare redovisas uppdelade i funktionsnedsättningsgrupper enligt ICF totalt och fördelat på kön och åldersgrupperna 0-17 år, 18-25 år samt 26 år och äldre.	Funktionsnedsättningsgrupper enligt ICF, se förteckning nedan (sidan 5)	År 2010
	Antal brukare som gjort tre besök eller fler och som har en habiliteringsplan - barn 0-17 år - unga vuxna 18-25 år - vuxna 26 år och äldre		År 2010
	Antal utvärderade habiliteringsplaner.		År 2010
<b>Vård i rimlig tid</b>	Antal brukare som erbjudits ett första besök: - inom 30 dagar - över 30 dagar		År 2010
	Antal brukare som erbjudits habiliteringsinsats efter första besöket: - inom 90 dagar - över 90 dagar		År 2010
<b>Säker vård</b>	Vårdgivaren ska redovisa sitt patientsäkerhetsarbete och bl a ange antal identifierade och rapporterade - risker – tillbud - negativa händelser - brist vid överföring till annan vårdgivare/vårdnivå		År 2010

<b>Effekter</b>	<b>Uppgifter</b>	<b>Definition</b>	<b>Mätperiod</b>
<b>Brukareffekt</b>	<p>Beskriv hur ni följer upp resultatet av givna habiliteringsinsatser på individnivå.</p> <p>Ge exempel på verksamhet där ni låter brukarna självskatta sitt hälsotillstånd före och efter given habiliteringsinsats samt redovisa vilka resultat som uppnås.</p>		<p>År 2010</p> <p>År 2010</p>
<b>Övrigt</b>	<b>Uppgifter</b>	<b>Definition</b>	<b>Mätperiod</b>
	<p>Beskriv hur H &amp; H samverkar med vårdgrannar inklusive kommuner och ange vilka skriftliga överenskommelser som finns</p> <p>Vårdgivaren ska beskriva hur läkarkonsultationer till personal inom Vårdgivarens verksamhet fungerar samt omfattning av dessa</p> <p>Ange antal barn och deras familj som fått tillgång till insatser på Ågrenska under året. Beskriv barnens funktionsnedsättning utifrån ICF.</p> <p>Beskriv hur ADHD-centret utvecklats. Ange antal prestationer 2010 i jämförelse med 2009 års volym, totalt och därav andel besök av brukare.</p> <p>Beskriv tillstömmningen av nya brukare med Aspergers syndrom och hur habiliteringen fungerar för dem.</p> <p>Ange antal motoriska bedömningar utförda åt BUMM resp</p>	<p>Dessa frågor skall förberedas av Vårdgivaren till det uppföljningsmöte som hålls mellan Beställaren och Vårdgivaren efter årets slut.</p>	<p>År 2010</p> <p>År 2010</p>

	BUP och ange andel som bedöms ha en motorisk funktionsnedsättning för pat från BUMM resp BUP.		
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

## HAB - Funktionsnedsättningsgruppering (1)= journalmallnamn (namnger man själv)

**Funktionsnedsättning (1) = rubriksökord.** En beskrivning av personens aktuella funktionsförmåga fysiskt, psykiskt och intellektuellt.

Beskrivning/ Definition	Term			Definition av mätvärdesskala
Skada på hjärnan som uppkommit efter förlossningen. Skadan kan vara orsakad av yttre trauma eller av metaboliska förändringar.	Förvärvad hjärnskada (3,4,5)  (sökord)	<b>Ja</b> (värdeterm)	<b>Nej</b> (värdeterm)	Förvärvad hjärnskada är en icke degenerativ skada som har uppkommit efter födelsen. Demenssjukdomar som Alzheimer, MS eller Parkinson räknas inte till förvärvade hjärnskador.
<b>ICF kapitel 1, Psykiska funktioner, kapitel 1, Lärande och att tillämpa kunskap samt kapitel 2, Allmänna uppgifter och krav (2)</b>				
Förmåga till abstrakt tänkande, att personen med tankens hjälp kan anpassa sig till förändringar i omvärlden. Det är ingen emotionell störning, personen har ett intakt känsloliv.	Utvecklingsstörning (6)  (mätvärde)	<b>Nej</b> (mätvärdesskala)		IQ ≥70
		<b>Lindrig</b> (mätvärdesskala)		IQ 50-69, motsvarar ålder 9-12 år, C-nivå enligt Kyhlén
		<b>Måttlig</b> (mätvärdesskala)		IQ 35-50, motsvarar ålder 6-8 år, B-C-nivå enligt Kyhlén
		<b>Grav</b> (mätvärdesskala)		IQ <35, motsvarar ålder 0-5 år, A-B-nivå enligt Kyhlén

Sammanfattande begrepp för de olika autismdiagnoserna enligt DSM IV (autism, autismliknande tillstånd, Aspergers syndrom).	Autismspektrum (7) (sökord)	Ja (värdeterm)	Nej (värdeterm)	Har eller har inte en diagnos inom autismspektrum enligt DSM IV, ICD-10 (7)
Sammanfattande begrepp för diagnoserna ADHD, ADD, DAMP enligt DSM IV.	Uppmärksamhetsstörning (7) (sökord)	Ja (värdeterm)	Nej (värdeterm)	Har eller har inte en diagnos enligt DSM IV, ICD-10 (ADHD, ADD, DAMP) (7)
Nedsättning i personens tolkningsförmåga av visuell information, Cerebral synsvaghet	Syntolkningssvårigheter (8) (sökord)	Ja (värdeterm)	Nej (värdeterm)	Visuella perceptionssvårigheter, CVI (Central Visual Impairment) (8)
<b>ICF kapitel 2, sinnesfunktioner och smärta</b>				
Sammanfattande begrepp för personens synskärpevärden, synfält, kontrastkänslighet, färgseende och visuell adaptation.	Synfunktion (9) (mätvärde)	<b>Ingen synnedsättning</b> (mätvärdeskala)		Fullt seende med eller utan glasögon
		<b>Synsvag</b> (mätvärdeskala)		Måttlig till uttalad synsvaghet, har lässyn med hjälpmedel.
		<b>Gravt synskadad</b> (mätvärdeskala)		Mycket små eller inga synrester, läser punktskrift eller talbok. Kan uppfatta ljus eller mörker eller är helt blind.
Sammanfattande begrepp för personens hörsel angående eventuell konduktiv hörselnedsättning, sensorineural hörselnedsättning, tinnitus och/eller överkänslighet för	Hörselfunktion (10) (mätvärde)	<b>Ingen hörselnedsättning</b> (mätvärdeskala)		Normal hörsel
		<b>Lätt hörselnedsättning</b> (mätvärdeskala)		Kan ha svårigheter att uppfatta tal i bullrig miljö, beror ofta på återkommande inner- eller mellanöreproblem ( $\geq 20$ -30 dB). Har ej behov av hjälpmedel.
		<b>Måttlig/Svår</b>		Uppfattar tal på 0,5-2 m avstånd ansikte mot ansikte. Svårigheter att

ljud.		<b>hörselnedsättning</b> (mätvärdeskala)	uppfatta och samtala i grupp ( $\geq 30-60$ dB). Har behov av hörapparat.
		<b>Grav hörselnedsättning/Döv</b> (mätvärdeskala)	Kan uppfatta tal nära örat/hör ingenting, reagerar på vibrationer ( $\geq 60$ dB-) Har behov av teckenspråk, ev. hörapparat.
<b>ICF Kapitel 3, Röst- och talfunktioner samt kapitel 3, Kommunikation</b>			
En sammanfattande beskrivning av personens förmåga till funktionell kommunikation oavsett kommunikationsmetod	Kommunikationssvårigheter (11) (mätvärde)	<b>Nej</b> (mätvärdeskala)	Ingen nedsatt kommunikationsförmåga
		<b>Lätta</b> (mätvärdeskala)	Personen är en effektiv sändare och mottagare men med viss latens som kan variera i olika miljöer, motsvarande CFCS nivå 1 och 2
		<b>Måttliga</b> (mätvärdeskala)	Personen kan oftast vara en effektiv sändare och mottagare i kända miljöer, men ofta med latens och sämre i främmande miljöer, motsvarande CFCS nivå 3
		<b>Grava</b> (mätvärdeskala)	Personen är sällan en effektiv sändare och mottagare trots kända miljöer, har en nedsatt förståelse och med en latens som kan variera i olika sammanhang, motsvarande CFCS nivå 4 och 5
<b>Kapitel 7, Neuromuskuloskeletal och rörelserelaterade funktioner samt kapitel 4 Förflyttning,</b>			
En sammanfattande beskrivning av personens motoriska funktioner med tonvikt på självinitierad funktionell finmotorik	Finmotoriskt rörelsehinder (12) (mätvärde)	<b>Nej</b> (mätvärdeskala)	Ingen nedsatt finmotorisk funktionsförmåga
		<b>Lätt</b> (mätvärdeskala)	Hanterar oftast de flesta föremål lätt, men med något begränsad kvalitet och/eller snabbhet, motsvarande MACS nivå 1 och 2
		<b>Måttligt</b> (mätvärdeskala)	Hanterar föremål med svårighet och behöver hjälp att förbereda och/eller anpassa aktiviteter, motsvarande MACS nivå 3
		<b>Gravt</b> (mätvärdeskala)	Hanterar ett begränsat urval av lätthanterliga föremål i anpassade situationer eller inga föremål alls, motsvarande MACS nivå 4 och 5
En sammanfattande beskrivning av motoriska	Grovmotoriskt	<b>Nej</b> (mätvärdeskala)	Ingen nedsatt grovmotorisk funktionsförmåga
		<b>Lätt</b> (mätvärdeskala)	Går med eller utan begränsningar motsvarande GMFCS nivå 1 och 2

funktioner med tonvikt på självinitierad funktionell grovmotorik	rörelsehinder (13,14)  (mätvärde)	<b>Måttligt</b> (mätvärdeskala)	Går med ett handhållet förflyttningshjälpmedel, motsvarande GMFCS nivå 3
		<b>Gravt</b> (mätvärdeskala)	Eldriven förflyttning eller transporteras i manuell rullstol, motsvarande GMFCS nivå 4 och 5

Rubriksökord som finns i TC: funktionsnedsättning, kroppsfunktionsutredning, funktionshinder

### KOMMENTARER (referens)

Habiliteringens funktionsnedsättningsgruppering används av ett flertal landsting i Sverige. Grupperingen gör det möjligt att beskriva målgruppen avseende funktionsnedsättning (kan ibland sammanfalla med diagnos) och vårdtyngd samt koppla detta till åtgärd och beskrivning av funktionshinder. Socialstyrelsens terminologiråd har tagit beslut om revidering av termerna *funktionsnedsättning* och *handikapp*. *Funktionsnedsättning* och *funktionshinder* är inte längre synonymer, *funktionshinder* blir en egen term och *handikapp* utgår. I och med detta definieras begreppet funktionsnedsättning: nedsättning av fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsförmåga. Begreppet funktionshinder definieras: begränsning som en funktionsnedsättning innebär för en person i relation till omgivningen. För båda termerna avråds handikapp som synonym. En viktig konsekvens är att funktionshinder inte är något som en person har utan det är miljön som är funktionshindrande.

1. Handikapp & Habilitering Stockholms manual för journalskrivning. Habiliteringen i Västmanlands Läns Landsting och Habiliteringen i Örebro Läns Landsting, deras respektive journalmanual. Grupperingen har utformats genom kvalitetsarbete i Föreningen Sveriges Habiliteringschefer.
2. World Health Organization (WHO) (2001) *International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF*. Geneve: WHO.
3. Krogstad, Jan Magne. *Vad är förvärvad hjärnskada?*, 2001, GlaxoSmithKline
4. [http://www.habilitering.nu/gn/opencms/web/HAB/\\_Subwebbar/hjarnskadecenter/index.html](http://www.habilitering.nu/gn/opencms/web/HAB/_Subwebbar/hjarnskadecenter/index.html)
5. Hjärnskadeförbundet *Hjärnkraft*. När hjärnskadan inte är medfödd talar man om förvärvad hjärnskada. Medfödda hjärnskador eller demessjukdomar som Alzheimers, MS eller Parkinsons räknas inte till förvärvade hjärnskador. Skillnaden mellan utvecklingsstörning och förvärvad hjärnskada är att personer med förvärvade hjärnskador skiljer sig från personer med utvecklingsstörning. De har fått sitt "pussel" sönderslaget och för att de ska utvecklas måste de få hjälp att återställa pusslet medan personer med utvecklingsstörning behöver hjälp att bygga ett "pussel" från början.
6. Kyhlén G. *Begåvning och begåvningshandikapp*. Stockholm: Stiftelsen ALA&Hjälpmiddelsinstitutet, 1981.
7. American Psychiatric Association (APA) (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 4<sup>th</sup> edn (DSM-IV). Washington, DC.
8. Solveig Cronström, *Att leva med CVI*, Hjälpmiddelsinstitutet, 2007. URN:NBN se:hi-2007-07377-pdf

9. Synfunktion
10. Hörsel-funktion
11. Communication Function Classification System (CFCS) for Individuals with Cerebral Palsy. Hidecker et al.
12. Eliasson AC, Krumlind Sundholm L, Rösblad B, Beckung E, Arner M, Öhrvall AM, Rosenbaum P. The Manual Ability Classification System (MACS) for children with cerebral palsy: scale development and evidence of validity and reliability, *developmental medicine and Child Neurology* 2006 48:549-554
13. Palisano, R., Rosenbaum, P., Walter, S., Russel, D., Wood, E., Galuppi, B. *GMFCS – E & R © Gross Motor Function Classification System, Expanded and revised*. *Dev Med Child Neurol* 1997; 39:214-223. CanChildCentre for Childhood Disability Research, McMaster University.
14. Klassifikationssystem för grovmotorisk funktion. I svensk översättning Eva Granat och Annika Lundkvist, leg.sjukgymnaster