



# **Bemötande av personer med utvecklingsstörning**

En produktutveckling

Elin Henriksson

Examensarbete/ Degree Thesis

Sjukskötare

2017

EXAMENSARBETE	
Arcada	
Utbildningsprogram:	Sjukskötare YH
Identifikationsnummer:	6221
Författare:	Elin Henriksson
Arbetets namn:	Bemötande av personer med utvecklingsstörning - En produktutveckling
Handledare (Arcada):	Anu Grönlund
Uppdragsgivare:	FDUV- Förbundet De Utvecklingsstördas Vål
<p>Sammandrag:</p> <p>Detta examensarbete är ett beställningsarbete åt FDUV (Förbundet De Utvecklingsstördas Vål). Syftet med examensarbetet är att uppdatera ett kapitel i en lägerhandbok som används i FDUVs lägerverksamhet och som handlar om hur man ska bemöta en person med utvecklingsstörning på ett gott sätt. Eftersom examensarbetet resulterar i en produkt har produktutveckling använts som metod. Vårdpedagogik har använts som teoretisk referensram då produktens syfte är att vägleda lägerledarna hur man skall bemöta en person med utvecklingsstörning. Frågeställningen som används i arbetet är ”Vilka kännetecken har ett gott bemötande?”. Den information som examensarbetet är baserat på är taget ur böcker och internet. I arbetet förekommer även forskning. Forskningarna är tagna ur databaserna EBSCO, Sage, SweMed+ samt Google Scholar och är fokuserade både på bemötande av vuxna personer med utvecklingsstörning i Norden och bemötande inom vården ur ett allmänt perspektiv. Forskningarna visar att det finns bristfällig kunskap om bemötande av personer med utvecklingsstörning bland vårdpersonal och anhöriga samt att bestämmanderätten hos personer med utvecklingsstörning ofta kränks vid olika möten. Produkten är skriven utgående från forskningarnas resultat och informationen i introduktionen. Produkten finns som en bilaga i slutet av arbetet.</p>	
Nyckelord:	Utvecklingsstörning, bemötande, självbestämmanderätt, FDUV
Sidantal:	32 + 2
Språk:	Svenska
Datum för godkännande:	8.12.2017

DEGREE THESIS	
Arcada	
Degree Programme:	Nursing
Identification number:	6221
Author:	Elin Henriksson
Title:	Encounter of people with intellectual disability – A product development
Supervisor (Arcada):	Anu Grönlund
Commissioned by:	FDUV – Förbundet De Utvecklingsstördas Vål
Abstract:	
<p>This degree thesis is ordered by FDUV (Förbundet De Utvecklingsstördas Vål) as a commission work. The aim is to update a chapter in a camp manual, dealing with encounter of people with intellectual disability. As this thesis will result in a product, the research method used is product development. The aim of the product is to guide the camp leaders to treat people with intellectual disability well. Nursing pedagogy has been used as the theoretical framework. The research question of the thesis is: “Which characteristic do a good encounter have?”. This degree thesis is based on information taken from books and the internet. Furthermore, the information is based on four different studies about the subject. The studies are taken from databases like EBSCO, Sage, SweMed+ and Google Scholar and focus on encounter of adult people with intellectual disability in the Nordic countries and encounter in public health from a commonly perspective. The studies prove, that there is deficient between care staff and relatives, when it comes to encountering of people with intellectual disability. Furthermore, is the right of determination for people with intellectual disability, often violated during different meetings. The product is written based on the results from the studies and the information in the introduction. The product exist as an appendix in the end of the degree thesis.</p>	
Keywords:	Intellectual disability, encounter, right of determination, FDUV
Number of pages:	32 + 2
Language:	Swedish
Date of acceptance:	8.12.2017

# INNEHÅLL

<b>FÖRORD</b> .....	<b>5</b>
<b>1 Inledning</b> .....	<b>6</b>
<b>2 Bakgrund</b> .....	<b>7</b>
2.1 Utvecklingsstörning eller intellektuell funktionsnedsättning .....	7
2.1.1 <i>Olika grader av utvecklingsstörning</i> .....	8
2.1.2 <i>Vilket begrepp ska man använda?</i> .....	9
2.2 Bemötande och kommunikation .....	9
2.2.1 <i>Att bemöta en person med utvecklingsstörning</i> .....	10
2.3 Självbestämmanderätt bland personer med utvecklingsstörning.....	11
2.4 Uppdragsgivaren FDUV .....	13
<b>3 Tidigare forskning</b> .....	<b>13</b>
3.1 Presentation av tidigare forskning.....	14
3.1.1 <i>Bemötande ur patientens synvinkel</i> .....	14
3.1.2 <i>Bemötande ur vårdarens synvinkel</i> .....	15
<b>4 Teoretisk referensram</b> .....	<b>16</b>
4.1 Vårdpedagogik .....	16
<b>5 Syfte och frågeställning</b> .....	<b>17</b>
<b>6 Metod</b> .....	<b>18</b>
6.1 Analysprocessen .....	18
<b>7 Forskningar om bemötande av personer med utvecklingsstörning</b> .....	<b>19</b>
7.1.1 <i>Attityder gentemot personer med utvecklingsstörning</i> .....	21
7.1.2 <i>Delaktighet</i> .....	22
7.1.3 <i>Vårdpersonalens roll och kompetens</i> .....	23
7.2 Sammanfattning .....	23
<b>8 Etiska reflektioner</b> .....	<b>24</b>
<b>9 Resultat</b> .....	<b>25</b>
<b>10 Diskussion och kritisk granskning</b> .....	<b>26</b>
<b>Källor</b> .....	<b>29</b>

**Bilaga** Bemötande av personer med utvecklingsstörning

## FÖRORD

Jag vill rikta ett stort tack till FDUV som ställt upp som uppdragsgivare till mitt examensarbete. Jag vill även tacka Annette Tallberg för all tips och uppmuntran jag har fått av dig. Jag hoppas att ni på FDUV kommer att ha nytta av mitt material i er verksamhet.

Jag vill även tacka familjen och vännerna för alls stöd och uppmuntran jag fått under hela arbetsprocessen.

Helsingfors 2017

Elin

## 1 INLEDNING

Detta arbete är ett beställningsarbete till FDUV (Förbundet De Utvecklingsstördas Väl). Tanken var först att skriva en handbok om de vanligaste utvecklingsstörningarna till FDUVs lägerledare. Eftersom att FDUV önskade få någonting skrivet till lägerledaren, som mera betonade på bemötandet av personer med utvecklingsstörning, valde jag att ändra min plan och skriva om det som skulle ha mera nytta av.

FDUV har en färdig handbok som de ger ut på en utbildning för sina blivande lägerledare och min uppgift blev att uppdatera kapitlet *Bemötande i arbetet med personer med en funktionsnedsättning* i den handboken.

Jag valde att ta vara på FDUVs idé om bemötande av personer med utvecklingsstörning eftersom jag tycker att det är viktigt som sjukskötare, eller som vilken annan människa som helst, att veta hur man ska bemöta personer med utvecklingsstörning på bästa möjliga sätt. Då jag tidigare har jobbat inom omsorgsvården har jag märkt bland personalen och även bland anhöriga att det finns brister i kunskapen om hur man bemöter en person med utvecklingsstörning på ett bra sätt.

Jag har valt att använda begreppet *utvecklingsstörning* genom hela arbetet eftersom uppdragsgivaren FDUV använder det ordet i sin verksamhet.

## 2 BAKGRUND

I detta kapitel kommer de centrala begreppen i arbetet presenteras och förklaras. Skribenten har även valt att kort förklara vem beställaren för detta arbete är.

### 2.1 Utvecklingsstörning eller intellektuell funktionsnedsättning

*”Intellectual disability means a significantly reduced ability to understand new or complex information and to learn and apply new skills” (WHO 2017).*

Fritt översatt från WHO:s engelska definition på vad utvecklingsstörning är betyder utvecklingsstörning en betydlig, nedsänkt förmåga att förstå ny och invecklad information samt lära sig och använda nya färdigheter.

I Finland finns det ca 40 000 människor som har en utvecklingsstörning. Det finns många olika orsaker till att en person kan få en utvecklingsstörning. Vanligaste orsakerna till att en person får en utvecklingsstörning ligger i generna eller att det har uppstått problem under graviditeten för den väntande mamman. Andra orsaker kan vara att fostret fått syrebrist under förlossningen, barnet har fått en sjukdom eller att barnet har varit med om en olycka under de tidiga levnadsåren (Kehitysvamma-alaan verkkopalvelu, 2017). Även alkohol, droger och vissa läkemedel kan förorsaka en utvecklingsstörning hos fostret (Larsson & Holmbom 2017).

Det är viktigt att utvecklingsstörningen upptäcks i tid. Detta så att man kan hjälpa personen och underlätta vardagen med extra stöd så snabbt som möjligt så att personen kan klara av att leva ett så normalt liv som möjligt. De första misstankarna om utvecklingsstörning märks ofta då barnet är litet, då barnet utvecklas i en långsammare takt än ett normalutvecklande barn. Barn med utvecklingsstörning utvecklas sällan lika långt som normalt utvecklade barn och är på det sättet fullt utvecklat i ett tidigare skede än ett normalt utvecklat barn (Larsson & Holmbom 2017).

Utvecklingsstörning är alltså inte en sjukdom utan ett symptom eller syndrom. Ett symptom är ett tecken på att kroppen har en avvikande funktion medan syndrom innebär flera symptom tillsammans som bildar en igenkännlig helhet. Symptomen kan upp-

stå då det sker avvikande händelser i stora hjärnans översta skikt. Betydelse för hur utvecklingsstörningen senare uttrycker sig beror på var och på hur stort område de avvikande händelserna sker. (Rinnekti-Säätiö, KV-tietopankki, 2016)

Utvecklingsstörning innebär att en person behöver mer tid att lära sig och förstå nya saker. Personer med utvecklingsstörning har svårt att tänka abstrakt, t.ex. göra beräkningar i huvudet, men med träning, olika hjälpmedel och rutiner kan man gå framåt och vara mer delaktig i olika tillfällen (Vårdguiden, 2016a).

### 2.1.1 Olika grader av utvecklingsstörning

Det finns tre olika grader av utvecklingsstörning; lindrig, måttlig och svår utvecklingsstörning.

En person med en *lindrig utvecklingsstörning* klarar sig väldigt långt själv men kan behöva hjälp med vissa praktiska saker, som t.ex. med sin ekonomi (Vårdguiden 2016a). Barn med lindrig utvecklingsstörning behöver längre tid på sig att lära sig saker och de har även svårt att uppfatta andras tankesätt och kan då inte heller anpassa sitt beteende efter olika situationer (Bakk & Grunewald, 1998, s 24).

Om en person har en *måttlig utvecklingsstörning* kan personen oftast tala och förstå enkla saker men behöver alltmer hjälp och stöd av andra med t.ex. påklädning, matning och att kunna passa tider (Vårdguiden 2016a).

Med en *svår/grav utvecklingsstörning* kommunicerar man oftast med olika ljud och läten då man sällan har ett ”vanligt” språk och man är ständigt i behov av att få hjälp av andra människor (Vårdguiden 2016a). Flera personer med måttlig eller svår utvecklingsstörning kan ha ytterligare ett eller flera funktionshinder, som t.ex. vara blinda, döva eller ha en nedsatt rörelseförmågan (Bakk & Grunewald, 1998, s 25).

Trots de olika graderna av utvecklingsstörning är ”varje person är unik och kan aldrig inplaceras definitivt på en viss nivå”. (Bakk & Grunewald, 1998, s 25)

## 2.1.2 Vilket begrepp ska man använda?

FDUV skriver på sin hemsida att de använder begreppet utvecklingsstörning för tydlighetens skull, men att man även kan tala om intellektuell funktionsnedsättning. Utvecklingsstörning och intellektuell funktionsnedsättning betyder samma sak och är samlingsbegrepp för olika tillstånd då man behöver extra hjälp eller stöd av andra personer (FDUV (c), 2017). Andra begrepp, som t.ex. kognitiv funktionsnedsättning eller kognitiva funktionshinder finns också men används inte lika mycket (Fub, (a), 2017). Skillnaden mellan funktionsnedsättning och funktionshinder är att funktionsnedsättningen är någonting en person har, medan funktionshinder är någonting som hindrar personen i omgivningen att kunna anpassa sig och göra vissa saker (Fub (b), 2017).

FDUV betonar dock att man helst skall tala om människor med utvecklingsstörning och låta bli att använda begreppet utvecklingsstörd, eftersom utvecklingsstörningen enbart är en del av en människa. (FDUV (c), 2017)

## 2.2 Bemötande och kommunikation

Enligt Finlands grundlag 6§ får ingen ”utan godtagbart skäl särbehandlas på grund av kön, ålder, ursprung, språk, religion, övertygelse, åsikt, hälsotillstånd eller handikapp eller av någon annan orsak som gäller hans eller hennes person” (Finlands grundlag 11.6.1999/731)

Ordet bemötande betyder ”uppträdande mot någon eller något” (Nationalencyklopedin, 2017) och handlar ”om hur samtal genomförs och utförs”. Grunden till ett bra och respektfullt bemötande av en annan person är att man är artig, vänlig och hjälpsam mot varandra (Fossum 2007, s 31-34).

Blennberger (2013) skriver att ett bemötande kräver olika byggstenar för att sedan bli ett gott bemötande. Några av de viktigaste byggstenarna vid ett gott bemötande är uppmärksamhet, värdighet och integritet. Med uppmärksamheten menar Blennberger att man är mentalt närvarande vid ett bemötande och motparten får en känsla av att man verkligen är intresserad och observant. Värdigheten, rätt till värdigt liv, och integriteten

är i ett gott bemötande viktigt att respektera eftersom det oftast handlar om en persons privatliv som inte är meningen att bli allmänt igenkänt. Här är det speciellt viktigt att inom vården tänka på att man skyddar personer man hjälper ifrån att behöva bli generade eller blotta sig själva, som vid t.ex. grundvård så som av- och påklädning, hjälp med hygien och duschning. (Blennberger 2013, s. 52, 92, 133)

Vid ett bemötande utförs alltid någon typ av kommunikation. När man arbetar med personer med utvecklingsstörning är det viktigt att kommunikationen sker i en öppen dialog. Personer med utvecklingsstörning skall ha en möjlighet att kunna berätta sina erfarenheter och upplevelser och bli bemött som en helhet (Dolfe 2003, s 58-61). Kommunikationen kan vara både icke-verbal eller verbal eller en blandning av båda två. Icke-verbal kommunikation betyder att man kommunicerar med kroppsspråk, mimik och gester istället för att använda ord. Verbal kommunikation är motsatsen till icke-verbalt kommunikation och betyder att man kommunicerar med ord, eventuellt kombinerat med teckenspråk eller bilder (Bakk & Grunewald 1998, s 27).

Det finns vissa omständigheter som gör att ett samtal, en dialog, blir bra. När man samtalar med en annan människa är det bra om omgivningen är lugn, man visar sin uppmärksamhet mot varandra, talar lugnt och tydligt i det tempot som personen med utvecklingsstörning förutsätter. Det är även bra att vara medveten om sitt kroppsspråk och ansiktsuttryck när man kommunicerar eftersom vissa personer med utvecklingsstörning har svårigheter med att avläsa kroppsspråk och då måste man som yrkesmänniska istället kunna formulera sig klart och tydligt verbalt. (Dolfe 2003, s 142-145)

### 2.2.1 Att bemöta en person med utvecklingsstörning

Vid ett möte med en person med utvecklingsstörning har yrkespersoner som uppgift att vägleda, ge stöd och finnas till för personen med utvecklingsstörning men samtidigt ska personen med utvecklingsstörning ha möjlighet att själv kunna lära sig mera om sig själv och omgivningen. (Dolfe 2003, s 58)

För att kunna bemöta en person med utvecklingsstörning för första gången är det bra att först skapa en god kontakt i en lugn miljö (Dolfe 2003, s 89-90). Vid själva bemötandet

är det skäl att tänka på hur man själv skulle vilja bli bemött, att vara sig själv hela tiden och att visa respekt för varandra. Det är även viktigt att se själva personen och inte utvecklingsstörningen eller funktionshindret (Ålands handikappförbund r.f. 2017) då alla människor är unika på sitt eget sätt (Bakk & Grunewald 1998, s 25).

När det kommer till kommunikation med personer med utvecklingsstörning är de bra att tänka på följande:

- Tala enkelt och tydlig, men inte nervärderande eller på ett barnsligt sätt
- Tala om en sak i taget, använd vid behov hjälpmedel om personen använder sådana
- Fråga en sak i taget
- Undvik ledande frågor (Dolfe 2003, s 89-90, 145-146)
- Tala till och se på personen, tala inte via någon annan (exempelvis tolk)
- Ibland vet man inte om personen behöver hjälp eller vill ha hjälp, då kan man alltid fråga av personen (Åland handikappförbund r.f.)

### **2.3 Självbestämmanderätt bland personer med utvecklingsstörning**

Självbestämmanderätten hos människor bygger på de mänskliga rättigheterna och betyder att varje människa har rätt att bestämma över sitt eget liv, rätt till att bli lika behandlad samt rätt till personlig frihet. Om en människa har svårt att framföra sin åsikt kan människan få hjälp av en närstående eller en laglig företrädare och på det sättet respekteras fortfarande självbestämmanderätten hos varje människa (Institutionen för hälsa och välfärd, 2017).

Personer med utvecklingsstörning berörs av lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda eftersom riksdagen har beslutat att:

Denna lag innehåller bestämmelser om specialomsorger för dem som på grund av medfödd eller i utvecklingsåldern erhållen sjukdom eller skada hämmats eller störts i sin utveckling eller sina psykiska funktioner och som inte med stöd av någon annan lag kan få den service de behöver. (1§ 20.5.2016/381)

I lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda beskrivs det även att:

Specialomsorger ska ordnas och personer som ges specialomsorger ska bemötas så att deras människovärde inte kränks samt så att deras övertygelse och integritet respekteras. När specialomsorger ges ska man beakta personernas önskemål, åsikter, intressen och individuella behov. Den som ges specialomsorger ska tryggas möjligheten att delta och medverka i sina egna ärenden. Välbefinnandet, hälsan och tryggheten hos personer som ges specialomsorger ska upprätthållas och främjas. (42§ 20.5.2016/381)

Lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda kallas även specialomsorgslagen (Social- och Hälsovårdsministeriet). Specialomsorgslagen ändrades under sommaren 2016 och ändringen medgav stärkt självbestämmanderätt samt möjlighet att leva självständigt och minskade samtidigt på begränsningsåtgärder för personer med utvecklingsstörning. Med stärkt självbestämmanderätt vill man att personer med utvecklingsstörning ska ha rätt att bestämma över sitt eget liv och att de ska få vara med och fatta beslut och påverka besluten som angår deras egna liv. Ett annat mål med lagen var att minska på begränsningsåtgärder. Begränsningsåtgärder betyder att personalen begränsar en person med utvecklingsstörning för att kunna göra saker, som t.ex. stänga in personen i sitt rum eller begränsa var personen går gå. I den nya lagen står det att personalen får ta till begränsningsåtgärder då det inte finns någon annan utväg eller om personens hälsa och säkerhet är i fara för sig själv eller någon annan (Social- och hälsovårdsministeriet 2017).

Nedan listas några exempel som nämns i Social- och hälsovårdsministeriets broschyr (2017) på begränsningsåtgärder som får användas av personalen på serviceboenden med heldygnsomsorg och på institutioner:

- hålla fast någon
- ta ämnen och föremål från en person
- använda begränsade anordningar och klädesplagg i dagliga rutiner, som t.ex. en skyddshjälm
- isolera en person för en kort tid
- ge nödvändig hälsovård samt sjukvård trots att personen inte vill de
- använda begränsande anordningar och klädesplagg i allvarliga risksituationer, t.ex. använda en säkerhetsväst, som gör att personen inte kan slå andra men nog klarar av att använda händerna, t.ex. för att äta.

De tre första punkterna på begränsningsåtgärder som personalen får använda på ett serviceboende med heldygnsvård får även användas på daglig verksamhet och arbetscentraler (Social- och hälsovårdsministeriet 2017).

## **2.4 Uppdragsgivaren FDUV**

FDUV står för Förbundet De Utvecklingsstördas Väl och är en ”nationell intresseorganisation som arbetar för att svenskspråkiga personer med utvecklingsstörning och deras anhöriga skall få en jämlik ställning i samhället och service och stöd på sitt eget modersmål” (FDUV (a), 2017). Under FDUV representeras även elva regionala DUV-föreningar som är verksamma runt om i Svenskfinland. Det finns även en riksförening som är representerad av FDUV som heter Steg för Steg (FDUV (a), 2017).

Steg för Steg är Finlands enda svenskspråkiga förening som jobbar för och med personer med utvecklingsstörning och styrelsen där består av personer med utvecklingsstörning (Steg för steg, 2017).

FDUV ordnar, främst under sommaren, olika läger för personer med utvecklingsstörning runt om i Svenskfinland. Det finns olika typs läger menat för både barn, ungdomar och vuxna och lägren brukar vara en vecka långa. DUV-föreningarna samt FDUV ordnar utöver sommarlägren olika smågruppsläger, utfärder och veckoslutsläger (FDUV (b), 2017).

## **3 TIDIGARE FORKNINGAR**

För att få en större inblick över hur bemötande inom vården ser ut idag har jag sökt bland forskningarna som behandlar om ämnet. Till en början sökte jag fram forskningarna som behandlade bemötande inom vården på ett allmänt plan och senare sökte jag fram forskningarna som specifikt handlar om bemötande av vuxna personer med utvecklingsstörning. När jag sökte bland forskningarna om bemötande inom vården, på ett allmänt plan, var forskningarna ofta inriktade på bemötande inom psykiatrisk vård, palliativ

vård, vård av äldre personer och cancervård. Jag hittade även forskningar som var vinklade ur vårdpersonalens synvinkel, där det kom fram hur de har upplevt olika bemötanden och hur de med hjälp av olika strategier kan bemöta en patient som upplevs svårbe-mött. En av forskningarna som jag hittade handlade om bemötande inom vården på ett mera allmänt plan.

Då jag sökte fram forskningar valde jag att ha följande inklusionskriterier:

- Forskningar publicerade mellan år 2000-2017
- Handla om bemötande inom vården på ett allmänt plan
- Skrivna på svenska, engelska eller finska
- Genomförda i Europa

Exklusionskriterierna var:

- Forskningar publicerade före år 2000
- Handlade om bemötande inom cancervården, psykiatriska vården och palliativa vården
- Genomförda utanför Europa

### **3.1 Presentation av tidigare forskningar**

I detta kapitel kommer jag att presentera det som framkommit i den tidigare forskningen angående bemötande inom vården. Dessa forskningar är valda för att de ger en bra översikt över hur patienter och vårdpersonal upplever olika bemötanden inom vården. Min produkt är inte baserad på dessa forskningar, utan den är baserad på de forskningar som finns i kapitel *Analys av forskningar* längre fram i arbetet.

#### **3.1.1 Bemötande ur patientens synvinkel**

Det finns tidigare forskning som påvisar att personer någon gång har känt sig dåligt bemötta inom vården (Jakobsson 2007, Dahlberg 2002). Oftast handlar det om kvinnliga och yngre patienter samt de patienter som har symptom som är svåra att bevisa och behandla (t.ex. aptitlöshet, depression, sömnbesvär, långvariga smärtor) som känner att de

har blivit dåligt bemötta inom vården. Patienter upplever bemötandet som dåligt då patienterna känner att vårdpersonalen inte tar patienten på allvar, inte lyssnar, tidsbrist samt då vårdpersonalen är stressad (Jakobsson 2007, Kiessling & I Kjellgren 2004). Känslor som att man blivit ”överkörd” eller att ”vara till besvär” är vanliga känslor bland patienterna då vårdpersonalen är stressad. (Dahlberg 2002, Kiessling & I Kjellgren 2004)

Begreppen *värdighet* och *delaktighet* i ett bemötande mellan vårdpersonal och patient förekommer i några forskningar. De upplevs som viktiga för patienterna i ett bemötande men många gånger upplever patienterna att dessa upplevelser inte går att uppnås i ett bemötande. Patienterna känner att sin delaktighet kränks bl.a. då patienten känner att hen inte blir sedd eller hörd och då kommunikationen är bristfällig som leder till att patienten inte hade kontroll över vad som ska ske till följande i vårdprocessen. En annan viktig aspekt patienter upplever som viktigt i ett bemötande med vårdpersonalen är att vårdpersonalen har *tid* att lyssna. (Dahlberg 2002, Kiessling & I Kjellgren 2004)

”Delaktighet kräver energi och engagemang” skriver Kiessling & I Kjellgren (2004) i sin forskning. För att kunna vara delaktig i sin egen vårdprocess är patienterna alltmer tvungna att själva ta ansvar över att få den information och hjälp man behöver, eftersom vårdpersonalen idag har mycket jobb och saker faller i glömska. Patienterna önskar att få känna mera delaktighet genom att få samtala med vårdpersonalen så att patienterna skulle få en förståelse över vården, vad som ska ske och kunna vara delaktig i beslut om sin egen vård. (Kiessling & I Kjellgren 2004)

### 3.1.2 Bemötande ur vårdarens synvinkel

I vårdbranschen är det oftast stressigt och man borde få mycket gjort på en kort tid. Ett dåligt bemötande av en vårdare behöver inte bara bero på stress utan även på bristfällig kunskap och saknad av empati bland vårdpersonal. (Jakobsson 2007)

Vårdpersonal beskriver empati som att i ett bemötande kunna sätta sig in i patientens situation eller i alla fall kunna bemöta patienten i den situationen som hen befinner sig i. Att kunna känna empati för patienter kan ibland upplevas som svårt. I Berhin (m.fl.

2014) forskning kommer det fram att sjukskötare har tidigare erfarenheter av svårbe-  
möta patienter och använder därför olika strategier för att kunna framkalla empati i  
samband med svårbemöta patienter. Vanligaste strategin, som användes bland sjukskö-  
tarna som medverkade i forskningen, var att ”läsa sig in på” den svårbemöta patienten,  
som t.ex. ha kunskap om patientens diagnos och bakgrund och på så sätt ha lättare att  
sätta sig in i patientens situation. Andra saker som sjukskötarna upplevde att framkal-  
lade empati i samband med en svårbemött patient var att bestämma sig ett visst förhåll-  
ningssätt, tänka på sin egen del i patientrelationen som professionell vårdare samt tänka  
på tidigare erfarenheter i livet. (Berhin m.fl. 2014)

## 4 TEORETISK REFERENS RAM

En handbok är en kortfattad bok som ger en ”fullständig översikt eller vägledning inom  
ett ämnesområde” (Nationalencyklopedin 2017). Slutprodukten, det uppdaterade ka-  
pitlet, kommer att ge översikt hur man ska gå tillväga då man bemöter en person med  
utvecklingsstörning. Eftersom produkten är menad för lägerledare, som även fungerar  
som vårdare under lägrets gång, har skribenten valt att använda *vårdpedagogik* som teo-  
retisk referensram.

### 4.1 Vårdpedagogik

Ordet vårdpedagogik är ett sammansatt ord av vård och pedagogik. *Vård* betyder tillsyn,  
omhändertagande, hjälp och skötsel medan *pedagogik* beskrivs som en sorts metod som  
används vid uppfostran och utbildning. (Nationalencyklopedin 2017)

Det sammansatta ordet vårdpedagogik kan då förklaras som ett ämne där man förbättrar  
och utvecklar vårdgivarens kunskaper och kompetens. (Johansson & Skärgren, 2001, s  
13)

Då en person vägleder eller undervisar säger man att personen är en pedagog. Då peda-  
gogen ska vägleda eller undervisa en person eller en grupp är det bra för pedagogen att  
veta följande saker om personen eller gruppen:

- Vad kan personen/gruppen redan?

- Vad borde personen/gruppen kunna redan?
- Vad kan personen/gruppen ännu lära sig?

Med hjälp av att få svar på de tre frågorna kan pedagogen bygga upp sin handledning eller undervisning an efter vad personen eller gruppen redan kan. (Johansson & Skärgrén, 2001, s 12-13)

Vårdpedagogiken kan ses ur två synvinklar; ur vårdgivaren eller vårdtagarens synvinkel. Vårdgivaren bygger upp en grund under sin utbildning och lär sig grundkunskapen i vårddyrket och lär sig sedan i arbetslivet/i praktiken den större delen av kunskapen genom att där stöta på olika sjukdomstillstånd, personligheter, funktionshinder och kulturer. Då mötena ständigt varierar lär sig även vårdgivaren sig ständigt nya saker.

Vårdgivaren har även en roll som pedagog för vårdtagaren. Då vårdtagaren och vårdgivaren har ett samtal är vårdtagaren alltid i centrum, men som vårdgivare har man möjligheten att vägleda vårdtagaren till att kunna förbättra vårdresultaten (Johansson & Skärgrén 2001, s 14-15).

## **5 SYFTE OCH FRÅGESTÄLLNING**

Syftet med detta arbete är att uppdatera kapitlet om bemötande av personer med utvecklingsstörning i FDUVs handbok för lägerledare. Syftet med det uppdaterade kapitlet är att redovisa för lägerledarna hur man bemöter en person med utvecklingsstörning på ett gott sätt. Handboken är en del av materialet som lägerledarna får under sin utbildning till att bli lägerledare samt någonting de har till hands under lägrets gång. I detta skede vill skribenten påminna att många av lägerledarna inte har tidigare erfarenhet av att jobba med personer med utvecklingsstörning. Lägerledarna är alla över 18 år gamla.

Frågeställningen i detta arbete är:

- Vilka kännetecken har ett gott bemötande av personer med utvecklingsstörning?

## 6 METOD

Eftersom detta arbete kommer att resultera i en produkt, ett uppdaterat kapitel, har skribenten valt att välja *produktutveckling* som metod för arbetet.

Vilkka & Airaksinen (2003) skriver att alla produktutvecklingsarbeten har ett och samma mål: ”sträva att med hjälp av kommunikativa och visuella metoder skapa en helhet så att de uppställda målen kan identifieras”. Ett produktutvecklingsarbete som examensarbete är alltid en konkret sak, som t.ex. en bok eller instruktionshäfte, eller ett konkret evenemang. (Vilkka & Airaksinen 2003, s 51)

När man gör ett examensarbete som blir en produkt ska man skriva ner arbetsprocessen steg för steg fram till slutrapporten. I slutrapporten ska det framkomma i textform vad, varför och hur man har gjort produkten, hur arbetsprocessen har varit samt hur produktens resultat blev. Till slutrapporten hör även själva produkten, som ofta är skriftlig i någon form. Själva produkten skrivs och framställs på ett annat sätt än slutrapporten. När man förverkligar själva produkten är man tvungen att fundera på vem målgruppen är för produkten, hur produkten ska föra fram budskapet man vill framföra, fundera på hur produkten ska framstå så att den lämpar sig för målgruppen och att texten i produkten är lättförståelig och gjord för målgruppen. (Vilkka & Airaksinen 2003, s 65)

### 6.1 Analysprocessen

Innehållsanalys är en metod som används då man analyserar skriftlig, verbal eller visuellt material. Innehållsanalys kan användas vid både kvalitativa och kvantitativ data samt vid induktiv(empirisk, från specifik till allmän) och deduktiv(progressiv, från allmän till specifik) data. Den induktiva innehållsanalysen är den metod som är vanligast att använda bland forskning inom vården. (Elo & Kyngäs 2007)

Analysprocessen kan delas in i tre olika faser: förberedelse, organisering samt rapportering. Det finns inga systematiska regler för en analysprocess; det enda som känneteck-

nar en innehållsanalys är att ursprungstexten delas in i mindre delar. Första fasen, förberedelsen, påbörjas med att välja ut t.ex. ord eller teman som man vill analysera. Forskaren styrs här enbart av syftet på forskningen och forskningsfrågan. Vid andra fasen, organisering, organiseras materialet genom att materialet läses igenom och samtliga anteckningar, teman och rubriker som framkommer skrivs upp. Under den här fasen bildas flera mindre kategorier av anteckningarna och rubrikerna som senare slås ihop till större kategorier för att ge en större överblick. Den sista fasen ska beskrivas noggrant så att läsaren får en klar bild över hur analysen genomfördes. (Elo & Kyngäs 2007)

## **7 FORSKNINGAR OM BEMÖTANDE AV PERSONER MED UTVECKLINGSSTÖRNING**

För att kunna utveckla min produkt har jag valt att basera produktens innehåll på tidigare forskningar som är behandlar samma ämne som min produkt kommer att göra, alltså bemötande av vuxna personer med utvecklingsstörning. Jag valde att söka fram forskningar angående bemötande av vuxna personer med utvecklingsstörning då FDUV betjänar både barn och vuxna, och alla barn blir i något skede vuxna. Då produkten blir ett uppdaterat kapitel i en handbok har jag valt att söka fram så färsk forskning som möjligt. Det visade sig att det är lite forskat om bemötande av vuxna personer med utvecklingsstörning, så därför är min analys gjord på endast fyra forskningar som jag ansåg var relevanta för inom ämnet.

När jag sökte fram forskningar valde jag att använda följande inklusionskriterier:

- publicerade mellan år 2009-2017
- handlar om vuxna personer med utvecklingsstörning i Norden
- skrivna på svenska, finska eller engelska
- forskningen behandlar samma ämne som detta arbete behandlar

Exklusionskriterier:

- gamla forskningar (publicerade före år 2009)
- handlar om barn med utvecklingsstörning
- forskning som inte behandlar samma ämne som detta arbete behandlar

Databaserna som jag använde i sökningen var *Academic Search Elite (EBSCO)*, *Sage* och *SweMed+* samt *Google Scholar*.

Som jag tidigare skrev hittade jag sammanlagt fyra forskningar som behandlade om ämnet bemötande av vuxna personer med utvecklingsstörning. Forskningarna är antingen skrivet ur klientens synvinkel eller ur vårdarens synvinkel. Av de fyra forskningarna som valdes använder sig två forskningar av metoden kvalitativa intervjuer medan de två andra forskningarna använder sig av både kvalitativa intervjuer och observationer. Tre av forskningarna är skrivna på engelska och den fjärde forskningen är skriven på svenska. Av forskningarna är tre gjorda i Sverige och en gjord på Island. Två av de forskningarna som är genomförda i Sverige är genomförda av samma forskare och publicerade under samma år.

Forskarna har valt att använda sig av den kvalitativa metoden för att få mera ingående kunskap om deltagarnas erfarenheter samt att det är en av de vanligaste metoderna man använder då man forskar kring personer med utvecklingsstörning (Laursen et al. 2009, Björnsdóttir et al. 2015).

*'It's my life': Autonomy and people with intellectual disabilities* (2015) har som syfte att se hur personer med utvecklingsstörning och självständigheten hos dem utspelar sig i det privata livet (i hemmen och dagliga aktiviteter). Deltagarna i forskningen var personer med utvecklingsstörning som bodde i gruppboenden, stödboende, hemma hos föräldrarna eller i privat bostad på Island.

*Yrkeskunnande och kompetensutveckling i arbetet med vuxna individer med utvecklingsstörning – ett vårdarperspektiv* (2009) har som syfte att ur ett vårdarperspektiv beskriva kunskapen och kompetensutvecklingen som behövs vid vård av personer med utvecklingsstörning. I forskningen deltog vårdare på olika gruppboenden i Sverige.

I forskningen *Staff Experiences of participation in everyday life of people with intellectual disability who live in group homes* (2015a) var syftet att undersöka på hurdana

sätt personalen på gruppboenden för personer med utvecklingsstörning upplever delaktighet och vad delaktigheten betyder för en äldre person med utvecklingsstörning. Deltagarna i forskningen var personal på olika gruppboenden i Sverige.

I forskningen *Choice and control for people ageing with intellectual disability in group homes* (2015b) undersöktes det hur valfriheten och kontrollen över vardagliga val uttrycks och utförs i de allmänna utrymmena på gruppboenden bland äldre personer med utvecklingsstörning i Sverige.

I de tre följande delkapitlen kommer jag att mera ingående presentera ovannämnda forskningar.

### 7.1.1 Attityder gentemot personer med utvecklingsstörning

Flera personer med utvecklingsstörning har i något skede fått höra att 'de kan inte', 'vet inte hur man gör' eller 'får inte göra' olika saker, p.g.a. fördomar och negativa attityder mot dem. En vanlig tanke om de personer med utvecklingsstörning som ständigt behöver hjälp och inte kan kommunicera med ord är att de är eviga barn som behöver omvårdnad och skydd (Björnsdóttir et al. 2015).

Det har visat sig att människors positiva och negativa attityder gentemot personer med utvecklingsstörning har inverkan på hur personerna med utvecklingsstörning vågar stå på sin självbestämmanderätt (Björnsdóttir et al. 2015). Personer med utvecklingsstörning som bor på gruppboenden (s.k. brukare) känner att deras val och rättigheter begränsas efter personalens attityder och bristfälliga kunskap om äldre och att leva som en äldre person med utvecklingsstörning. (Kåhlin et al. 2015b)

I forskningen av Björnsdóttir (et. al 2015) kommer det fram att det finns bristfällig kunskap bland personal som jobbar med personer med utvecklingsstörning. Personer med utvecklingsstörning känner ofta att de inte blir bemötta med respekt av vårdpersonal då t.ex. deras ålder inte beaktas och de blir istället bemötta som barn.

### 7.1.2 Delaktighet

Vårdpersonal på boenden försöker få personer med utvecklingsstörning att göra så mycket de klarar av själva. På det sättet får brukarna på gruppboenden större delaktighet i vardagen. Delaktighet i vardagen kan vara att får äta tillsammans med andra brukare, brukaren får frivilligt hjälpa till eller om brukaren p.g.a. sitt handikapp inte klarar av att göra någonting så får brukaren i alla fall vara närvarande. Delaktighet innebär även kommunikation och samspel, och även om personen med utvecklingsstörning inte kan kommunicera med ord är det viktigt att tala med dem om vardagliga saker. Delaktigheten påverkas positivt och negativt av flera olika faktorer, bl.a. fysiska, psykiska och sociala förändringarna i livet, att utvecklingsstörningen hämmar uppfattningen av tid och rum, kommunikationsförmågan är försämrad eller personen är uppfostrad på ett sätt där personen inte haft chans att uttrycka sig själv eller kunnat påverka olika livsval. Även samhället kan bidra till dålig delaktighet då t.ex. rullstolsburna ha svårt att ta sig fram p.g.a. smala korridorer och trånga tamburer. (Kåhlin et al. 2015a)

Till delaktigheten hör även valfrihet och bestämmanderätt (Kåhlin et al. 2015b). Personer med utvecklingsstörning har berättat att de har svårt att säga emot personal (Kåhlin et al. 2015b) och göra olika livsval eftersom de känner att de inte får tillräckligt med information så att de skulle kunna ta egna beslut om deras liv och leva ett mera självständigt liv. Som ett exempel ur forskningen från Island, som påvisar att bestämmanderätten hos brukaren kränktes, var då personalen och även anhöriga gick in i brukarens rum eller lägenheten utan att knacka på först eller de vuxna personerna med utvecklingsstörning sällan fick välja när de ville städa eller vad de skulle laga för mat (Björnsdóttir et al. 2015).

Flera av de medverkade personerna med utvecklingsstörning i forskningen som hade gjorts på Island hade önskat att få bo självständigt men varken vårdpersonal eller anhöriga kunde se dem bo självständigt p.g.a. deras funktionsnedsättning. En annan viktig aspekt som begränsar bestämmanderätten men även frihetskänslan är att personer med utvecklingsstörningar känner att de inte har kontroll över sin ekonomi p.g.a. otillräcklig kunskap om pengar eftersom personalen sköter brukarnas ekonomi helt och hållet istället för att involvera brukaren och lära brukaren om pengar. (Björnsdóttir et al. 2015)

### 7.1.3 Vårdpersonalens roll och kompetens

När man arbetar med och hjälper personer med utvecklingsstörning är det viktigt att ha teoretisk kunskap om olika utvecklingsstörningar för att förstå personerna bättre, en god kommunikationsförmåga samt kunna samarbeta och ha en förmåga att kunna lösa problem tillsammans med personer med utvecklingsstörning, anhöriga och kolleger. En fördel med att ha tidigare erfarenheter av personer med utvecklingsstörning är att lättare kunna bemöta och skapa en god relation med personer med utvecklingsstörning samt deras anhöriga.

Bra egenskaper på en vårdare som arbetar med personer med utvecklingsstörning är att kunna vara empatisk, lyhörd, flexibel, kunna hantera plötsliga situationer samt ha ett genuint intresse av att arbeta med människor då man jobbar med den här målgruppen. (E. Laursen et al. 2009).

Genom att skapa en god relation är det viktigt att kommunicera och deltagarna betonade i studien *Yrkeskunnande och kompetensutveckling i arbetet med vuxna individer med utvecklingsstörning – ett vårdarperspektiv* att det är viktigt som vårdare att kunna använda ett enkelt, verbalt språk samt kunna använda eventuella bilder eller tecken därtill. För att kunna stöda och bemöta personen med utvecklingsstörning på bästa sätt hade några av deltagarna förklarat att de ”utgick ifrån sig själva och hur de velat bli bemötta” eller tänkte de olika situationerna ur brukarens synvinkel. (E. Laursen et al. 2009)

Vårdpersonalen som medverkade i Laursen (et al. 2009) berättar att de är tvungna att själv ta initiativ till att söka fram mera kunskap om omsorgsvården, genom att söka information på internet, diskutera med kolleger eller söka efter fortbildningskurser. Det kom även fram att det allt oftare saknas professionell handledning på arbetsplatserna.

## 7.2 Sammanfattning

Ett gott bemötande mellan en vuxen person med utvecklingsstörning och en vårdare styrs långt av *vårdarens attityder, kunskap och tidigare erfarenhet*. Att en vårdare även kan bidra med en känsla av *delaktighet* till den vuxne personen med utvecklingsstörning

gör att ett bemötande blir bra. Vuxna personer med utvecklingsstörning blir ofta bemötta som barn pga. att deras utvecklingsstörning hindrar dem att klara av sig själva och därmed uppstår fördomar och negativa attityder gentemot personer med utvecklingsstörningar. Då personer med utvecklingsstörning fått höra att de "kan inte" eller "vet inte hur man gör" beror oftast på att anhöriga eller vårdare inte ger sin tid åt personerna med utvecklingsstörning och lär dem nya saker. Det påverkar även *självbestämmanderätten* hos personer med utvecklingsstörning då de inte kan ta olika beslut eller göra olika saker som de själv vill då de inte har tillräckligt med kunskap om olika saker.

Vid ett bemötande är även *kommunikation* viktigt. Kommunikationen ska ske mellan vårdare/anhörig och personen med utvecklingsstörning oberoende om personen med utvecklingsstörning har ett verbalt eller icke-verbalt språk eftersom kommunikation ger en känsla av delaktighet.

Då man bemöter en person med utvecklingsstörning kan man alltid utgå från att hur man själv skulle vilja bli bemött eller tänka på hur personen med utvecklingsstörning ser en situation och utgå från det.

De begreppen som är kursiverade i detta kapitel är faktorer som kännetecknar ett gott bemötande mellan vårdpersonal och personer med utvecklingsstörning.

## **8 ETISKA REFLEKTIONER**

När detta arbete har skrivits har god vetenskaplig praxis följt. Skribenten har varit ärlig och omsorgsfull vid dokumenteringen och tagit hänsyn till andra forskares arbete och redovisat deras resultat på ett korrekt sätt. Tystnadsplikten har beaktas och det förekommer inga intervjuer eller undersökningar i detta arbete. Skribenten har skriftligt frågat lov av uppdragsgivarens handledare om skribenten får nämna namn i förorden och skribenten fick skriftligt svar tillbaka att hon får använda namn i förorden. (Arcada 2017)

## 9 RESULTAT

I detta kapitel kommer jag att redovisa hur jag har utvecklat min produkt. Produkten finns som en bilaga i slutet av detta arbete.

För att ha kunna utveckla produkten har skribenten gjort följande:

- Sökning av litteratur över hur man utvecklar en produkt
- Sökning av bakgrundinformation om personer med utvecklingsstörning
- Sökning och innehållsanalys av tidigare forskning
- Beaktat uppdragsgivarens önskemål vid utformning av produkten

Forskningarna som produkten är baserad på lästes igenom och kategoriserades efter olika teman under analysprocessen. Under analysprocessen kom det fram begrepp i respektive forskning som är viktiga i ett bemötande med en person med utvecklingsstörning. De olika begreppen kunde placeras under tre rubriker; *Attityder gentemot personer med utvecklingsstörning*, *Delaktighet* och *Vårdpersonalens roll och kompetens*. Begreppen som kom fram och som placerades under de olika rubrikerna var *vårdarens attityder*, *kunskap*, *tidigare erfarenhet*, *delaktighet*, *självbestämmanderätt* och *kommunikation*. Produktens innehåll är baserat på dessa centrala begrepp samt information från bakgrunden.

Eftersom detta arbete är en produktutveckling och resulterar i ett uppdaterat kapitel angående bemötande av personer med utvecklingsstörning i FDUVs lägerhandbok har skribenten varit tvungen att utforma kapitlet i handboken efter målgruppen som kommer att använda handboken. Målgruppen är myndiga lägerledare, som även fungerar som vårdare på lägret, som eventuellt inte har tidigare erfarenhet av personer med utvecklingsstörning eller vård. Därför har skribenten byggt upp det uppdaterade kapitlet enkelt med en kortare text med allmänt om bemötande av personer med utvecklingsstörning samt i punktform skrivit korta tips för att kunna få en snabbare helhetsblick över vad man skall tänka på när man möter en person med utvecklingsstörning.

Produkten är skrivet ur en vårdpedagogisk synvinkel. Då lägerledarena har olika bakgrund, utbildning och erfarenheter visste skribenten inte vad lägerledarena redan kan

från tidigare eller vad de ännu kunde lära sig, men kunde däremot utgå ifrån vad de borde kunna efter en fortbildning som hålls av FDUV före lägersäsongen börjar.

Kapitlet utformades efter uppdragsgivarens önsknings och skribentens egna idéer som blev godkända av uppdragsgivaren.

## **10 DISKUSSION OCH KRITISK GRANSKNING**

Det har visats att det finns bristfällig kunskap bland vårdpersonal och anhöriga men även ute i samhället om hur man skall bemöta en person med utvecklingsstörning samt få personerna alltmer delaktiga. Ett stort problem är att den allmänna kunskapen om personer med utvecklingsstörning bland befolkningen är liten, men även bland attityderna gentemot denna målgrupp. När man bemöter en person med utvecklingsstörning är det skäl att tänka på att man talar enkelt och tydligt, kan förmedla en känsla av delaktighet till personen med utvecklingsstörning, personens självbestämmanderätt och att bemöta personen efter personens ålder, inte efter personens mentala ålder.

Jag anser att metodvalet produktutveckling, varvat med kvalitativ litteraturstudie, var det rätta valet med tanke på då jag skulle uppdatera ett kapitel. Målet var att kunna uppdatera kapitlet med så färsk information som möjligt om bemötande av personer med utvecklingsstörning vilket visade sig vara utmanande då det knappt är forskat inom det ämnet. Trots få träffar vid sökningen av tidigare forskning inom ämnet fick jag besvarat arbetets frågeställning samt en bra överblick över vad som är viktigt att tänka på då man bemöter en person med utvecklingsstörning.

I början av arbetsprocessen diskuterade jag med uppdragsgivaren om vad min produkt skulle innehålla och efter att det blev klart om vad produkten skulle vara nämnde några från uppdragsgivarens sida att de inte räknar med att jag kommer att hitta mycket nytt material om bemötande av personer med utvecklingsstörning då de försöker hålla handboken uppdaterad så långt det går. Jag valde ändå att göra arbetet om bemötande av personer med utvecklingsstörning eftersom jag själv var, och fortfarande är, intresserad av ämnet.

Detta examensarbete fick sin start i början av år 2017 men tog form först under sommaren 2017 då skribenten fick en uppdragsgivare. I augusti 2017 blev det klart att produkten för examensarbetet skulle vara en uppdatering av ett kapitel i en lägerhandbok för lägerledare. I samband med det började även skrivprocessen. Kontakten med uppdragsgivaren har skett via e-post samt att jag har besökt uppdragsgivaren två gånger. Första gången skrevs avtalet om projekterat examensarbete under med handledaren från uppdragsgivarens sida och jag fick samtidigt träffa fritids- och föreningskoordinatören från Helsingfors och läger- och kurskoordinatören från Vasa för att kort berätta om min idé för mitt examensarbete. Andra gången jag besökte uppdragsgivaren presenterade jag kort mitt arbete så långt jag hade hunnit skriva då och fick efteråt tips och idéer för det jag hade kvar att skriva.

Det dåvarande kapitlet bestod av en kort text och handlade allmänt om hur lägerledarna ska bemöta personer med utvecklingsstörning. Då jag fick FDUVs lägerhandbok elektroniskt fick jag även elektroniskt en lapp som Ålands handikappförbund r.f. har gjort som innehåller korta punkter om vad man ska tänka på när man bemöter en person med utvecklingsstörning. Då både lappen från Ålands handikappförbund r.f. och lägerhandboken används parallellt i FDUVs verksamhet beslöt jag att använda båda formerna, alltså textform och punktform, i det uppdaterade kapitlet. Det uppdaterade kapitlet är skrivet på ett Word-dokument då uppdragsgivaren sedan själva sköter om flytten av texten till handboken.

Detta arbete blev en blandning av metoderna litteraturstudie och produktutveckling, men produktutveckling valdes som metod eftersom hela idén med arbetet var att utforma ett nytt, uppdaterat kapitel till handboken. För detta arbete skulle det även ha passat att använda sig av metoden kvalitativ studie, alltså utfört intervjuer med personer med utvecklingsstörning. Då skulle jag ha fått mera exakt information om hur personerna med utvecklingsstörning vill bli bemötta och om det är någonting, sett ur deras synvinkel, som vårdpersonal borde tänka på vid ett bemötande. Det skulle ha varit intressant att använt sig av den metoden men på grund av tidsbrist användes inte den metoden.

Ett problem under arbetsprocessen var att hitta tidigare forskningar inom ämnet. Jag hade valt att fokusera på vuxna personer med utvecklingsstörning men sökresultaten bestod till största delen om forskningar som var skrivna om bemötande av barn med utvecklingsstörning och deras anhöriga eller så var det forskningar skrivna om vuxna personer med utvecklingsstörning ur en medicinsk synvinkel. Jag lyckades inte heller hitta en enda forskning om detta ämne som skulle ha varit genomförd i Finland, vilket jag gärna skulle ha velat ha med för att få så noggrann information som möjligt. Det finns alltså ett behov av att forska mera i detta ämne, om hur man bemöter en person med utvecklingsstörning. Efter att ha läst forskningarna som jag valde med i arbetet blev jag orolig över hur dåligt personer med utvecklingsstörning verkligen känner sig bemötta av vårdpersonal. Jag tycker personligen att man inom vårdutbildningar går alltför lite igenom hur man skall bemöta den här målgruppen inom vården.

På grund av den tajta tidtabellen jag hade för att skriva detta arbete blev arbetet inte lika ingående i temat som jag hade önskat det kunde ha varit. Jag tror att arbetet skulle ha fått mera ”kött på benen” om jag hade hittat flera forskningar inom ämnet och eventuellt skulle ha bredda på mina inklusionskriterier. Trots den tajta tidtabellen har jag lärt mig mycket nytt om hur man ska bemöter en person med utvecklingsstörning som jag kommer att ta med mig ut i yrkeslivet som sjukskötare.

## KÄLLOR

- Arcada Studieguiden. *Officiell hemsida*, upp. 2017. Tillgänglig: <https://start.arcada.fi/sv/studiegangen/examensarbete> Hämtad: 27.10.2017
- Bakk, Ann & Grunewald, Karl. 1998, *Omsorgsboken*, 3 uppl., Stockholm: Liber AB, 396 s.
- Bemötande** 2017, *Nationalencyklopedin*, <http://www.ne.se.ezproxy.arcada.fi:2048/upplagsverk/ordbok/svensk/bemotande> Hämtad 21.9.2017
- Berhin, Ida; Lundgren, My; Theodoridis, Kyriakos. 2014, Aktiv empati: Sjuksköterskors strategier för att frammana empati i mötet med patienter som av sjuksköterskan upplevs vara svårbemötta, *Vård i Norden*, vol. 34 nr 113, s. 28-32. Tillgänglig: Sage Journals online, <http://journals.sagepub.com.ezproxy.arcada.fi:2048/doi/pdf/10.1177/010740831403400307> Hämtad: 14.11.2017
- Blennerger, Erik. 2013, *Bemötandets etik*, uppl. 1:2, Lund: Studentlitteratur AB, s. 52,92,133
- Björnsdóttir, Kristin; V Stefánsdóttir, Guðrún & Stefánsdóttir, Ástríður . 2015, 'It's my life': Autonomy and people with intellectual disabilities, *Journal of Intellectual Disabilities*, vol. 19 nr 1, s 5-21. Tillgänglig: SAGE Journals Online. <http://journals.sagepub.com.ezproxy.arcada.fi:2048/doi/pdf/10.1177/1744629514564691> Hämtad: 14.10.2017
- Dahlberg, Karin. 2002, Vårdlidandet- det onödiga lidandet, *Vård i Norden*, vol. 22 nr 1, s. 4-8. Tillgänglig: Sage Journals online, <http://journals.sagepub.com.ezproxy.arcada.fi:2048/doi/pdf/10.1177/010740830202200101> Hämtad: 16.11.2017
- Dolfe, Anders. 2003, *Hur man uppnår ett gott bemötande av vuxna personer med olika slag av funktionshinder*, Västra Götalandsregionen, s. 168
- Elo, Satu & Kyngäs, Helvi. 2007, The qualitative content analysis process, *Journal of Advanced Nursing*, vol 62 nr 1, s 107-115. Tillgänglig: <http://academic.csuohio.edu/kneuendorf/c63309/ArticlesFromClassMembers/Amy.pdf> Hämtad 17.11.2017
- Finlands grundlag 11.6.1999/731*. Tillgänglig: Finlex <http://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1999/19990731?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=m%C3%A4nskliga%20r%C3%A4ttigheter#L2> Hämtad 25.10.2017
- Fossum, Bjöörn. 2007, Modeller och teorier för kommunikation och bemötande. I: B. Fossum, red., *Kommunikation – samtal och bemötande i vården*, Studentlitteratur, s 23-39

- För barn, unga och vuxna med utvecklingsstörning (a). *Vilket ord används?*. Tillgänglig: <http://www.fub.se/utvecklingsstorning/vilket-ord-anvands> Hämtad 3.10.2017
- För barn, unga och vuxna med utvecklingsstörning (b). *Funktionsnedsättning eller funktionshinder*. Tillgänglig: <http://www.fub.se/utvecklingsstorning/vilket-ord-anvands/funktionsnedsattning-eller-funktionshinder> Hämtad 3.10.2017
- Förbundet De Utvecklingsstördas Väl (FDUV) (a). 2017, *Om FDUV - Lika möjligheter för alla*. Tillgänglig <http://www.fduv.fi/sv/omfduv/> Hämtad 7.9.2017
- Förbundet De Utvecklingsstördas Väl (FDUV) (b). 2017, *Läger för personer med funktionsnedsättning*. Tillgänglig: <http://www.fduv.fi/sv/lager/> Hämtad 12.9.2017
- Förbundet De Utvecklingsstördas Väl (FDUV) (c). 2017, *Vad är en utvecklingsstörning?*. Tillgänglig: <http://www.fduv.fi/sv/infoochmaterial/utvecklingsstorning/> Hämtad 12.9.2017
- Handbok** 2017. *Nationalencyklopedin*, Tillgänglig: <http://www.ne.se.ezproxy.arcada.fi:2048/uppslagsverk/encyklopedi/lang/handbok> Hämtad 25.10.2017
- Institutionen för hälsa och välfärd. 2017, *Självbestämmanderätt- Handbok för handikappservice*. Tillgänglig: <https://www.thl.fi/fi/web/handbok-for-handikappservice/pa-svenska/startsidan/stod-till-ett-sjalvstandigt-liv/sjalvbestammanderatt> Hämtad 29.9.2017
- Jakobsson, Ulf. 2007, Möten och bemötande i hälso- och sjukvården, *Socialmedicinsk tidskrift*, vol. 6, s. 541-548. Tillgänglig: Google Scholar, <http://www.socialmedicinsktidskrift.se/smt/index.php/smt/article/view/568> Hämtad 13.11.2017
- Johansson, Rune & Skärgren, Lars. 2001, *Vårdpedagogik*, 1 uppl., Stockholm: Liber AB, 128 s.
- Kehitysvamma-alan verkkopalvelu. *Kehitysvammaisuus*. Tillgänglig: [www.verneri.net/yleis/kehitysvammaisuus](http://www.verneri.net/yleis/kehitysvammaisuus) Hämtad: 22.3.2017
- Kiessling, Tina & I Kellgren, Karin. 2004, Patienters upplevelser av delaktighet i vården, *Vård i Norden*, vol. 24 nr 4, s. 31-35. Tillgänglig: Sage Journals online, <http://journals.sagepub.com.ezproxy.arcada.fi:2048/doi/pdf/10.1177/010740830402400407> Hämtad: 14.11.2017
- Kommunikation** 2017. *Nationalencyklopedin*, Tillgänglig: <http://www.ne.se.ezproxy.arcada.fi:2048/uppslagsverk/encyklopedi/lang/kommunikation> Hämtad: 24.10.2017
- Kåhlin, Ida; Kjellberg, Anette & Hagberg, Jan-Erik. 2015a, Staff experiences of participation in everyday life of older people with intellectual disability who live in group homes, *Scandinavian Journal of Disability Research*, vol. 17 nr 4, s 335-

352. Tillgänglig: EBSCO, full text på Google Scholar: <http://eds.a.ebsco-host.com.ezproxy.grifols.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=a6b122d6-9877-4b78-b53d-ecdf12e4a532%40sessionmgr4010> Hämtad 25.10.2017

Kåhlin, Ida; Kjellberg, Anette & Hagberg, Jan-Erik. 2015b, Choice and control for people ageing with intellectual disability in group homes, *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, vol. 23 nr 2, s 127-137. Tillgänglig: EBSCO <http://web.a.ebscohost.com.ezproxy.arcada.fi:2048/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=0d7aeca2-7fe4-435e-bcb8-735363afcea0%40sessionmgr4007> Hämtad 25.10.2017

*Lag angående specialomsorger om utvecklingsstörda 23.6.1977/519*. Tillgänglig: Finlex <http://www.finlex.fi/sv/laki/ajantasa/1977/19770519?se-arch%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=utvecklingsst%C3%B6rda> Hämtad 24.10.2017

Larsson, Anna-Stina & Holmbom, Agneta. 2017, *Vad är utvecklingsstörning?*, Infoteket om funktionshinder. Tillgänglig: <http://www.lul.se/sv/Kampanjwebbar/Infoteket/Funktionsnedsattningar/Utvecklingsstoring1/Vad-ar-utvecklingsstoring/> Hämtad 17.10.2017

Laursen, Else; Plos, Kaety & Ivarsson, Bodil. 2009, Yrkeskunnande och kompetensutveckling i arbetet med vuxna individer med utvecklingsstörning – ett vårdarperspektiv, *Vård i Norden*, vol. 29 nr 1, s. 19-23. Tillgänglig: SAGE Journals Online, <http://journals.sagepub.com.ezproxy.arcada.fi:2048/doi/pdf/10.1177/010740830902900105> Hämtad 22.10.2017

**Pedagogik** 2017, *Nationalencyklopedin*. Tillgänglig: <http://www.ne.se.ezproxy.arcada.fi:2048/uppslagsverk/encyklopedi/lang/pedagogik> Hämtad 12.10.2017

Rinnekti- Säätiö KV-Tietopankki. *Kehitysvammaisuus*. Tillgänglig: <http://www.kvtietopankki.fi/kehitysvammaisuus> Hämtad 7.9.2017

Social- och Hälsovårdsministeriets broschyrer. 2017, *Ändringar i specialomsorgslagen*, Tillgänglig: [http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bit-stream/handle/10024/79887/ESI2017\\_kehitysvammalaki-selko-sv.pdf](http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bit-stream/handle/10024/79887/ESI2017_kehitysvammalaki-selko-sv.pdf) Hämtad 29.9.2017

Steg för Steg. 2017, *Om Steg för Steg*. Tillgänglig: [http://www.stegforsteg.fi/pasvenska/om\\_steg\\_for\\_steg/](http://www.stegforsteg.fi/pasvenska/om_steg_for_steg/) Hämtad 24.10.2017

Vilka, Hanna & Airaksinen, Tiina. 2003, *Toiminnallinen opinnäytetyö*. Kustannusosakeyhtiö Tammi. 168 s.

**Vård** 2017, *Nationalencyklopedin*. Tillgänglig: <http://www.ne.se.ezproxy.arcada.fi:2048/uppslagsverk/encyklopedi/lang/vard> Hämtad 12.10.2017

Vårdguiden. 2016a, *Intellektuell funktionsförmåga – Utvecklingsstörning*, Tillgänglig: <http://www.1177.se/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Utvecklingsstorning/> Hämtad 5.3.2017

World Health Organization (WHO). 2017, *Definition: intellectual disability*. Tillgänglig: <http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/news/news/2010/15/childrens-right-to-family-life/definition-intellectual-disability> Hämtad 18.10.2017

Ålands handikappförbund r.f. 2017, *Möten mellan människor*. Tillgänglig: <http://www.handicampen.ax/verksamhet/bemotande/> Hämtad 24.10.2017

## **BILAGA**



## Bemötande av personer med utvecklingsstörning

När man möter en person med utvecklingsstörning är det viktigt att se själva personen och inte se utvecklingsstörningen som ett hinder. För varje lägerdeltagare, som kommer på läger, har någon ur vårdpersonalen på boendet eller en anhörig skrivit i ett deltagarhäfte om det väsentligaste som är bra att veta om deltagaren. Deltagarhäftet är bra att läsa igenom före deltagarna anländer till lägret så att du är medveten om den nya deltagarens behov och eventuella kommunikationssätt på förhand.

Delaktighet är en känsla som är viktig att kunna förmedla åt deltagaren. Med delaktighet menas bl.a. att deltagaren får göra så mycket som möjligt själv, får vara med att ta beslut som angår honom eller henne själv och att han eller hon vet vad som händer runtomkring honom eller henne. Det är därför viktigt då du hjälper personer med utvecklingsstörning, som vid av- och påklädning och vid hjälp med hygien, att du berättar för honom eller henne på förhand vad du tänker göra. Deltagaren får även en känsla av delaktighet om du tar med deltagaren i diskussioner och undviker att tala över huvudet på deltagaren.

Det uppstår ofta problem med att personer med utvecklingsstörning blir bemötta på ett barnsligt sätt trots att de är till åldern är fullvuxna människor. Det beror på att personer med utvecklingsstörning utvecklas långsammare än normalt utvecklade personer och ibland stannar utvecklingen i ett tidigt skede och deras beteende blir på en lägre nivå än vanligt. Trots ett barnsligt beteende eller kommunikationssätt hos en vuxen person med utvecklingsstörning skall det inte hindra att bemöta personen på ett vuxet sätt.

Ibland kan det kännas att man inte vet hur man skall hjälpa en person med utvecklingsstörning eller om personen i fråga faktiskt behöver hjälp. Om du hamnar i en sådan situation kan du alltid fråga av personen i fråga om han eller hon behöver eller vill ha hjälp.

Nedan listas det i punktform vad som är bra att tänka på då du bemöter personer med utvecklingsstörning:

- Var dig själv
- Bemöt den andra som du själv vill bli bemött
- Se själva personen och inte utvecklingsstörningen
- Tala enkelt, lugnt och tydligt
- Vänd dig mot personen du talar så att personen vet att du talar med honom eller henne
- Låt deltagaren göra så mycket som möjligt själv
- Visa respekt mot varandra
- Fråga av deltagaren om du är osäker på om han eller hon behöver och vill ha hjälp
- Kom ihåg att alla har rätt att säga sin åsikt och ta egna beslut

Elin Henriksson, sjukskötarestuderande hösten -17