

Alternativ telefoni med ny teknik

Slutrapport för försöksverksamhet i Västerbotten
Alternativ telefoni - från särlösning till lösning

[september 2012]

Signe Rejdvik, Marcus Eriksson

Innehåll

Sammanfattning	1
Bakgrund och genomförande av försöken	2
Bakgrund och syfte.....	2
Förväntad projektnytta.....	3
Projektorganisation och samarbetspartners	3
Projektgenomförande	4
Testpersoner och kommunikationssätt.....	5
Program för videosamtal.....	7
Hårdvara och internetuppkoppling	8
Anpassningar för tillgänglighet	9
Jämförelse med förskrivna produkter	10
Metodik.....	10
Projektresultat och projektmål	11
Brukaren/användaren.....	11
Fallbeskrivning 1	11
Fallbeskrivning 2	12
Fallbeskrivning 3	12
Fallbeskrivning 4	13
Fallbeskrivning 5	13
Nytta för målgruppen döva personer/hörselskadade personer.....	14
Nytta för målgruppen dövblinda personer	14
Nytta för målgruppen personer med tal/språksvårigheter.....	14
Landstinget/regionen	19
Befintlig organisation för re-/habilitering och hjälpmedelsförsörjning	19
Organisationen och projektet.....	22
Analys och slutsatser.....	28
Brukarens perspektiv	28
Fritt val	29
Behov av stöd vid användande av konsumentteknik.....	29
Förskrivning, fritt val, stöd.....	30
Projektresultat - framtida arbete inom landstinget/regionen	31
Hjälpmedel och/eller konsumentteknik	33
Analys och slutsatser	35
Policy	36
Aktiviteter för implementering	37
Bilagor.....	38
Referenslista	38

Sammanfattning

Hjälpmedelsverksamheten i Västerbottens Läns Landsting (VLL) har under ett års tid genomfört ett projekt med målsättningen att ge ökad kunskap om hur konsumentprodukter kan användas och anpassas som stöd i fjärrkommunikation. Projektet har bedrivits enligt Hjälpmedelsinstitutets riktlinjer för försöksverksamhet inom Alternativ telefoni – från särlösning till lösning. Projektet har haft en referensgrupp med personer som arbetar med tal- och språksvårigheter, grav hörselnedsättning, döva eller dövblinda. Nio testpersoner med olika funktionsnedsättningar och tolv anhöriga har provat videosamtal i olika hårdvara: smartphone, surfplatta, bärbar PC eller stationär dator. Alla deltagare hade redan privat hårdvara som gick att använda för videosamtal och programmen är gratis. Fyra av testpersonerna fick låna surfplattor för att kunna bidra med erfarenhet av den tekniken. För några testpersoner har videosamtal varit mer funktionellt än andra fjärrkommunikationssätt. Videosamtalet ger möjlighet att berätta och reagera på ett direkt sätt, med föremål, tecken, mimik och naturliga signaler. De flesta lärde sig tekniken snabbt. Trots detta användes videosamtal i lägre grad än förväntat, som mest någon gång i veckan. Några använde sig hellre av rösttelefon, SMS eller e-post. De goda exemplen visar dock att tekniken, med metodstöd, bör erbjudas för fler. Metodik och gränssnitt behöver bland annat utvecklas för att underlätta användandet av AKK på distans och för att underlätta för samtalspartnern att ge stöd, t ex pekprata.

Videosamtal med konsumentprogram är i dagsläget inte likvärdigt med telefoni; det används främst av privatpersoner, fungerar bara mellan personer som använder samma program och kräver god uppkoppling. Det går i dagsläget inte att nå SOS Alarm, alla bildtelefoniprogram och tolktjänsterna för text, tecken eller otydligt tal via de program för videosamtal som vi testat (Jitsi, Tango, Skype, Windows Live Messenger). Programmen är däremot lämpade för socialt umgänge. Det ger möjlighet till mobil kommunikation, men bildkvaliteten är beroende av uppkopplingen. En hindrande faktor vid förskrivning är att vuxna västerbottningar med IT-konal- och språksvårigheter bara har tillgång till logopedier på sjukhusen, förskrivare av alternativ telefoni saknas i hemrehabilitering, primärvård, kommunala omsorger och Särskilt stöd och habilitering för vuxna. När texttelefon och fax var de huvudsakliga hjälpmedlen passade lösningarna bara en smal (skrivande) brukargrupp, när det finns tekniska lösningar för fler behov ökar kraven på förskrivarna och därmed behovet av metod- och teknikstöd från hjälpmedelsverksamheten.

Bakgrund och genomförande av försöken

Bakgrund och syfte

Hjälpmedelsinstitutet (HI) och Post- och telestyrelsen (PTS) har fått i uppdrag av regeringen att driva försöksverksamhet med intresserade landsting. Försöken ska syfta till att öka användningen av konsumentteknik som hjälpmedel för alternativ telefoni. Uppdraget i sin helhet kan läsas på regeringskansliets webb: www.regeringen.se/sb/d/108/a/161829.

Regeringskansliets ärendenummer är S2011/1810/FST.

Hjälpmedelsinstitutet samlar dokument, trycksaker m.m. om regeringsuppdraget på sin webb: www.hi.se/alternativtelefoni.

Hjälpmedelsverksamheten i Västerbotten har bedrivit ett delprojekt inriktat på förskrivning och stöd till att använda allmänna produkter för personer med särskilda behov. Andra landsting har haft liknande delprojekt som samordnats av Hjälpmedelsinstitutet.

Förskrivarna har upplevt att det är svårt att tillgodose behovet av fjärrkommunikation för personer med tal- och språksvårigheter och icke tecknande vuxendöva (äldre). På senare år har endast ett fåtal personer i Västerbotten med tal- eller språksvårigheter fått del av Socialstyrelsens stimulansbidrag för utrustning för fjärrkommunikation.

Bildtelefoner och utrustningar för totalkonversation (rörlig bild, ljud och text) har främst förskrivits till gruppen döva och hörselskadade som kan teckenspråk. Tekniken gör att tecknande personer kan ha direktkontakt med varandra på sitt modersmål (teckenspråk), och med vem som helst via teckentolk. Majoriteten av lösningarna som i dagsläget förskrivs i länet är datorer med programvara för totalkonversation.

Både för personer med tal- och språksvårigheter och personer som blivit hörselskadade sent i livet är det ovanligt att andra i bekantskapskretsen använder alternativ telefoni. Många av personerna med tal- eller språksvårigheter har även svårt att använda sig av skrift tillräckligt snabbt eller korrekt för att texttelefoni ska vara ett funktionellt kommunikationssätt. Gruppen som fått försämrad syn och hörsel i hög ålder är oftast inte teckenspråkiga och både de själva och deras jämnåriga är ovana vid datateknik. För dessa båda grupper finns ett stort behov av att hitta kommunikationssätt som passar för personernas sociala kontaktnät.

Praxis är att man får välja ut en anhörig som får motsvarande utrustning. Med texttelefon kan man ringa via förmedlingstjänst som läser upp det skrivna för andra samtalspartners, men för många är det svårt att skriva och läsa tillräckligt snabbt och korrekt för att det ska bli ett funktionellt kommunikationssätt. Tolktjänsten för bildtelefon är endast tänkt för tecknande personer. För personer med tal- och språksvårigheter finns tolktjänsten Teletal men tjänsten baseras helt på ljud (personens eget tal eller ljud från samtals hjälpmedel). Taltjänst saknas i länet.

Västerbottens delprojekt har som syfte att ge förskrivare fördjupad kunskap om hur konsumentprodukter kan användas och anpassas som stöd i fjärrkommunikation. Människor med kommunikationshinder behöver få bättre förutsättningar att fjärrkommunicera på samma villkor som andra medborgare. I denna rapport blandas resultat av delprojektets egna laborationer, erfarenheter från testpersonerna, referensförskrivarnas och deras chefers synpunkter och projektgruppens resonemang.

Förväntad projektnytta

Förhoppningen är att hitta enkla sätt att kommunicera på distans där den enskilde brukarens styrkor tas tillvara. Bäst vore att hitta lösningar som fungerar till sådan teknik som allmänheten använder, så att brukaren kan nå alla den behöver nå och att support kan ges av personer utan specialkunskaper. Det övergripande målet är ökad delaktighet.

Projektorganisation och samarbetspartners

Projektet har bedrivits inom Hjälpmedelsverksamhetens kommunikationsteam DRC. Projektrapporten är skriven av hjälpmedelskonsulent/logoped Signe Rejdvik och Marcus Eriksson, inhyrd IT-konsult. Båda har arbetat med funktionsnedsättningar och kommunikationshjälpmedel sedan 2003. I projektgruppen har även en hjälpmedelstekniker och en IT-konsult från teamet ingått. Annan personal från teamet har också involverats utifrån sina kunskaper om funktionell kommunikation, kognitivt stöd, ergonomi och administration.

Andra samarbetspartners har varit Särskilt stöd och habilitering för vuxna, Barn- och Ungdomshabiliteringen, Tolcentralen, Logopedverksamheten i den specialiserade sjukhusvården och Syn- och hörselrehabiliteringen.

Hjälpmiddelsverksamhetens projektgrupp har haft tillgång till en referensgrupp från berörda verksamheter, med arbetsterapeut, specialpedagog, hörselpedagog, synpedagog och två logopeder. Vid fyra tillfällen har referensgruppen träffat projektgruppen. De har fått information om program och produkter, deltagit i workshops och kommit med synpunkter på informationsmaterial, enkäter och manualer. Nio testpersoner med olika funktionsnedsättningar valdes ut av förskrivarna. Förskrivarna har gjort kartläggning och uppföljning och i varierande grad varit delaktiga i leverans, inträning och support.

Projektet har under 2012 spridit information i olika sammanhang. Brukarorganisationerna som riktar sig till personer med tal- och språksvårigheter eller hörselskador erbjöds att komma med synpunkter och få stöd i att komma igång med videosamtal. Information gavs även via hjälpmiddelsverksamhetens brukarråd. Afasiföreningen bidrog med synpunkter och en presentation om afasi och ny teknik hölls för värdinnor från föreningens Prova På Rum i Västerbotten och Västernorrland. Projektet har träffat Tolkcentralen, länets policygrupp för Elektronisk kommunikation¹, arbetsterapeuter i Särskilt Stöd och Habilitering för vuxna och kommer att möta Barn- och Ungdomshabiliteringens arbetsterapeuter och logopeder och länets neuro-logopeder senare under hösten. Presentationer om ny teknik och fjärrkommunikation har hållits vid flera tillfällen: Offentlig föreläsning arrangerad av Nämnden för folkhälsa och primärvård i Umeåregionen 20/9, offentlig föreläsning för äldre arrangerad av Umeå kommun 11/6, presentation för EU-projektet Richard om IT i vård av kroniskt sjuka 31/5, deltagande vid Hjälpmedelsmässan i Umeå 26/9. Skriftligt material från vårt delprojekt fanns på Kommunikationskarnevalen i Göteborg 4-5/6, i den permanenta utställningen på Hjälpmedelscentrum Norr och på verksamhetens hemsida².

Projektgenomförande

Projektgruppen har tillsammans med referensförskrivarna kartlagt behov hos olika brukargrupper och sökt lämpliga program, anpassningar och stöd för användning. Projektet har sökt möjligheter att komplettera eller ersätta hjälpmedelsprodukter för olika brukargrupper. Förslag till stöd vid användning av och förbättring av konsumentprodukter har utformats. Moderna gränssnitts användbarhet för olika brukargrupper har analyserats.

¹ Gruppen består av representanter från Syn- och Hörselhabiliteringen och Hjälpmiddelsverksamheten och hanterar policyärenden inom alternativ telefoni

² Projektet presenteras på <http://www.vll.se/default.aspx?id=37253&refid=37254>

Avsikten var att kartlägga vilka problem som uppstår för brukare vid användning av konsumentprodukter och vilket stöd som behövs för att kunna använda dessa. Det kan vara i form av anpassningar, förenklingar, instruktioner, checklistor mm. Utifrån testresultat och behovsanalys har projektet ställt riktade krav på produkter och leverantörer.

En checklista som stöd för förskrivarens kartläggning har tagits fram i samarbete med referensförskrivarna, se bilaga. När verksamheten arbetar vidare med implementering kommer ytterligare stödmaterial att behövas, för att använda smartphones och surfplattor inom andra behovsområden.

Vi har samarbetat med de andra deltagande landstingen i projektet med telefonmöten, träffar för projektledare, tekniker och chefer och delprojekten har haft tillgång till varandras manualer och andra dokument.

Gränsdragningsfrågor om vad som är en Hälso- och sjukvårdsinsats (förskrivning) och egenansvar är pågående i verksamheten. Frågor har bearbetats i ordinarie forum men även med referensförskrivarna, chefer från berörda verksamheter och i kontakt med övriga landsting.

Testpersoner och kommunikationssätt

Referensförskrivarna valde ut nio testpersoner:

Testpersoner	Kommunikationssätt	Fjärrkommunikation
4 tonåringar med utvecklingstörning	tal, kroppsspråk, någon även TAKK ³ eller GAKK ⁴	Ingen fjärrkommunikation, eller telefonsamtal utan att tala så mycket själv.
2 skolbarn med språkstörning	Tal, kroppsspråk	Korta telefonsamtal
1 vuxen med flerfunktionshinder	mimik, kroppsspråk	Lyssnar i telefon, tittar på Facebook
1 vuxen med afasi	Tal, skrift	Telefon, sms, e-post, Facebook, videosamtal
1 vuxen med dövhet	teckenspråkig, skrift	Totalkonversation, sms, e-post, videosamtal

³ TAKK: Tecken som alternativ och kompletterande kommunikation. Personen tecknar för att uttrycka sig och samtalspartnern tecknar för att förstärka förståelsen.

⁴ GAKK: Grafisk alternativ och kompletterande kommunikation. Bilder t ex på pekkarta används för att uttrycka sig och för att förstärka förståelsen.

Testpersonerna eller deras närstående valde i sin tur 1-4 samtalspartners som vi hjälpte igång, oftast ur den närmaste släkten. Några testpersoner har varandra som samtalspartners och några anhöriga är samtalspartners till flera testpersoner. Några familjer har lagt till fler kontakter själva.

Grad av självständighet vid kommunikation

En testperson med afasi och en testperson med dövhet har varit självständiga i sitt teknikanvändande. De sju andra testpersonerna hade assisterande personer med vid fjärrkommunikation. Ett sätt att beskriva en persons kommunikationsförmåga är att ange hur beroende den är av stöd från sin samtalspartner. Översikten här nedan beskriver olika grader av partnerberoende i kommunikationen.⁵

<p>1. Emerging (basic choice) communicators: omgivningen läser av personens naturliga signaler och reaktioner.</p>	<p>4. Stored message communicators: kan självständigt (med inträning) använda sig av vokabulär/system som andra i ordningställ. Till viss del gester, rita, skriva första bokstaven i ett ord. Kan själva uppmärksamma och korrigera kommunikationsavbrott.</p>
<p>2. Contextual choice communicators: visar vilja att kommunicera. Kan välja mellan alternativ som samtalspartnern presenterar, i ett välkänt vardagligt sammanhang.</p>	<p>5. Generative communicators: kan kombinera uttryckssätt för att kommunicera om egna och andras ämnen. Omskrivningar, ämnesbyten och frustration förekommer när personen försöker korrigera.</p>
<p>3. Transitional communicators: behöver stöd av samtalspartnern i att använda AKK. Klarar inte för stor vokabulär och snabba ämnesbyten.</p>	<p>6. Specific needs communicators: är mestadels självständig men behöver hjälp i situationer där det krävs att man uttrycker sig klart och snabbt.</p>

Våra testpersoner representerar steg 2-6 i skalan, från att vara beroende av att någon avläser signaler och mimik till att sköta alla samhällskontakter självständigt men behöva tolk/stöd ibland. En stor del av framgången är beroende av omgivningen: det behöver finnas vilja, teknikkunskande och förmåga att tänka ut metodik. Om en lösning är för avancerad finns risk att omgivningen finner det för besvärligt. Kontakten mellan testpersonerna och

⁵ Kathryn Garrett, föreläsning om AKK vid afasi, "Strategic Use in Context", Stockholm 24-25 maj 2004. Sammanfattning och översättning Signe Rejdvik.

deras samtalspartners har oftast varit planerad, där de kommit överens om att ha datorn uppkopplad och igång. Några av testpersonerna använde sina elevdatorer från skolan, de behövde komma överens om att ta hem datorerna för att kunna ringa på fritiden. Fyra testpersoner lånade surfplattor och de övriga använde egna datorer.

Alla anhöriga har använt datorer eller telefoner som de redan hade. De flesta använder PC men fem personer har installerat program för videosamtal på smartphones. Tre anhöriga har fått låna webbkamera under projektiden och fått hjälp att installera programmet för kameran. Programmet Jitsi var det svåraste att installera, den installationen sköttes av projektets tekniker. Installationen av Tango och Skype gjordes ibland av tekniker, ibland av familjerna själva. Familjerna tycker inte att det varit tekniskt svårt att använda videosamtalsprogrammen Tango och Skype. Fjärrstyrning med Teamviewer har använts för att hjälpa till med installation av program när personerna bott längre bort.

Vi har valt ut program, gjort manualer, installerat och gett support. Testpersonerna eller någon närstående har intervjuats före och efter testperioden enligt ett (avidentifierat) formulär som rapporterats in till Hjälpmedelsinstitutet. Förskrivare, testpersoner och samtalspartners har fått möjlighet att ge synpunkter. En loggbok skickades ut för att få en bild av användandet och kompletterande telefonintervjuer och observationer har gjorts.

Parallellt med projektet deltog Hjälpmedelsverksamheten i Västerbotten i ett annat av Hjälpmedelsinstitutets delprojekt; en film med goda exempel på fjärrkommunikationslösningar. Filmen heter "Nya sätt att ringa på" och kan beställas från Hjälpmedelsinstitutet.

Program för videokosamtal

Vanligtvis förskrivs särskilda "totalkonversationsprogram" för bildtelefoni, program som använder bild, ljud och text (Allan eC, TM9000, myMMX). Vi har provat program för videosamtal som går att ladda ner gratis och är kostnadsfria att använda. I urvalet utgick vi från en tidigare sammanställning av program för videosamtal⁶ och jämförde dessa program med varandra och med några ytterligare nyare program. De tre program vi valde att använda med testpersoner var Jitsi, Tango Video Calls och Skype. En testperson använde även Windows Live Messenger.

⁶ Hjälpmedelsinstitutet 2010 Bildtelefoni test av 18 gratisprogram, Eirik Langjord och Jesper Persson, finns att ladda ner från <http://www.hi.se/alternativtelefoni>

Jitsi är en programvara med öppen källkod som har stöd för bild, ljud och text. Jitsi fungerar nu endast till Windows men Android är på gång. Fungerar idag med bild, ljud och text mot bildtelefonen myMMX. Mot bildtelefonen TM9000 fungerar bara bild och ljud och mot bildtelefonen Allan eC kopplas samtalet upp men ingen mediaström öppnas. Dessa resultat har förmedlats till respektive leverantör.

Tango Video Calls används gratis till andra som laddat ner programmet. Kommunikationen sker med bild och ljud och det går att spela in och skicka videomeddelanden. För iOS och Android finns dessutom textchatt, rörliga animationer och spel. För Windows och iOS är programmet på engelska men översättning till fler språk pågår. I Android visas gränssnittet på svenska.

Skype används gratis till andra som laddat ner programmet. Det går att ringa röstsamtal till vanliga telefoner men då kostar det. Skype har ett rörigare gränssnitt men är på svenska och fungerar både för Windows, Android och iOS. Både bild och ljud och text kan användas. Det används av många privatpersoner och var det program de flesta av delprojekten från de andra landstingen använde.

Windows Live Messenger används gratis till andra som laddat ner programmet. Kommunikationen sker med bild och ljud och text. Gränssnittet är på svenska.

Hårdvara och internetuppkoppling

Vi lånade ut surfplattor till fyra testpersoner, med operativsystemen iOS, Android och Windows 7. Den som har utmärkt sig negativt bland dessa är surfplattan som använder Windows 7. Detta p.g.a. ett sämre gränssnitt för pekanvändning samt prestanda, utrustningen har fått bytas två gånger för förbättrad prestanda. En fördel med Androidplattan var att den fungerar som en vanlig mobiltelefon med SMS och telefonsamtal, för iPad är detta begränsat till webbaserade appar som kräver att samtalspartnern använder samma app. Fördelen med iPad har varit att det är lätt att hitta skyddande skal/fodral och att utbudet av AKKappar är större.

De testpersoner eller samtalspartners som haft egna utrustningar har haft PC eller mobiltelefoner med iOS eller Android. Vissa telefoner har bara haft ”bakåtkamera” och inte varit funktionella i videosamtal. Några datorer har haft för dålig inbyggd kamera och mikrofon och har därför kompletterats. Vad gäller Internetuppkoppling har stora variationer upptäckts, samtal med fast uppkoppling eller trådlös koppling i hem eller skola fungerar utan större problem. De personer som lånade surfplattor av oss använde 3G-

abonnemanget Telia Mobilsurf Extra. Vi vet inte vilka abonnemang testpersonernas samtalspartners hade. 3G-uppkoppling kan uppvisa stora variationer beroende på plats och tid på dygnet, detta kan visas sig genom väldigt dåligt bilduppdatering eller endast bild en väg. Vi tittade även på möjligheter att nyttja de zoner med trådlöst Internet som finns i Umeåtrakten, men gick inte vidare med praktisk användning av dessa. Det som skulle krävas för att få en fungerande bildkommunikation är högre prestanda i det mobila nätet t.ex. genom ett bättre stöd för 4G-nätet eller ett mindre bandbreddskrävande bild-codec t.ex. HEVC⁷.

Anpassningar för tillgänglighet

Projektgruppen analyserade vilka behov olika brukargrupper har och orienterade sig i tillgänglighetsinställningar som fanns i surfplattorna och tillbehör som skulle kunna användas. Andra medarbetare i Hjälpmedelsverksamheten och referensförskrivarna bidrog med förslag och vi besökte de större kedjornas butiker för att se vilka allmänna produkter butikernas säljare rekommenderade. Vi hade kontakt med Barn- och Ungdomshabiliteringens Datatek, fick visningar av hjälpmedelsfirmor och sökte information på Internet i bloggar, forum och webbutiker.

Ingen av testpersonerna använde alternativa styrsätt, skärmläsning med talsyntes eller läs- och skrivunderlättande programvaror, vi saknar därför erfarenhet av hur detta fungerar i vardagen.

De anpassningar som användes med testpersoner var:

- att koppla datorn till TV:n för att få större bild
- att vi lånade ut bra webbkameror för bättre ljud och bild
- att en person som vanligtvis använder pekkarta fick särskilda papperskort med en symbol på varje, för att visa i videosamtal
- att en surfplatta kompletterades med ett fysiskt tangentbord och några tangenter märktes om för att bli överskådligare
- att välja inställningar som ger ett så avskalat gränssnitt som möjligt
- manualer på lättläst svenska med skärmavbildningar

⁷ HEVC, kallas även H.265 föreslagen standard som beräknas vara klar februari 2013, skall i jämförelse med h.264 kräva halverad bandbredd till samma upplösning.
<http://www.itu.int/en/ITU-T/studygroups/com16/video/Pages/jctvc.aspx>

- delar av gränssnittet i videosamtalsprogrammet Jitsi översattes till svenska och vi försökte justera storleken på ikonerna för att harmonisera bättre med pekgränssnittet.

Jämförelse med förskrivna produkter

Vi hade för avsikt att utvärdera den mobila totalkonversationslösningen Allan EC Mobile med en ytterligare testperson men deltagandet avbröts av personliga skäl.

I länet har en särskild bildtelefon, MyJoice⁸, förskrivits till några personer med tal- och språksvårigheter. Programmet använder SIP-protokollet men



Bild 1 Fjärrkontroll till MyJoice

eftersom användarna inte är teckenspråkiga har det varken varit aktuellt för dem att använda teckentolkjänst via bildtelefoni.net eller att ringa till andra sorters förskrivna bildtelefoner. Det som krävs är god internetuppkoppling och en TV med scart-uttag. Användaren har en särskild fjärrkontroll med inbyggd högtalare och mikrofon. Samtalspartnern behöver sitta vid en uppkopplad dator med ett särskilt program

och en webbkamera. Vi har tre års erfarenhet av produkten. I länet finns idag ett fåtal användare. Det har varit problem med bandbredd som gett för dålig kvalitet. De som återlämnat sina bildtelefoner använder istället Skype. Om brukaren inte klarar att hantera fjärrkontrollen självständigt är allmänna program i en dator ett lika bra alternativ, även dessa går att koppla till en TV för större bild.

Metodik

En checklista har tagits fram som stöd för förskrivarnas kartläggning av brukarens behov och omgivningsfaktorer, se bilaga.

Nyinlärning kan vara energikrävande, det är därför klokt att ta korta pass. Vi har försökt hålla genomgångar/visningar realistiska. Vi var vid de flesta leveranser i testpersonens egen miljö, kopplade upp samtal mot personer som testpersonerna kände och använde den utrustning de själva skulle ringa med. De assisterande kringpersonerna (assistent, familj eller vän) fanns med. Testpersonen och samtalspartnern ringde upp varandra upprepade gånger tills de kände sig säkra på hur man gör. De fick manualer och

⁸ www.myjoyce.com

kontaktuppgifter för support. Manualer skickades också till samtalspartners. En bearbetad version av checklistan för förskrivare, Skype-versionen av manualen och en exempelsamling över hur samtalshjälpmiddel kan användas i videosamtal har sammanställts för spridning⁹.

Projektresultat och projektmål

Brukaren/användaren

Alla testpersoner har fått hjälp att installera program för videosamtal. Manualer har iordningställts för de olika versionerna av programmen. Några har sedan klarat sig med en manual och någon timmes introduktion för användaren, assisterande personer eller anhöriga. Andra har behövt återkommande support och inträning. Några anhöriga har installerat program själva, andra har fått hjälp med installation och har även fått låna webbkamera med bra mikrofon. Några testpersoner har bara provat några gånger men inte trivts med att använda videosamtal, andra har ringt flera gånger per månad. Vi hade nio testpersoner, här följer ett urval med fem (något förenklade) typexempel från vårt projekt.

Fallbeskrivning 1

Brukaren är ett barn med tal- och språksvårigheter som är inskriven i Barn- och Ungdomshabiliteringen.

- Före insats:
 - Aktivitetsbegränsning avseende fjärrkommunikation: har svårt att göra sig förstådd i telefon och att hålla tråden i samtalet.
 - Befintliga underlättande faktorer: teknikstöd finns
- Efter insats

Barnet fick låna en surfplatta med ett program för videosamtal. Några släktingar installerade programmet på egen PC eller smartphone. Samtalen blev familjetränningar, de var alltid 3-5 personer framför datorerna. De ringde några gånger per månad, 5-15 minuter per samtal. Samspelet fungerade bättre än i vanlig telefon, barnet ansträngde sig för att tala tydligare och berättarglädjen ökade när barnet kunde visa upp rum och föremål. Hårt belastat 3G-nät gjorde det inte gick ringa flera viktiga samtalspartners. Föräldrarna hoppas att barnet kommer börja videosamtala med kompisar.

⁹ Hjälpmiddelsverksamheten Västerbottens hemsida, under rubriken För förskrivare, projekt. <http://www.vll.se/default.aspx?id=37253&refid=37254>

Fallbeskrivning 2

Brukaren har ett omfattande rörelsehinder och nedsatt syn och kommunicerar med mimik och naturliga signaler.

- Före insats:

Brukarens assistenter håller i luren när anhöriga ringer och förmedlar personens reaktioner, t ex berättar om personen ser glad ut.

- Aktivitetsbegränsning avseende distanskommunikation: Det gick inte att fjärrkommunicera direkt med anhöriga.
- Befintliga underlättande faktorer: Assistenterna och anhöriga kan avläsa personens signaler. Vissa assistenter är teknikvana. God uppkoppling, bra dator och en stor TV finns i hemmet.

- Efter insats

Ett program för videosamtal installerades på en privat dator. De insatser som gjordes av oss var riktade till både assistenter och samtalspartners. Flera anhöriga installerade programmet på PC, smartphone eller surfplatta. De fick manualer för programmet till de olika operativsystemen, hjälp med installation direkt eller genom fjärrinstallation, uppföljande instruktion till assistenterna och utlån av webbkameror. Nu sker kontakten med den närmaste släkten via videosamtal, andra kontakter sköts av assistenterna.

Fallbeskrivning 3

Brukaren är teckenspråkig och en god läppavläsare. I det sociala nätverket finns vuxna barn, vänner, kontakter i arbetsliv, samhällsliv och föreningsliv, både döva och hörande personer.

- Före insats:

Brukaren har en förskrivna bildtelefon i sitt hem. En av de hörande anhöriga har fått en ”anhörigutrustning”. Vi ville prova om en surfplatta med ett gratisprogram för videosamtal var jämförbar med den förskrivna utrustningen. Om vi hade hittat ett lämpligt program skulle det kunna vara ett komplement när mer än en anhörigutrustning behövs.

- Aktivitetsbegränsning avseende distanskommunikation: med en ”hemma-bildtelefon” finns inte möjlighet att vara mobil på samma villkor som för en hörande person.
- Befintliga underlättande faktorer: teknikvan, god uppkoppling.

- Efter insats:

Vi provade programmet Jitsi som använder SIP och därmed är kompatibelt med myMMX och går att använda till distanstolkning med bildtelefoni.net. Gränssnittet översattes till svenska och efter önskemål från referensförskrivarna försökte vi ändra till större ikoner. Det grafiska gränssnittet skulle behöva förändras ytterligare för att bli användbart för en

bredare brukargrupp. Programmet visade sig kräva mycket processorkraft och vi provade därför med tre olika Windows-surfplattor. Den sista Windows-surfplattan¹⁰ fungerade till Jitsi men brukaren har främst använt Windows Live Messenger, som många i bekantskapskretsen använder. Utrustningen som brukaren lånade under testperioden gav en portabel lösning för kommunikation med vänner och bekanta som brukaren upplevde tillgodosåg behovet av i högre grad än den förskrivna bildtelefonen. I vårt test användes Jitsi, det finns andra SIP-kompatibla program som kanske är mer funktionella men dessa har vi inte testat i vårt delprojekt.

Fallbeskrivning 4

Brukaren är vuxen med motorisk afasi. Det sociala nätverket är stort med familj, vänner, kontakter i samhällsliv, arbetsliv och föreningsliv.

- Före insats:

Brukaren har en egen PC och en enkel mobiltelefon.

- Aktivitetsbegränsning avseende distanskommunikation:
Brukaren vill komplettera telefonsamtal med att formulera sig i lugn och ro i skrift. Att skriva SMS i mobilen är svårt och energikrävande och Facebook är för rörigt.
- Befintliga underlättande faktorer: har börjat återfå skrivförmåga. Har god uppkoppling hemma och teknikstöd.

- Efter insats:

Brukaren fick låna en Android surfplatta som går att ringa och sms:a från. Vi installerade program för videosamtal, visade mobilversionen av Facebook som är mer avskalad, lärde ut hantering av skärmtangentbord med ordprediktion och hjälpte till att överföra kontakter från telefon och PC. Brukaren kan nu använda e-post, Facebook och SMS på ett mindre energikrävande sätt och kan koncentrera sig mer på innehållet. Vid videosamtal väljer brukaren bort att se sig själv, för bättre koncentration.

Fallbeskrivning 5

Brukaren är en tonåring på tidig utvecklingsnivå. Vid direktsamtal används egna varianter av tecken och några egna ord, pekkarta och en pratapparat.

- Före insats:

Brukaren har ingen fungerande fjärrkommunikation.

- Aktivitetsbegränsning avseende distanskommunikation: de kommunikationssätt som används är inte förståeliga i telefon.

¹⁰ Samsung Slate PC 7 med core i5 1,6GHz processor med HDMI- ingång som gör det enkelt att koppla den direkt till TV:n för större bild.

- Befintliga underlättande faktorer: nyfiken på teknik, god uppkoppling och några sociala kontakter utanför hemmet

- Efter insats:

Vi provade programmet Tango Videocalls i PC men bytte till Skype eftersom samtalspartnerns bild behövde täcka hela skärmen. Först användes ljudet från det talande samtalshjälpmedlet i videosamtal, med stöd av assistent. Senare valde brukaren att samtala utan pekkarta eller pratapparat, anhängiga tror att det blev för splittrat. Istället visar personen upp föremål, kroppsspråk och de tecken och egna ord som samtalspartnern förstår. Anhörig tror videosamtal kommer användas mer efter flytt till eget boende.

Nytta för målgruppen döva personer/hörselskadade personer

Gruppen döva och hörselskadade är väl försedda med hjälpmedel och tekniskt stöd. Det finns tolktjänst såväl för texttelefon som för bildtelefon och den gruppen kan därför nå vem som helst via sina fjärrkommunikationshjälpmedel. (Den teckenspråkiga gruppen efterfrågar främst bildbaserade lösningar, texttelefon blir allt ovanligare.)

Nyttan av konsumentprodukter för denna grupp är främst fler möjliga kontaktvägar. Redan idag använder många konsumentprodukter som ett komplement till sin allmänfinansierade utrustning. Om det blev möjligt att använda teckentolkning via konsumentprodukter skulle nyttan öka markant.

Nytta för målgruppen dövblinda personer

Eftersom ingen dövblind person varit testperson i vårt projekt bygger resonemanget nedan främst på tidigare erfarenhet. Nyttan för dövblinda personer att använda konsumentprodukter skulle vara väldigt stor om produkterna har ett gränssnitt som är avsett för målgruppen. Som exempel har Iphone ett inbyggt stöd för punkt och tal som fungerar väldigt bra och är enkelt att navigera för dövblinda personer, förstoringsläget lämnar dock en del att önska vad gäller följning av fokus och inställningsmöjligheter. Att använda den för punktskrift kräver dock en ansluten punktläsråd. Detta är den grupp där möjligheterna att påverka gränssnittet är absolut viktigast.

Nytta för målgruppen personer med tal/språksvårigheter

Att ha tillgång till fjärrkommunikation kan ge ökad delaktighet och höja livskvaliteten, det kan vara "som en snorkel till omvärlden" (Karrberg & Parry, 2006).

Videosamtal

För personer med svårigheter att föreställa sig samtalspartnerns perspektiv kan videosamtalet underlätta. En förälder berättar att videosamtal gör att barnet har lättare att hålla tråden i berättandet och lättare att fokusera på samtalet och förstå att det finns en mottagande part i samtalet.

Berättarglädjen ökar när det går att visa sitt rum och föremål. Det blir lättare att upptäcka missförstånd och även kroppsspråk och mimik kan förmedlas.

Med assistans kan GAKK fungera även på distans. Ett exempel från vår studie var när två ungdomar videosamtalade med varandra, med stöd av varsin assistent. Assistenterna satt sida vid sida med sina brukare men var inte i bild. De hjälpte till med uppkopplingen, såg till att ungdomarna var i bild, visade tips på samtalsämnen och guidade bland bilderna på pratapparaten eller pappersbilder som visades upp för kameran - men det var ungdomarna själva som samtalade med varandra.

Det är lätt hänt att tänka bort fjärrkommunikation för en person som varken kan tala, använda tangentbord eller kombinera ihop symboler snabbt. Men i videosamtal kan andra kommunikationssätt användas. Samtalspartnern får möjlighet att själv se hur personen mår och hur denne reagerar på det som sägs. Alternativet är att berätta i telefon utan att veta om personen förstått och sedan få reaktionen återberättad av en assisterande person.

Samma strategier som används vid samtal ansikte mot ansikte¹¹ kan användas vid fjärrkommunikation, men anpassat för mediet. Det kan vara stödjande strategier som

- att underlätta läppavläsning med bra belysning, rätt placering och tydlig artikulation
- en aktiv samtalspartner som inväntar, tolkar och sammanfattar det som personen med kommunikationssvårigheter uttrycker
- att samtalspartnern ställer frågor som går att besvara med de uttryckssätt som personen har
- att båda parter använder kompletterande kommunikationssätt som att visa föremål, bilder eller text
- att ha en assisterande person som hjälper till att planera innehållet i samtalet innan, tar fram föremål och annat man vill visa, sköter

¹¹ Vilka strategier som passar beror på många faktorer hos brukaren, redskapen och omgivningen. Boken "Alternativ och kompletterande kommunikation (AKK) i teori och praktik (Handikappinstitutet 1998, Heister Trygg, Boel; Andersson, Ida; Hardenstedt, Lisa; Sigurd Pilesjö, Maja)" rekommenderas som fördjupning.

uppringning och hjälper personen med kommunikationssvårigheter att komma till sin rätt i samtalet

Eftersom timing är en viktig faktor i samspel bör en persons snabbaste kommunikationssätt användas. En av testpersonerna som använder GAKK i direktkommunikation väljer att enbart kommunicera med kroppsspråk och visa upp föremål i videosamtal, det blir för långsamt och splittrande att använda kommunikationshjälpmedlet på distans. Många av de komplexa GAKK-lösningar som görs är långsamma och kognitivt krävande att använda och därför svåra att få funktionella för kommunikation i realtid (både på distans och för närkommunikation). Videosamtal där brukaren främst svarar med kroppsspråk och reagerar med mimik kan vara ett sätt att fjärrkommunicera som ger mer av social närhet trots att brukaren inte kan förmedla lika exakt information som när GAKK används. Även mer exakta uttrycksätt behövs, men kanske är SMS och e-post bättre lämpade fjärrkommunikationssätt de gånger formuleringen är viktig?

Vi har inte haft någon deltagare som behövt kombinationen text + videosamtal, för alla våra testpersoner har det varit ett effektivare kommunikationssätt att själv tala, använda teckenspråk eller visa bilder än att skriva. För personer med bättre skrivförmåga än talförmåga kan videosamtal med chatt vara ett funktionellt kommunikationssätt: personen kan använda röst och mimik i den mån det går och komplettera med att skriva. Samtalspartnern kan se var personen tittar och märker därför om brukaren håller på att formulera något i skrift.

Sociala medier

Två testpersoner kompletterade sin fjärrkommunikation med att använda Facebook. Den ena personen använde mobil-versionen av programmet som är mer avskalad. Den andre hade datorn kopplad till en stor TV och fick hjälp av assisterande personer som läste och visade. Projektgruppen provade några läs- och skrivstödande program till Facebook men dessa lösningar provades inte ute hos testpersoner. Videosamtalsprogrammet Jitsi har en textchatt som kan kopplas mot textchatten i Facebook.

Program för att dela fotografier har inte prövats i projektet.

SMS

SMS ger möjlighet att formulera sig i lugn och ro och att använda tekniska hjälpmedel för kommunikationen utan att det stör samspelet. I smartphones går det att få förslag på ord, antingen det rättstavningsstöd som kommer

med SMS-programmet eller något tilläggsprogram. Det kan vara mallar med färdiga fraser eller ord, gärna med symbolstöd för att underlätta för den som skriver att hitta bland orden. Det går även att få sitt meddelande uppläst med talsyntes.

Det kan vara enklare att skriva SMS med surfplatta eller smartphone än med en enklare mobiltelefon:

- det är mindre kognitivt krävande att se hela skärmtangentbordet istället för att använda sifferknappar med flera bokstäver per knapp

- SMS visas i en ”tråd” i tidsordning med tidigare meddelande till och från samma person. Det underlättar förståelsen, särskilt om det är länge mellan meddelandena eller om svaren är kortfattade.

Läs- och skrivstödjande program till textchatt

Ingen av våra testpersoner använde textchatt. Ofta finns det kommandon för att bygga in kommunikation med SMS eller e-post i olika dynamiska symbolkommunikationsprogram och i läs- och skrivstödjande appar. Direkt export av text till chatt är däremot ovanligt. Att chatta är också krävande, både att skriva och läsa snabbt.

Det går att komponera ett meddelande med stöd av symboler eller bilder av tecken¹² i ett dynamiskt kommunikationsprogram som t ex Communicate Symwriter¹³ och sedan kopiera och klistra in textchatten i Skype. Samtalspartnern ser då bara texten. Man kan även kopiera över det samtalspartnern skrivit till Communicate Symwriter, för att stärka förståelsen med stöd av symboler eller bilder av tecken. Det kräver många delmoment, hoppa mellan program, komponera, klippa och klistra. Skype-textchatt utan pågående videosamtal blir mindre splittrat men metoden är mer lämpad för e-post.

Tekniska problem och support

Under projektåret fanns möjlighet att hänvisa testpersonerna till en gemensam IT-support utanför länet. Vi har inte nyttjat denna möjlighet utan valt att ta all support själva för att få mer erfarenhet. Supporten har inte varit omfattande. I uppföljningen har de flesta upplevt att de har tillgång till det

¹² Bildbas Tecken utvecklas av Specialpedagogiska skolmyndigheten (SPSM). Bildbasen innehåller ritade bilder av de vanligaste tecknen som brukar användas vid Tecken som Alternativ och Kompletterande Kommunikation (TAKK).

¹³ Symwriter utvecklas av Hargdata, <http://hargdata.se/>

tekniska stöd de behöver och att programmen för videosamtal varit lätthanterliga.

De supportfrågor som har dykt upp har främst varit nätverks- och installationskaraktär. T.ex. att routern inte fungerar eller hur installerar jag kameran/programmet.

Ett gemensamt problem oavsett val av program och hårdvara är 3G och bandbredd. Den upplevda kvalitén på samtalet varierar kraftigt beroende på plats och tidpunkt på dygnet. Efterfrågan ökar på mer mobila lösningar så att det går att koppla upp sig och fjärrkommunicera från andra platser än hemmet. Där är en begränsande faktor bandbredd och belastning på nätet, vi har exempel på testpersoner som inte kunnat använda videosamtal för att anhöriga haft för långsam Internetuppkoppling eller att anhöriga befunnit sig där 3G-nätet är överbelastat. Här följer exempel på teknisk problemlösning under projektet:

Hinder: dåligt ljud vid samtal.

Åtgärd: installation av webbkamera med bättre bild- och ljudkvalitet än den som fanns inbyggd i användarens dator.

Hinder: (vid Tango för PC) bilden av samtalspartnern täcker bara en del av skärmen, andra program och ikoner syns och distraherar

Möjlighet: byt "skin" till ett utseende som täcker en större del av skärmen samt öppna ett tomt dokument som en neutral bakgrund. Tango skulle kunna bli ett tillgängligare program med en del programmeringsinsatser.

Åtgärd: byte av program (från Tango till Skype)

Hinder: brukaren har svårt att se samtalspartnern (i PC-versionen av Tango).

Möjlighet: byta till ett annat program där större andel av skärmen används, t ex Skype. Och/eller koppla dator till tv-skärm för att få större bild.

Åtgärd: installation och inkoppling samt utbildning till brukarens personal.

Hinder: inget svar vid samtal till användare, eftersom datorn var avslagen

Åtgärd: utbildning till assisterande personer, som får låta datorn vara igång.

Hinder: brukaren använder vanligtvis symboler på en pekkarta som stöd i samtal och har svårt att göra sig förstådd utan den. Om papperskartan visas i sin helhet i videosamtal är den för detaljerad för att bli skarp. Brukaren har en intellektuell funktionsnedsättning.

Möjlighet: att göra och träna in en särskild pekkarta för fjärrkommunikation med färre, större symboler. Den nya pekkartan kan visas med

dokumentkamera eller göras genomskinlig så att samtalspartnern ser vad brukaren pekar på. Pekkartan kan också omvandlas till en dynamisk skärmkarta som brukaren ser parallellt med videosamtalsprogrammet, samtalspartnern kan då höra ljudet men inte se bilden. Men alla dessa lösningar kräver att brukaren lär sig hantera en extra pekkarta och om hanteringen blir för kognitivt krävande avleds uppmärksamheten från samtalspartnern. En möjlighet vore också att använda ett program som visar en del av pekkartan för samtalspartnern i delad bild, t ex Manycam.

Åtgärd: ett fåtal bilder från pekkartan gjordes om till stora lösa kort så att brukaren tillsammans med sin assistent kan välja ut samtalsämnen och hålla fram ett kort i taget för samtalspartnern.

Hinder: att växla mellan videosamtalet och att leta efter samtalsämnen i ett samtalshjälpmedel blir för splittrat.

Åtgärd: personen väljer bort sin grafiska kommunikation i samtalet och använder endast kroppsspråk, stödtecken och visar föremål.

Hinder: för små ikoner i gränssnittet till Jitsi då man använder pekskärm. Här skulle en riktad utvecklingsinsats behövas.

Landstinget/regionen

Befintlig organisation för re-/habilitering och hjälpmedelsförsörjning

Vårt delprojekt har inte inriktats på att förändra samarbetet i organisationen. I Västerbotten är det hörselpedagoger som förskriver alternativ telefoni för döva och hörselskadade och logopederna är förskrivare för alternativ telefoni till personer med tal- och språksvårigheter. För kommunikationshjälpmedel som används i direktsamtal kan även arbetsterapeuter vara förskrivare. För gruppen dövblinda finns ett särskilt team med representanter från verksamheterna Syn- och hörselrehabilitering och Särskilt stöd och Rehabilitering. Hjälpmedel för alternativ telefoni hanteras av Hjälpmedelsverksamhetens Kommunikations- och kognitionsteam är en landstingsverksamhet som även arbetar med länets kommuner.

Landstinget har en gemensam hjälpmedelspolicy som utgår från brukarens bedömda behov av hjälpmedel. Hjälpmedelspolicyen ger även stöd för rådgivning utifrån brukarens behov oavsett om behovet kan tillgodoses av

hjälpmedel eller konsumentprodukter. I hjälpmedelspolicy¹⁴ och handbok finns ett stöd för att använda allmänna produkter (konsumentprodukter):

<p><u>Hjälpmedel som är anpassade allmänna produkter</u></p> <p>Innefattar produkter som efterfrågas på den allmänna marknaden men som kräver hälso- och sjukvårdens särskilda kompetens för att anpassas, utprovas och utvärderas med utgångspunkt från individens särskilda behov. Den merkostnad som anpassningen utgör kan vara samhällsfinansierad.</p>	<p><u>Hjälpmedel som är allmänna produkter</u></p> <p>Innefattar produkter som är komplement till eller ersättning för standardprodukter, likaså produkter som efterfrågas på den allmänna marknaden och som ej behöver anpassas. För dessa ansvarar samhället för information, rådgivning och uppföljning. I förskrivningsprocessen ingår även information om lämpliga produkter.</p>
--	--

Förskrivaren kan få konsultation och utprovningstöd av tekniker och hjälpmedelskonsulent. Vid förskrivning används samma blankett som vid ansökan om andra hjälpmedel utanför sortiment, ”Ansökan om särskilt hjälpmedelsbeslut”, och ansökningarna går via samma beslutsgrupp som andra hjälpmedel. I ansökan anges prioriteringsnivå, angelägenhetsgrad, effekt/nytta och förväntad nyttjandegrad¹⁵.

En omorganisation pågår, både Barn- och Ungdomshabiliteringen, Särskilt stöd och habilitering för vuxna och Syn- och hörselrehabiliteringen kommer att tillhöra ett gemensamt Habiliteringscentrum inom verksamhetsområdet Medicin. Även Hjälpmedelsverksamheten tillhör verksamhetsområdet Medicin. Logopedverksamheten tillhör Specialiserad sjukhusvård, verksamhetsområde Regionvård och Tolkcentralen tillhör Allmän service. En mötespunkt är policygruppen för elektronisk kommunikation¹⁶, några gånger per år bjuder Syn- och hörselrehabiliteringen in berörda verksamheter för att diskutera principiella ärenden inom området alternativ telefoni. Det finns också andra forum där två eller fler av ovanstående verksamheter möts i frågor som berör kommunikation.

¹⁴ Västerbottens hjälpmedelspolicy finns att läsa i den digitala hjälpmedelshandboken <http://www.hjalpmedelshandboken.vll.se/default.aspx?id=7608>

¹⁵ Blankett för ansökan om särskilt hjälpmedelsbeslut finns på <http://www.vll.se/default.aspx?id=27332&refid=26439>

¹⁶ Elektronisk Kommunikation; ett annat ord för alternativ telefoni

Typfall hörsel

Hörselpedagog kartlägger en brukares behov av alternativ telefon. En utprovning görs, med eller utan tekniker från Hjälpmedelsverksamhetens kommunikationsteam. Olika utrustningar visas, t ex Allan eC, myMMX och TM-9000. Utifrån detta gör hörselpedagogen en ansökan om särskilt hjälpmedelsbeslut som skickas till hjälpmedelsverksamheten, ansvarig tekniker kontrollerar då att ansökan är komplett och lämnar eventuell ytterligare information i ärendet. Ansökan skickas sedan vidare till en beslutsgrupp som fattar beslutet. Om en utrustning förskrivs får brukaren möjlighet att välja en anhörig/samtalspartner som får utrustning som gör det möjligt för dem att kommunicera med varandra. Tekniker från hjälpmedelsverksamhetens kommunikationsteam har ansvar för leverans och inträning av utrustning, med eller utan hörselpedagog. Hörselpedagog har sedan ansvar för uppföljning men vid support ärenden kan användaren vända sig direkt till tekniker på hjälpmedelsverksamheten.

Typfall tal- eller språksvårigheter

Ett typfall från Barn- och Ungdomshabiliteringen kan vara att logopeden förskriver ett dynamiskt samtalshjälpmedel där delar av lösningen kan användas för SMS eller e-post. Förskrivaren har kontakt med brukarens nätverk och gör hembesök och skolbesök och handleder i inträning, i samarbete med andra yrkespersoner som ingår i teamet runt brukaren. Hjälpmedelsverksamhetens roll kan vara att ge konsultation och utprovningsstöd, delta i utformningen och utföra programmeringen utifrån förskrivarens kartläggning. Personer i brukarens kontaktnät får utbildning i att komplettera hjälpmedlet med nya ord och fraser.

Ett typfall från vuxenområdet är att en logoped i specialiserad sjukhusvård träffar en person som insjuknat i en skada eller sjukdom som påverkar kommunikationsförmågan. Logopeden kartlägger och ger råd och träning till personen eller medföljande kringpersoner. Insatserna sker på sjukhuset. Logoped saknas i andra verksamheter som har vuxna som målgrupp (t ex kommun, hemrehabilitering, primärvård, vuxenhabilitering). Punktinsatser som vissa bedömningar kan göras av sjukhusens logopeder, men för personer i behov av kontinuerliga insatser i den egna miljön saknas än så länge logopedresurser.

Logopeden kan prova ut hjälpmedel själv eller få konsultation och utprovningsstöd av tekniker och hjälpmedelskonsulent. Det förekommer också visningar via videokonferens. Hjälpmedel som inte behöver installeras, t ex bärbara samtalshjälpmedel utan anpassningar, introduceras

av logopeden på sjukhuset och inträning kan ske genom att personen kommer till logopedmottagningen några tillfällen, genom att kringpersoner instrueras eller genom inträning på distans via videokonferens eller telefon. Vid behov levererar kommunikationsteamet utrustningen i hemmiljö och instruerar användaren och stödjande kringpersoner. I vissa ärenden deltar arbetsterapeut, sjukgymnast eller pedagog från Särskilt stöd och habilitering eller arbetsterapeut från någon annan verksamhet.

Hjälpmiddel som är förskrivna enbart för fjärrkommunikation, t ex en fax, texttelefon eller telefontillkopplare¹⁷ har bekostats med Socialstyrelsens stimulansbidrag. Om brukaren använder ett hjälpmedel både för direktkommunikation och för fjärrkommunikation har vi hittills inte nyttjat stimulansbidraget till lösningen. Exempel på sådana integrerade fjärrkommunikationslösningar är att samtalshjälpmiddel förses med särskilda överlägg¹⁸ eller sidor¹⁹ som går att använda till röstsamtal, SMS eller e-post. När läs- och skrivhjälpmedel förskrivs ingår ofta en visning av hur de kan användas vid fjärrkommunikation. Vi vet inte hur många som fått hjälp med fjärrkommunikation där landstinget/kommunen stått för hela kostnaden.

Organisationen och projektet

I verksamheten fanns redan innan projektet kompetens om konsumentprodukter. Kommunikationsteam DRC har tidigare utvecklat förenklingar och anpassningar för sociala media samt utvecklat och provat andra produkter när behov hos brukare funnits. Det finns också mångårig vana av att hantera support i ”olåsta” lösningar, där program för alternativ telefoni (texttelefon eller totalkonversation) installeras i vanliga datorer som brukarna även nyttjar till annat.

Den teknik som använts i vårt projekt är inte avancerad, kunskap och metodik finns inom Hjälpmiddelsverksamheten. Däremot finns behov av mer utbildning till förskrivare, användare och användares anhöriga och möjlighet till kontinuerligt stöd, särskilt för brukare som är beroende av omgivningens vilja, teknikkunskande och förmåga att tänka ut metodik.

¹⁷ En dosa som kopplas mellan ett samtalshjälpmiddel och en telefon så att ljudet går ut på telefonlinjen.

¹⁸ I enklare pratapparater där symboler är utskrivna på papper och ljudet är inspelat med någons röst, som Vocaflex, GoTalk, TechSpeak eller TechTalk

¹⁹ I dynamiska kommunikationsprogram där symbolerna visas på en digital skärm med ljud från talsyntes eller röstinspelning, t ex Programsnickaren, the Grid, SymWriter, MindExpress, Tobii Communicator

Surfplattor och smartphones för angränsande behovsområden

Genom projektet har Hjälpmedelsverksamhetens kommunikationsteam fått möjlighet att börja lyfta sin kompetens om surfplattor, smartphones och appar och den kunskapen efterfrågas allt mer även inom andra hjälpmedelsområden än alternativ telefoni. Vid projektansökan våren 2011 hade ingen av referensförskrivarna tillgång till smartphone eller surfplatta i tjänsten och inom Hjälpmedelsverksamhetens kommunikationsteam fanns det bara någon enstaka Androidtelefon. (Däremot hade tablet PC och Windows mobile telefoner använts flera år i komplexa kommunikationslösningar).

Kunskapsnivån har ökat när denna projektrapport skrivs september 2012. Arbetsterapeuterna i Särskilt Stöd och Habilitering för vuxna har nu smartphones för att kunna instruera brukare om hur de kan använda sina telefoner som kognitivt stöd. Barn- och Ungdomshabiliteringens Datatek har haft ett projekt²⁰ med stöd av Hjälpmedelsinstitutet för att sprida kunskap om appar för lek och utveckling och nu görs utprovningar där familjerna får förslag på hur de kan använda appar med sina barn. Ett annat projekt pågår inom Barn- och Ungdomshabiliteringen där iPad används för handträning²¹. Alla arbetslag på de tre BoU-habiliteringarna har nu tillgång till iPad med appar för visning, både med program för lek och utveckling och som AKK. Inom hjälpmedelsverksamheten pågår interna försök där fem förskrivare och deras brukare under en avgränsad period får prova surfplattor med appar som ett alternativ till traditionella kommunikations- eller kognitionshjälpmedel.

Det är i dagsläget inte klart hur hanteringen av surfplattor, smartphones och appar kommer att bli; vid vilka behov brukarna själva ska bekosta hårdvara eller program och vad som ska vara möjligt att förskriva. Avsikten är att hitta en policy där tyngdpunkten ligger på att hitta hållbara och kostnadseffektiva hjälpmedelslösningar som motsvarar brukarens behov.

Det landstingspolitiska beslut som hittills styrt prioriteringarna (för annat än alternativ telefoni) är att en dator är en allmän produkt, det vill säga att när ett program förskrivs som är ett kompenserande hjälpmedel ska brukaren själv stå för hårdvaran. Undantag från detta är om datorn ”är en del i en helhetslösning”, t ex när ett avancerat program för direktkommunikation används monterat på en rullstol och det inte går att använda i en standarddator, eller vid vissa avancerade styrsätt där det är mera

²⁰ <http://habappar.wordpress.com> Gunilla Leander Persson, arbetsterapeut i Barn- och Ungdomshabiliteringen Västerbotten

²¹ Gerd Andersson & Gunilla Leander Persson, arbetsterapeuter Barn- och Ungdomshabiliteringen Västerbotten

kostnadseffektivt att landstinget även står för datorn och därmed kan hantera den friare/enklare. Hjälpmedel för alternativ telefoni har inte omfattats av denna prioritering utan förskrivarna har kunnat välja mellan att förskriva låsta produkter som bara går att använda för alternativ telefoni eller att förskriva datorer med programvara som går att använda för alternativ telefoni, där brukaren även kan använda datorn till annat.

I dagsläget har vi en behovsbaserad prioriteringsordning men i praktiken ser det ut som att vissa diagnoser särbehandlas: för behovet fjärrkommunikation får döva utan andra funktionsnedsättningar förskrivet både dator och program för bildtelefoni medan t ex personer med afasi eller utvecklingstörning utan andra funktionsnedsättningar måste köpa datorn själva men kan få förskrivet stödjande läs- och skrivprogram eller symbolstödda program för att kunna använda e-post. Orsaken till detta kan vara att utrustningarna har bekostats av olika medel. Kriterierna för vilka personer som omfattas av statsbidraget är inte så tydliga; hittills har efterfrågan inte varit så stor men om alla barn och vuxna som har nytta av att se sin samtalspartner och att kunna använda sitt kroppsspråk och naturliga signaler skulle få utrustningar för videosamtal skulle det bli en massiv förändring.

Förskrivare för personer med tal- och språksvårigheter

I Västerbotten har endast logopedier förskrivningsrätt för alternativ telefoni riktat till personer med tal- och språksvårigheter. Inom Barn- och Ungdomshabiliteringen finns logopedier som arbetar i team med andra professioner och har möjlighet att följa familjerna under många år och även arbeta i hemmiljön.

Ett organisatoriskt hinder på vuxen-sidan är att logopedier bara finns i den specialiserade sjukhusvården. I den rollen blir det svårt att vara en aktiv förskrivare; all kontakt med brukaren och dennes nätverk sker på sjukhuset eller via telefon och telemedicin²². Distansöverbyggande teknik som telemedicin är väl utbyggt i länet och att logopederna är vana att använda den tekniken för rådgivning och behandling. Om det blev möjligt för förskrivarna att använda samma teknik som patienterna fått förskriven skulle in- och utbildning kunna utföras strukturerat även på distans, genom att patienten tillsammans med förskrivaren tränar på att använda strategier och hjälpmedel i funktionell kommunikation. Den distansöverbyggande

²² Telemedicin är en form av videokonferens med hög bild- och ljudkvalitet och med utökad IT-säkerhet. I Västerbotten är nätet väl utbyggt med utrustningar bland annat på alla hälsocentraler (Å Lindqvist & M Lundström 2008).

tekniken ersätter dock inte behovet av insatser i hemmiljö. Det finns behov av logopedresurs längre ut i vårdkedjan.

Hinder och möjligheter som har identifierats

Det finns tekniska möjligheter som vi sett men inte testat i vardagen med projektets testpersoner. Området utvecklas ständigt och det återstår många möjligheter som kan bli aktuella att gå vidare med i andra brukarärenden:

Vi ser behov av att arbeta vidare med teknik och metodik för att använda grafiska kommunikations- hjälpmedel på distans, anpassat till olika grader av kommunikativ självständighet och kognitiv nivå. Ett exempel är att dela skärnkarta: det vore önskvärt om både brukaren och samtalspartnern kan pekprata²³ med en symbolkarta som båda ser, eller om båda parter kan rita och skriva för hand i ett delat dokument under samtalet och på ett enkelt sätt visa bilder. Vi behöver leta stabila och enkla lösningar – eller utveckla nya?

För personer med svag språklig förmåga används ibland fotografier som ett sätt att kommunicera på distans, t ex skicka bilder från daglig verksamhet till anhöriga. Detta har vi inte testat i projekt. Om digitalkamera och vanlig dator används kräver hanteringen många delmoment och assistans behövs. Hanteringen är enklare i en smartphone/surfplatta där kameran är inbyggd och länk till e-post eller andra sätt att dela²⁴ finns direkt från bilden.

En annan oprövad metod är videosamtal som flerpartsamtal med en stödjande person med i samtalet på distans, som känner personen väl och kan förtydliga.

Det har kommit nya SIP-kompatibla program för videosamtal som vi inte testat, det vore värdefullt att undersöka om de kan vara ett komplement till förskrivna hjälpmedel t ex för personer som vill ha mer än en anhörigutrustning eller om en mer mobil lösning önskas.

Vi hade för avsikt att ha en ytterligare testperson för att jämföra allmänna produkter med hjälpmedelslösningen eC mobile, men deltagandet avbröts av personliga skäl.

Det är tekniskt möjligt att använda läs- och skrivstödprogram och program med symbolstöd för att underlätta skriven fjärrkommunikation.

²³ Metoden pekprat beskrevs på föreläsning på Kommunikationskarnevalen 4-5 juni 2012 av Carol Goossens. Metoden kallas på engelska ALgS, Aided Language Stimulation och innebär att även den talande samtalspartnern pekar på symboler när den talar, för att öka brukarens ordförråd, ge en modell för kommunikation och stärka förståelsen av begrepp.

²⁴ Ett exempel på program är Instagram där man visar foton för andra och kan välja att bara utvalda personer får tillgång till bilderna.

Sådana lösningar användes inte med testpersonerna i projektet men den typen av lösningar efterfrågas inom den ordinarie verksamheten. Hittills har mest Windowsprogram använts, men vi kommer att behöva hänga med i utvecklingen av Android och iOS också. För att bli funktionellt i vardagen behöver brukaren ha tillgång till stödet utan att behöva klippa och klistra och hoppa mellan olika program. Här finns behov av produktutveckling.

En teknisk lösning som skulle kunna göra det enklare att använda privat hårdvara är virtualisering, där man använder ett fristående operativsystem för att endast köra hjälpmedelsprogrammen utan att resten av datorn påverkas. Det är annars svårt att installera avancerade hjälpmedelsprogram i datorer som används av en familj, där t ex fotografier och personliga dokument riskerar att försvinna om hjälpmedelsprogrammet kraschar. Det är svårt att få fungerande rutiner för backup och kontroll över kompatibilitet som rör hårdvaran.

Urvalet av testpersoner gjordes med referensförskrivarna och vi kunde bara ha ett begränsat antal testpersoner. Exempel på brukargrupper som vi haft i åtanke i våra workshops och egna tekniktester men som inte finns med bland testpersonerna är: personer med cochlea-implantat, personer som blivit döva eller hörselskadade i vuxen ålder och inte är teckenspråkiga, personer med kombinerad syn- och hörselskada ("dövblinda"), personer som behöver stödjande program för att kunna läsa och skriva och personer som endast har talsvårigheter men bibehållen språklig förmåga (t ex efter kirurgi i mun och hals). Till viss del kan erfarenheterna från projektet överföras även på de grupper som inte representerats av testpersoner, men det går inte att förutse alla problem och lösningar. Det kommer ständigt nya program och anpassningar som skulle kunna användas vid komplexa problematiker, dessa har vi endast orienterat oss i men inte testat i vardagen eftersom våra testpersoner inte hade de behoven. Detta projekt är bara början, verksamheten kommer att behöva arbeta intensivt och fortlöpande med att kombinera ihop anpassade allmänna produkter för särskilda behov.

Hinder och möjligheter som har identifierats men inte åtgärdats

Det vanligaste praktiska hindret var att Internetuppkopplingen var för dålig för att ge god bild- och ljudkvalitet, särskilt om mobilt bredband användes eller om samtalspartnern befann sig där 3G-nätet hade dålig täckning eller var hårt belastat. Det hjälpte inte att frågor om uppkopplingskvalitet fanns med i checklistan, videosamtal verkar ställa högre krav på nätet än annan datoranvändning som testpersonerna och deras samtalspartners ägnar sig åt.

Eftersom logopederna i den specialiserade sjukhusvården främst har kontakt med patienter i ett akut skede kommer vuxna personer i andra delar av vårdkedjan inte i kontakt med förskrivare av alternativ telefoni. Risken är stor att de arbetsterapeuter som arbetar i kommun och primärvård inte heller uppmärksammar behovet av fjärrkommunikation utan fokuserar på andra dagliga aktiviteter i hemmiljön. Sjukhusens logopeder ingår inte i hemrehabilitering, vuxenhabilitering och i kommunal omsorg och rehabilitering och saknar därför kontakt med stora delar av målgruppen. När hemsjukvården i Västerbotten inom kort kommunaliseras vore det önskvärt att bygga nya team där logoped finns med, för de patienter som behöver sina insatser hemma. Det finns även möjligheter till förändring när Habiliteringscentrum skapas där Barn- och Ungdomshabiliteringen finns tillsammans med Särskilt Stöd och Habilitering för vuxna (SoH).

För att förskrivarna ska kunna stödja brukare i att använda allmänna produkter behöver de själva ha tillgång till produkterna och ha kunskap och tekniskt stöd för att kunna använda dem aktivt. När texttelefon och fax var de huvudsakliga hjälpmedlen passade lösningarna bara en smal brukargrupp, när det finns tekniska lösningar för fler behov ökar kraven på förskrivarna och därmed behovet av metod- och teknikstöd från Hjälpmedelsverksamheten. Vi förväntar oss en omprioritering mot billigare lösningar, men till fler och därmed en större tidsåtgång än i dagsläget.

Även andra organisationer är viktiga för att uppnå goda resultat. Vi har haft hjälp av särskolans personal för att introducera videosamtal för ett par elever. Sedan har ansvaret för den fortsatta användningen legat hos familjerna och ungdomarnas assistenter. Om videosamtal användes som ett pedagogiskt verktyg i undervisningen och om det användes i korttidsboenden, hemma och inom skolan skulle ungdomarna vara vana att fjärrkommunicera när de övergår till vuxenliv och andra boenden.

Vi har sett behov av samarbete med universitetsutbildningar och leverantörer för att anpassa program och göra egna appar och gränssnitt, men fick avslag på den delen av vår projektansökan. Vi kontaktades under projektiden av studenter som fick förslag på hur kommunikationsappar skulle kunna vara utformade, men vi fortsatte inte samarbetet.

Vi har inte involverat Tolkcentralen i det praktiska tekniktestandet. Tolkcentralen i Västerbotten hade 2011 ett projekt om texttolkning på distans med ny teknik och vi har träffats för att utbyta erfarenheter. När vi tekniktestat har vi ringt upp tolk på bildtelefoni.net via några SIP-kompatibla program (Jitsi och Linphone).

Vi har haft ett informationstillfälle för Afasiföreningens ProvaPåRums-värdinnor²⁵ från Västerbotten och Västernorrland. Det vore positivt om videosamtal användes i ProvaPåRummen och om Afasiföreningen hade studiecirkel för personer med afasi och deras anhöriga. Även andra intressegrupper och brukarorganisationer skulle kunna inspirera sina medlemmar till att våga prova videosamtal och annan fjärrkommunikation, det behöver inte alltid vara en insats från hälso- och sjukvård.

Vi har inte undersökt vilket stöd som finns från andra samhällsinstanser, som vilka merkostnader man kan ansöka om handikappersättning för och vilka alternativa finansieringsvägar det finns. Vi har heller inte undersökt hur biståndsbedömare ställer sig till att bevilja tid av hemtjänst eller boendestöd för att assistera vid videosamtal.

På ett mer övergripande plan, gärna på riksnivå, behövs en omvärldsbevakande grupp som konfronterar leverantörer med förbättringsbehov och fortsätter att bearbeta dessa. Det behövs en gemensam kraft som lyfter tillgänglighetsperspektivet både för ”hjälpmedelsprodukter” och ”allmänna produkter” t ex påtalar problem i gränssnitt, kortkommandon som krävs för alternativa styrsätt och behov av förenklingar och inställningar.

Analys och slutsatser

Brukarens perspektiv

För gruppen döva är behoven idag väl tillgodosedda, de har idag möjlighet att kommunicera i hemmet med totalkonversationsprodukter, som fungerar mot bildtelefoni.net. De önskemål som kommer gäller förskrivning av mobila allmänna produkter som komplement till deras enhet i hemmet. I dagsläget godkänns endast en huvudutrustning per person. De brukare som så önskar kan köpa egna smartphones eller surfplattor och använda en programvara som följer med den förskrivna huvudutrustningen.

Gruppen med tal- och språksvårigheter är en spretig grupp med olika funktionsnedsättningar och förmågor. De flesta har behov av att

²⁵ En öppen verksamhet som finns i de flesta av länets kommuner dit personer med afasi får komma för stimulans och aktivering. Det finns tillgång till datorer med träningsprogram och man umgås och får möjlighet att skapa sociala kontakter.

kommunicera med talande personer som använder vanliga kommunikationssätt som telefon, SMS eller e-post. De anpassningar som går att göra för att öka tillgängligheten är inte så kända hos allmänheten och förskrivare. Fler skulle kunna vara mer delaktiga med mer stöd.

Bland vuxna är det bara i den specialiserade sjukhusvården det finns förskrivare av alternativ telefoni. Denna kontakt sker oftast i ett akut skede av ett sjukdomsförlopp när andra frågor än fjärrkommunikation i hemmet är högre prioriterade. Därför skulle brukarna behöva förskrivare längre ut i vårdkedjan som är specialiserade på kommunikation.

För barn och ungdomar med kommunikationssvårigheter vore det positivt att komma igång med en fungerande fjärrkommunikation redan i barndomen för att få möjlighet att utveckla sin kommunikationsförmåga även på distans, med tillgång till det stöd som finns från familj, assistenter eller skola. Det skulle kunna underlätta övergången till eget boende att ha fungerande sätt att vara i kontakt med sin familj. I dagsläget är det främst personer som har behov av grafisk kommunikation som får hjälpmedel för fjärrkommunikation inbakat i sina direktkommunikationslösningar (t ex ett överlägg med telefonfraser eller SMS-funktion i en pratapparat).

Videosamtal skulle vara ett möjligt fjärrkommunikationssätt för många personer vars bästa uttryckssätt är kroppsspråk, naturliga signaler och tecken. Idén behöver väckas hos förskrivare, anhöriga och brukare om att fjärrkommunikation är möjlig även vid dessa funktionsnedsättningar.

De testpersoner som använt videosamtal mest har uppskattat att starka sidor hos testpersonerna har tagits tillvara i kommunikationen och de har fått ökad delaktighet. Mer erfarenhet behövs av hur videosamtal kan användas för personer med en låg självständighet i sin kommunikation och om hur grafiska kommunikationshjälpmedel bäst används på distans. Videosamtal är ingen universallösning, några av testpersonerna föredrog att använda sina tidigare fjärrkommunikationssätt (talad telefoni, SMS, e-post, förskriven bildtelefon). Brukarna behöver få prova för att veta vad som passar dem.

Fritt val

Det finns inte politiskt beslut om införande av fritt val i Västerbotten. Andra landstings delprojekt har beskrivit förutsättningarna.

Behov av stöd vid användande av konsumentteknik

Under projekttiden har det behövts stöd till assisterande personer

(assistenter, föräldrar) och anhöriga (de som ska vara samtalspartners på distans). Det räcker inte att inrikta sig på brukaren.

Tillgång till tekniskt stöd behövs, exempel på insatser har varit routerkonfigurering, nätverk och inställningar med wifi och bluetooth som råkat stängas av. Detta är tekniska problem som varje användare, oavsett funktionsnedsättning, kan råka ut för.

I Västerbotten har vi under många år gett möjlighet att förskriva olåsta lösningar där brukaren får program för alternativ telefoni installerat på en dator. Om brukaren laddar ner andra programvaror och använder datorn till annat än alternativ telefoni uppstår supportbehov av allmän karaktär, som virus, uppdateringar, filer som försvinner och liknande. Hittills har denna support utförts av tekniker i Kommunikationsteam DRC och varit kostnadsfri. Supporten har då säkerställt att utrustningen fungerar som ett hjälpmedel men även gett en personlig frihet till användaren att använda andra kommunikationsvägar.

Det finns egentligen inget i Socialstyrelsens riktlinjer som hindrar att stimulansbidraget för alternativ telefoni används även för hårdvara till personer med tal- och språksvårigheter. Men om samma kriterier tillämpas på området alternativ telefoni som på övriga hjälpmedelområdet är dator/surfplatta/smartphone med ett konsumentprogram (som Skype eller Tango) allmänna produkter som ska bekostas av brukaren själv. Förskrivaren kan ge råd och träning i användning och kan konsultera Hjälpmedelsverksamheten för anpassning och metodstöd. Idag ger logopederna t ex råd om hur digitalkamera kan användas i kommunikation, utan att kameran förskrivas som hjälpmedel. Vi tror att det för många personer skulle vara angeläget med inspiration och rådgivning, produkterna finns i många fall redan i hemmen. I vårt projekt hade alla testpersoner och samtalspartners tillgång till någon dator i sitt hem som gick att använda för videosamtal, även om vissa behövde kompletteras med webbkamera eller hade för långsam Internetuppkoppling för att ge god kvalitet. Vi tror att utvecklingen går mot att det som erbjuds som samhällsfinansierat inte i första hand är produkten utan rådgivning, metod och tekniskt support. För ett fåtal kan allmänna produkter inte användas rakt av, resurserna bör prioriteras till dem.

Förskrivning, fritt val, stöd

Vi har testat konsumentteknik för alternativ telefoni för att undersöka om den tillgodoser brukarnas behov.

De flesta av våra testpersoner använde inte videosamtal innan testperioden, trots att tekniken funnits i många år och används av allmänheten. De hade redan hårdvara som fungerade för videosamtal. I flera fall har det räckt att familjerna fått idén och hjälp att komma igång, sedan har de arbetat vidare med att bygga upp kontaktnät och själva hjälpt närstående att komma igång med tekniken utan att vi varit involverade.

För några behövs anpassningar och stöd med inträning, medan andra kan använda program och hårdvara som de är. Många brukare skulle kunna komma igång med videosamtal på egen hand med inspiration och råd från en förskrivare, på samma sätt som man idag arbetar t ex med digitalkameror utan att de förskrivs som hjälpmedel. Gruppvisningar, manualer och inspirationsfilmer skulle vara möjliga informationsvägar tills förskrivarna blivit vana vid arbetssättet. Vid mer komplexa lösningar kan konsultation med Hjälpmedelsverksamhetens kommunikationsteam behövas.

Vi tror att många personer som idag använder kommunikationshjälpmedel skulle ha nytta av videosamtal som ett komplement eftersom det kan ge ett mer funktionellt sätt att umgås socialt i realtid på distans. För informationsöverföring behövs dock även andra mer komplexa system och metoder, trots att det går långsammare.

En annan grupp som vi särskilt vill lyfta fram är de som varken kan tala i telefon eller kommunicera snabbt och korrekt med skrift eller tecken. Risken är att deras (och deras anhörigas) behov av att fjärrkommunicera inte uppmärksammas eftersom de inte använder kommunikationshjälpmedel.

.

Projektresultat - framtida arbete inom landstinget/regionen

Efterfrågan på mobilare fjärrkommunikationslösningar inom Alternativ telefoni är stadigt ökande. Prestanda i dagens mobila enheter är sådan att videokomprimering kan klaras av ganska enkelt, det som nu är flaskhalsen är de begränsningar som finns i det mobila nätet. Vi har tidigare nämnt det nya video codec som är beräknat att vara klart till februari 2013 (HEVC), med detta finns förhoppning att verklig mobil videokommunikation skall bli en verklighet. För fjärrkommunikation med text och ljud (SMS, e-post eller telefonsamtal med samtalshjälpmedel) finns det idag några produkter som kan användas mobilt, men det vore önskvärt att produkter och gränssnitt vidareutvecklas.

Efter detta projekt har kompetensen ökat och kommer att fortsätta att öka med de planer som finns på utbildning och informations spridning till förskrivare. Dock krävs ett kontinuerligt arbete för att hålla sig ajour med teknikutvecklingen och dess tillämpningar inom området.

Även inom andra behovsområden finns förhoppningar om att den nya tekniken med surfplattor, smartphones och appar till dessa ska ge bättre, smidigare och billigare lösningar än de hjälpmedel som vanligtvis förskrivs. Det kan gälla direktkommunikation, läs- och skrivstöd, kognitivt stöd, alternativa styrsätt, omgivningskontroll eller träning och stimulans. Det finns därför behov av att fördjupa sig fortlöpande i området inte bara om alternativ telefoni utan hur den nya tekniken kan användas på andra sätt.

Frågor om hur vi ska se på appar/surfplattor/smartphones är aktuell i olika sammanhang och vid pressläggning av denna rapport är policyn inte klar. Inom hjälpmedelsverksamheten diskuteras det i ledningsgruppen och i de team som berörs. Politiskt kommer Nämnden för Hjälpmedel och Funktionshinder att involveras. Vid möte med länets arbetsgrupp i Elektronisk Kommunikation (som hanterar alternativ telefoni) kommer berörda verksamheter att diskutera implementering. Barn- och Ungdomshabiliteringens förskrivare och sjukhusens logopedier kommer också att involveras. Frågan är även aktuell vid regionmöte i policyfrågor.

Utvecklingen av program/appar går snabbt. Den kartläggning vi gjorde för ett år sedan av program för videosamtal är redan inaktuell. Glädjande nog håller ett webbforum²⁶ på att skapas för att möjliggöra att personer med kommunikationssvårigheter och deras omgivning själva kan hitta och dela med sig av uppdaterad, relevant och lättillgänglig information om olika appar som ger kommunikationsstöd. I väntan på detta webbforum måste vi använda andra forum för utbyte, som Facebookgrupper, bloggar, e-postlistor och sammanställningar från olika resurscentra.

Att utforma en lättläst manual med instruktioner steg-för-steg i bild tar många timmar – och sedan förändras programmet. Det vore bäst om programutvecklarna själva gjorde instruktionsfilmer (på svenska, gärna även med teckentolkning och med text på lättläst svenska). I de fall där utvecklarna inte tar det ansvaret vore det värdefullt med ett samarbete på riksnivå med någon form av delning av manualer.

Förskrivarna (och därmed även hjälpmedelsverksamheten) får en annan roll när det är konsumentprodukter som efterfrågas. Ett intressant sätt att utveckla kunskap är att arbeta med ärendegrupp (Risberg & Burvall 2008). I

²⁶ .”Appar för kommunikation – ett webbforum” i Hjälpmedelsinstitutets regi

en ärendegrupp deltar 5-7 förskrivare och med två konsulenter. Gruppen möts (fysiskt eller i videokonferens eller telefonmöte) 3-4 gånger med en månad mellan mötena. Alla bidrar med både frågeställningar och förslag på lösningar och mellan träffarna arbetar de med sina ”ärenden”. Hittills har ärendegrupp endast använts för arbetsterapeuter som arbetar med kognition men det vore möjligt att tillämpa på området alternativ telefoni.

Ett bredare sätt att sprida kunskap som provats i andra verksamheter är ”app-öppet” eller ”app-otek” dit förskrivare och/eller allmänhet välkomnas för att orientera sig i ny teknik. I Västerbotten har vi Sveriges största permanenta hjälpmedelsutställning, HjälpmedelsCentrum Norr (HCN), med kurslokal och både planerad och öppen verksamhet. I oktober håller Barn- och Ungdomshabiliteringen en utbildningsdag för sina arbetsterapeuter, logopedier och pedagoger tillsammans med Hjälpmedelsverksamheten på HCN där de får lära sig använda surfplattor och program för olika behovsområden (och vårt projekt presenteras). Liknande utbildningsdagar skulle kunna hållas för fler verksamheter. Redan idag finns information om alternativ telefoni i visningsmiljön på HCN, detta skulle kunna utökas med exempel på konsumentprodukter och anpassningar.

I första hand är det förskrivarnas uppgift att vara skickliga på kartläggning och behovsbedömning. Den tekniska utvecklingen går för snabbt för att varje enskild förskrivare ska hålla sig uppdaterad på de senaste lösningarna. Men för att kunna handleda sina brukare/patienter behöver förskrivarna ändå ha tillgång till tekniken själva och vara aktiva användare, med stöd av expertfunktioner (t ex kommunikationsteam DRC). I nuläget är det ovanligt att förskrivarna har tillgång till smartphones eller surfplattor, men detta är på väg att förändras.

Om landstingets personal vill använda t.ex. Skype eller Tango, dyker svårigheter upp. I det interna nätverket på landstinget begränsas idag möjligheterna att använda konsumentprodukter. Detta beror på IT-policy och brandväggar. Ett ”patientnät” finns delvis utbyggt som inte har några begränsningar ut mot Internet, men det är inte heltäckande och personalen får inte använda sina arbetsdatorer på det nätet. De smartphones/surfplattor som finns hos personalen har inga begränsningar vad gäller installationsmöjligheter. Däremot så ingår endast 1 Gb surfmängd i abonnemanget, detta kan dock utökas om behov skulle finnas enligt ansvarig på landstingets teleenhet.

Hjälpmedel och/eller konsumentteknik

Det är viktigt att utgå från brukarens behov, de samtalspartners denne har och de tekniska förutsättningarna hos de olika parterna och välja lösningar

flexibelt. Problemlösningssmodellen²⁷ och landstingets prioriteringsnivåer²⁸ är två bra verktyg. Vi har också utformat en checklista, se bilaga, som stöd för förskrivarnas kartläggning.

Rena tekniska begränsningar som bandbredd har försvårat användandet. En slutsats är att mobilt bredband och 3G-nätet i dagsläget inte är tillförlitligt, fast Internetuppkoppling och wifi behövs för att vara säker på att kvaliteten i bild och ljud blir tillräcklig.

Att köpa en smartphone eller surfplatta kan vara en stor utgift för en person med små inkomster, samtidigt som det i många fall blir en billigare lösning att kombinera ihop en allmän produkt med appar och tillbehör istället för att använda en hjälpmedelsprodukt som bara har en funktion. När man diskuterar finansiering blir det viktigt att särskilja vad som är ett ansvar enligt Hälso- och Sjukvårdslagen och vad som hör till Socialtjänstlagen.

Det var lättare att avgränsa vad som var hjälpmedel och vad som var egenansvar när hjälpmedelsprodukterna bara kunde en sak (t ex en bildtelefon, ett påminnelsehjälpmedel, en dörröppnare eller ett samtalshjälpmedel). Nu börjar det komma appar och tillbehör till surfplattor eller smartphones som har liknande funktioner som hjälpmedelsprodukterna. Är det rimligt att säga *”ditt behov motsvaras antingen av den här en-funktions-hjälpmedelsprodukten eller den här allmänna produkten (en smartphone med en app och ett tillbehör). Hjälpmiddelsprodukten kostar 26 000kr, den kan du få förskriven. Smartphonelösningen kostar 6000kr, den måste du bekosta själv.”*

Vi står inför ett paradigmskifte. Det gäller att hålla i fokus att det handlar om att tillgodose behov, inte ett ställningstagande till vissa produkter.

Frågan om konsumentteknik kontra hjälpmedelsprodukter är tveeggad. På ena sidan så minskar kostnaden för landstinget, vad gäller produkter, om man använder konsumentteknik. Däremot så kan man se ett ökat behov av utbildning samt teknikstöd, som kostar i form av personal. Sedan, beroende på funktionshinder, så kan man se ett behov av större anpassningar till konsumentprodukter än till hjälpmedelsprodukter och mer återkommande sådana. T.ex. gjordes i Västerbotten ett försök för några år sedan att förenkla hanteringen av Windows Live Messenger²⁹ till personer med afasi,

²⁷ Gemensam problemlösning vid alternativ och kompletterande kommunikation (AKK), G Zachrisson, B Rydeman, E Björck-Åkesson, Hjälpmedelsinstitutet 2002, best nr 02206

²⁸ Västerbottens läns landstings prioriteringsnivåer för hjälpmedel och skalor för bedömning finns på <http://www.vll.se/default.aspx?id=26401&refid=26414>

²⁹ Programmet hette då MSN och är ett program videosamtal och för chatt i text. <http://windows.se.msn.com/windowslive/>

programmet styrdes med hjälp av ett programmerbart numeriskt tangentbord. Anpassningen fungerade bra till en början, när sedan programmet uppdaterades så ändrades förutsättningarna och anpassningen fick göras om. När gratisprogram används istället för särskilda hjälpmedelsprogram finns det mindre möjligheter att påverka utvecklarna, de vill göra lösningar som är attraktiva för allmänheten och har inte personer med särskilda behov som huvudkund. Om program med öppen källkod används finns möjlighet att programmera om delar av programmen och säkerställa att de fungerar för brukargrupper med särskilda behov. Ett annat exempel på hur oförutsägbart det är att arbeta med konsumentteknik och appar är utvecklingen av programmet Tango Video calls³⁰. Vi valde programmet för att det hade ett enkelt gränssnitt, bara röst- och videosamtal, och fungerar mellan Android, iOS och Windows. Ett år senare kan man i iOS- och Androidversionerna även chatta med text, spela in och skicka videomeddelanden och komplettera videosamtalen med rörliga animationer (t ex en skrattande apa som svingar sig över skärmen under samtalet). De nya finesserna gör programmet mer komplicerat men:

- för dem som kan läsa och skriva är textchatt ett gratis alternativ till sms.
- att skicka ett videomeddelande kan vara ett alternativ till att spela in ett meddelande på en telefonsvarare eller skicka ett sms.

Hjälpmiddel för GAKK kan användas i videomeddelandet och personen kan göra omtagningar tills meddelandet blir som man tänkt. Inspelade videomeddelanden kan också vara ett alternativ till videosamtal, om Internetuppkopplingen är för dålig för att ge tillräcklig kvalitet i realtid.

- animationer ger nya sätt att skoja med varandra utan ord. Bilderna är rörliga med ljud och säljs i olika teman som kärlek, födelsedag eller jul.

Programmet är inte framtaget för personer med särskilda behov och utvecklas därför utifrån vad allmänheten efterfrågar, vilket för vissa ger nya möjligheter medan det blir för komplicerat för andra.

Analys och slutsatser

Surfplattor och smartphones kan med rätt program och tillbehör motsvara vissa av dagens enfunktionshjälpmedel till en bråkdel av priset och samtidigt både ha ett bredare användningsområde och vara mer socialt accepterade.

³⁰ Tango Video Calls är ett program för chatt i text och som videosamtal.
<http://www.tango.me>

I dagsläget kan inte konsumentprogrammen helt ersätta de förskrivna bildtelefonerna; utrustningarna behöver fungera mot tolk och mot andra personer inom den teckenspråkiga världen (interoperabilitet). De personer som kan använda texttelefoni behöver förmedlingstjänst för texttelefoni för att kunna nå vem som helst. Dessa tjänster saknas för konsumentprogrammen.

Den största nyttan av videosamtal ser vi för de personer som inte skriver tillräckligt snabbt eller korrekt för att använda texttelefon eller textbaserade kommunikationshjälpmedel. Även för personer som har förmåga att använda skrift eller andra grafiska kommunikationssätt kan videosamtal med textchatt ge ett trevligare sätt att umgås på distans, samtalspartnern får möjlighet att se personens reaktioner och samspelet kan löpa smidigare när man ser om den andre skriver.

Det behövs fortsatt utveckling av gränssnitt och metodik som utgår från olika grader av partnerstöd i kommunikationen. Både brukaren, assisterande personer och samtalspartners kan behöva träning i att använda andra kommunikationssätt på distans och det behöver göras tekniskt smidigt (t ex att pekprata med symboler, dela bilder eller använda talande samtalshjälpmedel).

Policy

Policyn är inte klar. Intentionen från Hjälpmedelsverksamheten är att tillämpa de tidigare riktlinjerna anpassade till nya möjligheter: att utgå från behov snarare än diagnoser och att söka hållbara hjälpmedelslösningar snarare än hjälpmedelsprodukter.

- Hårdvara (dator, surfplatta eller smartphone) är egenansvar men kan i vissa fall ingå som en del i en helhetslösning om det ger en hållbar hjälpmedelslösning som tillgodoser behoven bättre och billigare än ett traditionellt hjälpmedel.
- Det kommer att behövas kriterier för när ett förskrivet hjälpmedel ersätts av en nyare produkt, både relaterat till produktens livslängd och ändrade behov hos användaren.
- Det kan bli aktuellt att erbjuda ett val mellan ett traditionellt hjälpmedel med en låst funktion eller en öppen lösning där support inte ingår i samma grad. Utbildning till förskrivare och checklistor som vägledning i valet mellan låsta enfunktionslösningar och öppna lösningar kommer i så fall att behöva utformas inom alla tillämpliga behovsområden.

- Viss support kan komma att avgiftsbeläggas, som är av allmän karaktär och inte direkt kopplad till hjälpmedelsfunktionen.
- Någon form av egenavgift på produkter kan komma att föreslås.
- Det kan bli aktuellt att använda Socialstyrelsens stimulansbidrag för alternativ telefoni för blandade när- och fjärrkommunikationslösningar, t ex betala vissa delar av utrustningen med stimulansmedel.

Aktiviteter för implementering

I mötet med referensförskrivarna har vi sett många beröringspunkter mellan de olika verksamheterna och professionerna. Det finns gemensamma forum, nätverk med återkommande träffar. Vi kommer att arbeta vidare i de befintliga forum som finns för att inspirera till att använda ny teknik och att uppmärksamma behovet av fjärrkommunikation.

- En satsning behövs för att uppmärksamma förskrivare på ”nya” brukargrupper som inte kunnat använda traditionell alternativ telefoni (fax, texttelefon). För många brukare kommer det räcka att få råd om videosamtal från sin förskrivare, sedan kan de testa själva. Andra kommer att behöva hjälp med utprovning, anpassning, installation och inträning.
- Forum för ömsesidigt lärande där konsulenter, tekniker och förskrivare utbyter erfarenheter. Det kan t ex ske i form av seminarier eller ärendegrupper. Förskrivarna kommer att erbjudas möjlighet till detta under vintern 2012.
- Gruppvisningar om alternativ telefoni och ny teknik, liknande de vi tidigare gjort för läs- och skrivhjälpmedel och samtalsapparater. Vi har både erfarenhet av visningar öppna för allmänheten, för nätverket runt en brukare eller för blandade grupper med förskrivare och anhöriga runt flera brukare.
- Filmen som spelats in i samband med projektet kan användas i förskrivarutbildningar och andra utbildnings- sammanhang. Länk till filmen kan spridas till förskrivare.
- Korttidslån av hjälpmedelslösningar, även för behovsområden där hårdvara är ett egenansvar. Råd eller utprovningshjälp för att hitta lösningar och möjlighet att testa i vardagen, där förskrivaren lånar en produkt (t ex en surfplatta med lämpliga appar) under en avgränsad

period och tillsammans med brukaren och dennes nätverk utvärderar om produkten motsvarar behovet.

- Teamen kommer att behöva avsätta tid för fortlöpande internutbildning i ny teknik, hur allmänna produkter kan anpassas för att tillgodose behov hos brukare. Det behövs även stödfunktion som ger utbildning och information. Detta arbete är det inte rimligt att den enskilde förskrivaren gör.
- Det behövs omvärldsbevakning för att bevaka funktionaliteten hos produkter/appar, leta nya lösningar och hålla dialog med tillverkare. Denna funktion behöver till viss del centraliseras, t ex i HI:s regi.

Fjärrkommunikation är ett behovsområde som lyfts fram tack vare detta projekt. Brukargruppen är bred och förmågorna och behoven skiftande. Vi behöver fortsätta söka smidiga sätt att kommunicera där personens bästa kommunikationssätt kan användas. Om program, tillbehör och produkter kombineras till individuella lösningar kan många fler få tillgång till den delaktighet som fjärrkommunikation ger möjlighet till. Ett problem är att kombinationslösningar lätt kan bli för komplexa, mer praktiskt arbete och produktutveckling behövs för att hitta funktionella lösningar.

Vi tror att arbetet på sikt kommer att förskjutas mot mer av stöd och kunskapsöverföring och mindre av hantering av hjälpmedelsprodukter.

Vi står inför ett paradigmskifte och detta är bara början.

Bilagor

Checklista vid förskrivning av alternativ telefoni

Referenslista

Alternativ och kompletterande kommunikation (AKK) i teori och praktik, Boel Heister Trygg; Ida Andersson; Lisa Hardenstedt; Maja Sigurd Pilesjö, Handikappinstitutet 1998

”Som en snorkel till omvärlden”, en kvalitativ studie av brukares erfarenheter av hjälpmedel för fjärrkommunikation, Maja Karrberg & Justin Parry, magisteruppsats i logopedi, Umeå Universitet 2006 (laddas ner från http://www.clinsci.umu.se/digitalAssets/48/48692_45kurs4.pdf)

Koppla upp! Introduktion till logopediska videomöten Åsa Lindqvist och Margit Lundström, Västerbottens läns landsting februari 2008

Ärendegrupper ”Västerbottensmodellen”, Åsa Risberg och Sara Burvall
Hjälpmiddelsverksamheten Västerbottens Läns landsting 2008

Gemensam problemlösning vid alternativ och kompletterande
kommunikation (AKK), G Zachrisson, B Rydeman, E Björck-Åkesson,
Hjälpmedelsinstitutet 2002, best nr 02206