

Habiliteringsprogram

Utvecklingsstörning

HABILITERINGSPROGRAM

Barn och ungdomar som har en utvecklingsstörning

Habiliteringsprogram

Habiliteringen ska bidra till ett fungerande vardagsliv, god livskvalitet och delaktighet i samhället. Insatserna för barn och ungdomar med utvecklingsstörning ska bidra till att de får hjälp att kompensera för sina svårigheter och undanröja hinder i miljön. Detta kan ske genom att ta tillvara och utveckla sina förmågor inom olika utvecklingsområden. I habiliteringsprogrammen beskrivs de insatser habiliteringen kan erbjuda barn och ungdomar, deras anhöriga och nätverk. Utbudet av insatser baseras på metoder som har stöd i vetenskap och beprövad erfarenhet.

1. Beskrivning av funktionsnedsättningen

Utvecklingsstörning är en funktionsnedsättning som innebär att hjärnan har en begränsad tankeförmåga. En person som har en utvecklingsstörning har svårare att lära sig nya saker och behöver därför längre tid än andra för inläring. En annan svårighet är att kunna uttrycka sina tankar och känslor med ord. Man brukar dela in graden av utvecklingsstörning i tre nivåer; lindrig, måttlig och svår.

När ett barn har en måttlig eller svår utvecklingsstörning ser man redan när barnet är litet, 0-4 år, att barnet har stora svårigheter som påverkar utvecklingen på alla områden (motoriskt, känslomässigt, språkligt och intellektuellt). En person som har en svår utvecklingsstörning fungerar intellektuellt på samma nivå som ett spädbarn och är helt beroende av sin omgivning. Personen saknar förmåga att uttrycka sig med ord, men kan oftast visa med kroppsspråk, minspel och handlingar vad den känner och vill. När det gäller måttlig utvecklingsstörning varierar den intellektuella förmågan mer från person till person, men oftast behövs mycket stöd och anpassning för att vardagen skall fungera.

Vid lindrig utvecklingsstörning ser barnets utveckling i stort sett ut som hos andra barn, men utvecklingen går långsammare, är mer ojämn och stannar på en lägre nivå. Skillnaderna mellan ett barn som har en utvecklingsstörning och andra barn ökar med åren. Det beror på att barn med nedsatt begåvning är mer konkreta i sitt tänkande och därför har svårt att hänga med i en skola som blir mer och mer teoretisk och abstrakt. Många barn som har en lindrig utvecklingsstörning får därför diagnosen först efter skolstart. De har behov av att se och kunna ta i det som de jobbar med för att kunna förstå och lära sig. Därför föredrar de oftast att jobba med mer praktiska uppgifter. Även när det gäller självständighet och sociala färdigheter kan man se att klyftan mellan individen och gruppen jämnåriga ökar. Ett barn med en lindrig utvecklingsstörning blir oftast själv mer och mer medvetet om sina svårigheter med tiden. Personen fortsätter givetvis att både utvecklas och mogna som individ och i vuxen ålder kan de flesta klara vardagen bra om de får rätt stöd.

Hur stora svårigheter ett barn eller en ungdom, som har en utvecklingsstörning, har påverkas också av om den har ytterligare funktionsnedsättningar. Det är vanligt att dessa barn har något eller flera av följande: rörelsehinder, synskador, hörselskador, AD/HD, språkstörning, autism och epilepsi. Även sociala och psykologiska faktorer har betydelse för utveckling, funktionsnivå och hälsa. Under uppväxten är det viktigt att omgivningen förstår och tar hänsyn till att barnet behöver mer tid för att lära sig saker så att kravnivån anpassas till barnets förutsättningar.

Det finns många möjliga orsaker till funktionshindret, t ex ärftliga faktorer, genetiska skador, sjukdomar eller skador under graviditeten eller förlossningen. Funktionsnedsättningen är bestående. För att en individ skall få diagnosen utvecklingsstörning krävs dels nedsatt intelligens och dels nedsatt social och praktisk förmåga. För att komma fram till diagnosen krävs bedömning av läkare och psykolog. I en bedömning läggs också stor vikt vid föräldrarnas samt förskole- och skolpersonalens beskrivning av barnet eller ungdomen.

2. Första kontakten

Barn- och ungdomshabiliteringen får kontakt med barnet/ungdomen genom remiss, t ex från läkare eller psykolog. När man redan vid födelsen upptäcker att ett barn har ett funktionshinder, t ex en kromosomavvikelse som medför en utvecklingsstörning, får familjen kontakt redan på BB. Andra barn remitteras senare till barn- och ungdomshabiliteringen. En utredning kan då ha gjorts där det visat sig att barnet har en utvecklingsstörning eller så finns misstanke om att barnet kan ha en utvecklingsstörning. När barn- och ungdomshabiliteringen får en remiss på ett barn kallas föräldrarna till ett första samtal.

2.1 Första mötet

Vid första mötet beskriver föräldrarna och barnet/ungdomen sin vardagssituation och de problem som finns. Personalen beskriver habiliteringsverksamheten och familjen får en kontaktperson. En kontaktperson har lite extra ansvar för just den familjen och det är till den personen familjen vänder sig när de vill ha kontakt med personal på habiliteringen. Vid första mötet gör man oftast en gemensam planering av fortsatta insatser.

Nästa steg kan vara en utredning. Syftet med en utredning är dels att få en förklaring till de svårigheter som funktionsnedsättningen ger, dels att få en förståelse för barnet/ungdomen och hur det fungerar hemma och på förskolan/i skolan. En utredning görs alltid i samverkan med föräldrar och den personal som finns runt barnet. För att kunna ge rätt stöd görs också en bedömning av vilka förutsättningar och möjligheter barnet/ungdomen samt omgivningen/nätverket har.

3. Habiliteringsinsatser 0-20 år

Barn och ungdomar som har en utvecklingsstörning kan behöva olika typer av stöd under sin uppväxt. Detta varierar väldigt mycket från individ till individ. Insatser ges alltid i samarbete med föräldrar och den personal som jobbar med barnet/ungdomen. Denna planering skrivs ned så att varje familj får en individuell habiliteringsplan.

3.1 Syfte med insats

- Att bidra med kunskap och kompetens till föräldrar och nätverk för att ge barnet/ungdomen goda förutsättningar för inläring och utveckling i sin vardag.
- Att i ett långsiktigt perspektiv tillsammans med barnet/ungdomen, familjen och nätverk arbeta för ökad delaktighet och självständighet anpassad efter barnets/ungdomens egen förmåga.
- Att få hjälp att kompensera för sina svårigheter och anpassa miljön för att ge barnet bättre förutsättningar att klara vardagliga aktiviteter, socialt samspel och inläring.

3.2 Individuella habiliteringsinsatser kan omfatta:

- Information, kunskap och erfarenheter om utvecklingsstörning.
- Bemötande av föräldrars och anhörigas frågor.
- Samtalsstöd, krisstöd och stöd i föräldrarollen.
- Information om rättigheter och möjligheter till samhällets stödinsatser. Förmedlande av kontakt med andra familjer med liknande situation.
- Medicinsk bedömning och behandling, till exempel av tillväxt, epilepsi och motorik.
- Stöd till föräldrar i hur man kan bemöta och stimulera barnet/ungdomen på en nivå som är anpassad till barnets/ungdomens utveckling.
- Stöd till föräldrar, barn och ungdomar att hitta bra strategier som underlättar vardagen.
- Stöd i barnets/ungdomens självständighets- och identitetsutveckling.
- Sinnesstimulering. Insatser som syftar till att stimulera utvecklingen av samspel, lek, motorik och kommunikation.
- Råd och information om fritidsaktiviteter.
- Begåvningsstödjande insatser och hjälpmedel.
- Hjälpmedel och anpassningar av miljön.
- Samtalsstöd till barn, ungdom och anhöriga.

3.3 Vid olika åldrar kan ytterligare insatser bli aktuella:

- Bedömning och behandling av problem kring mat och ätande.
- Bedömning och information inför skolstart.
- Medverkan vid förskoleplacering och samarbete med barnets förskola.
- Medverkan vid skolplacering och samarbete med barnets/ungdomens skola.
- Bedömning och information inför förändringar i skolan.
- Stöd inför vuxenblivande, till exempel runt utbildning, sex, samlevnad, flytta hemifrån, arbete och daglig verksamhet.

4. Intresseorganisationer

FUB - För barn, unga och vuxna med utvecklingsstörning. www.fub.se

RBU - Riksförbundet för Rörelsehindrade Barn och Ungdomar. www.rbu.se

DHB - Riksförbundet för döva, hörselskadade och språkstörda barn. www.dhb.se

RFA - Riksföreningen Autism. www.autism.se

Attention - Riksförbundet Attention. En intresseorganisation för människor med neuropsykiatriska funktionshinder såsom ADHD, Asperger, Tourettes syndrom och OCD (tvångssyndrom). www.attention-riks.se

5. Information om tilläggsdiagnoser se övriga habiliteringsprogram

- Flerfunktionshinder
- Rörelsehinder
- ADHD/ADD/DCD
- Autismspektrumtillstånd
- Förvärvade hjärnskador

6. Litteraturtips

- Från idiot till medborgare, Karl Grunewald 2009
- Omsorgsboken, Ann Bakk, Karl Grunewald 2004
- Utvecklingsstörning och andra funktionshinder, Lars-Erik Gotthard 2004
- Begåvning och andra begåvningshandikapp, Gunnar Kylen 1981
- Tidig Stöd för stora och små Boel Heister – Trygg 2008
- Den förbjudna sorgen, Gurli Fyhr 1990
- Prins Annorlunda, Sören Olsson, Yvonne Bryngård – Olsson 2008
- Älskade barn, särskilda barn, Annika Rehn 2002
- När känslan tar över, Margareta Nordenman 2005
- Kärlek.nu - Om internet och unga med utvecklingsstörning, Gunilla Löfgren Mårtensson 2005
- Stora boken Bill och Bolla, Han är så klok och hon är en stolla, Gunilla Bergström 2007

7. Aktivitetskatalog

Habiliteringen ger varje år ut en aktivitetskatalog, den riktar sig till barn, ungdomar och deras anhöriga samt nätverk. Aktivitetskatalogen är en sammanställning över aktiviteter, kurser samt gruppverksamhet som barn- och ungdomshabiliteringen erbjuder. Många av kurserna återkommer varje termin eller en gång per år.

Vid tveksamhet till om en kurs eller grupp är lämplig eller ej, kan du kontakta den person som står angiven som kontaktperson för kurs- eller gruppverksamhet.

Du hittar aktivitetskatalogen på vår hemsida; www.jll.se/barnhab.

Du kan även prenumerera på nyheter från aktivitetskatalogen, du får då ett mail i din e-postlåda med en länk till nyheten.