

## **Seminarium om delaktighet i teori och praktik.**

För människan, som social varelse, är det livsviktigt att få uppleva gemenskap med andra människor, att få känna att man har inflytande i beslut som påverkar det egna livet och att känna att man kan delta med engagemang i projekt eller aktiviteter. Det är detta som begreppet delaktighet syftar till. Lika lätt som det är att hålla med om ovanstående lika svårt kan det vara att genomföra det i habiliteringsarbetet.

Syftet med seminariet är att öka kunskapen om delaktighetsprocesser, hur man kan arbeta med dessa processer inom habiliteringen och hur forskare använder ICF:s begrepp aktivitet/delaktighet i empiriska studier.

I seminariet deltar:

### **Eva Melin**

Habiliteringscenter Söderstaden, Stockholm, [eva.melin@sll.se](mailto:eva.melin@sll.se), 08-123 52 60

Eva ger, utifrån sin avhandling, Social delaktighet i teori och praktik, en introduktion om delaktighet. Hon beskriver delaktighet som olika slags sociala processer och vad som krävs av kontexten för att dessa processer ska uppstå och skapa genenskap, engagemang i aktiviteter samt inflytande i beslut. Att känna till detta är en förutsättning om man vill kunna påverka möjligheten till ökad delaktighet.

### **Inger Gandéus Gustafsson och Monica Engstedt**

Habiliteringscenter Söderstaden, Stockholm,

[inger.gandeus@sll.se](mailto:inger.gandeus@sll.se) 08-123 352 62, [monica.enbacken-engstedt@sll.se](mailto:monica.enbacken-engstedt@sll.se). 08-123 352 53

Inger och Monica berättar om svårigheter att introducera arbete med delaktighetsprocesser i habiliteringsarbetet och hur det kan gå när det lyckas.

### **Ann-Marie Öhrvall och Marie Peny-Dahlstrand**

Habiliteringscenter Liljeholmen, Stockholm, [ann-marie.ohrvall@sll.se](mailto:ann-marie.ohrvall@sll.se) 08-123 353 39

Regionhabiliteringen Drottning Silvias Barnsjukhus, [marie.peny-dahlstrand@vgregion.se](mailto:marie.peny-dahlstrand@vgregion.se)  
031-3437602

Ann-Marie och Marie presenterar en metodik, utvecklad i Canada, där personen själv får hjälp att lösa de problem som uppstår i vardagssituationer. Personen reflekterar på terapeutens frågor och kommer fram till vilken/vilka vardagsaktiviteter personen ska fokusera på och hur lösningen på problemet/problemet ska se ut. Genom detta förhållningssätt får personen själv inflytande i beslut som rör den egna habiliteringen.

### **Patrik Arvidsson**

Vuxenhabiliteringen Landstinget Gävleborg, [patrik.arvidsson@lg.se](mailto:patrik.arvidsson@lg.se), 070-2690569

Patrik presenterar en review över artiklar som fokuserar på begreppen aktivitet/delaktighet enligt ICF och hur forskarna i artiklarna begripliggör och därmed använder dessa begrepp.

## Hur används ICF-begreppen aktivitet och delaktighet? Exempel från studier på personer med intellektuell funktionsnedsättning.

**Patrik Arvidsson<sup>1</sup>**

Mats Granlund<sup>2</sup>, Mikael Thyberg<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Vuxenhabiliteringen Landstinget Gävleborg, Gävle, [patrik.arvidsson@lg.se](mailto:patrik.arvidsson@lg.se), 070-269 05 69

<sup>2</sup> Hälsohögskolan, Jönköping, [Mats.Granlund@hhj.hj.se](mailto:Mats.Granlund@hhj.hj.se), 070-513 54 07

<sup>3</sup> Rehabiliteringsmedicin Linköpings universitetssjukhus, Linköping, [emthyberg@gmail.com](mailto:emthyberg@gmail.com), 073-941 02 13

*Bakgrund:* Skillnader i hur olika discipliner förstår och använder ICF, särskilt hur aktivitet-/delaktighetsaspekten används, riskerar att hindra ICF's syfte att skapa ett gemensamt språk för mångdisciplinära verksamheter. Om gemensamma begrepp används och det saknas medveten om att begreppen används på olika sätt, riskerar ICF skapa förvirring snarare än en förenande kommunikation. I ICF-modellen beskrivs funktion (och funktionshinder) i tre aspekter: 1) Kroppsstrukturer/ Kroppsfunktioner, 2) Aktivitet och 3) Delaktighet. Aktivitet refererar till ett individuellt perspektiv på funktionshinder (aktivitetsbegränsning) medan delaktighet refererar till funktionshinder i ett socialt perspektiv. Denna tredelade modell är problematiskt, t.ex. med hänvisning till den sociala modellen som anser att allt mänskligt handlande sker i ett sammanhang. Den sociala modellen beskriver funktionshinder med en tvådelad modell (en kroppsliga och en social aspekt). Detta synsätt är historiskt dominerande även i den medicinska vetenskapen. Införandet av den tredje aspekten har skapat förvirring. Aktivitet/delaktighet finns dessutom i en gemensam lista och därför måste den som använder listan uppmärksamma om det som studeras/bedömmas är i en "standardiserad omgivning" eller i individens faktiska sammanhang.

*Syfte:* Att uppmärksamma hur begreppen aktivitet och delaktighet används i empiriska studier på personer med intellektuell funktionsnedsättning.

*Metod:* Systematisk, kvalitativ litteraturreview.

*Resultat:* Baserat på 16 artiklar hittades fyra olika användningar av aktivitet/delaktighet: 1) Teoretisk referens till ICF's tredelade modellen med försök att använda den. 2) Teoretisk referens till ICF's tredelade modellen utan att använda den. 3) Ateoretisk approach med implicit fokus på delaktighet. 4) Teoretisk referens till en tvådelad modell med konsekvent användande av den modellen genom att använda begreppet "aktivitet" endast som ett sätt att beteckna aktivitets-/delaktighetslistan som en lista av saker människor kan göra.

*Slutsats:* Gemensamt för samtliga studier är att de fokuserar på delaktighet. Däremot skiljer sig användanden av termen "aktivitet". Oavsett om studierna uttryckligen refererar till en underliggande teoretisk modell eller inte så skiljer sig det åt, och då antingen med referens till en tredelad eller till en tvådelad modell. Detta är exempel på hur förvirrande ICF-begreppen aktivitet/delaktighet kan vara och hur detta riskerar att försvåra interdisciplinär kommunikation. Denna review fokuserar intellektuellt funktionshinder men principen är applicerbar på andra diagnosgrupper som möts av multidisciplinära team.