



”Tal her?”

Formidling av avanserte
kommunikasjonshjelpemidler
og betjeningssystemer

Prosjektrapport
Elin Svendsen
NAV Hjelpemiddelsentral Sør-Trøndelag
2010



Prosjektet ønsker å takke informantene, som med mye raushet og stor velvilje har delt sine erfaringer med oss!

Innhold

Bakgrunn	5
Problemformuleringer	5
Utvalg	6
Metode:.....	7
Politiske føringer	7
Teoretisk bakgrunn	8
Alternativ og supplerende kommunikasjon (ASK).....	8
Brukerundersøkelser	9
Funksjonshemming	9
Aktørenes ansvar i formidlingsprosessen	11
Kommunens ansvar.....	11
HMS sitt ansvar	12
Funn - empiri	12
Brukers erfaringer	14
Bistandsyternes erfaringer	17
Hvordan påvirker funnene vår formidlingspraksis? Anbefalinger for videre arbeid.....	21
Avsluttende refleksjoner	24
Referanser	25

BAKGRUNN

Hjelpemiddelsentralen i Sør-Trøndelag (HMS-ST) formidler mange høyteknologiske kommunikasjonshjelpemidler hvert år uten å ha gode rutiner for oppfølging. Dette fører til at vi har manglende erfaring og kunnskap om bruken og nytten av disse hjelpemidlene og har behov for en mer systematisert kunnskap om de valgte løsningene opp mot lovverket, prosessene frem mot en løsning, oppfølging / opplæring og den valgte teknologien.

På bakgrunn av dette ble NAV HMS Sør-Trøndelag etter søknad tildelt prosjektmidler fra NAV Hjelpemidler og Tilrettelegging og prosjektet har blitt gjennomført i perioden februar 2009 til februar 2010

Erfaringsbasert kunnskap er i prosjektet knyttet opp mot aktuell teori og forskningsbasert kunnskap på området. Dette er kunnskap vi ser som nødvendig for å videreutvikle fagområdet og for å evaluere om vi velger riktige tiltak til den enkelte bruker.

Prosjektet har vurdert hele formidlingsprosessen fra behovsanalyse, funksjonsvurdering, aktivitetsanalyse, utprøving, tilpassing, opplæring, oppfølging, teknisk service og evaluering. Målet har vært å samle kunnskap om disse prosessene og å føre denne tilbake til praksisfeltet både lokalt i eget fylke og nasjonalt.

Målgruppen for prosjektet er personer med funksjonshemming som påvirker tale og språkevnen, og deres nærpersoner.

Det er grunn til å anta at resultat fra prosjektet vil være generaliserbart til andre hjelpemiddelområder, for eksempel sansetap, kognitiv svikt og læringsproblematikk.

Prosjektet har vært gjennomført av Elin Svendsen (prosjektleder) og Marianne Hestvik. I tillegg har Frode Karlsvik deltatt i prosjektgruppa.

PROBLEMFORMULERINGER

Prosjektet hadde i utgangspunktet flere delproblemstillinger, og vi velger å gjengi alle her.

Hvordan gjøre en god faglig utredning av bruker som grunnlag for valgte tiltak?

Hvordan sikre at avanserte kommunikasjonshjelpemidler tas i bruk, brukes optimalt og at opplæring og oppfølging blir gitt?

Hvordan kan mer kunnskap om bruk av avanserte kommunikasjonshjelpemidler i daglige samtalesituasjoner føre til at vi får bedre treffsikkerhet ved valg av løsninger?

Kvalitetssikring av valg av løsninger – hvordan gjør vi det?

Hvordan kan vi tilrettelegge for en kunnskapsbasert praksis på fagområdet avanserte kommunikasjons hjelpemidler?

UTVALG

Forespørsel om å delta i prosjektet ble gjort ved en telefonsamtale med informasjon om hva dette innebar, oppfulgt av en skriftlig invitasjon. 19 brukere og deres bistandsyttere ble forespurt om å delta i prosjektet. Av disse svarte 13 ja til å delta, men 4 av disse trakk seg av forskjellige årsaker før intervjuene kom i gang.

Det er intervjuet totalt 19 informanter som representerer 9 brukere av avanserte kommunikasjons hjelpemidler. Utvalget består av 3 barn og 6 voksne med forskjellige skader og sykdommer pluss 10 bistandsyttere. Bistandsytterne er pårørende eller ansatte innen helsetjenesten eller skoleverket og opplæringstjenesten i kommunen.

Brukerne av hjelpemidlene representerer 2 som har ervervede skader eller sykdom og 7 som har medfødte skader eller sykdom

Av de som svarte ja til å delta i prosjektet, viste det seg at alle informantene har Rolltalk av forskjellige typer (Micro, Mini, Compact) med Programsnekker som programvare og flere betjeningsmetoder, fra å trykke direkte på skjerm til øyenstyring. Flere av informantene bruker andre kommunikasjons hjelpemidler i tillegg.

Dette gjenspeiler at HMS-ST de siste årene har valgt Rolltalk og Programsnekker som tiltak i mange av søknadene vi har mottatt om avanserte kommunikasjons hjelpemidler. Dette er gjort ut i god erfaring med produkt og med leverandør og ut i fra et ønske om å øke kunnskapen på et utvalgt produkt både på HMS og blant brukere og nærpersoner. Når flere bruker samme maskin- og programvare blir kunnskapen om denne bedre, noe som medfører at de kommunale fagpersonene i større grad vil kunne dele erfaringer og støtte hverandre i både metodiske og tekniske spørsmål. Dette gjør opplæringen mer effektiv, og mer kan gjøres lokalt.

Ved utlevering av Rolltalk har vi benyttet leverandør. Det blir da gitt to hele dager med tilpassing og opplæring. Første dag har man bygget opp innholdet i hjelpemiddelet, og andre dag har nærpersoner lært seg å bruke programvaren.

Ingen av hjelpemiddelbrukerne som ble intervjuet var i fast arbeid. Noen av dem var skoleelever, andre hadde kommunale dagtilbud som hovedaktivitet og noen hadde ingen organiserte dagtilbud i det hele tatt.

METODE:

Undersøkelsen er gjennomført i kvalitativt design med litteraturstudier, intervju og observasjon som metode. Intervjuene har hatt en varighet på mellom en og to timer og har omfattet både intervju og observasjon av hvordan informantene har brukt sine kommunikasjons hjelpemidler i intervjusituasjonen (Thagaard, 2003). Det er gjort lydopptak med voicerecorder av alle intervjuene.

Vi har intervjuet et strategisk utvalg. Utvalget er valgt på bakgrunn av sin bredde i erfaringer og sin evne til å formidle disse (Kvale, 2002), og består av barn og voksne med både medfødt og ervervet sykdom / skade. Informantene som hadde ASK hjelpemidler benyttet disse under intervjuene for å besvare spørsmålene.

Utvalget består av personer som er bosatt både i bykommuner og i mindre kommuner i Sør-Trøndelag. Med unntak av et intervju som ble gjort på HMS, er alle intervjuene foretatt på informantenes arena, enten hjemme eller på skole.

Tidligere hjelpemiddelsøknader og Individuelle planer som finnes i arkivet på NAV HMS Sør-Trøndelag er lest og det er gjort litteratursøk i forskjellige databaser tilgjengelig fra Kunnskapscenteret og www.helsebiblioteket.no.

POLITISKE FØRINGER

Et vesentlig trekk ved den norske velferdspolitikken siste årene vært et sterkt politisk fokus på funksjonshemmedes levekår og rettigheter.

Flere offentlige utredningsarbeider og stortingsmeldinger, som "Om handlingsplan for funksjonshemmede 1998 – 2001 (St.meld. 1998-99:8), "Fra bruker til borger" (NOU 2001:22) "Sykefravær og uførepensjonering. Et inkluderende arbeidsliv"(NOU 2000:27) og "Nedbygging av funksjonshemmende barrierer" (St.meld. 2002-2003:40) gir klare politiske føringer om at funksjonshemmede skal ha like muligheter som andre borgere til aktivitet og deltagelse på alle arenaer både i dagligliv, i utdanning og i arbeidsliv.

I januar 2009 trådte Diskriminerings og Tilgjengelighetsloven i kraft etter mange års forarbeid, bl. a. gjennom Syseutvalgets offentlige utredning "Likeverd og tilgjengelighet" (NOU 2005:8). Lovens formål er å fremme likestilling og likeverd, sikre like muligheter og rettigheter til samfunnsdeltakelse for alle, uavhengig av funksjonsevne, og hindre diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne.

Loven skal bidra til nedbygging av samfunnsskapte funksjonshemmende barrierer og hindre at nye skapes.

Hjelpemiddelutvalget, nedsatt av Arbeids og inkluderingsdepartementet leverer en NOU våren 2010. I følge deres mandat skal de vurdere hvordan det kan gjøres grep som kan gi ”effektive og langvarige kvalitets- og kompetanseforberedninger i systemet for forvaltning og formidling av hjelpemidler” og hvordan man ved dette kan bidra til å øke brukernes deltagelse i arbeids- og samfunnsliv (AID 2008).

Stortinget vedtok 27.mai 2009 å be regjeringen foreslå en endring i opplæringsloven som sikrer at opplæring i Alternativ og Supplerende Kommunikasjon i grunnskolen er en rettighet på lik linje med opplæring i døves tegnspråk. Samtidig foreslår de at det opprettes et nasjonalt kompetansesenter for å utvikle, videreutvikle og formidle kunnskap om ASK (Innst. S. nr. 239, 2008-2009).

Dette forventes å ha stor innvirkning på behovet for kunnskap om ASK metodikk og om ASK hjelpemidler både i helsetjenesten og i skoleverket i årene som kommer.

TEORETISK BAKGRUNN

ALTERNATIV OG SUPPLERENDE KOMMUNIKASJON (ASK)

Alternativ kommunikasjon vil si at personen har en annen måte å kommunisere på ansikt til ansikt enn tale og beskriver prosessen med å utvikle en slik erstatning for tale.

Supplerende (augmentativ) kommunikasjon betyr støtte- eller hjelpekommunikasjon. At kommunikasjonen er supplerende, understreker at opplæring i alternative kommunikasjonsformer har en dobbelt målsetting: å fremme og støtte personens tale, og å sikre en alternativ kommunikasjonsform hvis personen ikke utvikler evnen til å snakke. (Tetzchner, 2002)

ASK skal forsterke og støtte eksisterende språkferdigheter og samtidig sikre en alternativ kommunikasjonsform dersom personen ikke lærer å snakke.

Kommunikasjon og mening

En studie publisert i Rehabilitation Nursing i 2002 ser på brukeres erfaring med ASK hjelpemidler i et fenomenologisk og hermeneutisk perspektiv. Ut i fra analyser av narrativer sier den noe om hvordan vi kan forstå erfaringene til brukere av ASK, og hvordan bruk av ASK gir mening til deres liv. Studien ser på hvor effektiv kommunikasjonen oppleves, muligheter til å delta i forskjellige situasjoner og på forskjellige arenaer, begrensninger både i teknologien og ved å ta i bruk ferdigprogrammerte hjelpemidler, og det å akseptere bruk av hjelpemiddelet (Dickerson m.fl. 2002).

Målet med å bruke ASK er i følge forfatterne ”to encourage and support the development of communicative competence so that people can participate as fully as possible in home and

community environment (s. 216)” Informantene ser en del begrensninger med teknikken, blant annet mangelen på føre private samtaler med lav lyd uten at alle hører, at det tar tid å formulere utsagn og dermed holde flyten i en samtale, og at hjelpemidlene krever opplæring og teknisk oppfølging. Men på tross av slike mangler er alle informantene tydelige på at ASK gir dem mer enn en stemme. Det gjør at de slipper å ha en tolk for å forklare gester og symbolspråk. Når omgivelsene lærer å akseptere hjelpemiddelet, opplever informantene at samtalepartnere henvender seg direkte til dem istedenfor til assistenten og opplever dermed å få sosial aksept. De bruker ASK hjelpemiddelet til å kontrollere omgivelser, huske avtaler, betjene PC og få adgang til internett med alle tjenester og all informasjon som er tilgjengelig der. ”ASK hjelpemidlene gjør oss mindre funksjonshemmet”, og ”med det rette hjelpemiddelet får vi muligheten til å bidra til samfunnet”, er utsagn fra studien (ibid).

BRUKERUNDERSØKELSER

Econ Pöyry gjorde på oppdrag av NAV, i 2009 en evaluering av erfaringer med å ta i bruk avanserte kommunikasjonshjelpemidler. Brukere, HMS og ansatte i kommunene er intervjuet. Et av hovedfunnene er at opplæring og oppfølging er av stor betydning for at hjelpemiddelet skal fungere hensiktsmessig for bruker. Dette er også det området der både kommunene og HMS svikter mest, og har dårlige rutiner (Econ Pöyry, 2009)

Tidsskriftet Arbeid og Velferd publiserte i 2008 en brukerundersøkelse som bekrefter at det er en utfordring å formidle kompliserte hjelpemidler. Informantene i denne undersøkelsen som karakteriserte hjelpemidlene sine som kompliserte, rapporterer om lavere tilfredshet enn de som hadde enkle hjelpemidler. Resultatene av denne undersøkelsen viste også at det brukerne var minst fornøyde med, var oppfølgingen de hadde fått etter at hjelpemiddelet var utlevert og det manglet koordinering mellom fagfolkene. (Fjeldvik m.fl. 2008).

FUNKSJONSHEMMING

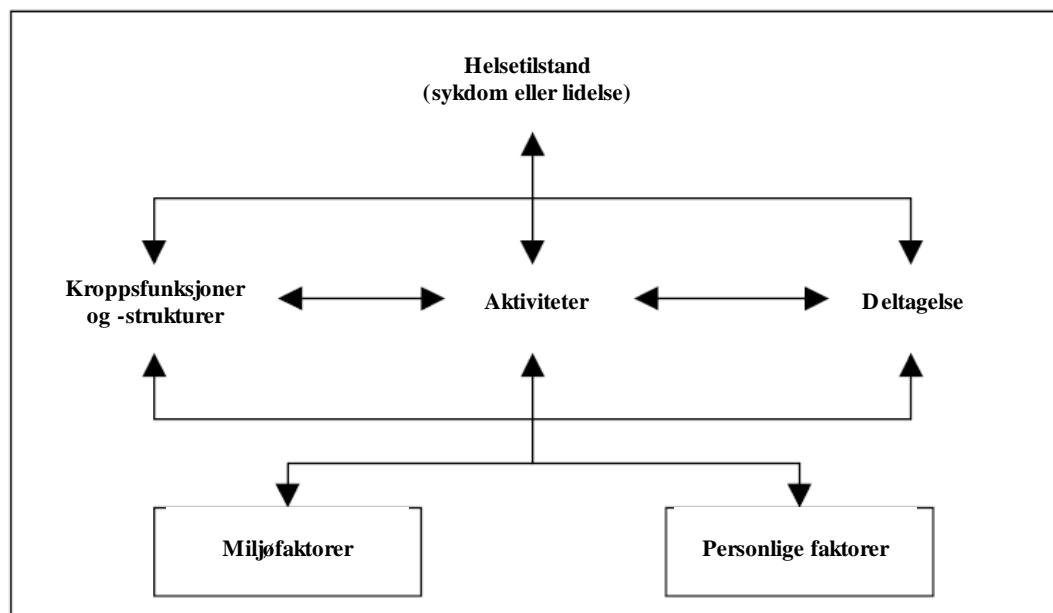
Det er flere måter å se funksjonshemming på. Den sosiale modellen beskriver funksjonshemming ikke primært som et medisinsk problem, men som et resultat av hindringer i omgivelsene og en samfunnsskapt tilleggsbelastning til den enkeltes sykdom eller skade (Grue, 2004). Når kunnskapen om ASK er for dårlig i hjelpeapparatet kan det på bakgrunn av den sosiale modellen påstås at dette er med på å skape funksjonshemming.

GAP-modellen (Lie, 1998) beskriver funksjonshemming som et gap mellom individets forutsetninger for funksjon og miljøets krav til funksjon. For å bedre funksjonsevnen må man sette inn tiltak på begge sider, både å trene for å øke individets funksjonsevne og å tilrettelegge de fysiske omgivelsene for å senke miljøets krav til funksjon. På denne måten reduseres gapet mellom krav og evne, og funksjonshemmingen blir mindre.

På ASK Loftet finnes følgende beskrivelse av omgivelsenes innvirkning på muligheter til kommunikasjon:

”Omgivelsene, representert ved kommunikasjonspartnerne, det fysiske miljøet og tilgjengeligheten til kommunikasjonsmateriell og nødvendige hjelpemidler, øver stor innflytelse på i hvilken grad personer med behov for alternativ og supplerende kommunikasjon kan kommunisere ut fra sine forutsetninger” (www.ask-loftet.no).

Hvordan dette påvirker en persons mulighet til aktivitet og deltagelse kan også beskrives i ICF, som definerer funksjonshemming ut i fra et dynamisk spill mellom kroppsnivå, aktivitet og deltakelse, fysiske og sosiale omgivelser og personlige faktorer (WHO, 2001).



(WHO,2001)

Når vi formidler kommunikasjonshjelpemidler må alle disse aspektene vurderes i utredningen.

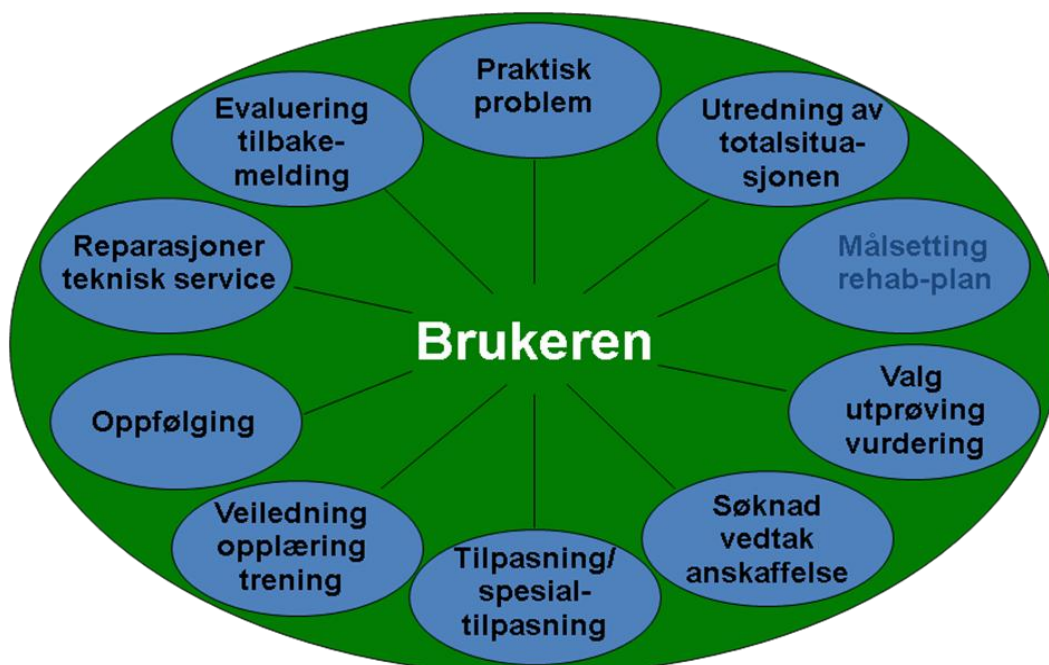
Brukerens motoriske, kognitive og kommunikasjonsferdigheter, oppfølging og tilpassing, hvilke aktiviteter hjelpemiddelet skal brukes i, hvilke arenaer det skal gi mulighet til deltagelse på, opplæring, tilrettelegging i omgivelsene for bruk av kommunikasjonshjelpemidler, omgivelsenes holdninger til bruk av disse og ikke minst brukeres motivasjon og personlige forutsetninger for å ta i bruk hjelpemiddelet.

Når vi ser på formidling av kommunikasjonshjelpemidler ut i fra ICF, synliggjøres det at dette er en komplisert og sammensatt prosess som krever samhandling mellom aktører og arenaer.

AKTØRENES ANSVAR I FORMIDLINGSPROSESSEN

En hjelpemiddelformidlingsprosess er ikke en sirkel, men en stjerne eller en samling av mange sirkler. Brukeren er med i alle delprosessene, sammen med hjelperne. Prosessen går ikke nødvendigvis fra sirkel til sirkel i en kjede, men ofte litt fram og tilbake.

Formidlingsprosessen



(RTV, 2003)

KOMMUNENS ANSVAR

Lov om Helsetjenester i kommunene definerer kommunens ansvar for habilitering og rehabilitering. Inn under dette kommer også ansvar hjelpemiddelformidling Oppdage og utrede behov, anskaffe hjelpemidler og å gi oppfølging og opplæring i bruken av hjelpemidlene. I saker som omhandler avanserte kommunikasjonshjelpemidler kommer også opplæringsloven inn og definerer hvem som har rett til pedagogisk sakkyndig vurdering og spesialpedagogisk bistand for å anvende hjelpemidlene.

I denne undersøkelsen har bistandspersoner vært både pårørende og ansatte i kommunene. De kommuneansatte har forskjellig bakgrunn og etatstilknøytning; ergoterapeut, vernepleier, lærer, logoped, assistent, sykepleier, hjelpepleier.

HMS SITT ANSVAR

HMS sitt ansvar er hjemlet i Lov om folketrygd. HMS har et overordnet og koordinerende ansvar for hjelpemidler, og skal bidra til likeverdig og helhetlig problemløsning til funksjonshemmede i sitt fylke.

HMS skal være rådgivere i valg av utstyr, bistå i utredning og utprøving og gjøre nødvendige tilpasninger og tilrettelegging. HMS har også ansvar for anskaffelse av hjelpemiddelet og for service og reparasjon når dette går i stykker.

Grensene for HMS sitt ansvar når det gjelder opplæring i bruk av hjelpemiddelet beskrives i forskrift til §10-7 i Lov om folketrygd.

”Det gis ikke stønad til utredning, utprøving og opplæring i bruk av hjelpemidler. Stønad til nødvendig opplæring i hvordan hjelpemidlet fungerer kan likevel gis av folketrygden dersom opplæringen må gis av spesielt kompetent personell som det ikke kan forventes at kommunen eller fylkeskommunen har.”

Avanserte kommunikasjonshjelpemidler vil i mange tilfeller komme inn under HMS sitt ansvarsområde når det gjelder å gi opplæring i hvordan hjelpemiddelet fungerer. Det må i tillegg sikres at det fra kommunal side er planlagt og avsatt ressurser til den pedagogiske og praktiske oppfølgingen av bruken av hjelpemiddelet i daglig kommunikasjonssituasjoner og vedlikehold av innhold og utstyr slik at hjelpemiddelet blir hensiktsmessig for bruker.

FUNN - EMPIRI

Et av områdene vi ønsket mer kunnskap om, var hvordan behovet for kommunikasjonshjelpemidler var utredet i forkant av kontakt med HMS. Dette på bakgrunn av opplevelsen av at mange henvendelser til HMS er basert på ønske om et konkret hjelpemiddel heller enn på beskrivelsen av et funksjonsproblem og en målsetting på bakgrunn av en utredning av totalsituasjon. Det kan se ut som de tre første punktene i formidlingsprosessen i mange tilfeller hoppes over og at førstelinjen går rett på valg av løsning.

I tillegg til å spørre om dette i intervju, har vi gått gjennom søknadene vi har i arkiv til alle informantene for å se på historikken når det gjelder kommunikasjonshjelpemidler. Vi har sett på hvem som stod oppført som oppfølgingsansvarlig og på hvilken dokumentasjon som var lagt ved søknadene. Hvilken kartleggingsmetode som er lagt til grunn for utredning av

behovet for kommunikasjonshjelpemidler og om det foreligger en plan for opplæring og oppfølging.

Dette blir sett opp mot funn vi har gjort i undersøkelsen.

Historikk

De informantene som har en medfødt skade eller sykdom, har alle hatt andre typer kommunikasjonshjelpemidler før de søkte om Rolltalk, både enkle peketavler og mer kompliserte elektroniske hjelpemidler. Det er Blisstavler, øyenpeketavler, alfabetavler – dvs. enkle pappbaserte hjelpemidler, - samt tegn til tale, som er mest brukt.

Felles for mange av informantene er at de har store problemer med å betjene hjelpemidlene. To har brukt laserpekelys monteret i pannebånd på hodet for å greie å peke på tavla og noen har brukt øyenpeketavler og flere har hatt PC med bryterstyring. Når disse brukerne har gått over til elektroniske kommunikasjonshjelpemidler, er oppsett fra peketavlene ofte brukt som mal for hvordan de innreder og organiserer de nye hjelpemidlene.

Barna som ble intervjuet hadde i større grad gått rett på elektroniske hjelpemidler – gjerne parallelt med peketavler og tegn til tale.

Informantene med ervervet skade eller sykdom som var oppstått de senere årene, kom også raskt i gang med elektroniske kommunikasjonshjelpemidler. Alle i denne gruppen brukte manuelle peketavler parallelt. Dette gjenspeiler sannsynligvis både den teknologiske utviklingen og utviklingen av kunnskap om bruken av disse, med stadig flere muligheter for kommunikasjon for de med vanskelig motorikk.

Kartlegging

Ved gjennomlesing av tidligere søknader ser vi en stor forskjell hvor mye arbeid som er lagt ned i kartleggingen av kommunikasjonsevne og kommunikasjonsbehov. Noen har grundige sakkyndigvurderinger fra PPT sammen med utredning av motorikk fra ergo- eller fysioterapeut, mens andre har kun et søknadsskjema og et hjelpeskjema fra HMS.

Der all informasjon må hentes inn fra søknads- og hjelpeskjema, ser vi en markant forskjell på kvaliteten ut i fra hvilke skjema som er benyttet. Gamle, lokalt utarbeidede utredningsskjema for kommunikasjonshjelpemidler gir mer og bedre informasjon enn det nye nasjonale utredningsskjemaet for data- og kommunikasjonshjelpemidler (H 08). Dette er primært utarbeidet for formidling av datatekniske hjelpemidler og gir ikke hjelp til å utrede behov for kommunikasjonshjelpemidler. En gjennomgang av de forskjellige HMS sine hjemmesider viser at flere fylker benytter lokale utredningsskjema for kommunikasjonshjelpemidler. Det kan synes som at det er av stor betydning på kvaliteten i utredningsarbeidet at det er en del faglige sjekkpunkter om søkers funksjon på hjelpeskjemaet.

I de søknadene som har Individuell Plan (IP) godkjent på HMS, er det i all hovedsak gjort god utredning av syn, hørsel, motorikk, kognitiv funksjon og hvordan søker kommuniserer.

Planene gir også gode beskrivelser av tidsakser og planer om hva som skal skje praktisk ved bytte av arena, men det som ikke beskrives er hvem som har ansvar for kunnskapsoverføring og kontinuitet når det gjelder kommunikasjon.

Et gjennomgående trekk ved søknadene uten IP, er at det er manglende, eller helt fravær av kartlegging av syn, hørsel, kommunikasjonsferdigheter og kognitiv funksjon.

BRUKERS ERFARINGER

Prosjektet har ønsket å se på hele prosessen, fra behov for kommunikasjons hjelpemiddel oppstod, kartlegging og utredning, veiledning underveis, valg av løsning, tilpassing og opplæring i bruk av hjelpemiddelet.

Anskaffelsesprosessen

Målet med å starte prosessen med anskaffelse av nye ASK hjelpemidler var for alle informantene å bedre sin evne til kommunikasjon – enten for å kunne snakke, delta mer sosialt, kompensere for tapt funksjon eller å supplere dårlig tale eller andre ASK hjelpemidler.

For noen var muligheten til andre funksjoner som omgivelseskontroll, telefoni, SMS, e-post og bruk av internett også viktig for valg av type løsning.

Utredning har blitt gjort av rehabiliteringsinstitusjon, Habiliteringstjenesten, lærer, ergoterapeut, logoped. HMS har vært aktiv medspiller i valg av løsning i alle sakene.

Kun en av informantene hadde skaffet seg informasjon om, og valgt type hjelpemiddel selv. De andre informantene hadde i liten grad vært delaktige i valg av løsning.

Daglig bruk

En forutsetning for at hjelpemiddelet skal være i daglig bruk, er at omgivelsene følger opp. Passer på å lade, legge inne nye meldinger, alltid montere ASK hjelpemiddelet på rullestol der det er nødvendig. En informant mener det handler om kunnskap og holdninger, og sier at

”det er en forutsetning at alle (hjelperne) kan sette opp, slå på og gjøre Rolltalken tilgjengelig.....Uten den hadde livet vært vanskeligere – det handler om livskvalitet.”

I hans tilfelle fungerte dette godt, selv om det var snakk om mange personer som gikk i turnus i delte stillinger.

Det kan se ut som om mye av driften av slike hjelpemidler er avhengig av noen enkeltpersoner. Alle informantene som hadde utstyr som var i daglig drift hadde mennesker rundt seg som de betegnet som ildsjeler. Noen hadde opplevd at disse hadde sluttet i jobben og at all oppfølging av ASK hjelpemiddelet opphørte. En informant som på grunn av et slikt personalskifte i lange perioder ble henvist til Blisstavle som eneste kommunikasjonshjelpemiddel omtalte dette som ”.....å vende tilbake til steinalderen!!”

For en av informantene medførte endring av personale at ASK hjelpemiddelet ikke har vært i bruk det siste året.

Omgivelsene er også viktige for å kunne anvende ASK hjelpemiddelet effektivt i kommunikasjonssituasjoner. Det stiller krav til samtalepartnerens kunnskap og tålmodighet. En informant setter ord på dette ”.....det at alle har tid til å vente på et svar,....det er det aller viktigste...” En annen sier at det er viktig at samtalepartneren stiller et og et spørsmål – at vi ikke blir overivrige i kommunikasjonen.

Informantene forteller at de bruker hjelpemiddelet på mange måter. Det brukes til å fortelle om, velge og å planlegge aktiviteter, dele erfaringer og opplevelser, formidle ønsker og behov, skrive, legge kabal, spille musikk og å gjøre skolearbeid. Det å ha mulighet til å gjøre konkrete valg i forhold til mat, påkledning, relasjoner rapporteres som viktig.

Noen informanter skriver med skjermtastatur, de fleste bruker ordbilder, symbolspråk, foto sammen med ferdige talemeldinger.

En av informantene betjener Rolltalk med øyestyling, tre bruker brytere, fem peker direkte på skjermen. For tre av disse oppleves direkte peking som en metode som krever svært mye krefter, men de har ikke funnet noen gode alternativer. Å finne riktige brytere har for alle bryterbrukerne vært en omstendelig prosess med mye prøving og feiling og mange endringer underveis.

Fire av informantene bruker hjelpemidlene sine opp mot forskjellige omgivelseskontrollsystemer, til å sende og motta e-post og SMS, samt til å bruke Internett. En holdt kontakt med venner på Facebook, leste aviser og holdt seg oppdatert på den måten. Denne informanten brukte også kommunikasjonshjelpemiddelet med skjermtastatur og syntetisk tale til å undervise, og å holde foredrag.

En brukte kommunikasjonshjelpemiddelet hovedsakelig til fjernkommunikasjon, - telefonsamtaler og SMS, mens peketavle opplevdes som mest effektivt, og ble brukt til daglig nærkommunikasjon med samtalepartnere som var erfarne i å tolke denne.

En informant valgte å ha omgivelseskontroll på en separat fjernkontroll, både fordi det var mer driftssikkert og fordi det var en vane fra tidligere.

Arenaer – overganger

Prosjektet ønsket også å se på om det var laget planer for å sikre overganger mellom arenaer, og eventuelt hva som krevdes av en slik plan for at den skulle fungere.

En hypotese har vært at valg av kommunikasjonshjelpemiddel har vært gjort ut i fra en her og nå situasjon, ut i fra det kommunikasjonsmiljøet og de bistandsyterne som er tilgjengelige når søknad skrives. Tiltakene har i liten grad vært forankret i en individuell plan eller en rehabiliteringsplan, og de har i liten grad vært sett i forhold til en tidsakse med forventet skifte av arena, som fra foreldrebolig til egen bolig, fra skole til arbeid, og overganger barnehage – barneskole - ungdomsskole – videregående skole.

Undersøkelsen viser at det er store variasjoner i hvor mye hjelpemidlene brukes, og på hvilke arenaer.

En informant svarer at hun bruker Rolltalken sin alltid og på alle arenaer, og tilføyer at hvis hun ikke hadde hatt mulighet til det hadde den vært uhensiktsmessig. En ungdom forteller at hans Rolltalk står oppbevart på skolen og at han savner å ha den med hjem og på avlastning. En annen informant og hans lærer påpeker fordelene med å gå på en 1-10 skole. Da har de sluppet overgangen fra barne- til ungdomsskole, har større stabilitet i lærerstaben og opplever at kunnskap formidles enklere.

Eksempel: Pia begynte på ungdomsskolen forrige høst. På barneskolen hadde lærerne vært aktive for å lære henne å kommunisere med Rolltalk, og å ta i bruk dette hjelpemiddelet i tillegg til de håndtegnene hun brukte. De var godt i gang, da Pia byttet skole. Da vi intervjuet personalet i barneboligen der Pia bor, sier de at de aldri har brukt Rolltalk der og at det er ingen som vet hvor kommunikasjonshjelpemiddelet hennes er.

Ungdomsskolen har heller ikke tatt det i bruk. De sier at det er så mange hjelpemidler å lære seg, og at det tar mye tid å bli kjent med henne. Derfor har ingen prioritert å finne frem kommunikasjonshjelpemiddelet, eller å skaffe seg opplæring i bruk av dette. Boligen ønsket opplæring, og så absolutt nytten de kunne hatt av å ta i bruk Rolltalk, og ville delta på opplæring i programmering og bruk av hjelpemiddelet hvis de fikk tilbudet.

Flere av informantene har sendt inn sin IP til Hjelpemiddelsentralen som grunnlag for rekvirering av hjelpemidler i hht til denne. Ved gjennomgang av disse ser vi at alle beskriver overganger som skal skje i perioden planen omhandler, og at dette er noe som har stort fokus i planen. Vi ser også at fokus ofte er på andre områder enn kommunikasjon. Det er i hovedsak det praktiske og medisinske som er hovedtema i planene.

Erfaringer med HMS

Det er kun to av brukerne som ble intervjuet som har erfaring med direkte kontakt med HMS. Resten har kontakt via sine bistandsytere.

En av de som har kontakt gjennom sine bistandsytere, syntes at de fikk for lite hjelp og at alt tok lang tid.

De som hadde direkte kontakt opplevde å få god hjelp, og mener at det er viktig at det er ressurspersoner med kunnskap om avanserte kommunikasjonshjelpemidler på HMS. De mener også at det er helt nødvendig at HMS sikrer at det er en person nært til bruker som får opplæring og oppfølging i bruken av hjelpemiddelet for at det skal fungere hensiktsmessig.

En av informantene benyttet seg aktivt av fjernsupport på utstyret, både fra HMS og fra hjelpemiddelfirmaet, og var svært fornøyd med det. Når hjelpemiddelet må leveres inn for reparasjon opplever informantene at det tar lang tid.

BISTANDSYTERNES ERFARINGER

Prosjektet har ønske å få mer kunnskap om hvor bistandsyterne henter informasjon om avanserte kommunikasjonshjelpemidler og hvilke faglige vurderinger som gjøres i prosessen. Når vi har den første henvendelsen til HMS er gjerne oppslag i media, informasjon fra leverandører, søk på internett, erfaringer fra andre brukere og fra kollegaer nevnt. HMS skal som ressurs og kompetansesenter være en faglig rådgiver som bistår med å vurdere teknologi opp mot brukers funksjonshemming og behov for alternativ og supplerende kommunikasjon

Anskaffelsesprosessen

Mange av informantene hadde hatt hjelpemidlene i flere år, og det var derfor kun tre av de bistandsyterne som ble intervjuet hadde deltatt aktivt i prosessen med å utrede behovet for, og å anskaffe det aktuelle hjelpemiddelet. De som i utgangspunktet hadde stått for utredning og anskaffelse var ikke lenger ansatt i apparatet rundt brukerne.

Flere av bistandsyterne som ble intervjuet hadde derimot deltatt i prosessen med oppgradering og bytte til nyere varianter av hjelpemiddelet og uttalte seg på bakgrunn av disse erfaringene.

Alle informantene forteller at de har fått hjelp fra HMS til å vurdere den løsningen som ble valgt, både i forhold til funksjonalitet, brukers behov og omgivelsenes forutsetninger for å ta den i bruk.

En opplevde at HMS hadde lang saksbehandlingstid og at utleveringsprosessen tok lang tid. Det hadde oppstått mange unødvendige problem underveis med rutiner og saksbehandling på HMS og hos leverandør som forsinket prosessen.

Andre nevnte at det hadde tatt lang tid, men at fordi det var en omstendelig prosess å velge og å tilpasse hjelpemiddelet, var dette som forventet.

Daglig bruk

Oppfølging, opplæring, daglig vedlikehold og teknisk service er deler av den daglige bruken av avanserte tekniske hjelpemidler. Bistandsyterne må holde seg oppdatert både på programvaren og på de tekniske løsningene og hjelpemiddelet må være oppdatert og i god stand for å fungere optimalt for brukeren.

Alle informantene sier at det tar mye tid å holde denne typen hjelpemidler i drift. De opplever at det er vanskelig å synliggjøre dette for arbeidsgiver, og at det er for få personer i fagmiljøet som har kunnskap om ASK.

Noen av informantene stiller også spørsmål ved fagmiljøenes holdninger til å legge til rette for gode kommunikasjonsmiljøer for ASK brukerne. Medisinske og praktiske gjøremål prioriteres i hverdagen og kommunikasjon er i liten grad en integrert del av slike aktiviteter. Kommunikasjonstrening skjer i egne timer og blir i for liten grad anvendt i daglige aktiviteter.

Andre informanter forteller at miljøet rundt brukeren ser det som en selvfølge at hjelpemiddelet er i bruk hele dagen og på alle arenaer, og opplever kommunikasjonen som svært problematisk når hjelpemiddelet er ute av drift pga reparasjon eller lignende.

Kun fem av informantene rapporterer at de tar jevnlig backup på minnepinne eller på PC. De siste fire har ingen rutiner for dette.

Fire informanter vet at programvaren er oppdatert siden hjelpemiddelet ble anskaffet, en hadde fått ny programvare men ikke installert den enda.

På spørsmål om innholdet på kommunikasjonshjelpemiddelet var endret siden anskaffelsen forteller seks informanter at det blir gjort jevnlig endringer av innholdet i kommunikasjonsprogrammene ved å legge inn nye bilder, meldinger og snarveier mens en forteller at de ikke har lagt inn noe nytt, men at de stadig tar i bruk nye muligheter som ligger i programmet. En har både det samme oppsettet og innholdet som da de fikk Rolltalken. Det er kun en Rolltalk som ingen kan redegjøre for eventuelle oppgraderinger av oppsettet i.

Hos en av brukerne er det kun familien som legger inn nye sider og meldinger, skolen var ikke lenger interessert i å gjøre dette etter at den som kunne hjelpemiddelet hadde sluttet. Hos tre informanter kan både familie, avlastning og lærer / hjemmetjeneste å bruke programvaren. En av brukerne administrerer all bruk av programvaren selv.

Når vi spør bistandsyterne om hva de anser som suksessfaktorer for å få et slikt hjelpemiddel til å fungere i daglig kommunikasjon svarer de først og fremst kunnskap om hjelpemiddelet,

tid til å arbeide med det og at hjelpemiddelet alltid er tilgjengelig for bruker. Omgivelsenes holdninger til at kommunikasjon er viktig er også en avgjørende faktor.

Kartlegging av brukers kognitive forutsetninger, sittestilling og betjening nevnes som viktig, samt det å få bistand fra noen med erfaring i bruk av disse hjelpemidlene

Faste personer med tid og engasjement og et ASK miljø for bruker og hjelper til å dele erfaringer og kunnskap i en praktisk sammenheng nevnes også som suksessfaktorer.

Noen nevner også IP og ansvarsgruppe som viktige arenaer for å holde fokus på bruk av kommunikasjonshjelpemidler over tid.

Arenaer - overganger

Flere av informantene ytret ønske om et tettere samarbeid mellom faggrupper og fagetater, og mellom de forskjellige arenaene de oppholder seg på. Bistandsyterne som ble intervjuet rapporterte at dette var et område hvor de har et stort forbedringspotensial. Flere hadde tanker om hvordan IP og Individuell opplæringsplan (IOP) kunne være gode verktøy for å sikre dette, men da måtte alle aktuelle parter involveres og ha forståelse av viktigheten av kommunikasjon.

En pårørende forteller at det kun er hos familien ASK hjelpemiddelet blir brukt. Avlastningsbolig er ikke interessert og skolen følger ikke opp ved skifte av personale. Skolen lager IOP hvor bruk av hjelpemiddelet ikke er tatt inn, og de ser ikke denne planen i sammenheng med IP hvor bruk av hjelpemiddelet er beskrevet som et målområde.

En lærer forteller at det ved overgangen fra ungdomsskolen til videregående ble utvekslet mye informasjon om hva de hadde lagt inn i Rolltalken og hvordan den skulle programmeres og brukes, mens det ikke ble overført noe kunnskap om tankene og ideene bak. Det medførte at de opplevde at de måtte begynne helt fra start igjen. Nå planlegger de overgangen fra videregående skole til dagtilbud eleven skal begynne på om et år, ved at han hospiterer en dag i uka i ei ASK gruppe der, noe som fungerer svært godt.

Vi har også intervjuet bistandsytere som gjerne ville ta i bruk kommunikasjonshjelpemidler og som følte seg snytt for muligheten til god kommunikasjon med brukeren når de hørte at brukeren hadde et slikt hjelpemiddel som de ikke visste om, og at dette var tatt i bruk på en annen arena.

Erfaringer med HMS

Som ansatte på HMS preges hverdagen en stor pågang av henvendelser, både når det gjelder helsefaglig rådgiving og teknisk service. Det er også mange aktører involvert i kompliserte hjelpemiddelsaker noe som kan føre til at slike saker tar lang tid fra henvendelse blir gjort, til vi har en løsning klar.

Dette opplever også informantene i undersøkelsen. De ønsker rask hjelp fra HMS når noe oppstår.

Fra behov blir meldt til hjelpemiddelet er i drift, melder alle at det har tatt lang tid. Noen av informantene ser nødvendigheten av at prosessen er tidkrevende, mens andre synes dette er unødvendig. Disse erfaringene henger sammen med hvilken informasjon HMS har gitt underveis i prosessen, og om årsaken til tidsforbruket er nødvendig tilpassing og tilrettelegging, eller forsinkelser på grunn av dårlige rutiner eller stor arbeidsbyrde på HMS som bruker opplever som unødvendige.

Informantene forteller at de på tross av at prosessen har vært tidkrevende, har fått god hjelp fra HMS i prosessen med å vurdere behovet for kommunikasjonshjelpemiddel og i å velge løsning. HMS oppleves ikke som noe hinder for å få hjelp eller for å få utstyr. En sier at han har fått god hjelp, men at *"det skulle vært flere av dere"*.

En av bistandsyterne nevner behovet for jevnlig evalueringssmøter for å vurdere om dette er et hensiktsmessig hjelpemiddel, se på hva som har skjedd siden sist og for å kunne diskutere hva som trengs for å komme videre.

Ved utlevering av Rolltalk har vi benyttet leverandør. Det blir da gitt to hele dager med tilpassing og opplæring. Første dag har man bygget opp innholdet i hjelpemiddelet, og andre dag har nærpå personer lært seg å bruke programvaren.

Kurs og opplæring fra HMS og hjelpemiddelfirma fungerer i følge informantene bra. De ser behov for å sende nye personer på kurs ved bytte av personale eller arena.

Et viktig aspekt med kursene er å møte andre som arbeider med det samme, og å få dra nytte av andres erfaring.

Selv om informantene gir inntrykk av å være fornøyd med opplæringen sier flere samtidig at det aldri blir nok opplæring, og at de ønsker seg mer og hyppigere opplæring.

Når det gjelder teknisk oppfølging har noen av brukerne fjernsupport på internett via Log Me In, som gjør at en tekniker på HMS eller i hjelpemiddelfirmaet kan gå inn og feilsøke i Rolltalken til bruker uten at den må leveres inn. De som har dette er fornøyd. Flere hadde ikke hørt om det, og noen ble motiverte for å få til en internettilgang slik at dette kunne bli en mulighet.

Når utstyret blir innlevert for reparasjon tar det i følge informantene lang tid før det er på plass hos bruker igjen. Det savnes informasjon om hva som skjer underveis, hvor utstyret er og hvor lang tid det kan forventes å ta. Noen informanter sier at de forventer at teknikere og helsefaglige rådgivere på HMS har kontakt når hjelpemiddelet er til reparasjon, slik at det kan gjøres tverrfaglige vurderinger av hva som bør gjøres videre.

Når Rolltalken kommer tilbake fra reparasjon er det ingen informasjon med om hva som er gjort. Det er et ønske fra informantene at dette endres slik at de vet hvilke endringer som er gjort på utstyret og hva de kan forvente seg av forbedringer.

Brukere og bistandsyteres erfaringer med utstyret

HMS har erfaring med at dette er hjelpemidler som krever mye teknisk oppfølging, og dette viser seg å være en erfaring som også deles av brukerne.

Undersøkelsen viser at ladeplugg, av/ på bryter og bryterutganger slites fort, og går i stykker. Batterikapasiteten, spesielt på litt eldre maskiner er dårlig, og når maskinen går tom for strøm er det mye som må legges inn på nytt, noe som medfører mye unødvendig arbeid for bistandsyterne.

De som betjener utstyret med brytere opplever at bryterfestene også er et slitasjepunkt der det oppstår mye feil.

En informant forteller at det er et problem med driftssikkerhet, maskinen har vært mye på reparasjon, mer enn forventet. Men føyer til at hjelpemiddelet er utsatt for tøff behandling, spesielt ved forflytning. Det er en fordel når reparasjoner kan skje ved mobilservice istedenfor å levere inn maskinen. Da spares mye tid, spesielt nevnes dette av informanter i distriktene hvor de i tillegg til reparasjonstid er avhengig av transportruter fra HMS en gang i uka.

En informant har vedtak på dobbelt sett Rolltalk. Han er avhengig av den i alt han utfører av egenaktivitet, og den er i bruk minst 14 timer i døgnet. I tillegg brukes øyenpeketavle på senga. Flere andre har beholdt en gammel Rolltalk for å ha som backup ved reparasjoner. Alle informantene har enkle alternative hjelpemidler som for eksempel peketavler, enten som supplement til det databaserte hjelpemiddelet eller som reserveløsning.

Men på tross av at teknologien kan være sårbar, sier en mor at *".....men **når** den fungerer, fungerer den steike godt!!!"*

Alle informantene har gode erfaringer med å kontakte hjelpemiddelfirmaet på telefon eller e-post når de trenger hjelp. Hjemmesidene deres blir også brukt aktivt som kilde til informasjon og inspirasjon av bistandsyterne.

HVORDAN PÅVIRKER FUNNENE VÅR FORMIDLINGSPRAKSIS? ANBEFALINGER FOR VIDERE ARBEID

Kartlegging

- ✓ Nye kartleggings skjema.
Større oppmerksomhet på å sikre veiledning i kartleggingsprosessen ser ut til å være

viktig for å gjøre gode og hensiktsmessige valg av avanserte kommunikasjonshjelpemidler. **Gode hjelpeskjema** med sjekklister kombinert med rådgivning fra HMS er med på kvalitetssikre denne prosessen. Det eksisterende skjemaet for Data og Kommunikasjonshjelpemidler (H 08) som er tilgjengelig på www.nav.no, er slik vi erfarer det ikke bra nok på dette området. Enkelte HMS har laget egne lokale skjema som virker oversiktlige og instruktive, og det kan være en ide å ta utgangspunkt i noen av disse for å utarbeide nye nasjonale hjelpeskjema på dette fagområdet. Det bør legges vekt på kartlegging av brukers funksjon (motorisk, syn, hørsel, kognitivt), motivasjon, kommunikasjonsmiljøet, opplæringsbehov hos både bruker og bistandsyttere og tiltaket bør settes inn i et tidsperspektiv på tre til fem år hvor både arenaer og ansvarlige bistandsyttere er definert.

- ✓ Kommunikasjonsmiljø.
Det må også sørges for at bruker har et **kommunikasjonsmiljø** som sikrer muligheten for å bruke kommunikasjonshjelpemiddelet hele dagen og i alle aktiviteter. Dette krever opplæring av kommunikasjonspartnere i bruk av hjelpemiddelet.
- ✓ Overganger / tverrfaglig samarbeid.
HMS må med sitt brede nettverk bistå kommunene med å sikre overganger mellom arenaer ved å ha fokus og oppmerksomhet på dette i kartleggingsprosessen. En måte å sikre dette på kan være å sørge for et godt **tverrfaglig og tverretatlig samarbeid** i hele prosessen med å ta i bruk ASK. Et slikt samarbeid er også avgjørende for å sikre at bruker får ivaretatt motoriske utfordringer, som for eksempel sittestilling og betjening, pedagogiske utfordringer ved å ta i bruk og å anvende hjelpemiddelet.

Ta i bruk, opplæring og oppfølging

- ✓ Opplæring.
Det kan virke som at det er vesentlig å avklare forventninger tidlig i prosessen. Både til hva som kan forventes av hjelpemiddelet, tidsaspekt både ved utlevering, reparasjon og rådgivning / opplæring fra HMS. Det bør lages en **plan for opplæring** både fra HMS og fra kommunen. Sakkyndigvurdering fra PPT og tilbud fra voksenopplæring skal etterspørres. Noe opplæring skal skje ved utlevering av hjelpemiddelet og ny opplæring skal gis etter at hjelpemiddelet har vært i bruk noen måneder.
- ✓ Jevnlig evaluering.
HMS-ST har i dag ingen faste rutiner for **evaluering og oppfølging** av utleverte kommunikasjonshjelpemidler og stiller i liten grad krav til kommunene om hvordan oppfølging skal skje. Bedre rutiner for oppfølging vil kunne bidra til å sikre at avanserte kommunikasjonshjelpemidler tas i bruk, brukes optimalt og at opplæring og oppfølging blir gitt. HMS bør ha som mål å ta kontakt for oppfølging med brukere

som har fått avanserte kommunikasjons hjelpemidler, ut i fra en avtale som bør gjøres ved utlevering av utstyret.

- ✓ Vurdere hensiktsmessighet.
HMS må **kvalitetssikre valg av løsninger** gjennom jevnlig å vurdere bistandsyternes forutsetninger for å holde hjelpemiddelet i drift med et hensiktsmessig innhold og gode betjeningsmuligheter for brukeren. Dette må skje i et samarbeid mellom bruker, bistandsyter og HMS.
- ✓ Kontinuitet.
Erfaringer viser at HMS er en **stabil aktør** og står for en kontinuitet og at vi ofte er med i prosessen når en bruker skifter arena. Ved å ha rutiner for å registrere når slike endringer skjer, bør HMS kunne bidra med å knytte kontakter fra gammel til ny arena.

Kunnskapsbasert praksis

- ✓ Teoretisk forankring.
HMS-ST er et ressurs- og kompetansesenter, og skal gjennom kontinuerlig faglig oppdatering tilrettelegge for en kunnskapsbasert praksis på fagområdet avanserte kommunikasjons hjelpemidler. Dette forutsetter en prioritering av **teoretisk opplæring og praktiske erfaring** i bruk av disse hjelpemidlene i en travel hverdag, og at vi setter denne kunnskapen i system og gjør den tilgjengelig for kommunene gjennom rådgivning, kurs og opplæring.
- ✓ Fagarenaer.
HMS-ST bør bruke våre nettverk og vår kompetanse til å **lage arenaer** i kommunene for opplæring, erfaringsutveksling og likemannsarbeid i Rolltalkmiljøene.

Teknisk service

- ✓ Tilbakemelding.
HMS-ST bør tilstrebe å gi en **skriftlig tilbakemelding** om hva som er gjort ved reparasjon av utstyret.
- ✓ Informasjonsflyt på HMS.
Det bør også utarbeides rutiner som sikrer tettere **kontakt mellom teknikk og rådgivning** på HMS når hjelpemidlene kommer inn til reparasjon. Dette er et kontaktpunkt vi bør benytte for å avdekke om hjelpemiddelet fungerer slik det var tenkt, om det har skjedd endringer i brukers funksjonsnivå som virker inn på tilpassingen av hjelpemiddelet og om det har skjedd endringer i bruksområder eller arenaer hjelpemiddelet brukes på.

AVSLUTTENDE REFLEKSJONER

Å ta i bruk ASK på en hensiktsmessig måte synes i stor grad å være avhengig av kunnskap og holdninger i kommunikasjonsmiljøet.

Vi har i dette prosjektet sett eksempler på kommunikasjonsmiljøer der ASK hjelpemiddelet er en integrert del av hverdagen og av det sosiale livet, at det alltid er med og er tilgjengelig, alltid er oppdatert, at samtalepartnerne tar seg tid, og at dette fører til gode muligheter for aktivitet og deltagelse på mange arenaer.

Vi har også sett eksempler på at ASK hjelpemiddelet kun brukes noen timer hver uke sammen med den eneste bistandsyteren som kan å bruke det. Dette er gjerne i en skole eller undervisningssituasjon. Hjelpemiddelet oppbevares gjerne på skolen til neste økt, slik at brukeren resten av uka må greie seg uten sitt språk og sin beste kommunikasjonsmetode.

Prosjektet "Tal her!" har bekreftet for oss som har arbeidet med det, at det å lage gode kommunikasjonsarenaer er krevende, og slik ICF (WHO 2001) illustrerer, et dynamisk samspill mellom bruker, aktiviteten som skal utføres, mulighet for deltagelse, miljøet og omgivelsenes holdninger.

Hovedfokus for vårt videre arbeid på HMS må bli å tilrettelegge for at alle disse aspektene blir ivaretatt.

Det anbefales at det ut i fra funnene i prosjektet arbeides videre med å utarbeide metodikk for formidling av avanserte kommunikasjonshjelpemidler.

REFERANSER

Dickerson, S, Stone V, Panchura, C, Usiak D (2002) The meaning of communication: Experiences with augmentative and alternative communication, *Rehabilitation Nursing*, vol 27. nr.6.

Fjeldvik, L, Friis-Pettersen, S, Kristoffersen, P, Sund, T (2008) Tekniske hjelpemidler – hva skaper fornøyde brukere? *Arbeid og velferd* nr. 3, www.nav.no/200448.cms

Grue, L (2004) *Funksjonshemmet er bare et ord*, Abstrakt forlag, Oslo.

Kirke-, utdannings- og forskningskomiteen (2008-2009) *Innst.S.nr 239*, [www.stortinget.no/no/Saker - og-publikasjoner/Publikasjoner/Innstillinger/Stortinget/2008-2009/inns-200809-239/](http://www.stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Publikasjoner/Innstillinger/Stortinget/2008-2009/inns-200809-239/)

Kvale, S (2002) *Det kvalitative forskningsintervju*. 1. utgave 1997, 5. opplag, Gyldendal Norsk Forlag AS, Oslo.

Lie, Ivar (1990) *Rehabilitering og habilitering. Prinsipper og politisk organisering*.

adNotam Gyldendal, Oslo.

Larsson Lund, M, Nygård, L (2003) Incorporating or Resisting Assistive Devices: Different Approaches to Achieving a Desired Self Image, *Occupational Therapy Journal of Research*, Vol 23, nr. 2.

NOU (2001:22) *Fra bruker til borger. En strategi for nedbygging av funksjonshemmende barrierer*. Norsk offentlig utredning, Sosial- og helsedepartementet, Statens forvaltningstjeneste, Informasjonsforvaltning, Oslo.

NOU (2005:8) *Likeverd og tilgjengelighet. Rettsvern mot diskriminering på grunnlag av nedsatt funksjonsevne. Bedret tilgjengelighet for alle*. Norsk offentlig utredning, Justis- og politidepartementet, Statens forvaltningstjeneste, Informasjonsforvaltning, Oslo.

Rikstrykdeverket (2003) *Hjelpemiddeleformidling – en del av et større system*, <http://www.nav.no/Helse/Hjelpemidler/Temahefter+og+nasjonale+standarder>

St.meld.nr.8 (1998-99) *Om handlingsplan for funksjonshemmede 1998-2001, Deltaking og likestilling*, Det kongelige sosial- og helsedepartement, Oslo.

St.meld. nr.40 (2002-03) *Nedbygging av funksjonshemmende barrierer*, Det kongelige sosialdepartement, Oslo.

Thagaard, T (2003) *Systematikk og innlevelse*, Fagbokforlaget, Bergen.

World Health Organization (2001) *International Classification of Functioning, Disability and Health*.

