



Forløbsbeskrivelse:

# REHABILITERING OG UNDERVISNING AF BØRN OG UNGE MED ALVORLIG SYNSNEDSÆTTELSE 0-18 ÅR



**Forløbsbeskrivelse:****REHABILITERING OG UNDERVISNING AF BØRN OG UNGE  
MED ALVORLIG SYNSNEDSÆTTELSE 0-18 ÅR**

Publikationen er udgivet af  
Socialstyrelsen  
Edisonsvej 18, 1.  
5000 Odense C  
Tlf: 72 42 37 00  
E-mail: [info@socialstyrelsen.dk](mailto:info@socialstyrelsen.dk)  
[www.socialstyrelsen.dk](http://www.socialstyrelsen.dk)

ISBN nr. 978-87-93407-00-8

Udgivet januar 2016  
Download rapporten på [www.socialstyrelsen.dk](http://www.socialstyrelsen.dk).  
Der kan frit citeres fra rapporten med angivelse af kilde.



# INDHOLDSFORTEGNELSE

<b>1</b>	<b>Anbefalinger .....</b>	<b>6</b>
1.1	Organisering og samarbejde .....	7
1.2	Tidlig indsats .....	7
1.3	Psykosocial udvikling .....	7
1.4	At møde ligestillede – rollemodeller og mentorer .....	8
1.5	Undervisning .....	8
1.6	Uddannelses- og erhvervsvejledning .....	8
1.7	Punktskrift og taktilt materiale i læringsmiljøet .....	8
<b>2</b>	<b>Indledning .....</b>	<b>9</b>
2.1	Baggrund .....	10
<b>3</b>	<b>Målgruppe .....</b>	<b>11</b>
3.1	Målgruppens demografi .....	12
3.1.1	Volumen .....	12
3.1.2	Alvorlig synsnedsettelse i kombination med yderligere funktionsevnenedsættelser .....	13
3.2	Målgruppens funktionsevnenedsættelser .....	13
3.2.1	Synet og visuel perception .....	14
3.2.2	Relationsdannelse og begrebsforståelse .....	14
3.2.3	Syn og kommunikation .....	14
3.2.4	Personlige faktorer .....	14
3.2.5	Omgivelsesfaktorer .....	14
<b>4</b>	<b>Faglig indsats .....</b>	<b>15</b>
4.1	Højt specialiserede indsatser .....	16
4.2	Synsfaglig specialviden .....	16
4.3	Overblik over faglige indsatser i forløbsbeskrivelsen .....	16
4.4	Tidlig indsats .....	18
4.4.1	Social og emotionel udvikling .....	18
4.4.2	Kommunikation og sprog .....	18
4.4.3	Leg og læring .....	18
4.4.4	Bevægelse og mobilitet .....	19
4.4.5	Mod selvstændighed og egenomsorg .....	19
4.5	Undervisning i grundlæggende færdigheder .....	19
4.5.1	Orientering og Mobility .....	19
4.5.2	Læsning og punktskrift .....	20
4.5.3	Læseindsats for svagsynede børn og unge .....	20

# INDHOLDSFORTEGNELSE

4.6	Hjælpe midler.....	20
4.6.1	Særlige hjælpemidler i undervisningen .....	21
4.6.2	Hjælpe midler til selvstændig orientering og mobilitet .....	21
4.6.3	Informations- og kommunikationsteknologi (IKT) i læringsmiljøet .....	21
4.7	Familierettet indsats.....	22
4.7.1	Familievejledning .....	22
4.7.2	Akutte indsatser .....	22
4.7.3	Konsultationer i hjemmet.....	22
4.7.4	Inddragelse af barnet .....	22
4.7.5	Familierettet indsats uden for hjemmet .....	22
4.7.6	Løbende opfølgning på udvikling hos barnet .....	23
4.8	Inklusion i dagtilbud, skole og ungdomsuddannelse.....	23
4.8.1	Dagtilbud .....	24
4.8.2	Følkeskole .....	25
4.8.3	Ungdomsuddannelse .....	26
4.8.4	Overgange og støtte.....	28
4.9	Overgang til voksenlivet.....	28
4.10	Psykosocial udvikling.....	28
4.11	Faglige kompetencer og specialviden.....	29
<b>5</b>	<b>Organisering og samarbejde .....</b>	<b>30</b>
5.1	Identifikation: indsatser på sundhedsområdet i region og kommune.....	31
5.2	Organisering af tidlig indsats.....	32
5.3	Udredning og visitation .....	32
5.4	Centrale aktører.....	32
5.4.1	Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR).....	32
5.4.2	Kommunal sagsbehandler .....	32
5.4.3	Synskonsulent.....	32
5.4.4	Dagtilbud .....	33
5.4.5	Grundskole og skoleledelse .....	33
5.4.6	Ungdomsuddannelserne.....	34
5.4.7	VISO – Den nationale videns- og specialrådgivningsorganisation.....	34
5.4.8	Landsdækkende tilbud.....	34
5.4.9	Sundhedsområdet.....	34
5.4.10	Specialoptisk indsats.....	35
5.4.11	Figur over aktører og indsatser .....	35

# INDHOLDSFORTEGNELSE

<b>6</b>	<b>Effekt</b> .....	<b>36</b>
6.1	Resultatdokumentation .....	37
<b>7</b>	<b>Anvendelse af og opfølgning på forløbsbeskrivelsen</b> .....	<b>40</b>
7.1	Tværkommunal implementering .....	41
7.2	Opfølgning på forløbsbeskrivelsens anvendelse .....	42
<b>8</b>	<b>Bilag</b> .....	<b>43</b>
8.1	Bilag 1: Om forløbsbeskrivelsen .....	44
8.2	Bilag 2: Begrebsdefinitioner .....	46
8.3	Bilag 3: Lovgrundlag for forløbsbeskrivelsens faglige indsatser .....	48
<b>9</b>	<b>Referencer</b> .....	<b>50</b>



# 1. ANBEFALINGER





# 1. ANBEFALINGER

En målrettet, højt specialiseret indsats fremmer inklusion og samfundsdeltagelse for børn og unge med alvorlig synsnedsettelse. Indsatsen sigter på at styrke den enkeltes funktionsevne, aktivitet og deltagelse. Dette sker ved en individuel og familierettet indsats i daginstitution, grundskole og ungdomsuddannelse.

Denne forløbsbeskrivelse præsenterer Socialstyrelsens faglige anbefalinger i forhold til de højt specialiserede indsatser på social- og undervisningsområdet. Forløbsbeskrivelsen bygger på aktuelt bedste viden og beskriver, hvilke højt specialiserede indsatser målgruppen har behov for.

Forløbsbeskrivelsen har særligt fokus på sociale og undervisningsmæssige indsatser. Øvrige indsatser berøres i mindre grad, for så vidt de er sammenhængende med indsatserne på social- og undervisningsområdet.

Nedenfor opsummeres forløbsbeskrivelsens centrale anbefalinger. De efterfølgende kapitler uddyber og supplerer anbefalingerne.

## 1.1 Organisering og samarbejde

Et centralt og overordnet element i indsatserne for børn og unge med alvorlig synsnedsettelse er en veltilrettelagt organisering og et koordineret samarbejde mellem de aktører, som planlægger og yder indsatserne.

Socialstyrelsen anbefaler, at der **udpeges en koordinator** med ansvar for videndeling og koordinering af indsatser mellem de involverede aktører i forløbet, eksempelvis en kommunal sagsbehandler eller en synskonsulent.

Socialstyrelsen anbefaler, at **den højt specialiserede indsats organiseres i tværkommunale eller regionale samarbejdsaftaler**, der endvidere kan fungere understøttende for lokale faglige netværk og vidensudvikling.

Socialstyrelsen anbefaler, at **kommunerne inddrager VISO i Socialstyrelsen og landsdækkende**

**tilbud på synsområdet**<sup>1</sup>, når der er behov for specialrådgivning og udredning i forhold til de mest komplicerede sager.

Socialstyrelsen anbefaler, at der i rehabiliteringen er et **kontinuerligt tæt samarbejde mellem øjenlæge, specialoptiker og synskonsulent** for at sikre, at de rette indsatser iværksættes og justeres løbende.

## 1.2 Tidlig indsats

Den tidlige indsats omhandler udviklingsområder, der har grundlæggende betydning for barnets udvikling. De tidlige synsrehabiliterende indsatser skal sikre personlig, social, motorisk, kommunikativ og perceptuel udvikling og er fundamentet for inklusion og deltagelse senere i livet.

Socialstyrelsen anbefaler, at der så tidligt som muligt efter den lægelige udredning **iværksættes udredning i forhold til rehabilitering og specialpædagogiske behov** hos barnet/den unge.

Socialstyrelsen anbefaler, at der på baggrund af synsfaglig udredning hurtigst muligt iværksættes højt specialiserede indsatser, der **støtter barnet i at udvikle begrebsdannelse, perception, relationsdannelse samt kropslig og motorisk forståelse**.

## 1.3 Psykosocial udvikling

En synsnedsettelses psykosociale konsekvenser indvirker på mulighederne for at gennemføre rehabiliterings- og undervisningsforløb med den ønskede effekt. Risikofaktorer er bl.a. lav selvtillid og selvværd, forringede muligheder for social relationsdannelse, isolation, ekskludering, selvskadende adfærd, depression, uselvstændighed og manglende forudsætninger for deltagelse i uddannelse og beskæftigelse.

Socialstyrelsens anbefaler, at der **inddrages psykolog med særligt kendskab til målgruppen**. Den psykologiske indsats, koblet med højt specialiseret synsfaglig viden, skal være til stede for at støtte

# 1. ANBEFALINGER

barnet/den unge i forbindelse med problematikker vedr. eksempelvis personlig udvikling, svære overgangene eller oplevelse af social eksklusion.

## 1.4 At møde ligestillede – rollemodeller og mentorer

Børn og unge med alvorlig synsnedsættelse er oftest alene med denne funktionsevnenedsættelse i det nære miljø. Det er en stor udfordring for barnet/den unge og familien at møde den visuelt dominerede verden og formidle de behov, som funktionsevnenedsættelsen medfører i skiftende situationer.

Socialstyrelsen anbefaler, at **kommunen støtter, at børn, unge og pårørende kan deltage i netværk** i form af eksempelvis kurser og arrangementer, der både kan have et socialt og et fagligt formål med henblik på at møde ligestillede og rollemodeller.

## 1.5 Undervisning

Med henblik på videre uddannelse er det afgørende, at barnet får mulighed for at gennemføre folkeskolens afgangsprøve. Dette kræver, at den enkelte skole inddrager en højt specialiseret synsfaglig indsats med kompenserende tiltag for at sikre, at eleven kan deltage i skolens fag og prøver.

Socialstyrelsen anbefaler, at **grundskoler (herunder også specialskoler) og ungdomsuddannelser sikrer, at eleven har mulighed for at deltage i alle fag i den daglige undervisning såvel som i prøver** som en del af faglig og social inklusion. Således afsøges alle muligheder for kompenserende støtte i forhold til rekvirering af særligt tilrettelagt undervisningsmateriale, IKT, tilgængelighed i skolens undervisningsfaciliteter samt overordnet tilrettelæggelse af indsatsen med fokus på at rekvirere materialer rettidigt.

## 1.6 Uddannelses- og erhvervsvejledning

Ungdommens Uddannelsesvejledning, studievejledning og jobcenter er centrale aktører i forhold til rådgivning og vejledning af elever og studerende. Det er centralt, at Ungdommens Uddannelsesvejledning har særlig opmærksomhed på elever og studerende med alvorlig synsnedsættelse og de uddannelses- og erhvervs muligheder, der eksisterer for den enkelte elev og studerende.

Socialstyrelsen anbefaler, at **uddannelses- og studievejledere samt jobcentre inddrager højt specialiseret, synsfaglig viden i afklaringen af muligheder** på baggrund af den unges ønsker og interesse for videreuddannelse og beskæftigelse. Denne viden kan eksempelvis indhentes fra kommunal eller regional synskonsulent eller et landsdækkende tilbud på synsområdet.

## 1.7 Punktskrift og taktilt materiale i læringsmiljøet

For blinde børn og unge er punktskrift adgangen til et skriftsprog, som giver muligheder for deltagelse i læring, uddannelse og selvstændig skriftlig formidling og informations- og videnstilegnelse.

Det taktile læringsmiljø støttes med særlig tilrettelagte materialer og opbygning af kompetencer hos forældre, pædagoger og lærere. Indsatsen skal understøtte et inkluderende miljø omkring barnet ved at etablere forståelse blandt jævnaldrende børn og unge for synsnedsættelsen og de hjælpemidlerne, som barnet/den unge gør brug af.

Socialstyrelsen anbefaler **tidlig introduktion til taktilt materiale i leg, specialpædagogisk indsats og læring, herunder punktskrift**. Punktskrift skal introduceres på samme tid, som seende børn møder skriftsproget. Der skal etableres et punktskriftmiljø omkring det blinde barn i både hjem, dagtilbud og skole.





## 2. INDLEDNING





## 2. INDLEDNING

Børn og unge med alvorlig synsnedsættelse har betydelige funktionsevnenedsættelser som udover det nedsatte syn, omfatter aktivitetsbegrænsninger og begrænsninger i deltagelse. Tilrettelæggelsen af indsatser til børn og unge med alvorlig synsnedsættelse kræver særlige kompetencer, tværfaglighed og timing i indsatserne.

Denne forløbsbeskrivelse er en overordnet beskrivelse af de indsatser og samarbejder, der indgår i et koordineret forløb for børn og unge med synsnedsættelse på det mest specialiserede social- og specialundervisningsområde. Indsatser på sundhedsområdet berøres overordnet, men skal herudover tænkes ind i det samlede forløb for barnet/den unge.

Forløbsbeskrivelsen indeholder aktuel viden om hvilke virkningsfulde indsatser, der er centrale for målgruppen med fokus på den højt specialiserede indsats, som kommunerne har ansvar for at tilvejebringe. Ydermere beskriver forløbsbeskrivelsen organiseringen af barnets og den unges forløb. Forløbsbeskrivelsen har til formål at understøtte og styrke den faglige indsats til gavn for målgruppen.

Relevante samarbejdspartnere har bidraget til og indgået i arbejdet med at udfærdige denne forløbsbeskrivelse, herunder Ministeriet for Børn, Undervisning og Ligestilling, Kommunernes Landsforening, Danske Regioner, Sundhedsstyrelsen og faglige eksperter.

For uddybende information om forløbsbeskrivelsens udarbejdelse henvises til bilag 1.

### 2.1 Baggrund

Baggrunden for forløbsbeskrivelsen er de senere års udvikling i en række forhold, der har markant betydning for rehabiliteringen og undervisningen af børn og unge med alvorlig synsnedsættelse.

Den aktuelle udvikling for børn og unge med alvorlig synsnedsættelse er siden kommunalreformen kortlagt og analyseret i flere undersøgelser. Resultaterne herfra samt Socialstyrelsens viden om udviklingen på kommunikationshandicapområdet i Danmark udgør baggrunden for udarbejdelsen af denne forløbsbeskrivelse. Denne udvikling kendetegnes blandt andet ved et stigende behov for specialrådgivning og efteruddannelsestilbud som følge af øget inklusion og undervisningstilbud tættere på nærmiljøet<sup>2</sup>.

Den teknologiske udvikling gennem de seneste årtier mod stadig mere avancerede hjælpemidler og kompenserende digitale teknologier har øget og øger fortsat omfanget af de positive resultater, som det potentielt er muligt at opnå i forhold til målgruppens læring, kommunikation, tilgængelighed til information og deltagelse i almene tilbud. Samtidig udvikler vidensgrundlaget sig løbende med hensyn til, hvad der er de rette og rettidige synspædagogiske indsatser til at understøtte, at alle børn og unge i målgruppen får mest muligt ud af deres potentiale.

Den teknologiske udvikling har desuden generelt betydet en voldsom stigning i visuel information og kommunikation og dermed også større udfordringer for blinde og svagsynede.

På den baggrund har forløbsbeskrivelsen til formål at beskrive de centrale, højt specialiserede indsatser til målgruppen og den organisering og koordinering, der bedst sikrer de rette tilbud samt et helhedsorienteret og sammenhængende forløb for børn og unge med alvorlig synsnedsættelse.

Definitioner af centrale begreber i forløbsbeskrivelsen fremgår af bilag 2.



# 3. MÅLGRUPPE





## 3. MÅLGRUPPE

Målgruppen for forløbsbeskrivelsen er børn og unge fra 0-18 år, der har behov for en højt specialiseret indsats på grund af en medfødt eller senere erhvervet alvorlig synsned-sættelse. Uanset hvornår en alvorlig synsned-sættelse konstateres, er barnet/den unge en del af målgruppen.

Målgruppen er kendetegnet ved at være lille, og således er der lokalt et begrænset grundlag for at opbygge højt specialiseret viden. Samtidig er der tale om en målgruppe, hvor der både kan optræde en særlig sværhedsgrad i den enkelte funktionsevnenedsættelse og en flerhed af funktionsevnenedsættelser, som kræver faglig specialviden, herunder tværfaglig viden.

Synsned-sættelse forstås i forløbsbeskrivelsen i forhold til funktionsevne og ikke diagnose. Børn og unge er inkluderet i målgruppen, hvis synsned-sættelsen medfører perceptuelle, kommunikations- og mobilitetsvanskeligheder med betydelige konsekvenser for interaktion, læring, aktivitet og deltagelse.

Forløbsbeskrivelsens målgruppe er:

- Børn og unge der er indskrevet i Synsregistret eller opfylder kriterierne herfor<sup>3</sup>
- Alle børn og unge mellem 0-18 år med en varig alvorlig synsned-sættelse, der er medfødt, gradvist tiltaget eller akut opstået i 0-18 års alderen. Synsned-sættelsen kan også være progredierende. Barnets perceptuelle udvikling og funktionelle kommunikationsevne via synet vil være stærkt begrænset eller slet ikke mulig uden kompensation med hjælpemidler og en særligt tilrettelagt synspædagogisk indsats
- Målgruppen omfatter også børn og unge, der ud over en varig synsned-sættelse har én eller flere andre funktionsevnenedsættelser
- Gruppen af døvblinde børn og unge er omfattet, for så vidt barnet/den unge har behov for højt specialiserede indsatser på synsområdet. Behovet for denne målgruppe er primært konsulentbistand fra synskonsulenter til døvblindekonsulenter, der koordinerer indsatsen til døvblinde børn og unge.

### 3.1 Målgruppens demografi

#### 3.1.1 Volumen

Børn og unge med en alvorlig synsned-sættelse er en lavfrekvent og heterogen gruppe. I henhold til lov om social service § 153a kan alle børn og unge under 18 år med nedsat synsfunktion optages i det landsdækkende synsregister ved Kennedy Centret. Ved årsskiftet 2014/15 omfattede Synsregistret 1917 børn og unge under 18 år.

Tilgangen til målgruppen er ifølge Synsregistret relativt stabil set over en 10-årig periode. Det skal dog bemærkes, at forældre kan undlade at lade deres barn optage i Synsregistret. Selvom et barn ikke er optaget i Synsregistret, kan det alligevel have behov for højt specialiserede indsatser.

Målgruppen har behov for højt specialiserede indsatser i meget varierende omfang, varierende intensitet og med vekslen mellem mindre specialiserede og højt specialiserede indsatser. Alder, individuel funktionsevne og overgangsproblematikker har betydning for intensiteten af indsatser indenfor synsrehabilitering.

#### *Fordelingen af forløbsbeskrivelsens målgruppe*

Der optages årligt ca. 200 børn i Synsregistret. De hyppigste årsager til nedsat syn hos børn er medfødte. En tredjedel af børnene optages i Synsregistret inden for de to første leveår. Optagelsen falder gradvis derefter op mod det 17. år. Aktuelle tal fra Synsregistret<sup>4</sup> viser:

- 776 børn har isoleret synsned-sættelse
- 918 børn har synsned-sættelse og psykomotoriske funktionsevnenedsættelser
- 30 børn har synsned-sættelse og hørenedsættelse
- 56 børn har synsned-sættelse, psykomotoriske funktionsevnenedsættelser og hørenedsættelse
- Øvrige børn har andre funktionsevnenedsættelser eller er under udredning.

## 3. MÅLGRUPPE

### 3.1.2 Alvorlig synsnedsettelse i kombination med yderligere funktionsevnedsettelser

Som tallene fra Synsregistret viser, udgør børn og unge med sammensatte funktionsevnedsettelser størstedelen af målgruppen. Indsatser til børn og unge med sammensatte vanskeligheder i kombination med en synsnedsettelse fordrer særlig faglig viden om blandt andet perception, sansestimulering, udviklingen af alternativ kommunikation samt Orientering og Mobility for barnet/den unge i det givne fysiske miljø.

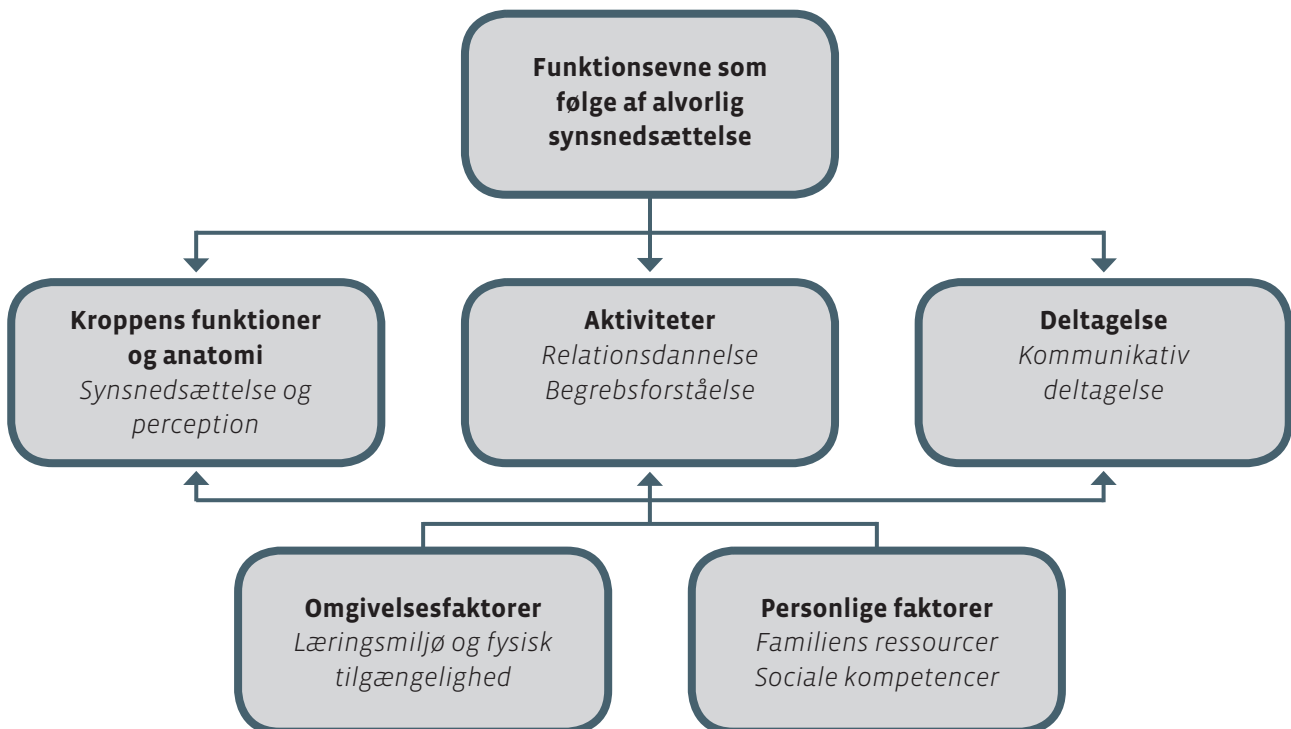
Sammensatte vanskeligheder kan også bestå i, at barnet og familien er i en social udsat situation, som er foranlediget af andre faktorer end barnets synsnedsettelse. Den kompleksitet, dette kan skabe i barnets og familiens situation, kan være truende for barnets udvikling, hvorfor en højt specialiseret indsats er påkrævet – herunder især et tværfagligt koordineret samarbejde.

Sparring og supervision mellem fagprofessionelle fra synsområdet og fagprofessionelle fra andre handicapområder, der er relevant for barnets funktionsevnedsettelser, kan styrke indsatsen for barnet/den unge ved kontinuerligt at udveksle viden.

Den højt specialiserede synsfaglige indsats er i udgangspunktet særligt tilrettelagt og individuelt tilpasset det enkelte barn/den unge. Dette gælder i høj grad gruppen af børn og unge med yderligere funktionsevnedsettelser.

### 3.2 Målgruppens funktionsevnedsettelser

Funktionsevne udgøres ifølge ICF af tre faktorer: Kroppens funktioner og anatomi samt muligheder for aktiviteter og deltagelse. Disse kan gensidigt påvirkes af personlige faktorer og omgivelsesfaktorer<sup>5</sup>.



## 3. MÅLGRUPPE

Ud over ovennævnte faktorer påvirker alvorlig synsnedsettelse bevægelsesfunktioner og kropsforståelse og har samtidig indflydelse på alle aktiviteter, der relaterer sig til hverdagslivet. I det følgende beskrives de enkelte faktorerets betydning for funktionsevnen.

### 3.2.1 Synet og visuel perception

En medfødt synsnedsettelse manifesterer sig som udeblevet, forsinket eller ufuldstændig integration af synssansen. Både medfødt og erhvervet synsnedsettelse medfører ændrede krav til barnets evne til at afkode og integrere sanseindtryk fra andre sanser end synet. Det betyder, at barnet perceptuelt og kognitivt skal udvikle alternative måder at tilegne sig information, som ellers er forbundet med synsevnen.

En synsnedsettelse indebærer nedsat eller manglende evne til at opfange og skelne det visuelle i omgivelserne, herunder den visuelle kontakt i relationen til forældre og andre personer såvel som de visuelle signaler i nærmiljøet.

Anvendelsen af kompenserende hjælpemidler kan for mange svagsynede bidrage med en grad af opfattelse af det visuelle, men synsfunktionen vil ikke fungere som normal synsfunktion.

### 3.2.2 Relationsdannelse og begrebsforståelse

Synsnedsettelse begrænser begrebsforståelsen. Spædbørn og små børn tilegner sig begrebsforståelse ved sansning af omgivelserne i kombination med både visuel, auditiv, taktil og sproglig interaktion med andre.

For et barn med synsnedsettelse er der ikke den samme automatik i forhold til denne læring, da det manglende syn betyder, at barnet ikke stimuleres til at række ud efter genstande for at lære dem at kende eller til at begive sig ud i omgivelserne for at lære dem at kende. En medfødt synsnedsettelse kan derfor betyde forsinket perceptuel udvikling fra fødslen.

Den højt specialiserede indsats skal understøtte barnets perceptuelle udvikling og evnen til begrebsforståelse via eventuelt restsyn, optiske hjæl-

pemidler, taktil stimulation samt verbal og alternativ kommunikation.

### 3.2.3 Syn og kommunikation

Synet har mange kommunikative formål i samspil med de øvrige sanser og omgivelserne. Det handler ikke kun om at modtage informationer rent visuelt. Det handler også om at kunne begrebsliggøre visuelle informationer og bruge det til en forståelse af omverdenen, bruge det i socialt samvær og interaktion, udveksle meninger og dele tanker med andre. Nedsat eller helt manglende syn er derfor stærkt begrænsende for barnets kommunikative muligheder og omverdensforståelse.

Sammenhængen mellem den perceptuelle udvikling og socialisering er en vigtig faktor for børn og unge med synsnedsettelse. Social interaktion og kommunikativ deltagelse er afgørende i forhold til det at kunne udvikle sig socialt, emotionelt og kognitivt i samspil med andre.

### 3.2.4 Personlige faktorer

De personlige faktorer er betydningsfulde for barnets adfærd og mestringsevne. Disse faktorer består af personlige træk hos det enkelte barn, som ikke er en del af barnets helbred eller helbredsrelaterede tilstand. Personlige faktorer kan omhandle områder som; forståelse, accept, selvværd og selvstændighed, køn, etnicitet, alder, vaner og livsstil.

### 3.2.5 Omgivelsesfaktorer

Børn og unge med synsnedsettelse skal begå sig og inkluderes i et visuelt domineret miljø og et samfund, der fysisk kan være udfordrende at begå sig i med en synsnedsettelse.

Børn og unges funktionsevne understøttes fx med understøttende og kompenserende teknologier til brug i hjemmet, i forbindelse med undervisning og uddannelse samt fritidsaktiviteter. Omgivelsesfaktorer udgør herudover støtte fra de nærmeste og fra professionelle, programmer og politikker om inklusion i undervisning og uddannelse, og tjenester som er til rådighed for børn og unge med alvorlig synsnedsettelse.



## 4. FAGLIG INDSATS





## 4. FAGLIG INDSATS

Dette afsnit afgrænser og beskriver de centrale indsats, tilgange, metoder, kompetencer og specialviden, som er centrale for barnets forløb på henholdsvis social- og undervisningsområdet.

### 4.1 Højt specialiserede indsats

De højt specialiserede indsats retter sig generelt mod målgrupper, der er meget små, og som dermed giver begrænset underlag for lokalt at opbygge højt specialiseret viden og til målgrupper med komplekse behov, som har behov for en faglig specialviden.

Indsatserne vil typisk være tværfaglige og specialtilrettelagte og i nogle tilfælde også særligt intensive. De består af en kombination af flere højt specialiserede ydelser, hvor der forudsættes en høj grad af koordinering, samt at personalet har højt specialiseret viden og indgående kendskab til og erfaring med den konkrete målgruppe.

Indsatserne kræver ofte et særligt samarbejde på tværs af kommuner, regioner og eventuelt private leverandører for at opnå en volumen i indsatsen, der gør det muligt at opretholde og udvikle den højt specialiserede indsats.

Den højt specialiserede indsats er derfor typisk ikke udbredt lokalt, men er kun tilgængelig relativt få steder i landet.

### 4.2 Synsfaglig specialviden

En højt specialiseret rehabiliterings- og specialundervisningsindsats bør bygge på viden fra kompetencegivende uddannelse, internationale forskningsresultater, evidensbaseret praksis samt kendskab til validerede metoder og programmer, i det omfang de findes og er overførbare til danske forhold.

Vidensberedskabet kan omfatte følgende:

- Aktuel viden om målgruppens udvikling og forhold som påvirker målgruppen som eksempelvis nye årsager til alvorlig synsnedsettelse og sociale forhold i målgruppen

- Aktuel viden om validerede metoder<sup>6</sup> til udredning af udviklings-, kommunikations- og mobilitetsvanskeligheder forårsaget af alvorlig synsnedsettelse
- Deltagelse i synsfaglige netværk med videndeling nationalt og internationalt
- Deltagelse i både synsfaglige og tværfaglige vidensmiljøer med sparring og supervision
- Aktuel viden om inklusionsstrategier for målgruppen i almene tilbud og samfundsdeltagelse generelt
- Aktuel viden om synshjælpemidler, anvendelse heraf og instruktion i anvendelsen
- Viden om relevant lovgivning på social- og undervisningsområdet samt tilgrænsende relevant lovgivning
- Viden om sammenhængende, koordinerede og effektive rehabiliteringsforløb under hensyn til hensigtsmæssig ressourceudnyttelse.

### 4.3 Overblik over faglige indsats i forløbsbeskrivelsen

Nedenfor beskrives de højt specialiserede indsats, som indgår i det samlede rehabiliterings- og undervisningsforløb for børn unge med alvorlig synsnedsettelse. Forløbet understøtter, at det enkelte barn trives og realiserer sit potentiale både fagligt og socialt.



## 4. FAGLIG INDSATS

Tidlig indsats	Undervisning i grundlæggende færdigheder	Hjælpemidler
Social og emotionel udvikling	Orientering og Mobility	Særlige hjælpemidler i undervisningen
Kommunikation og sprog	Læsning og punktskrift	Hjælpemidler til selvstændig orientering og mobility
Leg og læring	Læseindsats for svagsynede børn og unge	Informations- og kommunikationsteknologi i læringsmiljøet
Bevægelse og mobilitet		
Mod selvstændighed og egenomsorg		
Inklusion		
Særlige fokuspunkter for unge		
Inddragelse af barnet		
Familiereftede indsatser		

### Case

Nedenfor følger første del af en fortløbende case. De efterfølgende dele er placeret relevante steder i forløbsbeskrivelsen. Casen beskriver eksempler fra et fiktivt forløb for et barn med synsnedsettelse. Casen fokuserer på centrale aktører og illustrerer dele af et rehabiliterings- og undervisningsforløb for et barn i målgruppen. Casen skal læses som et illustrativt eksempel på et forløb. I praksis vil et forløb kunne indeholde andre elementer alt efter de konkrete og individuelle forhold. Det vil sige, at forløbene for børn med alvorlig synsnedsettelse vil være forskellige og kan derfor også afvige fra denne case.

#### Indblik i Emils forløb

Emil er født med en alvorlig synsnedsettelse og har også en hørenedssettelse. Emils familie består af mor, far og en storesøster.

#### 0-3 år:

Emil har været til udredning ift. synsfunktionen hos Kennedy Centret i København. Derefter har Emil og hans forældre fået tilknyttet en synskonsulent på det lokale kommunikationscenter i familiens hjemkommune. Synskonsulenten er uddannet indenfor synsområdet og har særlig erfaring indenfor småbørnsområdet. Synskonsulenten følger Emils udvikling i familien og i dagplejen med specialpædagogisk rådgivning og ideer til aktiviteter og samvær med Emil. Sagsbehandleren i kommunen og synskonsulenten koordinerer løbende indsatsen med Emils familie og giver vejledning om, hvilke muligheder for støtte der er til stede.

## 4. FAGLIG INDSATS

### 4.4 Tidlig indsats

Alvorlig synsnedsettelse har stor indvirkning på barnets tidlige udvikling (0-36 måneder), men også på førskolebarnets tidlige år generelt<sup>7</sup>. Der er individuelle variationer i de udviklingsmæssige forsinkelser hos børn i målgruppen og stor risiko for udviklingsmæssig tilbagegang med konsekvenser for både barnet og familien<sup>8</sup>. Forsinket udvikling og nedsat funktion i forhold til bevægelse, kognition, sprog og social interaktion er områder, der kræver særlig opmærksomhed<sup>9</sup>. Dette gør sig i særlig grad gældende for børn og unge med alvorlig synsnedsettelse<sup>10</sup>.

Som en del af den tidlige indsats er det væsentligt, at forældrene – ud over de kompenserende færdigheder – får hjælp og støtte til at arbejde med både handicapforståelse/-accept og sorg-/krisehåndtering.

Der er i den tidlige indsats brug for en faglig, vidensbaseret ramme for den rehabiliterende indsats til børn med alvorlig synsnedsettelse og deres familier. Den tidlige indsats skal rettes mod følgende fem udviklingsområder<sup>11,12</sup>:

- Social og emotionel udvikling, herunder udvikling af sociale relationer og emotionalitet
- Kommunikation, sprog og betydning, herunder lytning, deltagelse og begrebsdannelse
- Bevægelse og mobilitet, herunder kropsforståelse og motorik
- Mod selvstændig egenomsorg, herunder aktiviteter i dagliglivet.

Alle disse udviklingsområder har grundlæggende betydning for barnets udvikling og de synsrehabiliterende indsatser, som skal sikre personlig, social, motorisk, kommunikativ og perceptuel udvikling. Den tidlige indsats er fundamentet for inklusion, deltagelse og muligheder senere i livet.

#### 4.4.1 Social og emotionel udvikling

Er synet meget nedsat (dvs. stærkt svagsynet eller blind), er barnet ikke i stand til at anvende synet til den første kontakt og relationskabelse til for-

ældre og søskende. Denne primære kontakt skal derfor støttes med taktil/haptisk og auditiv relationsdannelse<sup>13,14</sup>, hvor barnet lærer primærpersoner at kende via andre sanser (lyd/tale, følesans).

For svagsynede børn består den højt specialiserede indsats i de tidlige år i, at barnets restsyn udnyttes optimalt til relationskabelse og omverdensperception<sup>15</sup>. Det kan være særlige pædagogiske indsatser, som ved brug af stimuli fra farver, kontraster og lys lærer barnet at anvende synsresten i relationen til nær-personer og omgivelserne.

En tidlig indsats med specialoptik – som et samarbejde mellem øjenlæge, optiker og synskonsulent – kræver også en højt specialiseret synspædagogisk opfølgning i form af træning og vejledning af forældre og andre nær-personer. Disse indsatser er også relevante for børn med alvorlig synsnedsettelse med flere funktionsevnenedsættelser<sup>16</sup>.

#### 4.4.2 Kommunikation og sprog

Indsatserne tager udgangspunkt i at anvende lyd, tale og taktile/haptiske kommunikationsformer<sup>17</sup>. Kommunikativ interaktion består i, at den seende støtter barnet i objektgenkendelse, ved at barnet får sproglige, fysiske og sanselige oplevelser knyttet til konkrete objekter mv., som støttepersonen sætter ord på. Det kan ske ved støttet legeaktivitet med en voksen og senere med søskende og andre børn.

For børn med yderligere funktionsevnenedsættelser vil barnets sproglige kommunikative færdigheder på samme vis udvikles, i det omfang barnet kognitivt, motorisk og sansemæssigt kan bearbejde sprogstimulerende indsatser<sup>18</sup>. En særlig opmærksomhed er også nødvendig i forhold til børn med cerebral synsnedsettelse (CVI)<sup>19,20</sup> da denne form for synsnedsettelse giver perceptuelle forstyrrelser, som også kræver en højt specialiseret tidlig indsats.

#### 4.4.3 Leg og læring

Barnet skal stimuleres via leg som interaktion med andre og som egenaktivitet. I denne forbindelse er

## 4. FAGLIG INDSATS

anvendelse af objekter (eksempelvis legetøj) også essentielt, idet der derigennem sker en udvikling af evnen til at skelne mellem objekternes former, funktioner, muligheder for påvirkning af objekter (stabile klodser, som eksempel) og hermed træne fingrenes og kroppens motorik.

Den højt specialiserede indsats skal sikre, at forældrene og eksempelvis daginstitutionen vejledes om specialpædagogiske interventioner og introduceres til egnede læringsmaterialer. De kompetencer som udvikles her, er grundlag for opbygning af sociale kompetencer, som fremover skal medvirke til inklusion både i skolen, i hjemmet og i forbindelse med fritidsaktiviteter og socialt samvær.

Børns legeadfærd og sociale interaktion skal udvikles i et struktureret, langsigtet perspektiv, idet kortsigtede indsatser på dette område har begrænset effekt<sup>21</sup>. Det er essentielt at give børn med alvorlig synsnedsettelse et repertoire af sociale færdigheder, som understøtter deltagelse i sociale grupper, og i at fastholde fokus i en social interaktion<sup>22</sup>.

### 4.4.4 Bevægelse og mobilitet

Børn og unge med alvorlig synsnedsettelse har ofte motoriske vanskeligheder, der består i, at stærkt nedsat eller manglende syn virker passiverende på motorisk aktivitet, fordi barnet ikke visuelt udforsker omgivelserne og bevæger sig aktivt ud i omgivelserne. Motorikken skal derfor stimuleres og trænes, så barnets motoriske udvikling støttes<sup>23, 24</sup>.

Deltagelse i idræt og foreningsliv kan medvirke til at stimulere motorik og kropsofattelse. I dette miljø møder barnet/den unge både erfarne blinde og svagsynede samt ligestillede børn og unge. Fritidsaktiviteter som eksempelvis idræt styrker deltagelse i civilsamfundet og har således indvirkning på det enkelte barns rehabilitering og inklusion på både kort og lang sigt.

En højt specialiseret indsats består i at vejlede forældre/nær-personer om interventioner til stimulering af blandt andet motorisk aktivitet, egen

kropslig opmærksomhed og retningsfornemmelse. Disse evner bliver grundlæggende for den orienterings- og mobilitetstræning, som senere skal støtte barnet i selvstændig færden i omgivelserne.

### 4.4.5 Mod selvstændighed og egenomsorg

Indsatser med fokus på barnets og familiens aktiviteter i dagligdagen, og hvordan barnet bliver engageret og deltagende heri, er afgørende for barnets/den unges udvikling mod selvstændighed og egenomsorg. Selvstændighed kan her eksempelvis være selvstændig madlavning, at udføre huslige pligter, valg af tøj og at begå sig i det offentlige rum. En højt specialiseret synsfaglig rådgivning er målrettet både barn/ung og nær-personer, og består i at formidle ADL-teknikker, metoder og hjælpemidler, som fremmer barnets/den unges selvstændighed, deltagelse og sociale færdigheder.

## 4.5 Undervisning i grundlæggende færdigheder

Børn og unge med alvorlig synsnedsettelse har fra identifikationen af synsnedsettelsen behov for træning inden for grundlæggende synsfaglige områder, hvormed færdigheder såsom at orientere sig fysisk og lære metodikker til at færdes i en visuelt domineret hverdag trænes. Følgende afsnit beskriver disse områder.

### 4.5.1 Orientering og Mobility

Den højt specialiserede indsats inden for træning i Orientering og Mobility består af individuelt tilrettelagte forløb tilpasset barnet eller den unges forudsætninger for at lære at færdes i det fysiske rum. Målet med træning i Orientering og Mobility er at styrke selvstændighed og sikkerhed i den enkeltes færden.

Det højt specialiserede element ved træningen i Orientering og Mobility er overordnet, at indsatsen er tværfaglig og således kobler socialt, sundhedsmæssigt og undervisningsrettet indhold. I forbindelse med træningen i Orientering og Mobility er det vigtigt at sørge for, at der i indsatsen er indbygget forberedelse og opfølgning på indsatsen samt

## 4. FAGLIG INDSATS

opmærksomhed på, hvordan denne indsats kan indvirke på barnets eller den unges kognitive og fysiske bearbejdning af de nye kompetencer.

Indholdet i Orientering og Mobility er opdelt i en række underområder<sup>25</sup>:

- Rumlig forståelse
- Rumlige færdigheder
- Perceptuelle færdigheder
- Bevægelsesfærdigheder
- Mobilitetsfærdigheder
- Viden om omgivelsesfaktorer
- Beslutningstagen
- Interpersonelle færdigheder.

### 4.5.2 Læsning og punktskrift

Punktskrift udgør en særdeles vigtig kompenserende færdighed for de børn og unge i målgruppen, der ud fra egen funktionsevne har mulighed for at mestre færdigheden. At lære punktskrift er en højt specialiseret indsats, der gennem en tværfaglig kobling af viden om synsrehabilitering, læsning, understøttende hjælpemidler og pædagogik kræver særlige forudsætninger hos den fagprofessionelle.

Den tidlige indsats i forhold til punktskrift er vigtig for at sikre så gode færdigheder i læsning og skrivning for barnet som muligt. Jo ældre barnet er, når punktskrift skal tillæres, jo sværere er indlæringen. Den tidlige punktskriftmæssige indsats kan eksempelvis bestå af leg og træning med særlige taktile læremidler. Denne læring er tæt koblet til indsatserne omkring perceptionsudvikling, begrebsdannelse og sprogudvikling. Indsatsen kan starte i både familie og daginstitution på samme tid, som seende børn støttes i sproglig opmærksomhed og interesse for læsning og skrift<sup>26</sup>.

Indsatsen vedrørende punktskrift stiller særlige krav til den fagprofessionelle, der blandt flere kompetencer skal være i stand til at bruge forskellige specialpædagogiske metoder for hver elev, der skal lære punktskrift<sup>27</sup>.

### 4.5.3 Læseindsats for svagsynede børn og unge

For gruppen af svagsynede børn og unge er der behov for højt specialiserede indsatser i forhold til tilegnelsen af læsefærdigheder. En grundig udredning af behovet for belynings- og IKT-hjælpemidler har stor betydning for udviklingen af læse- og skrivefærdigheder.

Metoden Response to Intervention (RTI)<sup>28,29</sup> fokuserer blandt andet på måling af progression i læringskonteksten, hvormed metoden kan tilføre synsområdet et relevant fokus på effektmåling. RTI er traditionelt anvendt til elever med generelle indlæringsvanskeligheder, men er ligeledes afprøvet systematisk i forhold til elever med synsnedsettelse med gode resultater i forhold til anvendeligheden.

Prøve- og testmateriale i læse- og skriveundervisning i skolen bør tilpasses eleven med synsnedsettelse, så målgruppen har lige adgang med andre elever til at indgå i prøver mv. Endvidere kræver indsatsen, at læreren har kendskab til alternative læsestrategier.

## 4.6 Hjælpemidler

Evnen til at skaffe sig adgang til information er væsentlig for at kunne indgå i uddannelse og erhverv samt øvrige dele af livet<sup>30</sup>. For børn og unge med alvorlig synsnedsettelse er forskellige typer af hjælpemidler en forudsætning for at kunne få adgang til information. Hjælpemidler er ligeledes en forudsætning for sikkert at kunne orientere sig og færdes selvstændigt og sikkert i det fysiske miljø. Hjælpemidlerne kan i nogen udstrækning kompensere for det nedsatte syn ved eksempelvis at omsætte utilgængelig information til tilgængeligt eller give varsling i det fysiske miljø, så det bliver mere sikkert at færdes.

Et hjælpemiddel skal introduceres til barnet/den unge så tidligt som muligt, for at der opnås bedst mulige færdigheder med hjælpemidlet<sup>31</sup>. Hjælpemidlet skal være en velintegreret del af barnets eller den unges aktiviteter, før det kan anvendes effektivt i undervisningen og hverdagen generelt.

## 4. FAGLIG INDSATS

### 4.6.1 Særlige hjælpemidler i undervisningen

Svagsynede børn og unge har brug for forstørrelseshjælpemidler, som gør dem i stand til at udnytte synsresten i undervisningssituationen og i hverdagen generelt. Det kan være konventionelle eller elektroniske lupper, hovedbåren specialoptik, elektroniske forstørrelsesapparater (CCTV) og software til forstørrelse på computer. Anvendelsen af synskompenserende hjælpemidler vil ofte skulle anvendes på meget kort læseafstand, hvilket mindsker overblikket over helheden – eksempelvis i en lærebog med tekst og illustrationer. Det skal der i kommunikationen med barnet tages særligt hensyn, når hjælpemidlerne indgår i sociale og faglige relationer. Skolen skal sikre, at den del af undervisningen, som præsenteres visuelt på tavler med projektor og lignende, er tilgængelig for eleven med synsnedsettelse.

For blinde børn og unge er punktskriftudstyr centralt, når de skal lære at læse og skrive. Der er forskellige typer af punktskriftudstyr, som bruges i forskellige sammenhænge. Manuelle punktskrivemaskiner til at give barnet en grundlæggende forståelse af skriftsproget samt at skrive direkte på et stykke papir, elektroniske punktnotationsapparater til gennem punktskrift at skrive, redigere og lagre dokumenter, punktastaturer og -displays til brug i forbindelse med computer.

I stigende grad bruger blinde børn og unge hjælpemidler med taleoutput og -input. Det gælder både specielt software til computer og andre elektroniske enheder som eksempelvis mobiltelefoner.

Afhængig af graden af synsnedsettelse og den øvrige funktionsevne er der meget store individuelle forskelle på, hvilke læremidler den enkelte elev bruger i undervisningen<sup>32</sup>. For at udvælge det rigtige læremiddel og sikre sig, at eleven kan benytte det effektivt, kræves der både en synsfaglig og en teknisk specialviden<sup>33</sup>.

Der er tydelig sammenhæng mellem brug af hjælpemidler og positive resultater efter ungdomsuddannelse<sup>34</sup>.

### 4.6.2 Hjælpemidler til selvstændig orientering og mobilitet

Mobilitystokken (den lange hvide stok) er fundamental i forhold til færden uden for boligen. Med stokken får brugeren informationer om omgivelsernes beskaffenhed og eventuelle hindringer og kendemærker på vejen. En effektiv og sikker anvendelse af mobilitystok kræver instruktion fra en uddannet O&M-instruktør. Stokketeknik, orienteringsteknikker og ruteindlæring er basale færdigheder for selvstændig færden og aktiv deltagelse.

Teknologiske navigationshjælpemidler (eksempelvis apps på smartphones) med taleoutput er nødvendige for på egen hånd at navigere og finde vej på ukendte ruter. Anvendelsen heraf kræver instruktion og undervisning, som sikrer optimal udnyttelse af hjælpemidlet og giver brugeren den fornødne sikkerhed i anvendelsen i kombination med mobilitystokken og/eller førerhund. Førerhund kan i særlige tilfælde være et muligt hjælpemiddel for unge eksempelvis til færdsel mellem hjem og uddannelsessted.

### 4.6.3 Informations- og kommunikationsteknologi (IKT) i læringsmiljøet

Børn og unge med alvorlig synsnedsettelse skal via undervisning, vejledning og rådgivning tilegne sig de nødvendige kompetencer til at benytte relevante IKT-hjælpemidler i fritiden og i undervisningen. Der bør ydes en særlig indsats i forhold til de muligheder inden for læsning og skrivning af punktskrift, som de forskellige synshjælpemidler tilbyder, eksempelvis i form af skærmlæserens mulighed for at sende information til et punktskriftdisplay. Denne mulighed kan enten bruges alene eller i kombination med syntetisk tale. Dette skal understøtte, at barnet/eleven har mulighed for på lige fod med seende klassekammerater at modtage, bearbejde og udveksle informationer med andre.

For børn og unge med sammensatte vanskeligheder er det særligt vigtigt at afsøge alle muligheder for anvendelse af IKT-hjælpemidler, så barnet/den unge opnår optimal mulighed for læring.

## 4. FAGLIG INDSATS

Undervisningen skal både indeholde gennemgang og oplæring i de enkelte funktioner samt mest hensigtsmæssige strategier for læsning og skrivning set i forhold til de muligheder, som den aktuelt bedst fungerende teknologi tilbyder.

Det er vigtigt, at barnet/den unge sættes i stand til at træffe kvalificeret valg af strategier for brugen af hjælpemidlerne. Et eksempel herpå kan være, hvordan man mest effektivt kan kombinere mulighederne i en skærmlæser for at udnytte mulighederne for læsning med syntetisk tale og punktskrift. Det er desuden vigtigt, at mulighederne inden for punktskrift på papir eller andre materialer til fx fremstilling af skilte, taktile kort og figurer og andre grafiske fremstillinger udnyttes og udvikles i hverdagen og i undervisningen. Disse færdigheder i effektiv anvendelse af synshjælpemidler og særlige IKT-læremidler er en afgørende indikator for senere uddannelses- og beskæftigelsesmuligheder<sup>35,36</sup>.

### 4.7 Familierettet indsats

Familiens involvering i valg af indsatser, planlægning og udførelse af indsatserne er en afgørende faktor for effekten af indsatserne, eksempelvis skolevalget for barnet<sup>37</sup>. Familien har ofte en rolle som deltagende og udførende, da familien skal indgå i eller gennemføre indsatser under synsfaglig vejledning. Familien er "et essentielt og naturligt miljø"<sup>38</sup> for de tidlige interventioner, og er det fortsat, selv om der senere kommer andre miljøer for intervention i form af dagtilbud og skole.

#### 4.7.1 Familievejledning

Kommunens familievejledning for familier med børn under 18 år med varigt nedsat psykisk eller fysisk funktionsevne yder den primære vejledning af familien om mulighed for hjælp og støtte. Denne vejledning bør samtidig suppleres med opstart af en egentlig synsfaglig rådgivningsindsats og vurdering af eventuelt behov for anden rådgivning til barn, forældre og søskende.

Forældreprogrammet Stepping Stones<sup>39</sup> er et eksempel på et program, der via målrettet arbejde

med adfærd og mestringsstrategier kan bidrage med relevante værktøjer til familier, der har et barn med handicap.

#### 4.7.2 Akutte indsatser

En helt central primær indsats er bearbejdningen af den krise, som familien befinder sig i, når et barn får konstateret en alvorlig synsnedsettelse. Denne krise bør mødes og bearbejdes med psykologisk rådgivning, som støtter barnet/den unge og familien med vejledning om barnets nedsatte eller manglende synsfunktion samt hvilke støttemuligheder, der findes. Familien og andre pårørende informeres om funktionsevnedsetsættelsens betydning for hverdagen og barnets udviklingsmuligheder. Målet er, at familien får viden og støtte til at mestre krisen og forstå familiens rolle som deltager i rehabiliteringen.

#### 4.7.3 Konsultationer i hjemmet

Tidlige indsatser og interventioner foregår hovedsagelig sammen med familien og i familiens hjem. Den synsfaglige specialrådgivning og -undervisning iværksættes ved konsultative hjemmebesøg, hvor barnet observeres og testes for progression i udviklingen, nye indsatser drøftes og forældrene vejledes i, hvordan de kan støtte barnets udvikling.

Som en del af en helhedsorienteret indsats for barnet/den unge er det af stor betydning, at forældrene udover at opsøge og anvende særlig synsfaglig viden også orienterer sig i viden om dét at have et barn med en funktionsnedsettelse.

#### 4.7.4 Inddragelse af barnet

Selv om familien er rammen for mange af de tidlige indsatser, skal der være opmærksomhed på at inddrage barnet eller den unges egne behov. Det er individuelt, hvornår et barn kan formulere egne behov. Men det medvirker til at styrke barnets udvikling af selvbestemmelse og motivation for deltagelse i indsatserne.

#### 4.7.5 Familierettet indsats uden for hjemmet

Det har stor betydning for familier at møde andre familier, som har et barn med synsnedsettelse. Det



## 4. FAGLIG INDSATS

giver mulighed for erfaringsudveksling og socialt netværk for både forældre og børn. Denne indsats kan faciliteres på flere måder. Lokalt i en kommune og region er det sjældent muligt på grund af den lave forekomst af børn med synsnedsettelse. Landsdækkende tilbud, interesseorganisationer eller frivillige organisationer kan arrangere og udbyde sådanne indsatser<sup>40</sup>. Indsatsen kan også tilbydes i et kommunalt/regionalt samarbejde mellem kommunikationscentre.

Indsatsen kan bestå i kurser eller programmer specifikt målrettet familier til børn og unge med alvorlig synsnedsettelse<sup>41</sup> eller kurser og programmer, som dækker flere typer af funktionsnedsettelse. Det kan være mestrings- og træningsindsatser, som har fokus på familiens rolle og funktion frem for en specifik funktionsnedsettelse<sup>42, 43</sup>.

### 4.7.6 Løbende opfølgning på udvikling hos barnet

For at sikre at børn og unge i målgruppen kontinuerligt udvikler egne færdigheder og opnår progression i forhold til eksempelvis læsning, anvendelsen af hjælpemidler og mobilitet, er det væsentligt at indarbejde evaluering i de enkelte indsatser. Evalueringen involverer i bedste fald både barnets/den unges og forældrenes vurdering af indsatsen, den fagprofessionelles vurdering og hvor det er muligt, kan der indarbejdes en målbar vurdering, fx i forhold til progression i læsehastighed med punktskrift, elevens udnyttelse af forstørrende optik mv.

De kommunale handleplaner, pædagogiske læreplaner i dagtilbud og skolens elevplaner og uddannelsesplaner kan inddrages i synskonsulentens planlægning for at understøtte en helhedsorienteret og koordineret indsats.

#### *Særligt i forhold til læseindsatsen*

Blinde og svagsynede børn og unge følger sjældent den normale kurve i folkeskolen i forhold til eksempelvis at kunne vurdere læseudvikling, læsehastighed mv., da denne vurdering også er bundet op på elevens hjælpemiddel, eksempelvis et punktnotationsapparat.

Da eleven som punktlæser ikke kan skimmelæse som almindeligt seende, men i stedet må forholde sig lineært til læsning ved taktil afkodning, vil en punktskriftlæsende elev oftest få et dårligere resultat i eksempelvis en læseprøve. Læsekonsulenter med højt specialiseret viden har forudsætninger for at vurdere, om den lavere hastighed skyldes egentlige læsevanskeligheder eller vanskeligheder i forhold til anvendelsen af hjælpemidlet. Denne støtte kan rekvireres på landsdækkende tilbud på synsområdet. Dette har stor betydning for indsatsen i forhold til barnets videre læseudvikling og vurdering af, om der skal sættes ind i forhold til selve læsningen eller om det skyldes, at hjælpemidlet ikke er optimalt for eleven.

### 4.8 Inklusion i dagtilbud, skole og ungdomsuddannelse

Børn og unge med alvorlig synsnedsettelse har behov for en specialiseret specialpædagogisk indsats som støtte til inklusionen i skole og dagtilbud. Der vil for målgruppen både være børn, som er placeret i almene tilbud og i specialtilbud. For begge grupper er det relevant at fokusere på indsatser, der fremmer inklusion i et visuelt domineret miljø.

Allerede fra barnets tidlige år er det nødvendigt at arbejde målrettet med træning i social interaktion, inddragelse af barnet i sociale sammenhænge og stimulation af barnet for at forebygge blandt andet social isolation.

Inklusion understøttes desuden ved hjælp af indsatser på andre områder, eksempelvis i forhold til kommunikation, mobilitet og træning i sociale færdigheder.

Følgende forhold har positiv effekt på inklusion af børn og unge med alvorlig synsnedsettelse:

- At pædagoger og lærere har fået en grundlæggende synsfaglig viden og i forløbet med barnet og den unge opdateres med relevant synsfaglig viden i forhold til barnets udvikling<sup>44</sup>
- At støtte børnene til at indgå i leg med jævnaldrende og lære at håndtere konflikter, at tage initiativ til leg og andet samvær<sup>45</sup>.

## 4. FAGLIG INDSATS

Nedenstående afsnit beskriver indsatser og muligheder for støtte knyttet til henholdsvis dagtilbud, grundskole og ungdomsuddannelse. Indsatserne bidrager til inklusion af elever i målgruppen.

### 4.8.1 Dagtilbud

Børn med alvorlig synsnedsettelse indgår som hovedregel i almene dagtilbud. Blandt børn med alvorlig synsnedsettelse, der også har andre funktionsevnenedsættelser, kan der være behov for et specialtilbud.

#### *Specialrådgivning*

Specialrådgivningen indledes med en afdækning af barnets individuelle behov for støtte. Dette danner, sammen med en dialog med forældrene, grundlaget for det fortsatte og kontinuerlige arbejde med specialrådgivning og indsatser i forhold til barnets dagtilbudsforløb.

Specialrådgivningen til dagtilbuddet omfatter desuden mobility og ADL-teknikker i relation til alle aktiviteter i dagtilbuddet.

Specialrådgivningen indeholder blandt andet vejledning og rådgivning om:

- Tilgængelighed (eksempelvis afmærkninger)
- Aktiviteter (leg) både inden- og udendørs
- Hensigtsmæssig indretning af det fysiske miljø

(valg af møbler, orden og regelmæssighed i lokalerne og belysningsforhold)

- Kommunikation og kommunikationsstrategier
- Særlige pædagogiske materialer tilrettelagt for børn med synsnedsettelse.

#### *Specialpædagogiske initiativer og aktiviteter i dagtilbuddet*

- Træning af taktile kompetencer, herunder begyndende arbejde med punktskrift
- Målråttede motoriske og sproglige aktiviteter
- Indsatser rettet mod barnets kompetencer i den sociale interaktion.

I forhold til specialrådgivningen kan barnet have særlige behov i forhold til sin funktionsevnenedsættelse, der betyder, at synskonsulenten må samarbejde og koordinere med den særlige specialrådgivning fra et mere specialiseret synsfagligt tilbud eller fra en konsulent med viden om andre funktionsevnenedsættelser, eksempelvis høretab.

#### *Støttemuligheder*

- Ansættelse af ekstra personale til funktionen som daglig støtteperson for barnet
- Specialpædagogisk supervision fra en synsfaglig medarbejder til det daglige pædagogiske arbejde med barnet i dagtilbuddet.



## 4. FAGLIG INDSATS

### Case

#### 3-6 år:

*Emil går i en lokal børnehave. Han har et hø-reapparat og bruger en specialbrille udmålt og afprøvet hos kommunikationscentrets specialoptiker.*

*Børnehavelederen har før Emil starter i børnehaven planlagt et møde med synskonsulenten og PPR, lederen selv og to pædagoger fra Emils stue. Her får børnehaven viden om, hvad det vil sige, at Emil har en synsnedsettelse, og de lærer, dels om hvad de skal være opmærksomme på, hvordan de kan støtte Emil, og dels om hvor de kan hente mere viden og støtte, når der er behov for det.*

*På et tidspunkt i Emils børnehavetid opstår der et problem med, at Emil begynder at isolere sig og lege alene – hvilket han ikke plejer at gøre. Børnehavelederen tager kontakt til familien og til Emils synskonsulent, og synskonsulenten drøfter problemet med familien og pædagogerne fra Emils stue. Der aftales nogle særligt tilrettelagte aktiviteter, som kan medvirke til at inkludere Emil i leg og samvær med de andre*

*børn. Pædagogerne i børnehaven giver jævnligt Emil mulighed for selvstændigt at vælge mellem forskellige aktiviteter. Synskonsulenten afklarer med hørekonsulenten, om ændringer i høreneredsættelsen kan påvirke Emils adfærd.*

*En synskontrol hos øjenlægen viser, at Emil skal have tilpasset en ny brille hos specialoptikeren. Synskonsulenten følger op i forhold til at rådgive forældre og pædagogisk personale om konsekvenserne af den ændrede synsfunktion. Derudover råder synskonsulenten familien til at deltage i et kursus med andre familier med et barn med synsnedsettelse. Kurset udbydes af et landsdækkende tilbud under VISO. Her har Emils storesøster også mulighed for at møde andre søskende til børn med synsnedsettelse.*

*Før skolestart aftaler Emils forældre, PPR, synskonsulenten og skolelederen at holde et møde, hvor de blandt andet aftaler hvilke hjælpemidler, der skal rekvireres, og hvordan Emils lærer skal opkvalificeres indenfor synsfaglig viden.*

#### 4.8.2 Folkeskole

Undervisning af elever med alvorlig synsnedsettelse kan som hovedregel planlægges og tilrettelægges ud fra, at eleven deltager i alle aspekter og niveauer i den almene undervisning og opnår de faglige mål og god trivsel.

For at understøtte elevens udvikling og læring i almenundervisningen kan der blandt andet anvendes tolærerordninger og undervisningsassistenter, der kan støtte den enkelte elev og klassen som helhed. Eleven skal dog overordnet støttes i selv at mestre færdigheder i og udenfor skolen.

Hvis eleven har et behov for støtte i mere end ni timer om ugen for at kunne deltage i undervisningen, skal eleven tilbydes specialundervisning. Et sådant undervisningsbehov kan eksempelvis forekomme i forbindelse med, at eleven har andre funktionsevnenedsættelser.

It-hjælpemidler og andre nødvendige hjælpemidler skal stilles til rådighed for alle elever med alvorlig synsnedsettelse, der har behov for dette. Der skal desuden anvendes undervisningsmaterialer (tekster og/eller grafiske fremstillinger) på særlige medier, der kan aflæses af eleven.

For at støtte barnets trivsel, udvikling og læring i skoleforløbet er det nødvendigt, at der i skoleforløbet er tilknyttet en specialiseret synsfaglig specialrådgivning fra den kommunale eller regionale synskonsulent.

#### Specialrådgivning

Specialrådgivningen indledes med en afdækning af barnets individuelle behov for støtte. Dette danner, sammen med en dialog med forældrene, grundlaget for det fortsatte og kontinuerlige arbejde med specialrådgivning og indsatser i forhold til barnets skoleforløb.

## 4. FAGLIG INDSATS

Specialrådgivningen indeholder udover de førnævnte dele blandt andet vejledning og rådgivning om forhold vedr.:

- Undervisning i punktskrift

- Tilrettelæggelse af undervisningen i de forskellige fag
- Social og emotionel udvikling.

### Case

#### 6-15 år:

Emil går i den lokale folkeskole og følger alle fag i skolen. Emil oplever ind imellem udfordringer ved at deltage i idræt og andre fag, hvor man skal bruge redskaber og det fysiske rum. Det er også vanskeligt for Emil at blive en del af de andre elevers aktiviteter i pauserne. Skolelederen beder om synskonsulentens hjælp til at undersøge, hvilke muligheder der er for at rekvirere flere læremidler, der kan understøtte Emils deltagelse i fagene. Synskonsulenten formidler kontakt til specialister på et landsdækkende tilbud under VISO, som rådgiver skolelederen og foreslår, hvilke materialer der kan være relevante i Emils undervisning.

Emil trives dog godt socialt og har venner i skolen og udenfor skolen. Emil går til goalball i sin fritid, hvor han møder andre børn, der er svagsynede eller blinde. Omkring 13 års alderen oplever Emil imidlertid, at han socialt ikke er så meget med i fællesskabet, som han plejer

at være. Kommunikationen går hurtigt – både i skolen og på sociale medier, og der foregår i det hele taget mange ting, som kan være svære at følge med i. Efter en drøftelse om dette med synskonsulenten aftales det, at Emil dels får mere rådgivning fra kommunikationscentrets unge-synskonsulent, der har højt specialiseret viden om unge med synsnedsettelse, og dels at der allerede nu ses på planen for Emils fremtidige skolegang og ungdomsuddannelse i tæt samarbejde med UU-vejledningen. Familien og Emil vælger i den forbindelse, at Emil tager et år på efterskole, hvor han blandt andet vil få mulighed for at styrke sine sociale kompetencer, der er vigtige for Emils trivsel.

Emil er selv opsøgende i forhold til at komme på efterskole, da han hører fra venner, at det er en god idé. Emils forældre støtter Emil i selv at vælge efterskoleopholdet samt selv at vælge hvilken skole, han helst vil gå på.

#### 4.8.3 Ungdomsuddannelse

For elever med en alvorlig synsnedsettelse er udgangspunktet for det videre forløb, at den unge kan deltage på de ordinære ungdomsuddannelser.

Unge, der ikke har mulighed for at gennemføre ordinær ungdomsuddannelse, skal tilbydes en særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse for unge med særlige behov (STU). Blandt uddannelsessøgende med alvorlig synsnedsettelse vil det ofte være elever med funktionsevnedssættelser ud over synsnedsettelsen, for hvem en særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse (STU) kan være relevant.

I det omfang der indgår elementer af ordinære ungdomsuddannelser i en STU, er det muligt at

modtage SPS under deltagelsen i disse elementer efter de regler, der gælder for modtagelse af SPS. Er der i øvrigt brug for hjælpemidler og støtte under den unges STU-forløb, påhviler det kommunen at sørge for dette.

#### Specialrådgivning

Den synsfaglige specialrådgivning fortsætter på ungdomsuddannelserne med blandt andet rådgivning og vejledning om undervisningens tilrettelæggelse, anvendelse af hjælpemidler og tilpasninger af det fysiske miljø, eksempelvis belysning og andre fysiske tilpasninger i undervisningsmiljøet.

#### Specialpædagogisk bistand (SPS) – tilgængeligt på almene ungdomsuddannelser

Ved optagelse af en elev med en alvorlig synsned-

## 4. FAGLIG INDSATS

sættelse tager uddannelsesinstitutionen efter dialog med eleven initiativ til, at der ansøges om specialpædagogisk bistand – også kaldet SPS. SPS er en statslig støtteordning for unge med funktionsevnenedsættelse, der har behov en kompenserende støtte, således at de kan tage en ungdomsuddannelse på lige fod med andre unge. Den statslige støtteordning administreres af Styrelsen for Undervisning og Kvalitet under Ministeriet for Børn, Undervisning og Ligestilling.

Der foregår indledningsvis en bevilget udredning af støttebehovet på et landsdækkende synsfagligt tilbud. På baggrund af udredningen kan der bevilges SPS i form af:

- It-hjælpemidler i form af en it-startpakke med basale kompenserende it-hjælpemidler til blinde eller svagtseende
- It-hjælpemidler som fx CCTV-løsninger, tavlekamera, punktapparater m.v.
- Rammebevilling til studiematerialer på særlige medier, herunder prøve-materialer
- Synskonsulenttimer (mobility, brug af studiematerialer på særlige medier)
- Studiestøttetimer
- Sekretærhjælp.

### Case

#### 15-18 år:

*Allerede før efterskolen talte Emil om, at han gerne ville på gymnasiet. Emil og familien fastholder planen, og Emil starter på gymnasiet. Emil og familien oplever, at det er sværere at finde sig tilrette i gymnasiet end i folkeskolen, da den pædagogiske indsats ikke er ligeså meget i fokus, og de faglige krav er store.*

*Emil har før sin opstart på gymnasiet været til udredning på et landsdækkende tilbud under VISO, hvor Emils behov for kompenserende hjælpemidler og anden støtte er blevet udredt. Han er her blevet vejledt af studievejledere med specifik erfaring og viden om målgruppen.*

*Emil har fået en SPS-ordning, som indebærer it-løsninger og sekretærhjælp til undervisning og lektier. De nye støttetiltag giver Emil endnu mere ny viden at forholde sig til udover at starte i gymnasiet, få nye venner og følge med fagligt. På et tidspunkt i gymnasiet bliver dette pres for stort, og Emil har en del sygedage. Forældrene tager kontakt til en psykolog med højt specialiseret synsfaglig viden på et landsdækkende tilbud under VISO, og Emil starter et samtaleforløb med psykologen.*

*Emil beslutter at fortsætte på gymnasiet, nu med nye redskaber fra psykologen.*

*Mens Emil går i gymnasiet tager synskonsulentent initiativ til et møde mellem synskonsulentent, gymnasiets studievejleder og Emil. Her taler de om Emils muligheder for videreuddannelse. I begyndelsen af 3.g deltager Emil på et inspirationskursus på et landsdækkende tilbud under VISO, hvor han møder andre unge med synsnedsettelse og undervises af tilbuddets medarbejdere og mentorer. Det inspirerer Emil til valg af videregående uddannelse.*

*Ydermere får Emil kontakt til et netværk af andre unge, som det landsdækkende tilbud faciliterer. Her har han mulighed for at drøfte både faglige og sociale udfordringer med ligestillede. Det giver Emil god inspiration til studieteknikker og fremtidsplaner efter gymnasiet.*

*Emils synskonsulent følger Emil tæt i overgangen fra dels gymnasium til videregående uddannelse og dels i overgangen til voksenbestemmelserne og en ny livssituation, hvor Emil er myndig og i højere grad selv skal være proaktiv i samarbejdet med sagsbehandler, uddannelsesinstitutioner og rekvirering af støtte. I Emils kommune har de valgt at give mulighed for, at synskonsulentent følger Emil til det 21. år, hvilket gør denne overgang mere overskuelig for Emil.*

## 4. FAGLIG INDSATS

### 4.8.4 Overgange og støtte

For at tilvejebringe den rette faglige indsats på det rette tidspunkt er det påkrævet, at der foregår en koordinering og et samarbejde mellem de forskellige institutioner i forbindelse med forskellige overgange, der indgår i livsforløbet 0-18 år<sup>46</sup>.

I overgangen fra dagtilbud til folkeskole er det oftest synskonsulenter, der har den koordinerende funktion, og via møder og anden kontakt med forældre og involverede institutioner sørger for, at der formidles basale oplysninger om barnets funktionsevnenedsættelse og fremadrettede informationer.

I overgangen fra folkeskolen til ungdomsuddannelse har synskonsulentens fortsat den nævnte koordinerende rolle, men i forhold til tilvejebringelsen af støtten har ungdomsuddannelsesinstitutionerne og det landsdækkende synsfaglige tilbud (der foretager afdækning af støttebehov, udleverer it-startpakker og har en ungdomsvejlederfunktion) en særlig defineret opgave.

Særligt tilrettelagt materialeproduktion kan rekvireres hos Nationalbibliotek for mennesker med læsevanskeligheder (Nota).

### 4.9 Overgang til voksenlivet

For den unge med synsnedsettelse er det væsentligt at fokusere på videreformidling af viden om behovet for højt specialiserede indsatser til relevante beslutningstagere, undervisere og andre professionelle i den unges kontekst. Særligt i forbindelse med overgangen til ungdomsuddannelse er det vigtigt at igangsætte en proces omkring afklaring og planlægning heraf i god tid før afslutning af folkeskolen.

Arbejdet med unge med synsnedsettelse forudsætter:

- Psykologisk viden i forhold til synsrehabilitering, herunder arbejdet med erkendelse af synsnedsettelse, identitetsdannelse, sociale fællesskaber med jævnaldrende og fokus på fremtidens muligheder for den unge

- Viden om arbejdsmarked og muligheder for uddannelse og beskæftigelse
- Koordinerende møder og tværfagligt samarbejde på tværs af forvaltninger i kommunen for at sikre en god overgang til dels ungdomsuddannelse og dels til voksenbestemmelserne på socialområdet samt beskæftigelsesområdet.

Børn og unge i målgruppen kan have særlige behov for intensivt at træne hverdagsaktiviteter såsom at begå sig i trafik og med offentlig transport, at gå til fritidsinteresser, huslige gøremål, personlig pleje mv. En mulighed kan være et efterskoleophold eller særlige kursustilbud tilrettelagt for målgruppen, herunder også forældre, der kan understøtte den unge i at udvikle netop disse færdigheder.

### 4.10 Psykosocial udvikling

For alle aldersgrupper i målgruppen gælder det, at en synsnedsettelse fordrer læring om sociale koder og inklusion i miljøer, der er visuelt dominerede. I ungdomsårene kan der dog særligt opstå vanskeligheder for den enkelte unge i forhold til social interaktion med den seende omverden, hvorfor det er af stor betydning at sætte ind med tidlige indsatser i forhold til sociale færdigheder, emotionel kompetence, selvforståelse og erkendelse af funktionsevnenedsættelsen hos barnet.

I børne- og ungdomsårene er det særligt vigtigt at være en del af et jævnaldrende fællesskab, fordi det gør det muligt at rykke sig fra rollen som barn og udvikle tilhørsforhold og selvstændighed i en anden social kontekst end hjemmet. Ungdomsårene er udfordrende, fordi kommunikation og sociale interaktioner bliver mere komplekse, og den non-verbale kommunikation spiller en større rolle.

Desuden er miljøerne ikke længere hjemmet eller skolen, men lokaliteter og begivenheder, som finder sted i ungdomskulturens mødesteder som fx biograf, cafeer, koncerter osv.

*Særlige fokuspunkter for unge med synsnedsettelse*

Unge med synsnedsettelse kan opleve en udfor-

## 4. FAGLIG INDSATS

drende balancegang i familien, i skolen og i kontakten med jævnaldrende<sup>47</sup>. Det kommer til udtryk i deres opfattelse af egen identitet, selvforståelse og livskvalitet. Der kan for unge med alvorlig synsnedsettelse opstå en følelse af usikkerhed omkring, hvordan de etablerer relationer til seende kammerater<sup>48</sup>.

De centrale risikofaktorer i inklusionsprocessen, som kan føre til mistrivsel, er<sup>49</sup>:

- oplever mere ensomhed/isolation
- færre venner
- færre muligheder for socialt samvær
- færre muligheder for at udvikle interpersonelle evner i relation til andre
- eksklusion fra jævnaldrendes aktiviteter og miljøer.

Disse faktorer viser sig hyppigst i teenagealderen, men kan forebygges ved hjælp af de tidlige indsatser som nævnt ovenfor<sup>50</sup>.

Interventionerne skal derfor tidligt indeholde læring om personlig udvikling, interpersonel relationsdannelse og brugbare strategier til aktivitet og deltagelse<sup>51, 52, 53</sup>. Understøttelsen af dette går på tværs af alder, sektorer, indsatser og aktører involverede i rehabiliterings- og undervisningsforløb.

Det er afgørende for trivsel i ungdomslivet samt på uddannelse og arbejdsmarked, at unge med synsnedsettelse støttes i at lære at afkode og udøve sociale færdigheder til at være en ligeværdig del af fællesskabet. Isolation og mistrivsel kan medføre lavt selvværd samt angst- og depressionssymptomer<sup>54</sup>.

### 4.11 Faglige kompetencer og specialviden

Udredning af synsfunktionen og eventuel lægelig behandling foretages af øjenlæge, og behandling i

forhold til eventuelt behov for specialoptik vil blive varetaget af specialoptiker. Begge faggrupper skal løbende inddrages i barnets/den unges rehabilitering for at sikre, at der ydes de rette indsatser i forhold til eventuelle ændringer i synsfunktionen. Den primære rehabiliterende indsats ydes typisk af synskonsulenten, som samarbejder med øjenlæge og specialoptiker.

Synskonsulentens kompetencer funderes på følgende elementer:

- En professionsuddannelse indenfor pædagogik, sundhed eller socialt arbejde
- Synsfaglig efteruddannelse på diplomniveau eller universitetsniveau<sup>55, 56</sup>
- Efteruddannelse som ADL- og mobilityinstruktør<sup>57</sup>
- Efteruddannelse i forhold til konsulentfunktionen
- Supervision i praksis fra erfarne kolleger.

De synsfaglige kompetencer kan specialiseres i relation til delmålgrupper som førskolebørn, skolebørn, unge, multihandicap og hjælpemidler. Det er vigtigt for koordinering og sammenhæng i indsatserne, at synskonsulenten har overblik og et fagligt netværk, der involverer aktørerne omkring barnet og familien.

Andre efteruddannelsesmuligheder:

- Nordisk masteruddannelse i synspædagogik og synsrehabilitering<sup>58</sup>
- Efteruddannelse i inklusion på PD-niveau
- Internationale masteruddannelser med lignende indhold og niveau.



## 5. ORGANISERING OG SAMARBEJDE





## 5. ORGANISERING OG SAMARBEJDE

Organisering og samarbejde handler om at skabe overblik og planlægge, hvordan forløbet indenfor sociale og undervisningsmæssige indsatser tilrettelægges, så det imødekommer barnets/den unges behov på en sammenhængende og effektiv måde. Organisering defineres som tilrettelæggelse og dimensionering af et forløb og de relevante indsatser, som forløbet består af. Samarbejde defineres som den koordinering omkring indsatserne, der finder sted mellem myndigheden, leverandører/tilbud, barnet/ den unge, forældre og andre aktører.

Kvaliteten i organisering og samarbejde vil have indflydelse på, hvordan højt specialiseret viden på synsområdet virker i forhold til indsatsen rettet mod barnet/den unge, og på hvordan en højt specialiseret viden på området kan fastholdes og udvikles som vidensmiljø og tilbud.

I og med at børn og unge med en alvorlig synsned-sættelse optages i et nationalt synsregister, som formidler viden herom til både familie, bopælskommune og synskonsulenter, er der fra starten etableret et lokalt kendskab til målgruppen. Dette kendskab giver mulighed for en tidlig organisering og samarbejde omkring barnets rehabiliteringsforløb.

### 5.1 Identifikation: indsatser på sundhedsområdet i region og kommune

Langt de fleste børn og unge med synsned-sættelse modtager de første indsatser i sundhedssektoren i regionen. Denne indsats består overvejende af undersøgelser med henblik på udredning af synsfunktion, diagnosticering samt eventuelle behandlingsmuligheder. Barnet eller den unge kan løbende modtage indsatser på sundhedsområdet forankret både kommunalt og regionalt.

Den kommunale sundhedsplejerske kan have en central rolle i forhold til den indledende identifikation af en synsned-sættelse og vejledning om kommunens tilbud.

En alvorlig synsned-sættelse hos et barn eller en ung vil typisk blive opdaget og afdækket i sundhedssek-

toren. Det kan ske kort efter fødslen eller senere i forbindelse med forældrenes, sundhedsplejens eller egen læges bekymring over barnets manglende visuelle aktivitet eller respons. Dette vil føre til en henvisning for nærmere undersøgelser hos specialøjnlæge eller på øjenafdelingen på hospitalet.

Barnet kan løbende modtage indsatser fra sundhedsområdet eksempelvis i form af yderligere øjenundersøgelser, kontrol eller behandling. I dette forløb er samarbejdet mellem øjenlægen, specialoptikeren og synskonsulenten af stor betydning for det videre vejledningsforløb til forældre og institutionerne.

Hovedparten af tilmeldingerne til Synsregistret kommer fra hospitalsafdelinger med øjenlæger. Andre tilmeldinger kommer fra afdelinger uden øjenlæger, fra privatpraktiserende øjenlæger og fra synskonsulenter. De fleste børn og unge, som tilmeldes, er blevet vurderet af læger med specialviden om øjensygdomme hos børn. Børn tilmeldt af synskonsulenter bliver sendt videre til en øjenlæge for nærmere undersøgelse af mistanken om synsned-sættelse og får stillet en diagnose – eller der indhentes journaloplysninger, hvis barnet tidligere har været hos øjenlæge<sup>59</sup>.

Synsregistret sender brev til familien, barnets bopælskommune, landsdækkende tilbud og den lokale synskonsulent, når barnet registreres, og når barnet meldes ud. Synsregistret meddeler kommunen, at barnet har behov for støtte<sup>60</sup>.

Før barnet fylder 18 år, skriver Synsregistret til forældrene med en opfordring til at kontakte synskonsulenten med henblik på de ændringer, der kan ske i mulighederne for hjælp og støtte efter det 18. år.

Herudover tilbyder Synsregistret en række formidlingsaktiviteter:

- Viden om sjældne øjensygdomme og diagnoser, som har betydning for de rehabiliterende indsatser
- Viden om specialoptiske løsninger for stærkt svagsynede
- Konsulent-, undervisnings- og kursusvirksomhed som formidler ny viden til fagprofessionelle på synsområdet.



## 5. ORGANISERING OG SAMARBEJDE

### 5.2 Organisering af tidlig indsats

Kommunens ansvar og opgaver begynder fra det øjeblik, at et barn har fået konstateret en alvorlig synsnedsettelse. I praksis vil informationen om barnets synsvanskeligheder tilgå kommunen fra sygehuset, hvor synsproblemerne er udredt. I Danmark sker denne informationsoverførsel direkte fra Synsregistret til barnets bopælskommune og til kommunens leverandør(er) og familien.

Det er derfor hensigtsmæssigt, at Synsregistret har opdateret information om, hvor og til hvem i kommunen informationen overgives. Dette gælder ligeledes for kommunernes leverandør(er) på specialrådgivningsområdet. Både kommune og leverandører kan på denne måde reagere proaktivt i forhold til barnet og familien, som typisk vil være i krise efter udredningen af synsnedsettelsen. Den tidlige udredning af barnets behov for støtte kan eksempelvis effektueres hurtigt gennem visitationsaftaler mellem kommuner og leverandører, således at indsatsforløbet kan igangsættes tidligt.

Organisering af indsatser for målgruppen i form af højt specialiserede tilbud og vidensmiljøer, der leverer ydelser på tværs af kommuner og regioner, kan sikre tilstrækkelig volumen til at opretholde den nødvendige erfaring og viden om målgruppen, sikre faglig udvikling på det højt specialiserede synsområde og en faglig og organisatorisk bæredygtighed.

### 5.3 Udredning og visitation

Den enkelte kommune kan indgå samarbejdsaftaler med én eller flere højt specialiserede leverandører på synsområdet. Klare samarbejdsaftaler omkring udredning kan medvirke til, at barnet/den unge udredes tidligt i et fagligt miljø, som kender til målgruppens problemstillinger og behov. Den fremskudte udredning til en højt specialiseret synsrådgivning sikrer en hurtig og kompetent udredning.

Når sagen er fuldt belyst i udredningen, træffer kommunen afgørelse i sagen og iværksætter et forløb med relevante indsatser.

### 5.4 Centrale aktører

#### 5.4.1 Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR)

Alt efter den enkelte kommunes organisering kan PPR have en central rolle i forhold til støtte og rådgivning til forvaltning, forældre og barnets dag- og skoletilbud. PPR kan sikre, at der løbende indhentes og inddrages den fornødne højt specialiserede synsfaglige og psykologiske rådgivning til støtte for barn og familie, til fagpersoner i barnets dag- og skoletilbud og i forbindelse med (gen)udredning og visitation til de rette tilbud.

PPR kan være proaktivt støttende i forhold til de overgange og miljøskift, som barnet skal igennem. PPR kan støtte op om arbejdet med barnets rehabiliteringsplan, pædagogiske læreplan og elevplan. PPR har i udgangspunktet ikke højt specialiseret synsfaglig viden, men samarbejder tæt med synskonsulenten om barnets behov og forløb.

#### 5.4.2 Kommunal sagsbehandler

Afhængigt af den enkelte kommunes organisering på børnehandicapområdet kan den kommunale sagsbehandler have en koordinerende funktion i forhold til det enkelte barn med alvorlig synsnedsettelse.

Hvis den kommunale sagsbehandler koordinerer barnets forløb og behov for indsatser, er det sagsbehandlerens ansvar at inddrage højt specialiseret synsfaglig viden for at sikre kvaliteten af den synsfaglige indsats. Denne koordinerende funktion kan også varetages af synskonsulenten, som ofte vil være bindeled mellem barnets dag- og skoletilbud, familien, PPR, optikere samt andre relevante aktører.

Det er vigtigt, at sagsbehandleren har en løbende tæt dialog med familien og er i stand til at vejlede og guide familien om, hvilke tilbud og muligheder der findes.

#### 5.4.3 Synskonsulent

Synskonsulenten indgår i hele barnets forløb. Synskonsulenter kan nogle steder være specialiserede i førskolebørn, skolebørn, unge eller børn/unge



## 5. ORGANISERING OG SAMARBEJDE

med sammensatte vanskeligheder. Inddragelse af synskonsulenten sker automatisk i det tilfælde, at kommunen har en aftale med en højt specialiseret synsrådgivning om udredning. Er dette ikke tilfældet, er det vigtigt, at kommunen på anden vis sikrer en højt specialiseret synsfaglig og specialpædagogisk inddragelse i udredningen og rådgivning til sagsbehandleren.

Den synsfaglige konsulent skal have relevante synsfaglige kompetencer, uddannelse og praksiserfaring. Konsulenten yder vejledning og undervisning til børn/unge med alvorlig synsnedsettelse og deres familier. Konsulentbistanden ydes også til andre ressourcepersoner i barnets nærmiljø – herunder til personale i dagtilbud, på skole og uddannelsesinstitutioner.

Synskonsulenten indgår i det tværfaglige samarbejde med andre specialiserede fagpersoner i eksempelvis orientering og mobility, hjælpemidler, IKT, særlige tilpasninger i det fysiske miljø m.v. Synskonsulenten har ofte overblik over timingen af synsfaglige indsatser og kan rådgive kommunen herom.

Synskonsulenten er typisk ansat ved et kommunalt, regionalt eller landsdækkende tilbud.

### 5.4.4 Dagtilbud

Dagtilbudslederen er ansvarlig for at udarbejde en pædagogisk læreplan for børn i dagtilbuddet. Læreplanen skal tage hensyn til børnegruppens sammensætning og understøtte leg, læring og udvikling blandt børnene.

Dagtilbudslederen skal sørge for, at der arbejdes med barnets trivsel, kommunikative udvikling og inklusion, mens barnet er indskrevet i dagtilbuddet. Dette skal ske med støtte fra PPR og synskonsulent med kompetence vedrørende førskolebørn med synsnedsettelse. Daginstitutionslederen har ydermere ansvar for at indstille barnet til pædagogisk psykologisk vurdering, hvis leder eller forældre finder behov herfor.

Lederen har ansvar for, at eventuelle hjælpemidler anvendes i det pædagogiske arbejde, og at særligt

tilrettelagte materialer fremskaffes til brug i det pædagogiske arbejde.

En eller flere af barnets pædagoger kan erhverve sig synsfaglig viden og kompetencer ved at deltage på kurser udbudt af højt specialiserede tilbud.

### 5.4.5 Grundskole og skoleledelse

I folkeskolen er skolelederen ansvarlig for elevens trivsel, kommunikative udvikling, læring og inklusion samt rekvirering af hjælpemidler. Dette skal ske med støtte fra PPR og synskonsulent med kompetence vedrørende elever med synsnedsettelse.

På baggrund af en pædagogisk psykologisk vurdering kan skolelederen træffe beslutning om at rekvirere støtte til eleven. Skolelederen har ansvar for, at eventuelle hjælpemidler og særlige undervisningsmidler anvendes i undervisning, og at særligt tilrettelagte materialer fremskaffes til brug i undervisningen. Skolelederen sikrer, at undervisningen er baseret på tværfagligt samarbejde mellem lærere, synskonsulenter og specialister i særlige undervisningsmidler i samarbejde med den enkelte elev og dennes forældre. Elevens særlige behov skal imødekommes for at sikre læring, deltagelse og inklusion.

Skolelederen bør i visse perioder af skoleforløbet afsætte ekstra ressourcer til skole/hjem-samarbejdet.

Relevante kompetencer til at arbejde med børn i målgruppen kan opnås ved, at læreren/lærerne og en eventuel støtteperson deltager på kursus udbudt af højt specialiserede tilbud. Denne viden bidrager med specialpædagogiske metoder til særlig tilrettelæggelse af undervisningen og inklusion og inddragelse af barnet i alle skolens aktiviteter.

For unge, der går på en fri ungdomsuddannelse eller en efterskole, kan der søges støtte via Undervisningsministeriets specialpædagogiske støtte (SPS-ordning). Støtten kan eksempelvis bestå af særlige hjælpemidler.

*Ungdommens Uddannelsesvejledning og SPS*  
I overgangen fra grundskole til ungdomsuddan-

## 5. ORGANISERING OG SAMARBEJDE

nelse understøttes den unge ift. valg af uddannelsesinstitution af Ungdommens Uddannelsesvejledning (UU-vejledning) under Ministeriet for Børn, Undervisning og Ligestilling. UU-vejledningen kan gennem konsulentbistand fra synskonsulenter sammensætte en vejledningsindsats, der tager hensyn til de særlige vilkår forbundet med at have en synsnedsettelse.

For den unge, der er optaget på en ungdomsuddannelse, kan der søges støtte via Undervisningsministeriets specialpædagogiske støtte (SPS-ordning). Støtten kan eksempelvis bestå i hjælpemidler, særligt tilrettelagte studiematerialer, sekretærtimer m.v.

Endelig kan der via landsdækkende tilbud rekvireres højt specialiserede indsatser i form af studievejledning særligt målrettet unge med alvorlig synsnedsettelse.

### 5.4.6 Ungdomsuddannelserne

Lederen af en ungdomsuddannelse er ansvarlig for at sikre elevens trivsel, læring og relevant støtte, som understøtter elevens gennemførelse af uddannelsen. Støttebehovet vurderes løbende i forhold til elevens funktionsevne og ændringer i undervisningen.

Lederen sikrer et tværfagligt samarbejde mellem uddannelsen, undervisere, synskonsulent og specialistvejledning vedrørende de særlige undervisningsmidler. Desuden inddrages eleven selv samt forældre i den løbende vurdering af støttebehov.

### 5.4.7 VISO – Den nationale videns- og specialrådgivningsorganisation

Kommuner, regioner og borgere har i VISO under Socialstyrelsen adgang til gratis specialiseret rådgivning og udredning for målgruppen i særligt komplicerede sager, hvis kommunen ikke har den nødvendige højt specialiserede viden på synsområdet.

VISO har ansvaret for koordinering af specialrådgivningen for synsområdet og koordinerer varetagelsen af specifikke ydelser via kontrakter med landsdækkende leverandører. Rekvirering af rådgivning og andre ydelser hos landsdækkende

tilbud på synsområdet foregår via direkte henvendelse til tilbuddet.

### 5.4.8 Landsdækkende tilbud

Højt specialiserede indsatser på synsområdet leveres blandt andet af landsdækkende specialrådgivningstilbud, hvorunder en række ydelser siden 2014 er blevet koordineret af VISO i Socialstyrelsen (se også afsnit 5.4.7). De til enhver tid kontraktlige forpligtede leverandører under VISO varetager således kerneopgaver såsom udredning og specialrådgivning på synsområdet<sup>61</sup>.

Landsdækkende tilbud på synsområdet har højt specialiseret viden og erfaring med individuelt tilrettelagte indsatser. Særligt til børn og unge med synsnedsettelse kan der peges på følgende højt specialiserede indsatser, der kan rekvireres via VISO's landsdækkende leverandører:

- Specialrådgivning
- Skoletilbud, herunder efterskoletilbud særligt tilrettelagt for blinde og svagsynede børn (herunder også børn med yderligere funktionsevne-nedsættelser)
- Døgntilbud særligt tilrettelagt for blinde og svagsynede børn (herunder også børn med yderligere funktionsevne-nedsættelser)
- Dagtilbud særligt tilrettelagt for blinde og svagsynede børn (herunder også børn med yderligere funktionsevne-nedsættelser)
- Kursusvirksomhed for børn, unge, forældre og andre pårørende samt fagprofessionelle
- Udredning
- Særlig materialeproduktion.

### 5.4.9 Sundhedsområdet

I forløbet fra 0-18 år vil der opstå behov for akutte eller løbende indsatser fra sundhedsfagligt personale og hospital i form af kontrol, behandlinger og rådgivning. Der kan endvidere være behov for genoptrænings- og rehabiliteringsindsatser, som kommunen skal sørge for at koordinere i sammenhæng med indsatserne på social- og undervisningsområdet.

Forløbsbeskrivelsen fokuserer på social- og undervisningsområdet og beskriver derfor ikke de sundhedsmæssige indsatser til målgruppen.

## 5. ORGANISERING OG SAMARBEJDE

### 5.4.10 Specialoptisk indsats

Den specialoptiske indsats leveres typisk fra en leverandør, som enten har en specialoptiker ansat/tilknyttet eller kan henvise til specialoptikere i lokalområdet. Den bevilgede svagsynsoptik skal ledsages af instruktion og vejledning i optimal udnyttelse af optikken. Dette sker i samarbejde mellem specialoptiker, barnet/den unge, synskonsulent, forældre og andre personer, som drager omsorg for barnet/den unge.

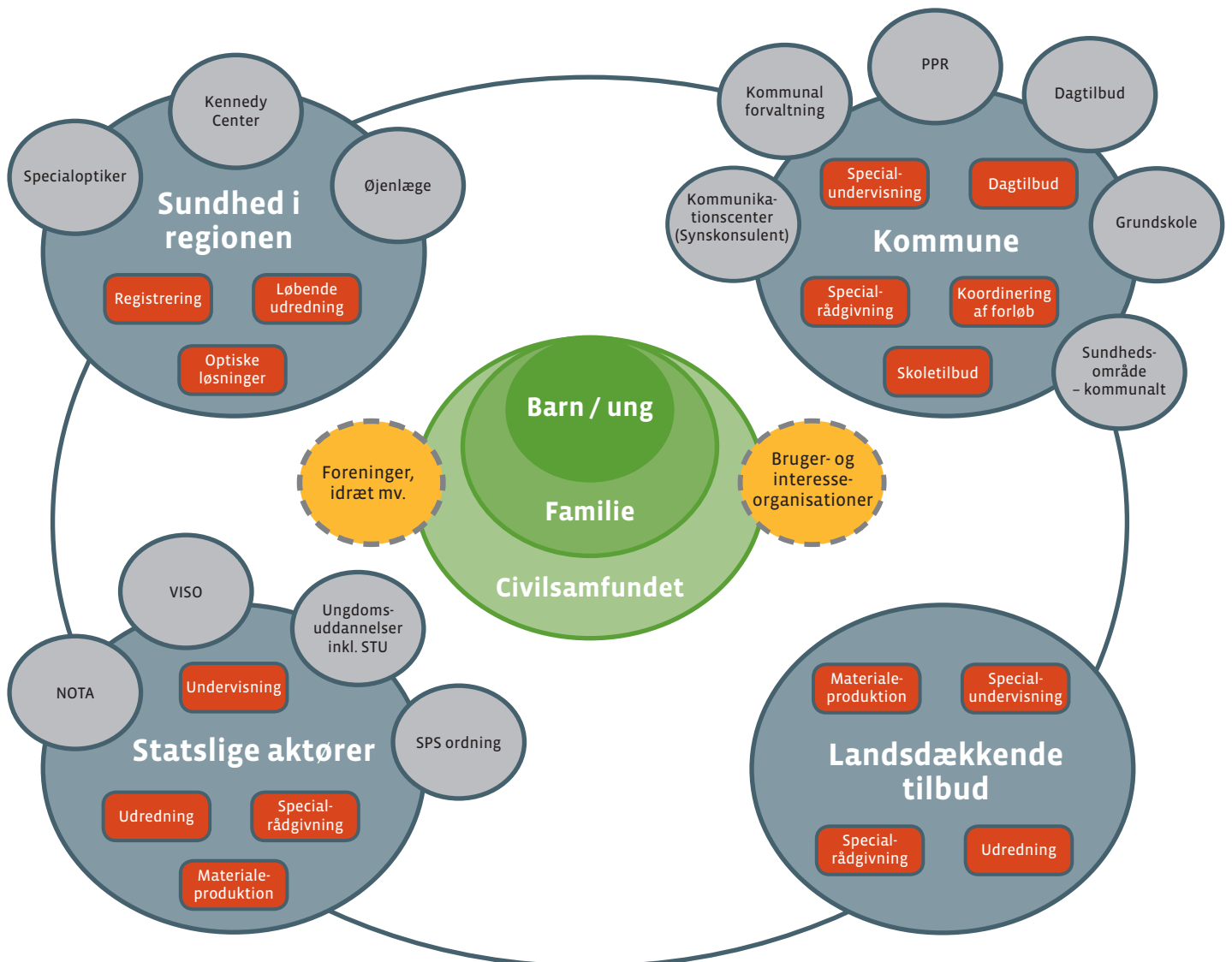
De specialoptiske løsninger skal jævnligt evalueres i takt med ændret synsfunktion og ændringer i miljø – eksempelvis i forbindelse med skolestart og

de stigende krav til læsning gennem grundskole, uddannelse og fritid.

### 5.4.11 Figur over aktører og indsatser

Figuren nedenfor illustrerer i hovedtræk aktører og sammenhæng i rehabiliteringen for børn og unge i målgruppen.

Figuren illustrerer, hvorledes indsatser og aktører skal samarbejde og være til rådighed løbende. Der er således i udgangspunktet ikke tale om tidsafgrænsede indsatser, og det understreges, at barnet skal modtage indsatser efter behov helt frem til det 18. år.





## 6. EFFEKT





## 6. EFFEKT

Forløbsbeskrivelsen som helhed bygger på aktuel viden, hvorved den bidrager til et styrket vidensbaseret grundlag for virkningsfulde og sammenhængende forløb for børn og unge med alvorlig synsnedsettelse. Dette kapitel har til formål at fremhæve de områder, hvor effektstudier viser, at indsatserne har effekt på individniveau, og dermed hvilke effekter man kan forvente af en højt specialiseret indsats til målgruppen.

Effektstudier vil i denne sammenhæng som udgangspunkt sige, at studierne tager højde for andre faktorer, der kan have indflydelse på indsatsernes årsags-virkningskæde. Randomiserede, kontrollerede forsøg og andre eksperimentelle studier med kontrolgruppe betragtes som effektstudier.

Synsområdet er et område under stadig udvikling i forhold til at foretage egentlige effektstudier. Vanskelighederne forbundet med at lave randomiserede, kontrollerede forsøg og lignende effektstudier er blandt andet volumen i målgruppen og de forskelligartede funktionsevneniveauer i målgruppen<sup>62</sup>.

Studier på synsområdet konkluderer ofte, at der er vanskeligheder forbundet med at påvise evidens for effekten af en specifik metode/intervention. Udfordringen i evidensbaseringen er, at der er for få egentlige effektstudier til rådighed for at kunne konkludere entydige effekter og resultater som anbefalinger til policy og praksisområdet. En af de markante udfordringer ved forskning på området er at finde et tilfredsstillende antal deltagere, hvorved generaliseringen af resultater og anbefalinger svækkes.

I forløbsbeskrivelsen præsenteres viden fra en række forskningsbaserede studier, hvor der i varierende grad er lavet effektmålinger. Et eksempel er metoden Response to Intervention (RTI) i forhold til læseindsats for børn og unge med synsnedsettelse. Et studie fra 2012<sup>63</sup> konkluderer, at RTI kan bidrage positivt til læseindsatsen for børn og unge med synsnedsettelse, specifikt i for-

hold til instruktion af eleven og måling af progression. Undersøgelhedsdesignet bag det pågældende studie, hvor RTI afprøves på målgruppen børn og unge med synsnedsettelse, er i effektforskningsmæssig sammenhæng dog ikke af høj kvalitet. Resultaterne skal derfor ses i dette lys.

Et andet eksempel på, hvordan forløbsbeskrivelsen inddrager viden fra evidensbaserede studier, er i beskrivelsen af indsatser, der skal understøtte sociale færdigheder<sup>64</sup>. Her præsenterer et studie viden om helt specifikke indsatsområder, der kan understøtte udviklingen af sociale færdigheder hos unge med synsnedsettelse – eksempelvis at deltage i fritidsaktiviteter og at have veludviklede færdigheder i Orientering og Mobility.

### 6.1 Resultatdokumentation

Indsatser til børn og unge med alvorlig synsnedsettelse skal i videst mulige omfang tage udgangspunkt i viden fra forskning om, hvad der virker. Ovenstående viser, at effektforskningen på synsområdet er sparsom og bør styrkes. For at opretholde og udvikle højt specialiserede indsatser til børn og unge med alvorlig synsnedsettelse er det afgørende at øge vores viden om effekterne af indsatserne.

En øget vidensopbygning om indsatsernes effekt kan understøttes af systematisk resultatdokumentation i de tilbud, som leverer højt specialiserede ydelser på synsområdet. Systematisk resultatdokumentation kan supplere den forskningsbaserede viden fra effektforskningen og understøtter bl.a.:

- Synlighed omkring de konkrete resultater og fremdrift for det enkelte barn/unge og dennes familie
- Faglig refleksion samt kvalitets- og kompetenceudvikling i tilbuddene
- Vidensbaseret samarbejde og koordination mellem kommune og leverandør
- Dataunderstøttet ledelsesinformation i tilbud og kommuner.

## 6. EFFEKT

Systematisk resultatdokumentation kan i praksis udføres ved hjælp af forskellige værktøjer og redskaber tilpasset den konkrete kontekst, den

skal indgå i. Overordnet anbefaler Socialstyrelsen, at følgende faser indgår i en systematisk resultatdokumentation:

1

### Afklaring

Skab klarhed over tilbuddets forudsætninger for at arbejde med resultatdokumentation, herunder organisatoriske og kompetencemæssige forudsætninger.

*Afklaringen kan eksempelvis foretages ved hjælp af et selvevalueringsredskab, hvor ledelse og medarbejdere sammen klarlægger tilbuddets kapacitet i forhold til resultatdokumentation. Det kan fx være, hvilke eksisterende redskaber og arbejds gange man kan bygge videre på, og hvilke der er nødvendige at styrke.*

2

### Beskrivelse af tilbuddets indsatser og metoder

Skab tydelighed omkring anvendte indsatser og metoder ved at beskrive 1) indsatsens målgruppe, 2) målene med indsatsen, 3) aktiviteterne i indsatsen og 4) sammenhængen mellem aktiviteter og mål.

*Indsatserne kan eksempelvis beskrives ved hjælp af en forandringsteori, som viser, hvordan de faglige indsatser bidrager til at opnå de ønskede effekter for borgeren.*

3

### Planlægning af resultatdokumentationen

Lav en plan for 1) hvilke dokumentationsredskaber der skal bruges, 2) hvem der skal indsamle data, 3) hvordan indsamlingen skal foregå og 4) hvornår skal den foregå.

*Planlægningen handler eksempelvis om at få beskrevet, hvad tilbuddet har brug for viden om, hvorfor det er vigtigt og hvad den skal bruges til. Dette er afgørende for at kunne vælge eller udvikle det rette dokumentationsredskab. Fx kan det være vigtigt, at redskabet er tilpasset følsomt til at kunne vise små udviklingskridt.*

4

### Indsamling af information og data

Systematisk indsamling af pålidelige og valide informationer, gerne ved hjælp af validerede måleredskaber. Valideret vil sige forskningsmæssigt afprøvet og testet, så redskabet måler dét, det skal, og gør det præcist.

*Informationer kan eksempelvis indsamles ved hjælp af forskellige metoder (interview, observation, test m.m.) og fra forskellige kilder (borgere, pårørende, professionelle m.m.), ligesom der både kan være tale om kvalitative og kvantitative data.*

5

**Analyse og rapportering**

Bearbejdning af informationerne til anvendelig viden, herunder klarhed over 1) hvem der skal anvende analyserne, 2) hvornår og 3) hvordan de skal præsenteres.

*Analysen og rapportering vil eksempelvis være forskellig, alt efter om dokumentationen skal bruges af lederen eller medarbejderen. Lederen har brug for dokumentation, der omhandler hele tilbuddet (aggregerede data), mens medarbejderen typisk har brug for viden, der omhandler de enkelte borgers udvikling.*

6

**Anvendelse af dokumentation**

Brug resultatdokumentationen i 1) dialogen og samarbejdet med barnet/den unge, familien, kommunal myndighed, samarbejdspartnere m.fl., 2) refleksion over egen praksis, 3) evaluering af den faglige udvikling i tilbuddet som helhed og 4) strategisk ledelse i forhold til fx kompetenceudvikling, ressourceforbrug m.m.

*Det vil sige, at dokumentationen eksempelvis kan bruges til justering og udvikling af den enkelte borgers indsats og forløb, men også til organisatorisk læring i tilbuddet som helhed samt i kommunikationen til omverdenen om, hvilke resultater tilbuddet skaber.*

7

**Opfølgning og tilpasning**

Vurder og juster tilbuddets dokumentationspraksis, så resultatdokumentationen afspejler tilbuddets fremadrettede vidensbehov og styrker tilbuddets forudsætninger for fortsat at arbejde med resultatdokumentation.

*Resultatdokumentationen kan eksempelvis føre til justeringer i tilbuddets indsatser. Det kan være, at dokumentationen har tilvejebragt ny viden, som gør, at tilbuddets forandringsteori skal genovervejes, eller at der er brug for andre eller nye dokumentationsredskaber.*

Socialstyrelsen anbefaler, at de højt specialiserede tilbud arbejder målrettet med at styrke resultatdokumentationen af indsatserne.



# 7. ANVENDELSE AF OG OPFØLGNING PÅ FORLØBSBESKRIVELSE







## 7. ANVENDELSE AF OG OPFØLGNING PÅ FORLØBSBESKRIVELSEN

For at forløbsbeskrivelsen får en positiv effekt på den samlede indsats over for børn og unge med alvorlig synsnedsettelse, er det afgørende, at den følges af en aktiv, systematisk implementeringsindsats. Den maksimale anvendelsesgrad opnås ved implementeringsaktiviteter på såvel nationalt som lokalt niveau. Det nationale niveau varetages af Socialstyrelsen og har primært fokus på formidling og løbende faglig udvikling af forløbsbeskrivelsen, mens kommunerne må have fokus på at konkretisere og omsætte forløbsbeskrivelsen i forhold til den lokale tilrettelæggelse af indsatserne.

Som det nævnes ovenfor, forventes det ikke, at hver enkelt kommune råder over højt specialiserede tilbud og vidensmiljøer til målgruppen, idet det forudsættes, at den enkelte kommune relativt sjældent møder et barn med alvorlig synsnedsettelse. Men den enkelte kommune har ansvaret for at inddrage højt specialiserede tilbud og vidensmiljøer og herudfra sammensætte et helhedsorienteret og sammenhængende forløb på tværs af specialiseringsniveauer og organisatoriske skel.

Dette stiller særlige krav til implementeringen af forløbsbeskrivelsen. Den enkelte kommune skal være bekendt med forløbsbeskrivelsen og herudfra være i stand til at tilrettelægge en højt specialiseret indsats i de tilfælde, hvor kommunen møder et barn med alvorlig synsnedsettelse.

### 7.1 Tværkommunal implementering

En af de væsentligste forudsætninger for en vellykket anvendelse af forløbsbeskrivelsen er, at der iværksættes nationale og lokale implementeringsaktiviteter. På nationalt plan har Socialstyrelsen planlagt en række implementeringsaktiviteter med inddragelse af forløbsbeskrivelsens arbejdsgruppe og referencegruppe. Lokalt vil det være den enkelte kommune, som har drifts-, forsynings- og myndighedsansvaret, og dermed også ansvaret for at bidrage til at tilrettelægge og iværksætte et kommunalt implementeringsarbejde. Idet forløbsbeskrivelsen er vejledende, er det dog den enkelte kommunes beslutning, hvorvidt forløbsbeskrivelsen eller dele heraf skal omsættes til lokal praksis.

De nationale implementeringsaktiviteter indeholder blandt andet:

- Formidling via hjemmesider, nyhedsbreve m.m.
- Dialogmøder med kommunerne
- Faglige temadage
- Nedsættelse af en faglig følgegruppe.

I kraft af at den samlede indsats over for børn og unge med alvorlig synsnedsettelse involverer højt specialiserede tilbud og vidensmiljøer og går på tværs af sektorer, organisationer og fagligheder, forudsætter implementeringen af forløbsbeskrivelsen et tværkommunalt og -sektorielt samarbejde.

For at kunne opretholde en tilbudsstruktur, der kan levere indsatser på et højt specialiseret niveau, anbefales det, at kommunerne i fællesskab samarbejder om at implementere forløbsbeskrivelsen.

Tilsvarende anbefales det, at kommuner og regioner samarbejder om implementeringen, idet forløbet i høj grad indeholder indsatser, som går på tværs af social-, undervisnings- og sundhedsområdet. Implementeringen forudsætter yderligere samarbejde på både ledelses- og medarbejderniveau.

På ledelsesniveau handler det om at sikre strategiske alliancer, samarbejdsaftaler og organisatoriske forudsætninger, som understøtter samarbejde på tværs af stat, regioner og kommuner. Det kan blandt andet ske gennem de regionale ramme- og sundhedsaftaler, samt lokalt aftalte koordineringsprocedurer, vidensdelings- og kommunikationssystemer.

På medarbejderniveau handler det om at tilvejebringe faglige samarbejdsflader og -fora, hvorigennem det sikres, at forløbsbeskrivelsen implementeres på en måde, som styrker koordinering og vidensbaseret indsats. Heri ligger, at relevante medarbejdere har de faglige kompetencer og forudsætninger, som er nødvendige for at kunne tilrettelægge en helhedsorienteret og koordineret faglig indsats, der opleves som sammenhængende og koordineret set fra barnets og familiens perspektiv.

## 7. ANVENDELSE AF OG OPFØLGNING PÅ FORLØBSBESKRIVELSEN

### 7.2 Opfølgning på forløbsbeskrivelsens anvendelse

Som led i de nationale implementeringsaktiviteter vil Socialstyrelsen følge op på forløbsbeskrivelsens anvendelse 1-2 år efter udgivelsen. Opfølgningen skal bidrage til at styrke brugen af forløbsbeskrivelser på det mest specialiserede social- og specialundervisningsområde og understøtte fortsat praksisudvikling til gavn for målgruppen.

Forløbsbeskrivelsen revideres senest med udgangen af 2018.



# 8. BILAG





## 8. BILAG

### 8.1 Bilag 1: Om forløbsbeskrivelsen

#### Hvad er en forløbsbeskrivelse?

På baggrund af evalueringen af kommunalreformen vedtog Folketinget i november 2013 at oprette en national koordinationsstruktur, som i henhold til lov om social service § 13b er forankret i Socialstyrelsen. Den nationale koordinationsstruktur skal sikre, at der eksisterer det fornødne udbud af højt specialiserede tilbud og indsatser til personer, som har funktionsevnedssættelser, der ikke forekommer særligt hyppigt, eller som er særligt komplekse. I den forbindelse fremsendte Socialstyrelsen i november 2014 en central udmelding om børn og unge med alvorlig synsnedsettelse til alle kommunalbestyrelser i Danmark.

Den nationale koordinationsstruktur indbefatter samtidig, at Socialstyrelsen løbende udarbejder vejledende, faglige forløbsbeskrivelser.

Mens den centrale udmelding på synsområdet fokuserer på tilbudsstrukturen i Danmark og forholdet mellem udbud og efterspørgsel af indsatser til børn og unge med alvorlig synsnedsettelse, fokuserer forløbsbeskrivelsen på tilrettelæggelsen af det enkelte barns eller den unges forløb.

En forløbsbeskrivelse er en overordnet beskrivelse af et samlet og koordineret forløb på det mest specialiserede social- og specialundervisningsområde. En forløbsbeskrivelse indeholder aktuel viden om, hvilke virkningsfulde indsatser der er centrale for målgruppen, herunder hvilke faglige kompetencer der er relevante at inddrage på forskellige tidspunkter i borgerens samlede forløb.

En forløbsbeskrivelse udarbejdes, når:

- Socialstyrelsen har tilstrækkelig sikker viden om de højt specialiserede indsatser på området. Det vil sige, når der i videst muligt omfang er tale om at:
  - ♦ Målgruppen er afgrænset og veldefineret
  - ♦ Indsatserne er fagligt bæredygtige og bygger på velbeskrevne tilgange og metoder

- ♦ Indsatserne kan implementeres i en dansk praksis
- ♦ Indsatserne har en dokumenteret positiv effekt

- Socialstyrelsen konstaterer, at der er behov for en særlig koordineret indsats over for målgruppen
- Socialstyrelsen forventer, at forløbsbeskrivelsen har en positiv effekt på indsatsen over for målgruppen.

Forløbsbeskrivelsen er målrettet kommunale ledere på afdelings- og forvaltningschefsniveau med ansvar for planlægning, tilrettelæggelse og implementering af indsatsen. Ydermere kan faglige ledere og fagprofessionelle bruge forløbsbeskrivelsen til at understøtte tilrettelæggelsen af de faglige ydelser, ligesom den kan have interesse for borgere og pårørende.

Forløbsbeskrivelsen er et vigtigt støtteredskab ved visitation af borgere med særligt komplekse behov. Dog kan forløbsbeskrivelsen ikke stå alene, da den ikke er tilstrækkelig detaljeret til at tage højde for individuelle variationer i den enkelte borgers behov og til at fungere som en egentlig retningslinje for visitation.

Forløbsbeskrivelsen forpligter ikke den enkelte kommune i forhold til visitation og fastsættelse af serviceniveauer eller organisering af opgaven mellem kommuner og regioner. Forløbsbeskrivelsen ændrer ikke ved, at den konkrete indsats skal tilrettelægges på baggrund af en konkret og individuel vurdering af den enkelte persons behov og forudsætninger samt i samarbejde med denne.

#### Tilstrækkelig sikker viden

Forløbsbeskrivelsens indhold bygger på en systematisk, international litteratursøgning udført i perioden maj til juni 2015. Litteratursøgningen er foretaget i samarbejde med AU Library, Aarhus Universitet.

De fremsøgte referencer er sorteret og vurderet med henblik på at udvælge relevante referencer henset til forløbsbeskrivelsens form og indhold. De

## 8. BILAG

udvalgte referencer er efterfølgende kvalitetssikret ved hjælp af forløbsbeskrivelsens arbejdsgruppe og referencegruppe samt lektor Inger Berndtson, Göteborgs Universitet.

### Samarbejdspartnere og interessenter

Af lovgrundlaget for den nationale koordinationsstruktur følger, at forløbsbeskrivelsen skal udarbejdes af en faglig arbejdsgruppe bestående af Socialstyrelsen og KL samt med deltagelse fra Ministeriet for Børn, Undervisning og Ligestilling, når forløbsbeskrivelserne har betydning for området for den mest specialiserede specialundervisning. Sundhedsstyrelsen og Danske Regioner kan inddrages, hvis forløbet for borgeren indeholder indsatser, som går på tværs af social- og sundhedsområdet.

Følgende personer har indgået i arbejdsgruppen:

- Hanne Bertelsen/Rigmor Lond, Kommunernes Landsforening
- Rinze van der Goot, Ministeriet for Børn, Undervisning og Ligestilling
- Pia Inge Bille, Danske Regioner/Region Sjælland
- Rune Eeg Nordvig, Sundhedsstyrelsen
- Berit Houmølle, Synscenter Refsnæs
- Christina Anthony Klint, Center for Specialundervisning for Voksne
- Torben Tikjøb, Center for Syn og Hjælpemidler – Aarhus
- Peter Smaakjær, CSU-Slagelse
- Maria Krøl, IBOS
- Daniel Gartmann, IBOS
- Tina Hillersborg, Hillerød Kommunikationscenter
- Anni Mackenhauer Petersen, Aalborg Kommune
- Birgitte Østerlund Aagaard/Anne Peyrath, Kolding Kommune
- Hanne Jensen, Kennedy Centret
- Bendt Nygaard Jensen, Socialstyrelsen
- Matilde Munk, Socialstyrelsen
- Tina Holck, Socialstyrelsen
- Mary Petersen, Socialstyrelsen
- Morten Kurth, Socialstyrelsen

Herudover har Næstved Kommune kommenteret udkast til forløbsbeskrivelsen i oktober 2015.

Arbejdsgruppen har inddraget relevante organisationer, herunder bruger- og interessegruppers erfaringer, i udarbejdelsen af forløbsbeskrivelsen. Nedenstående organisationer har indgået i en referencegruppe, som har fungeret som dialogforum i forhold til arbejdet i arbejdsgruppen:

- Hans Rasmussen, Dansk Blindesamfund
- Danni Kristensen, Dansk Blindesamfunds Ungdom
- Claus Sørensen, Landsforeningen af forældre til blinde og svagsynede
- Sonja Larsen, LEV
- Klaus Høm/Karen Ellermann, DTHS
- Dorthe Jensen, Foreningen af svagssynsspecialister
- Bjarne Nielsen, Pædagogiske Psykologers Forening
- Ida Marie Mundt, Professionshøjskolen UCC

Forløbsbeskrivelsen er endvidere drøftet i Det Faglige Råd for den nationale koordinationsstruktur. Det Faglige Råd rådgiver Socialstyrelsen i forhold til aktiviteter forbundet med den nationale koordinationsstruktur og består af repræsentanter fra:

- Socialstyrelsen
- Ministeriet for Børn, Undervisning og Ligestilling
- Beskæftigelsesministeriet
- Sundheds- og Ældreministeriet
- Kommunernes Landsforening
- Danske Regioner
- SFI – Det Nationale Forskningscenter for Velfærd
- Ekspertter på det specialiserede socialområde (udpeget af Socialstyrelsen efter indstilling fra Det Frie Forskningsråd)
- Ekspertter på det specialiserede specialundervisningsområde (udpeget af Socialstyrelsen og Ministeriet for Børn, Undervisning og Ligestilling efter indstilling fra Det Frie Forskningsråd).

Forløbsbeskrivelsen er udarbejdet i perioden april 2015 til december 2015.

## 8. BILAG

### 8.2 Bilag 2: Begrebsdefinitioner

#### Rehabilitering

Resultat, hvor en person har genvundet, udviklet eller vedligeholdt sin funktionsevne, i et omfang så den svarer til personens egen opfattelse af et selvstændigt og meningsfyldt liv.

Funktionsevnen udvikles, så den så vidt muligt svarer til personens aktuelle behov, muligheder og ønsker, og så personen opnår størst mulig grad af selvhjulpethed. Rehabilitering forudsætter ikke nødvendigvis et forudgående fald i eller faldende funktionsevne, men omfatter også medfødt eller tidligt erhvervet funktionsevnenedssettelse<sup>65</sup>.

#### Synsnedsettelse

Fysisk funktionsevnenedssettelse, der skyldes en begrænsning i en persons evne til at se. Evnen til at se omfatter fx synsskarphed, synsfelt eller synskvalitet. Begrænsning dækker hele spektret fra betydeligt nedsat til fuldstændig ophævet funktion. Synsnedsettelse udgør kun en funktionsevnenedssettelse for så vidt, at nedsættelsen rækker ud over det, der almindeligvis kan korrigeres for<sup>66</sup>.

En socialt defineret synsnedsettelse betragter synsnedsettelsen som relationel og kontekstbestemt. Handicappet opstår i de situationer, hvor personen med synsnedsettelse møder barrierer i omgivelserne og i den sociale kontekst<sup>67</sup>.

#### Visuel perception

Visuel perception er evnen til at opfatte, forstå og anvende synsindtryk. Nedsat syn kan være kilde til manglende information for visuel perception, som har betydning for barnets selvopfattelse, indlæring, udvikling og virkelighedsforståelse. Forstyrrelsen af den visuelle sans skal bearbejdes og kompenseres gennem stimulering og integration af øvrige sanser.

#### Indsats

En indsats er en handling, der er koncentreret og rettet mod et resultat. En indsats indebærer, at der over et afgrænset tidsrum anvendes (ekstra) ressourcer med henblik på at opnå et resultat<sup>68</sup>. En social indsats består af en eller flere ydelser, som

leveres til en eller flere borgere af et eller flere tilbud, og som skal forebygge eller tilgodese behov, som følger af en nedsat funktionsevne, og som gives med henblik på at fremme den enkeltes mulighed for at klare sig selv eller at lette den daglige tilværelse eller forbedre livskvaliteten.

#### Højt specialiserede indsatser

Indsatserne vil typisk være specialtilrettelagte og bestå af en kombination af flere specialiserede ydelser, hvor det forudsættes, at personalet har højt specialiseret viden og indgående kendskab til og erfaring med den konkrete målgruppe. Den højt specialiserede indsats er typisk ikke udbredt til mange lokale indsatser, men er kun tilgængelig relativt få steder i landet. Det mest specialiserede social- og specialundervisningsområde består derfor af indsatser, som meget få borgere vil få behov for i løbet af deres liv. Der er tale om målgrupper, der er meget små, eller hvor der er tale om en målgruppekompleksitet, der skaber behov for en faglig specialviden.

#### Tilbud

Et tilbud er en organisation, der leverer ydelser. Der kan også bruges begrebet 'leverandør'<sup>69</sup>. Højt specialiserede tilbud er tilbud, der leverer højt specialiserede indsatser.

#### Vidensmiljø

Vidensmiljø er et fagligt miljø, hvis fagpersoner er forankret i en organisation eller institutionel ramme, der med udgangspunkt i praksis arbejder med vidensudvikling og vidensdeling i forhold til en eller flere konkrete målgrupper på det mest specialiserede social- og specialundervisningsområde. Med fagligt miljø forstås mindst tre personer, der har relevant praktisk og teoretisk viden og kompetencer i forhold til målgruppen. Med udgangspunkt i praksis forstås, at vidensudviklingen, der finder sted i det faglige miljø, tager udgangspunkt i gentagne praksiserfaringer med en konkret målgruppe og indsatser i relation hertil.

#### Inklusion i folkeskolen

Målet med inklusion er at fastholde så mange elever som muligt i den almene undervisning. Det

## 8. BILAG

vil sige, at børn med særlige behov så vidt muligt ikke udskilles til særlige undervisningstilbud, men undervises i den almene undervisning, evt. med støtte og hjælpemidler. Målsætning om inklusion indebærer, at eleverne er en del af det faglige og det sociale fællesskab, at der foregår en faglig progression, og at elevernes trivsel bevares.

### **Folkeskolens specialundervisning**

Folkeskolens specialundervisning er undervisning i specialskoler og specialklasser samt specialundervisning tilknyttet den almene undervisning, hvor eleven har undervisningsbehov, der kræver støtte i mindst 9 ugentlige undervisningstimer. Folkeskolens specialundervisning følger folkeskolelovens generelle bestemmelser i forhold til fagrække, fælles mål, timetal, elevplaner, nationale test, afgangsprøver m.m.

## 8. BILAG

### 8.3 Bilag 3: Lovgrundlag for forløbsbeskrivelsens faglige indsatser

#### Socialområdet

##### **Lov om social service: § 11 stk. 3**

Kommunalbestyrelsen skal tilbyde en forebyggende indsats til barnet, den unge eller familien, når det vurderes, at støtte efter nr. 1-4 kan imødekomme barnets eller den unges behov. Kommunalbestyrelsen kan tilbyde følgende forebyggende indsatser:

- 1) Konsulentbistand, herunder familierettede indsatser.
- 2) Netværks- eller samtalegrupper.
- 3) Rådgivning om familieplanlægning.
- 4) Andre indsatser, der har til formål at forebygge et barns eller en ungs eller familiens vanskeligheder.

##### **Lov om social service § 12**

Kommunalbestyrelsen skal sørge for tilbud om gratis rådgivning til personer med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer. Tilbuddet om rådgivning skal også omfatte opsøgende arbejde.

Stk. 2. Opgaverne efter stk. 1 kan varetages i samarbejde med andre kommuner.

##### **Bekendtgørelse om hjælp til anskaffelse af hjælpemidler og forbrugsgoder efter serviceloven**

Kommunalbestyrelsen skal yde støtte til hjælpemidler til personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, når hjælpemidlet

- 1) i væsentlig grad kan afhjælpe de varige følger af den nedsatte funktionsevne,
- 2) i væsentlig grad kan lette den daglige tilværelse i hjemmet eller
- 3) er nødvendigt for, at den pågældende kan udøve et erhverv.

##### **Bekendtgørelse om lov om social service**

##### **§ 10 stk. 4**

Kommunalbestyrelsen skal tilbyde rådgivning om valg af hjælpemidler og forbrugsgoder samt in-

struktion i brugen heraf. Opgaven kan varetages i samarbejde med andre kommuner.

##### **Synsregistret § 153 a**

”Praktiserende læger, speciallæger og andre, der virker inden for social- og sundhedsvæsenet, kan med samtykke fra forældremyndighedens indehaver videregive oplysninger om børn og unge under 18 år med nedsat synsfunktion til Kennedy Centret. Kennedy Centret kan med samtykke fra forældremyndighedens indehaver videregive disse oplysninger til social-, sundheds- og undervisningsmyndighederne.

Stk. 2. Ministeren for sundhed og forebyggelse kan fastsætte nærmere regler om videregivelse af oplysninger til og fra Kennedy Centret efter stk. 1.”

##### **VISO**

Bekendtgørelse om den nationale videns- og specialrådgivningsorganisation – VISO – i Socialstyrelsen, BEK nr. 817 af 27/06/14

#### Undervisningsområdet

##### **Folkeskoleloven § 3, stk. 2**

Børn, hvis udvikling kræver en særlig hensyntagen eller støtte, gives specialundervisning og anden specialpædagogisk bistand i specialklasser og specialskoler. Der gives desuden specialundervisning og anden specialpædagogisk bistand til børn, hvis undervisning i den almindelige klasse kun kan gennemføres med støtte i mindst 9 undervisningstimer ugentligt, jf. §16, stk.4.

##### **Folkeskoleloven § 3 a**

Børn, der har brug for støtte, og som ikke alene kan understøttes ved brug af undervisningsdifferentiering og holddannelse, skal tilbydes supplerende undervisning eller anden faglig støtte i henhold til § 5, stk. 5. Hvis der er behov herfor, skal der gives personlig assistance, der kan hjælpe barnet til at overvinde praktiske vanskeligheder i forbindelse med skolegangen.

##### **Folkeskoleloven § 4**

Efter regler, der fastsættes af undervisningsministeren, tilbyder folkeskolen specialpædagogisk



## 8. BILAG

bistand til børn, der endnu ikke har påbegyndt skolegangen. Undervisningsministeren fastsætter endvidere nærmere regler om adgangen for kommuner, regioner og skoler m.v. til at indhente viden og specialrådgivning samt bistand til kommunens udredning fra den nationale videns- og specialrådgivningsorganisation.

Stk. 2. Der kan tilbydes elever, hvis udvikling kræver en særlig vidtgående hensyntagen eller støtte, undervisning i 12 år.

### **SPS**

Bekendtgørelse nr. 1377 af 09/12/2013 om særlige tilskud til specialpædagogisk bistand ved ungdomsuddannelser m.v.

### **STU**

Bekendtgørelse om ungdomsuddannelse for unge med særlige behov, BEK nr. 1425 af 12/12/2013

### **Dagtilbud**

Bekendtgørelse om dag-, fritids- og klubtilbud m.v. til børn og unge, BEK nr. 868 af 24/06/2011

Bekendtgørelse om folkeskolens specialpædagogiske bistand til børn, der endnu ikke har påbegyndt skolegangen, BEK nr. 999 af 15/09/2014

Specialpædagogisk bistand omfatter jf. bekendtgørelsen:

- ”Specialpædagogisk rådgivning til forældre eller andre, der udøver daglig omsorg for barnet
- Særlige pædagogiske hjælpemidler, som er nødvendige i forbindelse med den specialpædagogiske bistand til barnet
- Undervisning og træning af barnet, der er tilrettelagt dets særlige forudsætninger og behov”.



## 9. REFERENCER





## 9. REFERENCER

- 1 [www.socialstyrelsen.dk](http://www.socialstyrelsen.dk). På Socialstyrelsens hjemmeside fremgår en aktuell oversigt over VISO's leverandører af specialrådgivning
- 2 Socialministeriet og Deloitte (2012) *Kortlægning af specialiseret viden. Socialområdet og specialundervisningsområdet*
- 3 Synsregistret (2014) *Årsberetning*
- 4 Synsregistret (2014) *Årsberetning*
- 5 World Health Organization, <http://www.who.int/classifications/icf/en/>
- 6 DTHS (2011) *Vejledning i udredning og indsats vedrørende børn og unge med nedsat synsfunktion*
- 7 Bernstad, K., Rehn, A. *Habilitering & Hjælpemiddel*, FoU-enheten, Sverige (2007) *Små barn med grav synsnedsettning – anknytnings- og samspelsarbejde*
- 8 Dale, N., Salt, A. (2007) *Early support developmental journal for children with visual impairment: the case for a new developmental framework for early intervention*
- 9 Perez-Pereira, M., Conti-Ramsden, G. in Psychology Press (1999) *Language Development Social Interaction in Blind Children*
- 10 Dale, N., Sonksen, P. M. *Developmental Medicine and Child Neurology*, (2002) *Developmental outcome, including setback, in young children with severe visual impairment*
- 11 Dale, N., Salt, A. (2007) *Early support developmental journal for children with visual impairment: the case for a new developmental framework for early intervention*
- 12 Dale, N., Salt, A. (2007) *Early support developmental journal for children with visual impairment: the case for a new developmental framework for early intervention*
- 13 Klingenberg, O. G. (2008) *Taktil/haptisk persepsjon i et pedagogisk perspektiv*. In Fosse, P. og Klingenberg, O. G. (red) *Pedagogiske og psykologiske perspektiver på opplæring av synshemmende*. Tambartun Kompetensesenter
- 14 Elmerskog, B. (2008) *Lyd og lytning*. In Fosse, P. og Klingenberg, O. G. (red) *Pedagogiske og psykologiske perspektiver på opplæring av synshemmende*. Tambartun Kompetensesenter
- 15 Tellvik, J. M. (2008) *Kognitive, sociale og emosjonelle konsekvenser av synstap*. In Fosse, P. og Klingenberg, O. G. (red) *Pedagogiske og psykologiske perspektiver på opplæring av synshemmende*. Tambartun Kompetensesenter
- 16 Tangvold, K. (2008) *Barn med synshemming og multifunksjonsvansker. Bakgrunnmessige aspekter, barnets forutsetninger og metodisk tilnærming*. In Fosse, P. og Klingenberg, O. G. (red) *Pedagogiske og psykologiske perspektiver på opplæring av synshemmende*. Tambartun Kompetensesenter
- 17 Mathijs, P. J. (2014) *Teaching the Meaning of Words to Children with Visual Impairment*. *Journal of Visual Impairment & Blindness*
- 18 Fosse, P., Klingenberg, O. G. (2008) *Pedagogiske og psykologiske perspektiver på opplæring av synshemmede*. Tambartun Kompetensesenter, Statlig Pedagogisk Støttesystem, Norge
- 19 Roman-Lantzy, C. (2007) *Cortical Visual Impairment: An Approach to Assessment and Intervention*
- 20 Tallent, A., Bush, F., (2012) *Little Bear Sees: How Children with cortical Visual Impairment Can Learn to See*
- 21 Celeste, M. (2006) *Play Behaviors and Social Interactions of a Child Who Is Blind: In Theory and Practice*. *Journal of Visual Impairment & Blindness*
- 22 Ibid.
- 23 Brambring, M., (2007) *Divergent Development of Manual Skills in Children Who Are Blind or Sighted*. *Journal of Visual Impairment & Blindness*

## 9. REFERENCER

- 24 Brambring, M., (2006) *Divergent Development of Gross Motor Skills in Children Who Are Blind or Sighted*. Journal of Visual Impairment & Blindness
- 25 Emerson & Corn (2006) *Orientation and Mobility Content for Children and Youths: a Delphi Approach Pilot Study* in Journal of Visual Impairment & Blindness
- 26 Lamb, G. (1998) *Dots for Tots: Emergent Literacy and Braille Reading* in British Journal of Visual Impairment
- 27 Erin, J. (2014) *Adaptation of a Reading Program to Meet the Needs of Braille Readers*
- 28 Kamei-Hannan, C., Holbrook, M. C.,; Ricci, L. A. (2012) *Applying a Response-to-intervention Model to literacy instruction for students who are blind or have low vision*
- 29 <http://www.rtinetwork.org/learn/what/whatisrti>
- 30 Kelly & Smith, (2011) in Journal of Visual impairment and blindness *The Impact of Assistive Technology on the Educational Performance of Students with Visual Impairments: A Synthesis of the Research*
- 31 Schurink et al (2011) *Low vision aids for visually impaired children A perception-action perspective*
- 32 Johnstone et al. (2009) *Assistive Technology Approaches for Large-Scale Assessment: Perceptions of Teachers of Students with Visual Impairments*
- 33 Åström, E. (2009). *Att lära, att göra, att klara. Förmedling av datortekniska hjälpmedel till barn med synnedsettning. Från förskrivning till vardaglig användning i skola och hem*
- 34 Kelly & Smith, (2011) in Journal of Visual impairment and blindness *The Impact of Assistive Technology on the Educational Performance of Students with Visual Impairments: A Synthesis of the Research*
- 35 Zhou, L., Smith, D. W., Parker, A. T., & Griffin-Shirley, N. in Journal of Visual Impairment & Blindness (2013). *The relationship between perceived computer competence and the employment outcomes of transition-aged youths with visual impairments*
- 36 Cavanaugh, B og Giesen, J. M. (2012) *A Systematic Review of Transition Interventions Affecting the Employability of Youths with Visual Impairment*. Journal of Visual Impairment and Blindness
- 37 Ajuwon, P. M., Oyinlade, A. O. in Journal of Visual Impairment & Blindness (2008) *Educational Placement of Children Who Are Blind or Have Low Vision on Residential and Public Schools: A National Study of Parents' Perspectives*
- 38 Anthony, T. L. in Journal of Visual Impairment & Blindness (2014) *Family Support and Early intervention Services for the Youngest Children with Visual Impairment*
- 39 <http://vidensportal.dk/handicap/cerebralparese/indsatser/stepping-stones-triple-p>
- 40 Day, J. N., Kleinschmidt, J. in Journal of Visual Impairment & Blindness (2005) *The Efficacy of Family Camp Experience for Families Who Have Children with Visual Impairment*
- 41 Socialstyrelsen (2013) *Kursus for forældre til blinde eller stærkt svagsynede børn. En guide til undervisere*
- 42 KORA (2015) *Kortlægning af evidensbaserede programmer og lovende indsatser i forhold til forældre og søskende til børn med handicap*
- 43 Socialstyrelsen (2013) *Forældre til et barn med fysisk eller psykisk handicap – en guide til selvhjælp og støtte*
- 44 Ajuwon, Sarraj, Griffin-Shirley, Lechtenberger & Zhou in Journal of Visual Impairment (2015) *Including Students Who Are Visually Impaired in the Classroom: Attitudes of Preservice Teachers*

## 9. REFERENCER

- 45 Ely (2014) in Journal of Visual Impairment *Effective Strategies for Preschool Peer Group Entry: Considered Applications for Children with Visual Impairments*
- 46 Holmskov og Knigge, Socialstyrelsen (2007) De svære overgange. *Kortlægning af problemstillinger i forbindelse med overgange for børn og unge med handicap*
- 47 Almbakk, I. M. (2009) *Balansekunst. En undersøgelse om identitet, selvfølelse og livskvalitet hos ungdom som har en synsnedsettelse*
- 48 Ibid.
- 49 George, A. L. og Duquette, C. in Journal of Visual Impairment and Blindness (2006): *Psychosocial Experiences of a Student with Low Vision*
- 50 Janson, U., Pædagogisk Institutionen, Stockholms Universitet (1996) *Skolegården som möteplats. Samspel mellan elever med och utan synskador*
- 51 Schinazi, V. R. in UCL Working Paper Series (2007) *Psychosocial implications of blindness and low-vision*
- 52 Rogow, S. M. in Handbook of Psychosocial Characteristics of Exceptional Children (1999) *The Impact of Visual Impairment on Psychosocial Development*
- 53 Worth, N. (2013) *Making friends and fitting in: a social-relational understanding of disability at school*. Social & Cultural Geography
- 54 Worth, N. (2013) *Making friends and fitting in: a social-relational understanding of disability at school*
- 55 UC-Syd, Pædagogisk Diplomuddannelse *Synsnedsettelse eller blindhed – læring, rehabilitering og udvikling* <https://evu.ucsyd.dk/EH06-14381>
- 56 UC-Syd, Pædagogisk Diplomuddannelse *Synsnedsettelse eller blindhed – læring, rehabilitering og udvikling* <https://evu.ucsyd.dk/EH06-14381>
- 57 Orientering og Mobility PD-modul og Aktiviteter i Daglig Levevis (ADL) PD-modul <http://www.ibos.dk/uk/diplomuddannelser-for-synsprofessionelle.html>
- 58 Master i synspedagogikk og synsrehabilitering – <http://www.hbv.no/studietilbud/optometri/master-i-synspedagogikk-og-synsrehabilitering/?redirect=urllias>
- 59 Synsregistret (2014) *Årsberetning*
- 60 Synsregistret (2014) *Årsberetning*
- 61 [www.socialstyrelsen.dk](http://www.socialstyrelsen.dk). På Socialstyrelsens hjemmeside fremgår en aktuell oversigt over VISO's leverandører af specialrådgivning
- 62 Ferrell, K. A., Bruce, S., & Luckner, J. L. (2014). *Evidence-based practices for students with sensory impairments* (Document No. IC-4). Retrieved from University of Florida, Collaboration for Effective Educator, Development, Accountability, and Reform
- 63 <http://www.rtinetwork.org/learn/what/whatisrti>  
<http://www.rtinetwork.org/learn/what/whatisrti>
- 64 Zebehazy K. & Smith, T. in Journal of Visual Impairment & Blindness 2011 An examination of Characteristics Related to the Social Skills of Youths with Visual Impairments
- 65 Socialstyrelsen (2015) [www.socialebegreber.dk](http://www.socialebegreber.dk)
- 66 Socialstyrelsen (2015) [www.socialebegreber.dk](http://www.socialebegreber.dk)
- 67 Bengtsson, S. SFI (2008) *Handicap og samfundsdeltagelse*
- 68 Socialstyrelsen (2015) [www.socialebegreber.dk](http://www.socialebegreber.dk)
- 69 Socialstyrelsen (2015) [www.socialebegreber.dk](http://www.socialebegreber.dk)



## Socialstyrelsen

Socialstyrelsen  
Edisonsvej 18, 1.  
5000 Odense C  
Tlf: 72 42 37 00  
E-mail: [info@socialstyrelsen.dk](mailto:info@socialstyrelsen.dk)  
[www.socialstyrelsen.dk](http://www.socialstyrelsen.dk)