

Taltjänst — en unik resurs för talhandikappade

Inga Svanfeldt

Är landstingsförbundets intention från 1978 att inrätta "Toltjänst åt talskadade" möjlig att förverkliga? I Uppsala län har handikappinstitutet under tre år (1986–88) drivit en försöksverksamhet med kommunikationsstöd åt personer med röst-, tal- och språksvårigheter.

Ett trettiotal aktiva deltagare med varierande kommunikationssvårigheter har utnyttjat taltjänstens resurser i vardagliga situationer och påverkat dess innehåll. Slutrapporten väntas leda till att handikappinstitutet utfärdar rekommendationer till landstingen om inrättandet av en dylik talstödsresurs, parallellt med den redan etablerade toltjänsten för döva, hörselskadade och dövblinda.

Bakgrund

Taltjänstprojektet har sina rötter i de senaste tjugo årens centrala beslut och utredningar angående toltjänst åt döva, hörselskadade, dövblinda och talskadade (4). Med talskadade avsågs från början hörselskadade med talsvårigheter, men definitionen kom efter hand att innefatta även hörande med talhandikapp.

I samband med att landstingen år 1976 övertog ansvaret för hjälpmedelsutrustning och toltjänst uppdrogs åt handikappinstitutet att utreda toltjänstens utformning. Den utredningen var klar år 1981 och resulterade i rekommendationer till landstingen rörande toltjänst för de olika hörselskadegrupperna.

Först därefter tog man sig an frågan om tolstöd för talskadade, vilken utreddes av rektor Arne Fransson under åren 1982–83. Till sin hjälp hade han ett antal experter samt en referensgrupp med representanter för berörda handikapporganisationer.

Frågan om hur en sådan toltjänst praktiskt skulle kunna erbjudas kunde emellertid inte få sin lösning, trots insikten om behovet av talstöd bland talhandikappade. Handikappinstitutet sökte då pengar för att under tre år genomföra försöksverksamhet (i ett landsting). I samarbete med Uppsala läns landsting och med medel från allmänna arvsfonden kunde projektet under arbetsnamnet Projekt taltjänst starta i början av år 1986.

Verksamheten skulle vara förutsättningslös och inte efterlikna kända toltjänstmodeller, utan utgå från de speciella behoven av kommunikationsstöd i de olika talskadegrupperna.

Organisation

Tre personer har arbetat med taltjänstprojektet: rektor Arne Fransson, projektledare; Karin Hedlund, sekreterare och (vuxendövtolk) samt Inga Svanfeldt, logoped. Talstödsarbetet har främst bedrivits av de två senare. Det har även funnits möjlighet att timanställa talstödspersoner till enskilda deltagare. Verksamheten har omfattat information och kontaktarbetet samt taltjänstinsatser. Målet har varit att nå så många talhandikappade som möjligt och därigenom samla deltagare med skilda typer av kommunikationshinder. Någon inventering av det totala antalet talskadade i länet ingick inte i projektet; en sådan gjordes nyligen i Kalmar län, med ett invånarantal jämförbart med Uppsala län. Ca hälften av de totalt 947 talskadade var inskrivna i Omsorgsstyrelsen (1).

.....
Målet har varit att nå så många talhandikappade som möjligt och därigenom samla deltagare med skilda typer av kommunikationshinder
.....

Målgrupper

Vi riktade oss till vuxna personer (oavsett ålder) med så stora kommunikationshinder att de inte – eller bara delvis – klarar självständiga kontakter med utomstående. En indelning gjordes utifrån handikappets art:

- A. Talstörning/dysarti (uttalssvårigheter) orsakad av tex CP-skada, neurologisk sjukdom, stroke eller olycksfall. Intakt språklig förmåga.
- B. Språkstörning/afasi (svårigheter att använda språkliga uttrycksmedel) vanligen orsakad av stroke och företrädesvis i högre åldrar, men även genom olycksfall eller en tidig hjärnskada som drabbat språkutvecklingen.
- C. Röststörning eller -bortfall/dysfoni resp afoni, som följd av strupoperation, stämbandsförlamning, neurologisk sjukdom m m.

I vårt praktiska arbete kom grupperna att se lite annorlunda ut: dysartriker, afatiker, stammare, röstskadade och omsorgstagare. Vi är dock medvetna om att omsorgstagare inte utgör någon "grupp". De uppvisar sinsemellan vitt skilda kommunikationshandikapp på grund av mer eller mindre specifika tal- eller språksvårigheter. Personer med grav utvecklingsstörning har vi inte kunnat åta oss inom ramen för det här projektet.

Information

Under den första tiden informerade vi på bred front länets distriktssköterskor, kuratorer, personal inom sjukvård och hemtjänst, handikappföreningar m fl för att få hänvisningar till en första kontakt eller intervju. Afatiker nåddes till största delen genom en enkät som förmedlades via foniatriska avdelningens diagnosregister eller logopeder verksamma vid andra sjukhus i länet. Av sammanlagt 227 utskick fick vi 99 svar, varav 53 med intresse av kontakt.

Kontaktarbete

Under de två första åren gjordes 100 intervjuer (57 afatiker, 20 dysartriker, 16 omsorgstagare, 3 röstskadade, 1 stammare och 3 övriga.) I mindre grupper träffade vi laryngektomerade (matstrupstalare) och stammare. Intresset av taltjänst var i dessa grupper ringa.

Givande samtal med talhandikappade är synnerligen tidskrävande

Det ligger i sakens natur att alla givande samtal med talhandikappade är synnerligen tidskrävande. Vårt syfte med intervjuerna har inte minst varit att få ta del av erfarenheter, vardagslivets problem och personliga lösningar på dessa: (även de som inte önskade delta i försöksverksamheten bidrog till projektets utformning.) De som visade intresse för försöksverksamheten följdes upp med ytterligare samtal, ofta i samband med hembesök. Detta för att lära känna personerna, deras bakgrund och sätt att uttrycka sig, men också för att ge dem tid att fundera över på vilket sätt de kunde tänka sig en medverkan.

Taltjänstuppdrag

Utan bra och fungerande hjälpmedel blir den gravt talhandikappade lätt isolerad. Genom att vi intresserade oss för hela livssituationen, omfattande såväl fysiska som psykologiska hinder och åt (bristen på) kommunikationsmedel, kom vi att osökt vara med vid några kontakter utåt och gjorde de första taltjänsterfarenheterna. Behov av stöd förekom i situationer som man som utomstående inte kan förutsäga och än mindre föreslå. I några fall fick vi förtroendet att vara stöd vid personligt mycket känsliga kontakter. För deltagare med svåra rörelsehinder var det nödvändigt att även bistå med rent fysisk assistans i samband med taltjänstuppdragen, såsom viss ledsagning, hjälp vid måltider etc. Anteckningshjälp kunde motiveras ur både kommunikations- och rörelseaspekter.

Talstöd är inte detsamma som "tolkning", eftersom det inte är frågan om att växla språk eller kod, utan snarast innebär ett förtydligande, förstärkande, eller ett överenskommet ifyllande (det senare gäller främst afatikerna). Förhållningssättet bör däremot efterlikna tolkens, d v s man bör vara ett "språkrör", utan att tillrättalägga, avkorta eller gå in som samtalspart. Ett problem kan vara omgivningens attityd – "tolken" upplevs som den egentliga samtalsparten. Det talas lätt över huvudet på den som har talsvårigheter (särskilt om han/hon sitter i rullstol).

Det visar sig — inte helt oväntat — att de mest aktiva deltagarna är ensamstående

Som exempel på situationer där afatiker begärt stöd kan (inklusive anteckningshjälp) nämnas sjukhusbesök, bank- och postärenden, brevskrivning, uppläsning av skrivelser, inläsning på kassett samt telefoneringshjälp (både direkt och indirekt).

För dysartrikerna har registret varit betydligt större: talstöd vid kurser och konferenser, förfrågningar hos myndigheter, intervjuer, besök på arbetsförmedling, bibliotek, nya arbetsplatser, föreningsmöten och studiecirklar, diverse skriv- och telefoneringsstöd. Att arrangera sk trepartsamtal där deltagaren och stödpersonen är inkopplade i samma samtal med varsin telefon är ett tillfredsställande sätt att genomföra telefoneringsstöd.

Deltagarna

Det visar sig — inte helt oväntat — att de mest aktiva deltagarna är ensamstående.

Av 118 personer som vi kommit i kontakt med hade 35 provat talstöd vid något eller flera tillfällen (2). Endast ett fåtal har tagit till sig denna resurs vid fler än 4 tillfällen: 7 afatiker, 6 dysartriker och 1 omsorgstagare. De har varit desto aktivare och flera säger sig ha fått ökat självförtroende och en känsla av självständighet.

För ytterligare 17 deltagare har insatserna främst gällt kommunikationshjälpmedel.

De talhandikappade har inte stora möjligheter att tala sinsemellan utan stöd. Taltjänsten har inneburit en möjlighet för en liten grupp att gå samman och diskutera bildandet av en talhandikappförening, kanske den första i landet.

Hjälpmedelsfrågor

En inte oansenlig del av vår tid har lagts ned på att finna, prova ut och träna in olika hjälpmedel blir den gravt talhandikappade lätt isolerad i vardagen, i samarbete med ordinerande logoped eller arbetsterapeut. En texttelefon kan innebära en kommunikativ revolu-

tion för den talskadade som får möjlighet att träna dess funktioner, även i hemmet. En högtalande telefon gör talskadade delaktig i samtal hemma.

Det fåtal röstskadade som vi träffat har haft behov av röstförstärkare och har ännu inte använt sig av talstöd.

Diskussion

Projekt taltjänst har visat att det finns behov av kommunikationsservice. Främst tycks det gälla talhandikappade som är ensamstående eller har yrkesarbetande anhöriga. Personer som har hemtjänst/boendeservice kan inte påräkna att få talstöd av servicepersonalen i tillfredsställande omfattning — och det är inte säkert att de så önskar (5).

Efterfrågan på taltjänst har inte varit lavinartad och det kommer nog aldrig att bli tal om ett stort antal personer. Det finns skäl att anta att de flesta människor helst vill klara sig själva trots talsvårigheter, kanske t o m med självvald isolering som följd. För några har taltjänsten varit nödvändig. Taltjänstens organisation kan diskuteras — vilka ska anställas som talstöd? Hur ska man garantera god kvalitet? Vilka hjälpmedelsinsatser ska bedrivas?

Inom projektet har vi strävat efter att genom eget praktiskt arbete skaffa oss en bred och kvalitativt sett fördjupad kunskap om deltagarnas behov och ännu inte engagerat sk frilansande talstödspersoner i större utsträckning. Hittills har tre timanställda för enskilda deltagares räkning.

Slutord

Slutrapporten från taltjänstprojektet ligger färdig i januari 1989 (3). Med stor sannolikhet kommer talhandikappinstitutet att utfärda rekommendationer till landstingen angående inrättande av taltjänst för talhandikappade.

Från januari 1989 övertar Uppsala läns landsting taltjänstverksamheten. Verksamheten kommer då att

Utan bra och fungerande hjälpmedel blir den gravt talhandikappade lätt isolerad

.....
*Talhandikappade måste jämföras med andra
kommunikationshandikappade.*
.....

sortera under social- och omsorgsförvaltningen, som även ansvarar för tolkcentral, hjälpmedelsverksamhet samt hör- och syncentral.

Personligen önskar jag att den framtida taltjänsten ska kunna bistå med

- direkt kontaktarbete och kommunikationsstöd
- handledning och administration av timanställd personal
- utlåning av teknisk utrustning, vid större möten och vid tillfälliga behov.
- viss hjälpmedelsinformation och praktisk träning.

Talhandikappade måste jämföras med andra kommunikationshandikappade. Gruppens speciella behov måste dock mötas med en särskild anpassad verksamhet – Taltjänst.

REFERENSER

1. *Carenbäck-Eriksson*: Projektinventering av talskadade i Kalmar län (1986), Kalmar läns landsting, sociala avd handikappsektorn.
2. Handikappinstitutet. Interimistisk rapport från Projekt Taltjänst, (april 1988).
3. Handikappinstitutet, Slutrapport från Projekt taltjänst (1989).
4. Samordnad tolktjänst för döva, dövblinda m fl. PM 1981-12-16 Handikappinstitutet.
5. *Sjöberg*: Ett helt nytt liv. Socialdepartementets skriftserie Social Hemtjänst (1987).



Inbjudan till en nordisk konferens i ett angeläget ämne

KOKAIN och andra droger

24 – 26 januari 1990
på Svenska Mässan i Göteborg

Arrangör är Nordiska hälsovårdshögskolan i samarbete med Stiftelsen för ett narkotikafritt Göteborg.

Konferensen innehåller föreläsningar, paneldiskussioner och seminarier. Internationella experter med erfarenhet från narkotikabekämpning i skilda miljöer och länder deltar.

Kostnad: 3 400 SEK. Anmälan till konferensen skall vara Nordiska hälsovårdshögskolan tillhanda senast den 15 december 1989.

Begär program med anmälningsblankett från Nordiska hälsovårdshögskolan, Box 12133, S-402 42 Göteborg, tfn 031-69 39 72/74.