

Nyanländ:

En asylsökande är en person som tagit sig till Sverige och sökt skydd. Han eller hon har inte fått ett slutligt svar på sin ansökan om asyl. En nyanländ person är någon som är mottagen i en kommun och har beviljats uppehållstillstånd för bosättning på grund av flyktingskäl eller andra skyddsskäl. En person är nyanländ under tiden som han eller hon omfattas av lagen om etableringsinsatser, det vill säga två till tre år efter hen fått sitt uppehållstillstånd (6). Enligt skollagen räknas en elev som nyanländ i max fyra år (7). Hos vår målgrupp ser vi att behovet av både rehabilitering och integration kan finnas betydligt längre än så. Därför har vi i projektet ingen tidsdefinition utan ser till individens behov, vare sig personen precis kommit till Sverige och ska starta asylprocessen eller har uppehållstillstånd och levt i landet i över fyra år.

Primär målgrupp:**Ryggmärgsskada**

När man får en ryggmärgsskada bryts kontakten mellan hjärnan och ryggmärgen helt eller delvis. Hjärnan kan inte längre skicka ut impulser till musklerna och nerverna kan inte längre skicka ut impulser till hjärnan. Det finns olika grader av ryggmärgsskador. Hur omfattande funktionsnedsättningen blir beror på var skadan är placerad någonstans.

Om någon av halskotorna krossas och halsryggmärgen skadas leder det till tetraplegi, det vill säga förlamning i ben, bål och armar. Om skadan sitter längre ned på ryggraden leder den till paraplegi, det vill säga förlamning av benen och en del av bålen.

Man skiljer på komplett och inkomplett skada. En komplett skada innebär att ryggmärgen helt och hållet klippts av. Vid en inkomplett skada finns det fortfarande enstaka nervkontakter kvar. Generellt kan man säga att tillståndet för ryggmärgsskadade personer är individuellt. (8).

Nyanlända personer med ryggmärgsskada har valts till primär målgrupp eftersom vi dels såg ett behov av att kunna begränsa oss i projektet och dels för att medsökande organisationen Linköpings Universitetssjukhus är experter inom detta område. Det är också en bra utgångspunkt att ha personer med ryggmärgsskada som primär målgrupp då de kräver multimodal vård och rehabilitering vilket gör det relativt komplicerat. Att utgå ifrån en mer komplicerad målgrupp och basera vårdprogram etc. på den ger goda förutsättningar att överföra kunskaperna till den sekundära målgruppen nedan.

Sekundära målgrupper:

Nedanstående är exempel på vilka typer av sjukdomar/skador som ingår i den sekundära målgruppen. I tillägg till nedanstående kommer även olika typer av muskelsjukdomar. Det viktigaste är att personen i fråga är nyanländ och är gående, alternativt kan köra en manuell rullstol på plant underlag samt fungera i grupp och inte ha påtagliga problem med minne, koncentration och orientering.

Polio/Post polio:

Polio är en virussjukdom som smittar med avföring och sprids via infekterat vatten och avlopp. Virusnet kan skada ryggmärgen och ibland leda till att man blir förlamad.

De allra flesta som får polio blir helt friska. Några få blir förlamade, vanligtvis i benen. Man kan också bli förlamad i andningsmusklerna, och då är sjukdomen livshotande om man inte får vård. Polio är ofta en allvarligare sjukdom ju äldre man är när man smittas.

Om man har haft polio som barn kan man många år senare få besvär på nytt, så kallad postpolio. Man kan då bli svag i musklerna och mycket trött i kroppen (9).

Benamputation:

En amputation av ett ben innebär inte bara att patienten förlorar en kroppsdel utan också att han eller hon förlorar förmågan att gå och i många fall även sin tidigare sociala roll. Detta är viktigt att vara medveten om vid bemötandet av en patient som har amputerat ett ben. En lyckad rehabilitering som återger patienten förmågan att gå med protes kan heller aldrig helt kompensera den förlust som han eller hon har lidit (10).

Multipel Skleros (MS):

Multipel skleros, MS, är en sjukdom i centrala nervsystemet, dvs. hjärnan och ryggmärgen. Om du har MS uppstår inflammationer och ärr på nervtrådarna och det gör att impulserna inte kommer fram som de ska. Det finns ingen behandling som botar sjukdomen, men läkemedel kan bromsa sjukdomsförloppet och lindra besvären.

Inflammationerna och ärrarna kan finnas på olika ställen i centrala nervsystemet och därför kan du få besvär från olika delar av kroppen.

Det är vanligt att få flera av symtomen känselrubbing och skakningar, svårigheter att gå och hålla balansen, besvär med synen, nedsatt kontroll över urinblåsan, stelhet i musklerna, trötthet. Det är också vanligt med humörsvängningar med depression, störningar i minne och tankeverksamhet och värk.

Sjukdomsförloppet skiftar mycket mellan olika personer. MS brukar delas in i följande fyra olika former, eller faser: Skovformad MS, Sekundär progressiv MS, Primär progressiv MS och Godartad MS (11).