

Vem är jag?



Intressen

- Hästar
- Barn
- Trädgård
- Resa
- Läsa



Tidigare arbete

- Vårdbiträde
- Vårdare
- Arbetsterapeut
- Verksamhetschef



i landstinget

- 1986-89 (ny omsorgslag 1986)
- Uppbyggnad av daglig verksamhet för personer med förvärvad hjärnskada (personkrets 2 LSS)



i Norrköpings kommun

- Enhetschef
- Beställare
- PUFF- enheten, arbetar med forsknings och utvecklingsfrågor



- Doktorand vid Linköpings universitet
IHV-
Institutet för handikappvetenskap



Disability — THE SWEDISH INSTITUTE FOR — *Research*



LINKÖPINGS UNIVERSITET



ÖREBRO UNIVERSITET

Nycklar till kommunikation

Kommunikation mellan
vuxna personer med grav förvärvad
hjärnskada och personernas
närstående, anhöriga och personal



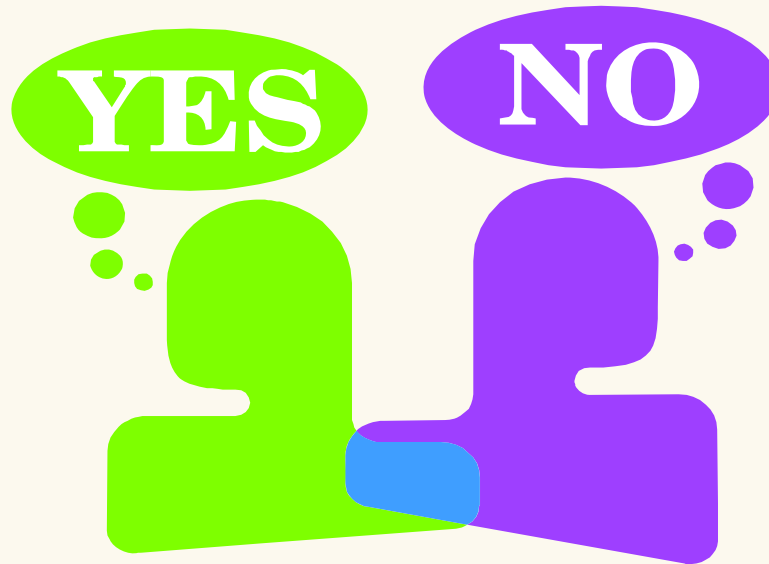
Kommunikation

Communicare

=

”att dela”





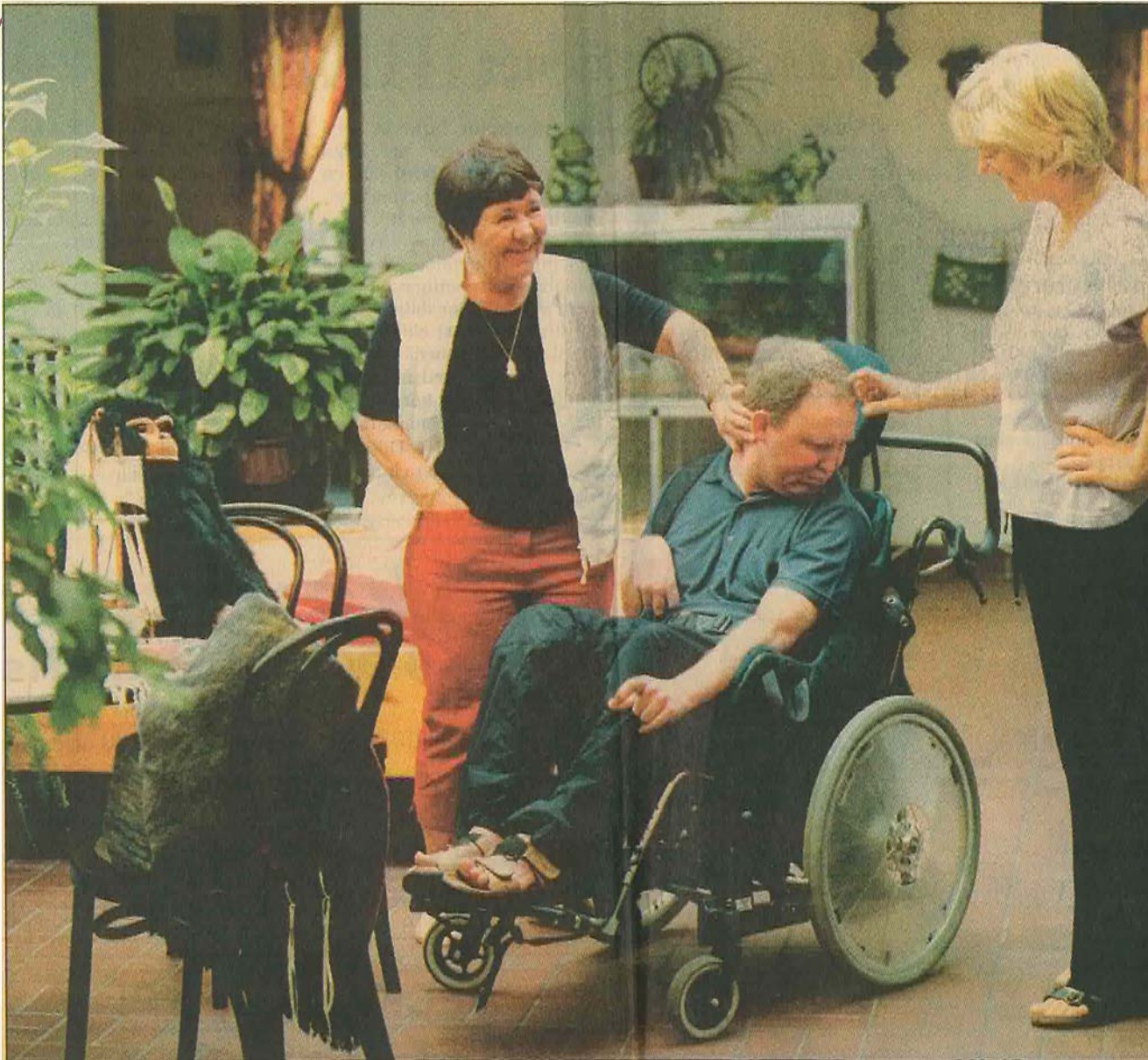
”Om alla mina möjligheter togs ifrån mig med ett undantag, skulle jag välja att behålla styrkan av att kunna kommunicera, för med den skulle jag snart återvinna resten”.

(Anonym i Alfén, 1995, s. 7)



- Definitioner
- Bakomliggande orsaker
- Vanliga funktionsstörningar
- Kommunikationsteorier
- Studiens motiv och syfte
- Metod
- Resultat – en teoretisk modell





LINKÖPING UNIVERSITET



ÖREBRO UNIVERSITET

Definition

- Förvärvad hjärnskada är beteckningen på en hjärnskada som uppträder efter det att hjärnan är färdigutvecklad
- Förvärvad hjärnskada är motsatsen till medfödd, gränsen för ett barn som drabbas av hjärnskada går vid 2 år (Krogstad, 2001)



LINKÖPING UNIVERSITET



ÖREBRO UNIVERSITET

Orsaker

- 1) Stroke
- 2) TBI traumatisk hjärnskada
- 3) Syrebristskada
- 4) Förgiftningsskador

Prevalens = mellan 70 – 80 000 /år



Stroke

- Vanligaste orsaken
- 3:dje vanligaste dödsorsaken,
(hjärt/kärlsjukdomar, cancer)
- 20 - 30 000 /år
- 20 % i arbetsför ålder



Stroke

- 25 % hjärnblödning,
(aneurysm, subaraknoidalblödning)
- 75 % hjärninfarkt
(propp i hjärnan)



Ålders och könsfördelning

- kvinnor
- 77 år
- 50 %

- Män
- 73 år
- 50 %



2) Traumatisk hjärnskada TBI

- Fallskador (41 %)
- Trafikolyckor, (41 %)
 - bil, buss- eller lastbils- olycka (19 %)
 - cykel olycka (15 %)
 - övriga (7 %)



2) Traumatisk hjärnskada TBI

- Andra orsaker (18 %)
 - slag mot huvudet/misshandel
 - fall in mot en vägg
 - föremål i huvudet

(Umeå 2001-2004)



Ålders- och könsfördelning TBI

- Män
60 %
31,5 år

- Kvinnor
40 %
30,5 år



TBI

- Vanligaste dödsorsak hos yngre
- Trafikolyckor vanligast i åldersgrupp
20-39 år



Incidens

- Trafikolyckor - dubbelt så många män som kvinnor
- Misshandel - nästan dubbelt så många kvinnor som män



3) Syrebristskada

- Diabeteskoma,
- Utmattningssymtom,
- Anorexi



Andra orsaker

- Lösningsmedelsskador,
- Andra förgiftningsskador,
- Svår epilepsi



Definition av svår/grav hjärnskada

”med svåra hjärnskador avses de personer som till följd av sina skador har sådana kognitiva, motoriska eller kommunikativa problem att de inte själva kan klara sin dagliga livsföring utan behöver någon form av personlig assistens”
(Sjödén 1998, s. 38)

Vanliga funktionsstörningar

- Motoriska
- Kognitiva
- Emotionella/känslomässiga



Kognitiva funktionsstörningar

- Språkstörning
- Minnes- och inlärningsstörningar
- Störningar av vakenhet
- Lägre grad av initiativförmåga



- Störningar i förmåga att planera
- Uppmärksamhets- och koncentrationsstörningar
- Brister i insikt- och omdöme

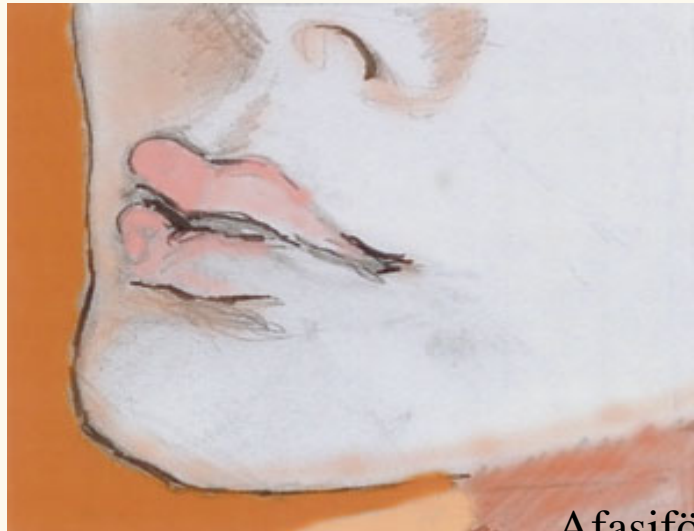


Språkstörningar

- Afasi = total förlust av språk
- 1/3 av de som får stroke drabbas av afasi
- Många olika typer av afasi
- Vanligaste en kombination av störningar/afasier



Att inte kunna tala
är inte detsamma
som att inte ha
något att säga



Afasiförbundet i Sverige

Expressiv afasi

- *Brocas område*, främre språkcentrum (oftast) vänster hemisfär, personen får ett trögt tal, satsmelodin går förlorad, men oftast är språkförståelsen intakt
- *Personen har svårt att producera tal*



Impressiv afasi

- *Wernickes område,*
hjärnans bakre språkområdet, *talet*
flyter ohämmat - svårt att få
sammanhang
- *Personen har svårt att förstå talat*
språk, både vad han själv och andra
säger



Global afasi

- Både bakre och främre språkcentrat är drabbat vilket leder till att,
- *Personen har kan inte tala alls*



Var i hjärnan sitter språket?

- Högerhänta = språkcentra i den *vänstra* hjärnhalvan
- 70 % av vänsterhänta = språkcentra i den *vänstra* hjärnhalvan
- 30 % av vänsterhänta = språk i *höger* eller i *båda* hjärnhalvorna



Minnessystem

- *Semantiskt minne*
- *Proceduralt minne*
- *Episodiskt minne*
- *kort och långtidsminne*
- *Prospektivt minne*



Korttidsminnet

- *Implicit minne*
- *Explicit minne*



Långtidsminne

- *Det krävs ingen medveten erinran för att känna igen ett objekt som man en gång lärt sig tex. när man ser en penna så vet man att det är en penna*



Var i hjärnan finns minnet?

- Procedural (hur) i hjärnans *lägre centra* i hjärnstammen och lillhjärnan
- Semantiska (fakta) och episodiska (händelser) minnen finns lagrade på *högre nivå* i hjärnbarken



*Att minnas är en process
som kräver samverkan
mellan olika centra i
hjärnan*



Forskningsöversikt

- AKK (alternativ kompletterande kommunikation) främst med fokus på hjälpmedelsanvändning
- Kommunikation hos personer med medfödd hjärnskada, utvecklingsstörning
- Kommunikation hos barn med multifunktionshinder (Olsson, 2006)
- Familjens och vårdgivarens betydelse i rehabiliteringen



Forskningsöversikt

- Tidigare forskning betonar att personen trots sitt svåra funktionshinder är kommunikativt kompetent

(Goodwin, 1995; Kagan, 1998; Larsson, Nilholm & Säljö, 1992; Light & Frank, 2000; Mirenda & Iacono, 1990)

Motiv

- Det finns förhållandevis lite forskning om kommunikation hos vuxna personer med grav förvärvad hjärnskada.
- Praktikers erfarenheter har visat att kommunikationen är en central fråga i rehabiliteringsarbetet

(Ekström, 1991, 1990)

Kommunikationen hos personer med svår hjärnskada

- Är beroende av omgivningens förmåga att tolka och förstå, ibland små signaler
- Är beroende av att omgivningen understödjer kommunikationsförmågan



Familjen och omgivningen är viktig för en person med grav hjärnskada

- Rehabiliteringen efter en svår hjärnskada vilar till stor del på närstående och personal
- För att klara sin uppgift behöver de stöd och kunskap om vad som fungerar



Syftet är:

- Att med utgångspunkt från de närståendes berättelser beskriva möjliga sätt att kommunicera och etablera samspel med gravt hjärnskadade personer
- Att ge en teoretisk beskrivning av vilka faktorer som understödjer kommunikationen, samt av vilka faktorer som motverkar kommunikationen.
- Att resultatet ska kunna användas för att ge de närstående stöd i hur de förhåller sig i mötet med en person som har ett kommunikativt funktionshinder.

Teoretiskt perspektiv

Den symboliska interaktionismen,
(Mead)

1. Aktörsperspektivet
2. Människor är sociala och interagerar
3. Fokus är den sociala kommunikativa handlingen



Teoretiska kommunikationsperspektiv

1) Monologistiska

(Linell, 1986; 1989; 1998)

2) Dialogistiska eller dyadiska

- en samarbetsreglerad (Fogel, 1993)

- en social kommunikationsmodell

(Kagan, 1998)



En monologistisk kommunikationsmodell

Kommunikation kan framställas
som en överföring av ett bestämt
budskap från en sändare till en
mottagare (Linell, 1989)



Kommunikationens fyra huvudfunktioner

- 1) att uttrycka känslor
- 2) att påverka andra
- 3) att informera
- 4) att etablera och upprätthålla kontakt med andra (Linell, 1989)



Dialogistisk eller dyadisk kommunikationsmodell

*Det finns ingen sändare eller
mottagare,*

båda är sändare och mottagare



Dialogistisk eller dyadisk kommunikationsmodell

- Kommunikation är interaktion och ett interpersonellt samspel mellan två eller flera parter



”Kommunikation är när budskap förmedlas mellan personer, detta sker när en person tillskriver en persons beteende en mening och handlar därefter (Olsson, 2002)”



Den samarbetsreglerade kommunikationsmodellen

- En social process,
där individer dynamiskt förändrar sina
handlingar med respekt för pågående
och förutsägbara handlingar från sina
partners
(Fogel, 1993)



- Hänsyn tas till kroppen, dess läge, ställning, förmåga att röra sig
- Budskap sänds, överförs, avkodas –avläses, ändras och sänds igen



” *Alla kan och gör frekventa försök att kommunicera med andra utan den tron kommer vi att bortse från kommunikationsbeteenden även om de är uppenbara och vi kommer inte att anstränga oss att se dem när de inte är så uppenbara*” (Mirenda & Jacona, 1990)



Den metodologiska utgångspunkten

Grundad teori, Grounded theory (Glaser & Strauss)

En induktiv – deduktiv metod att

- utifrån data genereras teori,

- används när det saknas en teoretisk grund



Rekrytering av undersökningspersoner

- Kontakter med arbetsterapeuter, samt handläggare för LSS – verksamhet i två landsting har lett fram till att
- 11 deltagare har inkluderats i studien.



Deltagare i studien

- 11 vuxna personer i ålder 16 - 64 år
- Stroke – 7 (aneurysm 1)
- Traumatisk hjärnskada (TBI) – 2
- Diabetes 1
- Epilepsi - 1



Teoretisk sampling

Urvalet är strategiskt, variation i:

1. Diagnos
2. Boendeform
3. Kön
4. Antalet år efter skadetillfället



Stroke man	1	Gruppbostad	➤ <5>10 år
Stroke + TBI kvinna	1	”	➤ <5>10 år
Stroke man	1	personlig assistent	➤ <10 år
Stroke man	2	anhörig assistent	➤ > 5 år
Stroke kvinna	1	” ”	➤ > 5 år
Aneurysm man	1	personlig assistent	➤ > 5 år
diabeteskoma man	1	” ”	➤ <5>10 år
Svår epilepsi kvinna	1	” ”	➤ < 10 år
TBI man	2	Gruppbostad	➤ <10 år

Närstående

1. Sambo, make/maka, föräldrar, syskon
2. Personal; personal i gruppbostad, personal i daglig verksamhet samt personliga assistenter

I båda grupperna återfinns personer som själva upplever att de känner den hjärnskadade personen väl



Anhörig	Kön	Antal 12	Personal	kön	Antal 19
Make	Man	1	Personlig assistent	Man	2
Maka	kvinna	2	Personlig assistent	kvinna	6
Sambo	kvinna	1	Personal i gruppbostad	kvinna	5
Syskon	kvinna	3	Personal i dagv.het	kvinna	5
Syskon	man	1	God man	kvinna	1
Förälder	kvinna	3			
Förälder	man	1			

Datainsamling


- Förstudie – observation
- 31 intervjuer (7 där den hjärnskadade personen deltar)
- 5 videoinspelningar
- 5 reflekterande samtal (bandade)



Frågeguide

- Berätta för mig....
- Kan du beskriva hur du gör
- Hur han eller hon gör...



 koncentrerad max femton - tjugo minuter {1-1}

==


 trötthet - stänger {1-2}


 vet inte tillittittar /svara du {1-0}

 svarar inte när det är känsligt {1-0}

 CF:stänger

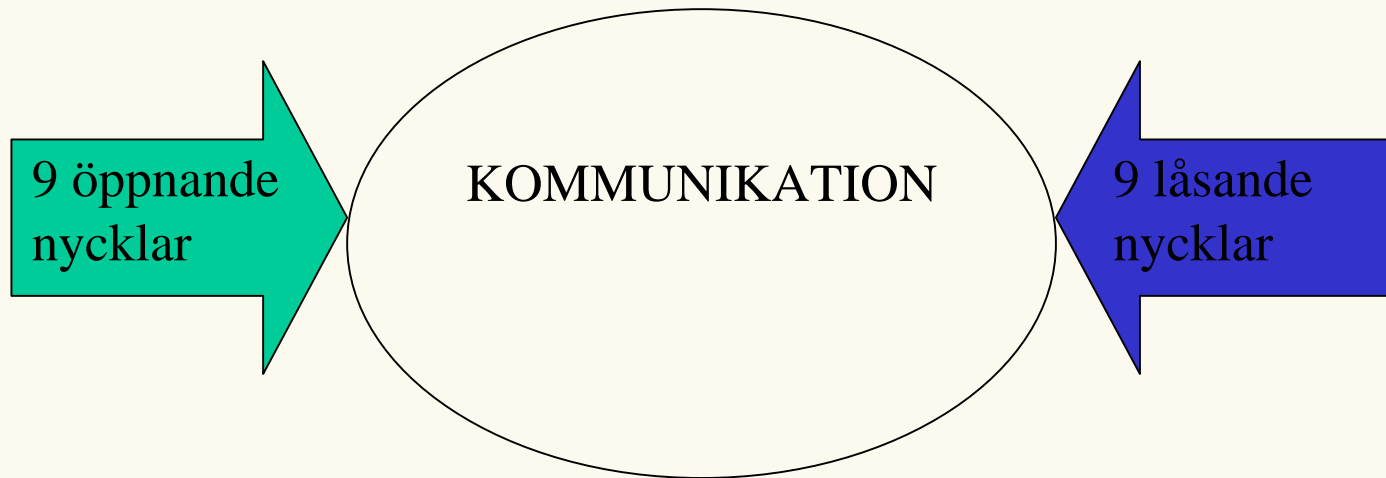
 osäkerhetssvar {1-0}

 svagaähähsvar när det är tråkigt - jobbigt minnen av sjukhemmet {1-0}

 tycker inte om att umgås med de andra i boendet {1-0}



Resultat kärnprocessen



Öppnande
initiativ
faktorer

(1)
Intresseväcka
Närma
Invitera
Säkra
Fokusera

(2) Öppna
Betrygga

KOMMUNIKATION

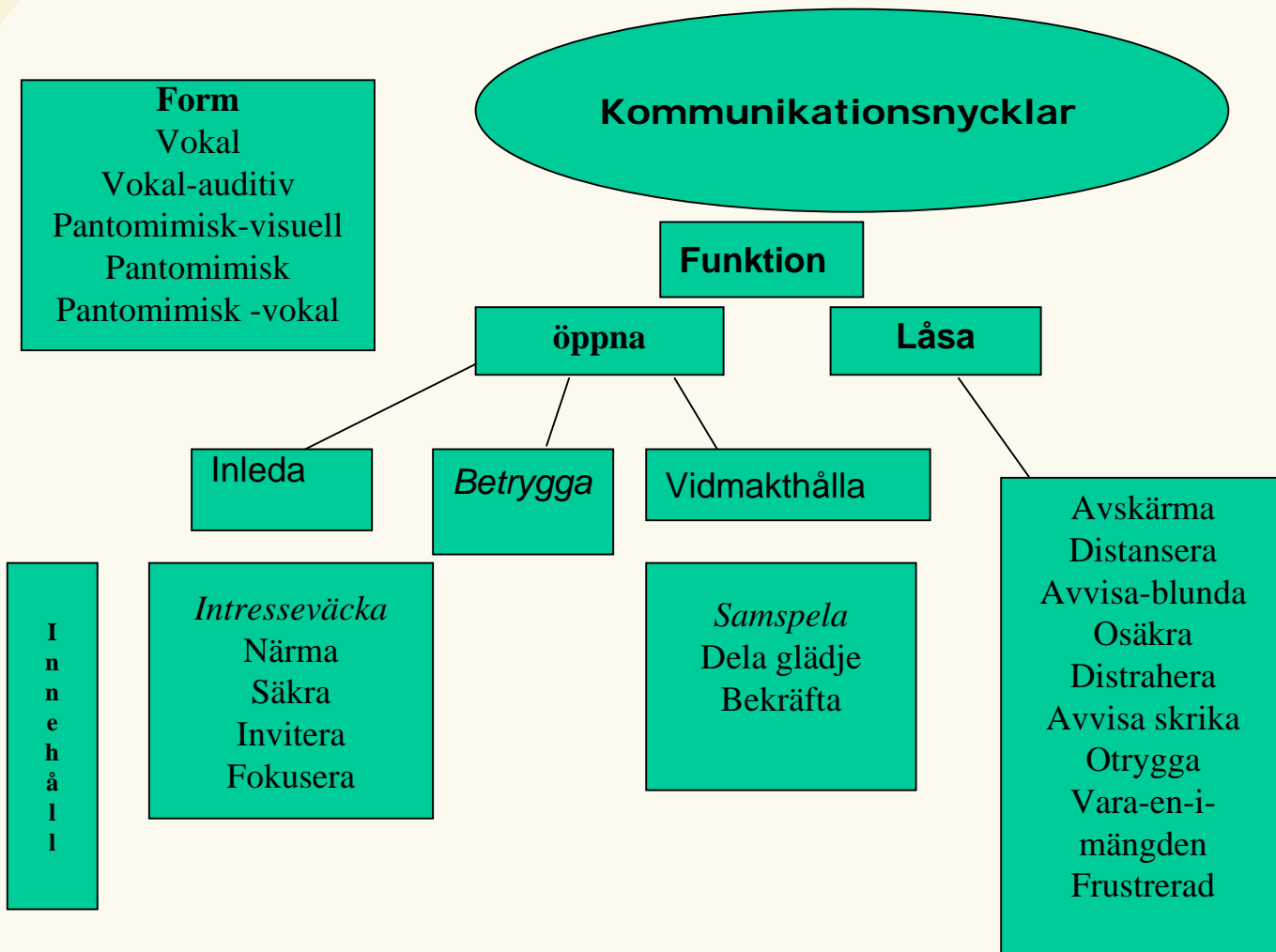
(3) Öppna/
Vidmakthålla
Bekräfta
Dela glädje
Samspela

Låsande/
avslutande
faktorer
(4) Avskärma
Distansera
Avvisa blunda
Osäkra
Distrahera
Avvisa skrika
Otrygga
Vara en i
mängden
Frustrerad

Kommunikationsnycklarna består av tre delar

1. Funktion = att öppna resp. att låsa
2. Innehåll = faktorer – begrepp som inverkar öppnande och låsande
3. Form = beskriver strukturen vilka strategier använder sig personerna av





Figur 3. Kärnprocessen med kommunikationsnycklar som öppnar och låser kommunikationen.

Kommunikationsnycklarna består av form, funktion och innehåll.



Innehåll

Öppnande faktorer:

1. Intresseväcka
2. Närma
3. Säkra
4. invitera
5. Fokusera
6. Betrygga
7. Samspele
8. Dela glädje
9. Bekräfta

Låsande faktorer:

1. Avskärma
2. Distansera
3. Avvisa-blunda
4. Osäkra
5. Distrahera
6. Avvisa-skrika
7. Otrygga
8. Vara-en-i-mängden
9. Frustrerad

Den öppnande funktionen



Figur 10. Öppnande kommunikationsnycklar, inleda, betrygga och vidmakthålla



LINKÖPINGS UNIVERSITET



ÖREBRO UNIVERSITET

1) Inledande nycklar

- Väcka = intresse, motivation
- Närma = närhet, kroppskontakt
- Invitera = ögonkontakta, blickfånga
- Säkra = försäkra sig om att
- Fokusera = engagemang, mental närhet



Intresseväcka

- Intresse, humor, skämt, bus, vilja och motivation. - *Det går att väcka med musik om det finns kunskap om vilken sorts musik personen är intresserad av.*
- Kunskap om tidigare intressen har stor betydelse - *Kortspel väcker under förutsättning att kortspel tidigare varit ett intresse.*

Närma

Närhet - Kroppskontakt, trycka sin kind mot min, ta i, att hålla om, kramas, hålla i handen, sitta nära. Taktil närhet, fysisk beröring
[kanske man måste fysiskt visa att man är där...hela tiden vara fysiskt närvarande]



Invitera

Ögonkontakta, blickfånga, invitera till kommunikation.

[Ip: ja han får ju en vad ska jag säga en slags fångande blick om han vill ha min uppmärksamhet just den här stunden ... man känner sig ju väldigt iakttagen liksom någon sitter och psykar dig]



Säkra

- Kontrollera, ta reda på,
- Försäkra sig om att det är någon idé
[Ip: jaa och på natten när vi sover här och han låter lite kraxig därinne och man säger att jag kommer om det blir värre ... kan det också komma en suck så jag antar att han vill kolla om han är själv eller inte]



Fokusera

- Engagemang, mental närvaro, fokusering innebär att ge all uppmärksamhet, centrera uppmärksamheten.

För aktör B är det viktigt att han har tid för A, tid att sätta A i centrum, bara ägna sig åt A och inte samtidigt lyssna på de andra i gruppen. A är vaken och mottaglig när B har tid och när A´s allmäntillstånd tillåter fokusering.



Huvudkategorin Betygga

- 1) Kontextuell betryggning
- 2) Tillit som betryggar
- 3) Arbeta med rutiner
- 4) Använda hjälpmedel



Kontextuell betrygning

En lugn harmonisk miljö utan för många stressfaktorer

[Ip: jodå vi har ju bokstavstavlan () men A har svårt hon blir så blockerad så hon kan inte kommunicera med bokstäver det är svårt () utan det är ju när hon är lugn och harmonisk och pigg en stund (paus) för sedan efter bara vad kan det ta ca tio minuter så kan hon inte koncentrera sig på det där längre () det kan hon inte (ohb) det är bara att hon inte har den koncentrationen hon orkar inte (...)]



Tillit

[Ip: däremot tror jag att Anna vet att jag vill förstå och hon vet att jag vill hjälpa henne ... () för hon har sett positiva saker som jag har gjort som har blivit bra för henne så att där finns det ett förtroende]



Arbeta med rutiner

- Ge tid, den aktivitet som ska genomföras måste få ta tid.
- Förbereda innan, en aktivitet måste vara väl förberedd. Aktiviteten måste göras begriplig, det sker genom att B talar om vad som ska ske och skapar möjlighet för A att förstå. Genom det får A själv möjlighet att påverka sin situation.
- Ha kunskap om vanor och att veta när på dygnet A är mest mottaglig för kommunikation, mest vaken och med, samt veta vad som får henne vaken.
- Vad tycker hon om, vad är hon intresserad av?



Använda hjälpmedel

- De viktigaste föremål som används är vardagsföremål, men det förekommer även tekniska hjälpmedel
- Funktionen hos hjälpmedlen är att underlätta förståelsen mellan aktörerna, de hjälper till att göra vardagen begriplig.
- Fungerar hjälpmedlen skapar det en trygghet hos båda aktörerna



3) Vidmakthållande begrepp

- Bekräfta
- Dela glädje
- samspela



Bekräfta

[Ip: jag försöker tala om för henne vad jag tycker mig se...nu tycker jag att du för mig ser ut som, med ord. ...jag förväntar mig någonting tillbaka. Jag visar att jag tror att du har möjlighet att säga någonting om du skulle vilja ... eller jag märker ju att du försöker]



Samspela

- Samprata = inlärda ord fraser som får betydelse när ”någon” vet vad orden betyder, prata gamla minnen
 - Samspela = spela spel tex. poker, fia
- Samspela kräver en invit, närhet, fokusering, att var trygg, intresseväckt, säkrad, bekräftad då leder det till en delad glädje.*

Dela glädje

- Att ha roligt tillsammans
- Att skratta tillsammans
- Glädjen över ett husdjur

[för A hade humor stor betydelse han kunde skratta högt, gapskratta. Han skrattade åt fräckisar. När historien började ta slut kunde han sitta och vänta på att få skratta. A skrattade med, han skratt svarade B som fick respons när han berättade en rolig historia]



4) Kommunikationsnycklar som låser

1. Avskärma
2. Distansera
3. Avvisa blunda
4. Osäkra
5. Distrahera
6. Avvisa skrika
7. Otrygga
8. Vara en i mängden
9. Frustrerad

Avskärma

När aktören (A) inte var intresserad kunde han stänga av, skärma av sig och visa sig oåtkomlig. A var avskärmad när han sänkte blicken, la armen för ansiktet, blundade och sjönk ihop.



Distansera

Inte vilja ta emot kroppskontakt

Att hålla distansen medvetet eller omedvetet

Aktör (A) valde med vem hon ville ha en nära kontakt

*[hon tål inte att någon rör henne ()
det tycker hon ... inte om () jag får ta
i henne och krama henne och klappa
hennes men ingen annan]*

Avvisa blunda

Aktör (A) blundade, sänkte blicken och ville inte ha kontakt. A öppnade inte ögonen för främmande personer. När A inte ville, var intresserad av att svara blundade hon och markerade på så sätt att hon inte var intresserad.



Osäkra

Motsatsen till säkra är osäkra, när inte aktören får något svar uppstår en osäkerhet, den är indikatorn till begreppet *osäkra*. Lösningen sker när svaret uteblir.

A svarade inte, en osäkerhet uppstod hos B.



Distrahera

A ”*tappar fokus*” när B inte har tid att fokusera, ”*gör flera saker samtidigt*” övergår från en handling till en annan.

- När fokus flyttas från en person till en annan person.
- När biologiska/fysiologiska signaler distraherar, tar all uppmärksamhet,
- vid sjukdom, sänkt vakenhetsgrad, trötthet och vid för hög ljudnivå, för mycket liv och rörelse (brus), för många personer som pratar samtidigt.

Avvisa skrika

- Låsningen sker vid högt och ohämmat skrik.
- A avvisar B genom att skrika
- Blockeringen uppstår ofta i vardagssituationer när (A) inte kan påverka sin situation eller, inte blir förstådd.
- Att skrika används även för att påkalla uppmärksamhet.
- Skrik kan vara ett uttryck för otrygghet.



Otrygga

- Uppstår hos B när han saknar kunskap om hur han ska bete sig inför A
- När A håller *distansen* eller *avskärmar* sig.
- Uppstår hos A när han inte vet vad som ska hända, inte kan förutse nästa händelse

”Vara en i mängden”

- A stängde av när det var för många helst skulle det vara ”en på en” – högst två personer som han kände.
- A stängde av sig när han bara blev en person i mängden.

Kommunikationen fungerar inte när A vistas i en större grupp, helst ska det bara vara två eller tre personer närvarande samtidigt.



Frustrerad

- När A var frustrerad blockerade hon sig och klarade inte av att använda de strategier hon hade.

Det fanns en uppfattning om att A blev väldigt frustrerad när hon inte blev förstådd.



Kommunikationsnycklarnas form

- (A) vokal
- (B) auditiv
- (C) visuell- pantomimisk
- (D) pantomimisk
- (E) pantomimiska och vokal
nyckeln



Vokala nycklar	Auditiva nycklar	Pantomimisk - Visuell	Pantomimiska nycklar	Pantomimisk- vokala nycklar- en blandning
A - Använder rösten B- Pratar till som till vem som helst	A – Lyssnar aktivt B – Lyssnar på hur A låter	A - Använder blicken ser på B – använder blicken ser på	A - använder kroppens läge B-använder kroppsspråk	A - Testar den nya personalen B – använder felsökningsstrategier; testar provar sig fram
A - Låta, Viska B - Pratar tydligt; Ta om; repetera	A - Lyssnar efter B' s röst B – lyssnar efter rösten	A - Ögonpratar B - Läsa av blick ögon	A - Visar genom att spänna kroppen – vara avslappnad B Sitter nära	A - Provar sig fram B - Soomar in; scannar av; listar ut
A - Skriker B - Tala en i taget inte för många samtidigt	A - Hör på rösten B - Hör på skrik Hör på skratt	A - Använder blicken ser på B – använder blicken ser på	A+ B - Använder kroppskontakt	A - Skriker – pekar B - Provar sig fram för att undvika skrik
A –Skrattar B - Tala sakta	B - Lyssnar efter rösten – avsaknad av röst	A - Blicksvarar B - Ser i blicken – ögonkontakt	A - Använder kroppen förflyttar sig visar	A - Använder föremål/artefakter - hjälpmedel B - Använder sig av hjälpmedel
A - Hojta B- Prata på	Hör på ja nej	B - Ser på kroppen	A – Visar med sin blick B - Tar i handen	A - Visar ritar B - Arbetar med rutiner
A- ja nej svar B - Fråga; avkräva svar	Lyssnar efter rösten – avsaknad av röst	A - Visar med sitt ansikte – sin mimik	A + B Använder gester	A + B Använder skoj och humor; Busar

Kommunikation hos gravt hjärnskadade personer är:

- Att höra på,
- Se på
- Ta på
- Att få bekräftelse av varandra.
- Samspel att spela kort och
- Samprat att prata om välkända saker och att skratta tillsammans



Kommunikation hos gravt hjärnskadade personer är:

- Att kunna se varandras behov
- Att gemensamt klara vardagen
- Att dela en gemensam kontext,



Kommunikation ”*samspela*”

*Kräver en invit, närhet, fokusering,
att var trygg, - betryggad,
intresseväckt, säkrad och
bekräftad.*



Sammanfattningsvis

Försök förstå vad personen är intresserad av

- Väck honom
- Var nära honom
- Invitera honom
- Fokusera på honom
- Se till att han känner sig trygg med dig
- Bekräfta honom

Därefter kan ni samspela "ha det roligt tillsammans"

Tillämpningen i ett omvårdnadsperspektiv

- Rehabiliteringsinsatser måste anpassas efter personens behov
- En utredning kräver att personen blir trygg tillsammans med den professionella utredaren, det måste få ta tid.
- Insatser till personen måste planeras så att de blir lustfyllda, väcker intresse samt att de möjliggör en relation.

7 punkter

1. Miljön måste vara tillrättalagd för att en gravt hjärnskada person ska kunna fungera optimalt (*betrygga*).
2. Skapa tidsutrymme, kommunikationen den aktivitet som ska genomföras måste få ta tid. En person med svåra kommunikationshinder måste ges tid, vilket innebär att personalen måste få möjlighet att arbeta nära personen under en längre tid (*betrygga*).
3. Använd kroppskontakt, sitt nära, ta i hand (*närma*).
4. Förbered en aktivitet innan, aktiviteten måste vara väl förberedd och för att kunna vara begriplig så att personen ges möjligheter att själv påverka sin situation. Det måste finnas ett klart uttalat syfte med en aktivitet som ska genomföras. Är syftet otydligt leder det till att personen känner sig otrygg (*betrygga*).
5. Arbeta med rutiner, det innebär att ha kunskap om funktionshindret och dess konsekvenser och det innebär att informera, föra över viktig information till andra t ex. ny personal. Skaffa kunskaper om personens vanor och tidigare intressen (*betrygga*).
6. Upprätta en relation till personen (*betrygga*).
7. Utnyttja tidigare färdigheter om möjligt, t ex. spel, utnyttja humor och skämt, skapa en lustfylld situation. För att klara av att väcka personens intresse krävs kunskap om intressen, tidigare och nuvarande, utnyttja kunskapen (*intresseväcka*).



Viktigt !

- En gravt hjärnskadad person måste ses som kommunikativt kompetent, vi måste förvänta oss att det ska gå att kommunicera.
- Tidigare inlärd sätt att kommunicera kanske inte fungerar efter en hjärnskada, situationen kräver en nyinläring.
- Oförmåga att kunna kommunicera orsakar irritation, frustration och ilska.

Tack för
uppmärksamheten!

piakacker@norrkoping.se

152132

