



Alternativ Supplerende Kommunikation i Bomiljø HS Rapport

Indholdsfortegnelse

Indholdsfortegnelse	2
Forord.....	3
Baggrund for projektet	4
Om Huntingtons Sygdom (HS).....	4
Symptomer.....	4
Kommunikationsvanskeligheder og deres betydning.....	5
Alternativ Supplerende Kommunikation (ASK).....	7
Hvem står bag?.....	9
Organisering og samarbejdspartnere	10
Eksterne samarbejdspartnere	10
Målet for projektet	11
Projektets forløb	11
Indhold og hovedaktiviteter i projektet	13
Opkvalificering af medarbejdere.....	13
Afprøvning og implementering af forskellige ASK-redskaber og strategier ..	14
Indkøb og opsætning af tablets til beboere	14
Implementering af Min Livshistorie	15
Udarbejdelse af arbejdsredskab – Kommunikationskisten	16
Evaluering af projektet	18
Evalueringsprogram	18
Resultater	21
BVC	21
VTC – vold, trussel og chikane	24
Magtanvendelser	25
ASKs betydning for beboerne	27
Beboerkommentarer	28
Medarbejdernes oplevelse af brugen af ASK.....	29
Brug af ASK i dagligdagen - Betydning for det daglige arbejde.....	29
Positive oplevelser	31
Frustrationer, afmagt og udadreagerende adfærd	33
Empowerment & Livskvalitet.....	34
Fastholdelse af ASK.....	35
Formidlingsopgaver.....	36
Forudsætninger for succes og forankring.....	37
Konklusion.....	38
Perspektivering	40
Referencer.....	41
Bilagsliste.....	42
Kontakt.....	43
Tak til	44

Forord

Projektet "ASK i Bomiljø HS" blev til i august 2017 som følge af lang tids søgen efter redskaber og strategier, som kunne lette kommunikationen hos personer med den neurodegenerative lidelse Huntingtons sygdom (HS). Projektperioden forløb indtil udgangen af december 2019.

Denne rapport er udarbejdet og udgivet af styregruppen bag "ASK i Bomiljø HS" som afslutning på projektet i januar 2020.

Formålet med projektet var at give personer med HS mulighed for at kommunikere via Alternativ Supplerende Kommunikation (ASK) med henblik på at øge den enkeltes livskvalitet og empowerment.

En stor tak til Landsforeningen Huntingtons Sygdom, ELRO Fonden og Jascha Fonden, som har støttet projektet med økonomiske midler. Disse bidrag har gjort det muligt at gennemføre projektet til stor gavn for mennesker med Huntingtons sygdom.

Baggrund for projektet

Om Huntingtons Sygdom (HS)

Nedenstående sygdomsbeskrivelse er sammendrag fra Landsforeningen Huntingtons Sygdoms pjecer: Huntingtons Sygdom – Information til HS-ramte og deres familier (2.udg, Bd. 2015) og Huntingtons Sygdom – Vejledning i omsorg og praktisk bistand (2014).

Huntingtons Sygdom (HS), tidligere kendt som Huntingtons chorea, er en forstyrrelse af centralnervesystemet, som medfører motoriske, psykiske og kognitive symptomer. Det er en arvelig, fremadskridende og uhelbredelig sygdom, som i de fleste tilfælde bryder ud, når man er mellem 35 og 45 år. Det er forskelligt, hvor længe man lever med sygdommen, men for størstedelen af sygdomsgruppen vil det dreje sig om 15-20 år fra sygdomsudbrud.

Debutalder og hastigheden, hvormed HS forværres, varierer fra person til person, ligesom symptomerne på HS kan variere i sammensætning og sværhedsgrad.

Selvom HS er en dødelig sygdom, dør mennesker med HS ikke som en direkte følge af sygdommen, men derimod af problemer, der opstår på grund af kroppens svækkede tilstand. Her er især tale om lungebetændelse (en tredjedel af alle dødsfald), fejlsynkning, hjertestop, kvæstelser i hovedet efter et fald og ernæringsmæssige mangler. I nogle opgørelser er selvmord årsag til op imod 7 % af alle dødsfald blandt HS-ramte, mens tallet for den samlede befolkning i Danmark ligger på 1,1 % (*Danmarks Statistik, tal fra 2017*), hvilket vil sige, at selvmordsrisikoen er markant forøget for borgere med HS sammenlignet med baggrundsbefolkningen.

Symptomer

HS er kendetegnet ved en kombination af motoriske forstyrrelser (bevægelse), psykiske forstyrrelser (humør, adfærd og personlighed) og kognitive forstyrrelser (tænkning og overblik).

Et af de karakteristiske motoriske symptomer på HS er chorea (ufrivillige 'danselignende' bevægelser). Ved sygdommens begyndelse forekommer disse bevægelser sjældent og er ikke særligt voldsomme. Personer med HS bevæger sig også jævnlige langsomt (bradykinesi) specielt efter sygdom i længere tid eller ved HS startende i meget ung alder. Denne ændring er ofte ikke særligt tydelig. I de midterste faser af sygdommen kan chorea medføre relativt store bevægelser af musklerne i arme, ben, ansigt og

krop. Endvidere kan dystoni opstå. Dystoni er en tilstand, hvor vedvarende muskelsammentrækninger forårsager unormale stillinger og vridninger af kroppen. Efterhånden som HS bliver mere fremskreden, får man tiltagende stivhed i specielt arme og ben (rigiditet). De motoriske tegn på HS er derfor en blanding af chorea, bradykinesi, dystoni og rigiditet, som især påvirker kropsholdning, balance og bevægelse. Derudover ses påvirkning af øjenbevægelser, ligesom talen gradvist bliver mere sløret (dysartri). Det er endvidere sent i sygdomsforløbet almindeligt, at der opstår vanskeligheder med at synke (dysfagi), hvilket øger risikoen for at få lungebetændelse forårsaget af fremmedlegemer.

Udover de bevægelsesforstyrrelser, der er anført ovenfor, forårsager HS personlighedsændringer og adfærdsmæssige ændringer. De mest almindelige psykiske symptomer ved HS er apati (initiativløshed), angst, depression, irritabilitet, vredesudbrud, impulsivitet (pludselig, ikke planlagt handling), gentagen tvangspræget adfærd, søvnforstyrrelser, ændring af sex-lyst, manglende selvværd og social tilbagetrækning. Selvmordstanker kan også forekomme, især i de tidlige stadier af sygdommen.

HS er desuden karakteriseret ved kognitive symptomer, der påvirker overblik, forståelse, ræsonnement, dømmekraft og hukommelse. De kognitive symptomer omfatter langsommere tænkning, koncentrationsbesvær, problemer med at organisere, planlægge, træffe beslutninger og besvare spørgsmål, samt problemer med korttidshukommelsen og en nedsat evne til at forstå nye oplysninger og at løse problemer.

Kommunikationsvanskeligheder og deres betydning

Kommunikative vanskeligheder er kendt hos personer med HS og skyldes det komplekse symptombillede, som er beskrevet ovenfor. Manglende kontrol over vejrtrækning og mundhulens muskulatur medfører dysartri (sløret tale), ligesom beskederne fra hjernen til taleorganerne kan være forkerte eller have svært ved at nå frem pga. latenstid. Kognitive vanskeligheder som manglende overblik, koncentration og hukommelse har også indvirkning på evnen til at kommunikere. Som beskrevet tidligere er HS desuden karakteriseret ved en række motoriske forstyrrelser som fx ufrivillige og rykvisse bevægelser, kraftnedsættelse, spasticitet, koordinationsvanskeligheder, rysten og muskelstivhed. En kompleks sammensætning, som gør det vanskeligt at finde og implementere de rette kompenserende kommunikationsløsninger til personer med HS. (*Landsforeningen Huntingtons Sygdom, 2015*)

Bomiljø HS på Tangkær er et botilbud for mennesker med Huntingtons Sygdom. I arbejdet og hverdagen med HS-ramte betyder kommunikationsvanskelighederne, at behov og ønsker ikke altid kan imødekommes. Det skaber frustration og afmagt hos både beboere og medarbejdere. Beboerens

frustration over ikke at kunne udtrykke sig verbalt kan i nogle tilfælde udløse udadreagerende adfærd. En tilstand, som er både pinefuld og uværdig for den enkelte. Kommunikationsvanskeligheder kan tilmed have betydning for beboernes relationer til pårørende, hvor vi ser konsekvenser som distancering eller opbrud i kontakten, ensomhed eller social isolation.

Kommunikationsvanskelighedernes konsekvenser for mennesker med HS og deres omgivelser er en problematik, som ofte overses i HS forskningssammenhænge. Der findes dog undersøgelser, som påpeger, at kommunikative hjælpemidler og strategier kan være til stor hjælp i denne sammenhæng (*Klasner & Yorkston, 2001*). Vi ved desuden, at mennesker med begrænset talesprog har både ret til og brug for en alternativ eller supplerende udtryksform som erstatning for og supplement til sproget (*Institut for Menneskerettigheder, 2017*).

I Bomiljø HS så vi, at kommunikationsvanskelighederne førte til store arbejdsmiljømæssige udfordringer blandt medarbejderne, og vi så i den forbindelse en stigning i volds- og trusselsregistreringer. En problematik som ledelsen ønskede at tage hånd om.

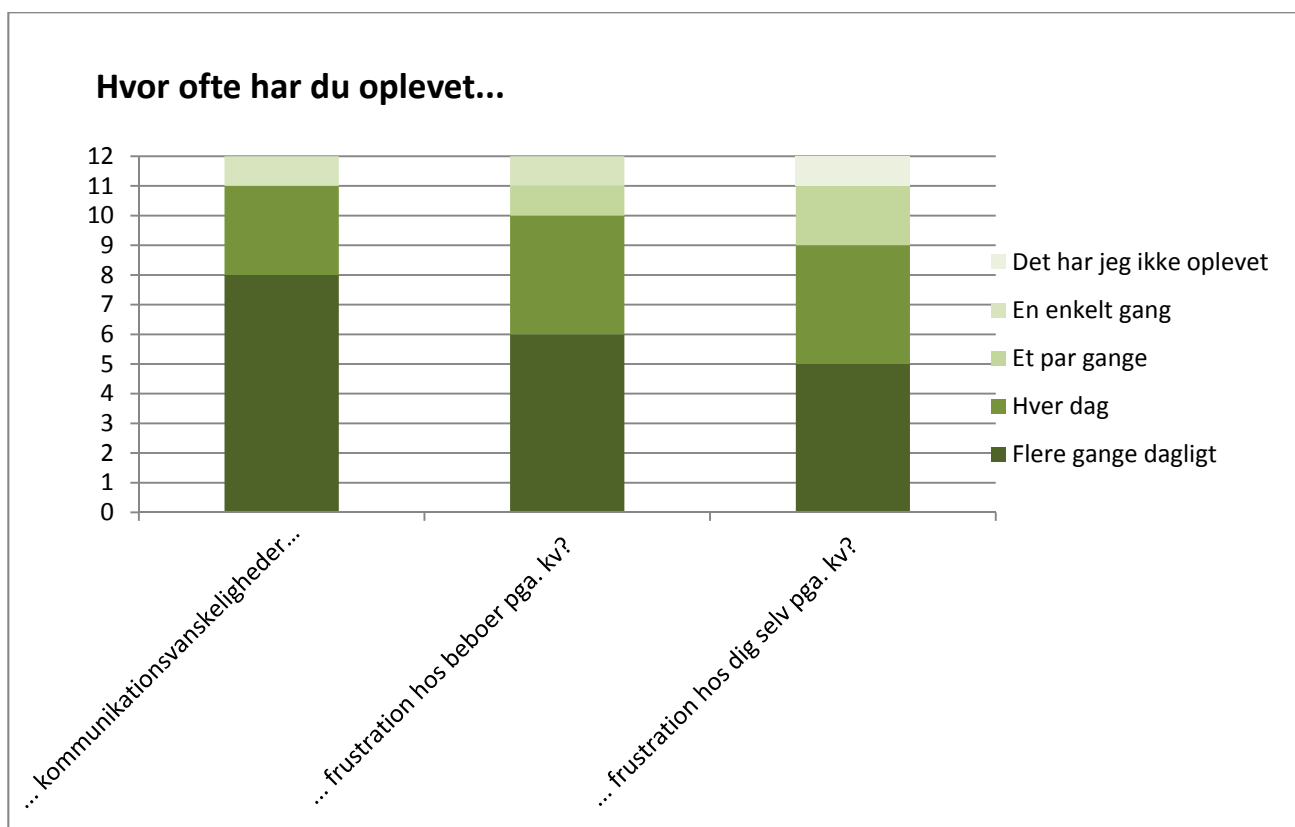
Det ledte til en spørgeskemaundersøgelse blandt 12 medarbejdere på HS-afdelingen, som bekræftede, at kommunikationsvanskeligheder gav anledning til stor frustration og afmagt hos beboere, men også hos medarbejderne selv.

9 ud af 12 medarbejdere tilkendegav, at de i deres generelle arbejde ofte oplevede, ikke at kunne forstå en beboers ønske, behov eller ytring pga. kommunikationsvanskeligheder.

Vi bad medarbejderne om at se tilbage på *de sidste syv arbejdsdage* og stillede følgende spørgsmål:

- Hvor ofte har du oplevet kommunikationsvanskeligheder?
- Hvor ofte har du oplevet frustration hos beboer pga. kommunikationsvanskeligheder?
- Hvor ofte har du oplevet frustrationer hos dig selv pga. kommunikationsvanskeligheder?

Svarene fremgår af figuren på næste side.



Derudover tilkendegav 10 ud af 12 medarbejdere, at de har i høj grad havde brug for nye redskaber/strategier til kommunikation.

I 2017 udgav Socialstyrelsen nye nationale retningslinjer for forebyggelse af vold på botilbud. Formålet med retningslinjerne er at understøtte trivsel og tryghed for borgere og medarbejdere på landets botilbud for hermed at nedbringe omfanget af voldsomme episoder. Retningslinjerne sætter fokus på det daglige socialpædagogiske arbejde i et recovery-orienteret perspektiv. I retningslinjerne er Alternativ Supplerende Kommunikation (ASK) nævnt som forebyggende metode samt redskab til inddragelse af borgere med kommunikative vanskeligheder (*Socialstyrelsen, 2017*).

Alternativ Supplerende Kommunikation (ASK)

ASK er en fællesbetegnelse for alle forskellige kommunikationsformer, der kan bruges, når talen ikke er tilstrækkelig. Det kan f.eks. være mimik, kropssprog, blikretning, udpegning med hånd/øjne, tegn og brug af billeder eller symboler. Det kan være hjælpemidler som f.eks. udpegningstavler eller -bøger med grafiske symboler og fotos, og/eller talemaskiner, pc og tablets med særligt udviklede kommunikationsprogrammer (*Socialstyrelsen, 2020*).

Kompleksiteten af HS gør det dog svært at implementere kommunikations-hjælpemidler og stiller høje krav til miljøet omkring den pågældende person (*Klasner & Yorkston, 2001*). I den forbindelse er det vores oplevelse, at det

kan være svært for kommunale visitatorer, som arbejder med bevilling af teknologiske hjælpemidler, at sikre implementering i nærmiljøet og dermed den fulde effekt af hjælpemidlet.

Institut for Syn og Hørelse, Region Nordjylland pointerer desuden, at succesfuld brug af ASK skal ske i naturlige hverdagsituationer og gerne bidrage til noget positivt for både personen og samtalepartneren. Samtalepartnere har derfor et stort ansvar i forhold til at få samtalen og samspillet til at lykkes. Samtalepartnerens viden, erfaring og tilgang har nemlig stor indflydelse på, hvorvidt kommunikationen vil lykkes eller ej.

Samtalepartneren kan aflæse små ikke-verbale vink som tegn og fagter, mimik, blikretning, bevægelser eller ændringer i muskelspænding eller vejrtrækning. Hermed kan samtalepartneren tilpasse samspillet efter de behov, vedkommende aflæser, og kan tage den aktuelle situation med i tolkningen af de kommunikative budskaber. Ved brug af ASK er det væsentligt, at samtalepartneren agerer rollemodel for brugen af den valgte kommunikationsform. Når samtalepartneren tør bruge fx billeder som støtte til det, der siges, får personen en oplevelse af, hvordan disse kan udnyttes. Uden en god samtalepartner som rollemodel er det umuligt at lære det "nye" sprog, som brug af symboler er.

Som samtalepartner er det vigtigt at vise, at man har en forventning om, at der er noget, personen vil sige. At man møder personens sprog med respekt, er nærværende og bruger den nødvendige tid. Samtalepartneren skal tro på, at al kommunikation har en hensigt for derigennem at give personen en følelse af kompetence (*Institut for Syn og Hørelse, 2012*).

I Bomiljø HS ønskede vi derfor at udvikle et miljø, hvor kommunikation og kommunikationspartnerens rolle er i fokus – altid med udgangspunkt i den enkeltes individuelle behov. Vi havde gjort os erfaringer med kommunikative indsatser ved enkelte beboere, som havde givet gode resultater. Det var vigtigt for os at have tilgængelige redskaber og strategier med mulighed for selv at lave tilpasninger i takt med sygdomsudvikling.

Vi troede på, at et forankret støttende kommunikativt miljø kunne lette hverdagen for den HS-ramte og dennes nære gennem øget forståelse, bibeholdelse af relationer, lavere grad af frustration og udadreagerende adfærd. Målet var klart!

Vi ville give mennesker med Huntingtons Sygdom mulighed for at kommunikere via Alternativ Supplerende Kommunikation med henblik på at øge den enkeltes livskvalitet og empowerment.

Hvem står bag?

Bomiljø HS på Tangkær er for mennesker med Huntingtons sygdom, som ikke længere er i stand til at bo i eget hjem. Vi er beliggende på Djursland og er det eneste regionale botilbud til borgere med Huntingtons sygdom i Danmark. Der er blot tre botilbud til HS-ramte i Danmark, hvor Tangkærs Bomiljø HS er et af dem.

Bomiljøet består af 16 toværelses lejligheder på ca. 50 kvm. Lejlighederne har altan eller terrasse samt et køkken. Lejlighederne er bygget til at imødekomme de behov, et menneske med Huntingtons sygdom kan få. Det betyder brede gange og meget plads omkring møblerne. Mest af alt er miljøet dæmpet, roligt, rummeligt og hjerteligt. Det betyder også, at badeværelserne er store og har plads til hjælpemidler samt loftslift. Bomiljøet rummer også fællesarealer med stor tv-stue og et stort køkken-alrum, hvor vi har mulighed for at lave fællesspisning. Derudover har vi et stort motionsrum, wellness-rum med spa og sansebad, ligesom vi har mange andre sansestimulerende hjælpemidler.

Kerneopgaven på Bomiljø HS er – i henhold til Servicelovens overordnede formål – hver dag og i hvert møde med beboeren at forbedre livskvaliteten for den enkelte med denne i centrum og at reducere sociale problemer.

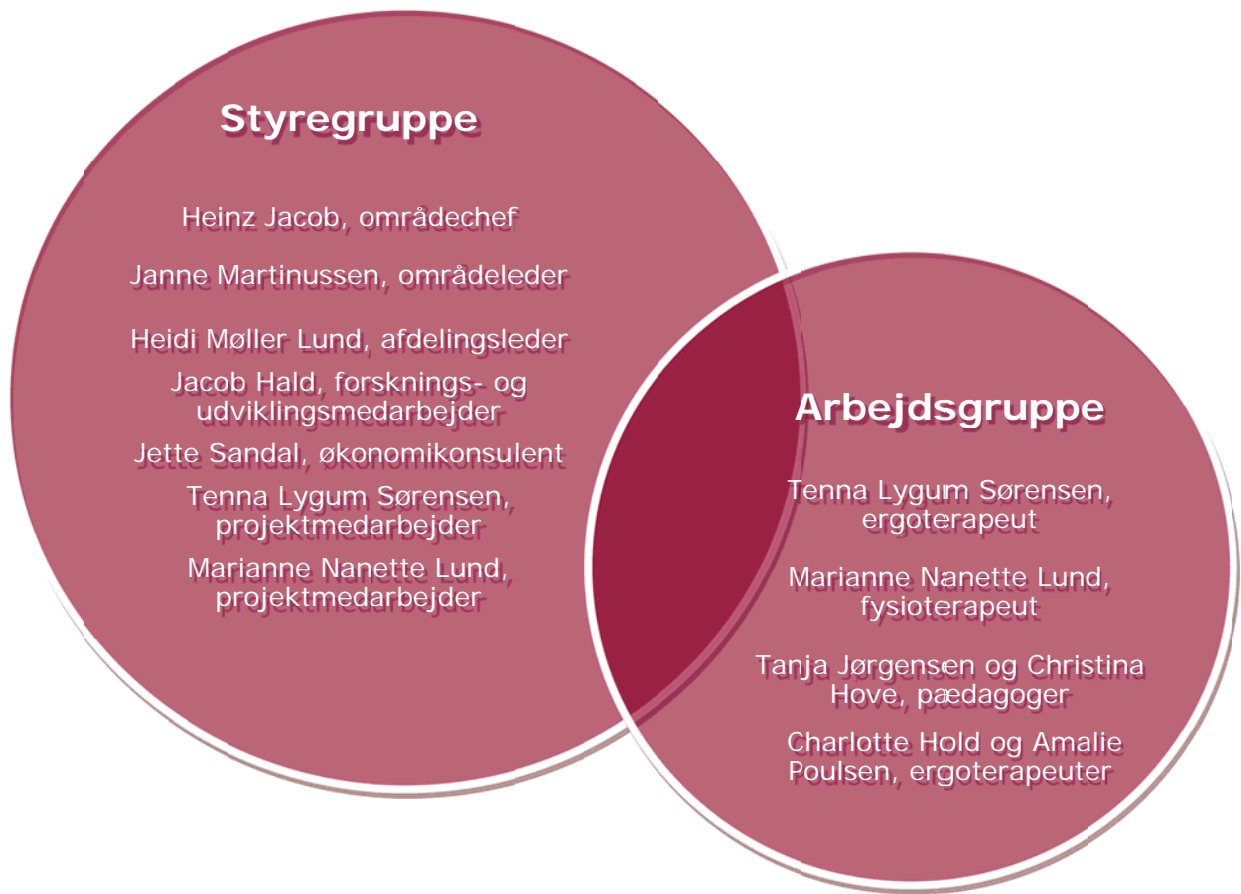
Medarbejdergruppen på Tangkær er tværfagligt sammensat af ergoterapeuter, husassistenter, ernæringsassistenter, kok, omsorgshjælpere, pædagoger, socialrådgiver, social- og sundhedsassistenter, social- og sundhedshjælpere og sygeplejersker.

Vi er uddannelsessted for sygeplejestuderende, pædagogstuderende, social- og sundhedsassistentelever og ernæringsassistentelever. Vi er som regionalt tilbud højt specialiserede i den samlede indsats.

Mange års specialisering har medført stort kendskab til hjælpemidler og udvikling af disse, så vi hele tiden kan være på forkant med de HS-ramtes behov for disse og andre kompenserende indsatser, der alt sammen er med til at forbedre livskvaliteten for beboerne.

Vi hører til i Region Midtjyllands Specialområde Socialpsykiatri Voksne (SVO), hvor vi arbejder med en empowerment-funderet tilgang, hvilket betyder, at vores støtte hviler på medinddragelse og respekt for den enkelte beboers liv og ønsker.

Organisering og samarbejdspartnere



Eksterne samarbejdspartnere

Teknologi 
i praksis

MiN
LIVSHISTORIE
LIVSKVALITET ♥ NÆRVÆR ♥ FÆLLESSKAB

Videobrochure



Målet for projektet

På næste side ses målhierarkiet, som viser målene for projektet. De udspringer fra Tangkærs mission og vision, som er beskrevet i virksomhedsgrundlaget (SVO, Region Midtjylland, 2015) og ender ud i en række leverancer, som er den direkte og synlige konsekvens af projektet.

Hvis der læses nedad i hierarkiet, vil der således findes svar på, hvordan målene opfyldes, og hvis der læses opad, vil det belyses, hvorfor målene giver mening ind i Tangkærs mission og vision.

Målene for projektet er udarbejdet med tanke på projektets involverede. Det blå mål omhandler således beboergruppen, det grå bomiljøet og medarbejdergruppen, mens det røde henvender sig til andre, for hvem projektet kunne have relevans.

Projektets forløb

Projektet forløb strækker sig fra opstart i august 2017 til afslutning i december 2019.

Se oversigt over alle aktiviteter i projektet i *Bilag 1 – Tids- og milepælsplan*.

ASK i BOMILJØ HS

Vision: Vi sætter retningen for den psykosocialfaglige indsats og er kendte og eftertragtede i samfundet for vores kvalitet, evne til kreativt at løse de mest komplekse opgaver og koordinerende samarbejde internt og på tværs af sektorer.

Mission: At levere en højt specialiseret og dokumenteret individuel indsats til borgere med komplekse psykiske-, sociale- og fysiske funktionsnedsettelse.

Formål: At give mennesker med HS mulighed for at kommunikere via Alternativ Supplerende Kommunikation (ASK) med henblik på at øge den enkeltes livskvalitet og empowerment.

HVORFOR?

Mål: Den enkelte beboer får mulighed for at kommunikere via ASK

Mål: At skabe et miljø, hvor medarbejderne er i stand til at anvende og understøtte brugen af ASK.

Mål: Udbrede kendskabet til brugen af ASK ved mennesker med HS og andre målgrupper

HVORDAN?

Delmål:	Delmål:	Delmål:	Delmål:	Delmål:	Delmål:	Delmål:	Delmål:	Delmål:	Delmål:
Gode oplevelser ved brug af ASK	Lavere forekomst af udadreagerende adfærd	Bibeholdelse af meningsfulde relationer	Uddannelse af medarbejdere i ASK	Implementering af ASK i dagligdagen	Oversigt over mulige ASK tiltag	Øget grad af specialisering	Formidling af projektet til samarbejdspartnere	Dokumentation og evaluering af projektet	
Leverancer: <ul style="list-style-type: none"> - Indkøb og opsætning af iPads - Intro til ASK ved indflytning - Intro til ASK til personer på hotelplads - Individuel undervisning af beboer, pårørende og medarbejdere ved konkrete ASK-indsatser - Registrering af antal af voldsregistreringer (BVC) - Implementering af livshistorie-app og administrationsmodul - Ansøgning om hightech ASK hos hjemkommuner - Sikre at der altid er ASK-redskaber tilgængelige i nærmiljøet 			Leverancer: <ul style="list-style-type: none"> - ASK undervisningsforløb ved Teknologi i Praksis til medarbejdere - Dannelse af projektgruppe med særlige ASK kompetencer - Afprøvning af forskellige ASK indsatser og strategier - Oplæring i nye ASK hjælpemidler og strategier— beboere, pårørende og medarbejdere - Udarbejdelse af oversigt over relevante kommunikationsredskaber/strategier (Kisten) - Sikre at der altid er ASK tilgængeligt i nærmiljøet - Indkøb og opsætning af iPads - Udarbejdelse af procedure for brug af iPads - Implementering af MLH-app samt administrationsmodul - Workshop omkring MLH — pårørende og medarbejdere - Installation af billedprogrammer i Citrix til visuelt støttet kommunikation - Uddannelse af nye medarbejdere i ASK i introprogrammet - Etablering af samarbejde med talepædagog 			Leverancer: <ul style="list-style-type: none"> - Vidensdeling med bomiljøer på landsplan - Vidensdeling til andre målgrupper - Formidling på konferencer - Videodokumentation af "her & nu" oplevelser - Interview m. medarbejdere - Spørgeskema til medarbejdere - Spørgeskema til beboer m. samtalemåte - Udtræk af data fra BVC, VTC & magtarvendelser - Udarbejdelse af projektrapport 			
Succeskriterier: <ol style="list-style-type: none"> 1. At beboere og pårørende har gode oplevelser ved brugen af ASK i meningsfulde relationer 2. Mindre udadreagerende adfærd 3. At beboerne oplever, at ASK bidrager til øget livskvalitet 			Succeskriterier: <ol style="list-style-type: none"> 4. At medarbejdere har grundlæggende kendskab til ASK og føler sig rustet til at understøtte brugen heraf. 5. At der i højere grad anvendes ASK end tidligere 6. At medarbejdere sjældnere oplever ikke at kunne forstå/imødekomme beboeren 			Succeskriterier: <ol style="list-style-type: none"> 7. At vi inden udgangen af 2019 har deltaget i min. 2 konferencer 8. At vi har haft min. fire formidlingsopgaver mhp. ASK til andre målgrupper 			

Indhold og hovedaktiviteter i projektet



Opkvalificering af medarbejdere

Ved projektets start deltog alle ansatte medarbejdere i Bomiljø HS i et undervisningsforløb bestående af fire moduler ved virksomheden Teknologi I Praksis (TIP). Målet med undervisningsforløbet var følgende:

- At medarbejderne fik en grundlæggende viden om Alternativ Supplerende Kommunikation og kunne være med til at støtte kommunikationen hos beboerne.
- At udvalgte medarbejdere blev i stand til at lave kortlægning, målsætning og tiltag hos beboerne i forhold til at finde det rigtige kommunikationsredskab til den enkelte beboer.

Efter undervisningsforløbet havde vi løbende konsulentbistand v. TIP i forhold til implementering af ASK og konkrete indsatser hos beboerne.

Derudover har en projektmedarbejder taget diplommodul "Komplekse kommunikationsindsatser vedrørende mennesker med funktionsnedsættelser" på University College Copenhagen / Københavns Professionshøjskole. Modulet havde fokus på det flerfaglige samarbejde med inddragelse af netværk omkring børn, unge og voksne med komplekse kommunikationsbehov, herunder også kognitive vanskeligheder. Der blev arbejdet med både den bagvedliggende kommunikationsteori, udvikling af kommunikative færdigheder samt støttende og alternative kommunikationsmuligheder.

Projektmedarbejderen blev således i stand til afdækning af behov og muligheder med bl.a. videoanalyse, planlægning og igangsætning af en indsats omkring den enkelte og i miljøet samt overordnet at kunne vurdere indsatser, metoder og behov.

Med dette vidensgrundlag har projektmedarbejderen stået for introduktion og undervisning af nye medarbejdere, beboere og pårørende i projektets forløb.

Afprøvning og implementering af forskellige ASK-redskaber og strategier

I hele projektforløbet har vi arbejdet med afprøvning og implementering af forskellige ASK-redskaber og strategier. Vi har haft særligt fokus på de individuelle løsninger i et tæt samarbejde mellem beboer, medarbejdere og pårørende. Derudover har vi kigget på, hvordan vi med ASK kunne optimere vores allerede eksisterende arbejdsgange i huset. Vi har løbende gjort os nye erfaringer, som har givet os et billede af, hvilke strategier og redskaber der virker – og ikke virker – til mennesker med HS, naturligvis altid med de individuelle behov og kompetencer for øje.

Som del af implementeringen er der løbende blevet ansøgt om teknologiske kommunikationshjælpemidler ved beboernes hjemkommuner. Tale/skrive apps, trykknapper, øjenstyring mv. er personlige, fordi de alene anvendes af den pågældende person. Personlige hjælpemidler stilles ikke til rådighed af botilbuddet, men skal ansøges/bevilges efter Servicelovens § 112.

Denne aktivitet vil konstant være under udvikling, også efter projektets afslutning. Mulighederne indenfor ASK er i en rivende udvikling i takt med samtidens fokus på brug af teknologi. Derfor er det vores opgave, i forankringsøjemed, at holde os opdateret på ny viden og metoder på området.

Indkøb og opsætning af tablets til beboere

En række teknologiske ASK-løsninger fungerer i dag på tablets. Vi oplevede i praksis, at nyligt indflyttede beboere var vant til at arbejde med tablets og så

derfor en fremtid for arbejdet med kommunikation via dette redskab. Vi havde en forventning om, at samtlige beboere i Bomiljø HS kunne have gavn af en tablet til kommunikation i en eller anden form, men da mange kommunikationsløsninger personliggøres, ville det kræve, at beboerne havde hver sin tablet. Med de kognitive vanskeligheder taget i betragtning var det dog ikke forventeligt, at beboeren selv kunne ræsonnere sig frem til fordelene ved en sådan investering.

Ifølge Serviceloven anses tablets ikke som et personligt hjælpemiddel, idet de sædvanligvis indgår i normalt indbo. Kommunen yder derfor hverken støtte til eller bevilger tablets til kommunikation.

Via fonde har vi fået midler til indkøb af 16 iPads med panserglas og robuste covers. De 16 iPads tilhører huset, men udleveres som et personligt hjælpemiddel til beboerne i den tid, de bor på Tangkær. Årsagen til, at vi valgte Apples produkt bunder dels i brugervenlighed, genkendeligheden for mange og fordi de fleste tale/skrive-apps kan samarbejde med Apples system.

I forbindelse med indkøb og opsætning af iPads har vi udarbejdet procedurer for huset samt et sæt af husregler for brugen heraf. I forbindelse med den nye persondataforordning (GDPR) har vi i samarbejde Region Midtjyllands IT-afdeling gennemgået procedurerne samt udarbejdet flere versioner af samtykkeerklæringer, som skal sikre, at beboernes personfølsomme data behandles i henhold til lovgivningen.

Implementering af Min Livshistorie

Som supplement og solidt grundlag for brugen af ASK ønskede vi at implementere app'en Min Livshistorie (MLH). Vi har altid arbejdet med livshistorier i bomiljøet i papirform, via scrapbøger eller lign. En digitalisering af livshistorien på iPad ville øge tilgængeligheden og brugen i hverdagen.

Min Livshistorie-app'en gør det muligt at gemme vigtige informationer om personen, interesser, specielle vaner, livretter, tøjsmag, musiksmag mv. Man kan sætte billeder, lydfiler og videofilm ind, som man kan bruge til at erindre med og nyde stunder fra sit liv, som for eksempel fritidsaktiviteter og ferieoplevelser. Alt sammen vigtig viden, så medarbejderne kan yde en værdig pleje samt stof til kommunikation, når talen svigter ved fremskred i sygdommen. Livshistorien kan deles til pårørende, som på den måde kan følge med i dagligdagen i bomiljøet og også selv tilføje historier hjemmefra. På den måde bliver livshistorien ikke kun et glimt fra fortiden, men kan anvendes som samtalestarter i hverdagen med emner, som er betydningsfulde for beboeren i dag. Ved oprettelse af den digitale livshistorie tager beboeren også stilling til, hvem, de ønsker, skal arve livshistorien, den dag de ikke er her mere. Ved

bortgang afsluttes livshistorien i Tangkærs regi og overgår således til de valgte arvinger.

Implementeringen af Min Livshistorie i Bomiljø HS blev også finansieret via fondsmidler. Dette omfattede:

- Implementering af komplet digitalt IT-værktøj, herunder opkobling til Administrationsmodul til institutionen.
- Workshop for medarbejdere og pårørende.
- Teknisk support hotline samt tilpasning af værktøjets funktioner til vores behov.

Med administrationsmodulet har medarbejderne adgang til beboernes livshistorier. Modulet sørger for at huske og informere om årsdage, notifikationer m.m., så medarbejderne er klædt godt på til at indgå i en værdig og indholdsrig dialog med beboeren.

Vi har indgået en databehandlertaftale med firmaet Min Livshistorie A/S, ligesom vi har udarbejdet særskilte samtykkeerklæringer ift. brug og deling af billeder i det lukkede system.

Vi har efter implementeringen af MLH selv stået for undervisning af og workshops for beboere, medarbejdere og pårørende. Derudover har vi udarbejdet en mini-guide til brug af systemet samt et sæt husregler i forbindelse med fotografering og deling af billeder.

Udarbejdelse af arbejdsredskab – Kommunikationskisten

På baggrund af vores viden og erfaringer ved brug af ASK har vi samlet de redskaber og strategier, som vi har haft succes med, i en kommunikationskiste.

Kisten er tilgængelig i Bomiljø HS og fungerer som et opslagsværk/ arbejdsredskab for beboere, medarbejdere og pårørende.

I kisten findes et sæt af videobøger, som hver især giver indblik i et specifikt ASK-redskab eller -strategi. I den enkelte videobog findes en præsentation af redskabet, en introduktion til brugen og en række tips og opmærksomhedspunkter ved implementering. I kistens låg findes desuden en video om projektet.

Kisten med tilhørende videobøger er udarbejdet i samarbejde med firmaet www.videobrochure.dk

Som supplement til kisten har vi udarbejdet et hæfte med et overblik over de forskellige former for ASK, som vi har erfaret, er til gavn for mennesker med HS. Beskrivelserne i hæftet bygger på de praktiske erfaringer, vi har gjort os i projektperioden. Hæftet findes i *Bilag 2 – Kommunikationskisten - Oversigt over ASK til mennesker med HS*.

I kisten og hæftet skelnes mellem to typer af ASK-redskaber – de lavteknologiske / lowtech og de højteknologiske / hightech. Følgende redskaber er medtaget:

Lowtech

Staveplade

Samtaledagbog

Samtalemåtte

Sætningsstartere og partnerstøttet scanning

Aktivitets- og samtaletavler

Øjenudpegningstavler

Piktogrammer

Hightech

App'en MinLivshistorie

Tale- og skriveapp'en Predictable

Tale- og skrivemaskine Allora

Kommunikationsbogsapp'en GoTalkNow

Taleklodser og kontaktbetjening

Evaluering af projektet

Evalueringsprogram

Dette evalueringsprogram er udarbejdet med afsæt i projektets målhierarki (se tidligere). I målhierarkiet står også projektets leverancer beskrevet.

Leverancerne er i sig selv succeskriterier, som er umiddelbart synlige og kan måles direkte. De hænger tæt sammen med projektets mål og delmål og er udtryk for, om projektet i projektperioden har formået at levere.

Succes	Metode	Begrundelse	Udformning
<i>MÅL: Den enkelte beboer får mulighed for at kommunikere via Alternativ Supplerende Kommunikation (ASK)</i>			
1. At beboere og pårørende har gode oplevelser ved brugen af ASK i meningsfulde relationer	1. Nu & her oplevelser på video (kvalitativ)	1. Da vi arbejder med en neurodegenerativ sygdom, hvor arbejdshukommelsen bliver ramt, er det ikke muligt at spørge beboerne ind til langsigtede effekter af indsatserne. Vi vælger derfor at anvende video til at dokumentere oplevelserne ved brugen af ASK i "her & nu" situationer.	1. Videoptagelserne bliver udført umiddelbart efter en oplevelse med brug af ASK. Videoerne bliver del af en projektvideo udarbejdet af Region Midtjyllands grafiske afdeling.
2. Mindre udadreagerende adfærd	2. Effekt-evaluering	2. Vi ønsker at afklare, om brugen af ASK har haft betydning for antallet af scoringer for risikofyldt adfærd, volds- og trusselregistreringer samt magtanvendelser, for dermed at vurdere om succeskriteriet er opfyldt.	2. Vi udtrækker målinger fra vores risikovurderingssystem (BVC), volds- og trusselsregistreringer (VTC) samt indberetninger for magtanvendelser og sammenligner årene 2016, 2017, 2018 og 2019.

<p>3. At beboerne oplever, at ASK bidrager til øget livskvalitet og empowerment</p>	<p>3. Bruger-evaluering (spørgeskema til beboere)</p>	<p>3. Med samme begrundelse som ved succes 1 er vi nødt til at måle på her & nu-oplevelsen. For at muliggøre beboerens deltagelse anvendes ASK redskabet "samtalemåtten" til formålet.</p> <p>Vi vælger at tage afsæt i SIP (Det Sociale Indikator-projekt) og de definerede livsområder relateret til livskvalitet. Begrundelser herfor ligger i neuro-pædagogikken, da SIP er genkendeligt og vil bidrage til forudsigelighed for beboeren.</p>	<p>3. Spørgeskemaet udformes som en samtalemåtte med tilhørende guide til interviewereren.</p> <p>Spørgsmålene relaterer sig til det specifikke ASK-redskabs betydning for livskvalitet og empowerment iht. SIP.</p> <p>Svarskalaen bliver en fire-trins skala med flg. muligheder: Slet ikke I mindre grad I høj grad I meget høj grad Ved ikke</p>
--	--	--	--

MÅL:

At skabe et miljø, hvor medarbejderne er i stand til at anvende og understøtte brugen af ASK.

<p>4. At medarbejderne har grundlæggende kendskab til ASK og føler sig rustet til at understøtte brugen heraf.</p> <p>5. At der i højere grad anvendes ASK end tidligere</p> <p>6. At medarbejderne oftere oplever at kunne forstå/imødekomme beboeren</p>	<p>4,5,6. Individuelle semi-strukturerede interviews med medarbejdere</p>	<p>4,5,6. Med de individuelle interviews ønsker vi at afdække hvorvidt projektmålet og delmål relateret til medarbejderne er opnået.</p>	<p>4,5,6. Interviewet udformes ud fra følgende temaer:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kompetencer til at anvende og understøtte brugen af ASK - Anvendelse af ASK i hverdagen - ASKs betydning for hverdagen på HS - Betydning for frustration, afmagt og udadreag. adfærd - Betydning for empowerment - Specialisering - Fastholdelse af ASK
---	--	---	---

MÅL:

Udbrede kendskabet til brugen af ASK ved personer med HS og andre målgrupper

<p>7. At vi inden udgangen af 2019 har deltaget i mindst to konferencer, som henvender sig til mennesker, der er berørt af HS</p> <p>8. At vi har haft mindst fire formidlingsopgaver mhp. ASK til HS eller andre målgrupper</p>	<p>7, 8. Mål-opfyldelse/optælling</p>	<p>7, 8. Vi ønsker at undersøge, om målet er nået</p>	<p>7. Optælle antallet af formidlingsopgaver</p> <p>8. Optælle antallet af formidlingsopgaver af ASK til HS eller andre målgrupper</p>
--	--	--	--

Resultater

BVC

På Tangkær anvendes Brøset Violence Checklist (BVC), som er et redskab til at forudsige voldelig adfærd blandt beboerne. Checklisten skal hjælpe medarbejderne til at forudse voldelig og aggressiv adfærd i løbet af det kommende døgn

Alle nyindflyttede beboere vurderes ved hjælp af BVC i en udredningsperiode på tre måneder. Herefter er brugen af BVC fleksibel. En beboer inkluderes i den regelmæssige vurdering, såfremt vedkommende opfylder visse kriterier inden for et eller flere af følgende tre områder: afhængighed af alkohol eller stoffer, udadreagerende adfærd samt dom til behandling på baggrund af handlinger, som potentielt kan have betydning for medarbejdernes sikkerhed. En beboer kan ekskluderes fra BVC-vurdering, såfremt alle vurderinger i en periode på minimum 30 dage har ligget på 0. Re-inklusion finder sted, såfremt der opstår en episode med udadreagerende adfærd eller medarbejderne bliver bekendt med en evt. afhængighedsproblematik.

Når en beboer er inkluderet i BVC-vurdering, foretages vurderinger tre gange i døgnet på fastlagte tidspunkter. Ved udadreagerende adfærd udføres ekstra vurdering / akut-scoring.

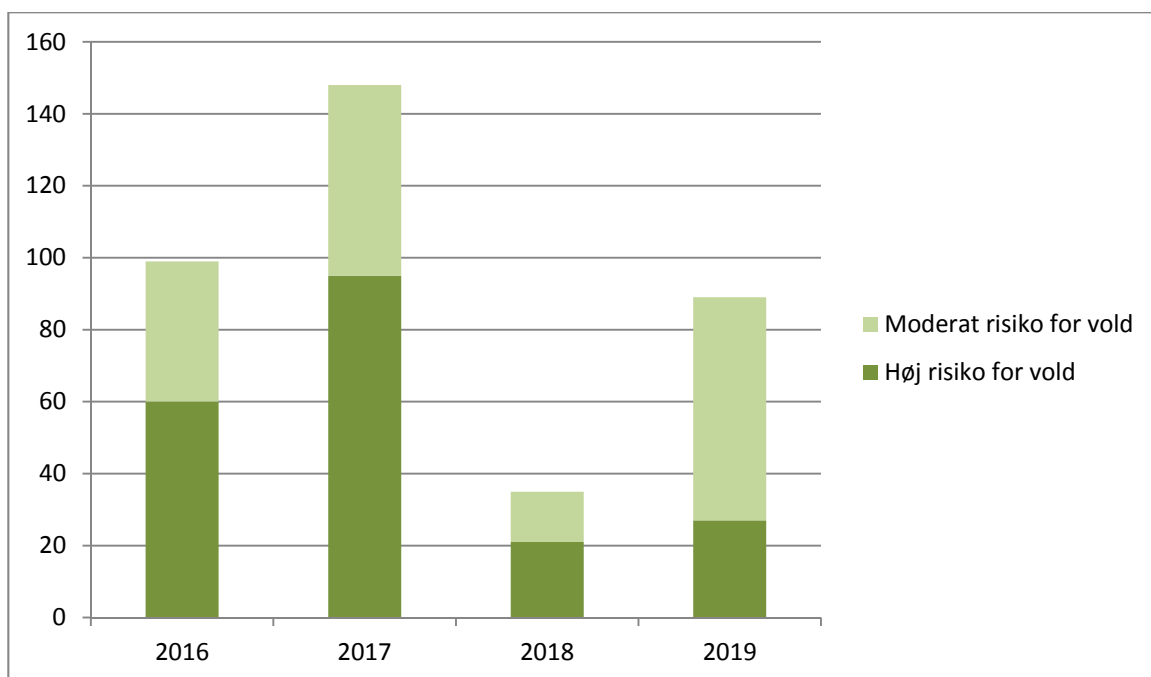
Der vurderes på følgende seks adfærdsparemetre: Forvirring, irritabilitet, støjende adfærd, verbale trusler, fysiske trusler og angreb på ting eller genstande.

Såfremt en adfærd er observeret, scores der 1, hvis ikke scores 0. Den samlede sum af vurderingen giver ligger således mellem 0 og 6, og giver et billede af risikoen for vold:

- Hvis summen = 0: Lav risiko for vold.
- Hvis summen = 1-2: Moderat risiko for vold. Præventive forholdsregler skal gennemtænkes.
- Hvis summen > 2: Høj risiko for vold. Præventive forholdsregler skal tages og planer for, hvordan et eventuelt angreb undgås, skal gennemtænkes.

(Specialområde Socialpsykiatri Voksne, Region Midtjylland, 2015)

På næste side ses en oversigt over antal registrerede BVC-vurderinger med score > 0 foretaget i Bomiljø HS i perioden 2016-2019.



Der ses et betragteligt fald i antallet af episoder med høj risiko for vold i perioden fra 2016-2017 til 2018-2019. Hvorvidt projektets opstart og indhold har været medvirkende til faldet kan være svært at fastslå, men ifølge medarbejderne har brugen af ASK mindsket frustrationer, afmagt og udadreagerende adfærd på afdelingen.

Det empiriske grundlag er dog spinkelt – antallet af scoringer de enkelte år er fordelt på bare tre til fem beboere.

Der er således stor usikkerhed forbundet med tolkning af tallene. Vi har udvalgt en case, som illustrerer, hvor stor betydning og indvirkning ASK har haft på graden af risikofyldt adfærd hos en enkelt beboer.

Casebeskrivelse

A var tidligere inkluderet i risikovurdering ved hjælp af BVC grundet gentagende episoder med frustrationer, råb og udadreagerende adfærd. A har svær dysartri, som dengang ofte gav anledning til store frustrationer grundet besvær med at udtrykke sig. A har desuden kognitive vanskeligheder, som svækker evnen til at behovsudsætte, hvilket udfordrer kommunikationen yderligere.

Et BVC-udtræk viser, at A i 2016 var blevet scoret >0 62 gange, heraf var de 47 med en score over 2. I 2017 var der tale om 107 scoringer >0, heraf 73 med score over 2. Antallet af scoringer var dalende mod udgangen af 2017.

Til scoringerne i systemet kommenterer medarbejderne i Bomiljø HS blandt andet:

- *A blev oprevet, da kollega ikke forstod ham. Blev råbende, bankede i bordet, tog fat i medarbejdere og væltede borde og stole (BVC 4).*
- *A kan ikke gøre sig forståelig. Høj vredliden råben og gentagne slag i bordet (BVC 3).*
- *A sad stille med familien ved frokosten. A bliver råbende, da der er et ord, familien og medarbejdere ikke forstår. Dette tiltager, da familien går mod beboers lejlighed igen. A slår ud efter medarbejdere, banker og skubber til bordet samt smider alt sit tøj i køkkenet i frustration (BVC 4).*

Kommunikationsudfordringerne omkring netop A var en af årsagerne til opstart af projekt ASK i august 2017. Med fokus på et kommunikativt støttende miljø og samtalepartnerens rolle samt brug af forskellige former for ASK, blev det oftere muligt at tolke A's ytringer og dermed imødekomme behov og ønsker. A har i projektets forløbstid bl.a. anvendt Min Livshistorie, staveplade, samtalemåtte, kommunikationstavler med piktogrammer, samtale dagbog og tale/skrive-app på iPad.

Den fokuserede indsats kommer særligt til udtryk i udtræk af BVC-scoringer i årene 2018 og 2019. I 2018 er A scoret i alt 16 gange og i 2019 er A scoret i alt 0 gange og bliver i februar 2019 helt ekskluderet fra BVC, da der ikke længere er risiko for voldelig adfærd.

Hvorvidt den dalende risiko for vold hos A udelukkende skyldes implementeringen af ASK, kan vi ikke fastslå. Den neurodegenerative udvikling i sygdommen HS gør, at der kan være flere parametre i spil. Der er dog i medarbejdergruppen bred enighed om, at det fælles vidensgrundlag, fokus og brugen af ASK har haft væsentlig og positiv indflydelse på A's adfærd og velbefindende. A selv har desuden ved hjælp af samtalemåtte givet udtryk for, at specifikke ASK-redskaber i høj grad har haft positiv betydning for både selvbestemmelse og livskvalitet.

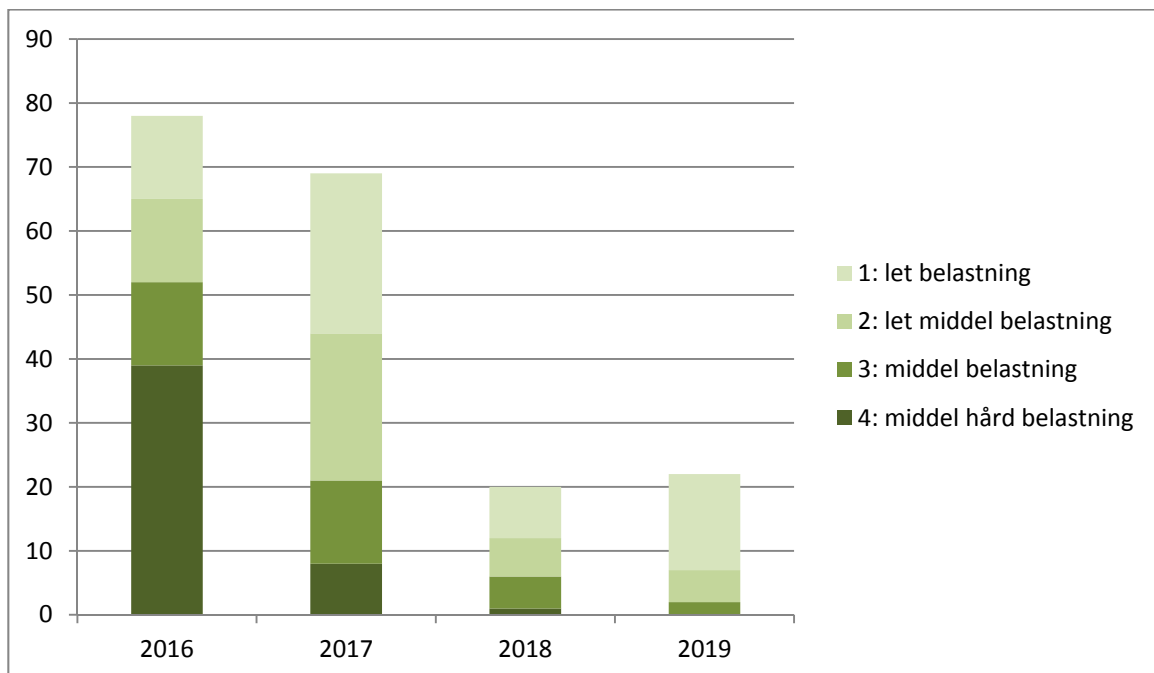
VTC – vold, trussel og chikane

Som ansat i Region Midtjylland skal man udfylde et registreringsskema, hvis man i forbindelse med sit arbejde udsættes for belastning, herunder vold, trusler og/eller chikane, en såkaldt VTC-registrering. Medarbejderen vurderer med angivelse af belastningsgrad på en skala fra 1 – 5, hvor belastet hun eller han har følt sig af episoden, hvor

- 1: let belastning
- 2: let middel belastning
- 3: middel belastning
- 4: middel hård belastning
- 5: hård belastning

(Region Midtjyllands ArbejdsMiljøSystem)

Herunder ses en præsentation af antal VTC-registreringer i Bomiljø HS i perioden 2016-2019. (Der har i perioden ikke været registreringer med belastningsgrad 5: hård belastning).



Figuren viser et markant fald i antallet af volds- og trusselregistreringer i perioden 2016-2019. Det samlede antal af registreringer er faldet til ca. en fjerdedel i perioden fra 2016 til 2019, og i samme periode er hændelser registreret med belastningsgrad 4 elimineret. Dette tegner et billede af et arbejdsmiljø, der ikke er præget af vold, trusler og chikane i samme grad som tidligere.

Magtanvendelser

Magtanvendelse omfatter alle tilfælde, hvor en beboer ved en andens fysiske indgriben begrænses i sin frie færden og dermed i sin selvbestemmelse. Dette gælder også de typer af magtanvendelse, der er nævnt i Servicelovens §§ 125 til 129, og som myndigheden har godkendt anvendelsen af. Magtanvendelse foreligger, hvor beboeren ikke frivilligt medvirker til foranstaltningen. Hvis beboeren enten direkte modsætter sig foranstaltningen, forholder sig passiv, eller ikke er i stand til at give informeret samtykke, vil der således være tale om magtanvendelse. Alle former for magtanvendelse skal registreres og indberettes.

Når der anvendes magt, skal skema 1 eller skema 2 udfyldes.

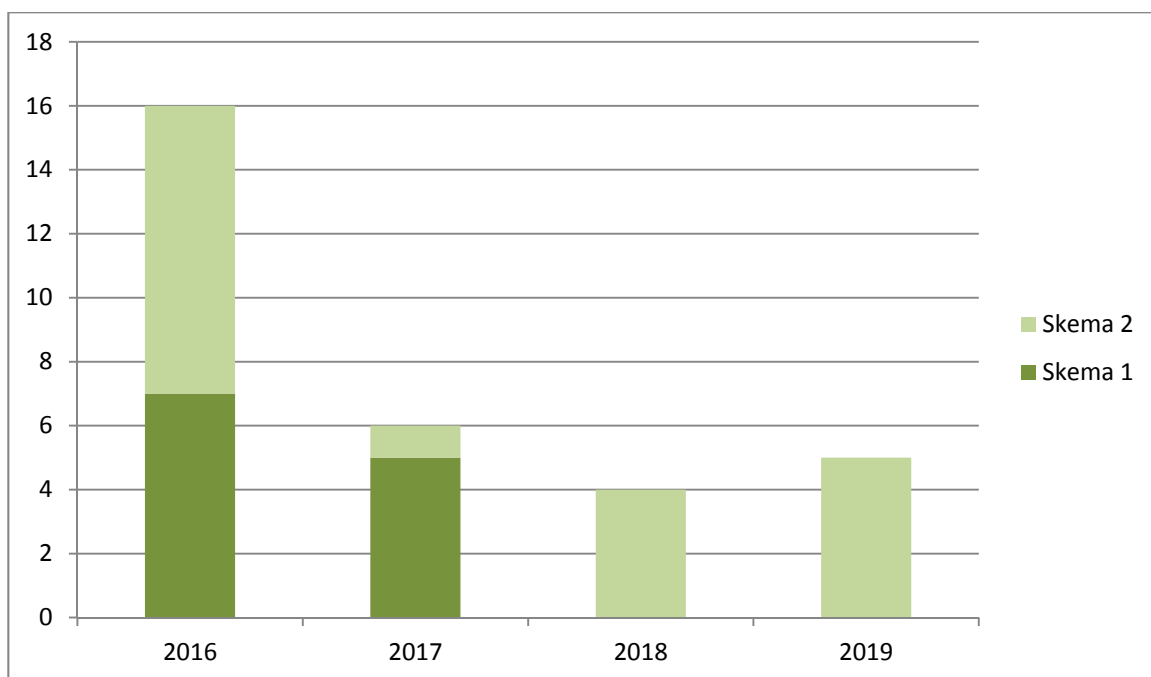
Skema 1 anvendes, når kommunalbestyrelsen i beboerens hjemkommune har godkendt, at der i en nærmere afgrænset periode anvendes personlig alarm, pejlesystem, særlige døråbnere, fastholdelse i hygiejnesituationer, tilbageholdelse i boligen og/eller fastspænding med bløde stofseler. Registrering af magtanvendelse på dette skema skal foretages straks og senest dagen efter, at episoden har fundet sted. Der skal registreres, første gang en godkendelse tages i brug, og derefter kun i tilfælde hvor godkendelsen benyttes aktivt.

Ved flere episoder af magtanvendelse over for den samme beboer på én dag registreres disse i det samme skema. Skemaet udfyldes således kun én gang dagligt. Indberetning af registrerede magtanvendelser på skema 1 skal ske én gang om måneden til kommunalbestyrelse eller regionsråd.

Skema 2 anvendes i følgende tilfælde:

- Akut fastholdelse og fører efter Servicelovens § 126.
- Magtanvendelse i form af personlig alarm, pejlesystem, særlige døråbnere (§ 125), fastholdelse i hygiejnesituationer (§ 126 a), tilbageholdelse i boligen (§ 127) og/eller fastspænding med bløde stofseler (§ 128), hvor der endnu ikke er søgt om tilladelse, eller hvor der endnu ikke er givet tilladelse fra kommunalbestyrelse.

På næste side ses en præsentation af antal registrerede magtanvendelser i Bomiljø HS i perioden 2016-2019.



Det ses, at der fra 2016 til 2017 sker et markant fald i det samlede antal af magtanvendelser. Ændringen falder tidsmæssigt sammen med ASK-projektets opstart. Senere er magtanvendelse efter skema 1 helt elimineret. Det skal i øvrigt bemærkes, at samtlige skema 1-registreringer, der fremgår af tabellen, omhandler fastholdelse i hygiejnesituationer. Her er der blandt medarbejderne bred enighed om, at øget fokus på selvbestemmelse og alternative kommunikationsmåder har været medvirkende til, at der i 2018 og 2019 ikke er ansøgt om forhåndsgodkendelse af denne type magtanvendelse.

Spørger man medarbejdere, som har været ansat i hele perioden, bliver det understreget, at et fælles fokus på kommunikation har haft stor betydning for den socialfaglige tilgang i bomiljøet og heriblandt også refleksionerne omkring magt og etik.

ASKs betydning for beboerne

Som beskrevet i evalueringsprogrammet har vi undersøgt, hvorvidt specifikke ASK-redskaber har haft betydning for beboernes livskvalitet. Vi har spurgt ind til tilfredsheden/vigtigheden af deres ASK-redskab og hvorvidt, brugen har haft positiv betydning for livsområderne *psykisk velbefindende, relationer, fysisk velbefindende, selvbestemmelse, aktiviteter, materielle forhold, deltagelse i samfundet og livskvaliteten generelt*.

Livsområderne indgår i Det Sociale Indikatorprojekt – SIP (*Institut for Sociologi, Socialt Arbejde og Organisation, Aalborg Universitet*). Dette er en målemetode, som beboerne kender i forvejen, da SIP gennemføres årligt på Tangkær. Valget af SIPs livsområder var begrundet i vores håb at øge genkendeligheden for den enkelte beboer og derved kunne lykkes med beboerevalueringerne.

Seks beboere deltog i et interview omkring deres eget specifikke ASK-redskab. I interviewet blev der anvendt en "samtalemåtte" med henblik på at støtte overblik og struktur i samtalen. Samtalemåtten gav ligeledes beboere med begrænset talesprog mulighed for at udtrykke sig. Det anvendte spørgeskema ses i *Bilag 3 – Spørgeskema til beboere*.

Alle seks deltagende beboerne svarede, at de i høj grad var tilfredse med deres ASK-redskab. Fire ud af seks beboere svarede, at deres ASK-redskab *i høj grad* var vigtig for dem, mens to beboere svarede, at deres ASK *i nogen grad* var vigtig for dem.

I hvilken grad har dit ASK-redskab haft positiv betydning for...?					
	I høj grad	I nogen grad	I mindre grad	Slet ikke	Ved ikke
Psykisk velbefindende	3	3			
Relationer	3	2		1	
Fysisk velbefindende		5		1	
Selvbestemmelse	2	2	1	1	
Aktiviteter	3	3			
Materielle forhold	1	1	1	1	2
Deltagelse i samfundet	2	2	1	1	
Livskvalitet	4	2			

Da beboerne har haft forskellige redskaber med forskellige støttemuligheder, vil det naturligt have forskellig indvirkning på deres livsområder. Tabellen viser dog et billede af, at ASK-redskaberne har haft særlig positiv betydning for områderne *Psykisk velbefindende, Relationer, Selvbestemmelse, Aktiviteter og Deltagelse i samfundet*, da over halvdelen af beboerne enten har svaret *i høj eller nogen grad* til disse.

Slutteligt har fire ud af seks beboere givet udtryk for, at ASK-redskabet *i høj grad* har haft positiv betydning for *Livskvaliteten*, mens fire beboere har svaret, at det *i nogen grad* har haft betydning.

Beboerkommentarer

I forbindelse med afklaringen ved hjælp af SIP af beboernes oplevelser fremkom følgende:

"Det er hyggeligt at lave det. Jeg håber den kan hjælpe mig, hvis min tale bliver ramt" (Beboer om MinLivshistorie)

Beboeren peger på *i høj grad*, da vi spørger om kommunikationsbogen hjælper medarbejderne. *"Også mig"* tilføjer han. (Beboer om personlig kommunikationsbog)

"Det er vigtige ting. Jeg er glad for at tage billeder. Jeg bruger Ipaden hver dag. Det er bare vigtigt der bliver sat strøm ti." (Beboer om iPad og MinLivshistorie)

"JA. God. Den er sej" (Beboer om personlig stoveplade)

Da vi spørger, om beboeren har kommentarer til den digitale livshistorie, rækker han over tale/skrive-maskinen og peger på et skilt med grøn tommel op. (Beboer om MinLivshistorie)

Medarbejdernes oplevelse af brugen af ASK

I det følgende afsnit præsenteres resultater vedr. medarbejdernes oplevelser af brugen af ASK. Der er taget udgangspunkt i kvalitativt semistruktureret interview af medarbejdergruppen i Bomiljø HS. Den anvendte interviewguide kan ses i *Bilag 4 – Guide til interview af medarbejdere*. Formålet har været at afdække medarbejdernes perspektiver på brugen af ASK i dagligdagen. Fundamentet var en interviewguide, som blev udarbejdet ud fra de temaer, vi ønskede belyst. Der blev aftalt retningslinjer for transskriberingen i forhold til relevans, anonymisering og gengivelse af tale til skriftsprog. Interviewet blev efterfølgende analyseret ud fra en modificeret udgave af Malteruds systematiske tekstkondensering. Data fra resultaterne, der refereres til i følgende afsnit, er angivet med kursiv.

Brug af ASK i dagligdagen - Betydning for det daglige arbejde

Brugen af ASK i det daglige arbejde medførte en større arbejdsglæde, da medarbejderne oplevede, at kommunikationen blev lettere og dermed, at relationerne blev stærkere, da der blev knyttet nogle nye bånd mellem medarbejdere og beboere.

“Det gør jo at jeg får en større arbejdsglæde fordi jeg føler virkelig YES der noget der lykkedes og at jeg kan kommunikere med ham så han føler sig hørt”

Det havde stor betydning for medarbejderne, at de gennem ASK-redskaberne kunne kommunikere med beboere, der ikke længere havde et sprog. ASK gav en ny mulighed for, at beboerne kunne udtrykke sig med de ønsker og behov, der opstod i hverdagen.

“Det har jo stor betydning, for at man sådan kan komme i kontakt med dem der nu ikke har noget sprog... men at de har mulighed for at udtrykke sig med de ønsker og behov, de nu har. ”

Som ny medarbejder i Bomiljø HS havde man før projektet kunnet føle sig lidt på bar bund i kommunikationen, da man ikke havde kendskab til personen bag sygdommen. ASK gav de enkelte beboer konkrete redskaber til at kommunikere og blive forstået og ligeledes fik medarbejderne nye muligheder for at forstå de enkelte beboere.

“Jamen det tænker jeg betyder, at jeg kan komme nærmere beboernes ønsker og behov, så jeg på bedst mulig måde kan være der for dem og støtte dem i deres dagligdag.”

Særligt afgørende for kommunikationen mellem medarbejder og beboer kunne være aflæsningen af kropssprog og de signaler, man hver især sendte. Udfordringen opstod især, hvor beboerne var ramt af ufrivillige bevægelser, og

hvor det kunne være svært at tolke signaler, hvilket medførte frustration både for medarbejderne og for beboerne.

“Det har nok den betydning at det mindsker frustration for begge parter. “

Projektet medførte en øget bevidsthed omkring den nonverbale kommunikation, kropssproget, og det at aflæse signaler hos den enkelte beboer, men også omkring medarbejderens egen ageren i kommunikationen.

“Det jo fuldstændig afgørende at jeg kan læse signaler, eller i hvert fald forholde mig til signaler, hvis jeg ikke lige umiddelbart kan læse så forholde mig til dem og så prøve og læse dem.”

ASK-redskaberne blev anvendt på flere niveauer i Bomiljø HS. Særligt i forhold til de basale behov i hverdagen som mad og drikke, at komme på toilettet, smerter, kulde/varme osv. Det blev langt lettere for medarbejderne at indkredse den enkelte beboers behov, også der hvor beboerne ikke selv kunne fortælle medarbejderne om dem. Særligt havde individuelt tilpassede piktogrammer, øjenudpegningstavler, stoveplader og Ja/Nej-skilte fungeret godt i forhold til at forstå beboernes ønsker og behov.

“Jeg skal ikke ud i så mange gættelege, som jeg ellers skulle, hvis jeg ikke havde det redskab”

Et simpelt redskab som Ja/Nej-skilte var lette at anvende og var med til at give tryghed i kommunikationen for begge parter.

“Man har muligheden i rigtig lang tid, at kunne forstå om de vil eller ikke vil. Så bare et Ja/Nej-skilt er til kæmpe stor hjælp.”

“Når man bruger det og spørger fx. K. Ja/Nej - så er du ligesom sikker. Så er du 100 % sikker på, at du ved, hvad han mener, eller om han har sagt ja eller nej, hvor man måske før kunne være i tvivl. Det gør, at man føler sig mere sikker i det, man gør, og ikke overskrider nogle grænser, fordi du ved, hvad de vil. “

“Min Livshistorie” sammen med individuelle kommunikationsbøger gjorde det muligt at tilpasse kommunikationen præcist de enkelte beboere, da det åbnede op for et bredere kendskab til beboerens liv både før og efter indflytning i Bomiljøet.

“... hvis man er inde hos en beboer og bogen ligger der og han siger et eller andet man ikke kan forstå, så går man hen og slår op

i bogen, "står det der?" Nej, det gjorde det måske ikke, så prøver vi at stave os frem til det. Så er det jo nemt og så er han glad og jeg er glad, jeg har forstået hvad der blev sagt. "

Medarbejderne havde sammen med beboerne oprettet livshistorier, hvor de fortalte om dagligdagen i billeder til pårørende, hvilket var med til at tydeliggøre, hvem den enkelte beboer er bagved sygdommen.

"Min Livshistorie, den er rigtig god. Der kan man jo sidde sammen med en beboer og kigge det igennem og få et billede af, hvad det er for en person man sidder sammen med og er ved at lære at kende."

Et sidste vigtigt redskab var samtalemåtten, som særligt også blev anvendt til en del af dokumentationsarbejdet. Før projektet var det ofte medarbejderbesvarelser man så ved den årlige livskvalitetsmåling ved hjælp af De Sociale Indikatorprogrammer (SIP), da det krævede en del af beboerne at forholde sig til spørgsmålene på et almindeligt A4 ark.

"Jeg har brugt den til to beboere, som ikke er så langt i deres HS endnu, altså jeg tænker godt at de med anstrengelse ville kunne forholde sig til et almindeligt spørgeskema."

Efter SIP-materialet blev udarbejdet til samtalemåtten, kom beboernes ønsker og trivsel tydeligere frem, da det gav dem mulighed for selv at besvare skemaerne.

"Jeg var overrasket over at han svarede så relevant. Det var jeg mega overrasket over, at han kunne så nuanceret... det var helt vildt. "

Positive oplevelser

Medarbejderne oplevede, at det gav mening at anvende ASK-redskaberne hos alle beboere, uanset hvor i udviklingen af deres sygdom de var. Det gav mening, at beboere og medarbejdere har brugt materialet som en naturlig del i hverdagen, så alle kunne vænne sig til at bruge det.

" ...det gav rigtig, rigtig god mening at man prøver at benytte det før end at behovet er der, både for beboere og personale. Så vi vænner os til at bruge det, så det bliver naturligt"

I hverdagen havde medarbejderne flere positive oplevelser med brugen af ASK-redskaberne. Særligt samtalemåtten gav gode oplevelser, da den hjalp

beboerne med at holde fokus i samtalen, da de ikke skulle bruge så mange kræfter på at kommunikere tydeligt.

“Samtalemåtten er fantastisk, og man kan se hvor hurtigt de kan svare på alle de der spørgsmål ift. hvad de skal, hvis vi sidder med et ark papir og læser op. Altså det går bare så hurtigt at udfylde sådan et skema, og man tænker, at de bruger jo ikke så mange kræfter på det, som hvis vi skulle sidde en halv time inde hos dem, når det kun tager et kvarter med samtalemåtten. ”

Det blev en positiv oplevelse for medarbejderne at bruge ASK-redskaberne, særligt hos beboere, hvor kommunikationen var ekstra udfordret. Her kunne man komme længere omkring i samtalen, da det blev gjort muligt at fastholde fokus på det valgte emne, og medarbejderne kunne ligeledes hurtigere aflæse og tyde den enkelte beboers sprog.

“Det har været mega, mega positivt for så føler man at han faktisk, altså han kan jo stadigvæk være med og være medinddraget kan være med til at bestemme hvordan hans liv skal være og det vil man jo ikke kunne vurdere ellers hvis han ikke kan udtrykke sig overhovedet.”

Tydeligheden i kommunikationen har haft stor betydning for medarbejderne. Der har været tryghed i at kunne forstå beboerne og sammenholdt med, at beboerne følte sig forstået, gav det en mere ligeværdig kommunikation.

“Med de forskellige figurer som der er i A's verden og når man så får tunet sig ind på hvad det er og han kan se at jeg forstår hvad det er han siger så får man jo det der kæmpe smil og han bliver bare så glad fordi nu er han forstået.”

Medarbejderne oplevede, at projektet havde betydning for specialet Huntingtons Sygdom. Beboerne fik en ny mulighed for at kommunikere på trods af udviklingen i sygdommen med nedsat evne til kommunikation og nedsat brug kropssprog og mimik.

“Vi er her jo ligesom for at kunne støtte til, at de kan have det bedste liv muligt den sidste tid de er her. Og for at vi kan støtte dem til det, så bliver vi nødt til at forstå, hvad er det der skal til for det - og det er ASK jo et kæmpe vigtigt redskab til”

Frustrationer, afmagt og udadreagerende adfærd

Beboerne fik med ASK-projektet mulighed for at møde forståelse og dermed også hjælp til at være i relationer, da der blev færre misforståelser og frustrationer hos beboerne.

"De ønsker og behov de har - de har fået nemmere ved at udtrykke.... altså vi kan bedre hjælpe dem og få en bedre forståelse af hvad de har af ønsker og behov i deres liv."

"... man undgår de her episoder hvor man ikke forstå hinanden som er dybt frustrerende for alle parter, giver en rigtig ubehagelig negativ måde at være sammen på. Så det skaber jo en mere positiv stemning og positivt samvær"

Projektet førte til, at kommunikation var noget, man blev fælles om i Bomiljøet, og det medførte en opmærksomhed på vigtigheden af at komme i gang med hjælpemidlerne hos beboerne tidligt i sygdomsforløbet.

"Så det vil være et tidspunkt hvor man ikke kan bruge det mere, men alle de der ting er jo godt at få lært inden de bliver så syge. "

Medarbejderne oplevede mindre grad af udadreagerende adfærd hos beboerne efter projektets start. Den frustration, som kunne opstå, når enkelte beboere ikke følte sig hørt eller forstået, blev mærkbart nedsat. ASK blev et redskab til kommunikation om behov for den enkelte og dermed også en mulighed for at træffe valg.

"Jeg synes ikke vi oplever beboerne være nær så frustreret og har nær så meget udadreagerende adfærd som vi før har set fordi vi nok havde svært ved at finde ud af hvad det var de ville."

For medarbejderne skabte redskaberne tryghed og ro til at forstå beboerne. Dette var medvirkende til at nedsætte frygt og frustrationer hos medarbejderne over ikke at kunne forstå, hvad de enkelte beboere ønskede.

".... hvis man ikke kan forstå ham, så bliver han jo sur og siger "du skal gå", "jeg hader dig" og "du skal aldrig mere komme herind igen"...."

Huntingtons Sygdom gør, at beboerne typisk ikke føler sig forstået. Selvom medarbejderne prøvede at kommunikere, skabte det dyb frustration hos begge parter. Med projektet fulgte redskaber og strategier, der gjorde en forskel i kommunikationen.

" ...som personalegruppe er vi blevet mere åbne for, vi skal nok finde ud af forstå, hvor vi førhen nok nogen gange har prøvet at aflede eller siger nej vi går, så falder det nok til ro. Hvor nu der skal vi nok finde ud af det og så henter vi én til eller så prøver vi da lige med stoveplade eller billeder, så jeg synes sådan for hele personalegruppen er det blevet noget, der bare bliver brugt."

Empowerment & Livskvalitet

Medarbejderne oplevede, at projektet havde stor betydning for mange af beboerne, da de med tiden mistede deres sprog. Det havde meget stor betydning, at beboerne følte sig hørt i alle livets facetter.

".... det gør jo at de får noget selvbestemmelse. At det er deres behov og deres meninger der vægter og de kan træffe et valg og vi forstår hvad det er de vil."

"For at vi kan støtte dem til at have det bedst mulige hverdagsliv resten af deres liv, så er det vigtigt at vi kan forstå deres behov og ønsker - og det bruger vi jo ASK til. "

Med projektet blev der en større opmærksomhed blandt medarbejderne på, at det ikke altid kun var behov, beboerne ønskede at få opfyldt - kommunikationen blev mere nuanceret.

"Vi kunne jo godt tro nogle behov i forhold til mad, i forhold til drikkevarer, i forhold til tøjvalg, hvor vi måske sommetider kan komme til at køre i det samme i ti år fordi at sådan har det været engang. Men de forandrer sig jo ligesom vi gør."

"Ja for hans kvalitet af livet, og at han kan blive hørt om sådan nogle ting man slet ikke lige tænker over, at han kan svare på. "

At kommunikationen blev lettere for beboerne havde også betydning for pårørendesamarbejdet. Med "Min Livshistorie" fik beboer, pårørende og medarbejdere et nyt redskab til kommunikation på tværs.

"Ja.. det kan være deres familier, som man bedre kan snakke om fordi at man har iPad med billeder fra deres liv, og så kan de fortælle ud fra det."

"Ej, han elsker den.... han fortæller jo om de der billeder.... han kan have den med overalt, for det betyder mega meget for ham."

Med livshistorien fulgte også et nyt kendskab til beboerne, da det åbnede op for dybere samtaler om ønskerne for livet.

“De har nemmere ved at få opfyldt deres behov ved at vi ligesom har hjulpet dem i en tidligere fase og har et kendskab til, hvad de ønsker deres liv skal indebære.”

Fastholdelse af ASK

Ved projektets afslutning pegede medarbejderne på, at kommunikation var blevet et fælles ansvar i bomiljøet. Medarbejderne var blevet opmærksomme på, at alle beboere skulle komme til orde med sine holdninger og ønsker, hvilke blev tydelige, da ASK-redskaberne blev taget i brug. Medarbejderne oplevede, at redskaberne var let anvendelige og dermed også lette at implementere; det gjorde også, at hjælpemidlerne hurtigt blev uundværlige.

“Jamen, det er fordi det ligger lige til. Man kan se det virker med det samme. Det er ikke sådan noget man skal have en stor oplæring i, altså det er der og så kan man forsøge sig frem, altså. Og som regel så lykkes det. Så det er også noget man får en hurtig respons på om det er noget der dur.”

Medarbejderne oplevede, at det var vigtigt med tovholdere til implementering af redskaberne i hverdagen. Det var vigtigt med introduktion til medarbejdere og til pårørende og ligeledes med jævnlige påmindelser om at bruge redskaberne i dagligdagen.

“Hver gang der bliver lavet noget nyt, så øger det jo opmærksomheden i personalegruppen. Men jeg tror det er rigtig vigtigt at der er nogle, som er tovholdere på det.”

Det var vigtigt for medarbejderne løbende at huske på at præsentere nye medarbejdere, beboere og pårørende for ASK-hjælpemidlerne. For fastholdelsen i fremtiden pegede medarbejderne på grundig oplæring, workshops og kontinuerlig opmærksomhed på kommunikationen.

“... der er det først og fremmest den dialog vi som personale har i forbindelse med vores daglige arbejde succeser og ting vi går og jikker lidt rundt i som kunne blive bedre. Det at der holdes en diskurs i live omkring kommunikationen med beboere altså hvor vi ligesom prøver at fastholde en bevidsthed omkring hvad det egentlig er vi går og gør så det ikke bare bliver vaner.”

Det, at der var tovholdere på projektet, gjorde det lettere for medarbejderne at være opsøgende i forhold til redskaberne. Tovholderne kom gennem

projektets løbetid med nye input til redskaber samt deres anvendelse, ligesom sidemandsoplæring var en stor del af hverdagen. Dette viste sig at have stor betydning for implementeringen af redskaberne.

"... det tænker jeg er fordi man ved, at der er nogen som er tovholder på tingene og så man ved hvem man skal opsøge når man er i tvivl. "

Medarbejderne pegede på, at øvelse i hverdagen var vigtig, og gav udtryk for, at kommunikation med hjælpemidler skulle være et fast punkt i døgnrytmen som alt andet.

"... altså lige sådan for at blive mindet om det, så det ikke bare drukner i dagligdagens kommunikation."

Formidlingsopgaver

Der har generelt været stor efterspørgsel på formidlingsopgaver i hele projektperioden, og vi har dermed opnået vores mål herfor. I 2020 venter en formidlingsopgave på Arbejdsmiljøtemadag i Psykiatri og Social, Region Midtjylland.

Relateret til HS:

- Oplæg for Silkeborgs kommunale HS Café – medarbejdere og borgere
- Oplæg til Landsforening Huntingtons Sygdoms generalforsamling 2018
- Rundt om HS 2019
- Oplæg på ERFA møde med terapeuter fra landets andre HS botilbud
- Inspirationsbesøg fra plejecenter i Nordjylland

Andre målgrupper:

- Oplæg på årsmøde Sundhedstjek 2018
- Hovedoplæg på ISAAC konferencen 2019
- Stand på demensdagene 2018
- Posterwalk demensdagene 2019
- ASK-temadag for terapeuter i Specialområde Socialpsykiatri Voksne, Region Midtjylland
- Region Midtjyllands innovationsdag – nomineret til SMART prisen 2019
- Oplæg på Rehabiliteringskonferencen 2019
- Vidensdeling med Handicap og Psykiatri, Kommunikation og Teknologi, Horsens Kommune 2019
- Vidensdelingsdagen i Specialområde Socialpsykiatri Voksne, Region Midtjylland 2019

Forudsætninger for succes og forankring

Følgende pointeringer bygger på de erfaringer og tiltag, som vi mener, har haft betydning for den succesfulde implementering af ASK i Bomiljø HS.

Ledelsesopbakning



- En ledelse med forståelse og viden om ASK.
- Prioritering af personalemæssige ressourcer til formålet.
- En synlig ledelse som rollemodel ved brugen af ASK og dermed medskaber af det kommunikativt støttende miljø.

ASK i tale



- ASK som integreret begreb i de daglige faglige refleksioner blandt medarbejderne.
- ASK som et begreb, vi taler med beboere og pårørende om.

ASK som integreret del af dagligdagen



- Samtalemåtte til allerede eksisterende udredningsredskaber (SIP).
- Kommunikationstavler til fx udvalg i køkkenet, aktiviteter i huset mv.

Fælles vidensgrundlag



- Undervisning med fokus på den gode samtalepartner og det kommunikativt støttende miljø til alle medarbejdere.
- Praktiske workshops for beboere, medarbejdere og pårørende
- Plakat med "ASK som menneskeret" i fællesarealet.

Synlighed & Tilgængelighed



- ASK-redskaber i akrylholdere på fællesarealerne.
- Kommunikationskiste med videoinstruktioner.
- Tilbagevendende snak om basal tilgængelig (fx strøm på iPads og andre maskiner; ASK skal følge beboeren rundt).

Forankring



- ASK som fast del af introprogrammet til nye medarbejdere.
- ASK som fast punkt på personale- og teammøder.
- "Nyt i de digitale livshistorier?" ved overlapsmøder.
- Tovholdere på ASK materiale, livshistorier og iPads.
- Holde sig opdateret på ny viden på området.

Konklusion

Implementeringen af Alternativ Supplerende Kommunikation (ASK) i Bomiljø HS på Tangkær forløb i perioden august 2017 til december 2019.

Et af de tre mål med projektet var at give den enkelte beboer mulighed for at kommunikere via ASK. Der var tre succeskriterier indeholdt i målet. Disse var 1) At beboere og pårørende har gode oplevelser ved brugen af ASK i meningsfulde relationer, 2) Mindre udadreagerende adfærd og 3) At beboerne oplever, at ASK bidrager til øget livskvalitet. Førstnævnte og sidstnævnte evalueredes ved hjælp af en beboerevaluering. Seks beboere deltog – dvs. ca. en tredjedel af alle beboerne i bomiljøet. Den forholdsvis lave beboerdeltagelse skal ses i lyset af, hvad det er for en målgruppe, bomiljøet yder tilbud til. Det skal erindres, at Huntingtons Sygdom er en neurodegenerativ sygdom, som er kendetegnet ved gennemgribende forstyrrelse af personens funktioner – både motorisk, psykisk og kognitivt. Det fordrer et vist kognitivt funktionsniveau at kunne forholde sig til, hvordan kendskab til og brug af et konkret redskab påvirker forskellige livsområder. De beboere, der medvirkede i evalueringen, angiver alle, at indførslen af ASK i nogen eller høj grad har haft positiv betydning for deres livskvalitet og deres psykiske velbefindende. Fem af de seks medvirkende beboere angiver desuden, at ASK i nogen eller høj grad har haft betydning for deres relationer. For at vurdere i hvor høj grad succeskriteriet om mindre udadreagerende adfærd er blevet opfyldt, har vi i forbindelse med evalueringen analyseret data fra perioden 2016 til 2019 på tre områder. Det drejer sig om episoder med adfærd, der indikerer risiko for vold, episoder, hvor medarbejdere har følt sig belastet på baggrund af fx vold, trussel eller chikane samt episoder med magtanvendelse. For alle tre områder ser vi en betragtelig nedgang i antal og / eller alvorligheden af de registrerede episoder fra perioden 2016-2017 til 2018-2019. Vi kan på baggrund af det forhåndenværende materiale ikke éntydigt konkludere, at alle resultater skyldes implementeringen af ASK – dertil er materialet for spinkelt, og der er ikke udført statistiske analyser. Alt andet lige forekommer det dog sandsynligt, at der er en årsagssammenhæng mellem på den ene side den systematiske ibrugtagning af ASK-redskaber og det kontinuerlige fokus på at integrere ASK som en del af dagligdagen i bomiljøet og på den anden side den nedgang i episoder med udadreagerende adfærd, der afspejler sig i de arbejdsmiljørelaterede indikatorer.

Vores andet mål med projektet var at skabe et miljø, hvor medarbejderne er i stand til at anvende og understøtte brugen af ASK. Data indsamlet i forbindelse med det kvalitative semistrukturerede interview af medarbejdergruppen i bomiljøet viser, at dette er opfyldt. I forbindelse med interviewet har medarbejdere fx givet udtryk for, at brugen af ASK er blevet en naturlig del af hverdagen. Det angives bl.a., at implementeringen af ASK har

betydet, at medarbejderne har fået nye muligheder for at forstå den enkelte beboer. Der opleves en lavere grad af frustration hos både beboere og medarbejdere med positiv stemning og positivt samvær til følge. En medarbejder angiver at føle sig mere sikker i det arbejde, man udfører, og det angives tillige, at den bedre kommunikation også betyder bedre selvbestemmelse for beboerne og lavere risiko for, at grænser overskrides. Det oplyses også, at implementeringen har haft en positiv indflydelse på medarbejdernes arbejdsglæde.

Projektets tredje mål var at udbrede kendskabet til brugen af ASK ved personer med Huntingtons Sygdom og andre målgrupper. Også her er succeskriterierne imødekommet, idet vi har deltaget på to konferencer med oplæg om ASK og en med en poster og derudover har udført mere end 10 formidlingsopgaver om projektet.

Perspektivering

Alternativ Supplerende Kommunikation er udbredt i hele verden for andre målgrupper og særligt på børneområdet findes større evidensbaserede studier. The International Society for Augmentative and Alternative Communication (ISAAC) arbejder for at forbedre livet for ASK-brugere, ligesom det danske forbund, ISAAC Danmark, arbejder for at udbrede kendskabet til flere målgrupper. ISAAC Danmark har de seneste år haft særligt fokus på ASK til mennesker med autisme, demens og psykiatriske lidelser.

Og netop i forhold til disse målgrupper er tanken om et kommunikativt støttende bomiljø med tilgængelige ASK-redskaber og strategier særligt relevant. Vi ser et stigende antal af boformer med speciale indenfor de nævnte målgrupper, hvorfor det giver mening at dele vores erfaringer med disse.

Oplagt er det at starte med udbredelse af ASK i vores egen organisation - Specialområde Socialpsykiatri Voksne i Region Midtjylland. Projektet og resultaterne har vakt stor opsigt og interesse fra de øvrige bosteder, og vidensdelingsmøder har allerede været iværksat. Digitale livshistorier og samtalemåtte-materiale til den årlige undersøgelse af livskvalitet er redskaber, som med vores erfaringer ville være implementeringsmæssigt lette at gå til, med planlægning og afsætning af ressourcer – naturligvis.

Referencer

Landsforeningen Huntingtons Sygdom. 2015. *Huntingtons sygdom – Information til HS-ramte og deres familier*. 2. udg. Brønshøj.

Klasner & Yorkston. 2001. *Linguistic and Cognitive Supplementation Strategies as Augmentative and Alternative Communication Techniques in Huntington's Disease: Case Report*. ISAAC, AAC, vol. 17, 154-160.

Institut for Menneskerettigheder. 2017. *FN's konvention om rettigheder for personer med handicap: Artikel 21 - Ytrings- og meningsfrihed samt adgang til information*. København.

Socialstyrelsen. 2017. *Nationale retningslinjer for forebyggelse af voldsomme episoder på botilbud samt på boformer for hjemløse*. Odense.

Socialstyrelsen. 2020. *Alternativ og Supplerende Kommunikation*. <https://socialstyrelsen.dk/handicap/multiple-funktionsnedsaettelser/metoder/alternativ-og-supplerende-kommunikation>

Institut for Sociologi, Socialt Arbejde og Organisation, Aalborg Universitet. 2007. *Det Sociale Indikatorprojekt*. Aalborg.

Institut for Syn og Hørelse, Region Nordjylland. 2012. *Succesfuld Billedstøttet Kommunikation*. Aalborg.

Region Midtjylland, ArbejdsMiljøSystem.

Specialområde Socialpsykiatri Voksne, Region Midtjylland. 2015. *Virksomhedsgrundlag: Bostederne Blåkærgård og Tangkær*. Viborg og Ørsted.

Specialområde Socialpsykiatri Voksne, Region Midtjylland. 2015. *Metodehåndbog: Bostederne Blåkærgård og Tangkær*. Viborg og Ørsted.

Specialområde Socialpsykiatri Voksne, Region Midtjylland. 2013. *Fælles regional retningslinje for magtanvendelse med lokale tilføjelser og bilag*. Them.

Specialområde Socialpsykiatri Voksne, Region Midtjylland. 2012, rev. 2019. *Retningslinje for risikovurderinger*. Them.

Bilagsliste

Bilag 1 – Tids- og milepælsplan

Bilag 2 – Kommunikationskisten – Oversigt over ASK til mennesker med HS

Bilag 3 – Spørgeskema til beboere

Bilag 4 – Guide til interview af medarbejdere

Kontakt

Hvis du har spørgsmål vedr. projektet eller rapporten, er du velkommen til at kontakte os på mail: tangkaer@ps.rm.dk eller telefon: 7847 7500.

Tak til



ELRO Fonden

- Støtter initiativer i ELROs tidligere forsyningsområde



Landsforeningen Huntingtons Sygdom

Bilag 1. Tids- og milepælsplan

	Sep 17	Okt 17	Nov 17	1. M P	Dec 17	Jan 18	Feb 18	Mar 18	Apr 18	2. M P	Maj 18	Jun 18	Ferie	Jul Aug	3. M P	Sep 18	Okt 18	Nov 18	Dec 18	Jan 19	Feb 19	Mar 19	Apr 19	Maj 19	Jun 19	Ferie	Jul Aug	Sep 19	Okt 19	Nov 19	Dec 19			
Indsætser i ASK																																		
Undervisningsforløb, Teknologi i Praksis																																		
Implementering af ASK																																		
Procedure for brug af iPad																																		
Implementering af adm. modul og app MinLivshistore (MLH)																																		
Procedure for brug af MLH																																		
Indkøb og opsætning af iPads																																		
Diplom modul Tenna																																		
Planlægning af introforløb nye ansatte. Indførelse i introprogram.																																		
Rapportering til fonde vedr. fremskridt i projektet																																		
Styregruppemøde																																		
Udarbejdelse af MLH mini-guide til medarbejdere																																		
Workshop MLH – Pårørende																																		
Workshop MLH – Medarbejdere																																		
Påbegyndelse af rapport																																		
Udarbejdelse af skriftligt materiale om kistens indhold																																		
Produktion af arbejdsredskab – kiste m. videobøger																																		
Videoproduktion – rapportering																																		

- 1. MP / milepæl:** Forudsætninger for implementering af ASK i dagligdagen klar
- 2. MP / milepæl:** MLH administrationsmodul implementeret
- 3. MP / milepæl:** Evaluering og rapportering påbegyndes

Bilag 2

Kommunikationskisten

En oversigt over Alternativ Supplerende Kommunikation til mennesker med Huntingtons Sygdom



Indhold

Introduktion til hæftet	2
Hvad er Alternativ Supplerende Kommunikation (ASK)?.....	3
ASK i Bomiljø HS.....	3
Redskaberne	3
Lowtech.....	4
Stavepladen	4
Samtaledagbog	5
Samtalemåtte	6
Sætningsstartere og partnerstøttet scanning	7
Aktivitets- og samtaletavler	9
Øjenudpegningstavler	10
Piktogrammer	10
Hightech.....	11
Appen MinLivshistorie	11
Tale- og skriveappen Predictable	12
Tale- og skrivemaskinen Allora	13
Kommunikationsbogsappen GoTalkNow	14
Taleklodser.....	15

Introduktion til hæftet

Dette hæfte giver dig et overblik over forskellige former for Alternativ Supplerende Kommunikation (ASK) som er afprøvet og har været til gavn for mennesker med Huntingtons Sygdom (HS). Beskrivelserne bygger på praktiske erfaringer og observationer i arbejdet med ASK til netop denne målgruppe. Ved implementering af ASK er det altid væsentligt at have for øje, at alle former kræver individuel tilpasning/graduering og at nærmiljøet har brug for oplæring – hvad end det handler om strategier, kropslige udtryksmåder eller hjælpemidler.

Hæftet er udarbejdet af egoterapeut Tenna Lygum Sørensen i forbindelse med projektet ASK i Bomiljø HS på Tangkær i perioden august 2017 til januar 2020.

Hvad er Alternativ Supplerende Kommunikation (ASK)?

ASK er en samling værktøjer og strategier, som et menneske bruger til at løse hverdagens kommunikative udfordringer. Kommunikation foregår på mange måder: tale, øjenkontakt, tekst, gestik, ansigtsudtryk, berøring, tegnsprog, symboler, billeder, talemaskiner m.m.

Alle bruger mange former for kommunikation afhængig af konteksten og kommunikationspartneren. Effektiv kommunikation opstår, når ét menneskes hensigt og mening forstås af et andet menneske. Formen er mindre vigtig end den vellykkede forståelse af budskabet.

Hentet fra www.isaac.dk

Læs mere om målsætning, udredning- og planlægning og kommunikationspartnerens rolle for ASK indsætter på <https://vidensportal.dk/handicap/mennesker-med-komplekse-kommunikationsbehov/alternativ-og-stottende-kommunikation>

ASK i Bomiljø HS

ASK i Bomiljø HS er et projekt, som har til formål at give mennesker med HS mulighed for at kommunikere med Alternativ Supplerende Kommunikation. Målet med projektet er, at vi får skabt et bomiljø med tilgængelige kommunikationsværktøjer og hvor medarbejdere, pårørende og andre relevante samarbejdspartnere er i stand til at støtte op om indsatserne, så hverdagen lettes for den HS-ramte gennem øget forståelse, bibeholdelse af relationer, lavere grad af frustration og udadreagerende adfærd.

Redskaberne

I det følgende præsenteres de forskellige former for Alternativ Supplerende Kommunikation, som vi har erfaret, er til gavn for mennesker med HS. Beskrivelserne af redskaberne bygger på de praktiske erfaringer, vi har gjort os i projektperioden. Nogle redskaber er erstatning for sprog, andre supplement. Der er to hovedtyper af redskaber, lowtech og hightec.

Lowtech

Stavepladen

En staveplade kan have forskellig udformning og funktion.

Vi har arbejdet med to udformninger, hhv. tastatur-staveplade og alfabetisk staveplade.

Stavepladen kan anvendes til komplet stavning ved svær dysartri eller til at nedsætte tale tempo, hvor personen blot peger på første bogstav af det sagte ord.

Tastatur-stavepladen har udformning som et computertastatur ift. bogstavernes placering med mulighed for at pege på "mellemrum" tast. Denne udformning kan være gavnlig for mennesker med HS, som tidligere har været vant til at anvende computer/iPad. Her tænker vi særligt på genkendelighed og forudsigelig som en hjælpende faktor i anvendelsen. Mellemrumstasten kan være til gavn i samtalen med personer, som har talepres eller svært ved at behovsudsætte/sænke tempo i stavningen.

Den alfabetiske staveplade er udformet med bogstaver i alfabetisk rækkefølge. Denne staveplade kræver tidlig implementering, da udformningen sætter høje krav til overblik, koncentration og opmærksomhed. Kan være gavnlig, hvis man vi på et senere tidspunkt har brug for partnerstøttet scanning ved brugen heraf.

OBS ved implementering

- > Ved ufrivillige bevægelser kan det være nemmere at ramme bogstaverne på en A3 staveplade.
- > Ved synsudfald eller bevægeindskrænkelser i nakken kan A3 staveplader være svære at overskue.
- > Synlige mellemrum, tydelige afgrænsninger eller kontrastfarver (gul/sort) kan øge opfattelsen af det sete.
- > På stavepladen kan der tilføjes sætningsstartere, så brugeren kan tilkendegive emnet før stavningen påbegyndes.
- > Ved hurtig og rystet stavning kan man anvende metaforen "lim på fingeren" for at nedsætte tempo.
- > Altid opmærksom på at begrænse forstyrrende stimuli under stavning.
- > Tilpasses den enkelte og skal være tilgængelig i alle rum, hvor han/hun færdes.

Samtaledagbog

Samtaledagbogen er en gammeldags spiralkalender.

Dette hjælpemiddel kan være til gavn for mennesker med svær dysartri og persevererende tale. I samtaledagbogen noteres samtaleemner, specifikke sætninger og ord for dagen. Dette kan være til stor hjælp for den næste samtalepartner, som kommer forbi vedkommende, så beboeren ikke er afhængig af en "tolk" eller "oversætter".

For de mere teknisk mindedede findes der også apps med samme funktion, fx Moment Diary.

OBS ved implementering

- > Samtaledagbogens forside udformes med billede af beboeren og samtalebogens formål:
"I denne samtalebog noteres samtaleemner, specifikke sætninger og ord til min næste samtalepartner"
- > Hjørnerne på siderne rives af dagligt, så man hurtigt kan finde frem til dagens/ugens emner.
- > Samtaledagbogen skal med overalt. Sæt en keyhanger i spiralen, så den kan transporteres af beboeren, på kørestol eller gangstativ.
- > Alle personaler, pårørende og frivillige oplæres i bogens funktion.

Samtalemåtte

Samtalemåtten er et redskab, som kan anvendes til interview. Intervieweren støtter samtalen med billedsymbolkort, når der spørges ind til emnet, der tales om. Informanten svarer på spørgsmålene ved at placere symbolkortene på en samtalemåtte med en enkel vurderingsskala.

Samtalemåtten giver en struktureret og overskuelig ramme for samtale. Forskning viser, at metoden er særlig egnet til mennesker med HS, som er ramt på hukommelse, koncentration og overblik. I praksis ser vi, at det fælles tredje (måtten) i samtalen hjælper med at fastholde fokus under interview.

Med metoden kan mennesker med HS få øget med- og selvbestemmelse, støttes i at reflektere over eget liv, udtrykke synspunkter og ønsker, træffe beslutninger, sætte sig mål m.v. Metoden fastholder overblikket over, hvad der er spurgt til, og hvad der er svaret på.

I bomiljøet anvendes samtalemåtten bl.a. ved den årlige livskvalitetsmåling, men kan også anvendes i interview med andre formål.

OBS ved implementering

- > Metoden kræver forberedelse og øvelse. Se gerne denne video og afprøv med dine kollegaer: https://www.youtube.com/watch?time_continue=4&v=7LGHR_pWgYc
- > Til udarbejdelse af billedmaterialer kan programmerne "*pictoselector*" eller "*boardmaker*" anvendes.
- > Måtter kan købes til 4 kroner i IKEA. Velcrobånd til påsætning kan købes i metermål i fx Bauhaus.
- > Skalaen tilpasses altid beboerens kognitive funktionsniveau.
- > Hav altid en post-it blok og pen med til samtalen i tilfælde af svar, som ikke er trykt på forhånd.
- > I forbindelse med livskvalitetsmålingen skal måtten gerne tages i brug så tidligt som muligt, således at beboeren bliver godt kendt med metoden. Genkendelighed og forudsigelighed kan øge beboerens mulighed for at deltage i det årlige interview på sigt trods sygdomsudvikling.

Sætningsstartere og partnerstøttet scanning

Sætningsstartere og partnerstøttet scanning er begge strategier, som samtalepartneren anvender til at finde frem til et budskab.

Sætningsstartere (også kaldet pragmatiske startere) hjælper til at få en ramme for konteksten og den kommunikative hensigt. Herfra kan man bevæge sig videre til detaljerne.

Eksempler på sætningsstartere kunne være:

- Der er noget i vejen
- Jeg vil gerne sige noget
- Jeg kan lide
- Jeg vil et sted hen
- Jeg vil lave noget
- Hør hvad jeg synes

Ordvalget af de sætningsstarterne kan tilpasses den enkeltes personlige præferencer og/eller den måde, man taler på i miljøet.

Ved **partnerstøttet scanning**, scanner kommunikationspartneren ved at vise eller pege på og/eller sige valgmulighederne. Partnerstøttet scanning kan være:

Visuel – Partneren scanner ved at vise eller pege på symboler med fingeren.

Auditiv – Partneren læser vokabularet op for hvert symbol eller grupper af symboler.

Visuel + auditiv – Partneren både viser/peger på symbolerne samtidig med, at hun benævner dem verbalt.

Beboeren kan bruge sin forståelse af de talte ord og/eller visuelt genkende symbolerne. Visuel og auditiv scanning i kombination bruges ofte for at udnytte eksisterende forståelse af talt sprog samtidig med, at man giver brugerne mulighed for at lære at genkende visuelle symboler til fremtidig brug.

Begge strategier kan anvendes i opbygningen og anvendelsen af kommunikationsbøger, hvad enten det er på iPad eller i fysisk bogform.

OBS ved implementering

- > Begge strategier kræver, at samtalepartnere (medarbejdere og pårørende) kender til metoderne bag. Det kræver øvelse og mod at anvende metoderne.
- > Skal anvendes kontinuerligt og gerne præsenteres for beboeren så tidligt som muligt.
- > Metoden kræver tålmodighed og kan være vanskelig at implementere hos mennesker, som har meget svært ved at behovsudsætte eller har nedsat hukommelse.

Aktivitets- og samtaletavler

Aktivitets- og samtaletavler kan støtte en samtale med pegning. De opbygges oftest med piktogrammer, som visualiserer et givent emne. Udformningen af aktivitets- og samtaletavler har ingen begrænsninger, men tilpasses blot den enkeltes behov.

Eksempler på emner til tavlerne kunne være:

- Aktiviteter jeg kan lide at lave
- Drikkevarer i køkkenet
- Død og sorg
- Kommentarer og meninger
- Smerter

OBS ved implementering

- > Det er vigtigt, at aktivitets- og samtaletavler er tilgængelige og SYNLIGE i nærmiljøet, hvor de skal bruges.
- > Hav altid tilkendegivelses-tavler som fx JA/NEJ, tommel op/tommel ned i nærheden.
- > Bring aktivitetstavlerne ind i samtalen og agér rollemodel ved selv at pege på symbolfelterne under snakken.

Øjenudpegningstavler

Øjenudpegningstavler fungerer som ovenstående, men er udformet to-sidet og med hul i midten. Således kan man i hullet danne øjenkontakt, og brugeren kan herfra pege ved at kigge på en tilkendegivelse. Antallet af billedfelter på øjenudpegningstavlen tilpasses den enkeltes kognitive funktionsniveau.

OBS ved implementering

- > Kræver god øjenkontrol.
- > Ved latenstid: Giv god tid.
- > Husk at spejlvende siderne inden de sættes sammen, da det sikrer, at brugeren og samtalepartneren kommer til at se det samme ved øjenudpegning.

Piktogrammer

De fleste lowtech hjælpemidler udformes vha. piktogrammer. På Tangkær anvendes programmet Picto Selector som er en gratis dansk database af billeder.

Boardmaker er et andet eksempel på program, der kan anvendes.

Hightech

Appen MinLivshistorie

Min Livshistorie (MLH) er en digital platform, hvor vigtig viden om beboeren kan gemmes.

Mindeværdige øjeblikke, værdier, vaner & rutiner – alt det, som gør os til dem, vi er. Den digitale livshistorie kan hjælpe os til at se gennem HS-masken og møde beboeren med værdighed og respekt. Systemet er lukket og kan kun tilgås af beboeren, personale og pårørende – såfremt der er givet tilladelse fra beboeren.

Den digitale livshistorie kan deles med pårørende, som kan tilføje historier, billeder og video.

Ved overlapsmøder tjekker vi op på, om der er tilføjet nyt til livshistorierne. På den måde får vi vigtige samtaleemner i hverdagen, som udspringer fra beboerens liv og interesser.

OBS ved implementering

> Det er vigtigt, at alle relevante samtykkeerklæringer er indhentet før brug af MLH.

> Oplæring af beboere i MLH kræver god tid og kan med fordel gøres i små bidder.

Tale- og skriveappen Predictable

Predictable kan anvendes af beboere med meget begrænset talesprog – men som kan læse og skrive. Såfremt beboeren har massive ufrivillige bevægelser, bør man tænke i andre baner.

Programmet har dansk talesyntese, en effektiv ordprædiktion samt huskefunktion og kan spille sammen med forskellige sociale medier. Det kan også betjenes med enkeltkontakt. Der er god mulighed for individuelle tilpasninger.

12

OBS ved implementering

- > Egner sig godt til personer, som er vant til at anvende iPad eller anden touchfunktion.
- > Det er vigtigt, at alle medarbejdere oplæres og opfordres til at være initiativtagere i brugen heraf.
- > For personer med persevererende tale kan favorit funktionen være gavnlig.
- > Appen koster omkring 1200 kr., og kan bevilges som et personligt hjælpemiddel.

Tale- og skrivemaskinen Allora

Tasterne er store og bløde og med god afstand imellem. Bemærk at æ, ø og å sidder i øverste linje. De funktioner, som ofte bruges, ligger i tasterne, hvilket gør det nemt og intuitivt at bruge maskinen. Tastaturet er indkapslet i et plastikskjold, som beskytter mod snavs og vand – men letter også tastningen ved koordinationsvanskeligheder.

Allora giver mulighed for nærkommunikation ved den lille aftagelige skærm på bagsiden. Den aftagelige skærm er trådløst forbundet og både viser og oplæser det, der skrives. Med en rækkevidde på 30 meter, giver det helt nye muligheder for at være i kontakt, mens man laver noget forskelligt i rummet. Man kan også sende en lyd til det aftagelige display og dermed kalde på hjælp.

Maskinen kræver, at man er i stand til at stave.

OBS ved implementering

- > Egner sig godt til personer med ufrivillige bevægelser.
- > OBS hvis personen tidligere har anvendt touchskærm til stavning. Kræver tilvænning at skulle trykke tasterne fysisk ned.
- > Maskinen koster omkring 22.000 kr. og kan bevilges som et personligt hjælpemiddel. Dette kræver afprøvning. Tangkær har derfor indkøbt en Allora til afprøvning og brug i hverdagen.

Kommunikationsbogsappen GoTalkNow

GoTalkNow er en brugervenlig og støttende kommunikations-app, til alle som har svært ved at tale. Den bruges på en iPad. GoTalkNow og iPad'ens dynamiske funktioner gør det muligt at tilpasse appen til den enkelte bruger. Navigationen (antallet af felter og sider) i programmet kan også tilpasses den enkelte, alt efter hvilket kognitivt niveau han/hun er på.

OBS ved implementering

- > GoTalkNow appen koster 600 kr. og kan bevilges som personligt hjælpemiddel.
- > Som med alle andre kommunikationssystemer skal man tage højde for, at ingen af sig selv vil blive en flittig bruger. Det er alle omkring beboeren, der skal vise vejen.
- > Det er vigtigt, at beboeren lærer at betjene maskinen (her menes iPad og appen) samt bruger den hver dag. Gerne så tidligt som muligt ift. sygdommens progression.
- > Det er vigtigt, at medarbejderne omkring brugeren agerer rollemodeller og også benytter maskinen - vi skal trykke på knapperne, bygge sætninger op og vise, at vi synes, at maskinen er sjov og brugbar.
- > Det kan være en god idé i starten at tilrettelægge sociale situationer eller specifikke hverdagssituationer, hvor appen bruges.
- > Det er væsentligt, at flere medarbejdere i bomiljøet er i stand til at tilføje/slette symbol-felter, således at kommunikationsbogen hele tiden er á jour.

Taleklodser

I bomiljøet har vi et lille udvalg af taleklodser. Taleklodsen har enkeltknap-betjening og kan anvendes af folk med svære motoriske udfordringer. I taleklodsen kan man indtale mellem 1 – 3 beskeder, som beboeren fx kan anvende til at tilkalde sig opmærksomhed ved manglende talesprog.

Bilag 3. Spørgeskema til beboere

GUIDE

Spørgeskema til beboere vedr. ASK-indsats

Svar skalaen placeres øverst på måtten i flg. række følge:

I høj grad – I nogen grad – I mindre grad – Slet ikke – Ved ikke

Temaet (den specifikke ASK indsats/hjælpemiddel) benævnes som "XX" i spørgeguiden og erstattes naturligvis i selve interviewet.

Der er i alt ni spørgsmål, som stilles i nedenstående rækkefølge. Symbolerne til spørgsmålene er ligeledes nummereret fra 1 – 9. Under spørgsmålene står forklarende tekst. Overvej/vurdér om disse kan være til gavn for beboeren.

Ved spørgsmål 3 – 9 spørges der ind til om hjælpemidlet har haft positiv betydning for ... Her skal det pointeres, at dette ikke er givet. Brug sætningen "*Det er ikke sikkert det har*".

Efter spørgsmålene spørges beboeren, om han/hun har kommentarer til hjælpemidlet. Disse samt løbende kommentarer under interviewet noteres i kommentarfeltet.

1. Hvor tilfreds er du med "XX"?

I høj grad I nogen grad I mindre grad Slet ikke Ved ikke

2. Hvor vigtig er "XX"? for dig?

I høj grad I nogen grad I mindre grad Slet ikke Ved ikke

3. Har "XX" haft en positiv betydning for dit psykiske velbefindende?

(Hvordan du har det med dig selv, tryghed, om andre forstår dig, udføre ting du gerne vil)

I høj grad I nogen grad I mindre grad Slet ikke Ved ikke

4. Har "XX" haft en positiv betydning for dine relationer?

(Familie, venner, kæreste, personale – socialt samvær)

I høj grad I nogen grad I mindre grad Slet ikke Ved ikke

5. Har "XX" haft en positiv betydning for dit fysiske velbefindende?

(Din krops funktioner, personlig hygiejne, nattesøvn)

I høj grad I nogen grad I mindre grad Slet ikke Ved ikke

6. Har "XX" haft en positiv betydning for din selvbestemmelse?

(At træffe selvstændige beslutninger, indflydelse, privatliv)

I høj grad I nogen grad I mindre grad Slet ikke Ved ikke

7. Har "XX" haft en positiv betydning for dine aktiviteter?

(Daglig beskæftigelse, rutiner og opgaver, fritid og hobby, festlige begivenheder, højtider)

I høj grad I nogen grad I mindre grad Slet ikke Ved ikke

8. Har "XX" haft en positiv betydning for dine materielle forhold?

(Fysiske rammer på bostedet, økonomi)

I høj grad I nogen grad I mindre grad Slet ikke Ved ikke

9. Har "XX" haft en positiv betydning for din deltagelse i samfundet?

(Følelse af accept, at bruge samfundet faciliteter, kontakt til fagpersoner i og uden for huset)

I høj grad I nogen grad I mindre grad Slet ikke Ved ikke

10. Har "XX" haft positiv betydning for din livskvalitet?

I høj grad I nogen grad I mindre grad Slet ikke Ved ikke

Kommentarer:

Tusind tak for din deltagelse!

Bilag 4. Guide til interview af medarbejdere

Interview-guide

Intro

Dette interview omhandler brugen af Alternativ Supplerende Kommunikation (ASK) i bomiljø HS. ASK er en fællesbetegnelse for alle de måder, man kan kommunikere på, hvis talen ikke er tilstrækkelig. Det dækker over alt fra kropssprog, lyde og tegn til brug af piktogrammer og mere teknologiske programmer og hjælpemidler.

Tidsramme

15-20 min.

Interviewspørgsmål	Opfølgende spørgsmål
1. Bruger du ASK i hverdagen?	Hvis ja - Hvilke former og hvordan? (Interviewet fortsættes) Hvis nej - Hvorfor bruger du det ikke og hvad skulle der til for at du ville bruge det? (Interviewet afsluttes)
2. Føler du dig rustet til at anvende ASK?	Hvis ja , hvad ligger til grund for det? Hvis nej , hvad skal der til for at du føler dig rustet?
3. Hvilken betydning har brugen af ASK for dit daglige arbejde?	
4. Kan du fortælle om en positiv oplevelse har haft med anvendelse af ASK?	

<p>5. Har ASK betydning for vores speciale?</p>	<p>Hvis ja, hvordan? Hvis nej, hvorfor ikke?</p>
<p>6. Det er et kendt fænomen her på afdelingen, at kommunikationsvanskeligheder kan give anledning til frustration, afmagt og udadreagerende adfærd. Kan du nikke genkendende til det?</p>	<p>Hvis ja (gå til spg. 7) Hvis nej (gå til spg. 8)</p>
<p>7. Oplever du at ASK har gjort en forskel for dette fænomen (frustration, afmagt og udadreagerende)?</p>	<p>Hvis ja, hvordan? Hvis nej, hvad kunne grunden være til det?</p>
<p>8. Ser du, at ASK har betydning for beboernes livskvalitet og empowerment?</p>	<p>Hvis ja, hvordan? Hvis nej, hvad skulle være anderledes, så det kunne få betydning?</p>
<p>9. Føler du at ASK har betydning for relationsarbejdet?</p>	<p>Hvis ja, hvordan?</p>
<p>10. Hvad skal der til for at fastholde brugen af ASK i Bomiljø HS?</p>	