

Orientering och förflyttning för personer med dövblindhet

2025-08-27

Emy Hurtig



Nationellt kunskapscenter
för dövblindfrågor

Vem är jag?

- Emy Hurtig
- 50%, synpedagog på Nationellt kunskapscenter för dövblindfrågor
- 50%, synpedagog på dövblindmottagningen, Region Skåne
- Arbetsterapeut 10 år
- 6 år inom dövblindhet



Vad gör jag?

- Orientering och förflyttning (O&F)
- Förskrivning av hjälpmedel inom syn
- Punktskrift
- Aktiviteter i dagliga livet
- Energibalans
- 2021-2023 Magister inom arbetsterapi



Orientering och förflyttning i Sverige

- Ges av synpedagoger på syncentraler/mottagningar.
- Nationella standarden för orientering och förflyttning för vuxna personer med synnedsättning.
- Personer med dövblindhet stort behov av träning i O&F.



”Synpedagogers erfarenheter av att introducera och träna orientering och förflyttning med personer som har dövblindhet”

- Kvalitativ studie
- 10 deltagare.
- Individuella semistrukturerade intervjuer.
- Manifest, induktiv ansats.

[Microsoft Word - Examensarbete Emy Hurtig .docx](#)



Nationellt kunskapscenter
för dövblindfrågor

Resultat

- Nationella standarden för O&F är bristfällig när den används till personer med dövblindhet.
- Bitar som saknas:
 - Anpassad kommunikation
 - Större fokus på taktilitet
 - Att insatsen tar längre tid
 - Den varierande hörselförmågan
 - Hänsyn till patientens energiförlust



Guide för hur O&F anpassas till personer med dövblindhet

- Kvalitetsförbättrande arbete
- Guide utifrån magisteruppsats
- Fokusgruppintervju
- Tre synpedagoger



Guide för O&F vid dövblindhet.

■ Sex huvudområden:

- Energiförbrukning
- Hörselförmåga
- Kommunikation
- Kroppsmedvetenhet
- Taktilitet
- Tid

	Samverka med fysioterapeut för kroppsmedvetenhet, ergonomi och balansträning. Säkerställ god ergonomi i förflyttning.	
Taktilitet: Beröringssinnet som tar emot och ger information via tryck, vibrationer, textur, temperatur, smärta och position på vår hud.	Taktila förmågan Den taktila förmågan behöver stort fokus. Patienter med dövblindhet kan i regel inte kan orientera sig efter ljud, därför behöver stort fokus ligga på att träna den taktila förmågan. Orienteringspunkter Orienteringspunkter behöver vara taktila och fasta hållpunkter. Patienten behöver träning i att känna och identifiera underlaget som förflyttningen sker på. Spatiala förmågan Förmågan att orientera sig i omgivningen. Och att kunna visualisera och använda det man ser och/eller uppfattar i omgivningen. Den spatiala förmågan är ofta nedsatt hos personer med dövblindhet. Det gör att det är svårt att placera sig själv i förhållande till omgivningen.	Träna taktila förmågan. Använd ritmuff. Använd socialhaptiska signaler.
Tid: tidsförbrukning genomsyrar hela interventionen och varje delmoment behöver få ta tid.	Gedigen insats som tar tid Insatsen O&F är en gedigen insats och behöver få ta tid, detta för att kunna anpassa interventionen så att den passar patienten.	Låt det få ta tid. Samarbeta med patienten.

	Flera delmoment som gör att den totala interventionen tar tid. Säkerställa att patienten förstått instruktioner och information. Upprep och repetera information för att säkert veta att patienten uppfattat rätt. Reka och planera rutt inför patientmötet. Arbeta tillsammans med patienten för att identifiera bästa rutt. Skapa allians och tilltro mellan yrkesverksam och patient, detta för att dialog och samarbete sinns emellan är nödvändigt för att interventionen ska ges med hög kvalitet. När det blir fel eller inte säkert så får man backa och göra om/ göra annorlunda. Anpassa tempot Tempot behöver vara lägre, med flera pauser för att passa patientens kapacitet och energinivå. En sak i taget. Instruktioner kan inte ges parallellt med förflyttning. Instruktioner ges först för att sedan genomföra det man kommit överens om.	Det är OK att det blir fel. Lägre tempo. En sak i taget. Säkerställ god käpptechnik. Träna det taktila- och doft sinnet.
--	--	--

Energiförbrukning

- Energibalans
- Progredierande tillstånd
- Timing
- Energiförlust
- Spara energi

Område	Beskrivning	Tips
Energiförbrukning: Förbrukning av energi i aktivitet. Olika aktiviteter tar olika mycket energi.	Energibalans Balans mellan aktivitet och vila är viktigt för att orka vardagen. Personer med dövblindhet har vanligtvis mindre total energimängd redan på morgonen än vad andra har. Vissa aktiviteter kräver mer energi än vad det krävs för andra. Viktigt att kartlägga energinivån hos patienten för att planera interventionen på rätt nivå för patienten. Progredierande tillstånd Patienterna lever ofta i ett progredierande tillstånd, vilket gör att ett eller flera sinnen försämras över tid. Patienten behöver ständigt anpassa sig efter nya förhållanden med syn och hörsel, detta påverkar det psykiska måendet. Involvera psykosocialt stöd till patienten. Timing Timing, samordning och synkronisering i teamet för eventuella parallella processer hos patienten.	Utforska energinivån. Ta pauser. Tänk på timing. Hänsyn till psykiska måendet. Involvera psykosocialt stöd. Ta ansvar för att avbryta träningen om det behövs. Uppmuntra till andra färdssätt för att spara energi vid behov.

	Timing för att patienten ska ha tillräckligt med ork och motivation för att arbeta med O&F. Energiförlust Kraftigt nedsatt energi och hög energiförlust i aktivitet är vanligt hos personer med dövblindhet. Hänsyn behöver tas till patientens energinivå just den dagen och tidpunkt. Viktigt med flera pauser. Stämna av energinivån hos patienten under träningsmomenten. Ta ansvar för att avbryta träningen om patientens energi inte räcker till. Spara energi För dialog med patienten om andra sätt att förflytta sig för att spara på energin. Själva förflyttningen kan ta så mycket energi att patienten sedan inte har ork och kraft till att delta i valt sammanhang. Andra sätt att ta sig till valt sammanhang för att spara energi kan vara: Åka färdtjänst. Använda ledsagning.	
--	---	--

Hörselförmåga

- Varierad förmåga att höra
- Hörselhjälpmedel
- Varierande förmåga att uppfatta ljud
- Samverkan med förskrivande audionom

Hörselförmåga: Förmåga att via hörselsinnet uppfatta ljud.	Varierad förmåga att höra Hörselförmågan varierar och därför är det viktigt att utforska patientens hörselförmåga. Patientens medvetenhet om sin hörselförmåga kan variera mycket. Instruktioner och träningen behöver anpassas efter patientens hörselförmåga. Väderförhållanden påverkar hörselförmågan, blåsigt väder låter mycket i hörselhjälpmedlen och gör att hörselförmågan försämras kraftigt. Hörselhjälpmedel Hörselhjälpmedel kan vara hörapparater, cochleaimplantat, benförankrad hörapparat. Innefattar även tilläggsteknik till hörapparaterna som gör att patienten hör bättre, exempelvis slinga. Patientens hörselhjälpmedel behöver utforskas för att veta dess funktion och hur de kan användas och eventuellt påverkar O&F. Inte ovanligt att hörselhjälpmedel gör att omgivningsljud stängs ute och patienten enbart hör den som har mikrofonen. Viktigt att ha kännedom och kunna förhålla sig till.	Utforska hur patienten hör i olika miljöer. Vilka hörselhjälpmedel finns och hur används de? Vilka funktioner/program finns det på hörselhjälpmedlen? Instruktioner ges i tyst och lugn miljö. Samarbete med förskrivande audionom.
	Varierande förmåga att uppfatta ljud Ljud uppfattas ofta olika från patient till patient, det kan upplevas störande för någon men för en annan är ljudet en trygghet, exempelvis en trafikerad väg. Hörselförmågan kan också variera beroende på situation, inomhus i lugn miljö kan hörseln vara god men utomhus vid trafikerad väg är hörseln inte användbar. Samverkan med förskrivande audionom. Samverka med förskrivande audionom är viktigt för att öka din kunskap om patientens hörselförmåga. Införskaffa sig kunskap om patientens inställningar i hörselhjälpmedlen. Det behövs kanske läggas till program för att optimera O&F utomhus. Det är inte självklart att patienten har kännedom om vilka inställningar ens hjälpmedel har.	

Kommunikation

- Anpassa kommunikation
- Använda dövblindtolk
- Var ska kommunikationen ske?
- Kommunikation med socialhaptiska signaler

Kommunikation: Omsesidig överföring och utbyte av information. Både verbalt och icke verbalt.	Anpassa kommunikation Välfungerande kommunikation är grundläggande för genomförandet och kvaliteten av interventionen. Viktigt att säkerställa så att kommunikationen är anpassad utifrån patientens behov och förutsättningar. Bristande kommunikation gör att patienten med dövblindhet inte kan tillgodogöra sig instruktioner och syftet med interventionen går förlorad.	Säkerställ så att patient uppfattar och förstår instruktioner. Kommunikation sker i tyst och lugn miljö. Strategisk placering. Använd socialhaptiska signaler.
---	--	---

Hur kommunikationsmetoden ser ut är olika. Utforska hur individens behov ser ut, behöver hen: talat språk, teckenspråk, taktill teckenspråk, behövs dövblindtolk? Kanske behövs en kombination av talat språk och teckenspråk? Hörselhjälpmedel för bättre kommunikation – var god se avsnittet om hörselförmåga. Sammanfatta och summera det som ni kommit överens om eller har genomfört. Använda dövblindtolk När dövblindtolk används så behöver behandlaren säkerställa att kommunikation fungerar för alla parter. Se till att gemensamt språk används, var eniga om termers innebörd och hur det tecknas. Att använda samma dövblindtolk genom hela interventionen rekommenderas, eftersom arbetssättet mellan yrkesverksam, dövblindtolk och patient byggs upp och riskerar att behövas göras om vid byte av dövblindtolk. Det kan också ha betydelse för patientens trygghet under interventionen. Nivån på språket behöver anpassas efter patientens nivå, exempelvis om personen är en ny användare av teckenspråk, nyligen gått över till taktill teckenspråk och/eller har svårt att uppfatta talat språk.	Sammanfatta och summera.
--	--------------------------

Var ska kommunikation ske? Det är individuellt hur och var kommunikation med patient kan ske, det viktigaste är att patienten kan uppfatta och förstå informationen. I första hand rekommenderas alltid tyst och lugn miljö. Även om patienten kan ta emot information i bullrigare miljö så tar det mindre energi från patienten om dialog förs i lugn ljudmiljö. Fundera över och utforska var det är möjligt att kommunikation sker, är det möjligt att kommunicera parallellt med aktivitet? Är det viktigt att kommunikationen sker i lugn och tyst miljö, det vill säga kommunikation utomhus är inte möjlig? Vilka miljöfaktorer påverkar kommunikationen? Placera sig strategiskt så att patienten ser och/eller hör efter bästa förmåga. Samarbeta och för dialog med patienten, detta för att de ofta har god kännedom om egen förmåga. Kommunikation med socialhaptiska signaler Socialhaptiska signaler är bra att använda sig av oavsett personens kommunikationssätt, detta för att det kompletterar det tecknade/talade språket. Socialhaptiska signaler är ett komplement till det talade eller tecknade språket. Och kan användas till att bekräfta i en kommunikationssituation, förmedla känslor, beskriva	
---	--

miljön eller rummet. Detta görs taktill, ofta på ryggen, överarm eller på benet. Vid O&F så kan socialhaptiska signaler med fördel användas för att beskriva miljön, ange riktningar och bekräfta i kommunikationssituation.	
---	--

Kroppsmedvetenhet

- Medvetenhet hos patienten
- Träna kroppsmedvetenhet

Kroppsmedvetenhet: Medvetenhet om kroppens behov och kroppsdelars position och rörelse.	Medvetenhet hos patienten Utforska patientens medvetenhet om sin egen kropp. Träna kroppsmedvetenhet Arbeta och instruera i avslappningsövningar, uppmuntra patienten att göra det hemma. Träna kroppsmedvetenhet med patienten. Hur placerar kroppen sig i förhållande till ben och fötter. Träning i att ta och hålla riktning Träning att gå rakt Träna på att tolka signaler från kroppen, exempel hur känns det vid en lutning eller varierande underlag, gå/stå mellan två hus, att stå på ett torg. Träna balans. Säkerställ god ergonomi i förflyttning	Avslappningsövningar. Träna kroppsmedvetenhet. Träna balans. Rikttningsövningar. Samverka med fysioterapeut.
	Samverka med fysioterapeut för kroppsmedvetenhet, ergonomi och balansträning. Säkerställ god ergonomi i förflyttning.	

Taktilitet

- Taktila förmågan
- Orienteringspunkter
- Spatiala förmågan

Taktilitet: Beröringssinnet som tar emot och ger information via tryck, vibrationer, textur, temperatur, smärta och position på vår hud.	Taktila förmågan Den taktila förmågan behöver stort fokus. Patienter med dövblindhet kan i regel inte kan orientera sig efter ljud, därför behöver stort fokus ligga på att träna den taktila förmågan. Orienteringspunkter Orienteringspunkter behöver vara taktila och fasta hållpunkter. Patienten behöver träning i att känna och identifiera underlaget som förflyttningen sker på. Spatiala förmågan Förmågan att orientera sig i omgivningen. Och att kunna visualisera och använda det man ser och/eller uppfattar i omgivningen. Den spatiala förmågan är ofta nedsatt hos personer med dövblindhet. Det gör att det är svårt att placera sig själv i förhållande till omgivningen.	Träna taktila förmågan. Använd ritmuff. Använd socialhaptiska signaler.
---	---	---



Tid

- Gedigen insats som tar tid
- Anpassa tempot
- Träna käppteknik
- Tid behövs för att träna andra sinnen

Tid: tidsförbrukning genomsyrar hela interventionen och varje delmoment behöver få ta tid.	Gedigen insats som tar tid Insatsen O&F är en gedigen insats och behöver få ta tid, detta för att kunna anpassa interventionen så att den passar patienten.	Låt det få ta tid. Samarbeta med patienten	
			Flera delmoment som gör att den totala interventionen tar tid. Säkerställa att patienten förstått instruktioner och information. Upprepa och repetera information för att säkert veta att patienten uppfattat rätt. Reka och planera rutt inför patientmötet. Arbeta tillsammans med patienten för att identifiera bästa rutt. Skapa allians och tilltro mellan yrkesverksam och patient, detta för att dialog och samarbete sinns emellan är nödvändigt för att interventionen ska ges med hög kvalitet. När det blir fel eller inte säkert så får man backa och göra om/ göra annorlunda. Anpassa tempot Tempot behöver vara lägre, med flera pauser för att passa patientens kapacitet och energinivå. En sak i taget. Instruktioner kan inte ges parallellt med förflyttning. Instruktioner ges först för att sedan genomföra det man kommit överens om.
	Träna käppteknik Viktigt med god käppteknik. Utprovning av vit käpp. Utprovning av doppsko efter ändamål. Olika om ljudet från doppskon upplevs störande eller inte av patienten. Glidteknik är vanligare till personer med dövblindhet, detta för att patienten då har ständig taktil kontakt med underlaget. Pendlingsteknik kan vara störande på grund av ljudet för en hörapparatbärare. En rutinerad käppanvändare kan behöva träna om käpptekniken eftersom hen inte längre kan förflytta sig med hjälp av ekolokalisering. Stor omställning för patient som tidigare förflyttat sig med hjälp av ekolokalisering men inte längre kan det på grund av förändrade hörselförhållanden. Motivationsarbete kan behövas för att motivera en van käppanvändare att lära om och träna käppteknik. Patienten med dövblindhet vill ofta ha längre käpp än det som rekommenderas, detta för att få extra reaktionstid.		Det är OK att det blir fel. Lägre tempo. En sak i taget. Säkerställ god käppteknik. Träna det taktila- och doft sinnet.
			Tid behövs för att träna andra sinnen Träna andra sinnen behövs, exempelvis det taktila och doft sinnet.



Frågor?



Länk till guiden

Orientering och förflyttning
(O&F) för personer med
dövblindhet. Utveckling av en
guide.

emy.hurtig@nkcdb.se

