

Metodbok för CI-terapi

- Modifierad Constraint Induced Movement Therapy för
barn 18 månader till 6 år



Karin Shaw och Ann-Christin Eliasson 2008

Uppdaterad 2013: Ann-Christin Eliasson och Britt-Marie Zethræus

Uppdaterad 2025: Jill Kalmér, arbetsterapeut Handteamet

Inledning

Habilitering och Hälsa i Stockholm har arbetat med Constraint Induced Movement therapy (CI-terapi) sedan år 2000. Det har huvudsakligen skett genom olika forskningsprojekt. Det finns nu en gedigen erfarenhet av detta arbete. Resultaten av träningen har visat på förbättrad handfunktion hos barn med funktionsnedsättningar som CP-hemiplegi eller unilateral CP. Det finns numera välgrundad evidens för metoden i vetenskapliga artiklar. Familjerna i Habilitering och Hälsa har varit nöjda med insatserna och den arbetsmodell som tagits fram i forskningsprojekten. CI-terapi ska fortsättningsvis bedrivas i klinisk verksamhet.

Denna metodbok är framtagen av de som arbetat med forskningsprojektet i samråd med de medarbetare inom Habilitering och Hälsa som varit delaktiga i behandlingen av barnen på olika sätt. Med metodboken kan de terapeuter som är intresserade av att använda CI-terapi få ett redskap att arbeta utifrån. Metodboken vänder sig till arbetsterapeuter och fysioterapeuter som vill arbeta med CI-terapi för yngre barn i deras vardagsmiljö. Metoden bygger på familjen och förskolans medverkan och det är de som genomför träningen i vardagen. Arbetsterapeuten och/eller fysioterapeuten ska planera, ge stöd och handledning till familj och förskola. I den nu uppdaterade metodboken finns ytterligare arbetsmaterial att använda för både barn, föräldrar och personal.

I metodboken poängteras vikten av en noggrann planering. Det tar initialt mer tid i anspråk, men CI-terapi bör kunna genomföras inom befintliga resurser och terapeuterna behöver arbeta upp egna rutiner. Ansvarig terapeut träffar barnet en gång i veckan under två månader vilket troligtvis är oftare än vanligt. Hembesök och besök på förskola kan i många fall ersättas med digitala möten. Vi vet att barnen fortsätter att använda sig av det de lärt sig under träningsperioden i vardagen. Familj och personal får också mycket ny kunskap, erfarenhet och handledning vilket påverkar fortsatt kontakt med habiliteringen.

Inledning.....	2
Vad är CI-terapi.....	4
Principer för träning.....	4
Lek som träning	4
“Learned none use” eller “learned use”	5
Digital handledning.....	5
Evidens för CI-terapi	6
Bedömning	6
Coaching, utbildning och samarbeten.....	7
Att arbeta med modifierad CI-terapi: ett 8- stegsprogram.....	8
Steg 1	9
Diskussion och förberedelser inför familjens beslut om CI-terapi	9
A - Samtal inför beslut.....	9
B - Terapeutens tidsplanering inför träningsperiod	10
Steg 2	11
Genomförande av information och utbildning till föräldrar och förskola	11
Steg 3	12
Träff med barnet för första bedömning.....	12
Steg 4	13
Terapeutens arbete inför träningsperiod	13
A - Behandlingsplanering med kollega.....	13
B - Sy handske.....	13
Steg 5	15
Start av träning- första besöket i barnens miljö.....	15
Steg 6	16
Handledning och besök en gång i veckan.....	16
Steg 7	17
Träff med barnet för bedömning efter avslutad träning	16
Steg 8	18
Återföring/utvärdering till barn, föräldrar och förskola	18
Referenser för CI-terapi	19
Arbetsmaterial... ..	21

Vad är CI-terapi

Constraint Induced Movement Therapy (CI-terapi) är en intensiv träningsmetod för barn med CP-hemiplegi. Hemiplegi innebär att funktionen i ena kroppshalvan är nedsatt och barnen har svårt att använda sin ena hand. Den arbetsmodell, modifierad CI-terapi, som vi beskriver är utarbetad för förskolebarn från 1½ års ålder och bygger på våra erfarenheter av träning för många barn då vi började detta arbete redan år 2000.

Modifierad CI-terapi har tre viktiga delar. Den bygger på 1) intensiv träning under en avgränsad period, 2) att barnet förhindras att använda sin bästa hand till förmån för att lära sig hur den hemiplegiska handen fungerar och 3) att träningen ska vara anpassad till barnens förmåga och intressen och därmed vara rolig att medverka i.

I denna modifierade form av CI-terapi används en vante/handske på barnets bästa hand. Den ska vara på 1 timme per dag under 8 veckor. Träningen måste vara intensiv för att ge resultat. Under tiden handsken är på ska barnet leka och ha kul. Vi vuxna ska i förväg ha tänkt ut vilka lekar som är lämpliga och på vilket sett de ska utföras för att ge bästa möjliga träningseffekt. Barnen ska lyckas och känna att de kan.

Principer för träning

Teorierna för denna modifierade träningsform är principer om motoriskt lärande och motorisk kontroll. Det innebär att barnet själv måste utföra rörelserna och rörelserna måste upprepas för att de ska bli väl inlärdas och en del i barnets rörelserepertoar. Vid skador i centrala nervsystemet är inlärningsförmågan nedsatt till olika grad. Därför måste barnen öva, även mer än barn med typisk utveckling, för att bli duktiga på de lekar och aktiviteter som de vill kunna. För att inläring ska ske behöver träningen/leken vara meningsfull för barnet. Motivation är en viktig ingrediens i lärandet. Det är skillnad på att sitta vid ett bord och vrida handflatan mot taket och ned mot bordet jämfört med att leka affär där barnet tar emot pengar och lägger ned dem i kassaapparaten. Rörelserna är de samma men för barnet är det sista exemplet lustfullt och meningsfullt. Det innebär att barnet gärna kommer att repetera rörelsen/leken många gånger. Repetition är avgörande för inläring. Variation och flexibilitet är en annan viktig del i lärandet. Barnen måste få möjlighet att experimentera och själva komma fram till hur de ska göra för att lösa olika uppgifter. Vi som vuxna bör inte korrigera barnets sätt att lösa uppgifterna utan uppmuntra barnet att hitta olika egna lösningar. Om barnet däremot misslyckas eller ger upp bör vi komma med förslag eller visa hur de kan göra.

Lek som träning

Lek ska vara en lustfylld sysselsättning även när den används som träning. Lusten är viktig att bibehålla även om leken förändras för att ge den träning som barnet bör få. Ett sätt att bibehålla barnets lust är att se till att barnet lyckas med vad de gör. Den vuxne måste hjälpa barnet att hitta rätt svårighetsgrad på leken. Denna hjälp kan bl.a. vara att hitta leksaker som är lagom lätta att gripa, hålla och släppa. Det kan också vara att ge barnet vägledning om hur de kan använda sin hand. Uppskattnings av barnets kognitiva nivå och förmågan i den hemiplegiska handen ligger till grund för hur vi väljer lekar och leksaker. För att hitta rätt svårighetsgrad på lekarna är det bättre att börja med något som är lätt än något som är för svårt. Det är viktigt att barnet direkt får känslan av att "jag kan". Därifrån stegras svårighetsgraden. I gränslandet till det som är för svårt finns

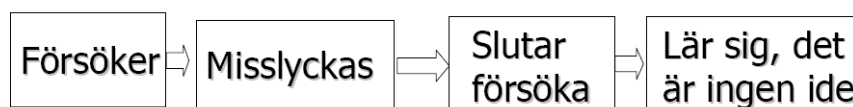
utmaningen och där sker inläring av nya saker. Svårighetsgraden ska öka vartefter barnet blir skickligare. Glöm inte att under handskesträningen är det enhandsaktiviteter som gäller. Kom ihåg att barnet inte kan göra det den brukar eftersom de nu ska använda hemiplegi handen.

“Learned none use” eller “learned use”

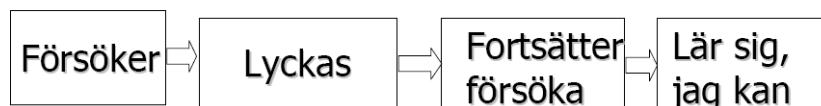
Upphovsmannen till CI-terapi heter Edvard Taub. Metoden var ursprungligen tänkt för vuxna med förvärvade hjärnskador som stroke, men metoden har visat sig användbar även för barn med hemiplegi. Taub har utvecklat en hypotes om varför personer med ensidiga hjärnskador avstår från att använda sin hemiplegiska hand och hur man bör kunna ändra på deras inställning. Även om det finns skillnader mellan barn som alltid haft svårt att använda sin ena hand och vuxna som tidigare har haft en välfungerande hand så tycker vi att modellen är tänkbar. Modellen kan tolkas så här (se figur 1): Efter en skada så är handen dåligt fungerande. Om personen försöker använda handen går det dåligt. Det innebär att de ogärna vill använda handen. Det går bättre att använda den andra, dominant hand. Personerna lär sig detta snabbt och det gör att de fortsättningsvis inte använder sin hemiplegiska hand. Det blir ett befast beteende d v s ett learned non-use beteende. Genom träningen, i detta fall med handske på bästa handen, måste personerna försöka använda sin hemiplegiska hand. Det gäller då att träningen är organiserad så att de lyckas. Gör personerna det, kan de säkert tänka sig att fortsätta använda handen. Efter att använt handen i situationer där de lyckats blir det klart för dem att de faktiskt kan och därmed fortsätter de att försöka och vi har uppnått det omvända förhållandet. Nu kan de känna att de faktiskt kan, dvs. ett ”learned use” beteende blir befast.

Figur 1: Hypotesen för CI-terapi modifierad från Taub et al 1994 (J Experimental Analysis of Behaviour 61, 281-293).

Vanligt utgångsläge:



Önskat resultat av träning:



Digital handledning

Handledning och stöd för familjer med barn som har CI-terapi har vanligen skett vid hembesök eller vid kliniska besök. Vid Handikapp och habilitering i Stockholm började vi pröva en digital modell för CI-terapi för små barn redan 2016. Via 1177 har arbetsterapeuter kunnat koppla upp sig för ett digitalt möte, ett möte där barnen också varit närvarande. Under pandemin blev digitala möten lättillgängliga och motståndet minskade drasiskt. Vi har nu kunnat visa att CI-terapi lämpar sig mycket bra för digital intervention i flera studier, föräldrar såväl som personal tycker att det är sparat tid och kan vara mycket

effektivt. Det är alltså de veckovisa möten kan ske digitalt, vi rekommenderar dock ett hembesök för att stärka relationen till familjen. Resultaten av CI-terapi med hembesök eller digitala besök skiljer sig inte åt. En sak som skiljer interventionen åt för terapeuterna är att man måste handleda och coach på olika sätt. När man träffar barnet kan man testa sina ideer och pröva på olika sätt innan man förmedlar vad man vill familjen ska tänka på. I digitala sammanhang måste terapeuten formulera i ord vad de vill att barnet ska göra på ett sätt så föräldrarna kan pröva. Detta kräver mer kunskap och erfarenhet från terapeuten. I den kliniska vardagen kan man givetvis blanda dessa modeller.

Evidens för CI-terapi

CI-terapi har bedrivits för vuxna sedan åttiotalet och för barn sedan i början på 2000-talet. Idag finns ett stort antal studier som beskrivit effekterna av träning för barn. Det är den behandlingsmetod med syfte att förbättra handfunktionen som det finns tydligast och mest vetenskaplig evidens för. Det är fortfarande svårt att jämföra studierna eftersom man använt olika bedömningsinstrument och tränat med olika intensitet men alla studier visar att CI-terapi ger större effekt än vanlig träning. Troligtvis är dosen träning av största vikt. I CI-terapi rekommenderas minst 60 timmars träning under en avgränsad period. De flesta barn som ingår i studierna har medelgod handfunktion, dvs de kan som minst använda handen för att gripa tag i enkla föremål. Barn med svårare funktionsnedsättningar är inkluderade i vissa studier och kan också uppnå goda resultat av träningen. Det är dock fortfarande oklart vilka barn som drar mest nytta av träningen. Likaså vet vi inte vid vilken ålder det är bäst att genomföra träningen. Men barn, oavsett ålder, förbättras vilket gör att vi tror att barnen lär sig olika saker vid olika åldrar. Till exempel verkar små barn komma igång med att använda handen mera och effektivare medan äldre barn blir snabbare och mer precisa efter träning. Vid ett års uppföljningar efter träning verkar det mesta av resultaten vara bestående vilket gör att vi med stor trygghet kan säga till föräldrarna att det är okej att avsluta träningen och ta paus mellan intensiva träningsperioder. En studie har visat att det går att upprepa träningen efter ett år med ytterligare förbättring. (sammanfattat från en Cochrane review 2019)

Bedömning

För att veta om CI-träning har haft effekt behövs det göras en bedömning före och efter träningsperioden. Det är den hemiplegiska handens förmåga att fungera som hjälphand som bör bedömas. Därför rekommenderar vi att man använder Assisting Hand Assessment (AHA). Testet syftar till att mäta hur effektivt barnet kan använda sin hemiplegiska hand i tvåhandsaktiviteter. Det utgår från en filmad semistrukturerad leksituation. AHA har tjugotvå parametrar som bedöms på en fyrgradig skala. Poängen räknas samman och blir mellan 22 och 88 poäng vilka också kan räknas om till skalpoäng (%). Testet är Rasch-analyserat, därmed kan parametrarna rangordnas från lätta till svåra vilket är bra att veta vid behandlingsplaneringen. AHA är ett väl utprovat test som är känsligt för förändring av barnets bimanuella förmåga, d v s det har god sensitivitet, det har också god validitet och reliabilitet. Individuella barn bör förändras 3-4 poäng för att man ska vara säker på att det är en klinisk relevant skillnad. Testet kan dock endast användas av personer som är certifierade användare (www.ahanetwork.se).

Om ni inte kan använda AHA bör ändå en filmad strukturerad leksituation som stimulerar tvåhandsaktivitet kunna användas. Det är viktigt att filma samma leksituation före och efter behandling. Barnet måste använda samma leksaker och sitta på samma sätt vid båda bedömningstillfällena för att det ska gå att upptäcka skillnader.

Coaching, utbildning och samarbeten

Vad är coaching

I CI-träningen spelar coaching en framträdande roll. Det finns för närvarande ingen universell definition av coaching, men en definition som fungerar väl i detta sammanhang är att: främja familjen kreativa utforskande av sin kompetens, med målet att uppmuntra dem till självständiga beslut i vardagliga aktiviteter "Tala inte om för mig vad jag kan göra, måste göra eller ska göra, utan hjälp mig att upptäcka det själv." Följande sex orden speglar viktiga aspekter av coaching från både barnets och föräldrarnas/förskolans perspektiv.

1. Val; föräldrarna är aktivt involverade i att välja målområdet där de förväntar sig att deras barn ska förbättras.
2. Kontroll; föräldrarna har kontroll över situationen och barnet har kontroll över aktiviteten, åtminstone delvis.
3. Utmaning; föräldrarna utmanas att hantera situationen att träna med sitt barn, och barnet utmanas att nå sina individuella mål.
4. Samarbete; föräldrar, barn och professionella samarbetar mot barnets motoriska lärandemål.
5. Konstruktivitet; det valda området för barnets motoriska lärande är meningsfullt för både barnet och föräldrarna.
6. Konsekvens; framgångsrikt motoriskt lärande gör det möjligt för barnet att nå mer avancerade motoriska aktiviteter.

För terapeuter som ska coacha föräldrar att utföra träningen är Motiverande samtal ett bra metod. CI-träning inkluderar också "föräldrautbildning". Det är viktigt att ge föräldrar/förskolepersonal ökad kunskap om principerna för CI-träning, motoriskt lärande, motivationsaspekter och vikten av repetition som ska tillämpas i träningen.

Engagemang och Attityd

Terapeutens attityd mot barnet föräldrar och förskolepersonal, det är avgörande för en framgångsrik träning. Men, det är viktigt att terapeuter utvärderar inte bara föräldrarna/personals och barnens förmåga utan också sitt eget arbete. Att de ställer sig frågor till sig själva: Var jag lyssnande? Ställde jag adekvata frågor? Gav jag tillräcklig feedback? För att hjälpa terapeuter att fokusera på sin roll, läs steg 6.

I terapeutens olika roller är det viktigt att:

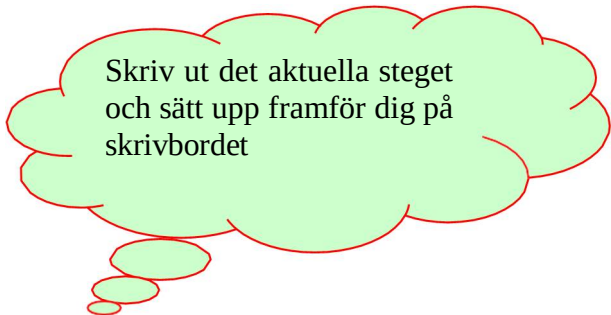
- Stärka föräldrarna/förskollärarna i deras roll som experter på barnets förmågor och behov
- Hjälpa familjerna/personal att organisera träningen, välja leksaker och miljö
- Coacha och uppmuntra dem att använda sin kreativitet som träningsansvariga

Tänk på att i CI-träningen, då barnen förväntas använda handsken, försätter vi dem i en ny och okänd situation, vi gör allting svårare för dem. På detta reagerar barn olika men en sak har de gemensamt, om det blir för svårt eller om vi ber dem göra något de tycker är tråkigt så vill de inte vara med. Hela utmaningen med CI-träningen ligger i att komma med något som är roligt och lagom utmanande.

Att arbeta med modifierad CI-terapi: ett 8-stegsprogram

Med denna metodbok vill vi dela med oss av den arbetsmodell vi funnit användbar i kliniskt arbete. Den bygger på en 8-veckors träningsperiod med 1 timmes träning per dag i barnets vardagsmiljö. Den förutsätter att föräldrar och förskolepersonal genomför den dagliga träningen under handledning av terapeut. Modellen kan delas in i 8 olika steg. Vi tror det är viktigt att arbeta systematisk med de olika stegen. Erfarenheten har lärt oss att om man gör förberedelsen inför träningen noggrant går resten mycket bra.

Denna metodbok innehåller ett blad för varje steg. Det ska underlätta för terapeuten att komma ihåg metodens olika delar. Till de olika stegen hör arbetsblad och informationsmaterial som kan användas och anpassas för varje barn och familj. Det finns exempel på hur man kan göra behandlingsplaneringen och inspirationsmaterial för föräldrar och förskola.



Skriv ut det aktuella steget
och sätt upp framför dig på
skrivbordet

8-stegsmodellen har 3 faser: Förberedelse - Genomförande - Utvärdering

- Förberedelse
 1. Diskussion och förberedelser med familj inför beslut
 2. Genomförande av föräldra- och förskoleinformation
 3. Träff med barnet för första bedömning
 4. Terapeutens arbete inför träningsperiod
- Genomförande
 5. Start av träning
 6. Genomförande och handledning
- Utvärdering
 7. Träff med barnet efter avslutad träningsperiod
 8. Återföring/utvärdering av resultat till barn, föräldrar och förskola

Steg 1

Diskussion och förberedelser inför familjens beslut om CI-terapi

A - Samtal inför beslut

- Sitt ned tillsammans med familjen och resonera igenom möjligheterna att genomföra en CI-terapi period.
- Låt diskussionen ta den tid som behövs utifrån varje familjs situation. Ett moget och väl genomtänkt beslut är grunden för ett lyckat träningsresultat.
- Beskriv träningsupplägget.

Viktiga delar att resonera kring:

Förväntan: Vad förväntar sig föräldrarna att barnet, utifrån sitt specifika utgångsläge, kan förbättra genom träning? Tydliggör att det handlar om att barnet ska få en bättre hjälphand efter träning och att barnets dominanta hand alltid kommer att vara barnets första val när det går att göra någonting med en hand.

Intensivträning: Informera om varför man behöver träna så mycket; att det bara är genom mycket övning som barnet kan förändra hur de vanligtvis använder handen. Försäkra dig om att föräldrarna har förstått vad intensivträningen handlar om. Två timmars träning/dag kan tyckas som en måttlig insats, men det är mycket och kräver god planering för att kunna genomföras.

Tidpunkt: När det är lämpligt att starta träningen så att det passar, förskolan, föräldrarna och terapeuten. Det måste finnas praktiska förutsättningar för genomförandet.

Informationsmöte: Om möjligt ordna ett informationsmöte för förskolepersonal.

Tydliggör för föräldrarna:

- Varför du anser CI-terapi skulle vara bra träning för barnet.
- Träningens olika delar: bedömning, träning och handledning.
- Vilka insatser som krävs av föräldrar och förskolepersonal.
- Vikten av att förskolan är delaktig i beslutet och att det finns ansvarig personal på barnets avdelning.

Låt beslutet mogna men ta beslut!

Beslut som tas ska vara ett tydligt ställningstagande från föräldrarna. Beroende på barnets ålder bör föräldrarna också fundera över hur de ska förbereda barnet på vad som ska hända.

Arbetsmaterial till steg 1A

Arbetsmaterial 1a: Föräldrainformation om CI-terapi

B - Terapeutens tidsplanering inför träningsperiod

En period med CI-terapi kräver noggrann tidsplanering för att processen ska kunna genomföras på ett smidigt sätt. Det betyder att terapeuten behöver avsätta dessa tider för perioden. Vi rekommenderar att ni alltid är minst två personer när ni gör behandlingsplanering. Det behövs för en kreativ diskussion. Det är också önskvärt att det finns en back-up för handledningstillfällena med familj och förskola.

Avsätt tid för: Förberedelse

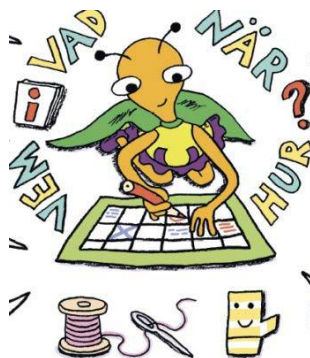
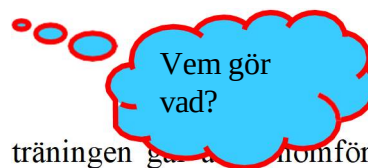
- samtal med ansvarig förskolechef för att förankra att träningen ska genomföras på förskolan
- ev ett formellt informationsmöte med föräldrar och förskola
- första bedömningen
- att sy handske (alternativt beställa)
- analys av videofilmen
- behandlingsplanering, för en kreativ diskussion, ta med en kollega

Genomförande

- handledning av föräldrar/personal och barn en gång i veckan under träningsperioden, bestäm om ni ska göra hembesök, förskolebesök eller ha digitala möten.

Utvärdering

- avslutande bedömning
- analys av bedömning
- återföringsmöte



Arbetsmaterial till steg 1B

Arbetsmaterial 1b: Förskoleinformation till chefer och arbetsledare

Arbetsmaterial 1c: Planering för arbetsterapeut

Steg 2

Genomförande av information och utbildning till föräldrar och förskola

Information till förskolechef

Innan träningen startar är det viktigt att träningsperioden är förankrad hos ansvarig förskolechef. Det är viktigt så att förskolepersonal får möjlighet genomföra den förväntade träningen. Använd bifogat förslag till skriftlig information.

Utbildningstillfälle

Ibland finns möjlighet att anordna informationsmöten. Det är en fördel att ha informationsmöte för en grupp av föräldrar och personal på kvällstid. Vid en gruppträff finns det möjlighet att ge en bredare information om träning, diagnos och allmänt om barn med hemiplegi. Det brukar vara uppskattat. Det ger också föräldrar och personal tillfälle att mötas och diskutera gemensamma frågor.

Denna information kan också ges individuellt men det är viktigt att både förskola och föräldrar får samma information. Var mycket praktisk under informationen. hur gör man, hur leker man med barnet, visa bilder/film och ge lektips. Börja samla ditt eget informationsmaterial.

Information till barnen

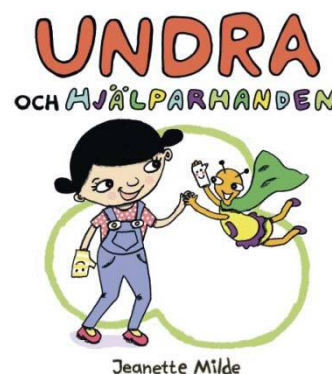
Alla barn bör förberedas på denna träning. Hur man gör beror givetvis på barnets ålder. Förståelse för vad som ska hända ökar barnets förståelse för träning och därmed barnets motivation.

Använd boken "Undra och hjälparhanden". Den kan man läsa både hemma och på förskolan. Boken handlar om hur Humlan Undra och Lollo kan träna sina krångelhänder så att de blir bättre hjälparhänder. Barnen kan känna igen sig i berättelsen och igenkänning ger trygghet. De andra barnen på förskolan kan lättare förstå varför en kompis ska ha en handske på sig när dom leker.

Boken vänder sig främst till förskolebarn.

Skriv ut "Undra och hjälparhanden" från [Undra och hjälparhanden \(habilitering.se\)](http://Undra%20och%20hj%C3%A4lparhanden%20(habilitering.se))

och gör i ordning en bok, plasta gärna in första och sista sidan och bind ihop med en spiral.



Arbetsmaterial till steg 2

Arbetsmaterial 2a: Informationsträff för föräldrar och förskolepersonal

Arbetsmaterial 2b: Att tänka på när lek ska bli träning

Arbetsmaterial 2c: Lekidéer för träning vid modifierad CI-terapi

Boken: "Undra och hjälparhanden" [Undra och hjälparhanden \(habilitering.se\)](http://Undra%20och%20hj%C3%A4lparhanden%20(habilitering.se))

Träff med barnet för första bedömning

Kom ihåg vid bedömningstillfället:

- Bra att ta reda på inför er behandlingsplanering:**

- Familjen måste nu få exakt dag för start av träningen. Startdatum är viktigt, alla måste ladda och förbereda sig inför denna dag. Första träningstillfället bör helst ske inom någon vecka efter bedömningen, vid en tidpunkt när terapeuten kan vara med.

Leksaker som ingår i AHA-testet



Rita av den bästa handen

12
Får kopieras

Steg 4

Terapeutens arbete inför träningsperiod

A - Behandlingsplanering med kollega

Behandlingsplanering görs utifrån AHA eller egen utformad videofilmning. Oavsett om det är en AHA video eller inte, ska filmen visas och diskuteras under behandlingsplaneringen.

Välj ut ca 3-4 områden som ni tror barnet kan förbättras på. Beskrivningarna av de olika faktorerna från AHA bedömningen kan vara en hjälp men tänk på att inte alla beskrivningar gäller eftersom barnet nu bara ska använda en hand.

Fundera sedan vilka lekar som kan användas för att barnet ska träna det som behöver tränas, tänk högt och spåna fritt. Fundera över barnets miljö, vad finns och vad vet ni om barnets intressen. Diskutera hur ni tror att lekar kan förenklas eller försvåras. Det är bra att ha många idéer med sig när man går till förskolan eller hemmet vilket gör det lättare att ge tips som passar och att välja vad som är aktuellt just nu. Läs arbetsmaterialet och använd de olika exemplen av barnen Victor, August, Lovisa och Kalle. Barnen har alla olika svårighetsgrad av nedsatt handfunktion och exemplen kan hjälpa er att tänka hur ni ska planera för ert barn.

Viktigt att tänka på vid förslag av lekar:

- Välja lekar som barnet gillar och lockas av
- Välja lekar där komponenter av handfunktion som barnet ska träna ingår
- Välja lekar som går att göra med *en* hand och passar i barnets miljö
- *Inte* välja för svåra lekar. Barnet måste få lyckas i det han/hon gör, annars kommer barnet att tröttna och det blir svårt att fortsätta träningen



Arbetsmaterial till steg 4A

Arbetsmaterial 4a: Behandlingsplanering samt exempel: Victor, August, Lovisa och Kalle



B - Sy handske

Handsken ska förhindra barnet att gripa med sin bästa hand. Det är mycket viktigt är att handsken hindrar barnet från att kunna gripa tag i föremål, d v s barnet ska inte kunna böja fingrarna eller använda tummen.

Vi har sytt handsken i ett mjukt material för god komfort och lagt i en hård platta för att förhindra gripförmågan. Handsken ska vara lätt att ta på och av och den måste kunna tvättas och torkas då den lätt blir smutsig när barnet leker. Tyget kan med fördel vara collegetyg och plattan i ett ortosmaterial. Barnen tycker om när handsken är fin med t.ex. mönster eller figurer på.

För det mindre barnet kan det behövas göras justeringar så de inte får av sig handsken så lätt, en knapp eller något liknade

Handsken kan också göras av en tumvante, mockasin eller tubsocka

Detta är vårt förslag men det finns många olika bra sätt att göra handskar på!



Förslag på sydd handske



Habiliteringscentret kan beställa färdig handske

Arbetsmaterial till steg 4B

Arbetsmaterial 4b: Sömnadsbeskrivning till handske



Steg 5

Start av träning- första besöket i barnens miljö

- Terapeuten bör närvara vid första träningstillfället.
- Handsken provas och kan behöva justeras. Varför inte titta i Undraboken och jämför med Undras och Lollo's handskar.
- Diskutera en del av lekidéerna från behandlingsplaneringen med förskolepersonal/ föräldrar, se till att de känner sig delaktiga och fria att spinna vidare på dina idéer.
- Tipsa om "leklåda" som innehåller roliga aktiviteter och leksaker som passar barnets intresse och träning. Detta kan underlätta träningen och om "back-up" behöver ta vid.
- Introducera dagboken och visa hur man använder den. Be dem som ansvarar för träningen föra dagbok efter varje träningstillfälle. Tydliggör att skälet till att skriva dagbok är att du som terapeut ska kunna följa hur träningen går, därför är det viktigt att skriva in den faktiska tiden det gick att genomföra träning.
- Diskutera hur träningstiden ska delas upp. Vi föreslår att handsken ska användas 1 tim/förmiddag och 1 tim/eftermiddag. Tiden kan delas upp på annat sätt men det kan vara svårt att få dagen att räcka till om det ska göras för många gånger per dag. Kom ihåg att det är bättre att göra 30 min än inget alls. Det kan vara bra att ha fasta tider för träningen. Träningen kan ske både inomhus och utomhus.
- Tydliggör att om barnet är sjukt ska handsken inte användas och att detta bör noteras i dagboken.
- Om det inte verkar gå bra att använda handsken kan man behöva avbryta träningen. Vi föreslår att man försöker under en vecka men att man därefter avbryter om barnet inte accepterar handsken. En del barn är väldigt tveksamma i början men det brukar gå över. Peppa till att göra ett ordentligt försök första veckan. Ta av handsken när de är positiva till den. Om träningen avbryts, informera om möjligheter att genomföra träningen vid annat tillfälle. Det är ingens fel att det inte gick, det blir aldrig för sent med att genomföra träningen. Nytt försök kan ske om ca 1-2 år.

Arbetsmaterial till steg 5

Arbetsmaterial 5a: Tänk på före träning

Arbetsmaterial 5b: Dagbok

Boken "Undra och hjälparhanden" [Undra och hjälparhanden \(habilitering.se\)](http://Undra_och_hjelparhanden_(habilitering.se))

Steg 6

Coaching och handledning vid de veckovisa besöken

- Träffa barnet och personal/föräldrar i barnets miljö, hemma eller förskolan.
- Gå igenom veckan, använd ”Tänk på före träning” bladet i samtalet med barn och föräldrar/personal. Diskutera vad som varit bra och mindre bra och, när det behövs, hur man kan förändra.
- Titta i dagboken, hur mycket har de tränat.
- Kritisera aldrig familj och personal utan försök att påtala vikten av att handsken används, ”det är bara dessa åtta veckor sen är det slut”.
- Var med vid träningen, delta i aktiviteterna, kom med nya idéer och använd dig själv som förebild.
- Avsätt tid i slutet på timmen att diskutera med personal/föräldrar vad som ska göras nästa vecka. Sammanfatta hur träningen har gått när du varit där och hur lekarna kan utvecklas, gör det gärna tillsammans. Fundera högt så att personalen/föräldrarna förstår hur du tänker. Bestäm gemensamt hur träningen kan stegras eller om den behöver förenklas. Använd hela ditt register av lekidéer och lustfyllda aktiviteter, utgå ifrån vad som finns på förskolan eller hemma. Titta i leklådan, fyll på och ta bort.
- Pep-talk krävs, var positiv och förstående, hjälp personalen/föräldrarna att vara kreativa. Undvik pekpinnar.

Några viktiga råd för att lyckas med träningen är:

- Var lyhörd för barnen val
- Locka och uppmuntra barnet att agera; försök inte att tvinga
- Stärk och svara positivt på barnets handling
- Stoppa träningen när barnet blir trött och slutar samarbeta

Arbetsmaterial till steg 6

Arbetsmaterial 5a: Tänk på före träning

Arbetsmaterial 4a: Behandlingsplanering samt exempel: Victor, August, Lovisa och Kalle

Arbetsmaterial 2b: Att tänka på när lek ska bli träning

Arbetsmaterial 2c: Lekidéer för föräldrar och förskolepersonal

Steg 7

Träff med barnet för bedömning efter avslutad träning

- Genomför samma bedömning som före träningen. Det är bra om samma person gör båda bedömningarna.
- Ta tillbaka handsken, det är inte bra att fortsätta använda handsken sporadiskt.
- Ta in dagbok och sammanställ tiden.
- Förklara för föräldrarna att barnen kommer behålla det de lärt sig, det vet vi från tidigare studier.



Återföring/utvärdering till barn, föräldrar och förskola

Föreläsning inför utvärderingsträff:

- Viktigt att diskutera i mötet med barnet/föräldrar/förskola**

- Om föräldrarna vill ha en ny träningsperiod kan den ske om några år i liknande intensiv form. Rekommendera föräldrar, barn och förskolepersonal att "hämta andan". Nu är det tvåhandsaktivitet i leken som rekommenderas.

[illegible]

Referenser för CI-terapi

Aarts P, Jongerius P, Geerdink Y, Van Limbeek J, Geurts A. Effectiveness of Modified Constraint-Induced Movement Therapy in Children With Unilateral Spastic Cerebral Palsy: A Randomized Controlled Trial. *Neurorehabilitation and Neural Repair*. 2010;24(6):509-18.

Bonnier, B., Eliasson, A. C., & Krumlinde-Sundholm, L. (2006). Effects of constraint-induced movement therapy in adolescents with hemiplegic cerebral palsy: a day camp model. *Scand.J.Occup.Ther.*, 13, 13-22.

Charles, J. R. & Gordon, A. M. (2007). A repeated course of constraint-induced movement therapy results in further improvement. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 49, 770-773.

Charles, J. R., Wolf, S. L., Schneider, J. A., & Gordon, A. M. (2006). Efficacy of a child-friendly form of constraint-induced movement therapy in hemiplegic cerebral palsy: a randomized control trial. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 48, 635-642.

Eliasson, A. C., Bonnier, B., & Krumlinde-Sundholm, L. (2003). Clinical experience of constraint induced movement therapy in adolescents with hemiplegic cerebral palsy - a day camp model. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 45, 357-359.

Eliasson, A. C., Krumlinde-Sundholm, L., Shaw, K., & Wang, C. (2005). Effects of constraint-induced movement therapy in young children with hemiplegic cerebral palsy: an adapted model. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 47, 266-275.

Eliasson A-C, Shaw K, Berg E, Krumlinde Sundholm L. An ecological approach of Constraint Induced Movement Therapy for 2-3-year-old children: A randomized control trial. *Research in Developmental Disabilities*. 2011;32(6):2820–8.

Eliasson AC, Shaw K, Ponten E, Boyd R, Krumlinde Sundholm L. Modified Constraint-Induced Movement therapy for children with congenital hemiplegia, feasibility of a day camp model used with and without Botulinum toxin A? *Physical and Occupational therapy in Pediatrics* 2009, 29:3, 311-333

Gordon, A. M., Charles, J., & Wolf, S. L. (2005). Methods of constraint-induced movement therapy for children with hemiplegic cerebral palsy: development of a child-friendly intervention for improving upper-extremity function. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 86, 837-844.

Gordon, A. M., Charles, J., & Wolf, S. L. (2006). Efficacy of constraint-induced movement therapy on involved upper-extremity use in children with hemiplegic cerebral palsy is not age-dependent. *Pediatrics (Evanston IL)*, 117, e363-e373.

Gordon AM, Charles J, Wolf SL. Efficacy of constraint-induced movement therapy on involved upper-extremity use in children with hemiplegic cerebral palsy is not age-dependent. *Pediatrics*. 2006;117(3):e363-73.

Hoare, B. J., Wasiak, J., Imms, C., & Carey, L. Constraint-induced movement therapy in the treatment of the upper limb in children with hemiplegic cerebral palsy. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2008, issue 1.

Islam M, L Nordstrand L, Holmstrom L, Kits A, Forssberg H, Eliasson AC. Is outcome of constraint-induced movement therapy (CIMT) in unilateral cerebral palsy dependent on corticomotor-projection pattern and brain lesion characteristics? *Developmental Medicine and Child Neurology*. 2013

Novak, I.,McIntyre, S, Morgan, C, Campbell, L, Dark, L, Morton, N, Stumbles, E, Wilson, S. A, Goldsmith. SA systematic review of interventions for children with cerebral palsy: state of the evidence *Developmental Medicine and Child Neurology*. 2013; 55(10) 885-910

Sakzewski L, Ziviani J, Abbott DF, Macdonell RAL, Jackson GD, Boyd RN. Randomized trial of constraint-induced movement therapy and bimanual training on activity outcomes for children with congenital hemiplegia. *Developmental Medicine and Child Neurology*. 2011;53(4):313-20.

Wallen M, Ziviani J, Naylor O, Evans R, Novak I, Herbert RD. Modified constraint-induced therapy for children with hemiplegic cerebral palsy: a randomized trial. *Developmental Medicine and Child Neurology*. 2011;53(2):1091–9.

Arbetsmaterial för Modifierad CI-terapi

Till steg 1

Arbetsmaterial 1a: Till föräldrar – Constraint Induced Movement Therapy (CI-terapi) för barn i åldern 18 mån – 6 år

Arbetsmaterial 1b: Till Chefer och arbetsledare på förskola - Constraint Induced Movement Therapy (CI-terapi) för barn i åldern 18 mån – 6 år.

Arbetsmaterial 1c: Planering för arbetsterapeut

Arbetsmaterial 1d: Färdigställande av Undra och hjälparhanden

Till steg 2

Arbetsmaterial 2a: För terapeuter - Informationsträff för föräldrar och förskolepersonal

Arbetsmaterial 2b: För föräldrar och förskolepersonal - Att tänka på när lek ska bli träning

Arbetsmaterial 2c: För föräldrar och förskolepersonal - Förslag på lekidéer för träning vid CI-terapi Undra och hjälparhanden

Till steg 4

Arbetsmaterial 4a: För terapeuter – Behandlingsplanering och exempel: Victor, August, Lovisa och Kalle

Arbetsmaterial 4b: För terapeuter – Enkel handske för CI-träning

Till steg 5

Arbetsmaterial 5a: För föräldrar och förskolepersonal – Tänk på före träning

Arbetsmaterial 5b: För föräldrar och förskolepersonal – Dagbok

Undra och hjälparhanden

Till steg 6

Arbetsmaterial 5a: För föräldrar och förskolepersonal – Tänk på före träning

Arbetsmaterial 4a: För terapeuter – Behandlingsplanering och exempel: Victor, August, Lovisa och Kalle

Arbetsmaterial 2b: För föräldrar och förskolepersonal Att tänka på när lek ska bli träning

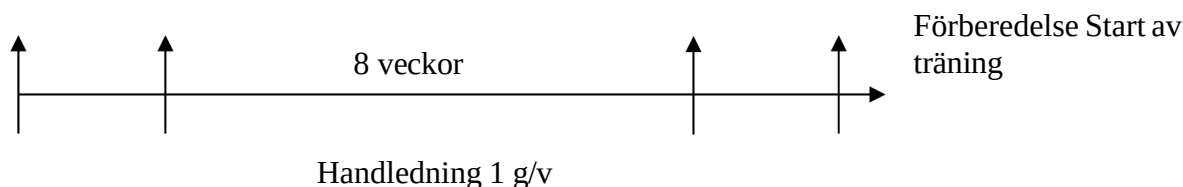
Arbetsmaterial 2c: För föräldrar och förskolepersonal Förslag på lekidéer för träning vid CI-terapi

Constraint Induced Movement Therapy (CI-terapi) för barn i åldern 18 månader – 6 år

CI-terapi: är en behandlingsform för barn med hemiplegi då barnet tränar intensivt under en avgränsad period. Under den tiden ska barnet använda en handske på sin bästa hand och blir därmed tvungna att träna sig på att använda sin hemiplegiska hand. Handsken antas hjälpa barnet att förstå vad de faktiskt kan göra med sin hemiplegiska hand och också att det går bättre och bättre när man övar. Träningen sker 1 timme om dagen under 8 veckor. Det kan ske hemma och/eller på förskolan och ni får stöd av personal från barnets habiliteringscenter 1 gång/vecka.



Tidsaxel för träningsperioden



Träningsstimmena ska vara roliga och motiverande vilket är grunden för allt lärande. Det måste finnas en vuxen som stöd till barnet så att de får den hjälp och stimulans som behövs för att kunna leka. Barnen behöver olika mycket stöd, det viktigaste är att man följer barnet, hjälper till, stöttar, kommer med lekidéer när det behövs men låter de klara sig själv om de kan sysselsätta sig på ett bra sätt. De vuxna runt barnet måste vara beredda att avsätta tid för träningen som kan ske både inomhus och utomhus. Den kan göras tillsammans med de andra barnen eller mer separat beroende på hur det passar er och barnen.

För att veta om träningen har gett resultat undersöks barnet före och efter behandlingen med ett test som heter AHA (Assisting Hand Assessment). Det är en 15 minuters videofilmning, där barnet får leksaker som bäst hanteras med två händer. Filmen analyseras och testet ger ett mått på hur bra barnet använder sin hemiplegiska hand som en hjälphand i leksituationen. Eventuellt kan andra test användas. Målsättningen med CI-träningen är att barnet blir bättre på att använda sina händer tillsammans.

Innan träningen startar är det viktigt att ni föräldrar och dagispersonalen får information om hur träningen kommer att ske och vad som förväntas av er. Det kan ske genom en informationskväll eller direkt på dagis under mer strukturerade former.

Ytterligare information kan fås från.....

Om du vill läsa mer: Modifierad form av Constraint Induced Movement Therapy (CI-terapi) för barn i åldern 18 mån till fyra år. Karin Shaw, Handikapp och Habilitering, FOU-rapport 2005-03.

Constraint Induced Movement Therapy (CI-terapi) för barn i åldern 18 månader – 6 år

En familj med barn på er förskola har anmält sitt intresse att låta deras barn träna med en speciell metod som heter CI-terapi (Constraint Induced Movement therapy). Barnet har vissa svårigheter att använda sin ena hand och funktionshindret kallas CP-hemiplegi. Eftersom barnet har en bra och en sämre hand blir många lekar och vardagsaktiviteter svåra. Därför behöver barnen träna den sämre handen så att de ska kunna klara sig så bra som möjligt. Det finns forskning som visar att en något annorlunda intensiv träningsmetod kan ge goda resultat. Under träningen använder barnet en stel handske på sin bästa hand som därmed förhindrar det från att gripa leksaker med den handen. Syftet är att lära barnet att bättre utnyttja funktionen i sin hemiplegiska hand.

Barnet ska använda en stel handske på den bästa handen 1 timme per dag, vilket kan delas upp i fler perioder under dagen under 2 månader. Handsken ska användas i vardagsmiljön vilket kräver att det finns personer som är med och planerar lekarna under dessa timmar. Lekarna ska vara lagom svåra, lite utmanade men möjliga att genomföra. Det viktigaste är dock att träningen är rolig och motiverande eftersom det är grunden för lärandet.

Personal på förskolan som deltar i detta arbete kommer att få stöd genom att träffa arbetsterapeuten en gång i veckan för att planera kommande veckans lekar och aktiviteter. Det är också viktigt att träningsperioden finns med i förskolans planering så att träningen kan möjliggöras på bästa sätt. Planering om hur tiden ska fördelas mellan hem och förskola ska givetvis göras tillsammans med föräldrarna men det har visat sig att det oftast är lättare för barnet att utföra träningen på förskolan. Det är inget som hindrar att träningen görs i gruppen med andra barn. Hur träningen ska organiseras är något som diskuteras för varje enskilt barn.

Bedömning av handfunktionen görs före och efter dessa två månaders träning. Grundlig information kommer att ges till berörd personal och kan ses som god utbildningen. Efter träningsperioden görs ett uppsamlade möte för att ta tillvara på de erfarenheter som alla har gjort. Tidigare erfarenhet visar att träningen hjälper barnen att faktiskt förstå vad de kan göra med den hemiplegiska handen vilket leder till att underlätta vardagslekandet. Dessutom verkar det som barnen i ett långsiktigt perspektiv bibehåller det de lärt sig.



Vi hoppas att ni kan se detta som en intressant utmaning, och att ni vill vara med och stödja barnet under denna intensiva träningsperiod.

Ytterligare information kan fås från.....

Planering för arbetsterapeut



Färdigställande av "Undra och hjälparhanden"

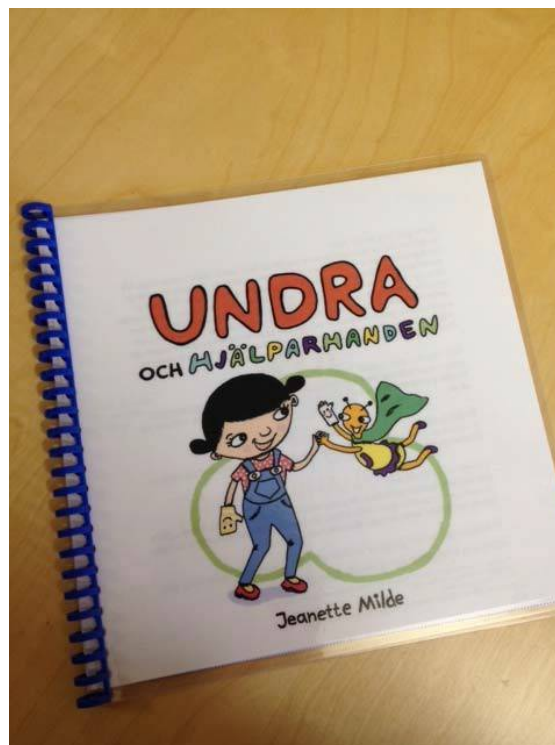
"Undra och hjälparhanden" kan användas av föräldrar och förskolepersonal för att förbereda barnet inför intensivträningen.

Boken finns som PDF på Insidan. Vi föreslår att ni "binder in" den. De flesta habiliteringscenter har utrustning för att plasta in och göra spiralbindningar, som är utmärkta att använda.

Gör två böcker; en till familjen och en till förskolan.

Förslag på hur boken kan utformas:

- Ladda ner "Undra och hjälparhanden" från [Undra och hjälparhanden \(habilitering.se\)](http://Undra%20och%20hjalparhanden%20(habilitering.se)) och skriv ut den.
- Klipp ner boken.
- Plasta in första och sista sidan. Detta gör boken stadigare. Låt det gärna bli en plastkant runt sidan.
- Bind ihop boken med en plastspiral.



Informationsträff för föräldrar och förskolepersonal

Innan start av träningen är det viktigt att föräldrar och förskolepersonal vet vad som ska hända och vad de ska göra. Det är också viktigt att rätt förväntningar skapas. Det är en fördel att träffas i grupp, föräldrar och personal kan ge varandra tips, stöd och idéer.

Förslag på innehåll:

- Vad är CI-terapi för typ av träning?
- Taubs hypotes om “non learned use” och “learned use”.
- Hur handsken kommer att se ut, hur ska den användas.
- Poängtera att syftet med träningen är att barnet får en bättre *hjälp*hand.
- Vilka tester kommer ni att använda, om det är AHA hur går det till.
- Tidsaxel, hur ni tänker att träningsperioden ska planeras. Vad händer efter träningsperioden, och diskutera vikten med att våga avsluta denna typ träning.
- Vad Cerebral Pares är.
- Principer för träningen:
 1. göra rörelser själv
 2. meningsfulla aktiviteter
 3. lagom svår nivå, inte för lätt och inte för svårt men utmanande
 4. repetition
- Den vuxnes roll i träningen
 1. barnet måste lyckas, den vuxne hjälper till
 2. finnas till hands när det behövs
 3. vilka lekar kan vara bra, den vuxne plockar fram adekvat lekmaterial
- Ge exempel på lekar, visa bilder, lämna gärna ut arbetsmaterialet ”Lekidéer till föräldrar och förskolepersonal”
- Hur ni på bästa sätt förbereder barnet och kompisarna på förskolan inför träningsperioden.
- Kort introduktion av ”Undra och hjälparhanden”

Att tänka på när lek ska bli träning!

Lek är en lustfylld sysselsättning

Denna lust är viktig att bibehålla när leken används som träning. För att träningen ska vara lustfylld behöver barnet lyckas med det de ska göra. Den vuxne måste hjälpa barnet att hitta rätt svårighetsgrad på leken, som att hitta leksaker som är lagom lätta att gripa, hålla och släppa. Det kan också vara att ge barnet vägledning på vad han/hon kan göra med sin hand eller att visa vad leken går ut på. Börja på en lite lättare nivå än vad du tror barnet egentligen klarar så att känslan ”jag kan” infinner sig. Därifrån stegras svårighetsgraden tills det blir lagom svårt, inte för lätt och inte för svårt. I gränslandet till det som är för svårt finns utmaningen och där sker inläring av nya saker. Svårighetsgraden ska öka vartefter barnet blir skickligare.

Tänk på att barnet inte kan göra det de brukar kunna

När leken används som träning så är det den hemiplegiska handen som ska hantera leksakerna. Det innebär att barnet inte kan göra det den brukar. Hitta rätt svårighetsgrad på lekarna genom att uppskatta vilken lek och utvecklingsnivå barnet befinner sig på och hur lekarna då ska anpassas så att de kan använda sin hemiplegiska hand. Mellan träningstimmar är det bra att stimulera till lekar som kräver båda händerna.

Repetition är viktig för att en inläring ska ske

Repetition kan ske under ett tillfälle, dvs. om barnet tycker leken är så kul att den görs om och om igen. Ett annat sätt att använda repetition är att göra samma sak en kort stund men upprepa den varje dag.

Barnets inläringssätt

När barnet leker, låt barnet välja sina egna lösningar. Det viktigaste är att barnet gör, inte hur det gör. Om barnet får öva och experimentera med uppgifterna kommer de så småningom välja det sätt som är bäst för just dem. Varje rörelse barnet gör ska ses som inläring och mycket uppmuntran kan ges till att ”bara” leka. Den vuxen kan planera utan att det är uppenbart för barnet genom att t.ex. placera ett föremål som hon vet barnet gillar lagom högt i bokhyllan, då måste sträcka sig för att hämta leksaken, vilket kan vara bra övning.

En timmes träning

Tänk på att väldigt få barn orkar sitta i en timme och leka, varva därför sittlekarna med rörelselekar. Vi vuxna vet varför vi väljer en speciell lek och hur den kan utföras men det är barnet som ska leka och barnet väljer sin strategi och hur den gör. Det blir inte alltid som vi vuxna tänkt men det är inget problem vi får då hitta på en ny lek eller se om leken kan struktureras om tillsammans. Barnet gör aldrig på fel sätt när de leker, det får du som vuxen öva dig i att acceptera. Skapa en miljö där barnet känner lust att utforska sin hand.

Förslag på lekidéer för träning vid CI-terapi

Här kommer flera tips och idéer som kommer från alla de barn och vuxna som deltagit i tidigare träningsperioder. Följande förslag är därför generella lekidéer. De ska ses som en inspirationsbank som vi hoppas ska underlätta ert arbete. Vi tror att ett kreativt tänkande och en stor portion fantasi underlättar träningen för barnen.

Enkla lekar som också tränar stora armrörelser

- Rasa och bygga torn, använd de klossar eller burkar som passar barnet. Man kan använda nästan vad som helst, ofta tycker barnen om när man bygger ”tokigt”.
- Läs bok, bläddra och peka. Börja med en bok med hårda sidor, lyft lite under den sida som ska vändas, för att barnet ska ha en chans att lyckas. Låt barnet peka på de olika bilderna i boken.
- Måla med fingerfärg och raklödder. Låt gärna barnet stå framför ett staffli/spegel.
- Bära saker på armen eller med båda händerna, t.ex. kuddar, dockor, väskor.
- Bollekar är ofta roligt. Att kasta bollen är lättare än att fånga den. Om det är för svårt att kasta bollen kan barnet putta eller fösa iväg den. Möjligheten att plocka upp en boll som ligger på golvet beror på bollens storlek och hårdhet.
- Slå på en ballong för att hålla den i luften så länge som möjligt är kul för de något äldre barnen.
- Såpbubblor att peta håll på
- Köra småbilar, eventuellt på bilbana.
- Trycka på ”knapp” leksaker som t.ex. spelar musik eller då en bil/tåg åker i väg. Storleken på knappen och hur hård den är avgör hur svårt det är.



Lekar som övar gripa, släppa och hålla saker i handen

- Gömma saker i en låda. För att göra det mer spännande använd ett lock som är lagom svårt att öppna och läs trollformeln hokus, pokus, filiokus. Är locket för svårt för barnet kan en tygbit användas. Att ta föremålet ur lådan är det lättast, speciellt om det är från en stor låda. Svårighetsgraden ökar med fler saker i lådan och mindre låda. Svårast är att be barnet plocka upp ett speciellt föremål bland flera andra.

- Sorteringslekar av alla de slag passar barn i viss ålder. Man kan sortera t.ex. olikfärgade bomullstussar, bilar, trådrullar, pennor, kriterier eller bestick.

- Spel av alla slag, småbarn tycker ofta om att plocka med spelpjäserna och spela på sitt sätt

- Lägga pussel, gärna pussel med stora knoppar. Ett litet barn kan ta bort bitarna och den vuxne får lägga tillbaka.

- Leka med dockhus t.ex. möblera.

- Plocka pennor ur i ett ställ.



- Stoppa ned föremål i ett hål i en låda brukar vara kul. Extra kul är det om det är en plåtburk som gör att det låter. Anpassa svårighetsgraden genom att göra egna hål i lådorna, en 2-liters tom glasslåda fungerar utmärkt för detta ändamål. Har barnet svårt att vrida föremålet i handen är det bra med ett stort hål. För att få öva finare grepp kan det vara kul att använda små askar och lägga t.ex. hårsnoddar i.

- Plocka föremål utomhus. Samla stenar i en flaska för att göra maracas. Välj flaskan eller burk efter barnets förmåga att få ned dem. Samla grässtrån, blommor, löv i en korg för att sedan inomhus klistra upp dem till en fin vår/hösttavla.

- Lagg leksaker i en påse som barnet ska leta fram, kan kombineras med sånglekar.

- Leka med små plastdjur, få de att stå upp, mata dem med t.ex. små bitar av frigolit eller lego. Låt barnen ta maten från en vuxens hand, ett svårare alternativ är från en låda.

- Vända på memorybilder, berätta vad som är på eller lägga lika på lika. När barnet blir runt 3 år kan man börja spela memory.

- Måla med roller eller pensel. Stå gärna framför staffli/spegel. Olika färger kan kräva olika penslar eller rollers så att barnet naturligt byter grepp utan att man behöver säga så många ord. Barnet kan hjälpa till med att hålla upp färg i burkar eller på tallrikar.



- Prata i leksakstelefon. Trycka på knappar för att ringa och lyfta telefonluren till örat.

- Plocka bollar i olika storlekar och hårdheter och lägga/kasta i en basket/papperskorg, högt eller lågt.

Fri lek och lekar som kan användas för alla barn

Sandlådelek

Att gräva, hälla och bygga kan varieras i det oändliga. Till exempel kan man fylla formar och göra sandkakor eller köra bil och ösa sand på lastbilsflaket som sedan kan tömmas. Allra enklast är att ta en näve sand och låta det strimla mellan fingrarna och att rasa sandtorn.

Affär

Att leka affär är också mycket användbart, som att handla, sälja, lägga saker i handväska och hantera pengar, allt går att anpassa för det individuella barnet.

Dockvrån

Att leka i dockvrån kan göras på olika sätt. Laga mat, duka och servera kaffe är några saker barnen ofta gör. Likaså klä av dockan, enklast är att ta av mössan och strumporna. Den vuxne bör vara med och göra det som är svårt för barnet. Då blir det ett bra samspel, kreativ lek och bra träning.

Vattenlek

Den kan också anpassas till barnets förmåga. Allra enklaste är att dra armen genom vattenstrålen. Hälla/ösa vatten, fylla en flaska som sedan töms, fylla koppar som hälls över till andra koppar eller burkar. Svampar kan doppas för att sedan kramas ur. Diska med diskborste. Tvätta händerna, tvåla in barnets hand och låt barnet sedan skölja av handen.



Mat

Mat är oftast motiverande. Även om barnet inte kan gripa, kan man placera ett kex, en morot, en godisklubba eller liknade i handen. Om barnet själv klarar att gripa går det bra att äta olika fruktbitar. Ofta kan mellanmålet användas för träning, då växlar barnet mellan att gripa smörgås och dricksglas. Beroende på typ av mat kan barnet äta med fingrarna eller med gaffel/sked. Att få plocka russin och stoppa i munnen kan vara både svårt men roligt.

Sång och musik

Sjunga rörelsesånger: t.ex. Imse, vimse spindel, Var är tummen, Bygger en bil. Lek med ramsor: t.ex. Var är tumme tott, Kalle klättrar i trädet.

Använda musikinstrument som trummor och maracas.

Grovmotoriska lekar

Det är viktigt att variera mer stillasittande lekar med rörelselekar. Lekar där två händer krävs kan också användas, med eller utan handsken. Barnet måste kunna använda handen för att gripa och hålla sig fast annars blir det för farligt

- Klättra ribbstol.
- Cykla
- Gunga

Behandlingsplanering och exempel: Victor, August, Lovisa och Kalle

Syftet med behandlingsplaneringen är att terapeuterna, som ska handleda föräldrar och personal, vet vilka förutsättningar barnet har. Utifrån denna kunskap ska man sedan diskutera sig fram till vad som barnet förväntas lära sig under träningsperioden. Dessa förväntningar ska omsättas i lekidéer.

Exempel på lekidéer för terapeuter

För att kunna komma igång med att hitta på lekar i behandlings-planeringen presenteras fyra barn med olika svårighetsgrader. Varje barn presenteras med en beskrivning av barnets handfunktion utifrån AHA*. Därefter presenteras vilka rörelser som är aktuella att träna och vad träningen kan inriktas på. Sedan kommer idéer på lekar där dessa rörelser tränas på ett roligt sätt. I leken tränas ofta många aspekter på handfunktion samtidigt. De flesta lekar kan användas men de kan behöva anpassas utifrån barnets förmåga. Se exemplen nedan som en inspirationsbank.

Plocka ut det som passar ditt barn och det du och barnet tycker är kul att göra. Spinn vidare på dessa idéer, de kan säkert vidareutvecklas. För att kunna skapa en miljö där förskolepersonal och föräldrar själva tillåts att vidareutveckla tips och idéer är det bra att ha en egen plattform att stå på. Vi vuxna vet varför vi väljer en speciell lek och hur den kan utföras men det är barnet som ska leka och barnet väljer sin strategi och hur den gör. Detta blir inte alltid som vi vuxna tänkt men det är helt ok, vi får då hitta på en ny lek eller se om leken kan struktureras om tillsammans. Barnet gör aldrig på fel sätt då de leker, det får du som vuxenöva dig i att acceptera. Skapa en miljö där barnet känner lust att utforska sin hand.



* AHA- The Assisting Hand Assessment. AHA mäter hur effektivt barnet med en unilateral funktionsnedsättning använder sin påverkade hand/arm (hjälp-hand) i lek som kräver ett bimanuellt utförande.

Victor, 2 år, som nästan aldrig använder sin hand

Bedömning: Resultaten av AHA bedömningen visar 6 % hjälphandsfunktion (26 poäng av möjliga 22-88 poäng). Viktor kan hålla kvar leksaker i handen om någon vuxen placerat den där, han kan även själv placera föremål i sin hemiplegiska hand men gör det bara några gånger under bedömningen. Han försöker inte alls gripa föremål, inte heller sådana som är enkla att få grepp om. Oftast ligger armen stilla på bordet. Han rör sällan på armen och har ett litet rörelseomfång. Om han inte kan lösa en uppgift ber han ofta en vuxen om hjälp.

Utifrån granskning och poängbedömning av AHA-filmen och genom att terapeuterna kände Victor bedömde vi att följande saker var viktigt att:

träna på:

- sträcka sig mot föremål, dvs. röra armen och röra vid föremål
- hålla fast saker i handen, dvs. hålla aktivt och stadigt i föremålen.
- lösa problem i leken, dvs. lära sig olika strategier för att lösa en uppgift men även att samma uppgift kan göras på fler sätt.
- gripa tag i enkla föremål, dvs. få Victor att upptäcka hur hans hand fungerar.

tänka på vid förslag av lekar:

- välja lekar som Viktor gillar och lockas av.
- välja lekar där ovanstående komponenter av handfunktion ingår.
- välja lekar som går att göra med en hand och passar i Victors vardagsmiljö.
- *inte* välja för svåra lekar, Victor måste få lyckas i det han gör, annars kommer han att tröttna och det blir svårt att fortsätta träningen.

Här beskrivs några lekar som Victor tyckte om och som stimulerade honom att använda handen och armen på olika sätt:

Vattenlek

Vattenlek som kan varieras i det oändliga t.ex. genom att sätta på och av kranen, köra armen genom vattenstrålen, fylla diskhon med vatten, ösa och röra runt i vattnet. Handen kan tvålas in och sedan sköljas av.

Victor tränar: upptäcka var handen och armen är, att den kan användas samt sträcka armen framåt och åt sidan.

Glöm inte att efter avslutad vattenlek bör plattan tas ur och handsken hängas på



Måla med fingerfärg

Använd handen istället för pensel. Locka honom till att ta färg genom att stoppa handen i burken. Håll burken så att han kan stoppa in handen själv.

Victor tränar: att använda sin hand/arm, att sträcka ut, orientera och styra arm och hand samt upptäcka vad han kan göra.



Gör en vacker ram

En för producerad papp-ram kan användas. Här kletas klistret ut med en glasspinne man kan också använda fingrarna. Förklippta små bitar av silkespapper läggs på ramen. Victor griper pappersbitarna från den vuxnes hand.

Victor tränar: hur han kan öppna handen, och lyckas få med sig pappersbitar



Fler exempel på lekar

Här är några exempel på andra lekar för barn som har stora svårigheter att använda handen, lekar som huvudsakligen syftar till ökad rörelserepertoar av armen.

Rasa klossar

En vuxen bygger torn på barnets svaga sida så att det blir naturligt att använda den hemiplegiska handen. Går att göra både inom- och utomhus.

Tränar: initiera rörelser, armrörelser, sträcka sig

Lek med ballonger/såpbubblor

En vuxen håller ballongen i rörelse/blåser såpbubblor i lagom höjd så det blir naturligt att använda den hemiplegiska handen. Går att göra både inom- och utomhus.

Tränar: initiera rörelser, armrörelser, sträcka sig

Köra bilar nedför en rutschkana

En vuxen placerar bilarna på led, barnet får putta ned dem.

Tränar: initiera rörelser, armrörelser, sträcka sig, putta iväg

Sjunga rörelsesånger

"Imse vimse spindel", "Var är tummen", "Vi hamrar och spikar" "Blinka lilla stjärna där". Hjälp barnet att anpassa rörelserna till det som är möjligt för barnet att utföra själv

Tränar: variation av arm och fingerrörelser

Bläddra i bok med hårda papper

Hjälp barnet att vända sida genom att lyfta lite i ena kanten och låt barnet göra resten. Låt barnet peka med ett finger eller hela handen och berätta om bilderna.

Tränar: enkelt gripande, precist pekande

Kasta bollar

Stora bollar är bra då båda händerna måste användas. För att undvika att barnen sparkar fotboll kan uppgifter vara att lägga bollen på ett visst ställe, t.ex. i en basketkorg, papperskorg

Tränar: timing i armrörelser, samordning mellan händerna

Gömma föremål

En vuxen lägger föremål under en sjal som är lätt att få tag i, hjälp barnet att stoppa sjalen i handen men barnet drar själv bort tyget så föremålet kommer fram. Man kan också gömma föremål bakom kuddar som kan puttas bort med armen eller under upp och nervända burkar som armen kan putta till. Finns det möjlighet till enklare grepp använd ett greppvänligt föremål som göms, t.ex. trådboll, nyckelknippa med många föremål på.

Tränar: enkla grepp, armrörelser

Trycka på knappleksaker

Knappleksaker där det spelas en melodi eller t.ex. en bil som kör iväg.

Tränar: initiering av rörelser, trycka, kraft

Enkla spel på data eller iPad

Enkla trycka/hända program som går att styra med kontakter t.ex. Jelly Bean kontakter

Exempel på program hittar du på Habiliterings Resurscenter och visningsmiljön, [Filmer från visningsmiljön \(habilitering.se\)](#)

Tränar: initiering av rörelser, sträcka sig, trycka, kraft

August, 1år och 8 mån, som använder sin hand när det behövs

Bedömning: Resultaten av AHA bedömningen visar 39 % hjälphandsfunktion (48 poäng av möjliga 22-88 poäng). Vid tvåhandsaktiviteter klarar han att utföra många uppgifter själv men det är ansträngande och tar tid, ibland uppstår vissa svårigheter att lyckas. Han behöver ofta påminnas om att använda sin hemiplegiska hand. Över- och underarmen hålls ganska stilla. Han kan hålla fast ett föremål relativt bra mot bordet eller mot kroppen med hemiplegihanden. Han kan gripa tag i föremål, även om greppet inte alltid är pålitligt och sakerna glider iväg. Leksaken tas från den dominanta handen eller från den vuxnes hand, aldrig direkt från bordet. Oavsett leksak används samma grepp. Oftast sätter han ned leksaken via dominant hand men enstaka gånger direkt till bordet.

Utifrån granskning och poängbedömning av AHA-filmen och genom att vi kände August bedömde vi att följande saker var viktigt att:

träna på:

- gripa många olika föremål som kräver variation och anpassning av handens position inför gripandet.
- avväga kraften i greppet i förhållande till föremålets karakteristika och hålla med ett stabilt grepp.
- aktiva rörelser av överarmen framför allt uppåt och framåt.
- lyckas med att använda handen i aktivitet.

tänka på vid förslag av lekar

- välja lekar som August gillar och lockas av.
- välja lekar där ovanstående komponenter av handfunktion ingår
- välja lekar som går att göra med en hand och som passar i Augusts vardagsmiljö.
- *inte* välja för svåra lekar, August måste få lyckas i det han gör, annars kommer han att tröttna och det blir svårt att fortsätta träningen.

Här beskrivs några leksaker som August tyckte om och som stimulerade honom att använda handen och armen på olika sätt:

Gömma föremål

Litet skåp med många luckor: Göm olika föremål bakom luckorna som barnet får leta efter eller låt barnen gömma föremålen. Variera föremålen för att variera greppet.

August tränar: Varierande grepp, anpassning av kraften i greppet, anpassning av armen/handens position, hålla kvar föremål i handen och släppa föremålet.



Vardagslek - affär, bilar, bollar

Affär

Leken kan varieras i oändlighet. Här sitter August i kassan men han kan också handla i affären och plocka saker i en varukorg.

August tränar: Varierande grepp, anpassa kraften när han Greppar, anpassa armens/handens position, hålla kvar föremål
I handen och släppa föremål



Boll i rör

Bollarna kan samlas på golvet eller i en korg. Olika storlek och tyngd på bollar kan användas, t.ex. innebandyboll, pingisboll. Allt som är runt kan skickas in genom röret.

August tränar: Varierande grepp, anpassa kraften när han greppar, anpassa armens/handens position, hålla kvar föremål i handen och släppa föremålet.



Bilar

Placera bilar på garaget, låta de köra ned för rampen, tanka bilen, handla bilar. Bilarna kan finnas i leklåda eller erbjudas från vuxen.

August tränar: Varierande grepp, anpassa kraften när han greppar, anpassa armens/handens position, hålla kvar föremål i handen och släppa föremålet.



Bygglek

Sätt ihop olika leksaker eller ta isär dem. Olika material kan användas, t.ex. lego, magnetklossar, kardborreleksaker. Se vad som finns på förskolan eller i hemmet. Här används brickor som sätts på pinnar och dessa kan snurra. Notera att det är lättare att gripa saker från vuxens hand än från golvet. Tänk på hur du håller leksaken för att det ska vara lagom svårt för barnet att ta det.

August tränar: Varierande grepp, anpassning av kraften i greppet, anpassning av armens/handens position, förmågan att hålla kvar föremål i handen såväl som att släppa föremålet. Planering av gripandet, korrigering av greppet efter gripandet är speciellt viktigt då föremålet ska placeras på ett speciellt ställe. Olika grad av problemlösning tränas för att handen ska användas på det mest effektiva sättet.



Vattenlek

Vattenlek kan varieras i det oändliga t.ex. fyll handfatet med olika föremål. Håll i en diskborste och diska muggarna (vuxen kan hjälpa att hålla muggen, faten eller liknande). Hälla och ösa - fyll vatten i de olika muggarna eller flaskorna, töm muggen/flaskan. Ankor, båtar kan åka på vattnet, fyllas med vatten eller last. Svamp kan fyllas med vatten för att sedan kramas ur.

August tränar: användning av handen, att sträcka sig, att röra över- och underarmen, samt många olika aspekter av grepp beroende på valda leksaker.



Kom ihåg att efter avslutad vattenlek bör plattan tas ur och handsken hängas på tork.

Exempel på fler lekar

Här är några exempel på andra lekar för barn som använder sin hand när det behövs. Lekar som huvudsakligen syftar till att upptäcka hur barnets hand fungerar.

Spel

Använd spel som finns på förskolan anpassa leken så att det går att använda den hemiplegiska handen. Spel som kan användas är memory, färgtärningsspel, kulor, pussel. Använd gärna olika former, hjälp barnet att lyckas med aktiviteten.

Tränar: handens position för att kunna ta ett föremål, anpassning av grepp, släppa, sträcka sig.

Utomhus

Plocka upp föremål från marken, t.ex. kottar, löv, gräs, pinnar. Sedan kan en vacker tavla göras eller att föremålen stoppas i en flaska som prydnad. Gräva, ösa, sila sand med olika stora spadar och hinkar

Tränar: handens position för att kunna gripa och släppa ett föremål. Det blir mycket olika för barnet att ta ett föremål från marken alternativt från ett träd. Greppet behöver anpassas utefter föremålet t.ex. sten/pinne och också för att sedan släppa det på ett valt ställe t.ex. korg/flaska.

Prata i leksakstelefon.

Slå siffror på en telefon med skiva eller använd trycksiffror. Lyfta telefonluren till örat. Använd olika telefoner som väger olika mycket.

Tränar: precision av handens/fingrarnas rörelse, trycka på ett föremål kräver stabilitet i hand/fingrar. Underarmens rörelse tränas vid att lyfta en telefonlur till örat.

Kasta bollar

Kasta små bollar som kan tas med en hand, som har olika form och tyngd. Plocka upp dem ur en låda där fler bollar ligger. Kasta bollen långt eller kort, kasta under eller överarmskast.

Tränar: timing i armrörelser, samordning mellan händerna om stor boll kastas och greppet tränas vid kast av små bollar.

Lägga klossar i en låda med hål i.

Beroende på barnets ålder och förmåga kan hålen och föremålen anpassas. Lättast är runda klossar i en glasslåda med anpassat hål i locket till avancerad färdig leksak där det finns 8 olika former på klossen och hål som passar.

Tränar: att greppa ett föremål för att kunna utföra något senare. Anpassa greppet i förväg eller efter att man har tagit i klossen. Planering av rörelsen krävs, greppet tränas samt att släppa.

Bygga med duplo på en duploplatta

går bra med en hand. Sätta dit eller ta bort gubbar och djur.

Tränar: att greppa ett föremål för att kunna utföra något senare. Planering av rörelsen krävs. Stabilitet att hålla om föremålet behövs för att lyckas och att släppa.

Lovisa, 5 år, som använder sin hand när det behövs

Bedömning: Resultaten av AHA bedömningen visar 55 % hjälphandsfunktion (58 poäng av möjliga 22-88 poäng). Lovisa lyckas ofta med uppgifterna när hon leker med leksaker som kräver två händer. Hon har dock ofrivilliga, atetotiska rörelser som gör det svårare för henne att styra sin arm och hand. Rörelseförmågan i armen är förhållandevis god men Lovisa har svårt att sträcka, precisionen sjunker med avståndet. Hon föredrar oftast att använda dominant hand även om den hemiplegiska handen är närmast. Alla komponenter av gripande är nedsatta och hon griper alltid från dominant hand. Hon är duktig på att lösa problem, går det inte byter hon till en annan strategi som fungerar bättre.

Utifrån granskning och poängbedömning av AHA-filmen och genom att vi kände August bedömde vi att följande saker var viktigt att:

att träna:

- sträcka sig för att nå leksaker och att lägga ifrån sig dem en bit bort så att precisionen i gripande ökar vid längre avstånd
- förbättra gripandet så att hon blir säkrare på vad hon kan göra, både när det gäller att gripa, anpassa greppet, hålla och släppa
- ta saker direkt från bordet och sätta ned det igen

att tänka på vid förslag av lekar

- välja lekar som Lovisa gillar och lockas av
- välja lekar där ovanstående komponenter av handfunktion ingår
- välja lekar som går att göra med en hand och passar i Lovisas vardagsmiljö

Här beskrivs några lekar som Lovisa tyckte om och vilka anpassningar som familjen och arbetsterapeuten kommit på för att förenkla och försvåra lekarna.

Vardagslek, Köksgöra, bondgård, pyssel

Köksgöra

Picknick, laga mat, skära mat. Möjligheterna är många



Pyssel och Spel:

Lovisa har gjort ett luffarschack med dockor som spelpjäser

Lovisa tränar: Varierande grepp, olika föremål har olika form och tyngd vilket kräver att man greppar dem på olika sätt och med armen i olika utgångsställningar.

Lovisa tränar också stabilisering av greppet, släppa föremål och att anpassa kraften i greppet



Spel

Lovisa har hittat på sitt eget spel "Vem får flest knappar?"

Här används stora knappar och en träbit målad till tärning för att få rätt färger.



Andra spelet är färgbitar som sätts på en platta



Tredje spelet är en form av memory. Uppgiften förenklas genom att en bit matta används som underlag, den underlättar för Lovisa att ta direkt från bordet.

Lovisa tränar: Varierande grepp utifrån olika föremåls storlek, form och vikt. Stabiliserande av greppet, släppa föremål och anpassa kraften i greppet
Precision i att gripa och släppa i ett ökat rörelsefält.



Gunga är en bra aktivitet, hjälper Lovisa att lära sig lita på sin hand.



Kalle är och 4 mån som använder sin hand som en god hjälphand

Bedömning: Resultaten av AHA bedömningen visar 77 % hjälphandsfunktion (73 poäng av möjliga 22-88 poäng). Hans hand fungerar mycket väl som en hjälphand och han använder hemiplegihanden på ett bra sätt när han leker med leksaker som kräver två händer. Det är några saker som kan förbättras och då handlar det om att förbättra något som är bra till att bli optimalt.

Utifrån granskning och poängbedömning av AHA-filmen och genom att vi kände Kalle bedömde vi att följande saker var viktigt:

att träna

- att smidigare använda och anpassa armen för att hantera leksaker.
- öka räckvidden åt sidan och framåt för att kunna ta en leksak.
- flytta föremål i handen, dvs. manipulera.
- öka smidigheten i handen när han ska ta och sätta ned leksaker.

.

att tänka på vid förslag av lekar

- välja lekar som Kalle gillar och lockas av
- välja lekar där ovanstående komponenter av handfunktion ingår
- som övar flyt, tempo och koordination.

Här beskrivs några lekar som Kalle tyckte om och som stimulerade honom att använda handen och armen på olika sätt:

Sandlådelek

Ösa, hälla, bygga, rasa. Använd olika leksaker så att greppet behöver förändras beroende på leksakerna. Stå eller sitta gör att armen måste anpassas på olika sätt.

Kalle tränar främst: anpassning av handen inför gripandet, variation av grepp, reglering av kraften. Variation av över- och underarmens rörelser. Strategier och problemlösning.

Måla

Förbered aktiviteten tillsammans som tex att hälla upp färg, bära fram och sätta upp papper. Se till att barnet lyckas, låt dem pröva själva men hjälp till om det behövs. Använd olika material att måla med, t.ex. roller, pensel, svamp. Används pensel kan glasburkar användas till färgen och en pensel till varje burk.

Kalle tränar: Varierande grepp, olika föremål kräver att man tar i dem på olika sätt. Smidighet i över- och underarmens rörelser. Strategier och problemlösning.

Exempel på andra lekar för barn som använder sin hand nästan optimalt. Lekar som huvudsakligen syftar till att handen får optimal utmaning.

Lägga små saker i askar som barnet får plocka ur, t.ex. russin i äggkartong.

Tränar: fingerrörelser

Utomhus: plocka upp föremål från marken, t.ex. kottar, löv, gräs, pinnar. Av detta kan en vacker tavla göras eller föremålen kan stoppas i en flaska som prydnad.

Tränar: handens position för att kunna ta ett föremål, manipulera och släppa.

Spontan lek: Om barnet klarar att leka själv blir träningen mer spontant integrerad i barnets vardag. Låt barnet klättra vid lagom svåra höjder där de klarar att hålla balansen med hjälp av den hemiplegiska handen.

Tränar: att lita på sin hand.

Spela spel, ett spel som innefattar att man måste manipulera är ”Fyra i rad”, men även andra spel finns t.ex. kan fler tärningar användas som först måste plockas in i handen en och en.

Tränar: att plocka upp föremål från bordet och få dem i en bra position mellan fingrarna eller i handen, anpassa underarmens och handens position för att utföra nästa uppdrag.

Äta mellanmål: Olika fruktbitar i olika storlekar och konsistens. Äta smörgås och dricka ur glas, använda gaffel och få upp bitar med. Riktigt svårt: äta kräm med sked.

Tränar: anpassning av greppet efter föremålet och hur hårt man håller. Över- och underarmsrörelser när maten ska till munnen.

Enkel handske för CI träning

Använd: Tumvante/mockasin/tubsocka

För att få en styv handske, klipp till en platta av ortosmaterial som täcker barnets handflata och går ut en bit på tummen

Stoppa plattan direkt i en tight tumvante/mockasin/tubsocka som går ner över handleden

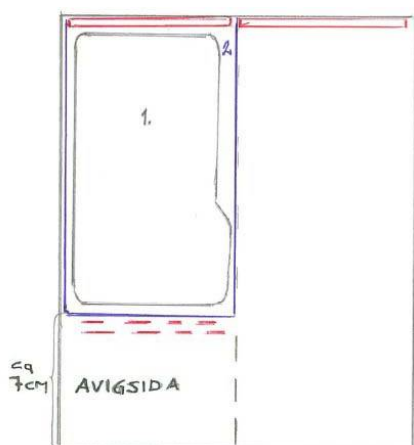
Kardborreband runt handleden för att plattan inte ska åka ur. Ibland kan kardborrebandet behöva ersättas med ett band med knapp för att det ska bli svårare för barnet att ta av vanten.

Enheten kan köpa en färdig handske.

Sy en "TYGHANDSKE"

MATERIAL: mjukt tyg, kardborreband, ortosmaterial till plattan.

1. Klipp till en platta som täcker barnets handflata, låt den gå ut en bit på tummen
2. Ta ett rektangulärt tygstycke som räcker runt barnets hand. Se till att det går ner ca 7 cm på handleden.
3. Sy på mjukt kardborreband på $\frac{1}{2}$ tygstycket upptill, (ca 0,5-1 cm brett).
4. Sy på hårt kardborreband på den andra halvan.
5. Sy en ficka för plattan på "handflatesidan" med öppning uppåt
6. Tag ett mjukt kardborreband som går runt barnets handled, sy på en bit hårt kardborreband så du kan knäppa som ett armband runt barnets handled.
Fäst bandet under fickan.
7. Vik tygstycket på mitten och sy ihop långsidan



Tänk på före träning



VECKANS FOKUS



Tänk på:



Vecka....

Dagbok	Minuter	★	Kommentarer
Måndag			
Tisdag			
Onsdag			
Torsdag			
Fredag			
Lördag			
Söndag			
Total tid			

Barnets namn