

Hvordan er ASK forankret i kommunalt lovverk?

Mange opplever at alternativ og supplerende kommunikasjon (ASK) benyttes i mindre grad enn ønskelig i det kommunale helse- og omsorgstjenestetilbudet. Hvordan er ASK og kommunikasjon definert, og hvilken rettighetsforankring har det egentlig i kommunalt lovverk?

Av Heidi Fløan Aune, Barbro Finanger Lande & Tone Kiperberg Kirkhorn

Denne artikkelen trekker linjer mellom kommunikativ kompetanse, lovformuleringer og forventninger til kvalitet i kommunikasjon med ASK. På bakgrunn av dette belyses problemstillingen: *På hvilken måte kan sentrale lovverk ha betydning for god kvalitet på tjenester ansatte i bolig skal yte, overfor beboere som benytter ASK?*

Innledning

Kommunikasjon er en prosess der vi sammen konstruerer mening. Deltakerne i en samtale er derfor like viktige og likeverdige (Parrot, 2016; Jagoe & Smith, 2016).

KOMMUNIKATIV KOMPETANSE

Kommunikativ kompetanse har essensiell betydning for livskvaliteten til personer med komplekse kommunikasjonsbehov (Light & McNaughton, 2014).

Videre kan man si at *kvaliteten på selve kommunikasjonen* kan vurderes ut fra hvorvidt kommunikativ kompetanse ivaretas. Dette kan operasjonaliseres ved å benytte Light og McNaughtons områder for kommunikativ kompetanse: lingvistisk kompetanse (språkforståelse), operasjonell kompetanse (å kunne navigere), sosial kompetanse (at man vet hva som passer når) og strategisk kompetanse (å ha en plan når ting ikke fungerer), samt psykososiale faktorer som motivasjon, holdning, selvtillit og motstandskraft, i tillegg til barrierer og støtte i miljøet (Light & McNaughton, 2014; Beukelman & Light, 2020; Næss, 2015). Uansett hvordan man kommuniserer, er det behov for kommunikativ kompetanse for å dra nytte av sin kommunikasjonsform. Ansatte i bolig har rollen som nærmeste kommunikasjonspartner til personer med behov for ASK, store deler av døgnet.



Heidi Fløan Aune er spesialvernepleier ved Overhalla barne- og ungdomsskole.



Barbro Finanger Lande er avdelingsleder ved avdeling for sammen-satte lærevansker ved Statped midt.



Tone Kiperberg Kirkhorn er ergoterapeut og fagansvarlig for Kommunikasjon og forståelse, NAV Hjelpemiddelsentral Møre og Romsdal.

Artikkelen er basert på en prosjektoppgave ved studiet Alternativ og supplerende kommunikasjon, ved Universitetet i Sørøst-Norge. Kristine Stadskleiv har veiledet i arbeidet.

Når noen skal lære å bruke ASK kan det defineres som en ekstraordinær form for språkutvikling, der målet er at personen skal evne å kommunisere de samme tingene og i de samme situasjonene som andre (Stadskleiv & von Tetzchner, 2016). Med andre ord er målet at personen som bruker ASK, skal oppnå kommunikativ kompetanse på alle ovennevnte områder, uansett hvilken form kommunikasjonen utøves i.

KOMMUNIKASJONSFORM OG KOMMUNIKASJONSPARTNERE

Den sosiale kulturen som omgir oss, skaper mulighet for språkutvikling (Bruner, 1983, i Stadskleiv & von Tetzchner, 2016), men kan også være begrensende dersom individene ikke blir møtt på sine behov. Identitetsopplevelsen påvirkes i den dynamiske relasjonen med en samtalepartner, og følgelig opplever vi oss selv ulikt ut fra hvem vi er sammen med (Parrot, 2016). Vi responderer på kontekst, altså er vår egen selvoppfatning også et resultat av samskapingen i kommunikasjonen vi omgir oss med.

Rett ASK-løsning er blant annet viktig for å kunne samtale eller konversere. Konversasjon består av kvantitet, kvalitet, relasjon og kutyme (Jagoe & Smith, 2016). Kvantitet referer til tempo og mengden ytringer man har i en samtale, kvalitet referer til tydelighet og relevans, relasjon referer til hvor godt man kjenner samtalepartneren sin og kutyme referer til hva som er sosialt akseptert og forventet. Disse fire punktene kan være vanskelig å favne for en ASK-bruker, og kontinuerlig støtte fra kommunikasjonspartnere er derfor avgjørende for å lykkes med ASK.

Kommunikasjonspartnere kan være familimedlemmer, fagpersoner og personer i de naturlige miljøene som har ansvar for implementering i hverdagen (Beukelman & Light, 2020). Samhandling med kommunikasjonspartnere er avgjørende, og et vellykket samspill med flere forskjellige kommunikasjonspartnere er en forutsetning for å oppnå et uavhengig liv (Blackstone & Berg, 2006).

KVALITET I TJENESTEYTING

Innenfor kommunal helse- og omsorgstjenesteyting defineres *kvalitet* med å beskrive *tjenester*. Tjenestene skal være «virkningsfulle, trygge, sikre, involverende, innflytelsesgivende for bruker, samordnet, kontinuitetspregete (...)» (Helsedirektoratet, 2019). Tilgjengelighet blir også framhevet som viktig for kvaliteten. *Det å vite hva man skal vektlegge for å*

sikre at kommunikasjon er god, er følgelig vesentlig for å sikre kvalitet i tjenester. Tiltak knyttet til ASK bør være definert i en konkret plan for opplæring, kompetanseheving, oppfølging og re-kartlegging (Stadskleiv, 2015). God kvalitet forutsetter altså kompetanse; det å ha ferdigheter og kunne bruke disse på en adekvat måte, i ulike situasjoner (von Tetzchner & Martinsen, 2004). Kompetanse er viktig for å skape mening, og kan dermed knyttes til nettopp kvalitet i tjenesteytingen overfor personer som har behov for ASK.

Gir lovverket føringer relatert til bruk av ASK i bolig?

Norge er forpliktet til å følge det som står i konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD) (FN-sambandet, 2020). Alt norsk lovverk må dermed leses i lys av konvensjonen. Siden CRPD definerer ASK som kommunikasjon (FN, 2008, art. 2), vil vi se nærmere på om lovverket faktisk gir føringer relatert til tjenester ansatte i bolig skal yte overfor beboere som benytter ASK.

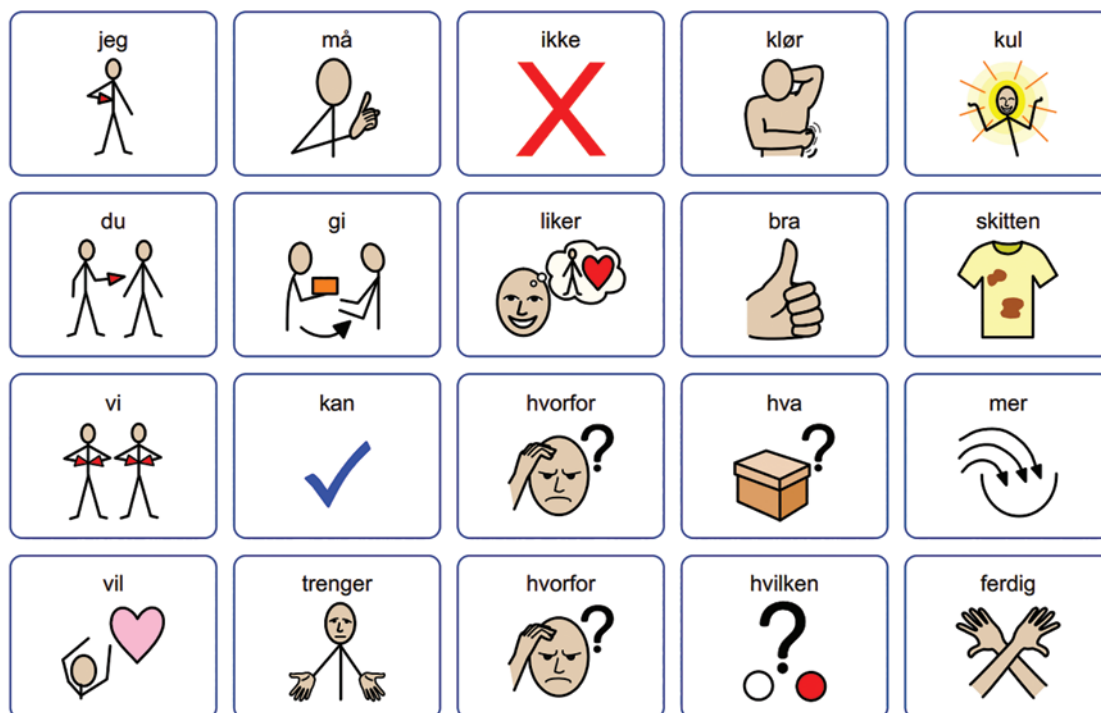
Relevant lovverk og offentlige føringer i denne sammenhengen er blant annet:

- Opplæringsloven (1998)
- Pasient- og brukerrettighetsloven (1999)
- Helse- og omsorgstjenesteloven (2011)
- Forskrift om habilitering og rehabilitering (2012)
- *Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming* (høringsutkast) (Helsedirektoratet, 2020)
- *Rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator* (Helsedirektoratet, 2015).

ASK

Alternativ og supplerende kommunikasjon (ASK) benyttes av personer med behov for andre uttrykksformer enn tale i direkte kommunikasjon med andre. Når man benytter kommunikasjonsformer som erstatter talen fullstendig, kalles det alternativ kommunikasjon, mens supplerende kommunikasjon benyttes når den valgte kommunikasjonsformen støtter opp under utydelig, forsinket eller svak tale (von Tetzchner & Martinsen, 2004). ASK kan være viktig både for å bli forstått og for å forstå andre, gjennom blant annet håndtegn, skrift-, grafiske- eller materielle tegn. Ulike ASK-løsninger kan omfatte alt fra papirbaserte til høyteknologiske hjelpemidler (Næss, 2015).

Ønsker du å lære mer om ASK anbefaler vi å besøke Statped på siden www.statped.no/ask/



KLE PÅ. Illustrasjonen er hentet fra Heftet: «Pekeprat hver dag. Eksempler på tematavler», som er utgitt av Statped (Statlig spesialpedagogisk tjeneste).

ASK er direkte omtalt i opplæringsloven og i veilederen *Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming*.

Selv om ASK som begrep er utelatt i øvrig lovverk, er det imidlertid brukt mange begreper som retter seg mot **verdighet** (Pasient- og brukerrettighetsloven, 1999, paragraf 2-1; Helse- og omsorgstjenesteloven, 2011, paragrafene 1-1 og 1-2), **medvirkning** (Pasient- og brukerrettighetsloven, 1999, paragrafene 2 og 3; Helsedirektoratet, 2015, kap. 3), **mestring** (Helse- og omsorgstjenesteloven, 2011, paragrafene 1-1 og 1-2) og **opplæring** (Helse- og omsorgstjenesteloven, 2011, paragrafene 1-1, 3-2, 3-8; Helsedirektoratet, 2015, kap 8.5).

KVALITET I TJENESTEN VED KOMMUNIKASJON

Lovverket stiller krav om at man så langt som mulig skal sikre at innholdet og betydningen av informasjon som blir gitt er forstått (Pasient- og brukerrettighetsloven, 1999, paragraf 3). Dersom vi tar utgangspunkt i at kommunikasjon er en dynamisk prosess der kommunikasjonspartnere kontinuerlig påvirker hverandre (Kent-Walsh & McNaughton, 2005), kan vi forutsette at det er hensiktsmessig å benytte en kommunikasjonsform begge parter har forutsetning for å forstå og kan benytte for å stille spørsmål, formidle meninger eller bekrefte at innholdet er forstått. For mange vil ASK være den mest aktuelle kommunikasjonsformen eller det eneste alternati-

vet for å oppnå dette. De er da avhengig av at den parten som kan benytte naturlig tale, er bevisst den skjeve maktfordelingen som kan oppstå (von Tetzchner & Martinsen, 2004). At man i tjenesten aktivt må jobbe for å jevne ut denne skjeve maktfordelingen kan videre underbygges ved å trekke fram formålet om at tjenestene innen helse og omsorg skal bidra til likeverd og likestilling (Helse- og omsorgstjenesteloven, 2011, paragraf 1-1). Dette samsvarer med krav i CRPD om at mennesker med nedsatt funksjonsevne skal kunne meddele opplysninger og tanker i den kommunikasjonsform man selv velger, inklusive ASK, og at det spesifikt kreves at mennesker med nedsatt funksjonsevne skal kunne benytte ASK i samhandling med det offentlige (FN, 2008, paragraf 21).

Verdighet, medvirkning, mestring og opplæring er begreper som kan være svært krevende for en ansatt å bidra til i praksis. Siden medvirkningens form skal tilpasses den enkeltes evne til å gi og motta informasjon (Pasient- og brukerrettighetsloven, 1999, paragraf 3-1), er dette særlig krevende hvis personen det dreier seg om ikke har mulighet til å delta i kommunikasjon med den ansatte. Tjenester med god kvalitet beskrives blant annet som involverende, og som tjenester der bruker får yte aktiv innflytelse på utformingen (Helsedirektoratet, 2019). Vi forstår dette til implisitt å stille krav om at ASK må tilbys og aktivt benyttes for å oppfylle kravene i lovverket. Man kan imidlertid stille spørsmålstegn ved om

et implisitt krav til bruk av ASK i denne sammenhengen er tydelig nok. *En formulering som spisser rettigheten til ASK innen helse- og omsorgstjenester, vil kunne ha positiv effekt på vektleggingen av ASK i tjenesteytingen, jamfør erfaringer etter endringer i opplæringsloven, som belyst av Østvik et al. (2020).*

TILGANG PÅ HJELPEMIDLER

I tillegg til de føringene som lovverket gir om kommunikasjon, regulerer andre lovverk tilgangen på hjelpemidler. Mange som benytter ASK har behov for ulike hjelpemidler, fra papirbaserte til digitale løsninger. Kommunen har et tydelig ansvar for å sørge for å formidle nødvendige hjelpemidler og tilrettelegge miljøet rundt den enkelte (Forskrift om habilitering og rehabilitering, 2012, paragraf 9). Dette omfatter hele prosessen fra å avdekke og utrede behov, opplæring i bruken og følge opp behov for endringer (Helsedirektoratet, 2015, kap. 8.5). Fagpersonenes kompetanse og strategier for integrering i daglig bruk er essensielle faktorer som bidrar til kommunikativ kompetanse for ASK-brukeren (Light & McNaughton, 2014). Ved behov for støtte eller ytterligere kompetanse relatert til hjelpemidlene eller det pedagogiske, har de mulighet til å motta støtte fra blant andre Statped og NAV Hjelpemiddelsentral.

Fagkompetanse for å sikre kvalitet i tjenesten knyttet til kommunikasjon

At utøvere i tjenesten skal ha «tilstrekkelig» fagkompetanse blir framhevet i helse- og omsorgstjenesteloven, nærmere bestemt under kravet om at tjenestene skal være forsvarlige. Dette ved at den som utøver tjenesten er i stand til å overholde sine lovpålagte plikter (Helse- og omsorgstjenesteloven, 2011, paragraf 4-1). Helsedirektoratet (2019) beskriver hva tjenestenes innhold skal være for å få til god kvalitet, uten at kvalitetsbegrepet som sådan utdypes.

«Tjenester av god kvalitet er virkningsfulle, trygge og sikre, involverer brukerne og gir dem innflytelse, er samordnet og preget av kontinuitet, utnytter ressursene på en god måte og er tilgjengelige og rettferdig fordelt.» (Helsedirektoratet, 2019, s. 31)

TJENESTEYTING ER HANDLING

For at tjenesteyting skal være virkningsfullt må man vite hva man gjør, altså må *handlingene* som tjenesten skal bestå av være forståelig for den som skal utøve (yte) tjenesten. Det holder for eksempel ikke å vite at tjenestene skal være «trygge og virkningsful-

le», dersom man ikke vet hva selve *handlingene* knyttet til tjenesten er. Derfor er det avgjørende å vite hvilke handlinger som kreves for å få til god kommunikasjon med en ASK-bruker. Her er det nyttig å se på kompetanseområdene (Light & McNaughton, 2014) for kvalitet i kommunikasjon; lingvistisk, operasjonell, strategisk, sosial og psykososial kompetanse. Hvilken ASK-kompetanse som er aktuell for ansatte kan vi følgelig basere på disse fem områdene. Når kompetansen på ASK mangler i språkmiljøet, blir mennesker med behov for ASK sårbare.

KVALITET SIKRES AV LOVEN

Lovverket er ment å skulle sikre god kvalitet, men arbeidet med å oppfylle lovens intensjon blir av og til forkludret av ressursmangel, manglende kompetanse og konkurrerende aktiviteter/tiltak. Dette er velkjente mekanismer for ansatte i offentlig sektor, ettersom kampen om ressursene angår alle på ett eller annet nivå. Hva som er viktig for én, kan oppleves mindre viktig for en annen. Det de fleste imidlertid har oppslutning om, er de grunnleggende rettighetene til frihet, respekt og livskvalitet (Light & McNaughton, 2014). Disse verdiene er essensielle når det er snakk om personer som har sitt hjem i bolig med kommunale tjenester.

Å sørge for at personalet i bolig har tilstrekkelig kompetanse innen ASK, vil kunne sikre beboernes mulighet til å utøve sin lovfestede rett til kommunikasjon, og dermed muligheten til å både få informasjon og yte innflytelse. Dermed kan dette oppfattes som en lovpålagt oppgave for kommunen. Dessuten vet vi at en stor andel av de som har behov for ASK mislykkes dersom de ikke får tilgang til kontinuerlig støtte fra kommunikasjonspartnere, i kombinasjon med støtte fra fagpersoner og gode ASK-løsninger (Binger, et al., 2012). Det kreves langvarig fokus og samordnede tjenester. Dette indikerer at de fleste med behov for ASK bør ha rett på tilbud om koordinator og individuell plan, i samsvar med helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 7 (Helse- og omsorgstjenesteloven, 2011).

Helse- og omsorgstjenesteloven og pasient- og brukerrettighetsloven har til hensikt å ivareta den mellommenneskelige respekten, ettersom lovene spiller hverandre i kraft av plikt og rett. Dette passer godt sammen med teori og empiri om kommunikasjon og ASK. Kommunikasjon, ansett som en samkonstruksjon av mening, må oppfattes som relativ og dynamisk (Light, 1989; Jagoe & Smith, 2016; Parrot, 2016). Når man samkonstruerer mening inne-

bærer det å speile den andre, i kraft av «turtakingsdansen». Dette kan ses som analog til lovverkets speiling av rett og plikt.

KOMMUNIKASJON ER SAMSKAPING

Å forstå kommunikasjon som en samskapende prosess, baserer seg på sosiokulturell forståelse av individet i konstant samspill med konteksten (von Tetzchner, 2019). Med denne forståelsen av kommunikasjon kreves det at kommunikasjonspartnere må bidra i samtalen på en likeverdig måte. Altså må både den som har behov for ASK og den andre bidra til å skape interpersonlig forståelse, uten at den ene legger føringer for hva den andre egentlig mener. Begge samtalepartnere må ha mulighet til å uttrykke egne meninger og på den måten bidra inn i samtalen. Dette er bare mulig dersom kommunikasjonspartnere har kompetanse om kommunikasjonsmåten til ASK-brukeren. Beboere i en kommunal bolig kan ikke bære ansvaret alene. Ansvaret ligger hos de ansatte, jamfør den tidligere nevnte skjeve maktfordelingen. Sann sett blir relasjonen skjev i utgangspunktet.

Beboeren har rettigheter og den ansatte, som kommunikasjonspartner, har plikter til å utføre. Dersom kommunikasjonspartnere ikke anerkjenner behovet for ASK på grunn av manglende forståelse eller kunnskap, vil ikke ASK-brukeren ha mulighet til å bidra inn i samtalen på egne premisser. Det vil bli vanskelig eller umulig å kommunisere, fordi personen trenger ASK for å uttrykke seg. Mange vil dessuten trenge ASK for å forstå, særlig språkalternativgruppen (von Tetzchner & Martinsen, 2004). Dette handler om kommunikasjonsform, jamfør pasient- og brukerrettighetsloven paragraf 3-5. Utfordringen slik vi ser det er at ansatte i kommunale boliger, som de facto er beboerens hjem, ikke alltid har tilstrekkelig kompetanse for å lykkes med å bidra inn i denne interpersonlige samskapningen. Da mislykkes umiddelbart ASK-brukeren også, selv på den arenaen som skal være stedet for hvile, opplading og autonomi; hjemmet.

Mange ansatte har imidlertid god kompetanse på ASK og tilrettelegger godt for å ivareta og møte beboernes kommunikasjonsform. Det som da kan ødelegge for kommunikasjonsflyt, kan være at ASK-brukeren selv mangler kommunikativ kompetanse eller funksjonelle kommunikasjonshjelpemidler med relevant vokabular. Det kan også være at ASK-brukeren ikke ønsker å skille seg ut med sin kommunikasjonsløsning. ASK må derfor anerkjennes

som språk i tråd med CRPD artikkel 2, og læres så tidlig som mulig i livet. Det å mestre å uttrykke seg gjennom ASK kan dermed bli en positiv del av ens selvbylde og identitet, om tale ikke kan være eneste eller primære kommunikasjonsmodalitet. Det å lykkes kommunikativt, uavhengig av i hvilken modalitet det skjer, blir det viktigste.

Sammenligning: opplæring og helse

Retten til ASK har i de senere år blitt tydeliggjort gjennom tilføyelser i opplæringsloven i 2012, og i barnehageloven i 2017 og 2020. Arbeidet med å få definert bruk av ASK i opplæringslov (og barnehagelov) har pågått over år. Endringen av lovformuleringen i opplæringsloven har resultert i økt satsning på kompetanseheving innen ASK blant personalet i skolen (Østvik et al., 2020). Det er nærliggende å anta at paragraf 2-16 i opplæringslovens eksplisitte formuleringer om opplæring i- og på-, og bruk av ASK har hatt positiv effekt på skolens vektlegging av kompetanseheving for personalet rundt personer med behov for ASK (Østvik et al., 2020). Det kan argumenteres for at personer med behov for ASK ble mer synlig.

Vi har tidligere argumentert for at retten til å kommunisere med egnet språk er hjemlet i lovverket, også når man mottar tjenester i bolig. Lovgivning innen helse og omsorg kan imidlertid bli tydeligere på dette området, i tråd med nasjonal veileder om helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming. Dette er også viktig for å sikre at ASK-brukere blir møtt med utviklingsstøttende tiltak for å opprettholde eller gjenvinne ferdigheter innen kommunikasjon, for på den måten å ivareta retten til økt deltakelse i hverdagen (Beukelman & Light, 2020). Med de siste årenes økte fokus på ASK som fagområde, kan en anta at ansatte i bolig med tilstrekkelig fagkompetanse ser nytten av ASK. I det øyeblikket rettigheten presiseres som eget punkt og innholdet tydelig blir beskrevet, blir behovet for ASK lettere å se. Behovet for kompetanse blant de ansatte blir da mer framtrødende.

Retten til ASK i lovverket

Lovverk innen helse og opplæring skal ivareta befolkningens rettigheter og behov og skal tolkes i tråd med CRPD. Opplæringsloven fastslår eksplisitte rettigheter knyttet til ASK. Helse- og omsorgstjenesteloven og pasient- og brukerrettighetsloven ivaretar rettighetene mer implisitt. Når det gjelder beboer i bolig, er det følgelig avgjørende at ansatte i

boligen har kompetanse om ASK for å kunne oppfylle rettigheten til kommunikasjon i hverdagen.

En gjennomgang av lovverket viser at det vektlegges verdighet, medvirkning og mestring for kvalitet i tjenestene, samt opplæring når det gjelder ASK blant ansatte i bolig. I seg selv gir ikke disse begrepene automatisk kvalitet i kommunikasjon, og følgelig må ansatte ha kompetanse på ASK for å ivareta dette. Erfaring fra opplæringssektor det siste tiåret viser imidlertid økt satsning på ASK etter at retten til ASK ble eksplisitt formulert i loven. Både i form av økt kompetanse blant ansatte i skolen og gjennom mer fokus på retten til å meddele seg for personer med behov for ASK. Man kan tenke seg at en spisset formulering i helselov muligens ville hatt lignende effekt.

Konklusjonen er at lovverket har betydning, fordi tydelige rettighetsformuleringer stiller krav til kompetanse. Lovverket gir føringer for kvaliteten på tjenester ansatte i bolig skal yte overfor beboere som benytter ASK. Per i dag er det få eksplisitte ASK-formuleringer i lovverket innen helse og omsorgstjenester. Dersom retten til ASK blir gjort mer eksplisitt, vil det trolig bli enklere å prioritere økt ASK-kompetanse blant ansatte.

Referanser

- Beukelman, D. R., & Light, J. C. (2020). *Augmentative & Alternative Communication; Supporting Children and Adults with Complex Communication Needs* (5. utg.). Paul H. Brookes Publishing Co.
- Binger, C., Ball, L., Dietz, A., Kent-Walsh, J., Lasker, J., Lund, S., McKelvey, M., Quach, W. (2012). Personnel Roles in the AAC Assessment Process. *Augmentative and Alternative Communication*, 28(4), s. 278-288.
- Blackstone, S. W., & Berg, M. H. (2006). *Social Networks; en kommunikasjonsoversikt for mennesker med store kommunikasjonsvansker og deres kommunikasjonspartnere*. (J. Østvik, & H. Almås, Overs.) Trøndelag kompetansesenter.
- FN. (2008). Konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne. <https://lovdata.no/dokument/TRAKTAT/traktat/2006-12-13-34>
- FN-sambandet. (2020, 16. desember). *Konvensjon om rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne*. <https://www.fn.no/om-fn/avtaler/menneskerettigheter/konvensjon-om-rettighetene-til-personer-med-nedsatt-funksjonsevne>
- Forskrift om habilitering og rehabilitering. (2012). *Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator* (FOR-2011-12-16-1256). Lovdata: <https://lovdata.no/forskrift/2011-12-16-1256>
- Helse- og omsorgstjenesteloven. (2011). *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.* (LOV-2011-06-24-30). <https://lovdata.no/lov/2011-06-24-30>
- Helsedirektoratet. (2015, 02. desember). *Veileder om rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator*. [https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/rehabilite-ring-individuell-plan-og-koordinator](https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/rehabilitering-habilite-ring-individuell-plan-og-koordinator)
- Helsedirektoratet. (2019). *Nasjonal handlingsplan for pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring 2019-2023*. <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/ledelse-og-kvalitetsforbedring-i-helse-og-omsorgstjenesten/Nasjonal%20handlingsplan%20for%20pasientsikkerhet%20og%20kvalitetsforbedring%202019-2023.pdf>
- Helsedirektoratet. (2020). *Veileder om helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming* (høringsutkast). <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/gode-helse-og-omsorgstjenester-til-personer-med-utviklingshemming-horingsutkast>
- Jago, C., & Smith, M. (2016). Relevance in the context of multimodality and aided communication. I M. Smith, & J. Murray (Red.), *The silent partner? language, interaction and aided communication* (s. 229-246). J & R Press Ltd.
- Kent-Walsh, J., & McNaughton, D. (2005). Communication Partner Instruction in AAC: Present Practices and Future Direction. *Augmentative and Alternative Communication*, 21(3), s. 195-204.
- Light, J. (1989). Toward a definition of communicative competence for individuals using augmentative and alternative communication systems. *Augmentative and Alternative Communication*, 2(5), s. 137-144.
- Light, J., & McNaughton, D. (2014). Communicative Competence for Individuals who require Augmentative and Alternative Communication: A New Definition for a New Era of Communication? *Augmentative and Alternative Communication*, 30(1), s. 1-18.
- Opplæringsloven. (1998). *Lov om grunnskolen og den videregående opplæringa* (LOV-1998-07-17-61). <https://lovdata.no/lov/1998-07-17-61>
- Næss, B. K.-A. (2015). God kommunikasjon med ASK-brukere. I B. K.-A. Næss, & V. A. Karlsen (Red.), *God kommunikasjon med ASK-brukere* (s. 15-46). Fagbokforlaget.
- Parrot, L. (2016). Communication participation of adults who are lifelong aided communicators. I M. Smith, & J. Murray (Red.), *The silent partner? language, interaction and aided communication* (s. 246-267). J & R Press Ltd.
- Pasient- og brukerrettighetsloven. (1999). *Lov om pasient- og brukerrettigheter* (LOV-1999-07-02-63). <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-63>
- Stadskleiv, K. (2015). Kartlegging. I K.-A. B. Næss, & A. V. Karlsen (Red.), *God kommunikasjon med ASK-brukere* (s. 73-118). Fagbokforlaget.
- Stadskleiv, K., & von Tetzchner, S. (2016). Constructing a language in alternative forms. I M. M. Smith, & J. Murray (Red.), *The silent partner? language, interaction and aided communication* (s. 27-34). J & R Press Ltd.
- von Tetzchner, S. (2019). *Barne- og ungdomspsykologi, Typisk og atypisk utvikling*. Gyldendal Norsk Forlag AS.
- von Tetzchner, S., & Martinsen, H. (2004). *Alternativ og supplerende kommunikasjon; En innføring i tegnspråkopplæring og bruk av kommunikasjonshjelpemidler for mennesker med språk- og kommunikasjonsvansker*. (2. utg.). Gyldendal Norsk Forlag AS.
- Østvik, J., Skogdal, S., Stadskleiv, K., & von Tetzchner, S. (2020, 5. mai). *Trenger elever å kunne snakke for å lære på skolen?* Midtnorsk debatt. <https://www.midtnorskdebatt.no/meninger/kronikker/2020/05/05/Trenger-elever-%C3%A5-kunne-snakke-for-%C3%A5-l%C3%A6re-p%C3%A5-skolen-21733764.ece>