

Att tolka och kartlägga smärta hos en person med intellektuell funktionsnedsättning

Mot mindre tvång och begränsningar



Introduktion – lärande exempel

Det här lärande exemplet beskriver hur personalen på en gruppbostad kommer till insikt om att personens utmanande beteende beror på smärta. Här delar de med sig hur man har lärt sig att tolka och kartlägga smärta hos olika personer för att förebygga och minska utmanande beteende. Viktiga verktyg i detta arbete är kommunikationsstöd och checklista.

Ett lärande exempel innehåller en beskrivning av ett eller flera arbetssätt och vad man vill uppnå med arbetssättet. När exemplet är hämtat från en verksamhet lyfts också erfarenheter av arbetssättet fram – vad man bedömer har fungerat bra respektive mindre bra samt andra frågeställningar som uppkommit.

De lärande exemplen är inga färdiga koncept som kan följas för att nå ett visst mål eller för att leva upp till de krav och mål som enligt lag gäller för en verksamhet. Varje arbetssätt måste därför anpassas till den verksamhet det gäller. Det är också respektive verksamhet som ansvarar för att de arbetssätt som tillämpas och de förändringar som genomförs är förenliga med gällande lagstiftning.

Att tolka och kartlägga smärta hos en person med intellektuell funktionsnedsättning

En intellektuell funktionsnedsättning kan innebära att en person har svårt att tolka vad hen känner och förmedla det till andra. Därför är det viktigt att personalen kan tolka människors olika tecken på smärta eller sjukdomskänsla, till exempel ökad beröringskänslighet, sämre sömn eller svettningar. I detta lärande exempel beskrivs hur personalen på ett gruppboende via kommunikationsstöd, dokumentation och en personlig checklista blir bättre på att uppmärksamma personens individuella tecken på smärta.

Det här exemplet handlar om Lisa

Lisa – som egentligen heter något annat – är 35 år. Hon har autism och en intellektuell funktionsnedsättning och bor sedan tio år tillbaka i en egen lägenhet i en gruppboende. Lisa har ett talat språk med ett par fraser och ord, men hon kommunicerar främst genom kroppsspråk och visar på så sätt vad hon vill ha eller vad hon vill göra.

Lisa behöver veta vad som ska hända för att hon ska må bra. Därför har hon ett schema som planeras tillsammans med henne varje morgon och kväll. Ibland behöver hon också stöd av personalen, men hon klarar det mesta i sin vardag med lite hjälp. Ibland kan hon dock ha svårt att komma till ro och människor i hennes omgivning behöver då föreslå alternativa aktiviteter, till exempel lyssna på musik, virka eller baka.

När Lisa inte mår bra, eller när hon känner sig missförstådd, kan hon få ett utmanande beteende och bli utåtagerande. Detta beteende har ofta visat sig bero på att hon inte mår bra fysiskt – hon blir helt enkelt orolig när hon blir sjuk eller känner smärta. Det kan ta sig uttryck i allmän oro eller att hon skadar sig själv genom att slå sitt huvud mot väggen eller skära sig.

En upprörd situation uppstår

Lisa kommer hem och tar av sig skorna i hallen. Stödpersonalen möter henne men Lisa knuffar stödpersonalen åt sidan och rusar vidare in i sin lägenhet. Personalen går efter henne in i lägenheten och talar med Lisa, och då kastar Lisa en blomkruka i väggen. Stödpersonalen tar fram sopborsten och börjar sopa upp skärvor och blomjord från golvet. Lisa skriker och pekar, och stödpersonalen undrar om Lisa kan förklara vad det är som är fel. Lisa reagerar genom att ta upp sin kommunikationsbok med alla bilder och kasta den mot väggen.

I samma stund ringer det på dörren till gruppboendet, så personalen går iväg för att öppna. Lisa går runt i sin lägenhet och gråter. Hon tar en skärva från blomkrukan och rispar djupa sår i sin underarm.

Hälsö- och sjukvården kontaktas

Stödpersonalen på gruppboenden lämnar Lisa och ringer till vårdcentralen, men där finns inga fler tider tillgängliga under dagen så vårdcentralen ber att personalen att återkomma nästa dag. Stödpersonalen ringer då i stället till akutmottagningen och berättar att Lisa har sår i armen som troligtvis behöver sys.

Sedan går man tillbaka till Lisa som sitter på golvet och gråter. Hon har lagt ifrån sig skärvan och håller handen över skadan på armen. Stödpersonalen försöker närma sig Lisa men Lisa visar tydligt med sitt kroppsspråk att hon inte vill att personalen ska komma nära, och hon sitter och hummar ihållande.

Telefonen ringer. Det är vårdcentralens distriktssköterska som berättar att hon kan komma förbi och titta på såren. När distriktssköterskan kommer till gruppboendet rusar hon snabbt in i rummet, tittar på såret och pratar mycket tyst och fort. Lisa ryggar tillbaka och går in i sitt badrum. Stödpersonalen försöker förklara för Lisa att sköterskan bara vill titta på såret, och en stund senare tillåter Lisa sköterskan att rengöra och strippa igen såret.

När sköterskan är klar rekommenderar hon personalen att ge Lisa något smärtstillande medel. Lisa somnar senare på kvällen, men när hon vaknar nästa morgon är hon på mycket dåligt humör.

Smärta ligger troligen bakom beteendet

En vecka senare, när stödpersonalen hjälper Lisa att borsta tänderna, märker de att en tand är inflammerad. Ytterligare en vecka senare besöker Lisa tandläkaren och det visar sig att hon har en varbildning i känen och att en kindtand behövde rotfyllas. Under dessa båda veckor har chefen för gruppboendet satt in extrapersonal eftersom Lisas utmanande beteende accelererat, men stödpersonalen inser nu att Lisas ökade oro, utåtagerande beteende och självdestruktivitet förmodligen berodde på hennes tandvärk.

Personalen lär känna Lisa bättre och utvecklar sitt arbetssätt

Av denna händelse drar stödpersonalen slutsatsen att man gemensamt behöver dokumentera och lära sig tolka individuella signaler och uttryck hos de boende i gruppboenden. Man bildar också ett team som består av den pedagog som mestadels är verksam på Lisas dagliga verksamhet, chef och stödpersonal i gruppboendet och Lisa som den viktigaste teammedlemmen. Teamet har lärt känna Lisas uttryck, och därför görs numera alltid en noggrann kontroll av Lisas fysiska hälsa när hennes beteende är utmanande.

Stödpersonalen arbetar aktivt med Lisas kroppsuppfattning, och i kommunikationsboken har man lagt till bilder på kroppsdelar som kan användas för att lokalisera smärta: ”Jag har ont i...”. Lisa kan visserligen ha svårt att härleda smärta men personalen blir på detta sätt varse om att något inte står rätt till, så en sköterska kan tillkallas innan andra insatser sätts in.

Stödpersonalen på gruppboendet har dessutom ett direktnummer till den distriktssköterska som tidigare hjälpt Lisa, och hon vet numera att det är viktigt att vara fåordig och tydlig samt invänta Lisa vid provtagning och undersökning. När sköterskan besöker andra i gruppboendet går hon även förbi och hälsar på Lisa, så att deras relation inte alltid handlar om att hon ska undersöka Lisa, utan hon kan också komma förbi och småprata om annat.

Inför Lisas läkarbesök och andra kontakter med sjukvården har stödpersonalen också börjat att t.ex. demonstrera och repetera vissa moment tillsammans med Lisa, som en bra och nyttig förberedelse. På så sätt har Lisas relation med hälso- och sjukvården blivit bättre och mer avslappnad.

Det är viktigt att kartlägga och beskriva

I allt vård- och omsorgsarbete är det viktigt att lära känna personen man arbetar med, exempelvis vad personen förstår, kan minnas, orkar med och tycker om att göra. Om en person inte längre vill göra det hen annars brukar uppskatta kan det eventuellt bero på att personen i fråga känner smärta eller har ohälsa. Hur någon uttrycker smärta eller sjukdomskänsla är dock individuellt, och därför behöver personal förstå olika tecken och signaler för smärta, sjukdom eller obehag.

Det är därför viktigt att stödpersonalen har dokumenterat en persons normala kroppstemperatur, blodtryck, vanor, kommunikationssätt etc. Skälen till detta är att personalen har kontroll på när något avviker samt att ny personal kan behöva denna vägledning för att snabbare lära känna personen.

När det gäller Lisa dokumenterar och beskriver stödpersonalen situationer och saker som händer runt Lisa när hon verkar må som bäst. På så sätt kan stödpersonalen schemalägga aktiviteter eller situationer som leder till att Lisa får fler bra stunder. Man dokumenterar också situationer där Lisa betar sig utmanande och antecknar följande:

- tidpunkten för händelsen
- vad som hänt precis före den utmanande situationen
- vad stödpersonalen vill att Lisa ska göra
- vad stödpersonalen respektive Lisa gör
- vad som händer runt omkring Lisa
- vilka fler som befinner sig i miljön
- hur personalen bemöter Lisa
- vad som händer efter en utmanande situation.

Lärdomar av tecken och signaler

Tre vanliga uttryck för att en person med intellektuell funktionsnedsättning känner smärta kan vara ökad beröringskänslighet, att personen sover sämre och att personen svettas mer än vanligt. Stödpersonalen på Lisas gruppboende har med tiden blivit mycket bättre på att tyda Lisas kroppsspråk, till exempel att hon är mycket beröringskänslig när hon har ont och inte förstår vad som händer. Stödpersonalen berättar:

– Vi kan inte bara förlita oss på hennes talade språk och vi kan inte utgå från att hon förstår vårt talade språk. Nu använder vi oss mycket mer av alternativ och kompletterande kommunikation (AKK).

Lisa har börjat använda sig mer av bildstöd i sin kommunikation, vilket har varit framgångsrikt. Bilderna blir fler och mer omfattande för varje dag. Lisas kroppsspråk är dessutom dokumenterat som en viktig del av hennes kommunikation, så att all stödpersonal ska ha förutsättningar att tolka vad Lisa vill, inte vill och hur hon mår.

Personalen har även upprättat en checklista som beskriver vilka tecken och signaler som är utmärkande för Lisa när något inte står rätt till. När Lisa inte verkar må bra kan man stämma av mot hennes checklista:

- Hon börjar gå fram och tillbaka.
- Hon får en djup rynka mellan ögonen.
- Rörelser blir yviga.
- Balansen tycks vara sämre.
- Hon smäller i kylskåpsdörren.
- Hon vill inte bli lämnad ensam när hon börjar humma.

Enhetschefen beskriver:

– Vi är övertygade om att Lisa känner smärta men att hon har ett annat sätt att visa det på. Det är just det som vi fokuserar på – uppmärksamhet på de små individuella tecknen som kan tolkas som smärta. Uttrycket ”hög smärtröskel” har vi tagit bort i verksamheten. Det kommer vara svårt att hävda att vissa har högre eller lägre smärtröskel, eftersom våra brukare har olika sätt att visa sin smärta på, mellan sig och jämfört med personer utan intellektuell funktionsnedsättning.

Lärande exempel – Mot mindre tvång och begränsningar
(artnr 2017-1-11)

kan beställas från Socialstyrelsens publikationsservice.

www.socialstyrelsen.se/publikationer

E-post: publikationsservice@socialstyrelsen.se

Fax: 035-19 75 29

Artikeln kan även laddas ner från www.socialstyrelsen.se