

Varmt välkommen till CPUP-dagarna 2025!



Måndag 6 oktober

09:00 - 10:00	VÄLKOMNA! ÅRSRAPPORTERING CPUP
10:00 - 10:30	PAUS
10:30 - 11:25	NEUROLOGI Vad orsakar CP? - Kate Himmelmann HINE neurologisk undersökning av spädbarn - Nina Kløve
11:25 - 12:00	NUTRITION Motilitetsstörningar i mag-tarmkanalen vid CP - Jenny Wannstedt
12:00 - 12:45	PAUS
12:45 - 13:20	KOGNITION Kognitionsutredning, hur och varför? - Kristine Stadskleiv
13:20 - 14:00	FÖRÄLDRASKAP (Engelska) Attachment, working with parents of children with ARFIS - Ruth Kevlin
14:00 - 14:30	PAUS
14:30 - 16:00	VUXNA (Engelska) Taking a lifelong perspective on CP - challenges and opportunities Emma Livingstone Key factors for physical and mental health in adults with CP Mark Peterson

Tisdag 7 oktober

09:00 - 10:10	TRANSITION Vuxenblivande för personer med CP - Kate Himmelmann, Ellen Backman MIMI-modellen, transition i habiliteringen Sörmland - Angelica Gustafsson
10:10 - 10:40	PAUS
10:40 - 11:25	SYN (Engelska) Vision in CP, assessment and interventions - Matilda Biba
11:25 - 12:00	DELAKTIGHET Ira Jeglinsky-Kankainen
12:00 - 12:45	PAUS
12:45 - 14:00	HANDFUNKTION och SPASTICITET övre extremitet Riktlinjer handfunktion, övre ex - Gunvor Klevberg Spasticitet, rörelseanalys och behandling vuxna - Camilla Aksdal
14:00 - 14:30	PAUS
14:30 - 16:00	ORTOPEDI och ORTOSER nedre extremitet Norska riktlinjer i ortopedi vid CP – ur ett CPUP-perspektiv - Per Åstrand AFO provision for children with CP in Norway. Current practice, evidence, and national guidelines - Tobias Gohl (Engelska) AFO behandling & funktionskrav - Fraser Dunlop

Årsrapportering

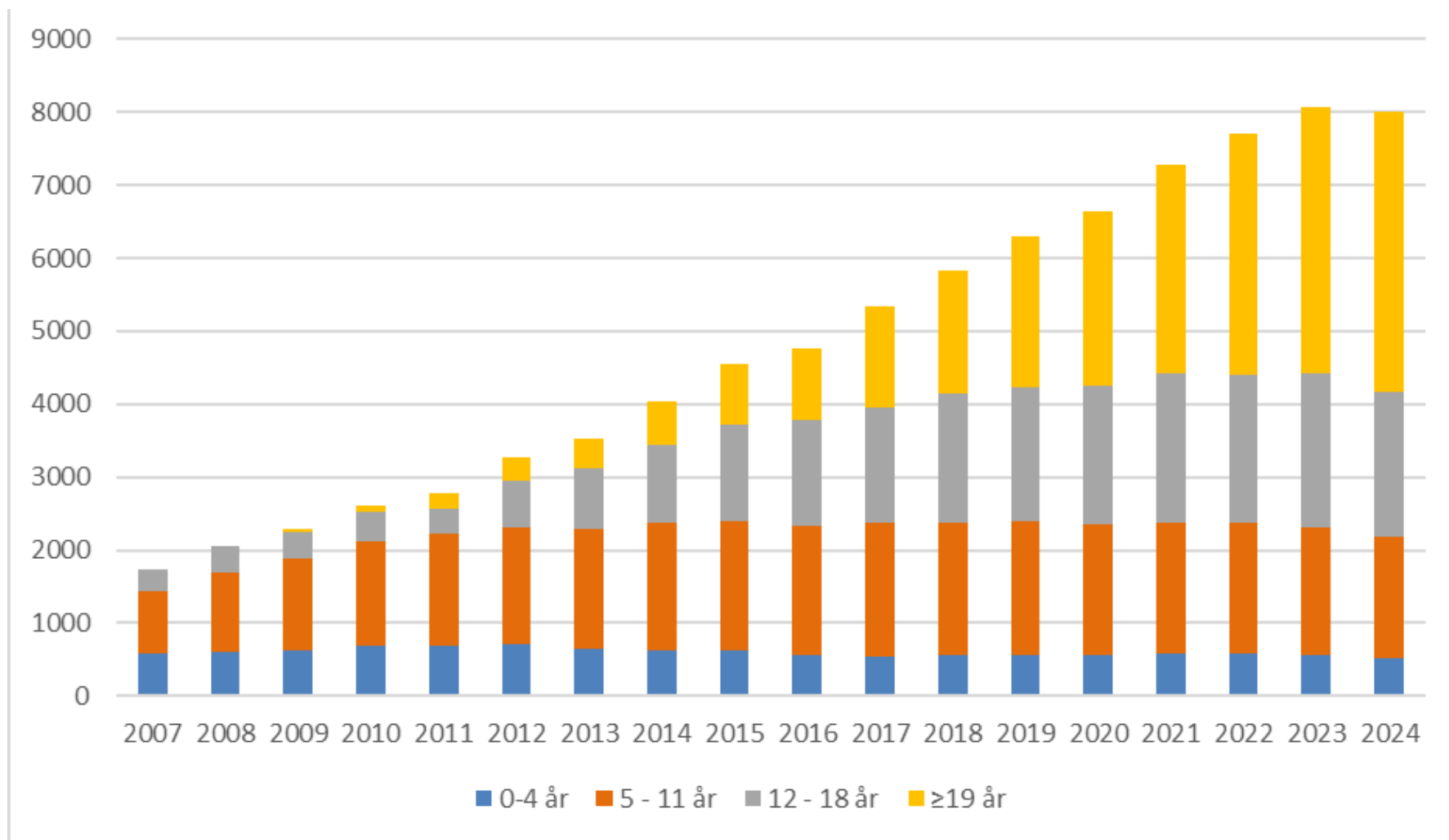
NEUROPEDIATRIK

CPUP-DAGARNA 2025

KATE HIMMELMANN

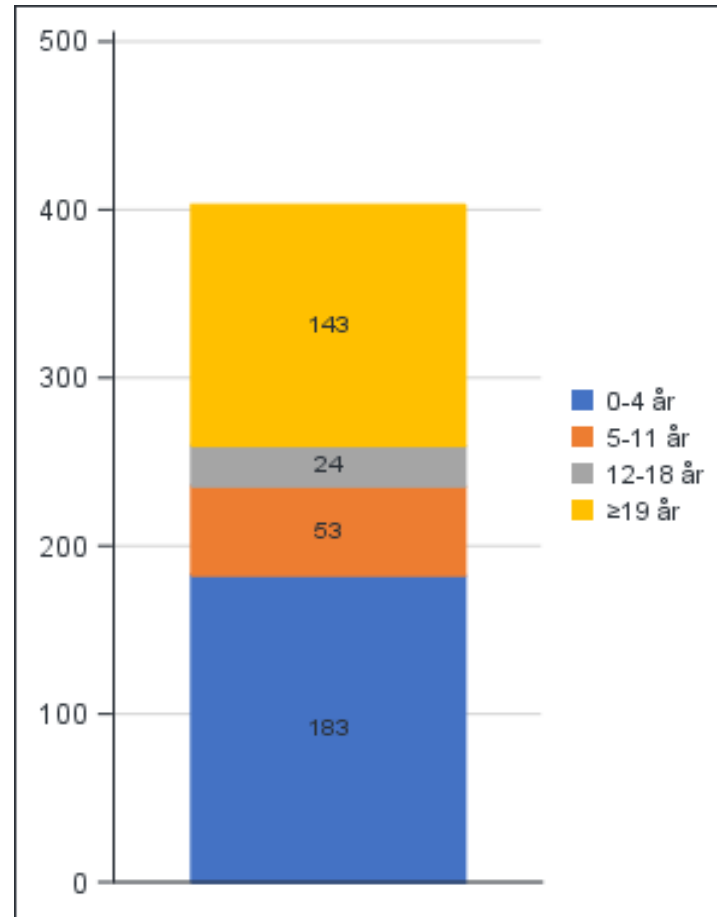


Deltagare i CUP 2007-2024



8002

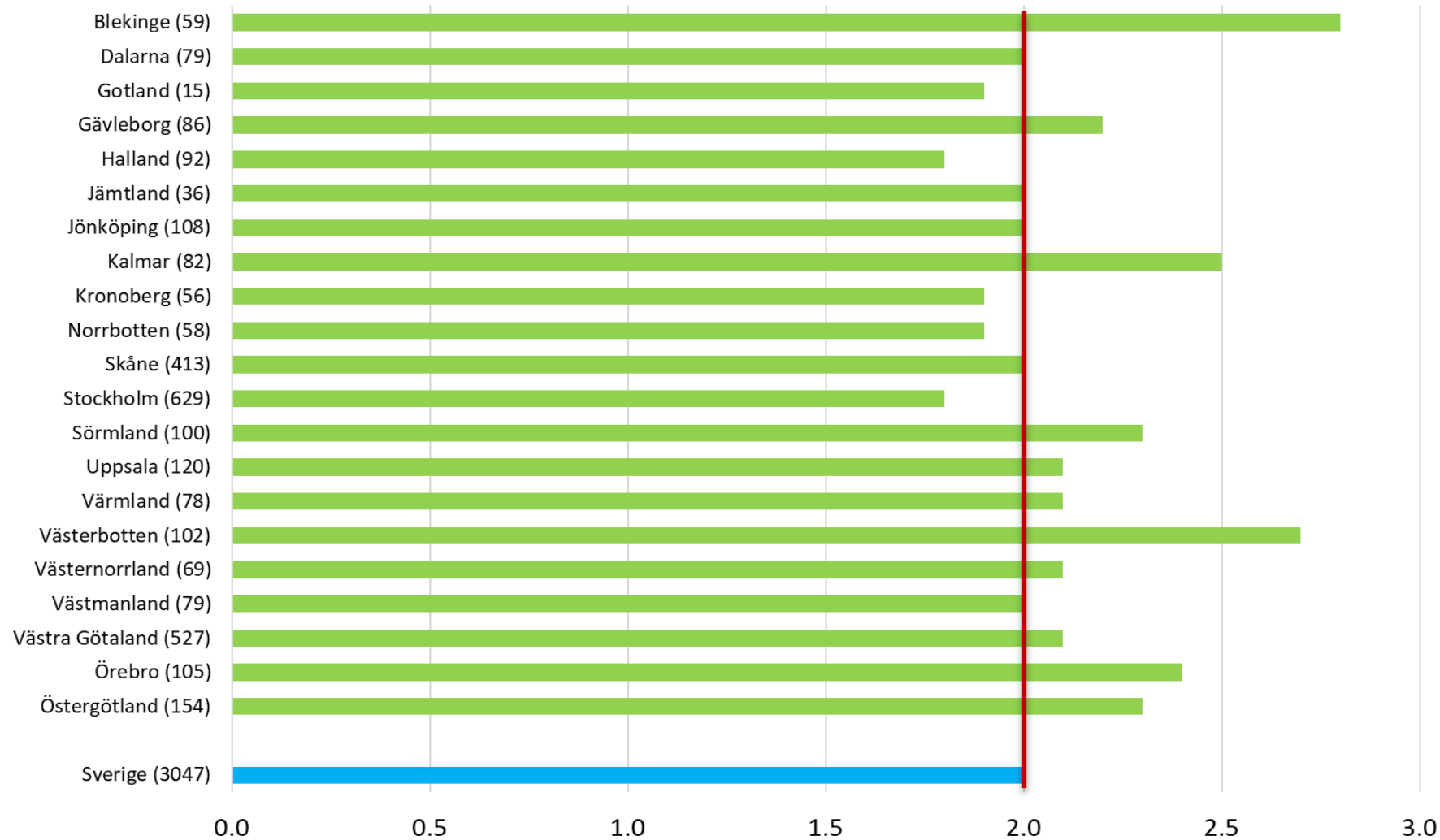
Nya deltagare i CPUP



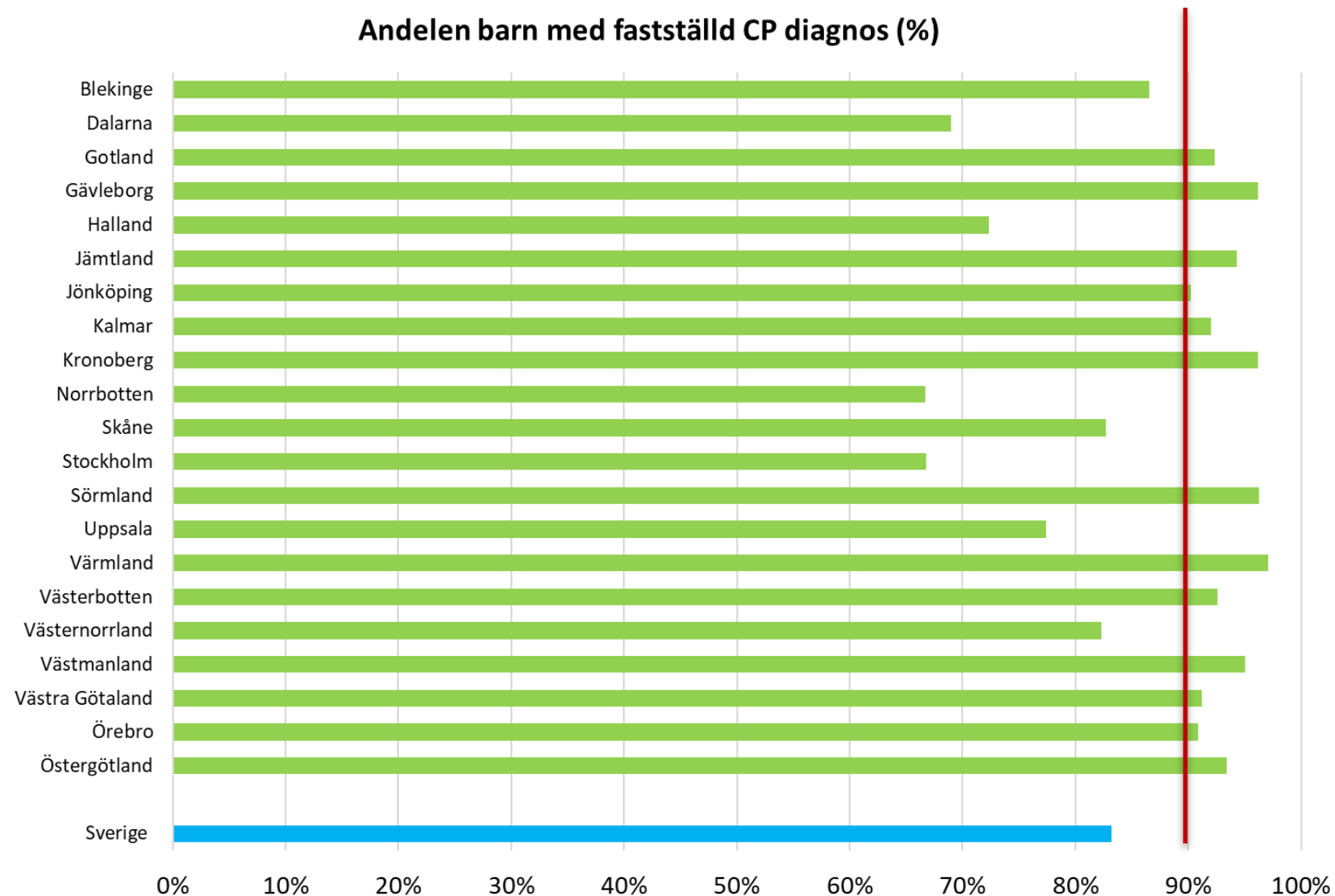
- 403 nya deltagare (143 vuxna)
- 9 från andra länder varav 8 barn/ungdomar
- VGR och Västmanland fick flest nya
- De flesta regionerna fick färre antal

Mål 1. Prevalens

Prevalens per 1000 barn 5-16 år

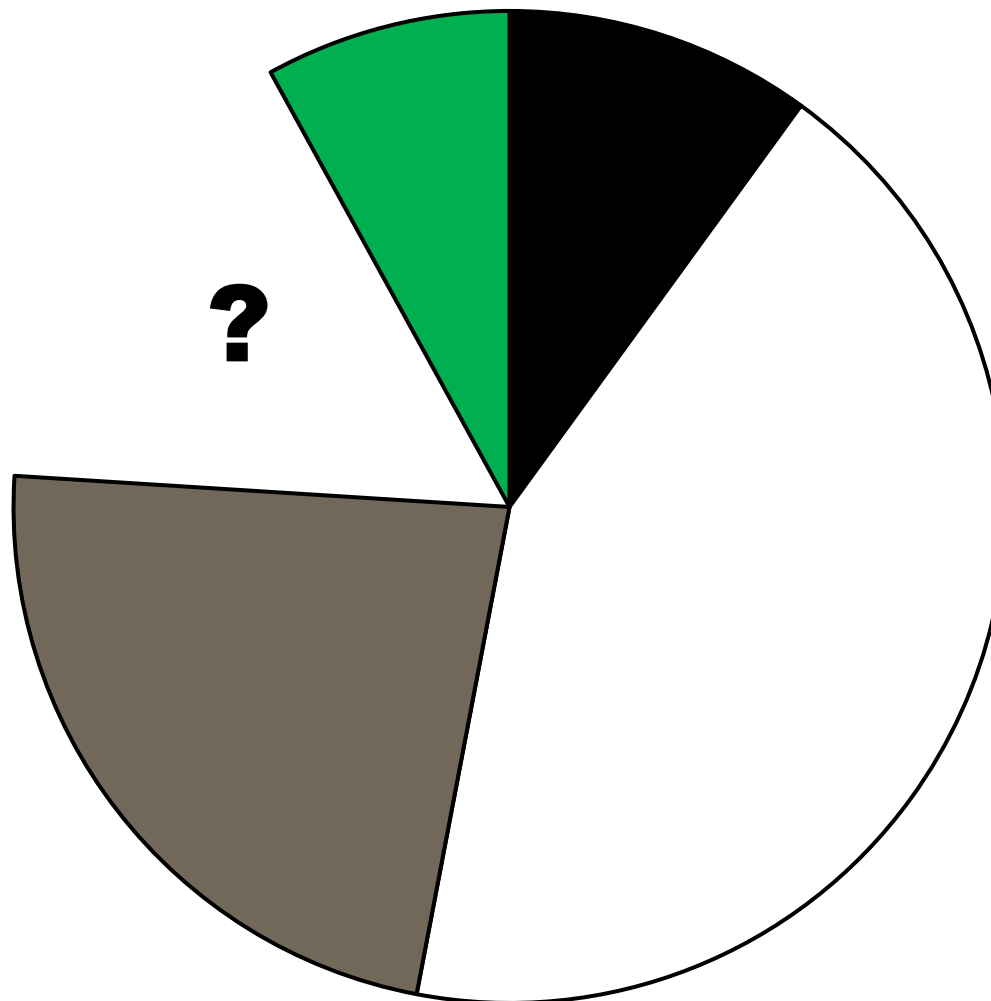


Mål 2. Andelen barn med fastställd CP-diagnos



83,2%

Fördelning av MR-fynd



■ Missbildning □ Vit substans ■ Grå substans ? oklar/ingen rapport ■ Normal

Fördelning av CP-typer

17% av barnen 5-16 år har inte en fastställd CP-typ i registret

Av barnen med fastställd CP-typ:

- Spastisk CP 83% $\approx$ hälften bilateral och hälften unilateral
- Dyskinetisk CP 11%
- Ataxi 3%



Rapport för 1 jan 2023- 31 dec 2024

Arbetsterapeutformuläret

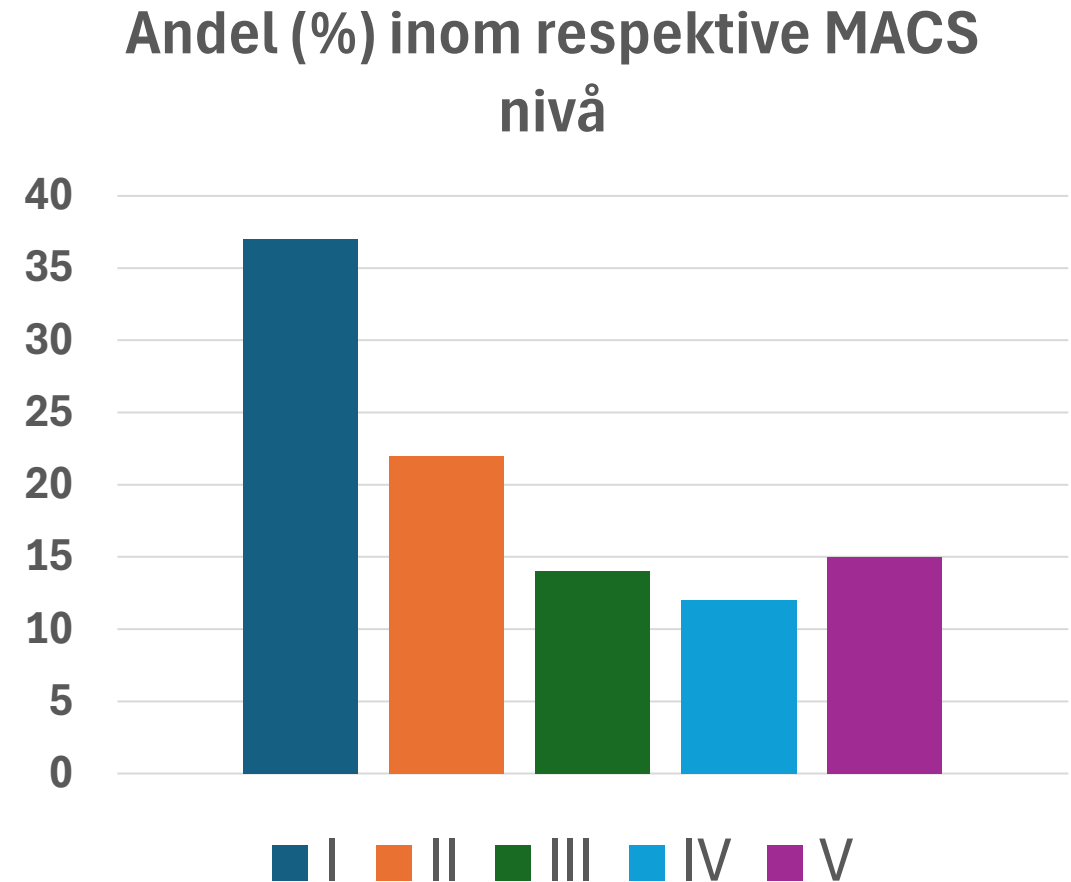
Nationella arbetsgruppen för AT formuläret

- Nationella arbetsgruppen: Sara Nordell, Susanne Niklasson, Jessica Roslund, Lovisa Schedvins, Malin Persson, Jenny Hedberg Graff
- Ortosgruppen- arbete pågår
- PEDI-CAT gruppen- diskussioner pågår
- Tumapendix gruppen- arbete pågår



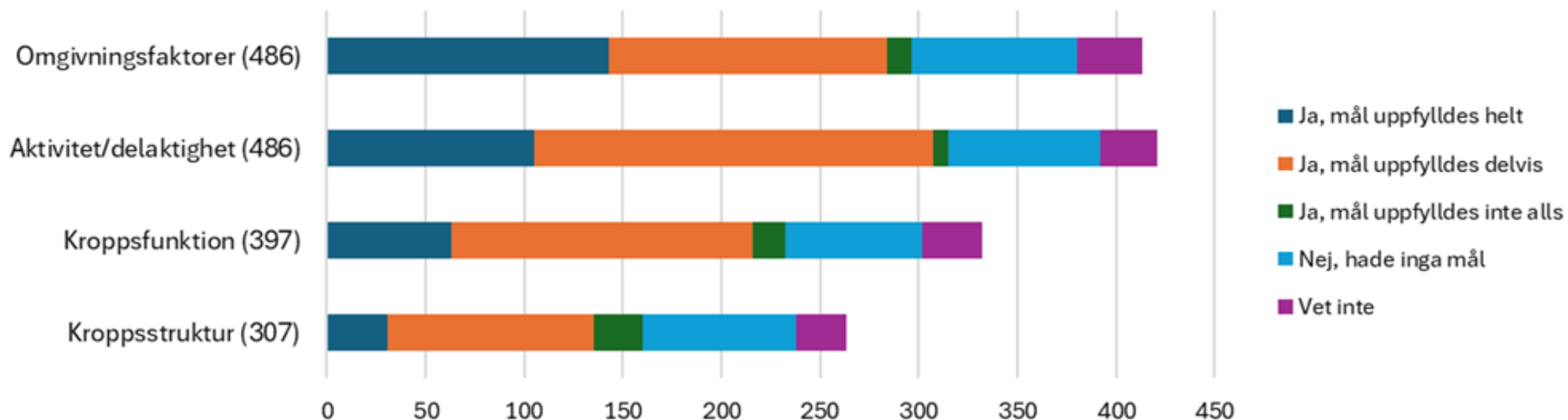
Statistik | jan 2023-31 dec 2024

- Antal barn = 3680
- Bedömningar = 6250
- Målet 90% nåddes av 9 regioner
- Nästan 60% hade MACS nivå I eller II



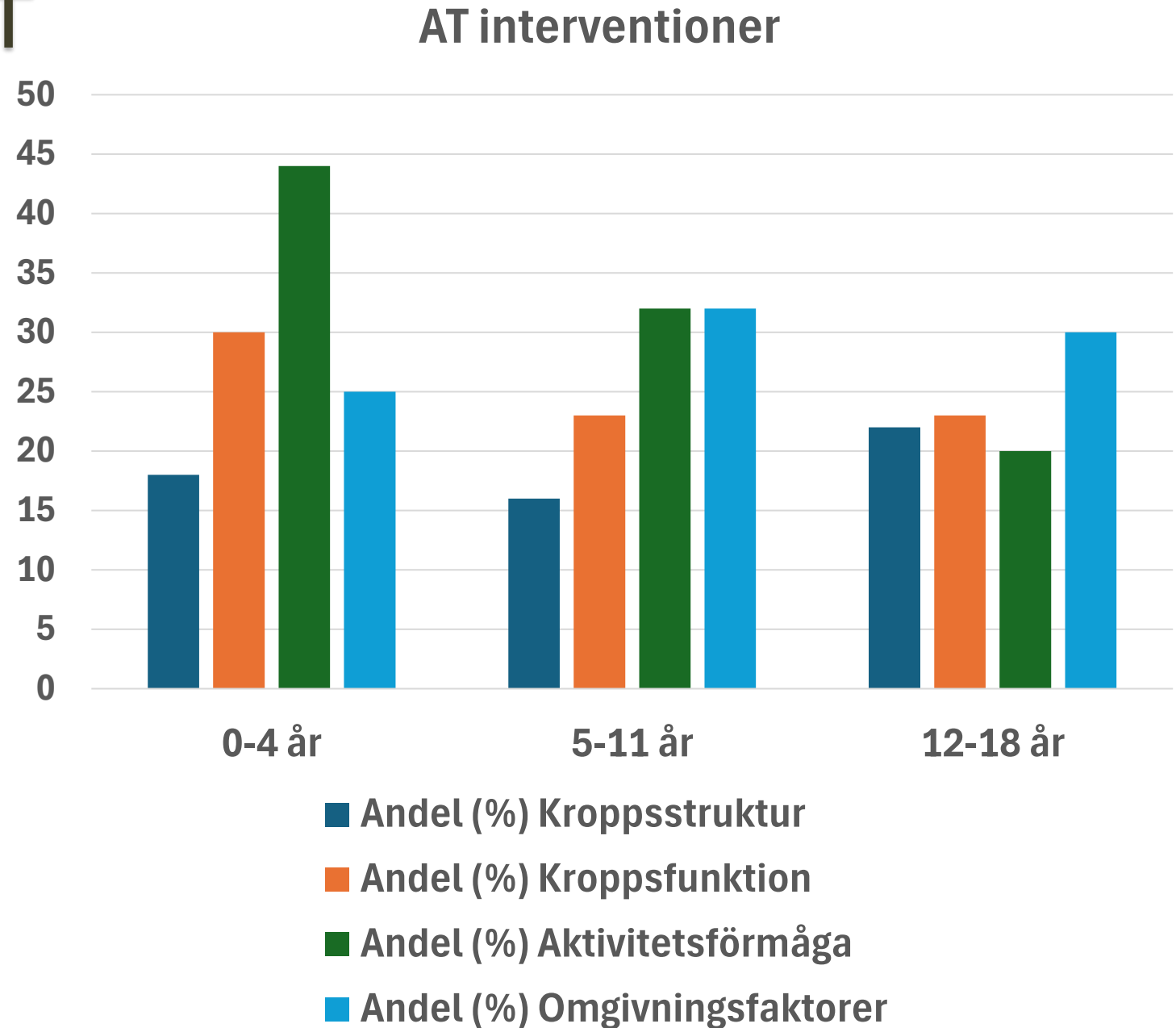
Registrering av interventioner och mål

- Nytt från årsskiftet 2023- 2024
- Bygger på ICF domäner
- Mål med interventionen uppfylldes helt eller delvis i störst utsträckning för omgivningsfaktorer och aktivitet och delaktighet.



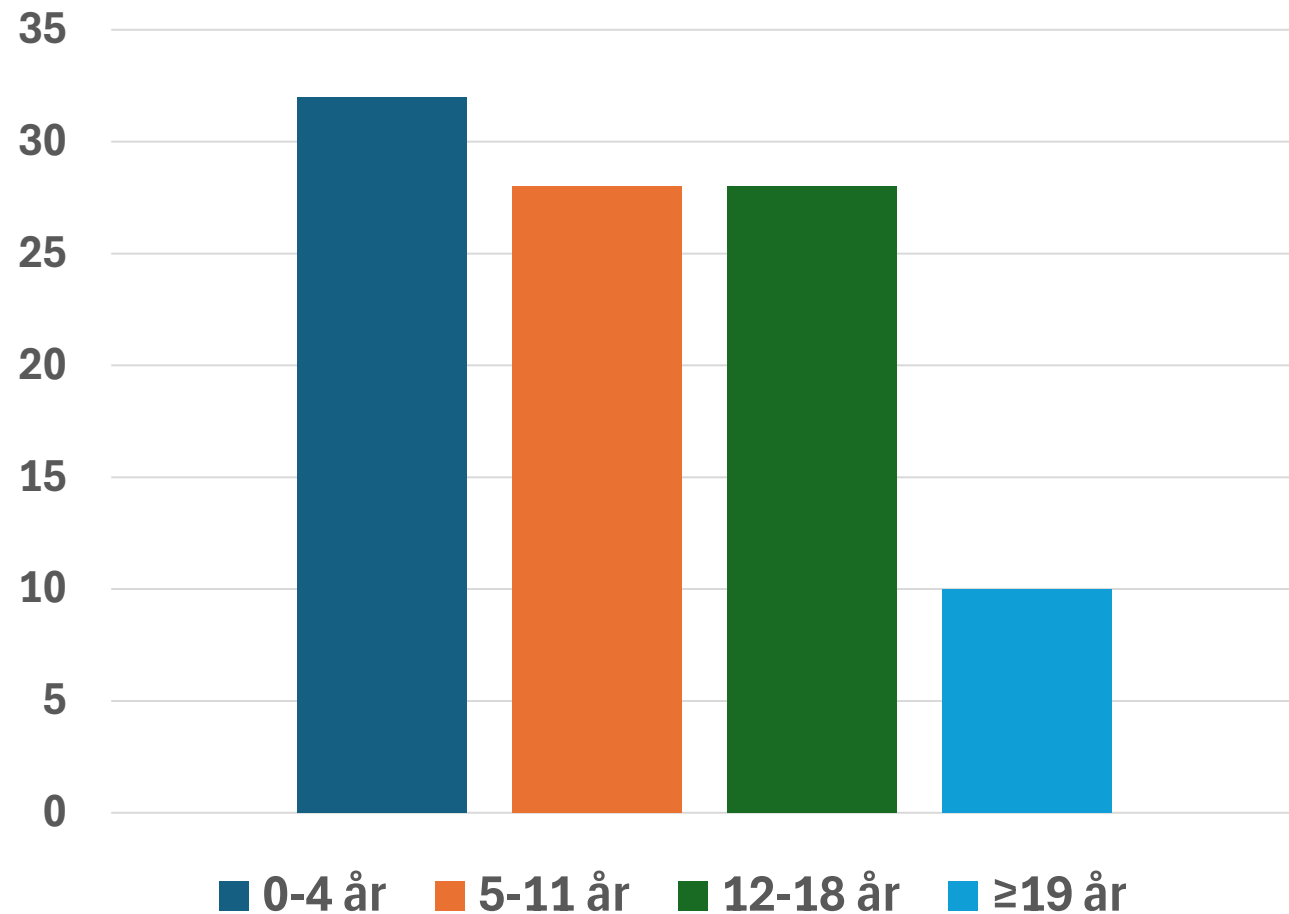
Interventioner AT

- 0-4 år
 - Aktivitetsförmåga
 - Kroppsfunktion
- 5-11 år
 - Aktivitetsförmåga
 - Omgivningsfaktorer
- 12-18 år
 - Omgivningsfaktorer
 - Kroppsfunktion



Ortoser övre ex

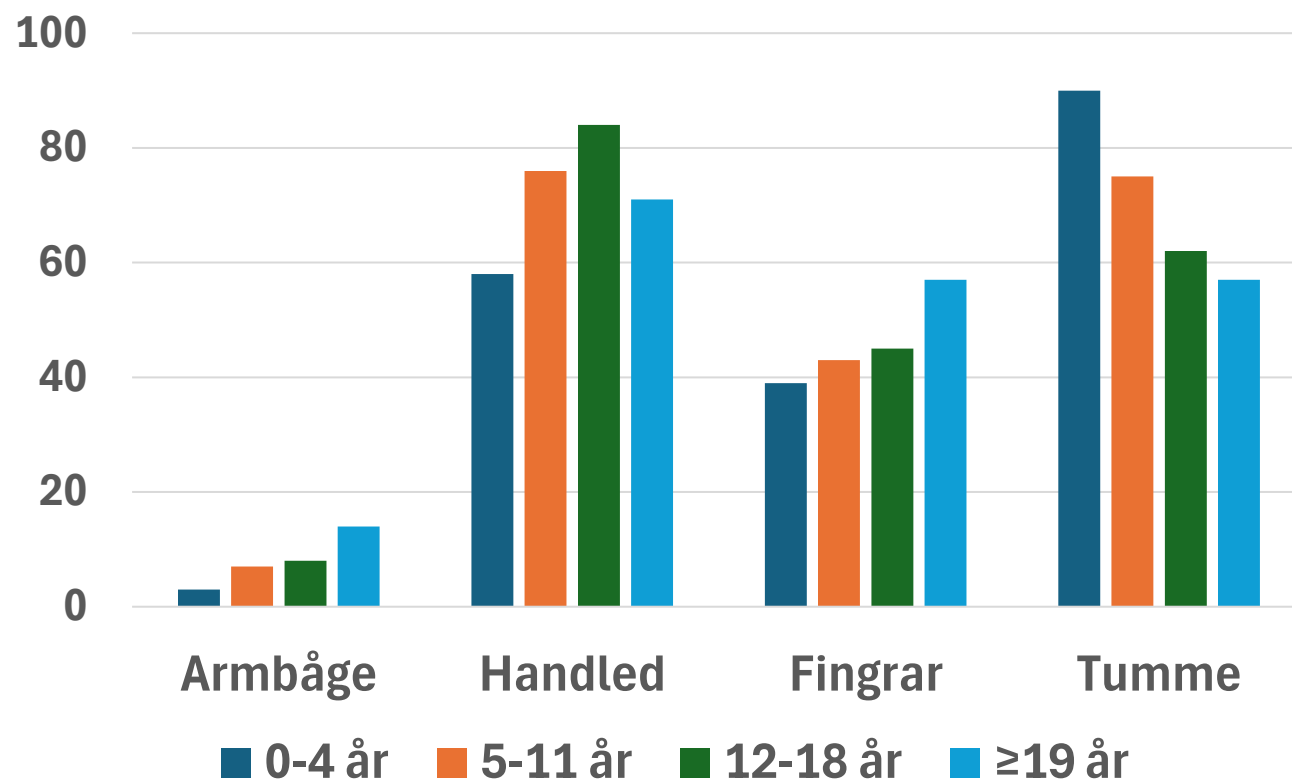
Totalt andel (%) ortoser övre ex i
respektive åldersgrupp



Ortoser

- Störst andel utprovades för att påverka
 - handled och tumme
- Minst andel utprovades för att påverka
 - Armbåge
- 0-4 år – tumme
- Övriga grupper- handled

Andel (%) ortoser i respektive åldersgrupp



AT formulär / Ortosformulär

- Arbetet med ortosregistrering i AT formuläret pågår





Arbetsgrupp FT BARN



Elinor Romin



Anneli Skarpenhed



Camilla Frondelius



Lena Hedström





Förbättringsarbete – Fysisk aktivitet

Nationell grupp

Anneli Skarpenhed

Camilla Frondelius

Ellinor Romin

Lena Hedström

Katarina Lauruschkus





Förbättringsarbete – Fysisk aktivitet



Nordisk grupp

Nina Kløve

Mette Johansen

Ira Jeglinsky-Kankainen





katina.pettersson@regionvastmanland.se

Fysisk aktivitet

Har aktivt deltagit och utfört **fysiska aktiviteter** i förskola/skola sedan föregående bedömningstillfälle? ☐ Nej ☐ Ja

Om ja, **hur ofta** har det vanligtvis skett?

☐ Mindre än 1 gång/vecka ☐ 1 g/vecka ☐ 2 ggr/vecka ☐ 3–5 ggr/vecka

Har regelbundet deltagit och utfört **fysiska fritidsaktiviteter** sedan föregående bedömningstillfälle? ☐ Nej ☐ Ja

Om ja, **hur ofta** har det vanligtvis skett?

☐ Mindre än 1 gång/vecka ☐ 1 g/vecka ☐ 2 ggr/vecka ☐ 3–5 ggr/vecka

Vilken/vilka fysiska aktiviteter?

☐ All träning i vatten ☐ Boll-lagsporter ☐ Bordtennis/pingis/badminton/tennis

☐ Bowling/boccia/boule ☐ Cykling ute/inne ☐ Dans/balet ☐ Gymnastik/barngympa/-yoga

☐ Fysiska vardagsaktiviteter/ fri lek inne/ute ☐ Gym/styrketräning/ friidrott ☐ Ridning

☐ Promenader/löpning/Racerunning ☐ Is-aktiviteter ☐ Snö-aktiviteter ☐ Kampsporter

☐ Annat _____

Om nej, ange främsta orsaken till att personen inte deltar i fysiska fritidsaktiviteter:

☐ För ung ☐ Utbud finns inte ☐ Är inte intresserad ☐ Bristande ork

☐ Bristande assistans ☐ Bristande anpassning ☐ Annat _____

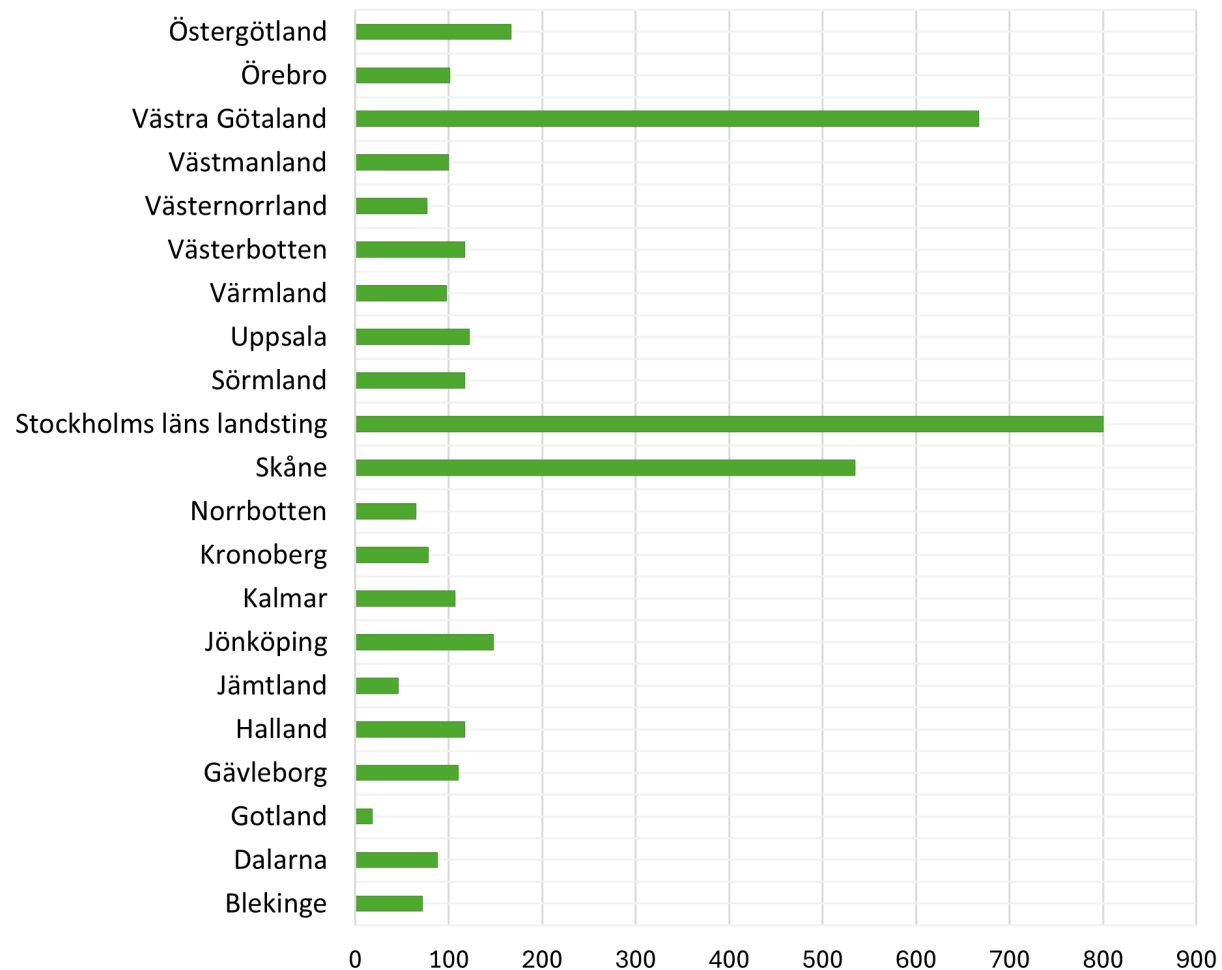




Årsrapport FT Barn

3732 unika barn
6427 registreringar

59% pojkar
41% flickor



Choosing a Stander

Written by Ginny Paleg, PT, DScPT, MPT
and Laura Money, PT
Created by Carlo Vialu, PT, MBA,
www.SeekFreaks.com

HEAD CONTROL

- User cannot clear airway? → **Supine Stander** + try neck collar/support
- User has intermittent control & this is a goal of standing? → **Prone Stander**
- No concern? → **Any Type of Stander**

ARMS/HANDS

- User has use of upper extremities? → You can strengthen arms, hands & accessory breathing muscles. You can encourage independence, mobility and/or exploration. → **Self-Propelled, Sit-to-Stand with swivel seat, Sling seat**

KNEES

- User has tightness but full range? → Ensure device can attain full hip extension and avoid pressure on kneecaps → **Prone Stander, Self-Propelled, Upright**
- User has loss of knee extension ROM? → A knee contracture bracket is available → **Special order**
- Partially stand person and increase stretch slowly over time → **Sit-to Stand, Sling Seat**
- Knees collapse upon loading? → You can choose to accommodate or gently stretch over time → **Sling or Other Type of Stander**

ADDITIONAL RECOMMENDATIONS

- Make sure feet are fully loaded. If you can move feet or slip a piece of paper under shoe, reposition!
- Be sure the supports are where you want. In some models, as you raise & lower the user, the position of the supports change & you may get undesired results.
- For solid seat sit-to-stand models, consider a swivel seat to increase ease of transfers.
- Power lifts are available in some models.

TRUNK/SPINE

- User has tendency to hyperextend & you wish to block this? → **Supine Stander**
- & back contact exacerbates this? → **Prone Stander**
- User has tendency to flex trunk & you wish to block this? → **Prone Stander**
- & chest/stomach contact exacerbates this? → **Supine Stander**
- User has scoliosis/kyphosis/lordosis? → You can choose to accommodate or gently stretch over time → **Sling or Other Type of Stander**

HIPS

- User has tightness but full range? → Device that can attain full hip extension → **Prone, Upright, or Self-propelled**
- Device that allows hip hyperextension → **Sit-to-Stand or Sling Seat**
- User has loss of flexion or extension → Can't attain full extension & you want to increase hamstrings ROM? → **Supine Stander**
- You want to improve hip extension ROM? → **Prone Stander**
- You want to improve hip flexion ROM? → **Sit-to-Stand or Sling Seat**
- User has tightness/spasticity in adductors, or you want increased loading at the acetabulum/femoral head? → Place legs in 10-60 degrees total abduction → **Stander Model that allows this**
- User has windswept deformity? → You can choose to accommodate this or try to gently de-rotate pelvis over time and stretch hip/knees → **Any type where joints can be adjusted independently**

ANKLES

- Want to stretch the heelcords? → Add dorsiflexion or wedge → **All types**
- User has pronation/supination or internal/external rotational deformity? → Order model with adjustable foot plates → **All types**



Pediatric Evaluation of Disability Inventory – Computer Adaptive Test (PEDI-CAT)



Pearson

PEDI-CAT
Pediatric Evaluation of Disability Inventory Computer Adaptive Test





GMFM App⁺



CP-NET
Childhood Cerebral Palsy
Discovery Network



Logopedformuläret



Oral preparatorisk fas



Oral transportfas



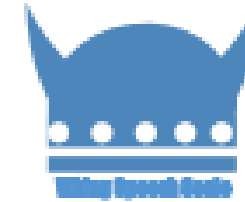
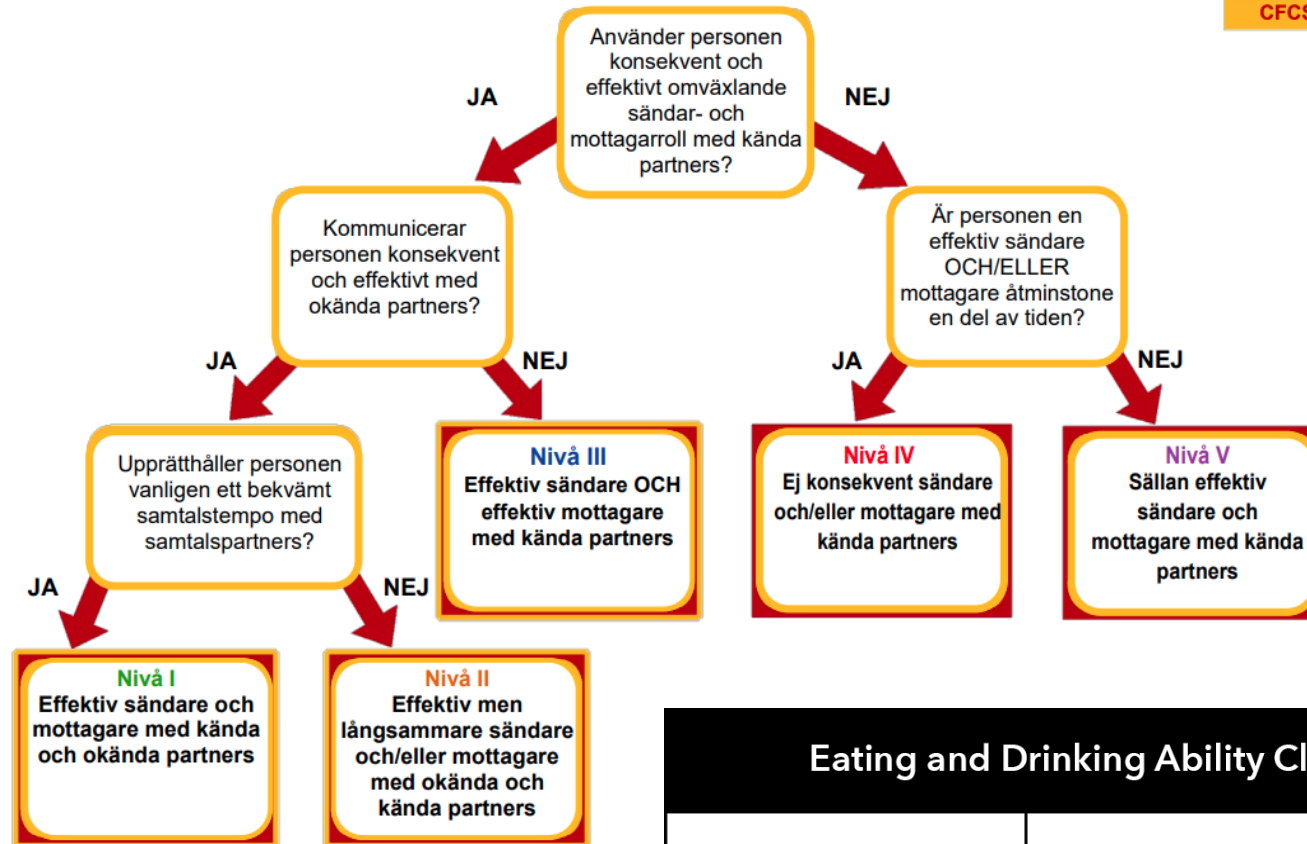
Faryngeal fas



Esofageal fas



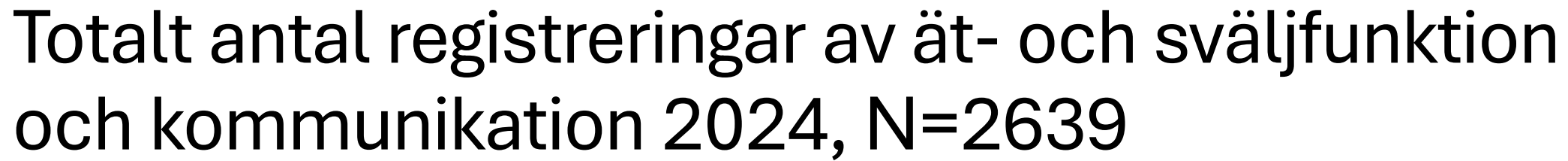
Schema för att identifiera CFCS-nivå



Viking Speech Scale

Eating and Drinking Ability Classification System from 3 years: descriptors and illustrations

 Level I Eats and drinks safely and efficiently.	 Level II Eats and drinks safely but with some limitations to efficiency.	 Level III Eats and drinks with some limitations to safety; there may be limitations to efficiency.	 Level IV Eats and drinks with significant limitations to safety.	 Level V Unable to eat or drink safely – tube feeding may be considered to provide nutrition.
---	---	---	---	---



-

2024



Arbetsgruppen inom CPUP-logopedi 2024

- **Lina Juhlin**, Dysfagteamet, Region Stockholm
- **Emma Kristofferson & Mimmi Jakobsson**, barn, Skåne
- **Kristina Hammar**, vuxna, Skåne, slutade augusti 2024
- **Elsa Bengtsson**, Region Kalmar, slutade december 2024
- **Ulrika Stark**, vuxna, Skåne, började ht 2024
- **Samantha Bevan**, vuxna, Region Östergötland
- **Magdalena Wahll**, barn, VG-region

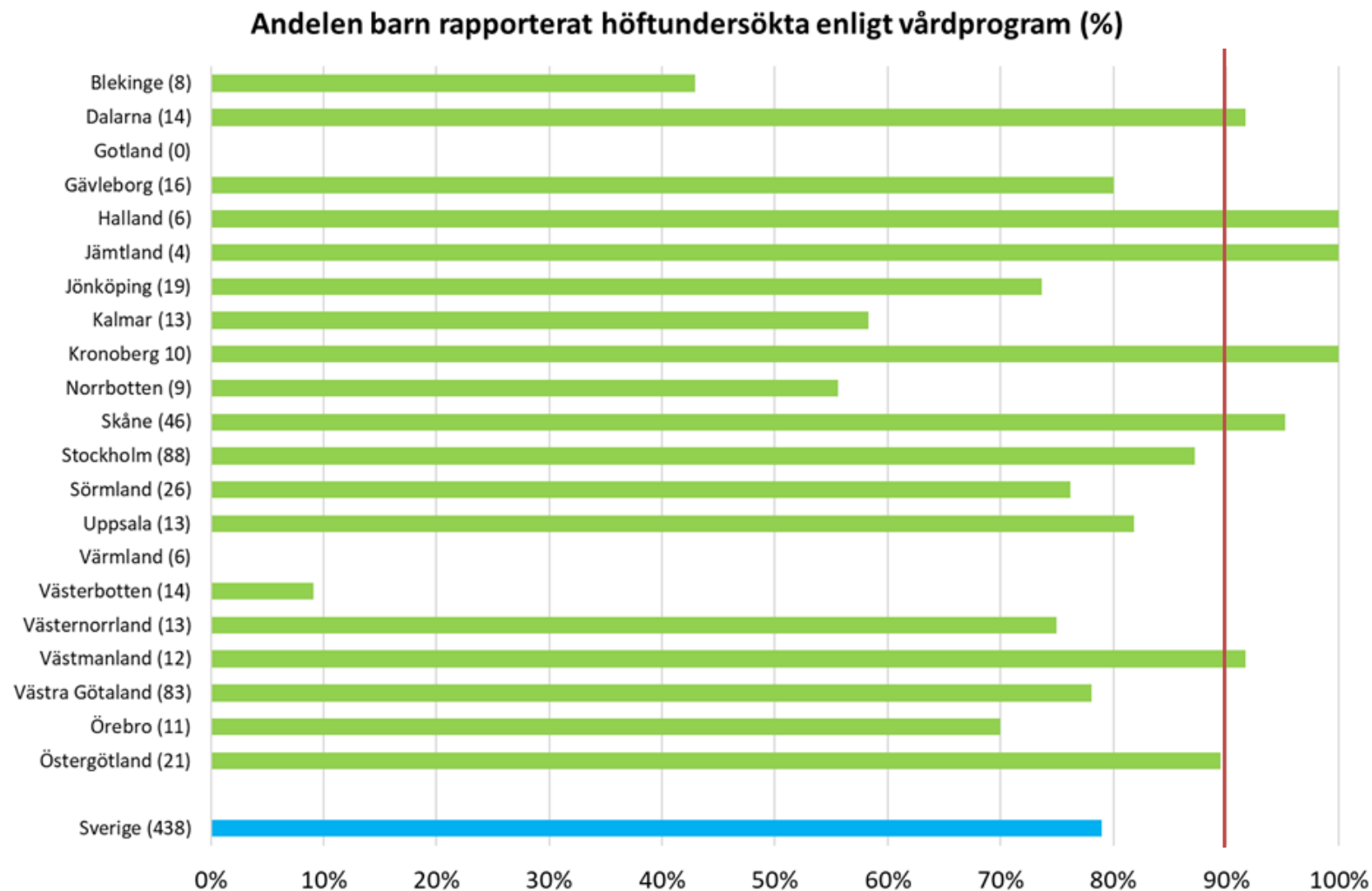




Röntgen och operationsuppföljning

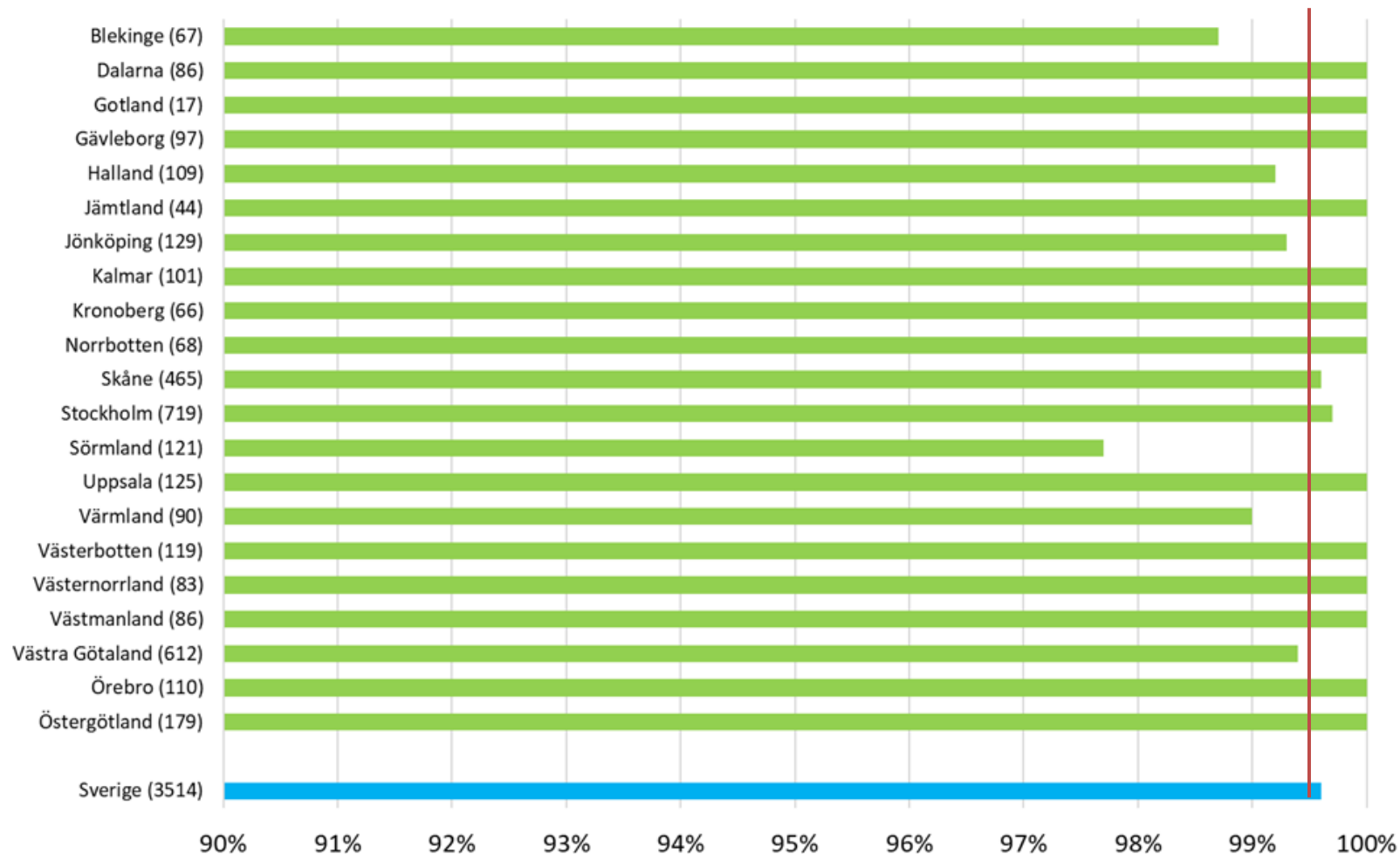
Per Åstrand

Mål 5 - Rapporteringsfrekvens röntgenformulär



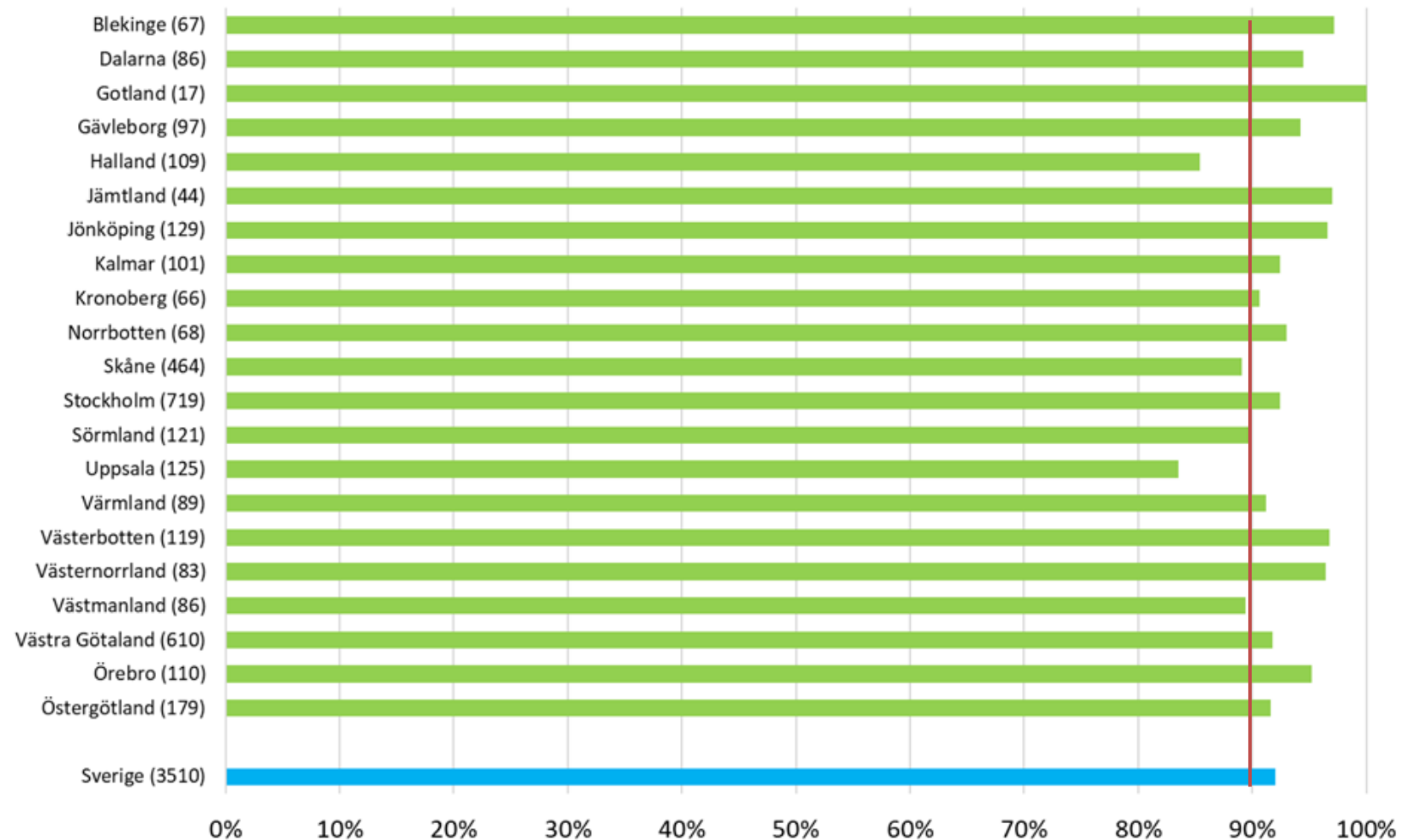
Mål 10 – Förhindra höftluxation

Andelen barn utan höftluxation (%)

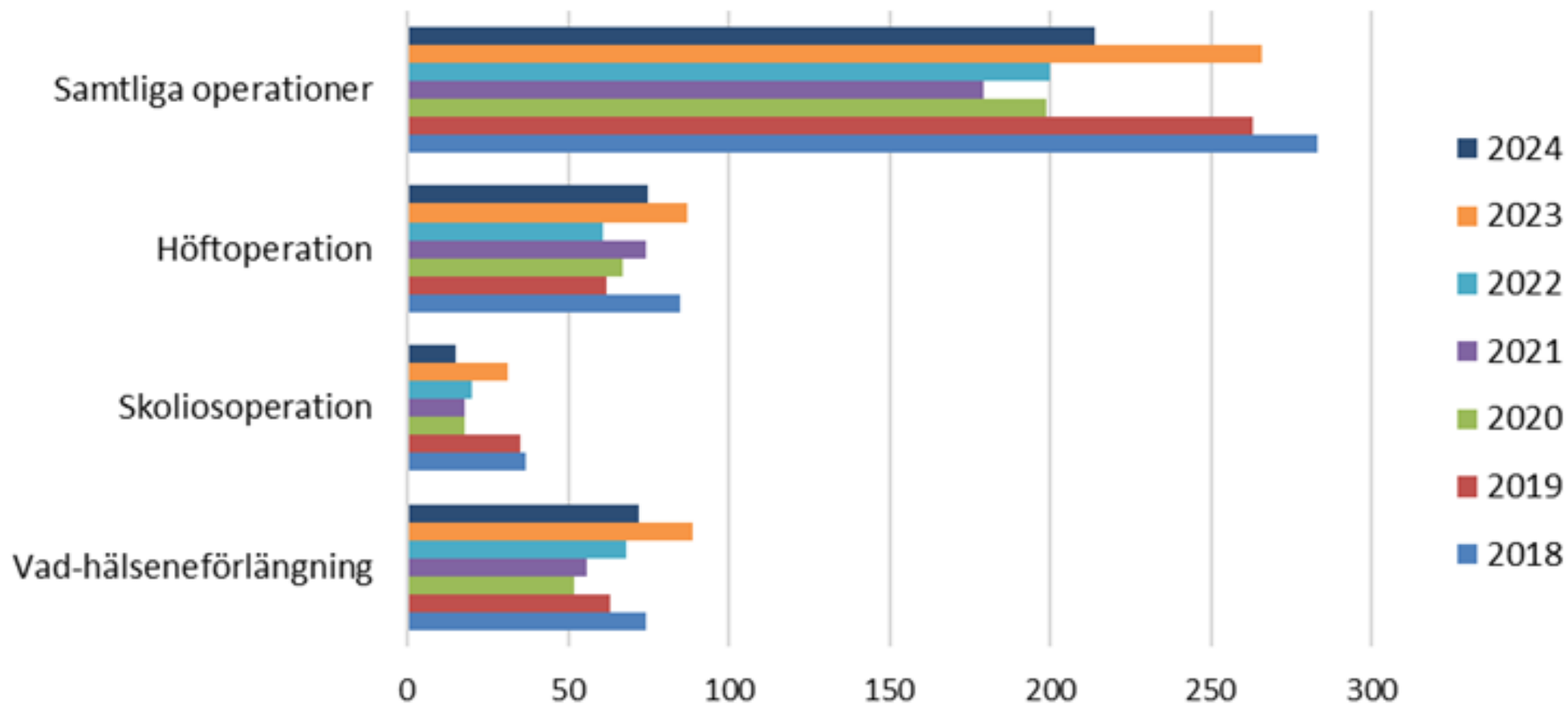


Mål 11 – Rygg, förhindra skolios

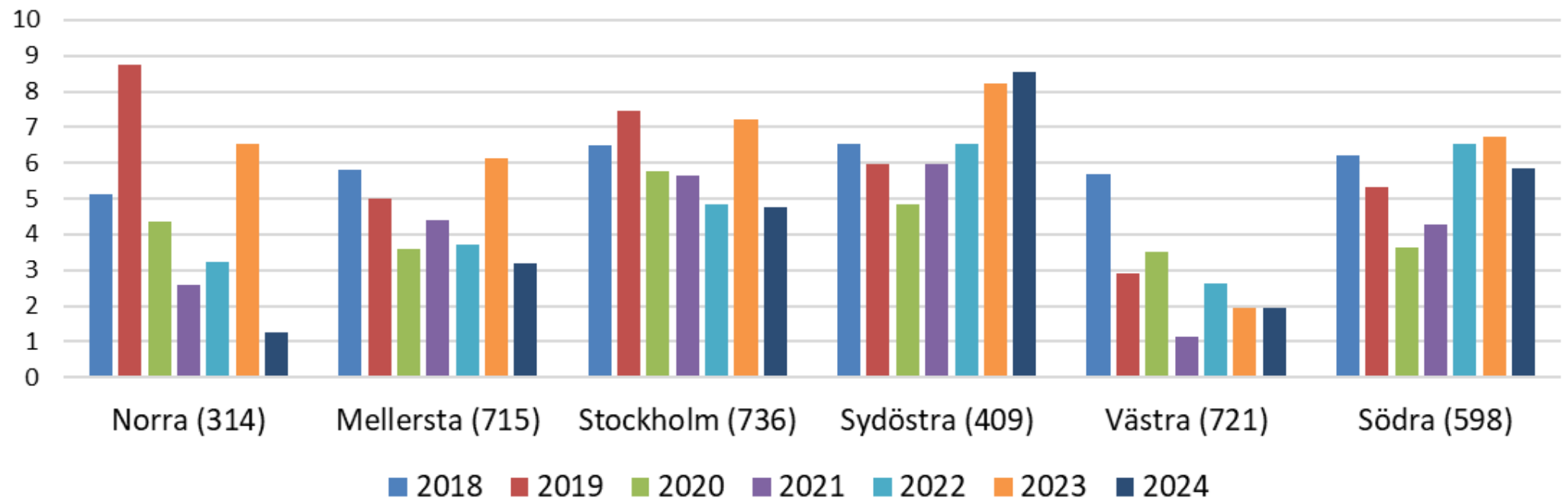
Andelen barn utan måttlig eller uttalad skolios (%)



Antal operationer (rygg, nedre ex) per år



Andel barn (%) opererade per år redovisat per sjukvårdsregion, antal barn inom parentes



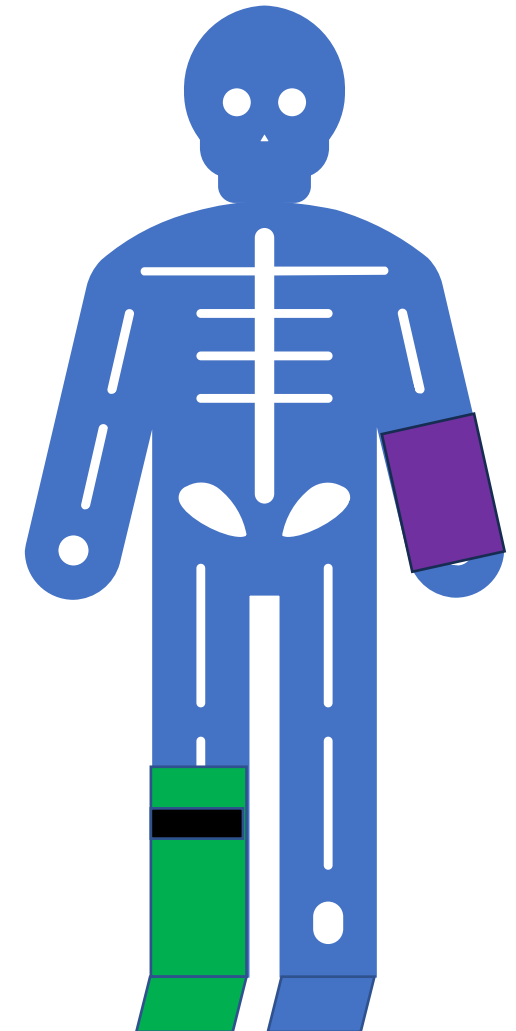
Ortosformuläret tom 31 dec 2024

Syfte:

- Ej tillräckligt detaljerad information för att kunna dra slutsatser (och skapa riktlinjer)
- Ökad kunskap om ortoser
 - På individnivå
 - Inom verksamhet (över tid bättre beslutsstöd)
- Förbättringar och mer jämlik vård

Andreas Ingemarsson
Diana Salah
Fraser Dunlop
Elisabet Rodby Bousquet
Jenny Hallgren

Michael Ceder
Per-Åke Öhrling
Tina Andersson
Fredrik Bergljung



Vad är det vi mäter i ortosformuläret? Och varför....

Behandlingsmål (ICF)

Funktionskrav (ISO 8551)

Beskrivning av produkt

- Typ av ortos (Övre ex, nedre ex, spinal)
- Prefab eller specialanpassad
- Mekaniska/Material egenskaper
- Ledvinkel, Rörelseuttag och Uppställning i ortos

Avsedd korrektionsriktning

Felställning i led

PPAS - Stående & sittande

Vad ska insatsen leda till för individen?

Hur ska ortosen verka på kroppen?

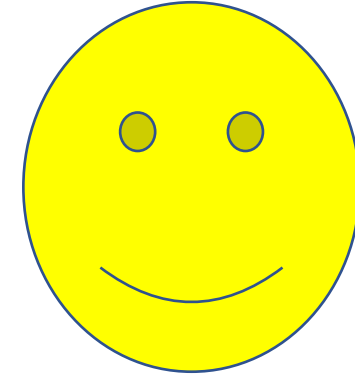
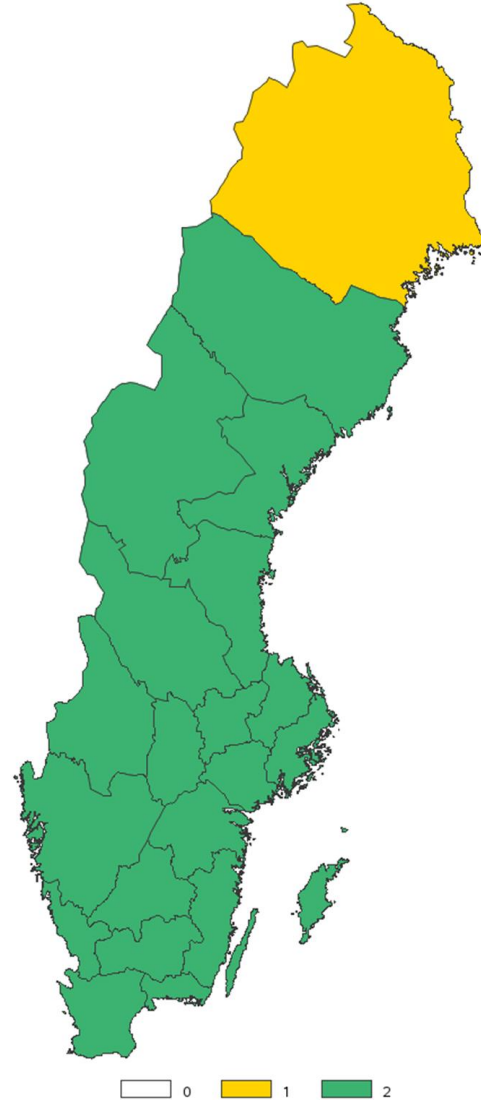
Vad har producerats, särskilja egenskaper...

Vilken riktning (på led eller segment) påverkas?

Beskrivning av ledstruktur eller egenskap

Bedömning av symmetri/asymmetri. Resultat?

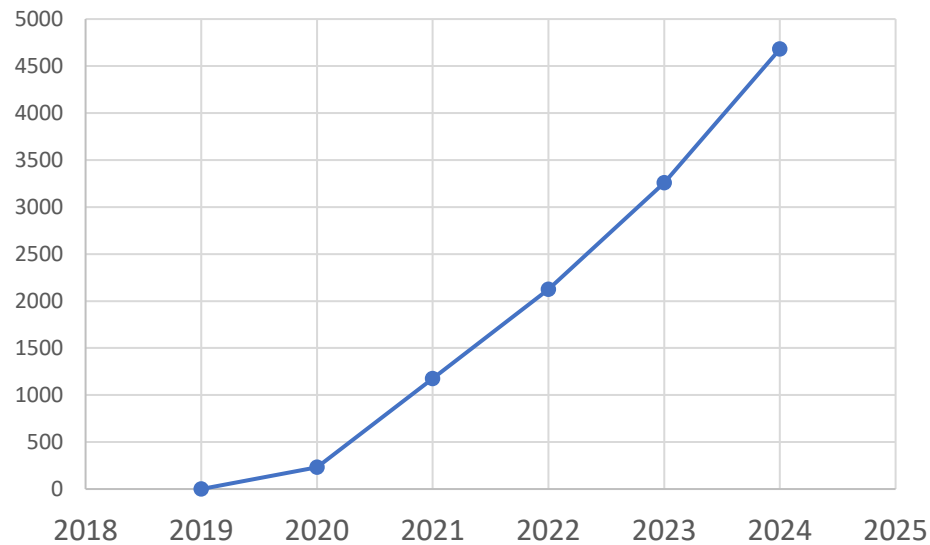
Deltagande regioner – ortosformulär 2024



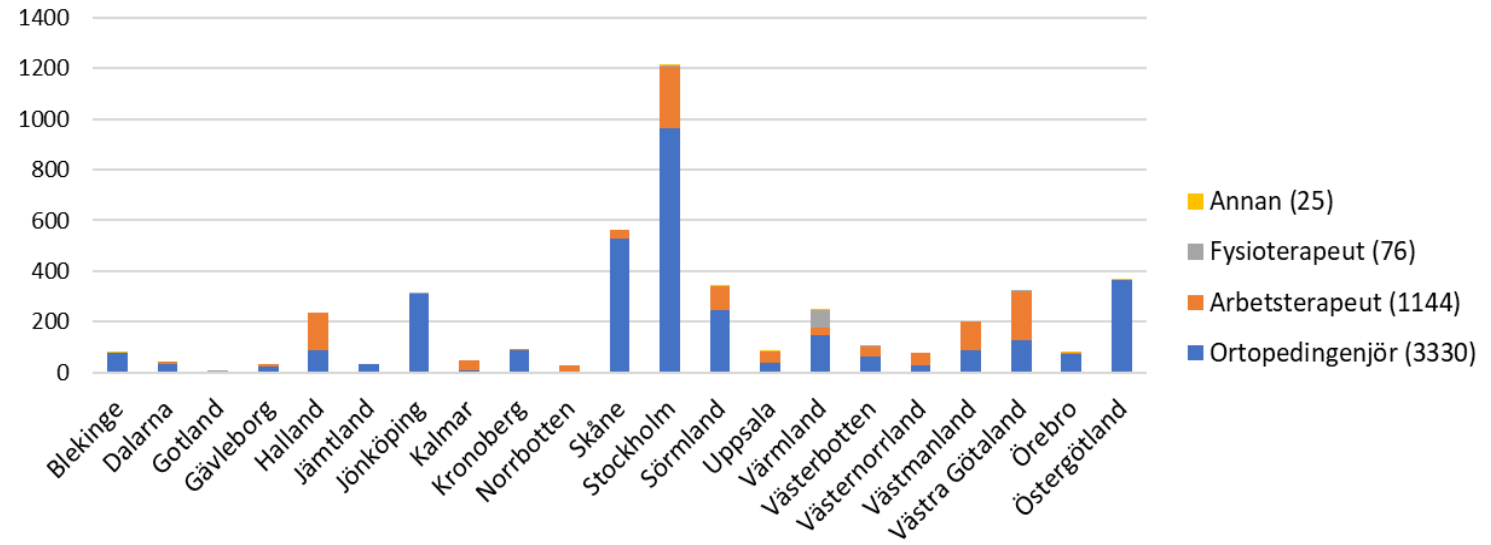
- 0 (vit) = inga ortosformulär rapporterade
- 1 (gul) = ortosformulär inrapporterade av arbets-
terapeut,
- 2 (grön) = ortosformulär inrapporterade, orto-
pedingenjörer har behörighet

Ortosformulär inrapporterat 2024

Antal rapporter årsvis

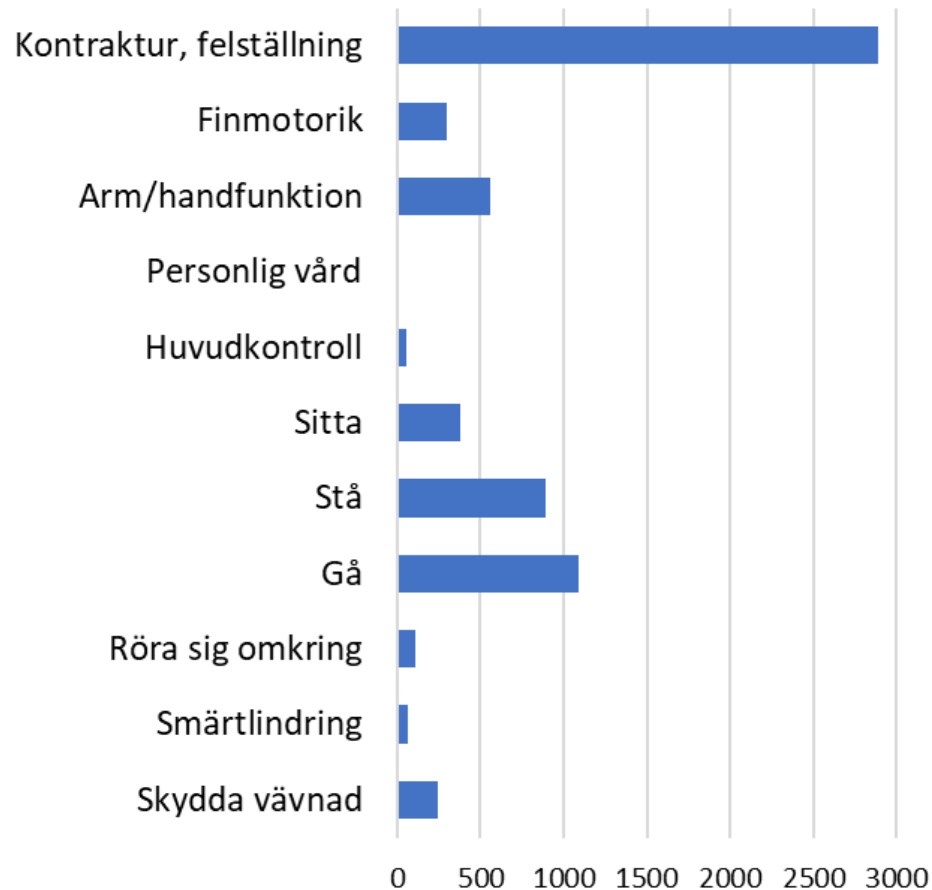


Antal rapporter per region



Mål med ortos (enl ICF) och ortos på nedre- resp övre extremitet

Behandlingsmål



Ankelfotortoser är i särklass vanligast.



Handledhandfingerortos är den vanligaste ortosen på övre extremitet

Synkning av formulär AT och ortos ÖE

ORTOSER

Har ortos ☐ Ja ☐ Nej ☐ Har ortos men använder den ej

Kryssa vilka leder/kroppsdelar som ortosen syftar till att påverka och om syftet är att påverka aktiv handfunktion (funktion) eller rörelseomfång (passiv töjning):

För funktion i			För att påverka kontraktur /felställning i		
	Hö	Vä		Hö	Vä
Armbåge	☐	☐	Armbåge	☐	☐
Underarm	☐	☐	Underarm	☐	☐
Handled	☐	☐	Handled	☐	☐
Tumme	☐	☐	Tumme	☐	☐
Fingrar	☐	☐	Fingrar	☐	☐
Användningstid av ortos för passiv töjning			☐ $\geq$ 6 tim/dygn	☐ $<$ 6 tim/dygn	

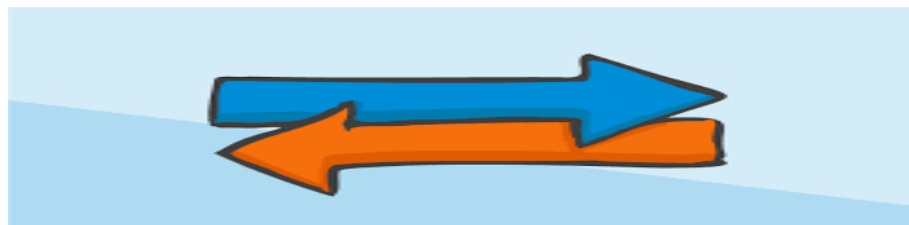
Kommentar:

Typ av ortos övre ex (ISO)

- ☐ Axelortos (SO)
- ☐ Armbågehandledhandortos (EWHO)
- ☐ Armbågsortos (EO)
- ☐ Handledsortos (WO)
- ☐ Handledhandfingerortos (WHFO)
- ☐ Handledtumortos
- ☐ Handortos (HdO)
- ☐ Fingerortos (FO)
- ☐ Tumortos

Sida

- ☐ Höger
- ☐ Vänster
- ☐ Höger och vänster

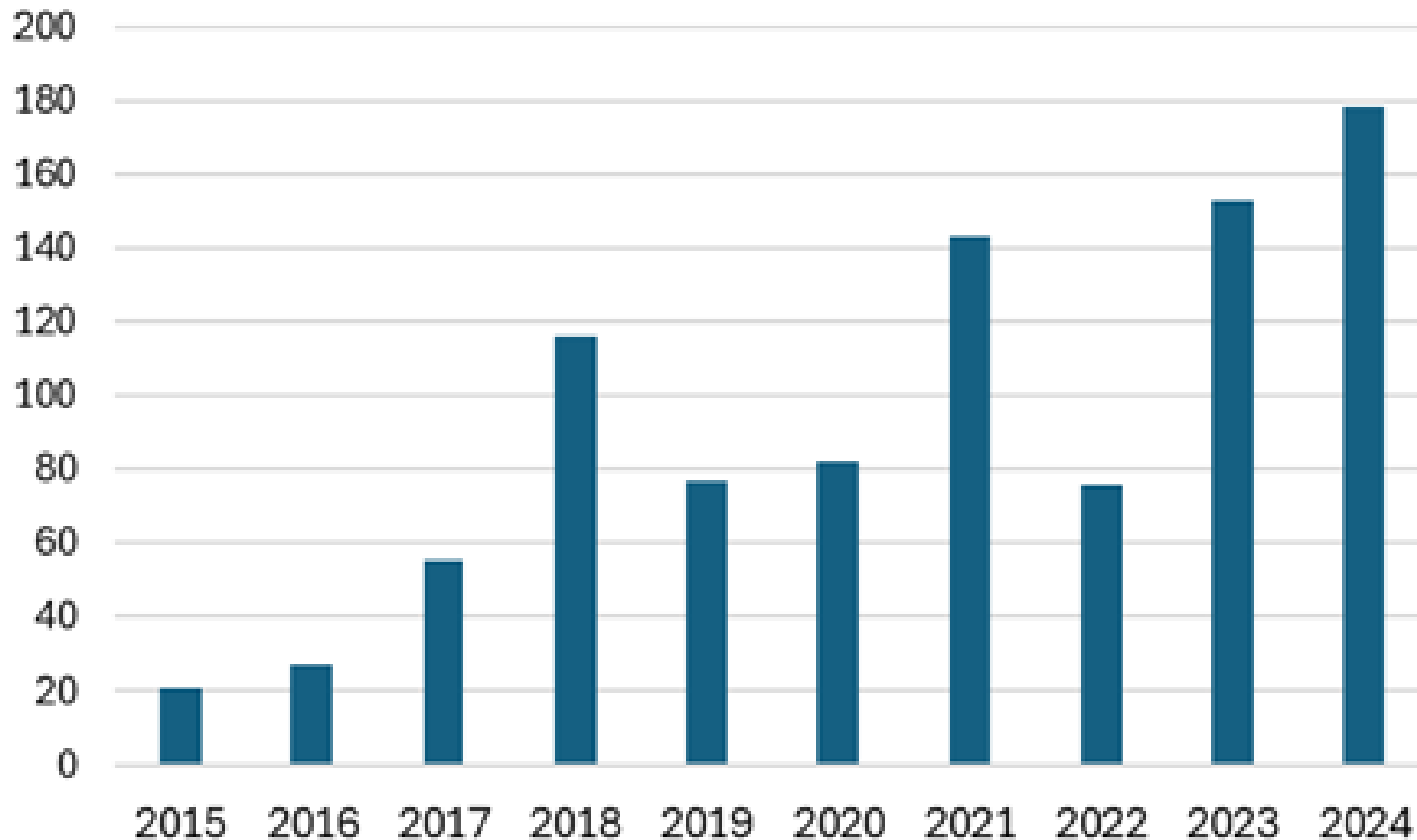




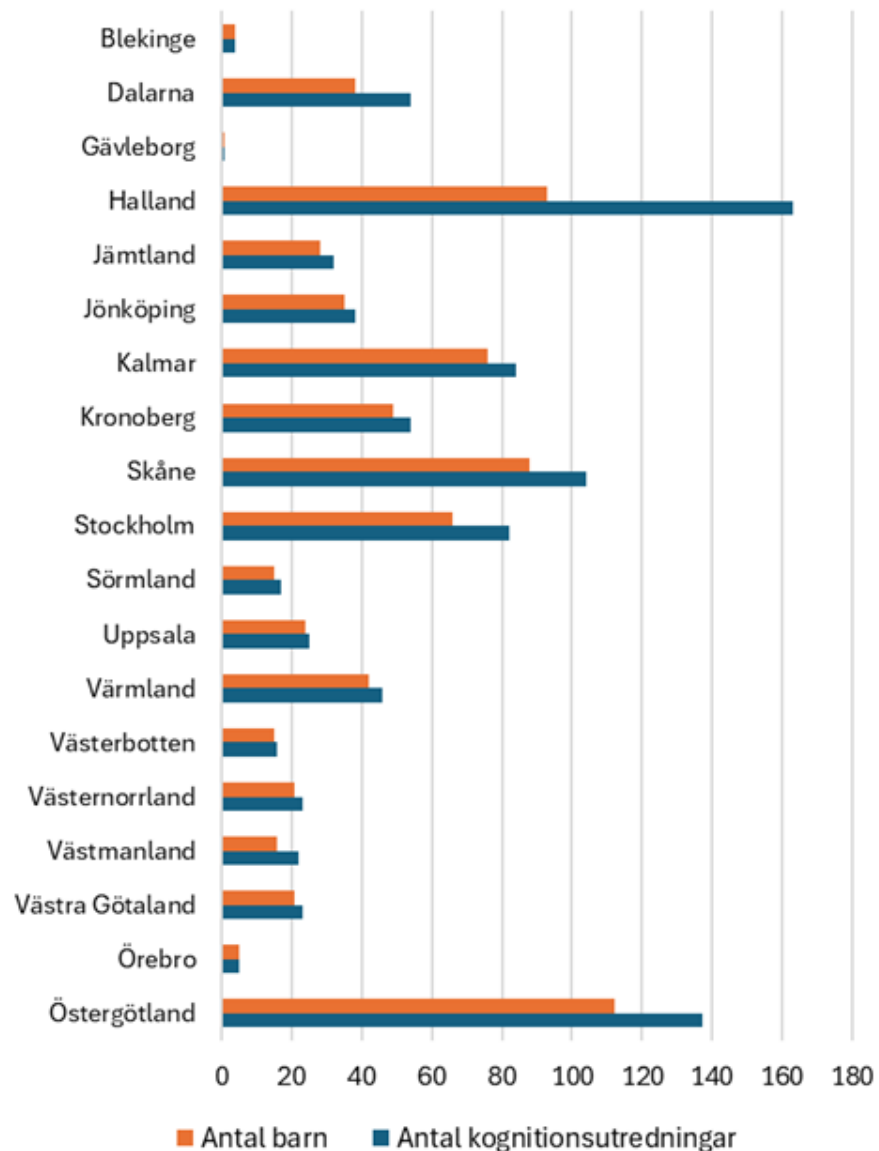
Kognitionsuppföljning

Jenny Dahlborg Starkes
Séverine Hedberg
Lisa Engde
Sandra Andersson
Elisabet Rodby Bousquet

Antal kognitionsutredningar per år



Antal barn och kognitionsutredningar per region



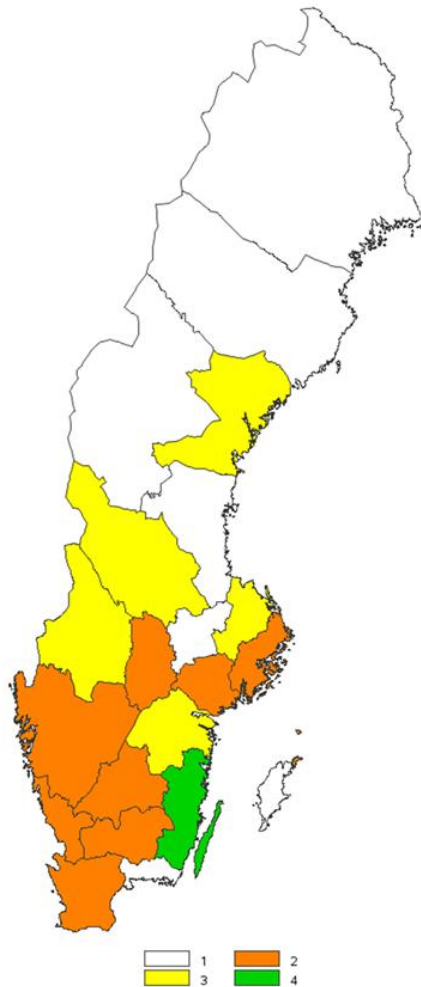
Störst antal kognitionsutredningar

- Halland (163)
- Östergötland (137)
- Skåne (104)

Störst antal barn

- Östergötland (112)
- Halland (93)
- Skåne (88)

Andel 5-6 åringar med kognitionsformulär



I (vitt) = Inga barn rapporterade

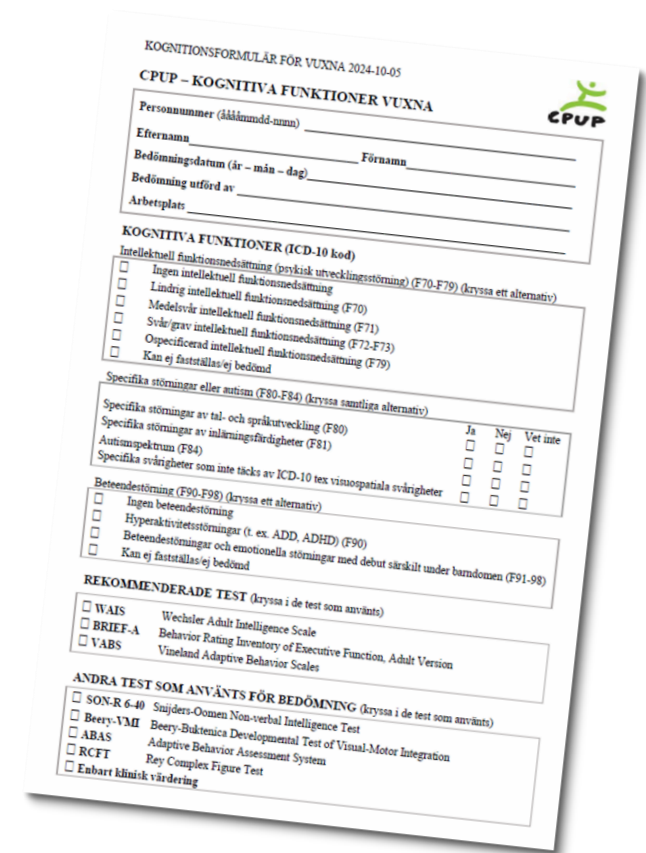
2 (orange) = 1-19 % rapporterade

3 (gult) = 20–49 % rapporterade

4 (grönt) = 50 % eller mer rapporterade

Kognitionsuppföljning vuxna 2025

- Kognitionsutredning bör erbjudas vid ett tillfälle i ung vuxen ålder, ca 24 års ålder (19-30 år)
- Kognitionsformuläret kan fyllas i oavsett ålder och när personen kom in i vuxenuppföljningen
- Kognitionsutredning rekommenderas även i 50-års åldern



KOGNITIONSFORMULÄR FÖR VUXNA 2024-10-05

CPUP – KOGNITIVA FUNKTIONER VUXNA

Personnummer (Åttiofem-num) _____

Efternamn _____ Förnamn _____

Bedömningsdatum (år – mån – dag) _____

Bedömning utförd av _____

Arbetsplats _____

KOGNITIVA FUNKTIONER (ICD-10 kod)

Intellektuell funktionsnedsättning (psykisk utvecklingsstörning) (F70-F79) (kryssa ett alternativ)

☐ Ingen intellektuell funktionsnedsättning

☐ Lågt intellektuell funktionsnedsättning (F70)

☐ Medelväg intellektuell funktionsnedsättning (F71)

☐ Svår/grav intellektuell funktionsnedsättning (F72-F73)

☐ Ospecificerad intellektuell funktionsnedsättning (F79)

☐ Kan ej fastställas/ ej bedömd

Specifika störningar eller autism (F80-F84) (kryssa samtliga alternativ)

Specifika störningar av tal- och språkutveckling (F80) Ja Nej Vet inte

Specifika störningar av inlärningsfärdigheter (F81) ☐ ☐ ☐

Autismspektrum (F84) ☐ ☐ ☐

Specifika svårigheter som inte täcks av ICD-10 textuella svårigheter ☐ ☐ ☐

Beteendestörning (F90-F98) (kryssa ett alternativ)

☐ Ingen beteendestörning

☐ Hyperaktivitetsstörning (t. ex. ADD, ADHD) (F90)

☐ Beteendestörningar och emotionella störningar med debut särskilt under barndomen (F91-98)

☐ Kan ej fastställas/ ej bedömd

REKOMMENDERADE TEST (kryssa i de test som använts)

☐ WAIS Wechsler Adult Intelligence Scale

☐ BRIEF-A Behavior Rating Inventory of Executive Function, Adult Version

☐ VABS Vineland Adaptive Behavior Scales

ANDRA TEST SOM ANVÄNTS FÖR BEDÖMNING (kryssa i de test som använts)

☐ SON-R 6-40 Suijders-Oomen Non-verbal Intelligence Test

☐ Beery-VMI Beery-Buktenica Developmental Test of Visual-Motor Integration

☐ ABAS Adaptive Behavior Assessment System

☐ RCFT Rey Complex Figure Test

☐ Enbart klinisk värdering

Rekommenderade test, instrument

REKOMMENDERADE TEST (kryssa i de test som använts)

- ☐ **WAIS** Wechsler Adult Intelligence Scale
- ☐ **BRIEF-A** Behavior Rating Inventory of Executive Function, Adult Version
- ☐ **VABS** Vineland Adaptive Behavior Scales

ANDRA TEST SOM ANVÄNTS FÖR BEDÖMNING (kryssa i de test som använts)

- ☐ **SON-R 6-40** Snijders-Oomen Non-verbal Intelligence Test
- ☐ **Beery-VMI** Beery-Buktenica Developmental Test of Visual-Motor Integration
- ☐ **ABAS** Adaptive Behavior Assessment System
- ☐ **RCFT** Rey Complex Figure Test
- ☐ **Enbart klinisk värdering**

Hemsidan – hitta rätt



FÖR VÅRDGIVARE

Rapportera till 3C (registerplattformen):



- [Inloggning till 3C](#)
- [3C Manual](#)
- [Behörighet för inloggning](#)
- [Behörighet och förordnande](#), privatanställd ortopedingenjör

[Barn](#)

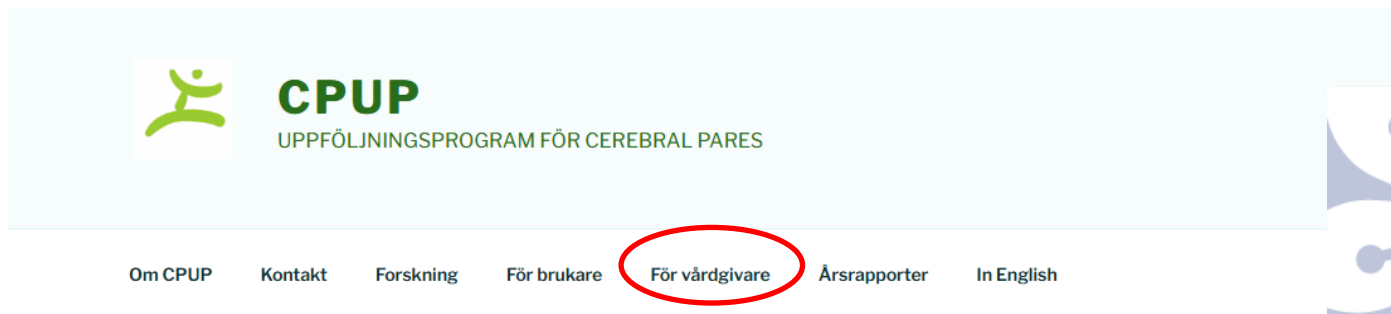
[Vuxna](#)

[Rapporter](#)

[Vanliga frågor](#)

Direktlänk: <https://cpup.se/for-vardgivare-2/>

Hemsidan – hitta rätt



FÖR VÅRDGIVARE

Rapportera till 3C

Barn

Vuxna:

Deltagarinformation

Kognitiva funktioner hos vuxna med CP (patientinformation)

Formulär och manualer:

- Abbey Pain Scale
- Balanstest Mini-BESTest
- Fallrädsla Short FES-I
- Fatigue Severity Scale
- HAD självskattningsformulär
- Kognitiva funktioner
- Manual vuxen
- Medicinskt formulär
- Ortosformulär
- WHODAS 2.0
- Patientformulär
- Undersökningsformulär



Lär dig mer om

Kognitiva funktioner vid cerebral pares

1177

Region
Värmland

Direktlänk: <https://cpup.se/5816-2/>

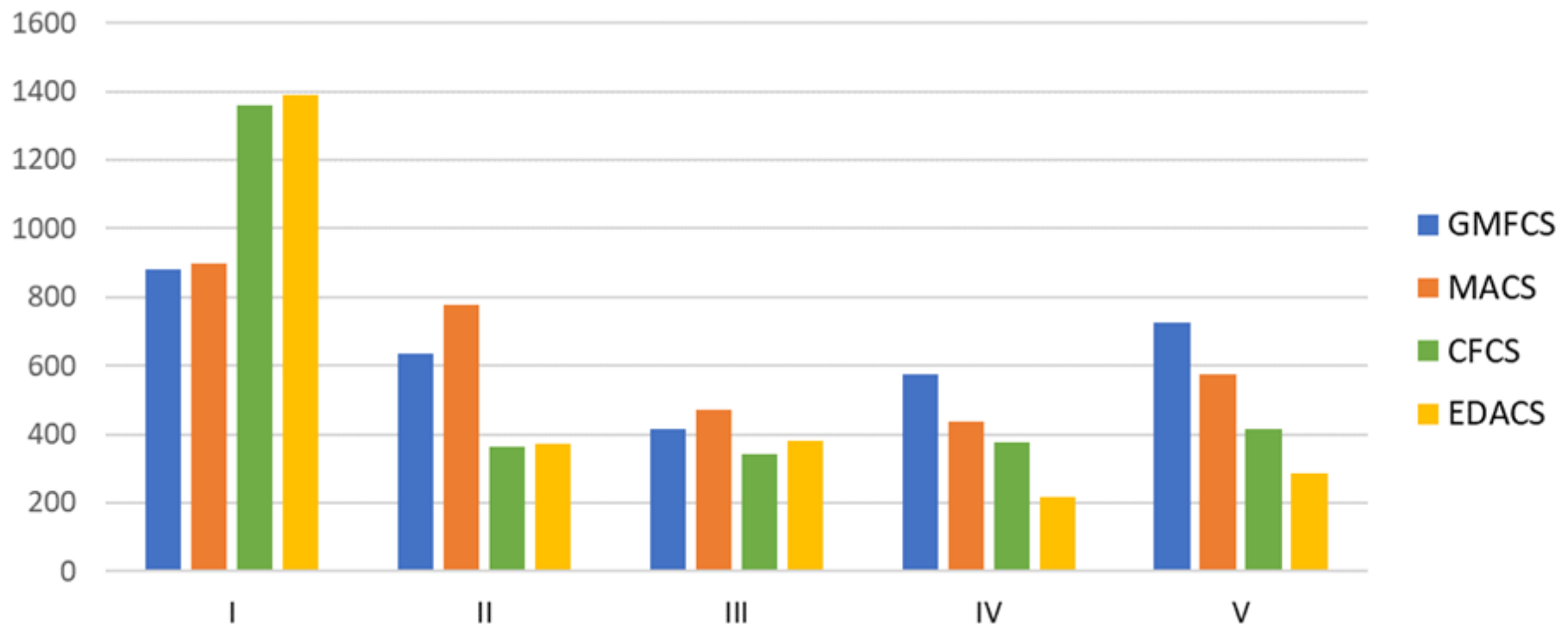


Vuxenuppföljningen

Elisabet Rodby Bousquet

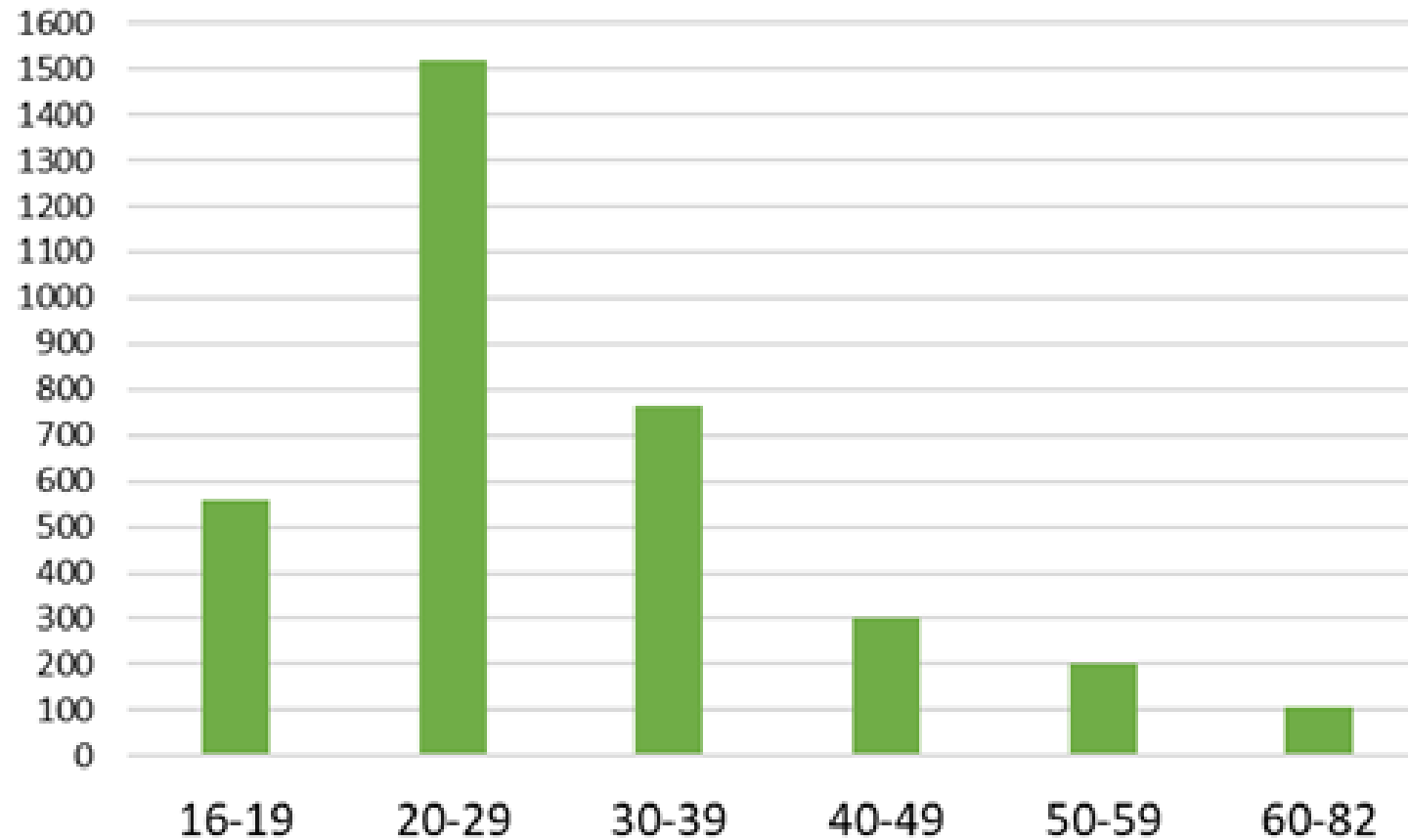
Inkluderade tom 31 december 2024

- 3454 personer (13 000 undersökningar sedan start)
- 44,1% kvinnor och 55,9% män



Åldersfördelning

- Medelålder 29,4 år (upp till 82 år)



Prevalens

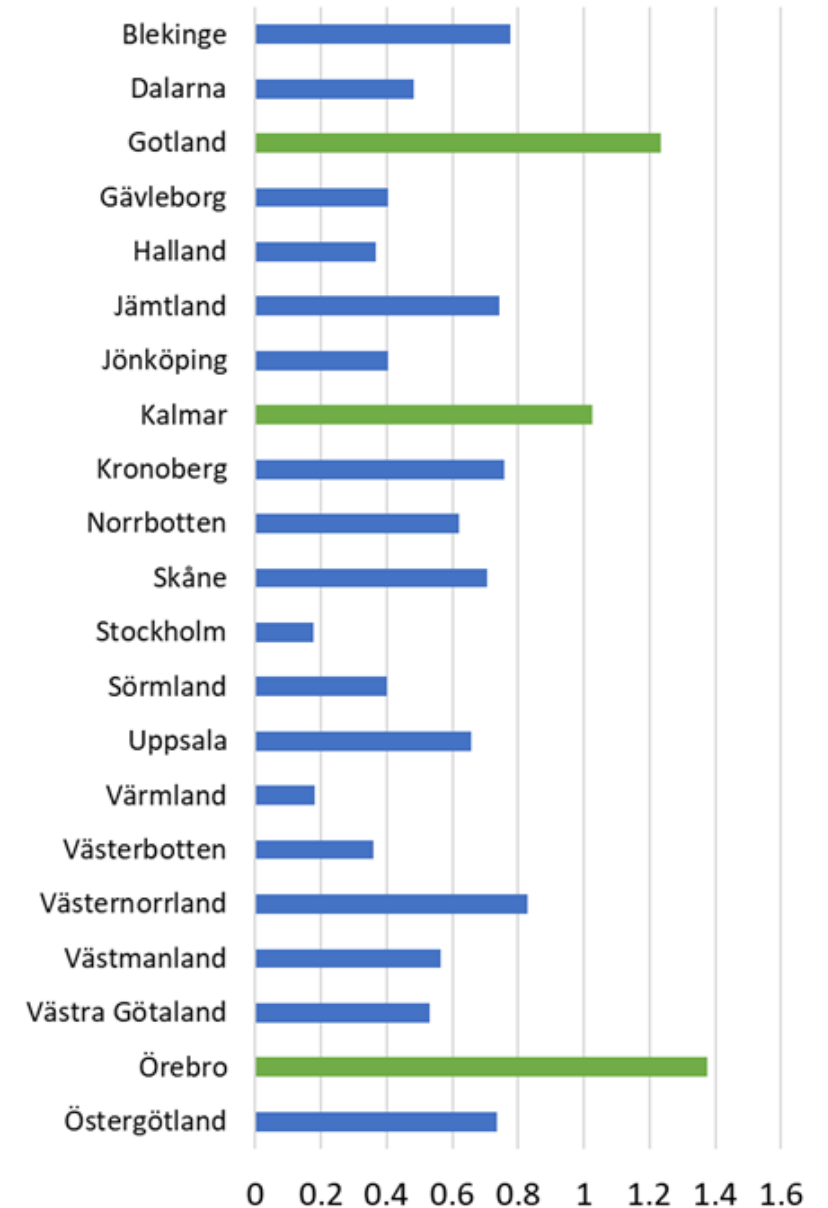
Andelen vuxna som inkluderats i vuxenuppföljningen
i förhållande till regionens folkmängd (15-64 år)
Antal som inkluderats per 1000 invånare.

Örebro 1,38

Gotland 1,2

Kalmar 1,03

Har inkluderat nästan alla vuxna med CP i regionen!



Mål 15-16 Smärta och fall

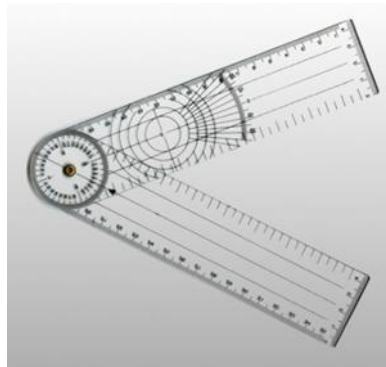
Minskad eller oförändrad

- Smärtpåverkan vid aktivitet 69,4%
 - (3 regioner >80%, 10 regioner >70%)
- Fallförekomst 85%
 - (17 regioner >80%)



Mål 17-19 Förbättrad/bibehållen Ledrörlighet

- Axelflexion 81,1% (13 av 21 regioner >80%)
- Höftflexion 81,7% (14 av 21 regioner >80%)
- Knäextension 94,3% (20 av 21 regioner >90%)



Arbetsgrupp CPUP-vuxen

Alexandra Frangoulis (AT)

Emmy Broman (AT)

Marcus Bitzekis (AT)

Ann-Louise Wibeck (FT)

Lotta Ahlborg (FT)

Veronica Johansson (FT)

Lina Juhlin (Log)

Linda Norrby (Log)

Jenny Dahlborg Starkes (PS)

Séverine Hedberg (PS)

Michael Ceder (OI)

Henrik Passmark (Brukare)

Agi Supanish (Habläkare)

Per Åstrand (Ort)

Gudny Jonsdottir (CPEF)

Heida Knutsdottir (CPEF)

NYTT 2024!

Medicinskt formulär



- Höftluxation 13%
- Fraktur 25%
- Lungsjukdomar
 - Astma 15%
 - KOL 2%
- Epilepsi 38%
- Synnedsättning 21% och CVI 6%



Undersökningsintervall

Medicinskt

Kognition

Balans

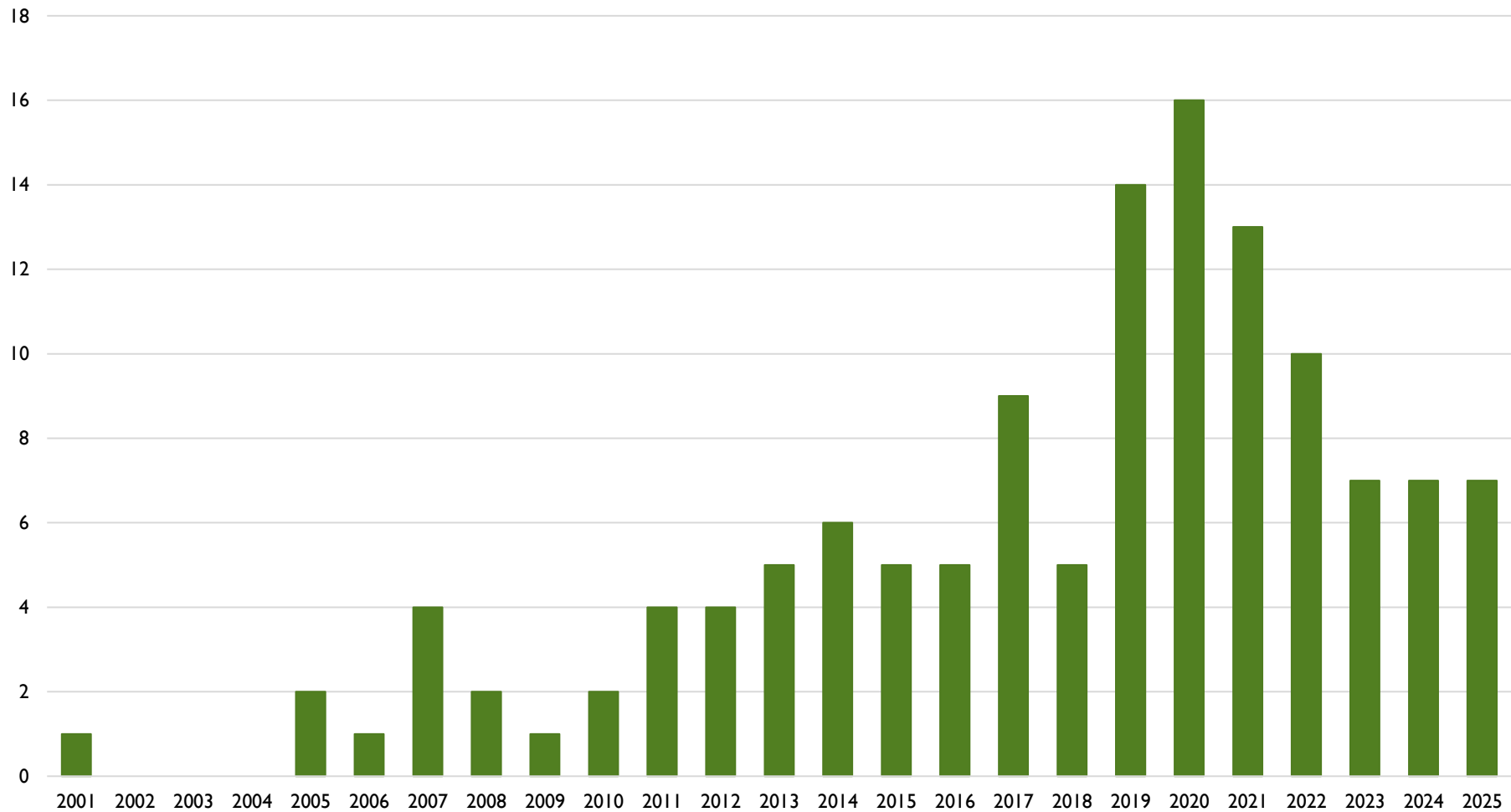
[illegible]



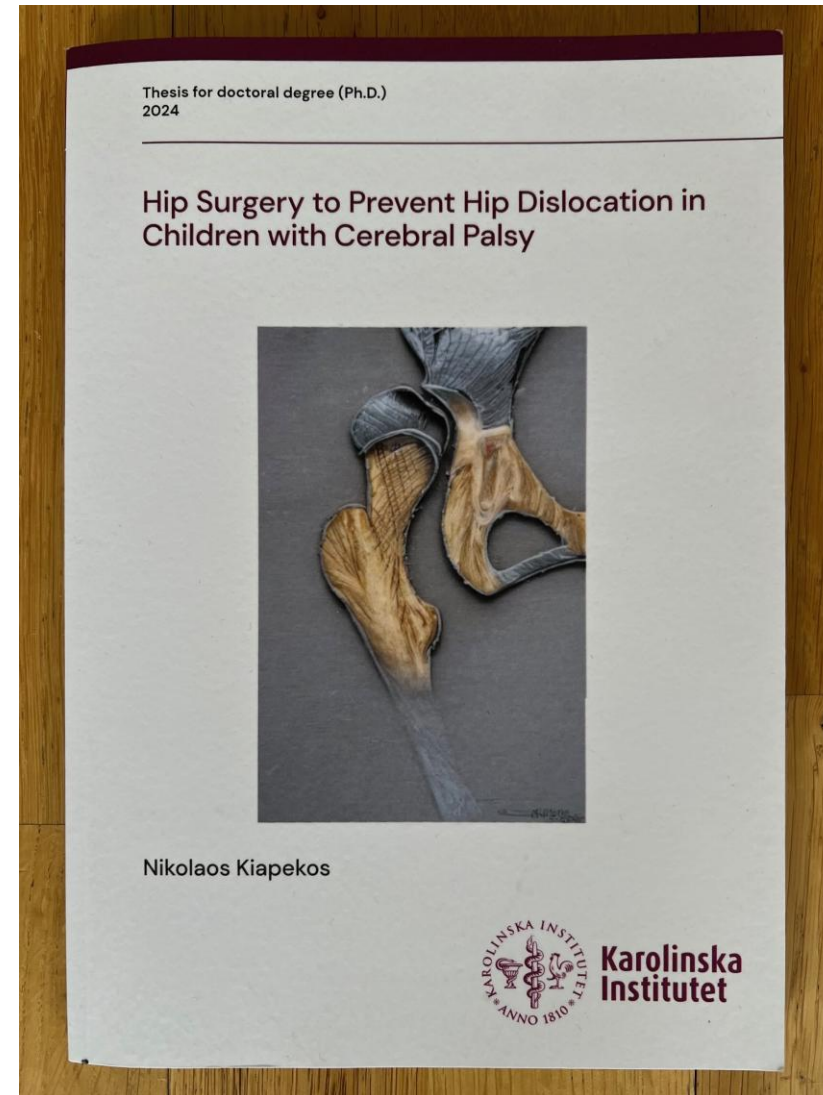
Cerebral pares uppföljningsprogram

Per Åstrand

Vetenskapliga publikationer



Vetenskapliga publikationer 2024



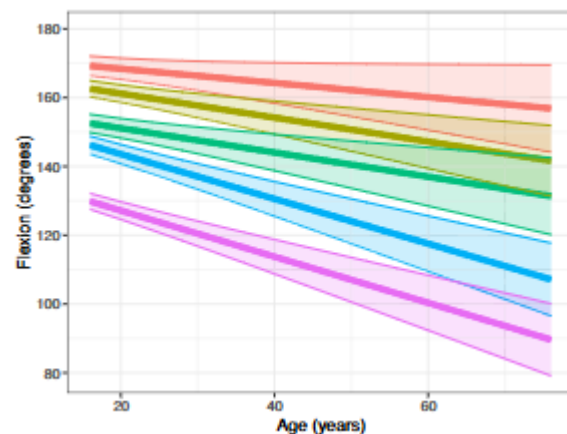
Ledrörlighet övre ex (16-76 år)

ORIGINAL ARTICLE

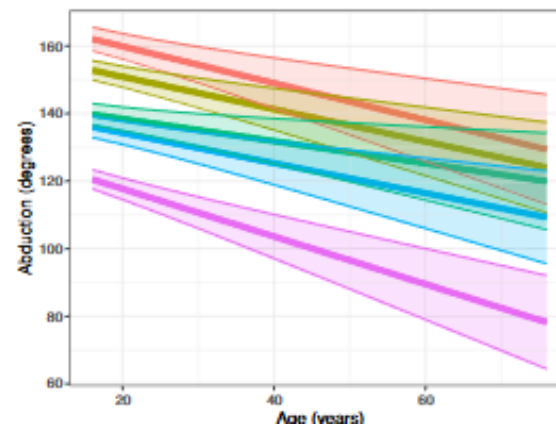
Longitudinal decline in upper-limb range of motion in adults with cerebral palsy

Erika Cloudt^{1,2} | Jenny Hedberg-Graff^{3,4} | Anna Lindgren⁵ | Marianne Arner^{6,7}
Evgenia Manousaki^{4,8} | Katina Pettersson^{1,4,9} | Elisabet Rodby-Bousquet^{1,4,9}

Axelflexion



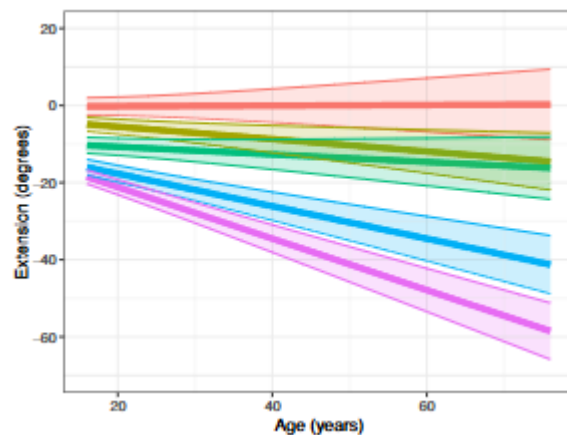
Axelabduktion



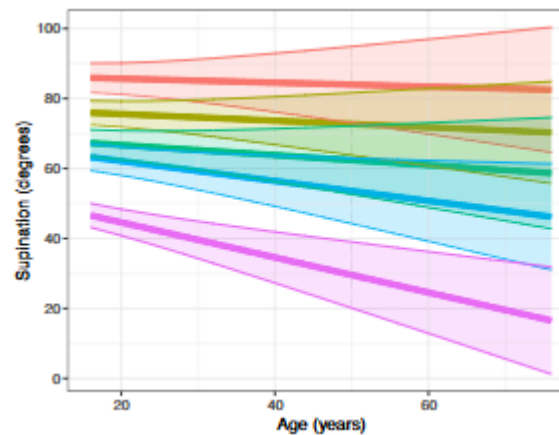
MACS



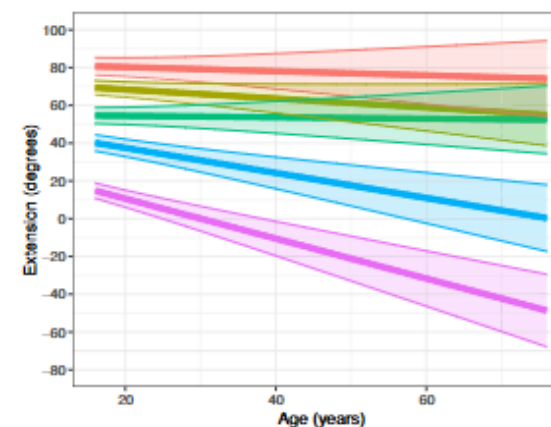
Armbågsextension



Supination



Handledsextension





Cerebral pares uppföljningsprogram

Elisabet Rodby Bousquet

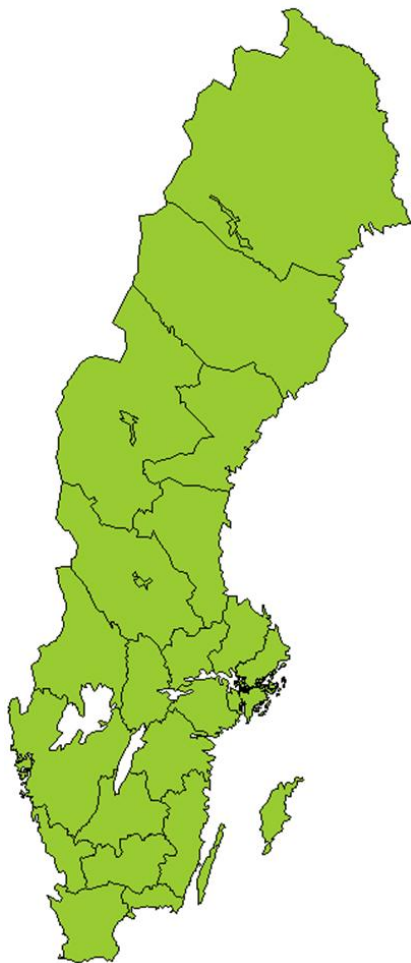
Stort tack till Gunnar!



Styrgruppen



Koordinatorer och kontaktpersoner



Västerbottens län

Organisation

Karin Åberg

Fysioterapeutformulär

Viktoria Johansson

Arbeterapeutformulär

Sara Nordell

Neuropediaterformulär

Mattias Mattsson

Röntgenrapportering

Viktoria Johansson

Operationsrapportering

Erik Hedström

Vuxenformulär

Kim Öhman

Joel Dynesius

Kognitionsformulär

Nina Bask

Ulla Ader

Ortosformulär

Fanny Kassberg

Sara Nordell

Logopedformulär

Inger Flodgren



Vad vill vi under kommande år?

- Säkra finansiering och drift
- Ökad rapportering
 - Ortoser (vuxna och spinala ortoser)
 - Nutrition (vikt, längd, hudveck, PEG)
 - Kognitionsutredningar (innan skolstart, vuxna)
- Återuppta förbättrings- och utvecklingsarbete
 - Synka ortosinfo mellan formulär
 - Utveckla FT och vuxenformulär



Tack!

