

# VISO-rådgivning: Skolevægtring hos børn og unge med autisme

Målgruppe, sagsforløb og specialistindsats

Marts 2016



**VISO-rådgivning: Skolevægring hos børn og unge med autisme**  
Målgruppe, sagsforløb og specialistindsats

© CFK • Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, Region Midtjylland, marts 2016  
[www.cfk.rm.dk](http://www.cfk.rm.dk)

Chefkonsulent  
Morten Greve  
[morten.greve@stab.rm.dk](mailto:morten.greve@stab.rm.dk)  
Tlf. 7841 4050

Praktikant  
Line Dahl Petersen

CFK • Folkesundhed og Kvalitetsudvikling  
Olof Palmes Allé 15  
8200 Aarhus N

Forsidefoto: © Michael Jastremski, [www.openphoto.net](http://www.openphoto.net)

# INDHOLDSFORTEGNELSE

<b>1</b>	<b>RESUMÉ</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>INDLEDNING</b>	<b>4</b>
2.1	Projektets formål	4
2.2	Metode og datagrundlag	4
<b>3</b>	<b>ANALYSE AF UDVALGTE SAGSFORLØB</b>	<b>8</b>
3.1	Om målgruppen	8
3.2	De kommunale forløb før henvendelsen	17
3.3	Visitation	22
3.4	Karakteristik af VISO-forløbene	26
3.5	Afslutning af VISO-forløb	35
3.6	Opsamling på sagsforløbsanalysen	40
<b>4</b>	<b>AFDÆKNING AF SPECIALISTINDSATSEN</b>	<b>45</b>
4.1	Center for Autisme	45
4.2	Frejaskolen	53
4.3	Go Between	61
4.4	Langagerskolen	69
4.5	Heimdal og Psykologcentret Skive & Viborg	78
4.6	Nødebogård og PsykologPraxis	91
4.7	Tværgående opsamling	102
<b>5</b>	<b>KONKLUSIONER</b>	<b>108</b>
5.1	Forudgående kommunale forløb	108
5.2	Om målgruppen	108
5.3	Forløb og indhold af VISO-indsatsen	109
5.4	VISO-specialisternes faglige tilgang m.m.	110
<b>6</b>	<b>BILAG: SKABELON TIL SAGSGENNEMGANG</b>	<b>113</b>

## **FAKTA OM VISO**

VISO tilbyder gratis rådgivning på det sociale område og på specialundervisningsområdet fra nogle af landets dygtigste specialister.

Et VISO-forløb kan bestå af udredning og/eller rådgivning til fagfolk og/eller borgere.

VISO's specialrådgivning er vejledende. VISO kan fx rådgive om, hvordan en faglig indsats kan tilrettelægges, eller om hvad et tilbud kan indeholde. Men VISO kan ikke pege på et konkret tilbud, og VISO er ikke en foranstaltning.

Bistand fra VISO sker i forhold til en afgrænset problemstilling i en afgrænset periode. Kommunerne har det fulde myndighedsansvar på social- og specialundervisningsområdet. Det er altid kommunen, der beslutter, hvilke indsatser der skal iværksættes i en borgers sag.

Rådgivning fra VISO igangsætter således en proces, som skal medvirke til at kvalificere de kommunale myndigheders beslutninger og eventuelle foranstaltninger og indsatser, såvel under som efter VISO-forløbets afslutning. VISO's udredning og rådgivning skal derfor betragtes som et grundlag for den videre og langsigtede kommunale indsats.

# 1 RESUMÉ

Den Nationale Videns- og Specialrådgivningsorganisation i Socialstyrelsen (VISO) oplever en stigende tendens i antallet af henvendelser, hvor en skolevægringsproblematik hos et barn eller en ung er kombineret med en autismespektrumforstyrrelse. Der er tale om komplekse og udfordrende forløb, og Socialstyrelsen vurderer, at der er behov for bedre viden om målgruppen, sagsforløbene og specialistindsatsen i denne kategori af VISO-sager.

Denne rapport præsenterer resultaterne af en kortlægning, som både skal tjene til at kvalificere kommende initiativer på området og til at understøtte VISO's samlede indsats og specialistinddragelse fremover. Dette er en *eksplorativ* undersøgelse, og der er behov at styrke vidensgrundlaget yderligere i de kommende år, men kortlægningen udgør et første bidrag til en stærkere vidensbaseret indsats for målgruppen.

Analysen består af to dele. For det første er der foretaget en registrering af oplysninger vedrørende 35 udvalgte VISO-forløb på basis af det journaliserede skriftlige materiale samt interview med de ansvarlige VISO-specialister. For det andet er der gennemført en interview-baseret generel kortlægning og analyse af indsatsen fra hovedparten af de VISO-leverandører og -specialister, som aktuelt inddrages i at løfte udrednings- og rådgivningsopgaver i de enkelte kommuner. Nedenfor opregnes undersøgelsens konklusioner på fire centrale fokusområder.

## ***Forudgående kommunale forløb***

PPR og/eller børne- og ungdomspsykiatrien har typisk haft opmærksomhed på familien og den unge adskillige år før henvendelsen til VISO, og der har således også i langt de fleste tilfælde været iværksat støtteindsatser for familierne fra kommunernes side.

De unge er oftest diagnosticeret forholdsvis sent i opvækstforløbet. En række af VISO-specialisterne vurderer samtidig, at der ofte har været tale om utilstrækkelig udredning og behandling. I to tredjedele af de udvalgte sager har der været tale om et mindre godt samarbejds-klima mellem familien og kommunen, periodisk eller mere gennemgående.

En række forskellige udfordringer forbundet med autistetilstanden hos de unge spiller ind i de udvalgte forløb. Specifikt angiver henvenderne, at tre årsager til skolevægringen står centralt: Angstproblematikker samt manglende social henholdsvis skolefaglig mestring hos den unge. I det hele taget er der primært vægt på faktorer, som fokuserer på den enkelte unges situation og udfordringer snarere end på familie- og skolekonteksten.

## ***Om målgruppen***

Ungegruppen var sammensat af 27 drenge og 8 piger. Gennemsnitsalderen på henvendelsestidspunktet var 14¼ år; drengene var knapt ½ år ældre end pigerne i snit.

De unge var generelt udfordret af problemer med komorbiditet og andre afledte problematikker. Knapt 70 % havde således en angstproblematik, mens ca. 40 % var udfordret af depressionslignende tilstande henholdsvis søvnproblemer. Der forekom dog også en række andre typer udfordringer, og knapt 60 % af de unge havde tre eller flere biproblematikker.

Langt hovedparten af de unge havde et omfattende og ofte langvarigt skolefravær i perioden op til henvendelsen. 23 unge kom slet ikke i skole på henvendelsestidspunktet (godt 65 %).

Specialisterne understregede generelt, at ikke to personer med den samme autistediagnose er ens. En virksom indsats *starter* således kun med diagnosticeringen. I forlængelse heraf knytter der sig dilemmaer til den udbredte komorbiditet, som ikke alene kan opløses med autistepædagogik. Specialisterne påpeger desuden, at de enkelte unge ofte kendetegnes af en

ujævn kompetenceprofil, som betyder, at der i mange tilfælde er tale om et mismatch mellem den unges faktiske formåen og omgivelsernes forventninger og krav.

### ***Forløb og indhold af VISO-indsatsen***

Næsten 95 % af henvendelserne kom fra en kommunal medarbejder. 60 % kom fra en familieafdeling og knapt 30 % fra en PPR-medarbejder.

Femten af de realiserede forløb omfattede både udredning og rådgivning, mens seksten forløb kun indebar rådgivning. To forløb bestod primært i en udredningsydelse. Netværksmøder var det oftest forekommende enkeltelement (55 % af forløbene). Der indgik forskellige afdækningselementer i 21 forløb (63 %). Selvstændige rådgivningsmøder med forældrene indgik i 85 % af forløbene. Specialisterne ydede direkte rådgivning til den unge i 33 % af tilfældene. Rådgivningen til de kommunale fagpersoner rettede sig mod lærere m.m. fra den unges skole (60 % af forløbene); mod forvaltningernes sagsbehandlere (39 %); mod PPR-medarbejdere (51 %); mod koordinatore, kontaktpersoner og øvrige indsatspersoner (9 %); samt mod autisemekonsulenter, visitatorer, UU-vejledere og lignende (18 %).

Omkring 40 % af de årsager til den unges skolevægring, som blev afdækket undervejs, knyttede sig til utilstrækkelige inklusionsfaglige forudsætninger hos medarbejderne i den unges skoletilbud henholdsvis manglende forståelse af den unges specifikke udfordringer hos forældrene.

De oftest anvendte indsatser undervejs i forløbene var visitation af den unge til et specialiseret skoletilbud og visitation til en kontaktpersonforanstaltning.

Næsten halvdelen af de faktorer, som undervejs i forløbet viste sig at fremme en positiv udvikling i den unges skole- eller uddannelsesliv, samlede sig om følgende faktorer: Skoletilbudets evne til at skabe individuelt autismetilpassede rammer for den unge; forældrenes evne til at skabe tilsvarende individuelt autismetilpassede rammer; og det samlede netværks evne til at opstille og forfølge overskuelige, tydelige mål med tilpas varsomhed.

Ved sagsafslutningen var sket fremskridt i den unges skolefunktion og -trivsel i 40 % af tilfældene (14 unge), mens status var uændret for 34 % af de unge (12 unge). Kun i et enkelt tilfælde var der tale om en forværring. I 23 % af forløbene kan spørgsmålet ikke besvares (8 unge). I forhold til den unges sociale mestring var vurderingen i 49 % af forløbene, at de unge havde gjort fremskridt (17 unge). Også her var der et enkelt tilfælde, hvor der var sket en forværring. Status var på dette punkt uændret i 26 % af sagerne (9 unge), mens situationen ikke kunne belyses i 23 % af tilfældene (8 unge).

### ***VISO-specialisternes faglige tilgang m.m.***

Det er et karakteristisk fællestræk på tværs af specialistinterviewene, at beskrivelserne af de respektive forløbsstrukturer har store lighedstræk. Der er enkelte variationer, men disse forskelle synes at hænge sammen med, at det givne proceselement spiller forskellige roller i de respektive forløbsstrukturer.

Konkret lagde specialisterne bl.a. vægt på følgende faktorer og elementer:

- En tilstrækkelig, kontinuerlig og engageret deltagelse i forløbet fra centrale kommunale medarbejdere og ledere
- Introduktion af enkle, visuelle metoder, modeller, redskaber m.m. til støtte for de lokale aktørers forståelse af situationen og konkrete indsats for den unge
- En struktureret implementerings- og læringscyklus, hvor tiltag afprøves af de lokale aktører, evalueres og afprøves igen i en justeret form
- Fokus på øget realisme i aktørernes syn på den unges forudsætninger og behov.

Den aktuelle nationale inklusionsdagsorden ser specialisterne grundlæggende som en mulighed for at få alle aktører omkring den enkelte unge med autisme (herunder også fx børne- og ungdomspsykiatrien) mobiliseret bag en langsigtet indsats med perspektiver også for den unges overgang til voksenlivet.

Det opfattes som en del af specialistopgaven at bryde med et forenklet syn på diagnoserne inden for autismspektret. Flere specialister peger således på, at diagnosen og den børnepsykiatriske udredning skal ses som et *afsæt* for det konkrete arbejde for og med den unge – ikke som et facit, der kalder på en standardiseret indsats. Det ønske om målsætningsstyret udvikling og fremdrift, som er en vigtig del af et VISO-forløb, skal derfor afvejes med en erkendelse af, at den unges belastningsniveau og behov typisk nødvendiggør en vis "langsomhed", tålmodighed og varsomhed fra alle parter side.

Et centralt gennemgående tema i interviewene er sluttelig, at behandlingsindsatsen i forhold til de unges afledte problematikker i form af bl.a. depression, selvskadende adfærd og især angst udgør en betydelig udfordring. Selv i en situation, hvor alle aktører omkring den unge er enige om, at fx angstbehandling er et presserende behov, kan det mange tilfælde være et problem at finde den nødvendige autismspecialiserede behandlingskapacitet.

## 2 INDLEDNING

Den Nationale Videns- og Specialrådgivningsorganisation i Socialstyrelsen (VISO) har siden 2012 modtaget 70-90 årlige henvendelser fra kommuner, forældre og andre med anmodning om rådgivning i tilfælde, hvor et barn eller en ung isolerer sig i hjemmet og ikke kommer i skole. Der ses over tid en stigende tendens i antallet af henvendelser, og en stor andel – ca. halvdelen – omfatter tilfælde, hvor skolevægringen er kombineret med en diagnosticeret eller mistænkt autismespektrumforstyrrelse hos barnet eller den unge.<sup>1</sup> Henvendelserne vedrører både elever indskrevet i folkeskoleklasser og elever visiteret til et specialiseret undervisningsmiljø. Der er tale om komplekse, udfordrende og ofte langvarige sager, og Socialstyrelsen vurderer, at der er behov for at etablere en mere solid viden om målgruppen, sagsforløbene og specialistindsatsen i denne kategori af VISO-sager. Styrelsen har derfor igangsat et udviklingsinitiativ på området, hvor et af elementerne er det afdæknings- og analyseprojekt, som hermed afrapporteres.

Projektet er gennemført af CFK – Folkesundhed og Kvalitetsudvikling (CFK), et kompetencecenter i Region Midtjylland, i tæt samarbejde med Socialstyrelsens projektteam med deltagere fra VISO og Kontoret for Kognitive Handicap og Hjernesker. Alle centrale valg og beslutninger i forbindelse med planlægning og gennemførelse af projektet er således taget i samråd med projektteamet i Styrelsen. CFK vil hermed gerne takke for den engagerede og kvalificerede bistand vi løbende har modtaget fra projektteamet i Styrelsen. Eventuelle fejl og mangler i rapporten er dog CFK's ansvar.

### 2.1 Projektets formål

Delprojektets formål er at give foreløbige svar på fire kortlægnings spørgsmål:

- Hvordan er forløbene i kommunalt regi op til VISO-henvendelsen?
- Hvad er målgruppens situation og udfordringer ved henvendelsen?
- Hvad er forløbet og indholdet af VISO-indsatsen fra visitation til afslutning?
- Hvad kendetegner de enkelte VISO-specialisters faglige tilgang og arbejdsgrundlag?

I betragtning af sagsforløbenes faglige kompleksitet og det beskedne aktuelle vidensniveau på området skal projektet primært betragtes som en eksplorativ analyse, der skal styrke vidensgrundlaget og kvalificere kommende initiativer på området.

### 2.2 Metode og datagrundlag

Projektet har to dele, som er baseret på forskellige dataindsamlingsmetoder. For det første er der foretaget en gennemgang af udvalgte VISO-forløb på basis af det skriftlige materiale journaliseret i VISO's Administrative Sagsstyringsystem (VIAS). Sagsgennemgangen er foregået som en registrering af kvantitative og kvalitative oplysninger om forløbene på dette grundlag. For det andet er der gennemført en interviewbaseret kortlægning og analyse af indsatsen fra hovedparten af de VISO-leverandører og -specialister, som fra sag til sag inddrages i at løfte de konkrete udrednings- og rådgivningsopgaver i de enkelte kommuner. Dette uddybes i de to følgende underafsnit.

---

<sup>1</sup> I resten af denne rapport anvendes "unge"/"den unge" som en sproglig forenkling til at beskrive den samlede målgruppe.



### 2.2.1 Sagsgennemgang og -analyse

Projektteamet i Socialstyrelsen udvalgte ved projektstart i alt 39 VISO-sagsnumre vedrørende børn og unge med skolevægring og en autismediagnose, som ovenfor beskrevet. Forløbene er påbegyndt 2012 eller senere, og blev i øvrigt udvalgt i henhold til følgende kriterier:

- Den unge har en diagnosticeret autismespektrumforstyrrelse eller får en ASF-diagnose undervejs i VISO-forløbet
- Den unge har haft væsentligt skolefravær i længere tid op til henvendelsen
- Den unge er mellem 11 og 16 år gammel på henvendelsestidspunktet
- Den unge er normalbegavet
- VISO-forløbet er afsluttet.

En nærmere gennemgang viste, at to forskellige VISO-sagsnumre i tre tilfælde henviste til forløb vedrørende den samme person. I alle tre tilfælde fulgte det andet forløb kort tid efter det første, og det blev derfor besluttet at betragte disse tre "forløbspår", som led i ét VISO-forløb. Dertil kommer, at ét af de øvrige udvalgte forløb efter en nærmere vurdering viste sig at falde uden for projektets målgruppe, i og med at barnets sociale isolation ikke gav sig udtryk som væsentligt skolefravær. Sagsudvalget til gennemgangen endte således med at omfatte i alt 35 forløb.

Der skal gøres yderligere to bemærkninger i tilknytning til ovennævnte inklusionskriterier: Det viste sig for det første ved gennemgangen af materialet, at én af de unges kognitive funktionsniveau er vurderet under normalområdet ved den seneste test (foretaget af en VISO-specialist som led i forløbet). Den unge er ved tidligere test vurderet inden for normalområdet. For det andet var to sagsforløb endnu ikke afsluttet på undersøgelsestidspunktet. I begge tilfælde udestod dog kun det afsluttende møde. Samlet vurderes disse afvigelser fra de opstillede kriterier ikke at udgøre et væsentligt problem.

Selve sagsgennemgangen blev foretaget ved hjælp af den registreringskabelon, som er gengivet bagest i denne rapport som et bilag. Registreringerne på grundlag af det skriftlige sagsmateriale er dog for en stor del af sagernes vedkommende suppleret gennem efterfølgende interview med VISO-specialisterne (se næste afsnit). Resultaterne af sagsgennemgangen præsenteres i kapitel 3 nedenfor.

Det er vigtigt at bemærke, at analyser af denne art baseret på et forholdsvis beskedent antal cases indebærer en risiko for, at tilsyneladende sammenhænge og mønstre overfortolkes, og analyserne skal i det hele taget læses med behørig varsomhed. Med dette forbehold vurderer CFK dog, at datagrundlaget giver en valid og nyttig *foreløbig* viden om VISO-sagsforløbene for målgruppen.

### 2.2.2 Kortlægning og analyse af specialistindsats

I forbindelse med projekteringen udvalgte projektteamet i Socialstyrelsen i alt otte VISO-leverandørvirksomheder – og fra disse virksomheder i alt tolv specialister – som blev inviteret til at bidrage til kortlægningen af specialistindsatsen. Det primære udvælgelseskriterium var antallet af sager, som de enkelte virksomheder har haft ansvar for blandt de 35 forløb udvalgt til denne undersøgelse. De otte leverandørvirksomheder har således bidraget med specialitydelser i 30 af de 35 forløb, mens de tolv udvalgte specialister har indgået personligt i 27 forløb. Dertil kommer, at en af de udvalgte specialister har detaljeret viden om yderligere to af de 35 forløb. Samlet set må informantudvalget således siges at give en solid dækning af de udvalgte forløb.

Første skridt i kortlægningen var et telefoninterview af 1-1½ times varighed med hver af de tolv specialister. Interviewene blev gennemført i perioden medio november til medio decem-

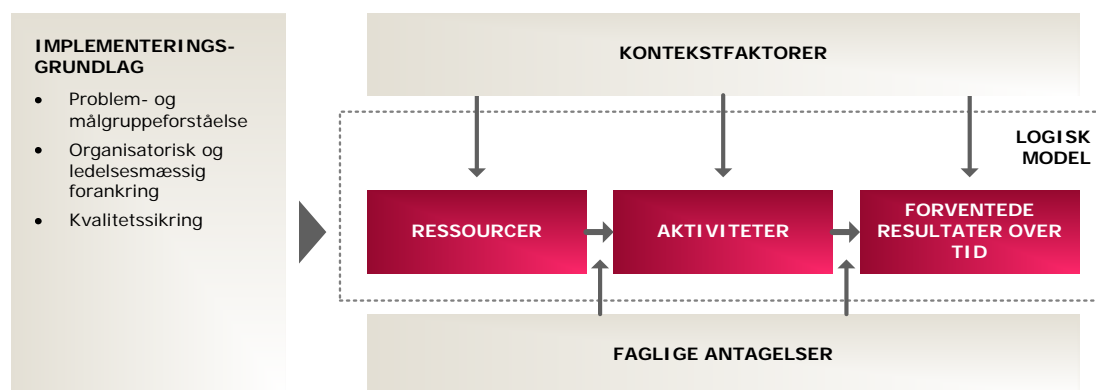
ber 2015 efter den samme disposition med to hovedelementer. For det første blev specialisterne bedt om på konkrete punkter at supplere og kvalificere den registrering af oplysninger, som CFK har foretaget ud fra det skriftlige sagsmateriale. For det andet blev de opfordret til overordnet at beskrive den systematik, de arbejder efter i VISO-forløbene – herunder især hvilke gunstige resultater for de enkelte unge, der potentielt kan opnås, og hvilke centrale aktiviteter, der indgår i et typisk forløb. Sidstnævnte materiale er anvendt i forbindelse med forberedelsen af kortlægningens anden dataindsamlingsrunde: Workshop-lignende indsatsteori-interview.

Der er i perioden fra ultimo november 2015 til primo januar 2015 alt gennemført seks workshopinterview i følgende rækkefølge og med følgende deltagelse:

1. To specialister med tilknytning til Center for Autisme
2. Én specialist fra Nødbogård og én specialist fra PsykologPraxis
3. Én specialist fra Go Between
4. To specialister fra Langagerskolen
5. Én specialist fra Frejaskolen
6. To specialister fra Heimdal og to specialister fra Psykologcentret Skive & Viborg.

Interviewene havde en varighed på 3-4 timer hver og er gennemført hos den leverandørvirksomhed, som nævnes først ovenfor. Interview nr. 2 fandt dog sted i Socialstyrelsens lokaler i København. Interviewene blev gennemført med udgangspunkt i to plancher opdelt i de centrale temaer i CFK's indsatsteorikoncept, som er illustreret i Figur 2.1 nedenfor.<sup>2</sup>

Figur 2.1 – Indsatsteorikoncept



En indsatsteori er en struktureret beskrivelse af et fagligt tiltag i form af tekst, figurmateriale m.m.<sup>3</sup> Udgangspunktet for indsatsteorien er en tydeliggørelse af implementeringsgrundlaget, som i denne sammenhæng afgrænses til en afklaring af den bagvedliggende problem- og målgruppeforståelse samt den organisatoriske og ledelsesmæssige forankring.

Beskrivelsen af sammenhængene i det fagligt-metodiske "maskinrum" gives i visuel form, hvor de kausale forbindelser er illustreret som pileforbundne kasser med et logisk og tidsligt flow fra venstre mod højre – en såkaldt logisk model (de røde kasser i figuren). Den logiske

<sup>2</sup> Konceptet og arbejdsgangen er detaljeret beskrevet i Greve, M. (2015): "Styrket implementering gennem indsatsteori?", s. 70-89 i Albers, B., H. Høgh & H. Månsson (red.): "Implementering. Fra viden til praksis på børne- og ungeområdet", København: Dansk Psykologisk Forlag – se <http://dpf.dk/produkt/bog/implementering>.

<sup>3</sup> Et eksempel på metode- og indsatsbeskrivelse med indsatsteori: <http://socialstyrelsen.dk/udgivelser/forebyggelse-af-kriminalitet-blandt-born-og-unge-en-metode-og-implementeringsguide/@@download/publication>. Aktuelt anvender CFK bl.a. indsatsteori til dokumentation af indsatsen fra tværfaglige udgående team i de regionale børne- og ungepsykiatrier i forbindelse med en national satspuljeevaluering for Sundhedsstyrelsen.

model viser, hvordan ressourcer omsættes til faglige aktiviteter, som på sin side skal give anledning til bestemte resultater for indsatsens målgruppe på kort såvel som længere sigt.

En indsats teori har i denne sammenhæng to yderligere led. Det ene led sigter på nærmere at afdække indsatsens underliggende faglige antagelser. Det andet led sigter på at beskrive de kontekstforhold, som forventes at have væsentlig betydning for en implementering af indsatsen.

Undervejs i interviewene blev specialisternes pointer og vurderinger fastholdt på plancherne med Post-its. Interviewplancherne dannede efterfølgende udgangspunkt for de indsats teorier for hver af de otte leverandørvirksomheder, som præsenteres i afsnit 4.1-4.6 nedenfor.

### ***Præcisering af kortlægningens sigte***

Formålet med kortlægningen af specialistindsatsen har været at give specialisterne mulighed for at udfolde deres respektive tilgange og arbejdsgrundlag inden for en systematisk kortlægningsramme. Undersøgelsen har således ikke tilstræbt at foretage en uafhængig kritisk afprøvning af specialistindsatsens teoretiske, metodiske og praktiske grundlag – endsige en egentlig implementerings- eller effektevaluering af indsatsen.

En afgørende vigtig forudsætning for kvalitetsudvikling er systematisk viden om metoder, arbejdsgange m.m. Kortlægningens primære ydelse er således at lægge et solidt grundlag for det videre arbejde med at udvikle og styrke VISO's samlede indsats og specialistinddragelse på området.

### 3 ANALYSE AF UDVALGTE SAGSFORLØB

Dette hovedafsnit belyser resultaterne af gennemgangen af de 35 udvalgte VISO-forløb vedrørende børn og unge med autisme og skolevægring. De enkelte afsnit belyser bl.a. de unges karakteristika og baggrunden for henvendelsen; karakteren og forløbet af VISO-forløbene; samt specialisternes vejledende anbefalinger og situationen ved afslutningen af forløbene. Teksten er både baseret på kvantitative og kvalitative bearbejdnings af registreringerne.

Det er vigtigt at pointere, at der knytter sig et forbehold til analyser baseret på et forholdsvis beskedent antal cases. Kvantificering indebærer i særdeleshed en risiko for, at tilsyneladende sammenhænge og mønstre overfortolkes, men analyserne skal i det hele taget læses med behørig varsomhed. Med dette forbehold vurderer CFK dog, at datagrundlaget er solidt nok til at uddrage valid og nyttig foreløbig viden om VISO-sagsforløbene for målgruppen.

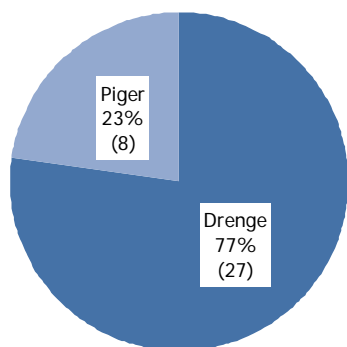
#### 3.1 Om målgruppen

Dette afsnit karakteriserer de unge fra forskellige synsvinkler: Alders- og kønsfordeling; autismediagnoser og øvrige væsentlige problematikker; samt skolesituationen på henvendelsestidspunktet.

##### 3.1.1 Basisoplysninger

Figur 3.1 illustrerer, at drenge udgør hovedparten af den ungegruppe, de 35 henvendelser vedrørte (knap 80 %). Det er en fordeling, som svarer forholdsvis godt til den epidemiologiske viden om den generelle kønsfordeling i gruppen af ASF-diagnosticerede (ratio på ca. 4,3:1).<sup>4</sup>

Figur 3.1 – De unges kønsfordeling (antal unge)

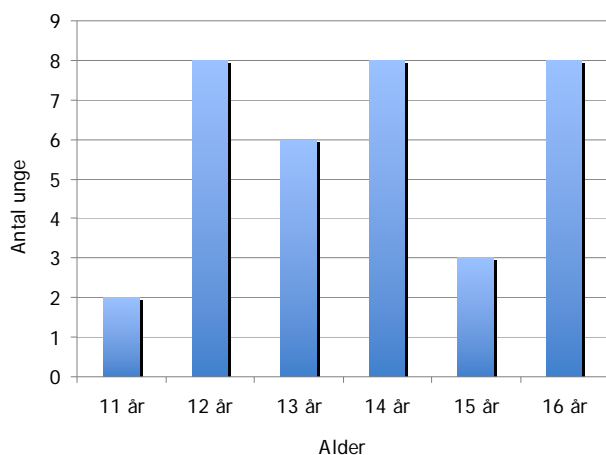


De unges gennemsnitsalder på henvendelsestidspunktet var ca. 14¼ år. Gennemsnittet blandt drenge og piger lå ganske tæt på hinanden (ca. 14 år blandt pigerne og knapt 14½ år blandt drengene).

Som det fremgår af Figur 3.2 nedenfor, var der en ganske stor spredning hen over det aldersinterval, som var opstillet i denne undersøgelses inklusionskriterier (afgrænsning til 11-16 år). Der var eksempelvis både forholdsvis mange 12-årige og 16-årige i gruppen.

<sup>4</sup> Newschaffer, C. m.fl. (2007): "The Epidemiology of Autism Spectrum Disorders", *Annual Review of Public Health*, årg. 28, s. 235-258.

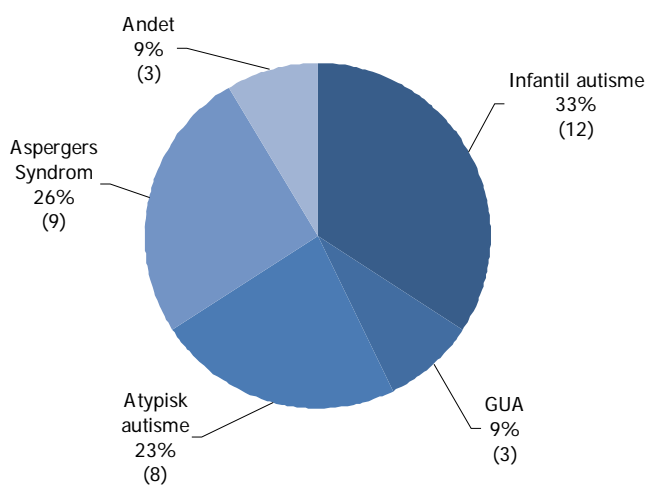
Figur 3.2 – De unges aldersfordeling på henvendelsestidspunktet (antal unge)



### 3.1.2 Autismediagnoser og biproblematikker

De unge fra VISO-forløbene er med få undtagelser blevet autismediagnosticeret før henvendelsen eller i enkelte tilfælde undervejs i forløbet. Diagnoserne fordeler sig, som det fremgår af Figur 3.3, overvejende (og forholdsvis jævnt) på Infantil autisme (F84.0 i ICD-10), Atypisk autisme (F84.1) og Aspergers syndrom (F84.5). Tre unge har diagnosen Gennemgribende udviklingsforstyrrelse, anden (GUA - F84.8).

Figur 3.3 – De unges autismediagnoser (antal unge)



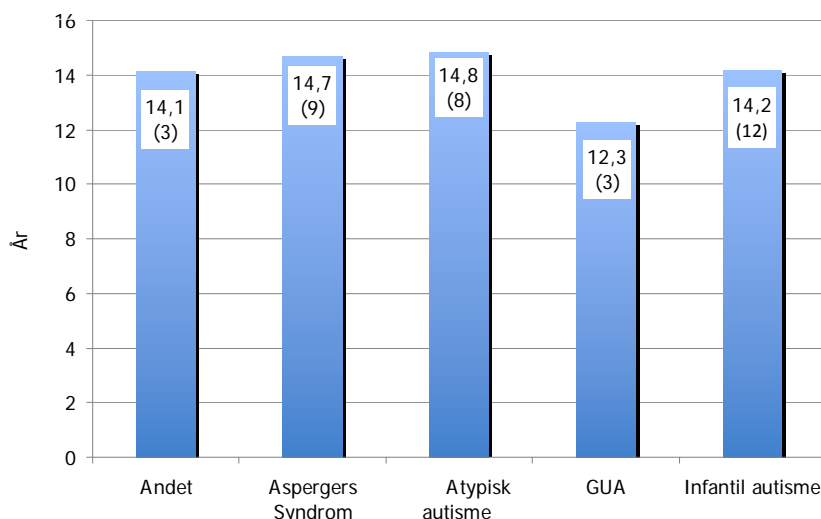
Kategorien "Andet" omfatter de tre unge, som ikke har fået stillet en egentlig autismediagnose. I to tilfælde havde en udredning ikke kunnet gennemføres bl.a. på grund af den unges belastede situation, men den sagkyndige psykiatriske vurdering var i begge tilfælde, at den unge med stor sandsynlighed matcher de diagnostiske kriterier for en autismespektrumforstyrrelse. I den sidste sag havde der været et længere udredningsforløb, hvor den unge bl.a. fik diagnosen Blandet udviklingsforstyrrelse af specifikke færdigheder (F83.9 i ICD-10), men i det foreliggende materiale er spørgsmålet om den unges formodede ASF-tilstand ikke sagkyndigt afklaret. Samlet er det dog CFK's vurdering, at de foreliggende oplysninger berettiger at inkludere sagsforløbet i denne sammenhæng.

I gennemsnit havde de unge fået deres autismediagnose ca. 2¼ år før henvendelsestidspunktet. Dette tal dækker dog over stor spredning. Seks af de 35 unge fik således autismediagnosen lige omkring tidspunktet for henvendelsen, og yderligere syv fik den mindre end et

år før henvendelsen. Omvendt var der seks unge, hvis autismediagnose lå mere end tre år tilbage i tiden; heraf to som havde været autismediagnosticeret i ti år på henvendelsestidspunktet.

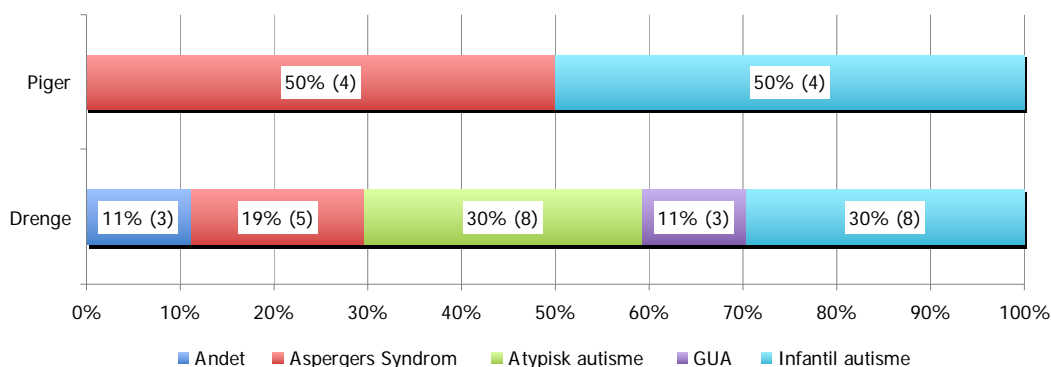
Figur 3.4 viser, at der generelt var forholdsvis beskedne forskelle på de unges gennemsnitsalder på henvendelsestidspunktet set på tværs af diagnosegrupperne. De unge med en GUA-diagnose var dog betydeligt yngre i gennemsnit end de fire øvrige ungegrupper. I betragtning af det lille antal unge i GUA-gruppen kan dette dog være udtryk for en tilfældighed.

Figur 3.4 – Alder ved henvendelsen og autismediagnose (antal unge)



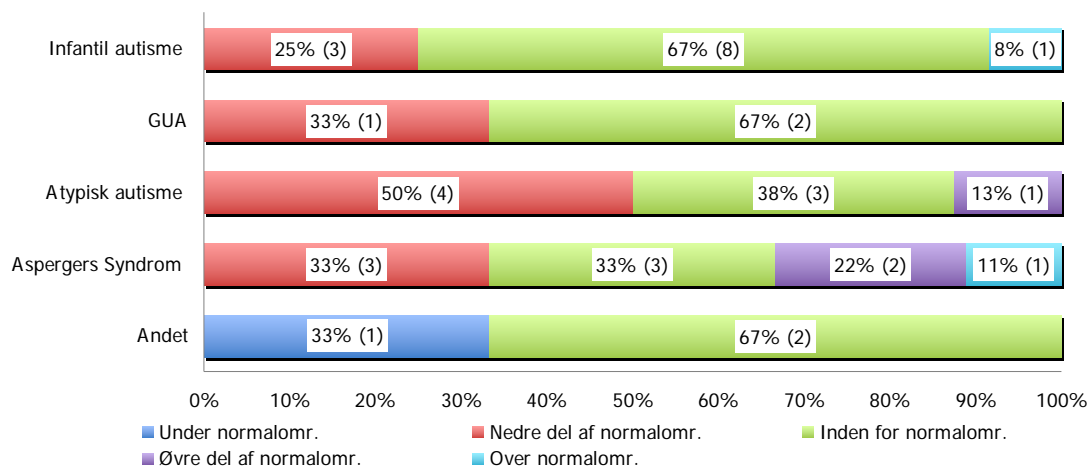
Det fremgår af Figur 3.5, at de otte piger som indgår i ungegruppen kun havde to forskellige diagnoser: Infantil autisme og Aspergers syndrom. Alle otte unge med diagnoserne Atypisk autisme og de tre unge med GUA var med andre ord drenge, ligesom opsamlingskategorien "Andet" kun omfattede drenge. Omvendt var næsten halvdelen af de Aspergerdiagnosticerede piger.

Figur 3.5 – De unges autismediagnose og køn (antal unge)



I forbindelse med sagsgennemgangen blev der bl.a. foretaget en registrering af resultatet af den seneste standardiserede intelligencetest af den enkelte unge (i langt de fleste tilfælde anvendtes WISC III eller WISC IV). I mange tilfælde anvender sagsmaterialet blot den brede vending "inden for normalområdet" uden yderligere graduering, mens det i andre tilfælde fx specificeres om resultatet var i normalområdets nedre eller øvre del. Heri ligger potentielt en usikkerhed i data. Med dette forbehold viser Figur 3.6, at over halvdelen af de unge med Atypisk autisme scorede i normalområdets yderender. Derudover bemærker man den store bevægelsesmæssige spredning hos de unge med Aspergers syndrom.

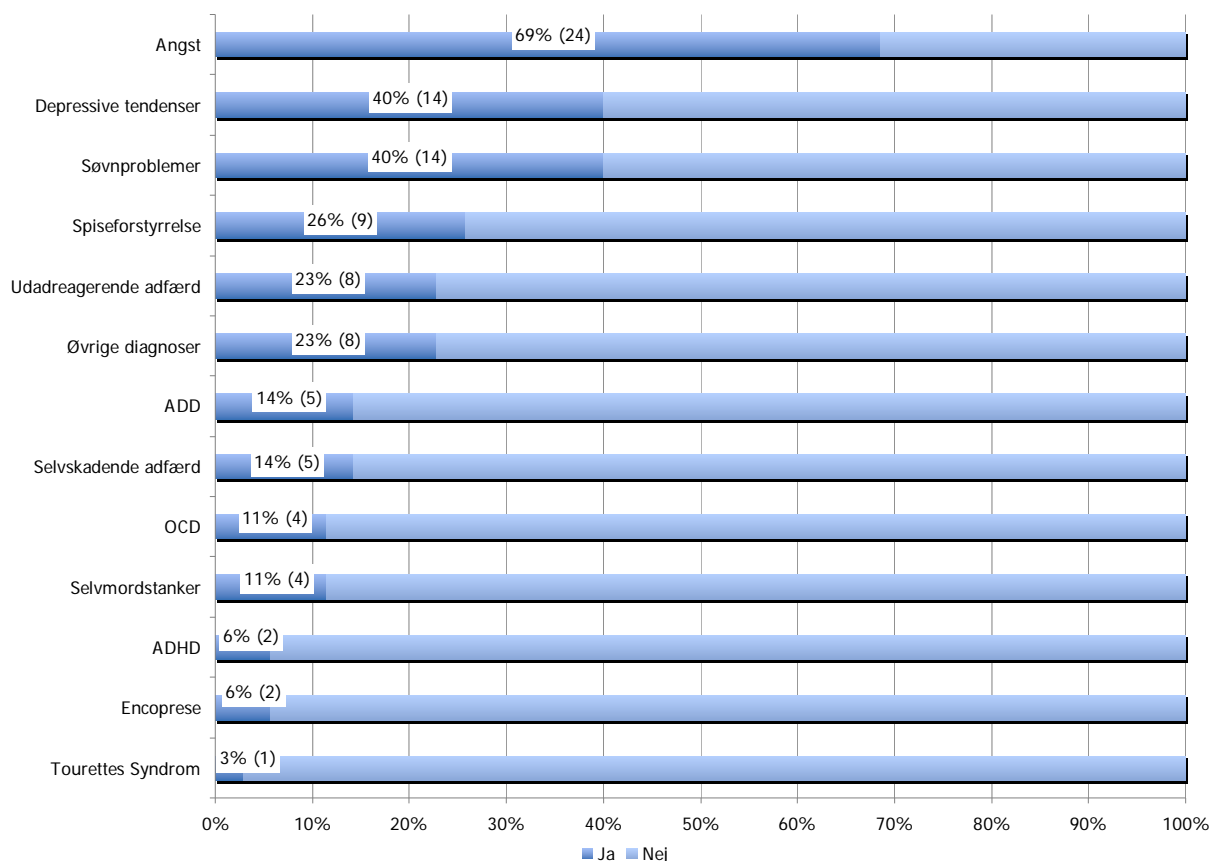
Figur 3.6 – De unges autismediagnose og resultat af seneste WISC eller lign. (antal unge)



### Biproblematikker hos de unge

Sagsmaterialet viser generelt, at langt hovedparten af de unge, som VISO-henvendelserne vedrørte, har eller har haft komorbiditet i form af yderligere diagnoser m.m. eller øvrige vanskeligheder i form af fx udadreagerende adfærd. I det følgende betegnes disse forhold under ét som "biproblematikker". Som Figur 3.7 viser, er der tale om et bredt spektrum af udfordringer. Mest udbredt er forskellige angsttilstande, som kendetegnede ca. 70 % af de 35 unge, fulgt af depressive tendenser (i en del tilfælde i form af en egentlig diagnose) og søvnproblemer, som ifølge det skriftlige materiale var en faktor i 40 % af tilfældene. Også spiseforstyrrelser og udadreagerende adfærd var forholdsvis udbredte vanskeligheder hos de unge.

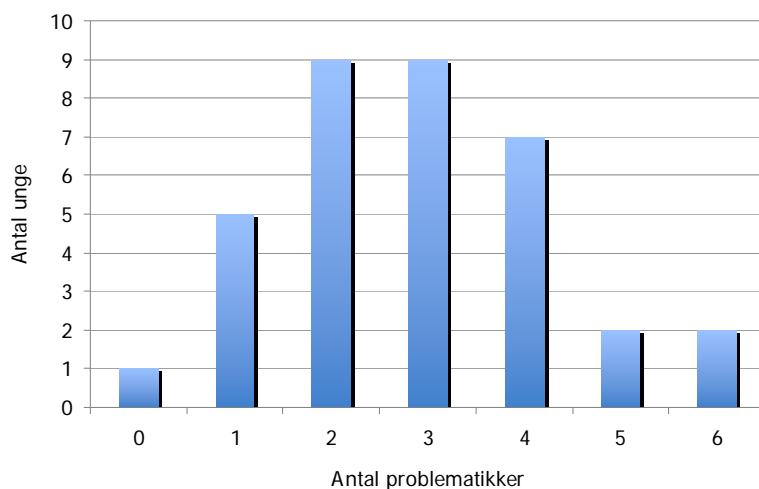
Figur 3.7 – Biproblematikker hos de unge (antal unge)



Kategorien "Øvrige diagnoser" i Figur 3.7 dækker over, at den enkelte unge med autisme har fået stillet en eller flere yderligere psykiatriske diagnoser – herunder Blandet udviklingsforstyrrelse af specifikke færdigheder (F83.9), Forstyrret personlighedsstruktur, uspecificeret (F60.9), Depressiv enkeltepisode af moderat grad (F32.1), Emotionelle forstyrrelser opstået i barndommen (F93) og Andre belastningsreaktioner (F43.8).

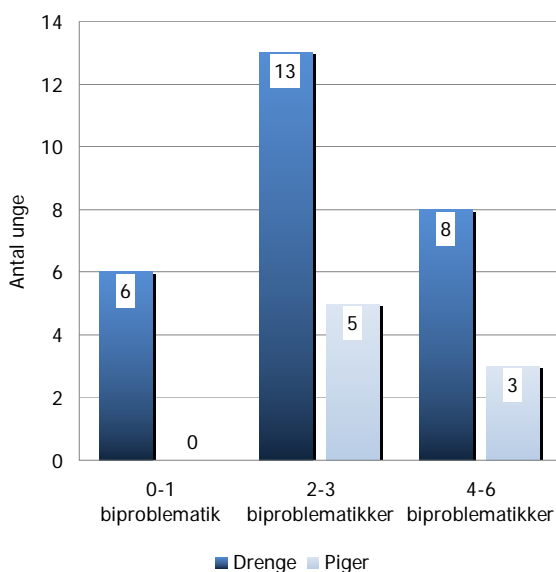
Antallet af de beskrevne biproblematikker hos de enkelte individer er vist i Figur 3.8. Det ses, at kun få unge havde én eller slet ingen biproblematikker. Omvendt havde knapt 60 % af de unge tre eller flere biproblematikker (20 ud af 35).

Figur 3.8 – Antal biproblematikker på individniveau (antal unge)



Figur 3.9 viser de unges fordeling på tre aggregerede kategorier sammenholdt med køn. Figuren viser, at kønsfordelingen er forholdsmæssigt næsten identisk inden for kategorierne "2-3 biproblematikker" henholdsvis "4-6 biproblematikker", hvorimod der udelukkende indgår drenge i kategorien "0-1 biproblematik".

Figur 3.9 – Antal biproblematikker på individniveau og køn (antal unge)



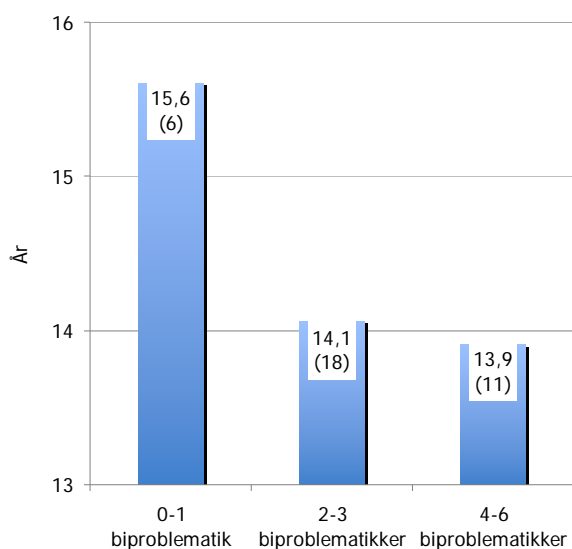
Data kunne således tyde på, at en VISO-henvendelse er mere sandsynlig, hvis den unge har udfordringer, der overvejende samler sig om autismesymptomer og skolevægring, når ved-



kommende er dreng. Er problembilledet mere komplekst, spiller køn tilsyneladende ikke ind på samme måde.

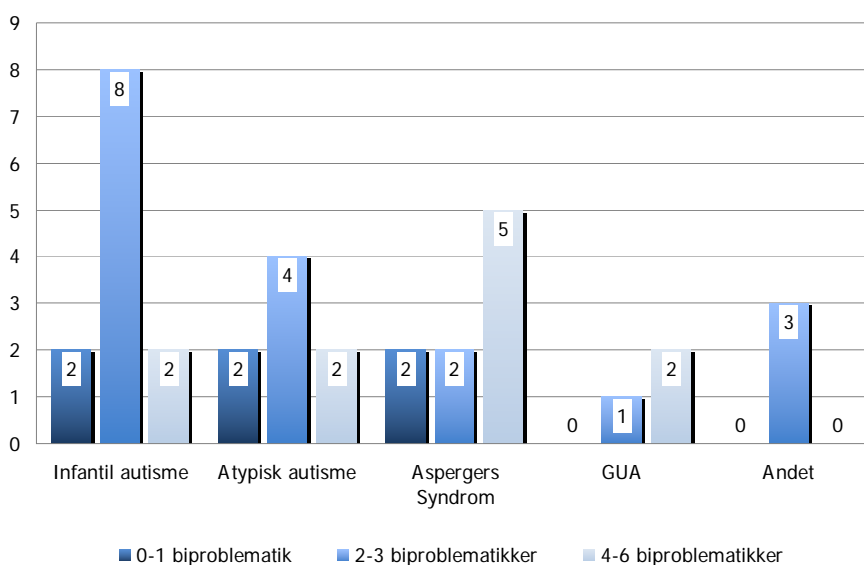
Figur 3.10 antyder et mønster af en beslægtet karakter: Der synes ikke at være systematisk forskel på de unges gennemsnitsalder i forbindelse med henvendelser, hvor der er tale om to eller flere biproblematikker. Til gengæld var de unge betydeligt ældre i snit på henvendelsestidspunktet i forbindelse med de seks henvendelser, hvor den unge kun havde 0-1 biproblematik.

Figur 3.10 – Gennemsnitsalder ved henvendelsen og antal biproblematikker (antal unge)



Sammenholdes antallet af biproblematikker med de unges fordeling på autismediagnoser (se Figur 3.11), synes der at være en tendens til, at de unge med en Asperger- eller GUA-diagnose har et mere komplekst problembillede end de øvrige diagnosegrupper. Især sidstnævnte iagttagelse er dog meget usikker på grund af det lille antal unge i GUA-gruppen.

Figur 3.11 – Antal biproblematikker på individniveau og autismediagnose (antal unge)

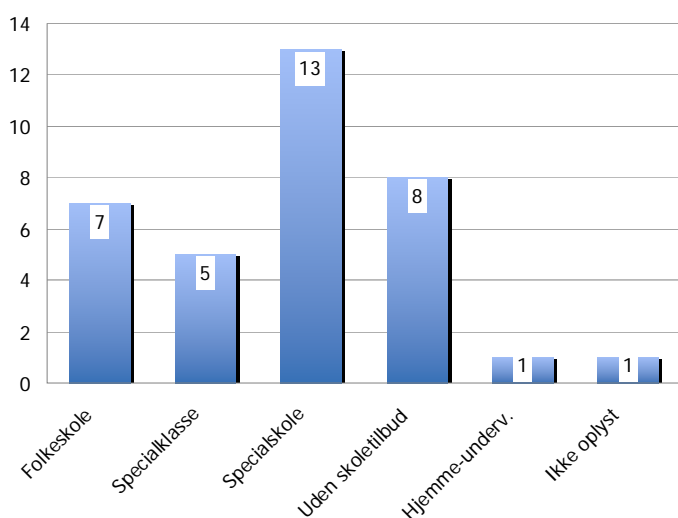


### 3.1.3 Skolesituationen ved henvendelsen

Der er også registreret forskellige informationer vedrørende omfang og karakter af de unges skolefravær (seneste oplysninger i materialet). Det er varierende, hvor præcist sagsmaterialet opgiver fraværet, så der knytter sig usikkerhed til den eksakte angivelse af fraværsniveauet i det enkelte tilfælde. Det overordnede billede vurderes dog at være retvisende i tilfredsstillende grad.

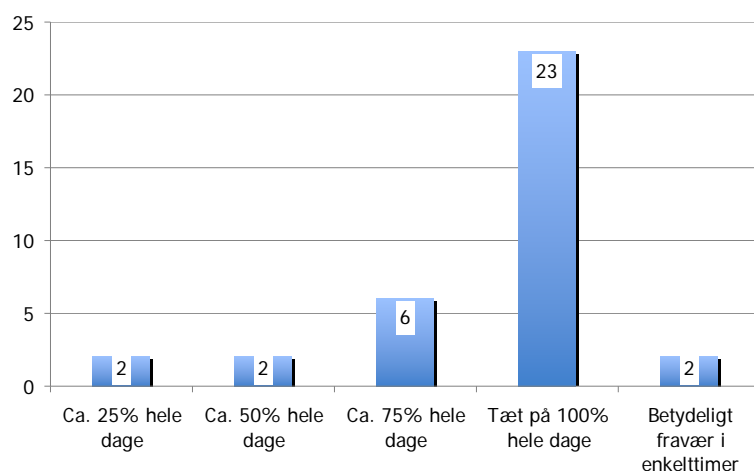
Som det fremgår af Figur 3.12 var omkring halvdelen af de 35 unge indskrevet i et specialklasse- eller specialskoletilbud på henvendelsestidspunktet, mens syv unge var visiteret til et almindeligt folkeskoletilbud. Otte unge var uden skoletilbud ved henvendelsen.

Figur 3.12 – Skoletilbud på henvendelsestidspunktet (antal unge)



Generelt viste sagsgennemgangen, at skolefravær havde været et tema i længere tid i langt hovedparten af de 35 sagsforløb. Kun i to tilfælde omtalte materialet således ikke tidlige tegn på bekymrende skolefravær.<sup>5</sup> Som vist i Figur 3.13, havde langt hovedparten af de 35 unge et omfattende skolefravær i perioden op til henvendelsen. 29 af de unge havde et fravær på 75 % hele dage eller derover (svarende til knapt 83 %). 23 unge kom slet ikke i skole (godt 65 %).

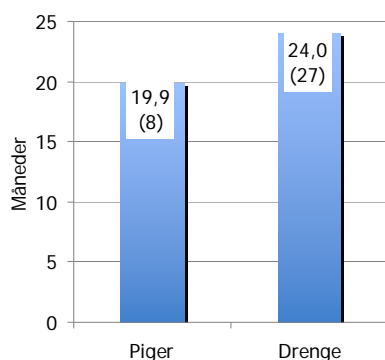
Figur 3.13 – Omtrentligt omfang af skolefravær hos den unge ved henvendelsen (antal unge)



<sup>5</sup> Defineret som oplysninger om skolefravær mere end ét år før henvendelsen.

Drengene havde, som det fremgår af Figur 3.14, i gennemsnit haft skolefravær i en lidt længere periode end pigerne (24 måneder mod ca. 20 måneder i pigegruppen).

Figur 3.14 – Varighed af skolefravær ved henvendelsen og køn (antal unge)



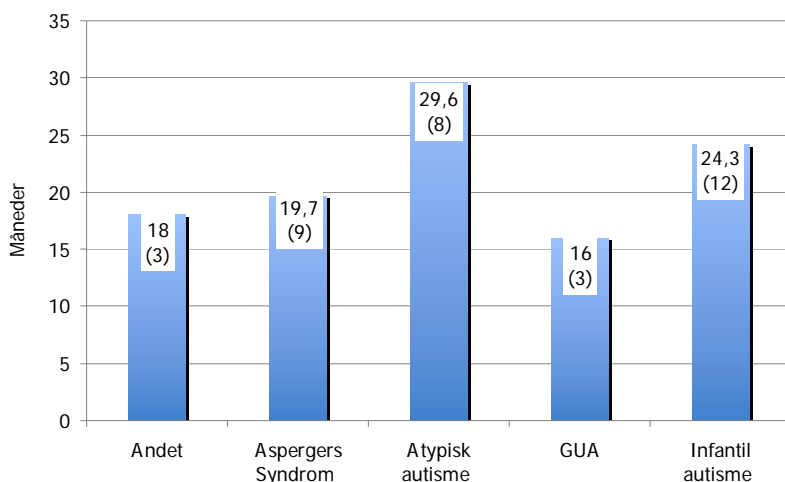
Ser man på sammenhængen mellem de unges alder på henvendelsestidspunktet og fraværsvareigheden, er det kendetegnende, at forskellene er beskedne på tværs af aldersgrupperne – bortset fra de 15-årige og især 16-årige, som havde haft et fravær betydeligt over gennemsnittet (se Tabel 3.15). De 16-åriges særligt langvarige fravær hænger givetvis i høj grad sammen med, at fem af de otte unge havde forladt folkeskolen og stod uden skoletilbud på henvendelsestidspunktet.

Tabel 3.15 – Varighed af skolefravær ved henvendelsen og alder

Alder ved henv.	Antal unge	Varighed i snit (md.)
11 år	2	18
12 år	8	18
13 år	6	18
14 år	8	21
15 år	3	28
16 år	8	34
<b>I alt</b>	<b>35</b>	<b>23</b>

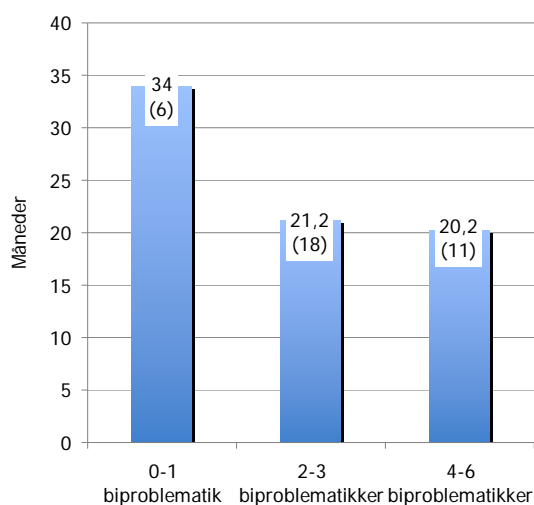
Opgøres det gennemsnitlige skolefravær på diagnosegrupper, er det mest iøjnefaldende aspekt, at de unge med Atypisk autisme i snit har haft særligt langvarigt fravær op til henvendelsen (se Figur 3.16). De unge med Infantil autisme ligger dog også lidt over gennemsnittet i denne henseende.

Figur 3.16 – Varighed af skolefravær ved henvendelsen og autismediagnose (antal unge)



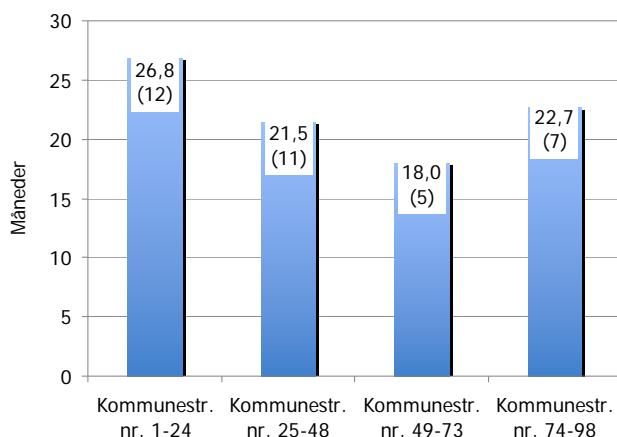
Figur 3.17 nedenfor viser fraværsvaregheden opgjort på de tre kategorier dannet ud fra antallet af biproblematikker. Man hæfter sig især ved, at de unge med én eller slet ingen biproblematikker ved siden af kombinationen af autisme og skolevægring i gennemsnit havde haft et markant mere langvarigt skolefravær op til VISO-henvendelsen end de unge med et mere komplekst problembillede.

Figur 3.17 – Varighed af skolefravær ved henvendelsen og antal biproblematikker (antal unge)



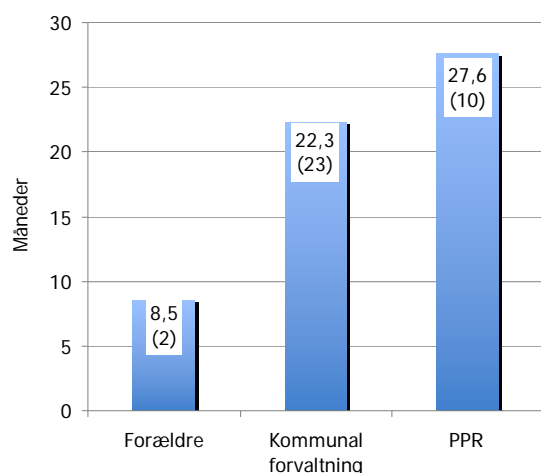
I Figur 3.18 er fraværsvaregheden opgjort på fire kategorier af kommuner dannet efter landets 98 kommuners indbyggertal i aldersgruppen 11-16 år. "Nr. 1-24" henviser således til de 24 største kommuner målt på denne demografiske parameter og så fremdeles. Spredningen på tværs af kategorierne er ikke stor set i forhold til den statistiske usikkerhed, der knytter sig til en så antalsmæssigt lille stikprøve, men man bemærker, at den gennemsnitlige fraværsvareghed op til henvendelsen er størst hos de unge fra de største henvenderkommuner.

Figur 3.18 – Varighed af skolefravær ved henvendelsen og kommunistørrelse (antal unge)



Sluttelig viser Figur 3.19 fraværsvarigheden opgjort på henvenderens forvaltningsmæssige indplacering eller baggrund i øvrigt. Data viser, at henvendelserne fra PPR tenderer mod at ske på baggrund af et lidt mere langvarigt fravær end henvendelser fra familie- eller handicapafdelingerne. Forældrehenvendelserne sker til gengæld efter en markant kortere fraværsperiode end de to øvrige kategorier af henvendelser. Det meget lille antal forældrehenvendelser gør dog naturligvis fortolkningen af disse forskelle usikker.

Figur 3.19 – Varighed af skolefravær ved henvendelsen og henvender (antal unge)



## 3.2 De kommunale forløb før henvendelsen

Dette afsnit sammenfatter det overordnede billede, som sagsmaterialet tegner af sagsforløbene i de enkelte kommuner frem mod VISO-henvendelsen. Beskrivelsen omfatter en kategorisering af forløbene i forhold til et antal nøgleparametre; en belysning af samarbejdsklimaet mellem de forskellige lokale parter frem mod henvendelsen; og en præsentation af aktørernes vurdering af årsagerne til den unges skolevægring, som den beskrives i henvendelseskemaet og i det øvrige sagsmateriale.

### 3.2.1 Overordnet karakteristik af forløbene

De 35 udvalgte VISO-sagsforløb er generelt kendetegnet af stor indholdsmæssigt kompleksitet, ligesom den involverede aktørkreds typisk er omfattende. Med henblik på at skabe et vist overblik over de mønstre, som anes i materialet, er der i Tabel 3.22 opstillet otte forløbstyper,

som muliggør en kategorisering af alle 35 forløb. Det kan være vanskeligt at overskue de otte forløbstyper, men data muliggør ganske enkelt ikke en mere enkel struktur.

Forløbstyperne er dannet med afsæt i de fire spørgsmål gengivet nedenfor (og med udgangspunkt i den førstnævnte parameter):

1. Hvor længe har den unge haft sin autismediagnose på henvendelsestidspunktet?
2. Hvor længe har PPR og evt. børne- og ungdomspsykiatrien haft opmærksomhed på den unge?
3. Hvad er den unges skolesituation?
4. Hvilke støtteindsatser og sociale foranstaltninger har kommunen iværksat?

*Tabel 3.20 – Otte forløbstyper dannet på baggrund af sagsgennemgangen*

<b>FORLØBSTYPE 1</b>	<b>FORLØBSTYPE 2</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnose mere end tre år tilbage</li> <li>• Visiteret til specialklasse/-skole</li> <li>• Diverse støtteindsatser</li> <li>• Foranstaltninger på baggrund af § 50-undersøgelse</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnose mere end tre år tilbage</li> <li>• I lange perioder visiteret til specialklasse/-skole</li> <li>• Diverse støtteindsatser</li> </ul>
<b>FORLØBSTYPE 3</b>	<b>FORLØBSTYPE 4</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnose 1-3 år tilbage</li> <li>• Kendt af PPR og evt. B&amp;U-psykiatri længere tilbage</li> <li>• Visiteret til specialskole/specialklasse ved diagnose</li> <li>• Diverse støtteindsatser</li> <li>• Foranstaltninger på baggrund af § 50-undersøgelse</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnose 1-3 år tilbage</li> <li>• Kendt af PPR og evt. B&amp;U-psykiatri længere tilbage</li> <li>• Visiteret til specialskole/specialklasse ved diagnose</li> <li>• Diverse støtteindsatser</li> </ul>
<b>FORLØBSTYPE 5</b>	<b>FORLØBSTYPE 6</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnose 1-3 år tilbage</li> <li>• Kendt af PPR og evt. B&amp;U-psykiatri længere tilbage</li> <li>• Hidtil forsøgt inkluderet i folkeskolen</li> <li>• Diverse støtteindsatser</li> <li>• I et enkelt tilfælde foranstaltninger på baggrund af § 50-undersøgelse</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnose 1-3 år tilbage</li> <li>• Ikke kendt af PPR m.m. før diagnose</li> <li>• Visiteret til specialskole/specialklasse ved diagnose</li> <li>• Diverse støtteindsatser</li> </ul>
<b>FORLØBSTYPE 7</b>	<b>FORLØBSTYPE 8</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnosticeret inden for året op til henvendelsen (eller ikke fuldt udredt)</li> <li>• Kendt af PPR m.m. længere tilbage</li> <li>• Visiteret til specialklasse/-skole ved diagnose (eller uden skoletilbud)</li> <li>• Diverse støtteindsatser</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnosticeret inden for året op til henvendelsen</li> <li>• Ikke kendt af PPR m.m. længere tilbage (men tegn på problematisk skolegang)</li> <li>• Visiteret til specialklasse/-skole eller indskrevet i ungdomsuddannelse ved diagnose</li> <li>• Diverse støtteindsatser</li> </ul>

Note: "Diverse støtteindsatser" omfatter bl.a. godtgørelse af tabt arbejdsfortjeneste til forældre, kursustilbud, netværksmøder, vejledningssamtaler, psykologsamtaler m.m.

Som det fremgår, kan flere af forløbstyperne ikke tegnes helt skarpt, hvis alle 35 forløb skal kunne indplaceres entydigt, men set i forhold til kompleksiteten i forløbene er disse tilpasninger holdt på et acceptabelt niveau.

Tabel 3.21 viser resultatet af indplaceringen af sagsforløbene under den forløbstype, der bedst modsvarer det enkelte forløbs indhold og karakter. Indplaceringen er i det enkelte tilfælde uundgåeligt behæftet med en vis usikkerhed, men vurderingen er, at konturerne i det samlede billede er retvisende.

Det fremgår, at knapt halvdelen af VISO-forløbene falder under forløbstype 4 og 7, hvor den væsentligste forskel er diagnostetidspunktet, mens de øvrige parametre er tæt sammenfaldende: Den unge har været kendt af PPR m.m. også før diagnosticeringen; kommunen har

besluttet at visitere den unge til et specialiseret skoletilbud på baggrund af diagnosticeringen; og der har været iværksat forskellige støtteindsatser for familien og den unge. De resterende sager spreder sig ganske jævnt på de øvrige typer.

Tabel 3.21 – De 35 sagsforløbs fordeling på de otte forløbstyper

Forløbstype	Antal	Procent
Type 1: Diagnose >3 år tilbage, specialiseret sk.-tilbud, støtteindsatser + § 50	2	6 %
Type 2: Diagnose >3 år tilbage, specialiseret sk.-tilbud i perioder, støtteindsatser	4	11 %
Type 3: Diagnose 1-3 år tilbage, tidl. kendt af PPR, special. sk.-tilbud v. diag., støtteinds. + § 50	4	11 %
Type 4: Diagnose 1-3 år tilbage, tidl. kendt af PPR, specialiseret sk.-tilbud v. diag., støtteindsatser	8	23 %
Type 5: Diagnose 1-3 år tilbage, tidl. kendt af PPR, støtteindsatser + § 50	5	14 %
Type 6: Diagnose 1-3 år tilbage, ikke tidl. kendt af PPR, støtteindsatser	1	3 %
Type 7: Nydiagnosticeret, tidl. kendt af PPR, specialiseret sk.-tilbud v. diag., støtteindsatser	9	26 %
Type 8: Nydiagnosticeret, ikke tidl. kendt af PPR, specialiseret sk.-tilbud v. diag., støtteindsatser	2	6 %
<b>I alt</b>	<b>35</b>	<b>100 %</b>

Man bemærker, at de tre forløb, som er indplaceret under forløbstype 6 og 8, er de eneste, hvor PPR og/eller børne- og ungdomspsykiatrien ikke har haft opmærksomhed på den unge mere end tre år tilbage, regnet fra henvendelsestidspunktet – herunder i mange tilfælde også før diagnosticeringen. Ydermere ses det, at der har været iværksat støtteindsatser for familierne af forskellig art i alle 35 sager.

### 3.2.2 Hvordan samarbejder parterne?

En vigtig dimension i belysningen af de kommunale forløb op til VISO-henvendelsen i de 35 udvalgte sagsforløb er samarbejds klimaet mellem familien og de kommunale fagpersoner og systemer såvel som mellem forældrene indbyrdes. Der tænkes her både på situationen på henvendelsestidspunktet og længere tilbage.

Kilderne i denne forbindelse er både oplysninger fra sagsmaterialet og telefoninterviewene med de tolv udvalgte specialister, som dækkede en stor del af de 35 udvalgte sager. Der er i de fleste tilfælde ikke adgang til uddybede beskrivelser, men datakilderne muliggør en overordnet karakteristik af samarbejds klimaet i stort set alle sagerne. I de tilfælde, hvor oplysningerne fra de to kilder ikke er overensstemmende, er specialistvurderingerne tillagt størst vægt. Dette gælder især i nogle tilfælde, hvor specialisten omtalte væsentlige samarbejds vanskeligheder, der ikke var nævnt i sagsmaterialet.

Samarbejds klimaet i de 34 sager, hvor der er adgang til data, kan rubriceres i tre kategorier: Ni forløb hvor parterne havde haft et godt og engageret samarbejde; tolv forløb hvor der både er tegn på samarbejde og på gnidninger mellem de forskellige parter; og tretten forløb hvor samarbejds klimaet overvejende beskrives som anspændt eller direkte konfliktfyldt. Kun i et enkelt tilfælde giver kilderne ikke mulighed for at vurdere samarbejdsrelationerne.

*Godt samarbejde:* De ni forløb i denne kategori kan underinddeles i to grupper. I to tilfælde beskriver sagsmaterialet konstruktive møder, planmæssige konkrete tiltag osv. uden eksplícitte henvisninger til samarbejds klimaet mellem parterne – i negativ såvel som positiv retning. I de resterende syv sager i denne kategori fremgår det dog på forskellig vis tydeligt af sagsmateriale og/eller interview, at forældre og fagpersoner såvel som forældre (og eventuelt stedforældre) indbyrdes over tid har indgået i et tillidsfuldt, engageret og opbyggende samarbejde om indsatsen for den unge.

*Både samarbejde og vanskeligheder:* De tolv sager i denne kategori kan fordeles på fem undergrupper. For der første er der to forløb, hvor der omtales tidligere samarbejdsproblemer (i

ét tilfælde mellem forældrene, og i ét tilfælde mellem familien og kommunen), men hvor samarbejdsklimaet vurderes som forbedret på henvendelsestidspunktet. For det andet er der to sager, hvor samarbejdsproblemerne på henvendelsestidspunktet primært koncentrerer sig om forældrenes indbyrdes konflikter, hvorimod oplysningerne ikke tyder på, at der var selvstændige samarbejdsproblemer mellem familierne og kommunen. I tre tilfælde ses for det tredje forskellige varianter af, at forældre og kommune samarbejder løbende, men med periodiske spændinger – fx med henvisning til forældrenes generelle ønske om uafhængighed af kommunen eller deres skepsis over for kvaliteten af bestemte kommunale tilbud. I to sager var der for det fjerde periodiske samarbejdsproblemer, som overvejende hang sammen med forældrenes egne psykiske eller kognitive udfordringer. For det femte er der et enkelt tilfælde, hvor specialisten gav udtryk for, at samarbejdet mellem den unges mor og kommunen ind imellem kunne være belastet, fordi kommunen ikke altid handlede respektfuldt (bl.a. kendte specialisten til flere eksempler på, at fagpersoner ikke havde overholdt aftaler med familien).

*Overvejende anstrengt samarbejde:* I tretten af sagerne var samarbejdsklimaet som nævnt mindre godt. I godt halvdelen af tilfældene (syv sager) fremgår det af beskrivelsen af samarbejdet, at forældrene og de kommunale aktører havde betydelig mistillid til hinanden – en mistillid som eksempelvis var blevet næret af konkrete uenigheder. I flere sager har der fx været tale om klagesager vedrørende egnetheden af kommunens skoletilbud til den unge. Det fremgår således, at det belastede samarbejde i et par af forløbene i særlig grad var centreret omkring relationen mellem forældrene og PPR/skoleforvaltningen. I tre tilfælde indikerer de foreliggende oplysninger, at kommunen har strakt sig langt for at imødekomme forældrenes synspunkter, uden at dette har hjulpet/ændret samarbejdet i en positiv retning. Som en tredje kategori var der omvendt to tilfælde, hvor den dårlige samarbejdsrelation delvist føres tilbage til konkrete omstændigheder bl.a. i form af mange skift af nøglefagpersoner og ikke-anerkendende kommunikation med forældrene. Sluttelig er der et enkelt eksempel på, at det vanskelige samarbejde om indsatsen for den unge overvejende føres tilbage det ekstremt dårlige forhold mellem den unges fraskilte forældre.

Opsummerende kan det konkluderes, at der på den ene side er adskillige eksempler på et forbilledligt samarbejde mellem parterne i den enkelte sag, trods de vanskelige udfordringer aktørerne ofte skal tackle. På den anden side har samarbejdsklimaet periodisk været mindre godt i næsten to tredjedele af de kommunale forløb op til henvendelsen, mens en tredjedel af sagerne gennem længere tid været kendetegnet af anstrengt samarbejde.

### **3.2.3 Angivne årsager til den unges skolevægring**

Skolevægring hos den unge står centralt i forbindelse med VISO-henvendelserne i de 35 udvalgte forløb. Det kan derfor bidrage til forståelsen af det forudgående forløb i den enkelte kommune at afdække, hvilke årsager aktørerne selv tillægger vægt i forbindelse med den unges skolevægring. I det følgende er det med andre ord ikke de *faktiske* årsager som belyses, men derimod hvad aktørerne så som centrale årsagsfaktorer.

Den primære kilde i denne forbindelse er henvendelsesskemaet og det øvrige sagsmateriale, men i enkelte tilfælde har oplysninger fra specialistinterviewene også været inddraget i de omfang specialisten kunne uddybe, hvordan aktørernes forståelse af årsagsmekanismerne var i det enkelte tilfælde. Opgørelserne nedenfor skal fortolkes med det forbehold, at kilde-materialet alt andet lige giver en bias i retning af opfattelsen hos de kommunale fagpersoner (sagsbehandlere m.m.). CFK vurderer dog, at andre aktørers vurderinger også repræsenteres i tilfredsstillende grad.



Tabel 3.22 nedenfor præsenterer en samlet oversigt over de angivne årsager. I alt blev 21 forskellige årsager bragt i spil, og der blev i gennemsnit angivet 2,2 årsager pr. sag. Især tre årsagsfaktorer skiller sig ud: Angstreaktioner hos den unge samt manglende social henholdsvis skolefaglig mestring hos den unge. Ud af det samlede antal angivelser tegner disse tre faktorer sig for knapt 43 % (33 ud af 77 angivelser). Det understreges med andre ord, at angstproblematikker stod centralt i forbindelse med mange af de udvalgte sagsforløb.

Det er gennemgående, at aktørerne ser faktorer hos den unge og faktorer i konteksten som uløseligt forbundne. I oversigten er hver enkelt årsagsfaktor dog forsøgt kategoriseret efter, om den i særlig grad vedrører skolekonteksten, familiekonteksten eller hvad man kan kalde "den unge-i-sin-kontekst" – dvs. forskellige udtryk for, hvordan mødet mellem en ung med særlige forudsætninger og en skolemæssig eller social kontekst kan lede til mistriksel, manglende mestring, psykiske lidelser og skolevægring.

*Tabel 3.22 – Angivne årsager til den unges skolevægring*

Kategori	Angivne årsager	Antal
Unge	Angstreaktioner hos den unge	14
Unge	Manglende social mestring hos den unge (bl.a. udtrykt som vrede, stressreaktion m.m.)	10
Unge	Manglende skolefaglig mestring hos den unge (evt. som følge af svage kognitive forudsætninger)	9
Unge	Øvrige børnepsykiatriske problematikker (udredte såvel som mistænkte)	6
Unge	Den unge vender sig mod egne særinteresser (især computer/internet)	5
Familie	Utilstrækkelig forældre støtte og -opmærksomhed	4
Unge	Den unges oplevelse af ikke at svare til/fungere sammen med øvrige elever	4
Unge	Tvangsmæssig, ritualiseret adfærd hos den unge	3
Unge	Overbelastning/stress/frustration hos den unge ved mødet med (nye) krav og forventninger	3
Skole	Mobning/drillerier i løbet af opvæksten	3
Unge	Somatiske reaktioner hos den unge (migræne, mavepine, inkontinens)	2
Unge	Sansemæssig sårbarhed hos den unge	2
Familie	Overbeskyttende forældre (eget eller andres udsagn)	2
Skole	Mistrivsel opstået efter skoleskift eller skift af klasselærer m.m.	2
Skole	Utilstrækkelig pædagogisk mestring hos medarbejdere i skoletilbud (før og nu)	2
Familie	Usund binding til forældre	1
Skole	Traumatiserende episoder i skolesammenhæng (fx magtanvendelse)	1
Unge	Social udsathed hos den unge (relationer til jævnaldrende)	1
Skole	Manglende relationsbygning mellem (nyt) skoletilbud og den unge	1
Familie	Belastende familiemæssige begivenheder (død, sygdom m.m.)	1
Skole	Kommunens specifikke syn på den unges behov ("god begavelse, ikke specialiseret regi")	1
	<b>Angivne årsager, gennemsnit pr. sag</b>	<b>2,2</b>

De 21 forskellige årsagsfaktorer er samlet på de tre overordnede kategorier i Tabel 3.23. Det fremgår, at årsagsfaktorer med udgangspunkt i den unge selv udgør hovedparten af angivelserne – mere end tre fjerdedele – mens de resterende angivelser er jævnt fordelt på familie- og skolekontekst.

*Tabel 3.23 – Kategorier af angivne årsager til den unges skolevægring*

Kategorier af årsager	Antal	Procent
Årsager hos den unge-i-sin-kontekst	59	77 %
Årsager i familiekonteksten	8	10 %
Årsager i skolekonteksten	10	13 %
<b>I alt</b>	<b>77</b>	<b>100 %</b>

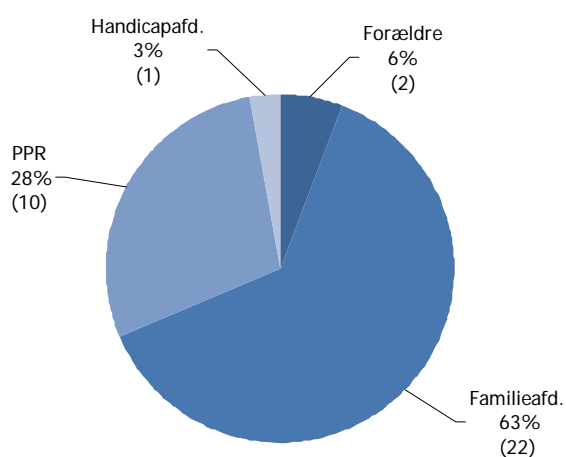
### 3.3 Visitation

Dette afsnit søger at besvare tre forskellige spørgsmål vedrørende visitationsprocessen i VISO-forløbene: Hvorfra kommer VISO-henvendelserne vedrørende undersøgelsens målgruppe? Hvad efterspørger henvender og de øvrige parter VISO's hjælp til? Og hvem deltager i de indledende, afklarende møder i kommunerne?

#### 3.3.1 Hvor kommer henvendelserne fra?

VISO kan modtage henvendelser fra kommuner, regioner, skoler og andre institutioner såvel som fra borgere i al almindelighed. Næsten 95 % af henvendelserne kom dog fra en kommunal medarbejder (se Figur 3.24), heraf godt 60 % fra en familieafdeling (typisk en myndighedssagsbehandler) og knapt 30 % fra en PPR-medarbejder (typisk en PPR-psykolog).

Figur 3.24 – Henvenders baggrund (antal unge)

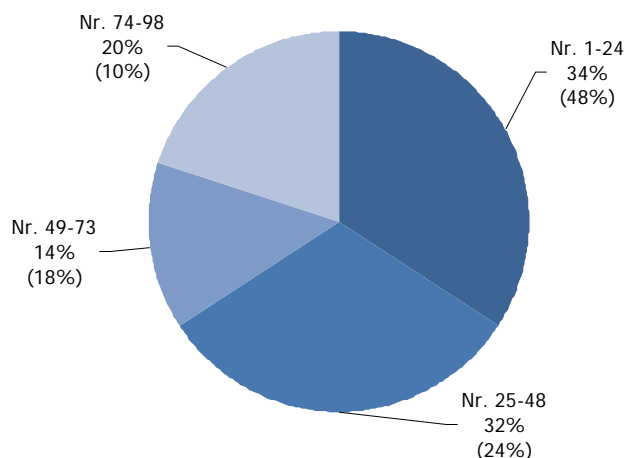


Figur 3.25 viser henvendelsernes fordeling på de fire kategorier af kommuner dannet på basis af kommunernes indbyggertal i aldersgruppen 11-16 år. Som man ville forvente, kommer den største andel henvendelser fra de største kommuner.<sup>6</sup> Andelen af henvendelser fra kategorien af kommuner, der med hensyn til befolkningsantal i aldersgruppen rangerer som nr. 25-48, er dog næsten lige så stor.

Tallene i parentes henviser til de fire kommunekategoriens respektive andele af aldersgruppen i den samlede befolkning. Det fremgår således, at de 24 største kommuner faktisk er "underrepræsenterede" som henvendere, for så vidt at de rummer knapt halvdelen af den samlede befolkningsgruppe, men tegner sig for 34 % af henvendelserne. Ikke overraskende er kategorien med de mindste kommuner – som alt andet lige må antages at have adgang til færre medarbejdere med specialistviden på autismeområdet – markant "overrepræsenteret", idet disse kommuner rummer 10 % af den samlede befolkningsgruppe, men står for 20 % af henvendelserne.

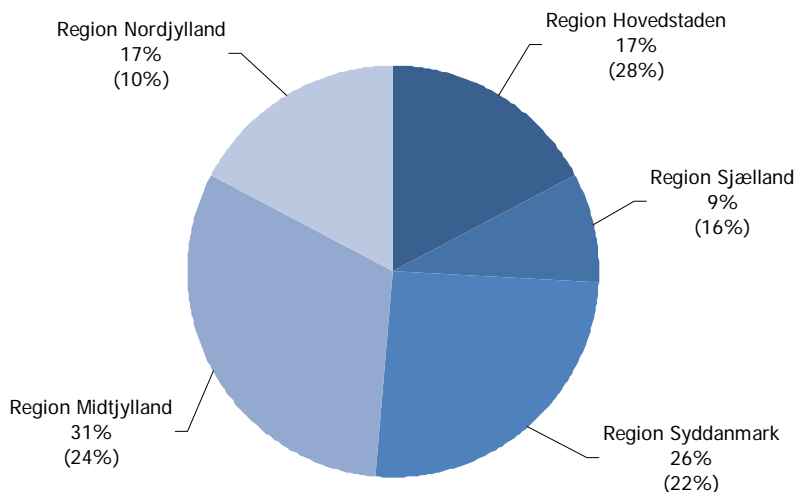
<sup>6</sup> Ved forældrehenvendelser tager kodningen udgangspunkt i familiens bopælskommune.

Figur 3.25 – Henvenderkommuners indbyggertal (andel af 11-16-årige i alt)



Af Figur 3.26 fremgår det, hvordan henvenderkommunerne fordeler sig på landets fem regioner. Kommunerne fra Region Midtjylland (31 %) og Region Syddanmark (26 %) tegner sig for den største andel – knapt 60 % af henvendelserne. Ser man på angivelserne af den samlede befolkningsandel i parenteserne fremgår det da også, at især kommunerne fra Region Midtjylland er "overrepræsenterede" i forhold til en befolkningsandel i aldersgruppen på 24 %. Forholdsmæssigt er kommunerne fra Region Nordjylland dog de mest "overrepræsenterede" i denne sammenhæng. Kommunerne fra Region Sjælland og Region Hovedstaden er til gengæld markant "underrepræsenterede".

Figur 3.26 – Henvenderkommuners regionstilhørsforhold (andel af 11-16-årige i alt)



### 3.3.2 Hvad ønskes der hjælp til?

Henvendernes ønsker til bistanden fra VISO kan især belyses på basis af henvendelses-skemaerne samt sagsnotater og mails knyttet den indledende dialog. Generelt er det kendetegnende, at henvenderne benytter forholdsvis åbne og kortfattede formuleringer i denne sammenhæng. Der er dog også nogle eksempler på, at henvender fremsætter ganske præcise og specifikke ønsker. Henvendernes forventninger til de 35 forløb kan grupperes i seks kategorier med udgangspunkt de formulerede ønsker til forløbets indhold og fokus:

- Rådgivning med familiefokus
- Rådgivning med skolefokus
- Rådgivning med familie- og skolefokus

- Rådgivning med bredt netværksfokus
- Udredning og efterfølgende rådgivning med bredt netværksfokus
- Åben formulering.

I det følgende gives nogle karakteristiske eksempler på de formuleringer, som henvenderne anvender i inden for de enkelte kategorier. Det skal pointeres, at eksemplerne i citationstegn nedenfor ikke er ordrette citater, men de enkelte formuleringer genbruger ord og vendinger i forkortet og forenklet form.

*Rådgivning med familiefokus:* Fem henvendelser var i denne kategori. Henvendelsen betoner frem for alt familiernes ønske om at etablere en mere velfungerende hverdag i hjemmet som base for at styrke den unges skolemæssige og sociale motivation og mestring. Der efterspørges fx "pædagogisk rådgivning og redskaber til forældrene" og "praktisk, pædagogisk støtte i hjemmet". Der henvises dog også til mere familiespecifikke behov: En henvendelse omtaler rådgivning i forhold til familiens udfordringer med flere forskellige børn med børnepsykiatriske diagnoser. En anden henvendelse nævner, at der er behov for støtte til den unges bearbejdning af faderens nylige død. I to tilfælde er den unge uden skoletilbud på henvendelsestidspunktet, og her indgår der også et ønske om rådgivning i forhold til afklaring af den unges uddannelsesmæssige fremtid.

*Rådgivning med skolefokus:* Tre henvendelser var i denne kategori. Generelt er ønsket her at hjælpe lærerne på den unges skole i forhold til at "forstå og håndtere udfordringer af faglig og social karakter". Det efterspørges eksempelvis, at VISO-forløbet understøtter skolens "udvælgelse af pædagogiske tiltag og planlægning af afprøvning af samme". I to af de tre tilfælde er en del af afsættet et markant skift i den unges skolesituation. En havde fået nye lærere i udskolingen; en anden var netop begyndt i et nyt skoletilbud. Det skal bemærkes, at de to forløb, som blev afbrudt inden det afklarende møde, begge faldt i denne kategori,

*Rådgivning med familie- og skolefokus:* Fem henvendelser var i denne kategori. I disse henvendelser efterspørges generelt en "helhedsindsats" med sigte på skoleinklusion og generel trivsel hos den unge ydet af forældre og skole i fællesskab. En henvendelse efterspørger "råd, vejledning, støtte til mor og fagpersoner fra skolen", mens en anden efterspørger "pædagogisk rådgivning i hjemmet" henholdsvis "pædagogisk rådgivning og feedback på den pædagogik, skolen aktuelt udfører".

*Rådgivning med bredt netværksfokus:* Seks henvendelser var i denne kategori. Som man ville forvente, går ønskerne her især på en bredt anlagt rådgivning rettet mod familien, handicap eller familieafdeling, PPR og den unges skole med sigte på, at den unge helhedsmæssigt "støttes i skolegang, fritid og socialt". Enkelte af disse henvendelser efterspørger også støtte til generel faglig læring i kommunen, fx i den forstand at forløbet kommer til at "styrke samarbejde, videndeling, faglighed og ansvar i det faglige netværk". I et enkelt tilfælde er der specifikt fokus på udarbejdelse af en uddannelsesplan for den unge med bred opbakning.

*Udredning og efterfølgende rådgivning med bredt netværksfokus:* Seks henvendelser var i denne kategori. Fire af henvendelserne af denne type efterspurgte eksplicit, at VISO som det første hjælper parterne ved at gennemføre en psykologisk udredning; og at specialisten dernæst, på grundlag af den specifikke udredningsviden yder rådgivning til netværket omkring den unge. I de to sidste tilfælde er henvendelsens formuleringer mere åbne, blot efterspørges det, at en del af forløbet bliver en "specialiseret vurdering" eller "afdækning" af den unges vanskeligheder og situation.

*Åben formulering:* Ti henvendelser var i denne kategori. Denne type henvendelser er i sigens natur svære at karakterisere generelt, men fællesnævneren er, at ønskerne til VISO-forløbet er holdt i åbne termer, hvad angår indhold såvel som formål. En typisk formulering er fx, at

der "ønskes forslag fra VISO til, hvordan kommunen bedst kan hjælpe og støtte familien". Der henvises fx til, at målet er at få den unge tilbage i "stabil skolegang og trivsel". I to tilfælde nævnes det, at kommunen ønsker VISO's støtte til afklaring af et eventuelt udredningsbehov. I to andre sager er der den specifikation på henvendelsen, at man ønsker støtte til afklaring af konkrete tilbud til den unge: I ét tilfælde med fokus på "foranstaltningsbehovet", i det andet tilfælde med fokus på "etablering af nyt skoletilbud".

Som det fremgår, var henvendelserne spredt forholdsvis jævnt ud på de seks kategorier. Der er generelt ikke en tydelig sammenhæng mellem henvenderens baggrund og fordelingen på de ovennævnte kategorier. Den enlige undtagelse er, at alle tre forløb i "rådgivning med skolefokus"-kategorien havde en PPR-psykolog i henvenderrollen. De syv øvrige PPR-henvendelser fordeler sig til gengæld på tværs af de fem resterende kategorier.

Som nævnt oven for, var der eksempler på, at en henvendelse eksplicit henviste til et ønske om generel faglig læring i forhold til autismeindsats i det faglige netværk, men det er værd at bemærke, at dette hører til de sjældne undtagelser. Den typiske henvendelse henviser alt-overvejende til behov i forhold til den konkrete sag og den konkrete unge.

### **3.3.3 Hvem deltager i det afklarende møde?**

De indledende, afklarende møder spiller generelt en central rolle i VISO-forløbene. Det er her, VISO-specialisterne og de lokale deltagere afstemmer forventningerne til indhold og målsætninger i det videre samarbejde. Og det er her, henvendelseskemaets typisk forholdsvis åbne formuleringer angående kommunens behov for VISO-bistand omsættes til en konkret plan for det videre forløb. Ud over VISO-specialister og eventuelt en VISO-konsulent sammensættes deltagerkredsen normalt af to typer interessenter: På den ene side den unges forældre og eventuelt øvrige familie og på den anden side forskellige repræsentanter for den kommunale organisation.

#### ***Deltagelse fra familien***

Begge forældre deltog i det afklarende møde i 21 af de 33 sagsforløb, hvor et sådant møde faktisk blev afholdt.<sup>7</sup> I yderligere ti tilfælde deltog kun den unges mor og i et enkelt tilfælde kun den unges far. I en stor del af de forløb, hvor kun én forælder deltog, var den anden forælder enten slet ikke inde i billedet eller kun i en perifer rolle. I to tilfælde var der desuden deltagelse fra en eller flere stedforældre og i et enkelt tilfælde deltog der også en søskende til den unge. Der var kun ét eksempel på et afklarende møde, hvor den unges forældre slet ikke deltog.

#### ***Deltagelse fra kommunen***

Ser man på tværs af alle afklarende møder afholdt i forbindelse med de udvalgte VISO-forløb er billedet, at den kommunale repræsentation i gennemsnit omfattede knapt seks personer pr. møde. Spredningen var forholdsvis beskeden: De syv møder med færrest kommunale deltagere havde tre eller fire til stede. I de seks møder med størst deltagelse indgik ni eller ti kommunale ledere og medarbejdere.

Den typiske møderepræsentation omfattede i de fleste forløb en socialrådgiver fra socialforvaltningens familieafdeling eller tilsvarende (deltog i 24 af møderne i alt) samt en PPR-psykolog (26 møder i alt). Fra den unges skoletilbud deltog der en lærer i godt halvdelen af tilfældene (18 møder i alt) og en ledelsesrepræsentant i ca. 40 % af møderne (13 i alt). Blandt de forholdsvis hyppige deltagere var også en skolekonsulent (syv møder i alt) og en socialrådgiver fra socialforvaltningens handicapafdeling (seks møder i alt).

---

<sup>7</sup> To forløb blev af forskellige årsager afsluttet, inden det afklarende møde fandt sted (se afsnit 3.4.1 nedenfor).

Sammenligner man den gennemsnitlige møderepræsentation i forløb, hvor henvendelsen kom fra familieafdelingen henholdsvis PPR, er den mest markante forskel, at det afklarende møde i sager bragt ind af en socialrådgiver i væsentligt ringere omfang havde deltagelse af en PPR-psykolog. I gennemsnit deltog der 0,65 PPR-psykologer i disse møder, mod 1,1 i afklarende møder hvor PPR var henvender. Det samme gjorde sig gældende for lærere fra den unges skole (0,5 mod 1,0) og en repræsentant for skolens ledelse (0,45 mod 0,7). Omvendt var der i mindre omfang deltagelse af en socialrådgiver i afklarende møder i forbindelse med forløb, hvor en PPR-psykolog var henvender (0,8 mod 1,15).

Foretager man en tilsvarende sammenligning mellem rene rådgivningsforløb og forløb med en udredningskomponent, finder man derimod kun minimale forskelle, som alt andet lige må henføres til tilfældigheder.

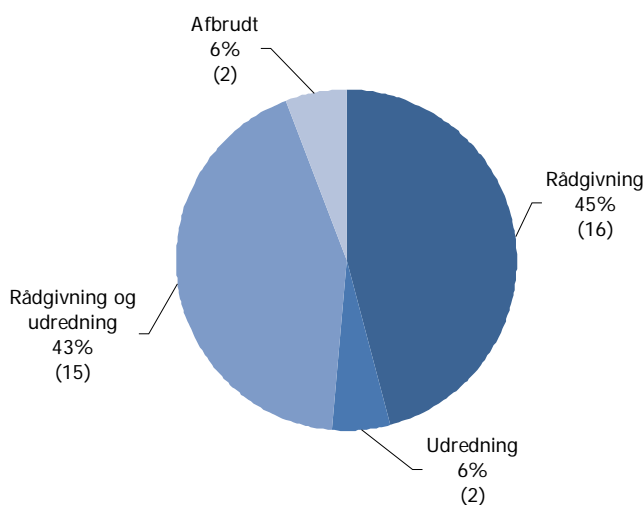
### 3.4 Karakteristik af VISO-forløbene

Formålet med dette afsnit er at belyse det nærmere indhold og forløb af de udvalgte VISO-sager. Der tages afsæt i en karakteristik af forløbenes overordnede indhold, varighed og faglige enkeltelementer. Dernæst belyses det, hvilke årsager til den unges skolevægning aktørerne afdækker; hvilke konkrete indsatser der afprøves; og hvilke vejledende anbefalinger specialisterne opstiller undervejs. Sluttelig gives et overblik over de fremmede henholdsvis hæmmende faktorer i forhold til skolevægning, som viste sig i forløbene.

#### 3.4.1 Hvad kendetegner overordnet de iværksatte VISO-forløb?

Det enkelte VISO-forløb kan for en overordnet betragtning bestå af udredningsydelse, rådgivningsydelse eller begge dele. Figur 3.27 viser de 35 forløbs fordeling på disse kategorier. Langt hovedparten af forløbene vedrører rådgivning eller rådgivning kombineret med udredningsydelse. Som det fremgår, var der dog også to forløb, som blev afbrudt, før den egentlige specialistindsats kunne begynde. I det ene tilfælde skete der et sagsbehandlerskift efter afgivelsen af henvendelsen, hvor den nye sagsbehandler vurderede, at forudsætningerne for henvendelsen ikke længere var opfyldt. I det andet tilfælde aflystes det afklarende møde, og siden selve VISO-forløbet, da den unge havde taget en overdosis og efterfølgende blev akut døgnanbragt.

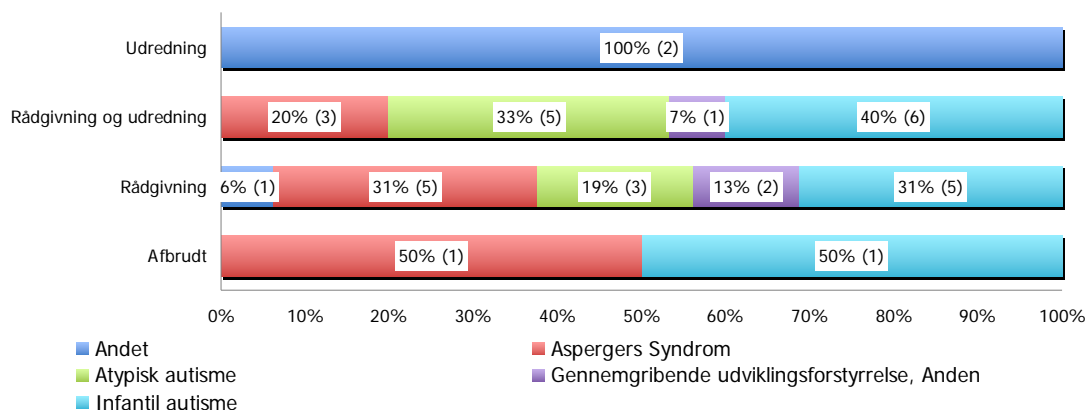
Figur 3.27 – Overordnet VISO-forløbstype (antal unge)



Sammenholder man fordelingen på forløbstyper med de unges autismediagnoser (Figur 3.28), ses det, at de rene rådgivningsforløb er spredt forholdsvis jævnt ud på diagnoserne, mens forløbene med en udredningsdel i højere grad er samlet på bestemte diagnoser.

Kombinationsforløbene omfattede således 73 % unge med Atypisk autisme eller Infantil autisme, hvor den tilsvarende andel i forbindelse med de rene rådgivningsforløb var 50 %. To af de tre unge i kategorien "Andet" var genstand for et rent udredningsforløb. På grund af det lille antal unge i hver kategori, skal disse tendenser dog tolkes med stor varsomhed.

Figur 3.28 – Karakteren af de iværksatte forløb og autismediagnose (antal unge)



### Sagsvarighed

Opgøres sagsvarigheden på køn, ser man, at forløbene vedrørende drenge i gennemsnit varede 13½ måned mod en varighed på godt 9¼ måneder i forbindelse med pige-forløbene – svarende til, at drenge-forløbene var ca. 45 % længere i snit. Som det fremgår af Tabel 3.29 var der ganske stor variation i sagsvarigheden på tværs af årgangene, men ikke nogen tydelig lineær sammenhæng mellem alder og sagsvarighed. Dog vedrørte de gennemsnitligt længste forløb de unge fra de to yngste årgange.

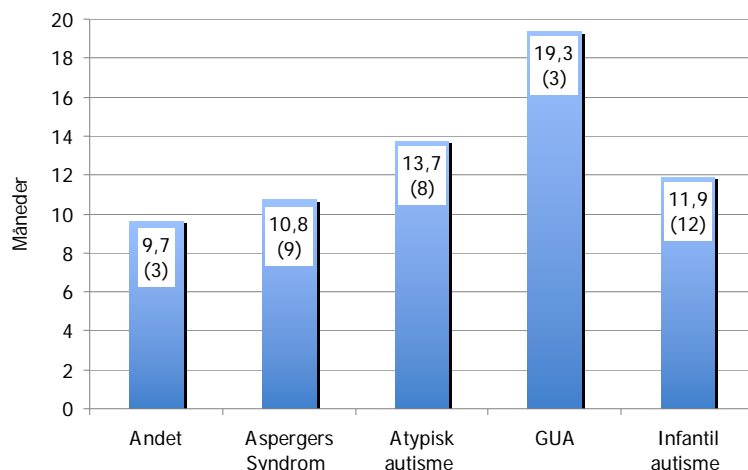
Tabel 3.29 – Gennemsnitlig VISO-sagsvarighed og alder

Alder ved henv.	Antal unge	Varighed i snit (md.)
11 år	2	17
12 år	8	16
13 år	6	10
14 år	8	13
15 år	2	15
16 år	7	9
<b>I alt</b>	<b>33*</b>	<b>23</b>

\* = To forløb var ikke endeligt afsluttet på registreringstidspunktet

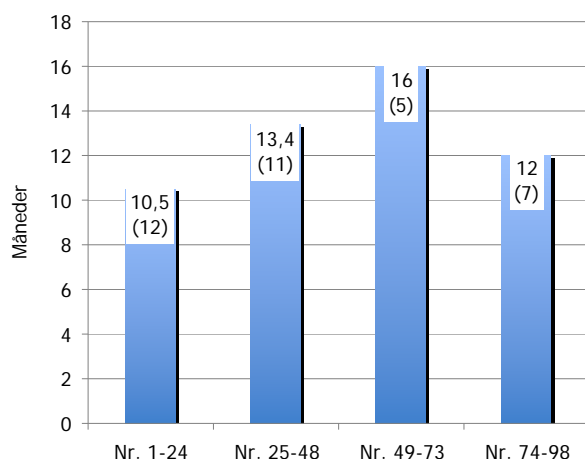
Figur 3.30 nedenfor viser sagsvarigheden opgjort på de forskellige autismediagnoser. Forløbene vedrørende de unge fra tre af de fem diagnosegrupper ligger meget tæt med hensyn til gennemsnitlig sagsvarighed, men forløbene vedrørende unge med Atypisk autisme og, især, de to forløb med en ung, der havde en GUA-diagnose, var til gengæld overgennemsnitligt lange. Især sidstnævnte iagttagelse skal dog fortolkes med stor varsomhed på grund af det lille antal forløb i kategorien.

Figur 3.30 – Gennemsnitlig sagsvarighed og autismediagnose (antal unge)



Hvad angår forholdet mellem sagsvarighed og kommunestørrelse, fremgår det af Figur 3.31 at jo større kommune, jo kortere forløb i snit – med markant undtagelse af kategorien med unge fra de mindste kommuner.

Figur 3.31 – Gennemsnitlig sagsvarighed og kommunestørrelse (antal unge)



### 3.4.2 Hvilke elementer indgår i forløbene?

I de 33 forløb, som ikke blev afbrudt før det afklarende møde, var der ganske stor variation i, hvilke elementer de enkelte forløb kom til at bestå af. Figur 3.32 nedenfor illustrerer forløbs-elementernes procentfordeling på 20 typer af aktiviteter knyttet til fire overordnede kategorier: Udredning/afdækning; rådgivning til familien; og rådgivning til fagpersonerne omkring den unge – samt netværksmøder som en tværgående kategori.

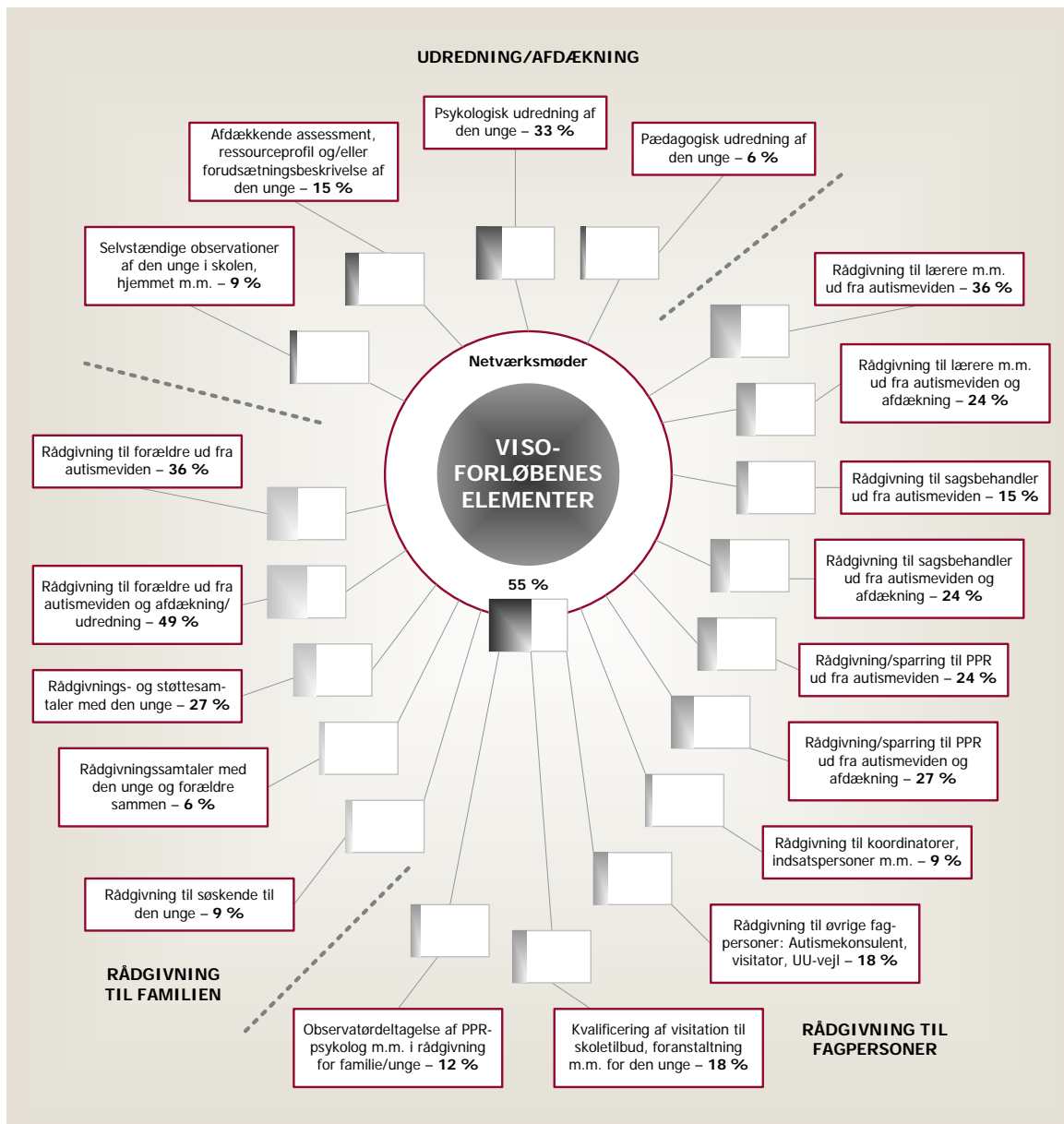
Netop *netværksmøder* var det oftest forekommende forløbselement. Det fremgår af sagsmateriale, at denne mødeform typisk både tjener som ramme for rådgivning og som et forum for koordination, vidensdeling, arbejde med forankring m.m. Der indgik netværksmøder i 55 % af forløbene.

*Udredning/afdækning:* Der er her tale om fire typer af afdækningsaktiviteter. Ofte indgik en egentlig psykologisk udredning af den unge (33 % af forløbene), men i en del forløb indgik i stedet en mindre omfattende assessment, ressourceprofilafdækning, forudsætningsbeskri-



velse eller lignende (15 %).<sup>8</sup> I et par forløb (6 %) blev der for det tredje gennemført en "pædagogisk udredning".<sup>9</sup> Sluttelig foretog specialisten i tre tilfælde observationer af den unge, som ikke var en del af en egentlig udredning, men et selvstændigt afdækningskridt (9 %). I alt indgik der ét af disse afdækningselementer i 21 forløb, svarende til 63 %.

Figur 3.32 – VISO-forløbenes elementer



*Rådgivning til familien:* I denne kategori var der tale om fem forskellige aktivitetstyper. Forældrene modtog rådgivning på basis af specialistens generelle autismeviden og forløbets afdækningsresultater i ca. halvdelen af tilfældene (49 %), mens forældrene fik specialistrådgivning, som ikke havde baggrund i selvstændig afdækning, i yderligere 36 % af tilfældene. I alt var der tre forløb, hvor der ikke indgik egentlig rådgivning til forældrene. Specialistens rådgivnings- og støttesamtaler med den unge indgik i ni af forløbene (27 %), mens der indgik

<sup>8</sup> For et eksempel på hvordan specialisterne arbejder med disse to typer afdækning, se afsnit 4.1 om Center for Autisemes tilgang.

<sup>9</sup> En pædagogisk udredning er et sociologisk funderet afdækningskoncept udviklet af Dorthe Hölck fra leverandørvirksomheden Go Between (se uddybning i afsnit 4.3).

samtaler med den unge sammen med en forælder/forældre i yderligere to tilfælde – svarende til, at specialisterne ydede direkte rådgivning til den unge i 33 % af tilfældene.

*Rådgivning til fagpersoner:* Ser man på tværs af forløbene, var rådgivningen til de kommunale fagpersoner bredt anlagt. Den rettede sig mod lærere, pædagoger m.m. fra den unges skole (dette element indgik i 60 % af forløbene); mod forvaltningernes sagsbehandlere (39 %); mod PPR-psykologer og øvrige PPR-medarbejdere (51 %); mod koordinatore, kontaktpersoner og øvrige indsatspersoner (9 %); samt mod øvrige faggrupper – herunder autisemekonsulenter, visitatorer, UU-vejledere og lignende (18 %). I enkelte forløb indgik desuden kvalificering af visitation til skoletilbud m.m. (18 %) samt observatørdeltagelse af PPR-psykologer m.m. i specialistens rådgivningssamtaler med unge og/eller forældre (12 %).

På tværs af modtagergrupperne bemærker man, at rådgivningen til sagsbehandlere oftere skete på grundlag af både afdæknings- og autismeviden, mens det modsatte i et vist omfang var tilfældet i forbindelse med rådgivningen til lærere m.m. Rådgivningen til PPR-medarbejdere faldt nogenlunde lige ofte i de to kategorier (dvs. rådgivning med/uden et selvstændigt afdækningsgrundlag).

### 3.4.3 Hvilke årsager til den unges skolevægning afdækkes?

I forbindelse med sagsgennemgangen blev det registreret, hvis det fremgik af sagsmaterialet, at aktørerne havde opnået nye indsigter vedrørende årsagerne til den unges skolevægning. Hovedvægten i disse "afdækkede årsager" ligger meget naturligt på de vurderinger specialisterne fremlægger i statusnotater, afsluttende rapporter og udredningsrapporter m.m., men der henvises også til de løbende drøftelser med familierne og de lokale fagpersoner samt erfaringerne fra aktørernes afprøvninger af konkrete tiltag m.m.

I gennemsnit peges der på 1,7 årsager pr. sag. Blandt de 33 forløb, som ikke blev afbrudt før det afklarende møde, var der kun et enkelt tilfælde, hvor materialet ikke rummer en henvisning til mindst én afdækket årsag.<sup>10</sup>

Tabel 3.33 – Årsager til den unges skolevægning afdækket i forløbene

Kategori	Afdækkede årsager	Antal
Skole	Begrænsninger i de inklusionsfaglige forudsætninger hos nuværende/tidligere skoletilbud	13
Familie	Utilstrækkelig forståelse for den unges udfordringer hos forældrene	9
Unge	Den unges udfordringer i forhold til at indgå i sociale relationer	6
Unge	Angstsymptomer hos den unge	5
Unge	Stress- og overbelastningssymptomer hos den unge	4
Familie	Forventninger til den unge, som ikke umiddelbart kan indfries (egne, forældres)	3
Unge	Depressionssymptomer hos den unge	3
Unge	Sansemæssig sårbarhed hos den unge	3
Unge	Øvrige psykiatriske problematikker (evt. ikke-udredte)	3
Skole	Fagpersoners utilstrækkelige konkretisering i forhold til den unges særlige behov	2
Unge	Konsekvenser af den unges søvnproblemer for overskud til at modtage undervisning	2
Unge	Skolefaglige udfordringer hos den unge	2
Unge	Lavt selvværd hos den unge	2
Skole	Dårlige/ingen relationer til klassekammerater hos den unge	1
	<b>Afdækkede årsager, gennemsnit pr. sag (i alt)</b>	<b>1,7 (58)</b>

<sup>10</sup> Der var tale om et usædvanligt forløb, som i praksis kun bestod af det afklarende møde og en enkelt samtale med forældrene.

Som det fremgår af Tabel 3.33 ovenfor faldt 22 af de i alt 58 afdækkede årsager (svarende til næsten 40 %) under to overskrifter: Utilstrækkelige inklusionsfaglige forudsætninger hos medarbejderne i den unges nuværende/tidligere skoletilbud henholdsvis manglende forståelse af den unges specifikke udfordringer hos forældrene. Tabellen viser dog også, at den unges specifikke udfordringer spillede en central rolle for skolevægningen i en række forløb – ikke mindst knyttet til stress, angst og svage sociale kompetencer. I alt peges der i materialet på 14 forskellige typer af årsagsfaktorer.

Som det var tilfældet i forbindelse med de angivne årsager ved henvendelsen (se afsnit 3.2.3), er de 58 afdækkede årsager blevet indplaceret under tre overordnede kategorier – se Tabel 3.34, hvor procenttallene i parentes henviser til fordelingen blandt de indledningsvist angivne årsager. Den mest markante forskel på de to sæt af årsagsangivelser er, at der er relativt større vægt på skole- og familiekonteksten blandt de afdækkede årsager. Disse kategorier omfatter således næsten halvdelen af det samlede antal – mod under en fjerdedel blandt de angivne årsager i forbindelse med henvendelsen.

*Tabel 3.34 – Kategorier af afdækkede årsager til den unges skolevægning (angivne årsager i henv.)*

Kategorier af årsager	Antal	Procent
Årsager hos den unge-i-sin-kontekst	30	52 % (77 %)
Årsager i familiekonteksten	12	21 % (10 %)
Årsager i skolekonteksten	16	28 % (13 %)
<b>I alt</b>	<b>58</b>	<b>100 %</b>

#### **3.4.4 Hvilke særlige indsatser iværksættes undervejs i forløbet?**

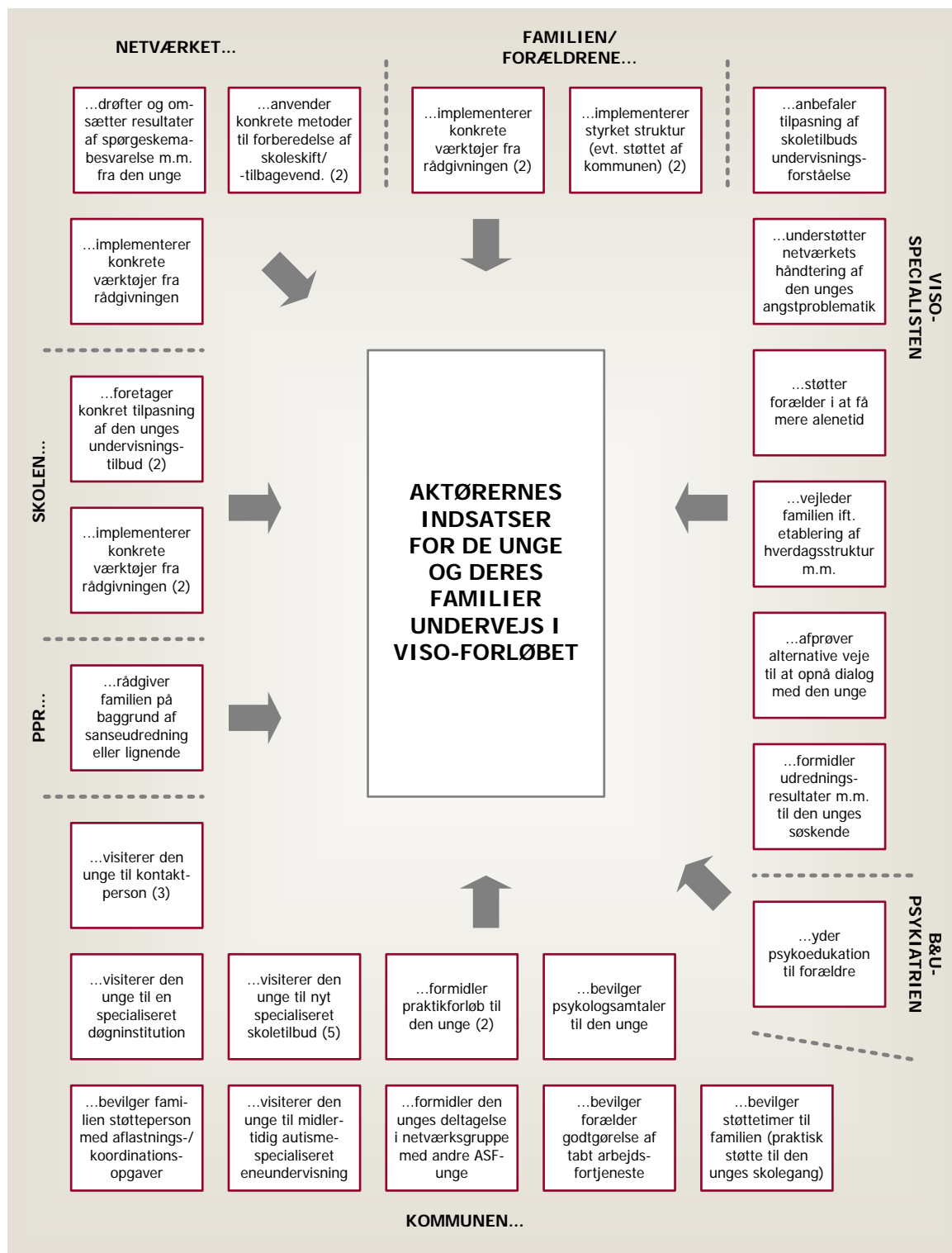
Gennemgangen af sagsmaterialet viste, at aktørerne i mange tilfælde afprøvede forskellige konkrete indsatser undervejs i forløbet. I forbindelse med 26 af de 33 forløb, som ikke blev afbrudt inden det afklarende møde, omtales der således et eller flere specifikke tiltag af denne art. I de fleste tilfælde omtales kun ét særligt tiltag, men der er også enkelte eksempler på, at aktørerne afprøvede op til fire forskellige tiltag.

Initiativet til indsatserne kan henføres til syv forskellige aktørtyper (som illustreret i Figur 3.35 nedenfor): Familien/forældrene, det samlede netværk omkring den unge, den unges skole, PPR, kommunens forvaltninger i øvrigt, børne- og ungdomspsykiatrien, og VISO-specialisten. Der var i langt de fleste tilfælde tale om initiativer, som udsprang direkte af specialistens igangværende samarbejde med de lokale aktører. Overordnet kan formålet med hver enkelt indsats henføres til en af disse kategorier:

- Implementering af konkrete værktøjer, anbefalinger m.m. fra forløbet hidtil
- Styrket psykolog-/socialfaglig støtte til den unge
- Styrket psykologfaglig/socialfaglig/praktisk støtte og vejledning til familien
- Styrket behandlingsindsats for den unge
- Bedre match mellem den unge og den unges aktuelle/kommende skoletilbud
- Bedre inddragelse af den unges perspektiv

I alt indgår der 25 forskellige indsatstyper i oversigten, og den største bredde i indsatserne ses i VISO-specialistens og, især, forvaltningernes særlige tiltag. Generelt var der forholdsvis få gengangere på tværs af VISO-forløbene. Den oftest anvendte indsats var visitation af den unge til nyt specialskole-/specialklassetilbud, som fremhæves i fem forskellige forløb, mens kommunen i tre tilfælde visiterede den unge til en kontaktperson.

Figur 3.35 – Indsatser iværksat undervejs i VISO-forløbet



Note: Ved de indsatser, der forekommer mere end én gang, er antallet indsat i parentes.

### 3.4.5 Hvad anbefaler specialisterne undervejs i forløbet?

I en stor del af VISO-forløbene opstillede specialisterne vejledende anbefalinger til de lokale aktører undervejs i processen. Der blev således undervejs afgivet i gennemsnit 2,3 anbefalinger pr. sag svarende til 79 anbefalinger i alt. Specialistanbefalingerne fordelte sig dog ganske ujævnt på de 35 sagsforløb. I ni tilfælde omtalte sagsmaterialet slet ikke anbefalinger afgivet undervejs i forløbet, mens der i fjorten tilfælde indgik tre eller flere anbefalinger undervejs.

Som det fremgår af Tabel 3.36 fordelte de enkelte vejledende anbefalinger sig på et stort antal forskellige kategorier (33 i alt), hvoraf 23 kun forekom i 1-2 tilfælde. Tre af de fire oftest forekommende anbefalingstyper havde meget naturligt fokus på den unges skolesituation: Anbefaling af tilpasning af skoletilbuddets undervisningsformer; af implementering af autis-mepædagogiske tiltag i skoletilbuddet; og af at kommunen overvejer at tilbyde skift til et autis-mespecialiseret skoletilbud. Den næsthøypigst afgivne anbefalingstype fokuserede dog på hele aktørkredsens fælles implementering af struktur, manualer og instruktioner m.m. tilpas-set den unge.

Tabel 3.36 – Vejledende specialistanbefalinger undervejs i forløbet

Det anbefales at...	Antal
...nuværende/kommende skoletilbud tilpasser undervisningsformer og krav til den unges formåen og stressniveau	7
...aktørerne anvender struktur, manualer og instruktioner, som guider den unge, og som løbende evalueres og udvikles	6
...kommunen overvejer at tilbyde den unge skift til autis-mespecialiseret skoletilbud	5
...nuværende/kommende skoletilbud implementerer autis-mepædagogiske tiltag (visuelle instruktioner, skemaer m.m.)	5
...aktørerne har fokus på stressfaktorer og forebyggelse af mistrivsel, stress og belastning hos den unge	4
...kommunen overvejer at tilbyde den unge rådgivning og støtte ift. selvforståelse og/eller social navigation	4
...relevante aktører overvejer at tilbyde den unge udredning og evt. behandling (psykologisk/psykiatrisk/somatisk)	4
...kommunen overvejer at tilbyde forældre rådgivning med formidl. af autis-mepædagogik, mestringsstrategier m.m.	4
...kommunen overvejer at tilbyde den unge specialiseret støtte- og/eller behandlingsindsats i døgnregi	3
...kommunen prioriterer tæt skole-hjem-samarbejde, forældreinddragelse m.m.	3
...aktørerne forbereder overgang til et relevant uddannelses tilbud sideløbende med behandlingsindsats m.m.	2
...aktørerne inddrager den unges it-interesse aktivt og konstruktivt i indsatsen	2
...aktørernes indsats baseres på kognitive metoder svarende til den unges læringsforudsætninger (fx sociale historier)	2
...den unge inddrages, anerkendes og mødes med respekt og på egne præmisser (herunder at aftaler overholdes)	2
...kommunen overvejer at tilbyde den unge autis-mekvalificerede støtte-/afslutningsformer (fx voksevenen, mentor)	2
...den unge tilbydes individuelt tilpasset uddannelse (fx STU)	2
...kommunen overvejer at tilbyde den unge psyko- og/eller psykologsamtaler	2
...forældre implementerer autis-mepædagogiske tiltag i hjemmet (visuelle instruktioner, skemaer m.m.)	2
...forældre og søskende tilbydes deltagelse i autis-megrupper og/eller -kurser	2
...forældre støtter den unge i at udvikle hensigtsmæssige forståelsesrammer og mestringsstrategier	2
...medarbejdere fra den unges skoletilbud modtager autis-mefaglig supervision og/eller vejledning	2
...aktørerne sikrer sammenhæng og kontinuitet i det samlede tilbud til den unge i overgang til voksenliv	1
...kommunen overvejer at tilbyde den unge behandlings- og træningsindsats med fokus på social angst	1
...kommunen overvejer at tilbyde den unge en støtte-/kontaktperson med autis-mekompetencer	1
...den unge tilbydes kontakt med rollemodeller med sammenfaldende interesser	1
...kommunen overvejer at tilbyde den unge rådgivning ift. hverdags-/selvhjælpsfærdigheder (fx hygiejne, indkøb)	1
...kommunen overvejer at tilbyde familien praktisk hjælp og støtte i hjemmet (fx vækning, adfærdsstyring m.m.)	1
...forældre og den unges skole arbejder på at skabe flere positive sociale situationer	1
...forældre sætter tydeligere rammer for den unges liv i hjemmet (døgnrytme, pligter m.m.)	1
...kommunen overvejer at tilbyde forældre rådgivning ift. konflikthåndtering	1
...kommunen overvejer at tilbyde forældre rådg. med fokus på styrket forståelse af egen rolle ift. den unges skolefravær	1
...forældre tilbydes tæt samarbejde om indsats gennem fx tværfaglige netværksmøder	1
...VISO-forløb afsluttes mhp. at kommunen træffer beslutning om den videre indsats	1
<b>I alt</b>	<b>79</b>

Tabel 3.37 viser anbefalingerne fordelt på fire hovedkategorier med forskelligt fokus. Som det fremgår, havde godt 35 % af anbefalingerne fokus på støtte, tilbud m.m. til den unge – den største enkeltkategori – mens godt 20 % knyttede sig til hver af de tre øvrige hovedkategorier vedrørende hele aktørkredsens indsats, handlinger m.m.; fagpersonernes indsats, støttebehov m.m.; samt familiens/forældrenes indsats, støttebehov m.m. Specialistanbefalinger havde således et forholdsvis balanceret fokus på tværs af aktørkategorierne.

*Tabel 3.37 – Hovedkategorier af specialistanbefalinger undervejs*

Anbefalingernes fokus	Antal	Procent
Støtte/tilbud til den unge	28	35,9 %
Indsats fra alle aktører omkring den unge	17	21,8 %
Indsats fra/tilbud til fagpersoner omkring den unge	17	21,8 %
Indsats fra/tilbud til forældre og familie	16	20,5 %
<b>I alt</b>	<b>78*</b>	<b>100 %</b>

\* = Den enlige anbefaling med fokus på VISO er udeladt i opgørelsen (se Tabel 3.36).

### 3.4.6 Hvad synes at fremme og hæmme skolegang og -trivsel?

VISO-forløbene har naturligvis generelt haft fokus på, hvilke faktorer fremmer henholdsvis hæmmer en positiv udvikling i den unges skole- eller uddannelsesliv. Kilderne er i denne sammenhæng primært specialisternes skriftlige vurderinger i notater, rapporter m.m. samt de specialistinterview, som er gennemført i forbindelse med denne undersøgelse. Specialisterne henviser dog i en del tilfælde bl.a. til forældre og fagpersoners oplevelser og erfaringer.

Med en enkelt undtagelse fremgår der henvisninger til faktorer, som har vist sig betydningsfulde i det enkelte forløb, i alle de 33 forløb, der ikke blev afbrudt før det afklarende møde. De 23 forskellige enkeltfaktorer, som har vist sig at have betydning i et eller flere forløb, er gengivet i Tabel 3.38 nedenfor.

Ligeledes fremgår det af tabellen, hvordan de i alt 58 henvisninger til en faktor (svarende til 1,7 henvisninger pr. sag i gennemsnit) fordelte sig på faktorerne. Faktorerne i tabellen er udformet som "fremmere", men mange af dem vil, hvis de formuleres som et fravær, udgøre "hæmmere" i denne sammenhæng.

Næsten halvdelen af det samlede antal henvisninger (27 ud af 58) samlede sig om fire faktorer: Skoletilbuddets evne til at skabe individuelt autismetilpassede rammer for den unge (9 henvisninger i alt), herunder til at etablere individuelt tilpassede forløb i en overgangsperiode (5); forældrenes evne til at skabe tilsvarende individuelt autismetilpassede rammer (7); og sluttelig det samlede netværks evne til at opstille og forfølge overskuelige, tydelige mål med tilpas varsomhed (6).

Det fremstår dog klart af den samlede liste, at udpegningen af fremmende (og hæmmende) faktorer hænger tæt sammen med den enkelte unges udfordringer og behov – og med de konkrete tiltag og erfaringer, der er gjort af aktørerne i det enkelte forløb.

Tabel 3.38 – Fremmende faktorer i forhold til den unges skolegang og -trivsel

Fremmende faktorer	Antal
At skoletilbud m.m. har/opnår forudsætninger for at skabe autismetilpassede rammer for den unge	9
At forældrene har/opnår forudsætninger for at skabe autismetilpassede rammer for den unges dagligdag	7
At netværket arbejder med overskuelige, tydelige mål og med den nødvendige "langsomhed" og varsomhed	6
At tilbyde den unge individuelt tilrettelagt undervisning (evt. hjemme) i en overgangsperiode	5
At den unge oplever motivation for og mening med skolegang eller uddannelse	3
At den unge mødes med respekt, opmærksomhed og interesse (herunder at overholde alle aftaler)	3
At den unge opnår øget selvindsigt og -erkendelse samt konkrete kommunikations- og mestringsstrategier	3
At sikre forudsigelighed, tydelighed og struktur i den unges hverdag (herunder personkontinuitet)	3
At kontaktpersoner m.m. sikres et højt niveau af forståelse og kompetencer i forhold til autisme hos unge	2
At den unge introduceres til alle nye personer og tilbud på en nøje planlagt og forberedt måde	2
At tilknytte den unge en kvalificeret kontaktperson	2
At netværket ser umiddelbart højt fungerende unges "skjulte mistrivsel" i ikke-autismetilpasset skolereg	2
At behandle den unges angstproblematik medikamentelt i en periode	1
At tilbyde unge med et stort behandlingsbehov en professionel behandlingsindsats i et specialiseret fagligt miljø	1
At sikre den unge positive oplevelser uden for hjemmet (med forældre, en kontaktperson m.m.)	1
At en forælder bakker aktivt op om skolegang (fx ved at følge den unge til/fra eller være standby)	1
At skoletilbud opnår viden om og får rådgivning i forhold til særlig sårbarhed hos den unge (fx sanssemæssig)	1
At der udpeges en fast støtte- og kontaktperson for den unge på skoletilbuddet	1
At netværket sikrer løbende indbyrdes vidensdeling	1
At tilbyde den unge et skift til et autismespecialiseret skolemiljø	1
At tilbyde den unge udtømmende udredning, hvis den individuelle problematik er dårligt belyst	1
At netværket har fokus på den unges sociale isolation mere bredt betragtet	1
At tilbyde netværket psykoedukation ud fra dyb autismeviden	1
<b>Antal selvstændige enkeltfaktorer i alt (antal henvisninger i alt)</b>	<b>23 (58)</b>

### 3.5 Afslutning af VISO-forløb

Dette afsnit belyser den sidste del af de udvalgte VISO-forløb med afsæt i to temaer: Hvilken udvikling er der sket i den unges situation undervejs i forløbet? Og hvilke afsluttende anbefalinger giver VISO-specialisterne til de lokale aktører?

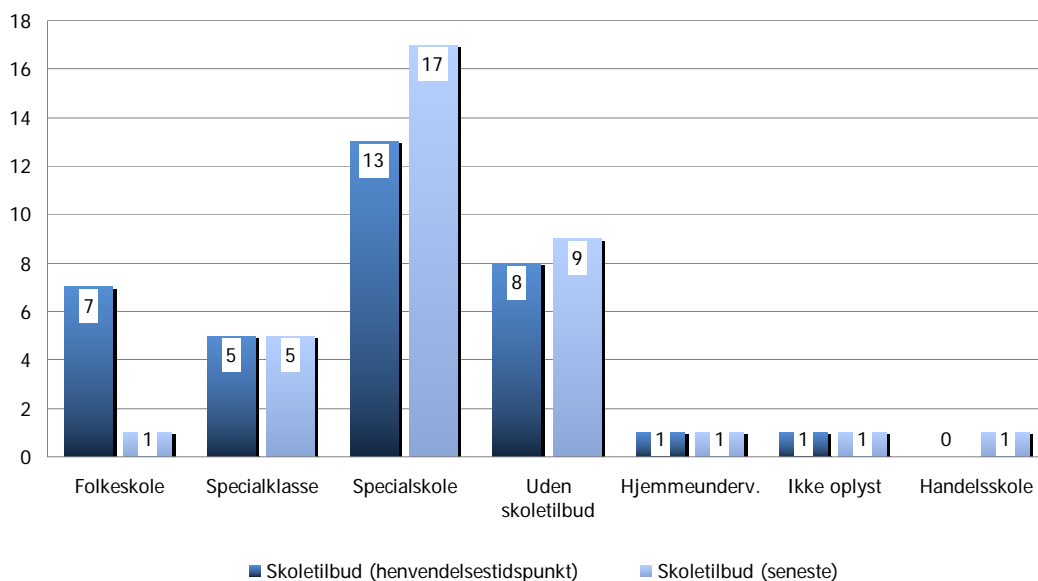
#### 3.5.1 Udviklingen i den unges situation

Det er ikke hensigten med denne undersøgelse at evaluere målopfyldelsen i forbindelse med VISO-forløbene, og datagrundlaget er også under alle omstændigheder usikkert på dette punkt. Med dette forbehold gives der dog nedenfor nogle indikationer af, hvordan de 35 unges problembillede udviklede sig mellem henvendelsestidspunktet og afslutningen af forløbet. Der fokuseres på den skolemæssige situation henholdsvis social deltagelse og mestring.

#### *Udviklingen i den unges skolesituation*

Figur 3.39 viser de unges skoletilbud på henvendelsestidspunktet og ifølge de seneste oplysninger. Ved henvisningen var den største gruppe unge visiteret til et specialskoletilbud (13 ud af 35), men der var også syv unge, som var indskrevet i en almindelig folkeskole.

Figur 3.39 – De unges visiterede skoletilbud (to tidspunkter - antal)

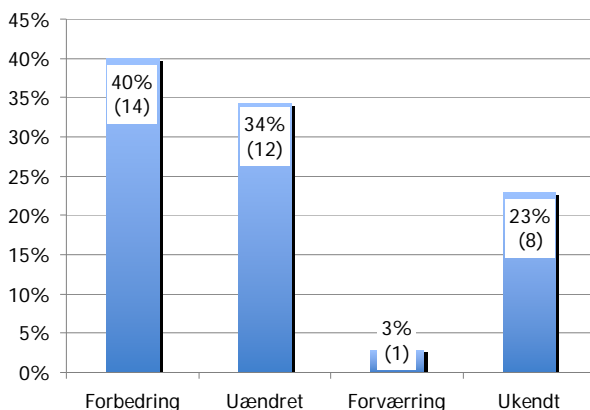


Note: Opgørelsen medtager fire forløb med en varighed på fire måneder eller derunder, herunder de to forløb som blev afbrudt, inden det afklarende møde kunne afholdes.

Generelt skete der ikke en dramatisk udvikling mellem de to tidspunkter, når man ser på fordelingen af hele ungegruppen under ét. Mest markant er, at antallet af unge i et folkeskoletilbud faldt fra syv til én undervejs i forløbet, mens antallet af unge i et specialskoletilbud steg med fire. Knap to tredjedele af de unge var således i et specialklasse- eller specialskoletilbud ifølge de seneste oplysninger (22 ud af 35).

Ser man på udviklingen på individniveau, udviklingen mellem de to tidspunkter for hver enkelt af de unge, viser det sig, at skolesituationen ændrede sig mellem de to tidspunkter for næsten halvdelen: 16 af de 35 unge. Fem unge skiftede fra et folkeskoletilbud til en specialklasse (to tilfælde) eller en specialskole (tre tilfælde); to unge ophørte i et specialskoletilbud uden at et nyt tilbud kom på plads; og to unge gik fra at være uden skoletilbud til at være i et specialskoletilbud. Der var derudover syv varianter af skift, som kun forekom i et enkelt tilfælde.

Figur 3.40 – Skolefunktion og -trivsel, status ved afslutningen af forløbet (antal unge)



Som det fremgår af Figur 3.40, var status ved afslutningen af forløbet, som den beskrives i sagsmaterialet, at der samlet set var sket fremskridt i den unges skolefunktion og -trivsel i 40 % af tilfældene, mens status var uændret for 34 % af de unge. Kun i et enkelt tilfælde synes der at have været tale om en forværring. Kategorien "ukendt" dækker i seks tilfælde over



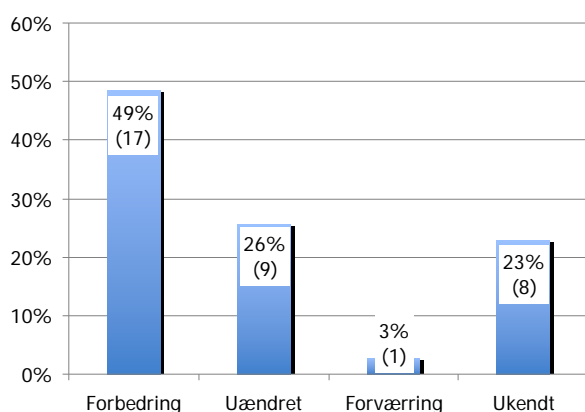
manglende informationer (bl.a. fordi forløbet blev afbrudt før tid). I to tilfælde henvises der dog til, at forældrene og de lokale fagpersoner ikke havde den samme vurdering. Forældrene så i begge tilfælde situationen betydeligt mere negativt end fagpersonerne.

Det skal bemærkes, at kategorien "forbedring" både dækker over forholdsvis beskedne og mere betydelige fremskridt i den unges skoleliv; præcisionen i oplysningerne muliggør ikke en finere graduering end tre trin. Omvendt fremgår det af sagsmaterialet, at forældre og fagpersoner i flere tilfælde vurderede, at VISO-forløb i kategorien "uændret" havde forbedret den unges og netværkets *forudsætninger* for fremover at finde gode løsninger med hensyn til den unges deltagelse i skolegang/uddannelse.

### **Udviklingen i den unges sociale mestring og deltagelse**

I forhold til den unges sociale mestring minder billedet om ovenstående – blot blev lidt flere unges status beskrevet som en "forbedring" frem for som "uændret". Vurderingen var således, at omkring halvdelen af de unge havde gjort fremskridt i forhold til de sociale kompetencer mellem de to tidspunkter. Kategorien "ukendt" dækker over det samme billede som i afsnittet ovenfor, og bemærkningerne til Figur 3.40 er desuden også gældende i denne sammenhæng.

Figur 3.41 – Social mestring og deltagelse, status ved afslutningen af forløbet (antal unge)



### **3.5.2 Specialistens afsluttende vejledende anbefalinger**

Afsluttende vejledende anbefalinger fra specialisten er som udgangspunkt en fast del af VISO-forløbene. Specialisterne afgav således afsluttende anbefalinger i alle de udvalgte sager med undtagelse af fire tilfælde. To af disse sager blev afbrudt inden det afklarende møde kunne afholdes. I ét tilfælde kunne det afsluttende møde ikke afholdes, da familien uventet flyttede til en anden kommune. I det sidste tilfælde henvises der til anbefalingerne fra den neuropsykiatriske udredning, der blev gennemført som led i forløbet. Specialisterne opstillede i alt 97 anbefalinger, svarende til et gennemsnit på 2,8 anbefalinger pr. forløb. Der var tre eller flere anbefalinger i nitten af forløbene.

Ved afslutningen af forløbene fordelte anbefalingerne sig på 37 forskellige typer – igen med en forholdsvis stor andel (24 i alt), som kun figurerede 1-2 gange (se Tabel 3.42 nedenfor). Ser man på de syv oftest forekommende anbefalinger, vedrører de for det første den samlede aktørkreds' brug af struktur, instruktioner m.m. samt opstilling af realistiske mål for den unge. For det andet vedrører de mødet med og tilbud til den unge: Anbefaling af tilbud til den unge om rådgivning i forhold til selvforståelse og social navigation; af tilbud til den unge om tilknytning af kvalificeret kontaktperson; og af en anerkendende tilgang, hvor den unge ses og mødes på egne præmisser. Blandt de hyppigst forekommende afsluttende anbefalinger

var sluttelig anbefaling af, at skoletilbuddet nøje tilpasser undervisningsformer til den unge, og af at kommunen som helhed prioriterer kontinuerligt forældresamarbejde højt.

*Tabel 3.42 – Vejledende specialistanbefalinger ved afslutningen af forløbet (undervejs)*

Det anbefales at...	Antal
...aktørerne opstiller dynamiske, men også realistiske mål og rammer for den unge (fagligt og socialt)	8 (0)
...den unge inddrages, anerkendes og mødes med respekt og på egne præmisser (herunder at aftaler overholdes)	8 (2)
...nuværende/kommende skoletilbud tilpasser undervisningsformer og krav til den unges formåen og stressniveau	8 (7)
...kommunen overvejer at tilbyde den unge en kontaktperson med autisemekompetencer	6 (1)
...kommunen prioriterer tæt skole-hjem-samarbejde, forældreinddragelse m.m.	6 (3)
...aktørerne anvender struktur, manualer og instruktioner, som guider den unge, og som løbende evalueres og udvikles	5 (6)
...kommunen overvejer at tilbyde den unge rådgivning og støtte ift. selvforståelse og/eller social navigation	5 (4)
...aktørerne har fokus på stressfaktorer og forebyggelse af mistrivsel, stress og belastning hos den unge	4 (4)
...kommunen overvejer at tilbyde den unge skift til autismespecialiseret skoletilbud	4 (5)
...forældre tilbydes tæt samarbejde om indsats gennem fx tværfaglige netværksmøder	4 (1)
...aktørernes indsats baseres på kognitive metoder svarende til den unges læringsforudsætninger (fx sociale historier)	3 (2)
...kommunen overvejer at tilbyde familien tilknytning af en autisめkyndig fagperson til støtte for den unges udvikling	3 (0)
...kommunen overvejer at tilbyde forældre rådgivning med formidl. af autismepædagogik, mestringsstrategier m.m.	3 (4)
...aktørerne sikrer sammenhæng og kontinuitet i det samlede tilbud til den unge i overgang til voksenliv	2 (1)
...den unge tilbydes at blive bragt til og fra skole	2 (0)
...den unge tilbydes autisめkvalificerede støtte- eller aflastningsformer (fx voksenven til fritidsaktivitet, mentor)	2 (2)
... kommunen overvejer at tilbyde den unge tilbydes psykoedukation og/eller psykologsamtaler	2 (2)
...relevante aktører overvejer at tilbyde den unge udredning og evt. behandling (psykologisk/psykiatrisk/somatisk)	2 (4)
... kommunen overvejer at tilknytte den unge en fast støtteperson fra skoletilbud	2 (0)
...aktørerne udpeger en person fra netværket omkring den unge til at udfylde en tovholderfunktion	1 (0)
...aktørerne vedvarende støtter den unge ved overgange (mellem tilbud, boformer m.m.)	1 (0)
...den unge introduceres for egnede KRAP-baserede kognitive modeller	1 (0)
...kommunen overvejer at tilbyde den unge behandlings- og træningsindsats med fokus på social angst	1 (1)
...den unge tilbydes individuelt tilpasset uddannelse	1 (2)
...den unge tilbydes kontakt med rollemodeller med sammenfaldende interesser	1 (1)
... kommunen overvejer at tilbyde den unge rådg. ift. hverdags- og selvhjælpsfærdigheder (fx hygiejne, indkøb osv.)	1 (1)
... kommunen overvejer at tilbyde den unge specialiseret støtte- og/eller behandlingsindsats i døgnregi	1 (3)
... kommunen overvejer at tilbyde den unge støtte til at komme ud i andre miljøer	1 (0)
... kommunen overvejer at tilbyde familien praktisk hjælp og støtte i hjemmet (fx vækning, adfærdsstyring m.m.)	1 (1)
... kommunen overvejer at tilbyde familien vejledning i forhold til inddragelse af teknologiske hjælpemidler	1 (0)
... kommunen overvejer at tilbyde forældre og søskende deltagelse i autismegrupper og/eller -kurser	1 (2)
...forældre støtter den unge i at udvikle hensigtsmæssige forståelsesrammer og mestringsstrategier	1 (2)
...forældre sætter tydeligere rammer for den unges liv i hjemmet (døgnrytme, pligter m.m.)	1 (1)
...kommunen udarbejder en § 50-undersøgelse	1 (0)
...medarbejdere fra den unges skoletilbud modtager autisめfaglig supervision og/eller vejledning	1 (2)
...medarbejdere fra den unges skoletilbud modtager vejledning i håndtering af den unges angst	1 (0)
...nuværende/kommende skoletilbud implementerer autisめpædagogiske tiltag (visuelle instruktioner, skemaer m.m.)	1 (5)
<b>I alt</b>	<b>97</b>

Tallene i parentes henviser til hyppigheden af den enkelte anbefalingstype undervejs i forløbene. Sammenligner man de to kategorier af anbefalinger, ses det på den ene side, at en del anbefalingstyper forekommer nogenlunde lige ofte på de to tidspunkter i VISO-forløbene. På

den anden side er der også en række forskelle på sammensætningen af anbefalingerne. Blandt de anbefalinger, som forekom relativt *sjældnere* ved sagsafslutningen, er tilbud til den unge om psykiatrisk/somatisk udredning og evt. behandling; tilbud til den unge om specialiseret støtte-/behandlingsindsats i døgnregi; og, især, skoletilbuddets implementering af autis-mepædagogik. Især tre anbefalingstyper forekom betydeligt *oftere* ved afslutningen end undervejs i forløbet: Anbefaling af at den samlede aktørkreds opstiller dynamiske og realistiske mål for den unge; af at den unge inddrages, anerkendes og mødes med respekt og på egne præmisser; og af at den unge tilbydes tilknytning af en kvalificeret kontaktperson.

Tabel 3.43 viser de afsluttende specialistanbefalinger fordelt på de fire hovedkategorier sammenholdt med fordelingen undervejs i forløbene. Fordelingerne er ikke markant forskellige på de to tidspunkter. Sammenholdt med de vejledende anbefalinger undervejs i forløbet har de afsluttende anbefalinger dog relativt større vægt på målrettet støtte til/indsats for den unge samt indsats fra hele aktørkredsen – og relativt mindre vægt på indsats fra/tilbud til fagpersoner omkring den unge henholdsvis forældrene/familien.

*Tabel 3.43 – Hovedkategorier af specialistanbefalinger ved forløbets afslutning (undervejs i forløbet)*

Anbefalingernes fokus	Antal	Procent
Støtte/tilbud til den unge	40 (28)	41,2 % (35,9 %)
Indsats fra alle aktører omkring den unge	24 (17)	24,7 % (21,8 %)
Indsats fra/tilbud til fagpersoner omkring den unge	18 (17)	18,6 % (21,8 %)
Indsats fra/tilbud til forældre og familie	15 (16)	15,5 % (20,5 %)
<b>I alt</b>	<b>97 (78)</b>	<b>100 %</b>

Som en afrunding af dette afsnit er det værd at bemærke, at anbefalingerne generelt kun i beskedent omfang eksplicit fokuserer på håndtering af angsttilstande hos den unge. Det gælder én ud af de 79 anbefalinger afgivet undervejs i forløbet, og to ud af de 97 afsluttende anbefalinger. I betragtning af at ca. 70 % af de unge havde haft en angstproblematik før henvendelsen (se afsnit 3.1.2), kan dette umiddelbart forekomme overraskende. Det skal dog nævnes, at angstbehandling typisk indgår som en del af grundlaget for de to generelle anbefalingstyper vedrørende tilbud til den unge om udrednings- og behandlingsindsats (i alt syv anbefalinger undervejs i forløbene, tre ved deres afslutning).

### 3.6 Opsamling på sagsforløbsanalysen

I det følgende opsamles de vigtigste resultater af sagsforløbsanalysen i overblikform.

#### *Basisoplysninger*

- Knap 80 % af de unge var drenge, hvilket epidemiologisk set svarer godt til dette køns overvægt blandt alle ASF-diagnosticerede. De unge var i gennemsnit 14¼ år gamle på henvendelsestidspunktet; drengene var knap ½ år ældre end pigerne i snit.

#### *Autismediagnoser*

- I 32 af de 35 udvalgte sagsforløb havde den unge en diagnose inden for autismespektret. Langt de fleste havde fået diagnosen før henvendelsen (gennemsnittet var 2¼ år før), men seks fik den dog først omkring henvendelsestidspunktet.
- De otte piger, hvis sagsforløb indgik i undersøgelsen, var enten diagnosticeret med Infantil autisme eller Aspergers syndrom (fire i hver kategori), mens de 27 drenges diagnoser var spredt på disse to kategorier samt Gennemgribende udviklingsforstyrrelse, anden (GUA) og Atypisk autisme. De tre sager vedrørende ikke-færdigudredte unge angik også drenge.

#### *Biproblematikker*

- Det fremgår, at de unge generelt var udfordret af problemer med komorbiditet (herunder som yderligere diagnoser). Knap 70 % af de unge havde således en angstproblematik, mens ca. 40 % var udfordret af depression/depressionslignende tilstande henholdsvis søvnproblemer. Knap 60 % af de unge havde tre eller flere biproblematikker (20 ud af 35).
- Databilledet giver en indikation af, at en VISO-henvendelse er mere sandsynlig, hvis den unge har udfordringer, der overvejende samler sig om autismesymptomer og skolevægring, når vedkommende er dreng. Er problembilledet mere komplekst, spiller køn tilsyneladende ikke ind på samme måde.
- De unge var betydeligt ældre i snit på henvendelsestidspunktet i forbindelse med de seks henvendelser, hvor den unge kun havde 0-1 biproblematik sammenlignet med de unge i grupperne med 2-3 biproblematikker og 4-6 biproblematikker.
- Med forbehold for det forholdsvis lille sagsantal synes der at være en tendens til, at især de Asperger-diagnosticerede unge i gennemsnit har et mere komplekst problembillede end de unge i de øvrige diagnosegrupper.

#### *Skolesituationen ved henvendelsen*

- Langt hovedparten af de 35 unge havde et omfattende skolefravær i perioden op til henvendelsen. 29 unge havde således et fravær på 75 % hele dage eller derover (svarende til knap 83 %). 23 unge kom slet ikke i skole (godt 65 %).
- De otte piger havde i gennemsnit haft fravær i ca. 20 måneder op til henvendelsen; drengene i ca. 24 måneder. Især de 16-årige unge i undersøgelsesgruppen havde haft langvarigt fravær: 34 måneder i gennemsnit.
- De unge med 0-1 biproblematik havde i gennemsnit haft fravær i betydeligt længere tid op til henvendelsen end de unge i grupperne med 2-3 henholdsvis 4-6 biproblematikker (34 måneder mod ca. 20 måneder).
- Henvendelserne fra PPR tenderer mod at ske på baggrund af et lidt mere langvarigt fravær end henvendelser fra familie- eller handicapafdelingerne (knap 28 måneder).

mod godt 22 måneder). Forældrehenvendelserne sker til gengæld efter en markant kortere fraværperiode end de to øvrige kategorier af henvendelser (ca. 9 måneder).

#### *De kommunale forløb før henvendelsen – overordnet karakteristik*

- De 35 forudgående forløb i kommunerne kan rubriceres under otte forskellige forløbstyper. Knap halvdelen af forløbene svarer til denne beskrivelse: Den unge har været kendt af PPR m.m. også før diagnosticeringen (som er sket 0-3 år før henvendelsen); kommunen har besluttet at visitere den unge til et specialiseret skoletilbud på baggrund af diagnosen; og der har været iværksat forskellige støtteindsatser for familien og den unge.
- Kun i tre tilfælde har PPR og/eller børne- og ungdomspsykiatrien *ikke* haft opmærksomhed på den unge mere end tre år tilbage regnet fra henvendelsestidspunktet.
- Der har været iværksat støtteindsatser for familierne (fx godtgørelse af tabt arbejdsfortjeneste, kursustilbud, netværksmøder, psykologsamtaler m.m.) i alle 35 sager.

#### *De kommunale forløb før henvendelsen – samarbejdet mellem parterne*

- Der er en del eksempler på et forbilledligt samarbejde mellem parterne i den enkelte sag (det gælder især syv sager). Samarbejdsklimaet har dog *periodisk* været dårligt i op imod to tredjedele af de kommunale forløb op til henvendelsen, mens en tredjedel af sagerne gennem længere tid været kendetegnet af *gennemgående* dårligt samarbejde.

#### *De kommunale forløb før henvendelsen – angivne årsager til skolevægring*

- Tre angivne årsagsfaktorer skiller sig ud i forbindelse med henvendelserne: Angstproblematikker samt manglende social og skolefaglig mestring hos den unge. Ud af det samlede antal angivelser fra de lokale aktører tegner disse tre faktorer sig for knapt 43 % af totalen. I det hele taget vedrørte 77 % af angivelserne faktorer, som fokuserer på den enkelte unges situation og udfordringer snarere end familie- og skolekonteksten mere bredt betragtet.

#### *Visitation – henvendelsen*

- Næsten 95 % af henvendelserne kom fra en kommunal medarbejder. 60 % kom fra en familieafdeling og knapt 30 % fra en PPR-medarbejder.
- De 24 største kommuner er "underrepræsenterede" som henvendere. De rummer knapt halvdelen af den samlede befolkningsgruppe, men tegner sig for 34 % af henvendelserne. De mindste kommuner har 10 % af den samlede befolkningsgruppe, men 20 % af henvendelserne.
- Især kommunerne fra Region Midtjylland er "overrepræsenterede" i forhold til deres befolkningsandel i aldersgruppen. Kommunerne fra Region Sjælland og Region Hovedstaden er derimod markant "underrepræsenterede".

#### *Visitation – hvad ønskes der hjælp til?*

- Tretten henvendelser efterspurgte overvejende rådgivning med fokus på forældrene og hjemmet og/eller den unges skole. Tolv henvendelser vedrørte rådgivning med fokus på hele netværket omkring den unge, heraf seks henvendelser hvor der desuden efterspurgtes specialistudredning af den unge som en del af rådgivningsgrundlaget. Sluttelig havde ti henvendelser en ganske åben karakter. I to tilfælde ønsker henvender fx VISO's støtte til afklaring af hvad udredningsbehovet er.

#### *Visitation – hvem deltager i det afklarende møde?*

- Med en enkelt undtagelse var mindst én af forældrene med til det indledende, afklarende møde. Den kommunale repræsentation omfattede i gennemsnit seks fagpersoner. Sammenligner man den gennemsnitlige møderepræsentation i forløb, hvor henvendelsen kom fra familieafdelingen henholdsvis PPR, havde det afklarende møde i sager bragt ind af en socialrådgiver i væsentligt mindre omfang deltagelse af en PPR-psykolog. Det samme gjorde sig gældende for lærere fra den unges skole og en repræsentant for skolens ledelse. Omvendt var der i mindre omfang deltagelse af en socialrådgiver i afklarende møder i forbindelse med forløb, hvor en PPR-psykolog var henvender.

#### *Karakteristik af VISO-forløbene – overordnet indhold*

- Femten forløb omfattede både udredning og rådgivning, mens seksten forløb kun indebar rådgivning. To forløb bestod primært i en udredningsydelse. To forløb blev afbrudt af henvender, før det afklarende møde var afholdt.

#### *Karakteristik af VISO-forløbene – sagsvarighed*

- VISO-forløbene vedrørende drenge havde en varighed på 13½ måned i gennemsnit mod godt 9¼ måneder i forbindelse med pige-forløbene – ca. 45 % længere i snit. Der var ikke nogen tydelig sammenhæng mellem alder og sagsvarighed. Dog vedrørte de gennemsnitligt længste forløb de unge fra de to yngste årgange (11 og 12 år).

#### *Karakteristik af VISO-forløbene – indholdselementer*

- Netværksmøder var det oftest forekommende enkeltelement (55 % af forløbene). Der indgik forskellige afdækningslementer i 21 forløb (63 %), heraf i elleve tilfælde i form af en egentlig psykologisk udredning. Der indgik selvstændige rådgivningsmøder med forældrene i 85 % af forløbene. Specialisterne ydede direkte rådgivning til den unge i 33 % af forløbene, overvejende i form af individuelle samtaler med den unge. Rådgivningen til de kommunale fagpersoner rettede sig mod lærere, pædagoger m.m. fra den unges skole (i 60 % af forløbene); mod forvaltningernes sagsbehandlere (39 %); mod PPR-psykologer og øvrige PPR-medarbejdere (51 %); mod koordinatore, kontaktpersoner og øvrige indsatspersoner (9 %); samt mod øvrige faggrupper – herunder autisemekonsulenter, visitatorer, UU-vejledere og lignende (18 %).

#### *Karakteristik af VISO-forløbene – afdækkede årsager til den unges skolevægring*

- Aktørerne opnåede i mange tilfælde nye indsigter vedrørende årsagerne til den unges skolevægring. 22 af de i alt 58 afdækkede årsager (svarende til næsten 40 %) faldt under to overskrifter: Utilstrækkelige inklusionsfaglige forudsætninger hos medarbejderne i den unges nuværende/tidligere skoletilbud henholdsvis manglende forståelse af den unges specifikke udfordringer hos forældrene. Der var med andre ord større vægt på betydningen af skole- og familiekonteksten, end det var tilfældet i forbindelse med de årsager, som blev angivet ved henvendelsen.

#### *Karakteristik af VISO-forløbene – indsatser undervejs i forløbet*

- I alt omtaler materialet 25 forskellige indsatsstyper, og den største bredde i indsatserne ses i VISO-specialistens og, især, forvaltningernes særlige tiltag. Generelt var der forholdsvis få gengangere på tværs af VISO-forløbene. Den oftest anvendte indsats var visitation af den unge til nyt specialskole-/specialklassetilbud, som indgik i fem forskellige forløb, mens kommunen i tre tilfælde visiterede den unge til en kontaktperson.

#### *Karakteristik af VISO-forløbene – hvad anbefaler specialisterne undervejs?*

- Tre af de fire oftest forekommende typer af vejledende anbefalinger havde fokus på den unges skolesituation: Anbefaling af tilpasning af skoletilbuddets undervisningsformer; af implementering af autismedpædagogiske tiltag i skoletilbuddet; og af at kommunen overvejer om den unge skal tilbydes skift til et nyt, autismespecialiseret skoletilbud. Den næsthøypigst afgivne anbefalingstype fokuserede dog på hele aktørkredsens fælles implementering af struktur, manualer og instruktioner m.m. tilpasset den unge. Specialistanbefalinger havde generelt et forholdsvis balanceret fokus på tværs af aktørkategorierne omkring den unge.

#### *Karakteristik af VISO-forløbene – "fremmere" af skolegang og -trivsel*

- I materialet omtales en række faktorer, som undervejs i forløbet har vist sig at fremme henholdsvis hæmme en positiv udvikling i den unges skole- eller uddannelsesliv. Næsten halvdelen af det samlede antal (27 ud af 58) samlede sig om fire faktorer: Skoletilbuddets evne til at skabe individuelt autismetilpassede rammer for den unge (9 i alt), herunder til at etablere individuelt tilpassede forløb i en overgangsperiode (5); forældrenes evne til at skabe tilsvarende individuelt autismetilpassede rammer (7); og sluttelig det samlede netværks evne til at opstille og forfølge overskuelige, tydelige mål med tilpas varsomhed (6).

#### *Afslutningen af VISO-forløbet – udviklingen i den unges skolesituation*

- Skoletilbuddet ændrede sig mellem de to tidspunkter hos 16 af de 35 unge. Hyppigst (i fem tilfælde) skete det ved, at den unge skiftede fra et folkeskoletilbud til et specialklasse-/specialskoletilbud. Knap to tredjedele af de unge var således i et specialiseret skoletilbud ifølge de seneste oplysninger (22 ud af 35).
- Ud fra beskrivelsen i sagsmaterialet var der sket fremskridt i den unges skolefunktion og -trivsel i 40 % af tilfældene, mens status var uændret for 34 % af de unge. Kun i et enkelt tilfælde var der tale om en forværring. I 23 % af forløbene kan spørgsmålet ikke besvares på det foreliggende grundlag.

#### *Afslutningen af VISO-forløbet – udviklingen i den unges sociale mestring*

- I forhold til den unges sociale mestring var vurderingen i 49 % af forløbene, at de unge havde gjort fremskridt mellem de to tidspunkter. Status var uændret i 26 % af sagerne, mens situationen ikke kunne belyses i 23 % af tilfældene.

#### *Afslutningen af VISO-forløbet – specialistens afsluttende vejledende anbefalinger*

- Afsluttende vejledende anbefalinger fra specialisten er som udgangspunkt en fast del af VISO-forløbene. Ser man på de syv oftest forekommende anbefalinger, vedrører de for det første den samlede aktørkreds' brug af struktur, instruktioner m.m. samt opstilling af realistiske mål for den unge.

For det andet vedrører de mødet med og tilbud til den unge: Anbefaling af at kommunen overvejer at tilbyde den unge rådgivning i forhold til selvforståelse og social navigation; at kommunen overvejer at tilbyde den unge tilknytning af kvalificeret kontaktperson; og af at kommunen anlægger en anerkendende tilgang, hvor den unge ses og mødes på egne præmisser.

Blandt de hyppigst forekommende afsluttende anbefalinger var sluttelig anbefaling af, at skoletilbuddet tilpasser undervisningsformer til den unge, og af at kommunen som helhed prioriterer kontinuerligt forældresamarbejde højt.

Sammenholdt med de vejledende anbefalinger undervejs i forløbet har de afsluttende anbefalinger relativt større vægt på målrettet støtte til/indsats for den unge samt indsats fra hele aktørkredsen – og relativt mindre vægt på indsats fra/tilbud til fagpersoner omkring den unge henholdsvis forældrene/familien.



## 4 AFDÆKNING AF SPECIALISTINDSATSEN

I dette kapitel præsenteres otte forskellige VISO-leverandørvirksomheder og deres tilgang til specialistindsatsen. Virksomhederne har samlet bidraget med specialitydelser i 30 af de 35 VISO-forløb, der er udvalgt i forbindelse med denne undersøgelse. Kilderne er specialistinterview og -workshops samt de respektive hjemmesider og andet skriftligt materiale. Bemærk, at specialisterne er blevet bedt om at beskrive deres tilgange og erfaringer med afsæt i alle de forløb, de hver især har bidraget til. Beskrivelserne baserer sig med andre ord på et betydeligt større antal VISO-forløb end de 35 sager, som blev udvalgt til sags gennemgangen.

De enkelte afsnit følger den samme skabelon:

1. Kort præsentation af virksomheden
2. Målgruppeforståelse
3. Beskrivelse af den faglige proces (med en logisk model)
4. Centrale faglige antagelser
5. Væsentlige kontekstfaktorer
6. Organisatorisk og ledelsesmæssig forankring.

På baggrund af forløbet af de to workshops med deltagelse af specialister fra to forskellige leverandørvirksomheder<sup>11</sup> er beskrivelsen af de to hold leverandørvirksomheders faglige tilgang m.m. integreret i ét afsnit med både tværgående og leverandørspecifikke underafsnit. Se afsnit 4.5 og 4.6 nedenfor.

Årsagen er i begge tilfælde, at de deltagende specialister gav udtryk for i alt væsentligt sammenfaldende generelle overvejelser vedrørende målgruppen, faglige antagelser og kontekstfaktorer (punkt 2, 4 og 5 ovenfor). Deltagerne supplerede således løbende hinandens betragtninger. I dette lys ville det have været kunstigt og uhensigtsmæssigt for interviewets forløb at insistere på at udvikle to adskilte beskrivelser på disse punkter.

Som påpeget i afsnit 2.2.2 er det vigtigt at være opmærksom på, at de følgende afsnit ikke indebærer en uafhængig kritisk afprøvning af specialistindsatsens teoretiske og metodiske grundlag. Formålet er derimod at give en systematisk beskrivelse af specialisternes arbejde med afsæt i deres egen fremstilling og forståelse heraf.

### 4.1 Center for Autisme

Center for Autisme (CfA) blev etableret i 1994 og er godkendt som en fondsvirksomhed med et socialt, velgørende formål.<sup>12</sup> Et eventuelt økonomisk overskud går således til at kvalificere indsatsen for personer med autisme. Centret er organiseret med en daglig ledelse bestående af en centerleder og fem afdelingsledere, mens det overordnede ansvar for centrets drift og udvikling er placeret hos en bestyrelse med fem medlemmer.

Center for Autisme henvender sig til en målgruppe med neuropsykologiske udviklingsforstyrrelser, dvs. autismespektrumstilstande, ADHD, Tourettes syndrom og udviklingshæmning. En del af centrets brugere har desuden komorbide problematikker som angst, OCD og depression, men centret anbefaler, at brugeren i disse tilfælde sideløbende er i relevant behandling hos fx en psykiater.

CfA tilbyder undersøgelser, rådgivning, samtaler, særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse (STU), afklaring og opkvalificering i forhold til arbejdsmarked og uddannelse, beskyttet be-

---

<sup>11</sup> Nødebogård og PsykologPraxis i det ene interview; Heimdal og Psykologcentret Skive & Viborg i det andet.

<sup>12</sup> Primær kilde til dette afsnit: [www.centerforautisme.dk](http://www.centerforautisme.dk)

skæftigelse, netværksgrupper, specialpædagogisk indsats samt kurser til forældre og fagfolk. Centret har desuden indgået i VISO's specialistnetværk fra VISO's etablering i 2007.

CfA har ca. 50 medarbejdere med en flerfaglig baggrund, med forskellige opgaver og med forskelligt fokus, men som overordnet har en fælles faglig platform. Den fælles platform forpligter medarbejderne til at arbejde inden for denne ramme med afsæt i den enkelte brugers behov.

Centret har fungeret som VISO-leverandør i forhold til fire af de 35 forløb udvalgt i forbindelse med denne undersøgelse. I tre tilfælde var henvender en myndighedssagsbehandler fra en kommunal socialforvaltning; i et enkelt tilfælde var henvender PPR-psykolog.

#### **4.1.1 Målgruppeforståelse**

De to specialister peger på en række karakteristika, som ofte er en del af billedet i de af CfA's VISO-forløb, hvor skolevægring er en faktor. De enkelte kendetegn er ikke gældende for alle de berørte børn og unge, men for en betydelig eller endog overvejende andel af målgruppen.

Specialisterne fremhæver i særlig grad, at CfA's VISO-arbejde ofte vedrører børn og unge, hvor autisme-tilstanden er forbundet med en angstlidelse (herunder især social angst). Samspillet mellem autismen, skolevægringen og en angstproblematik står med andre ord centralt i tilrettelæggelsen af CfA's afdækning og rådgivning.

De peger derudover på, at følgende karakteristika ofte er væsentlige for en forståelse af de berørte børn og unge og deres situation:

- Typisk få eller ingen nære relationer til jævnaldrende
- Skolefravær og -mistrivsel er i mange tilfælde accelereret i forbindelse med pubertets indtræden
- Den unge er desuden i mange tilfælde blevet diagnosticeret forholdsvis sent
- I mange tilfælde har den unge været udsat for mobning i skolesammenhæng
- Der ses ofte et stress-/belastningsrelateret og depressionslignende mønster hos den unge på henvendelsestidspunktet
- Typisk en ujævn kompetenceprofil
- Det er kendetegnende for mange sagsforløb, at der har været et mismatch mellem omgivelsernes krav og den unges kompetencer og mestringssevne
- Ofte et højt niveau af samarbejdsvanskeligheder i netværket omkring barnet.

#### **4.1.2 Faglig proces: Den logiske model for Center for Autisme**

Figur 4.1 nedenfor viser den logiske model for Center for Autismes VISO-indsats – dvs. en modelillustration af den generelle faglige systematik, som er blevet afdækket gennem specialistinterviewene.

I forbindelse med interviewene med de enkelte VISO-specialister er den logiske model udviklet "baglæns", forstået på den måde at interviewene har taget udgangspunkt i de gunstige resultater, specialisterne sigter efter at opnå i VISO-forløbene generelt betragtet. Derfra har interviewene arbejdet sig baglæns over aktiviteter til ressourcer. Dette udgør efter CFK's vurdering og erfaring best practice på området, og denne rækkefølge følges derfor også i fremstillingen nedenfor.

#### **Resultater**

Specialisterne fremhæver otte potentielle resultater af VISO-indsatsen, hvoraf især seks forbindes direkte med specialisternes støtte og rådgivning til familier og fagpersoner (mærket med \* nedenfor). Resultatparametrene er gengivet i den omtrentlige rækkefølge, de forventes at forekomme.

- Forventningsafstemning på tværs af aktører\*
- Etablering af fælles forståelse på tværs af aktører\*
- Afklaring af om nuværende tilbud svarer til den unges aktuelle behov for specialpædagogisk støtte\*
- Mere veltilpasset miljø for den unge
- Reduktion af komorbiditet og udfordrende adfærd\*
- Øget social mestring og selvindsigt hos den unge\*
- Bedre funktion og trivsel i uddannelse m.m. hos den unge\*
- Øget livskvalitet og selvværd hos den unge.

### **Aktiviteter**

Som illustreret i figuren har CfA en fast rutine for visitation og afklaring, hvor der indgår interne og eksterne møder m.m. I forbindelse med henvendelsen fra VISO følges en intern visitationsprocedure, hvor der bl.a. udpeges en sagsansvarlig psykolog. CfA's gennemgående VISO-tovholder og den sagsansvarlige afholder dernæst et formøde, hvor henvendelsen og det tilsendte sagsmateriale gennemgås, og det afklarende møde i kommunen forberedes. I forlængelse af det afklarende møde sker der en intern drøftelse og tilrettelæggelse af CfA-indsatsen i et møde mellem den sagsansvarlige psykolog, som bl.a. refererer indholdet af det afklarende møde, og de to øvrige psykologer, der normalt knyttes til opgaveløsningen.

Et nøglespørgsmål i forbindelse med afklaringsfasen er, om den unges aktuelle karakteristika og situation vurderes at være utilstrækkeligt belyst på henvendelsestidspunktet eller ej. Der er i den forbindelse bl.a. fokus på den unges evne til overblik og initiering, arbejdshukommelse, socialkognitive funktion m.m. Hvis den eksisterende viden vurderes at være utilstrækkelig, anbefaler CfA som udgangspunkt, at der gennemføres en fuld udredning som led i VISO-forløbet. Vurderingen fokuserer både på det eksisterende materiales tilstrækkelighed, anvendelighed og datering.

Normalt vil CfA's udredninger fokusere på følgende aspekter af den unges forudsætninger:

- Gennemgang af anamnestiske oplysninger og journalakter
- Autismeprofil og -symptomer
- Kognitiv og eksekutiv funktion
- Hverdagslig tilpasningsfunktion
- Evt. afklaring af komorbiditet
- Evt. afklaring af særlig sansefølsomhed eller ekstern sanseudredning ved en ergoterapeut eller lignende.

Udredningsgrundlaget varierer, men vil typisk være forskellige typer standardiserede test, spørgeskemabesvarelser og interview med den unge, forældrene og fagpersoner samt eventuelt observationer. Dertil kommer gennemgang af udredninger og udtalelser fra B&U-psykiatrien, PPR m.m. Alle CfA-udredninger munder ud i en selvstændig udredningsrapport.

Hvis den unges situation og forudsætninger derimod vurderes at være velbeskrevne på henvendelsestidspunktet gennemføres i stedet en målrettet assessment, hvor formålet primært er at sikre, at interessenterne i forløbet har et fælles, handlingsanvisende udgangspunkt med særligt fokus på en vurdering af væsentlige belastningsfaktorer. Assessment-grundlaget er typisk interview, spørgeskemabesvarelser samt et mere snævert udvalg af standardiserede test. Assessment-konklusionerne skrives ind i et statusnotat eller lignende.

I forbindelse med både udredning og assessment fremhæver specialisterne ét afdæknings-spørgsmål som særlig centralt: Er der en angstproblematik hos den unge? Hvis svaret er ja, vil specialisten tydeliggøre behandlingsbehovet med henblik på kommunens eventuelle initiativ til en behandlingsindsats i form af terapi, psykoedukation m.m.

Viden og konklusioner fra udredning/assessment formidles på et tilbagemeldingsmøde for forældrene og netværket omkring familien. CfA tilstræber desuden altid at afholde et individuelt tilbagemeldingsmøde med den unge på grundlag af en målgruppetilpasset skriftlig beskrivelse af konklusionerne.

I forbindelse med tilbagemeldingsmødet og en eventuel efterfølgende rådgivning formidler specialisterne generel autismeviden og, lige så vigtigt, specifik viden om den unge med afsæt i specialisternes konkrete interview og iagttagelser – det kan fx dreje sig om særlige følsomheder i forhold til lys, lyd og lugt, social samspilsformer, seksualitet osv. og om konkrete belastningsfaktorer i den unges omgivelser. Denne viden danner i rådgivningsdelen af forløbet afsæt for en vekselvirkning mellem indlæring af mestringsstrategier for den unge og øvrige aktører, på den ene side, og støtte til konkret træning og afprøvning i den unges hverdagsliv på den anden side.

VISO-forløbet afrundes med et afsluttende møde, hvor specialister og øvrige aktører gør status over udvikling og læring i processen, og hvor specialisterne giver deres afsluttende anbefalinger samt søger at sikre, at der er taget konkret stilling til det videre forløb i kommunen (behov, tiltag, ansvar osv.).

### ***Ressourcer***

Specialisterne fremhæver tre kategorier af ressourcer, som skal være til stede i et velfungerende VISO-forløb. For det første skal specialisterne/specialisten have tilstrækkelig tid til rådighed.<sup>13</sup> De interviewede specialister vurderer, at en fuld udredning tager 30-50 timer, mens en assessment tager 10-15 timer. Hvad angår en eventuel rådgivningsdel vil der typisk være behov for ca. 15 timer til rådgivning af familien og 6-8 timer til rådgivning af de nærmeste fagpersoner.

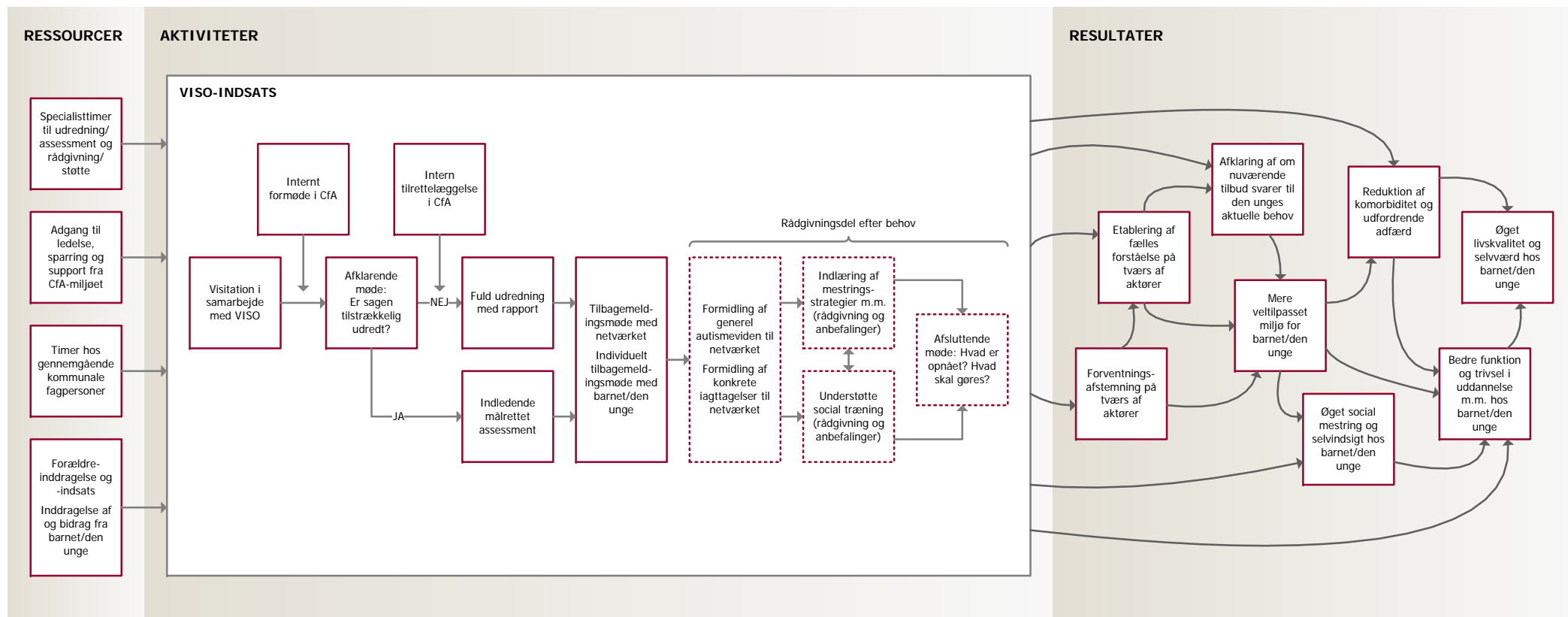
Specialisterne lægger for det andet stor vægt på betydningen af, at samarbejdskommunen bidrager med tilstrækkelig tid hos 4-5 gennemgående fagpersoner. Typisk vil det optimale være deltagelse fra en PPR-psykolog, en myndighedssagsbehandler og en lærer (eller eventuelt UU-vejleder) samt lederrepræsentation fra myndighedsforvaltningen og skolesystemet som minimum i forbindelse med afklaringsmødet og det afsluttende møde.

For det tredje fremhæves familiens centrale gennemgående rolle – dvs. så vidt muligt inddragelse af begge forældre såvel som af den unge selv.

---

<sup>13</sup> Integreret i specialisterressourcen er adgang til opdateret autismeviden, udredningsredskaber m.m.

Figur 4.1 – Logisk model: Center for Autisme



### 4.1.3 Centrale faglige antagelser

I forbindelse med interviewene med de to CfA-specialister blev der særligt fremhævet seks faglige præmisser og antagelser af betydning for forståelsen af VISO-forløbene.

#### *VISO-indsatsen er forberedende*

Helt grundlæggende fremhæver specialisterne for det første, at et VISO-forløb skal forstås som en *forberedende* indsats forstået på den måde, at den lægger et grundlag for det videre arbejde i familien, i skoletilbuddet og i kommunen bredt betragtet. VISO-specialisternes rolle er at tydeliggøre udfordringer og handlemuligheder samt at give aktørnetværket et konkret vidensløft; ikke at tilvejebringe den løsning på en krævende og kompleks problematik, som aktørerne forståeligt nok længes efter. En solid forventningsafstemning på dette punkt er med andre ord en forudsætning for et konstruktivt samarbejde og et positivt udfald på kort såvel som langt sigt.

#### *God kontakt gennem hjemmebesøg*

Som en anden grundantagelse lægger specialisterne vægt på betydningen af, at specialisten kan komme ud i hjemmet og etablere en god kontakt med den unge. Dette kan først og fremmest ses som en forudsætning for i det hele taget at løse VISO-opgaven – ikke mindst fordi et hjemmebesøg gør det lettere at tilpasse udrednings- og rådgivningsaktiviteterne til, hvad den unge kan magte. Men det kan også spille ind, at et hjemmebesøg er en forudsætning for at opnå den relation til og tillid hos den unge, som er en forudsætning for at kunne afdække den enkelte unges unikke autismeudtryk.

#### *Mange krav til specialistkompetencerne*

Som en tredje antagelse pointerede specialisterne, at arbejdet i forbindelse med VISO-forløbene indebærer betydelige og specifikke faglige krav. Udredningstilgangen hos CfA afspejler således en løbende opdateret og forskningsunderbygget udredningsfaglig "best practice" kombineret med indgående viden om den specifikke målgruppe. De understreger dog, at der er brug for andre typer kompetencer også. VISO-specialisten skal således ofte navigere i et konfliktfyldt socialt terræn i forbindelse med disse sager. Specialisterne peger derfor på, at en solid specialistprofil ikke kun kendetegnes af dyb viden om udredning, intervention m.m. i forhold til børn og unge med autisme og relaterede problematikker (angst m.m.), men også af evner til konflikthåndtering og processtøtte bredt betragtet.

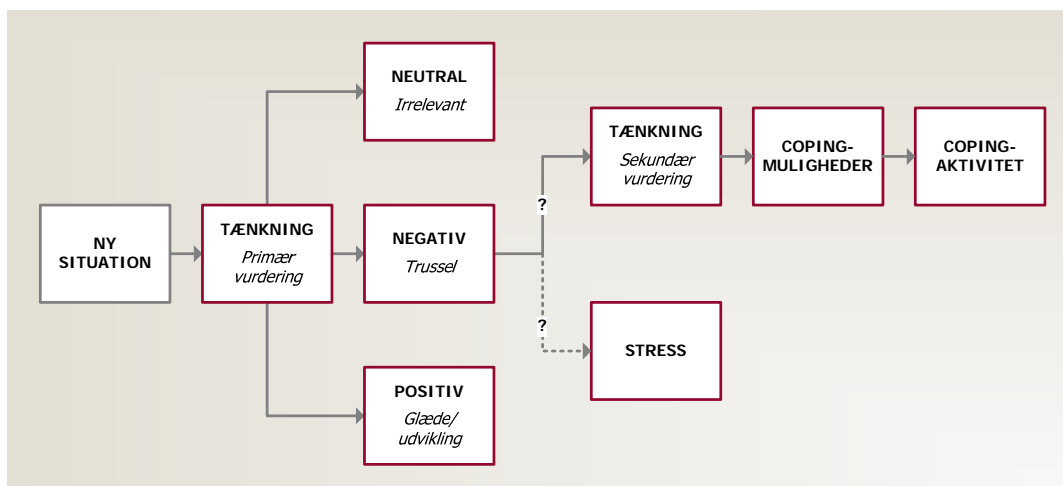
#### *Fokus på stress og stress-coping*

Som en udfoldelse af ovenstående fremhæver specialisterne for det fjerde fokus på stressoplevelser og understøttelse af stress-coping som en hjørnesten i specialistarbejdet. Stress defineres af specialisterne som "en særlig relation mellem personen og miljøet, som udfordrer eller overskrider personens ressourcer, så der er fare for personens velbefindende". Specialisterne henviser til den amerikanske psykolog Richard Lazarus' stressteori,<sup>14</sup> som er illustreret i Figur 4.2. Figuren viser, hvordan en ny situation i omgivelserne, som for en primær vurdering opleves negativt (i denne sammenhæng fx nye rammer og nye krav i skolen), kan føre til en stressoplevelse, medmindre en sekundær vurdering klargør coping-muligheder og muliggør coping-aktiviteter.

---

<sup>14</sup> Se fx Lazarus, R. (2009): "Stress og følelser – en ny syntese", København: Akademisk Forlag.

Figur 4.2 – Richard Lazarus' stressteori



Børn og unge med autisme udfordres i særlig grad af nye situationer og udfordringer qua en umiddelbart større sårbarhed, svagere tilgang til mestringsstrategier og svagere funderet selvforståelse. Et særligt fokuspunkt i VISO-indsatsen er i dette lys advarselstegn – herunder kendskab til eget selv og eget stressniveau – og udvikling af konkrete coping-strategier. Specialisterne fremhæver følgende udgangspunkter for udvikling af individuelle strategier:

- Hjælp fra andre (fx i form af informationssøgning og følelsesmæssig støtte)
- Eliminering af stressfaktorer
- Kravtilpasning på baggrund af indsigt
- Tydelighed
- Struktur
- Samvær med ligestillede
- Evt. kognitiv terapi
- Evt. medicinsk behandling

Stressmodellen for den enkelte unge afdækkes individuelt sammen med den unge, og der samarbejdes om udvikling af coping-strategier. Det er en forudsætning, at den enkelte og dennes nærmeste (familie, bekendte, professionelle) kender til stressmodellen, den individuelle afdækning, og de udviklede mestringsstrategier.

#### *Kontaktpersonindsats – potentiale og udfordringer*

Som nævnt indledningsvist skal VISO-indsatsen forstås som en forberedende støtte til kommunale og andre aktørers efterfølgende indsats. I den forbindelse fremhæver specialisterne for det femte, at en kontaktpersonforanstaltning ofte kan være en perspektivrig indsats i forhold til målgruppen af socialt isolerede børn og unge med en autisme-tilstand – vel at mærke under forudsætning af, at de rigtige faglige og personlige kompetencer er til stede hos kontaktpersonen (se også afsnit 4.1.4 nedenfor).

#### *Kommunal tovholder*

Sluttelig understreger specialisterne, at en solid forankring hos en gennemgående kommunal tovholder er afgørende for en vellykket implementering og fastholdelse af de vejledende anbefalinger, som VISO-forløbet munder ud i. I denne forbindelse er det desuden en forudsætning at vedkommende har de nødvendige autisfefaglige m.m. kompetencer; at vedkommende har tilstrækkelig tid til rådighed for at udfylde rollen; og at vedkommende er motiveret for at indgå i tovholderfunktionen.

#### 4.1.4 Centrale kontekstfaktorer

De interviewede CfA-specialister lægger især vægt på to forskellige kontekstfaktorer, som kan have stor indflydelse på mulighederne for, sammen med familier og kommuner, at opnå de ønskede gunstige resultater.

##### *Tværgående afstemning*

De interviewede specialister lægger for det første vægt på spørgsmålet om den tværsektorielle og -organisatoriske afstemning af kompetencer og ansvar som en væsentlig kontekstfaktor – herunder især i de tilfælde hvor de forskellige snitflader udgør uklart definerede gråzoner. Specialisterne understreger dog, at dette en faktor, som varierer meget fra kommune til kommune og fra kontekst til kontekst. Der sigte s i denne sammenhæng på den ene side til snitfladen mellem primær og sekundær sektor – dvs. børne- og ungdomspsykiatri henholdsvis almene og specialiserede systemer i kommunerne. Konkret peger specialisterne på, at det er meget varierende, i hvor høj grad psykiatrien kan spille en aktiv udredende og behandlingsmæssig rolle i forbindelse med den komorbiditet, som meget ofte ses i disse sager. På den anden side nævner specialisterne også, at afstemningen mellem VISO-funktionen og kommunernes eget ansvar kan give anledning til udfordringer. Som et konkret eksempel på dette nævnes det, at specialisterne til tider oplever, at kommunale sagsbehandlere og ledere i praksis "slipper bolden", når VISO-forløbet afsluttes.

##### *Kommunale kompetencer og erfaring*

Det fremgår for det andet af specialistinterviewene, at der generelt er stor variation i kompetencerne og det relevante erfaringsgrundlag hos de kommunale ledere og fagpersoner, som CfA's VISO-specialister samarbejder med. Dette ses som en betydningsfuld kontekstfaktor i den forstand, at især rådgivningsindsatsen er nødt til at være tilpasset de autismerelevante forudsætninger, eller mangel på samme, som specialisterne møder i de enkelte sagsforløb. Som et eksempel på denne problematik pegede specialisterne på, at det i konkrete tilfælde kan have en negativ effekt på den unges udvikling, hvis der iværksættes en kontaktpersonindsats, hvor fagpersonens baggrund og kvalifikationer ikke matcher de betydelige faglige krav, som knytter sig til indsatsen for unge med autisme og skolevægning.

#### 4.1.5 Organisatorisk og ledelsesmæssig forankring

CfA er både et konsulent- og indsatsmiljø på autismeområdet. De interviewede specialister vurderer, at dette er en kilde til dybde og bredde i VISO-specialisternes forståelse af autismeproblematikkerne og af den kommunale virkelighed. Som en naturlig følge heraf er der stor bredde i centrets faglige ressourcer: Det huser aktuelt ca. 50 medarbejdere, herunder et bredt tværfagligt og psykologfagligt miljø til gavn for adgangen til relevant intern vejledning, sparring og supervision.

Interviewpersonerne oplever, at VISO-opgaverne har høj prioritet og stor bevågenhed hos CfA's ledelse som et vigtigt og naturligt ansvarsområde, givet centrets specialiserede profil og kompetencer opbygget gennem en lang årrække. De understreger dog, at VISO-specialisterne i det daglige arbejder meget selvstændigt og ansvarligt med opgaverne.

##### *Kvalitetssikring*

Som det fremgår af Figur 4.1 er det en integreret del af de VISO-forløb, hvor CfA indtræder som specialister, at der afholdes flere kvalitetssikrende og kvalificerende interne møder med forskellig deltagerkreds undervejs i processen. De interviewede specialister fremhæver disse møder som den primære ramme for CfA's eget arbejde med kvalitetssikring af VISO-ydelserne. De nævner dog også, at CfA løbende har fokus på kvalitetssikring og -udvikling af de psykologiske og øvrige udredninger, der udarbejdes i centrets regi.



## 4.2 Frejaskolen

Frejaskolen er en af Københavns kommuners specialskoler for elever med særlige behov. Målgruppen er børn med vanskeligheder inden for autismspektret, hvis intellektuelle færdigheder er vurderet til at ligge inden for normalområdet.<sup>15</sup> Frejaskolen fungerer som kompetencecenter over for kommunens almindelige daginstitutioner og skoler.

Skolen tilbyder individuelt tilrettelagt specialundervisning i hele skoleforløbet, hvor folkeskolens almindelige fagkreds udbydes. Da alle skolens elever har udfordringer i forhold til kontakt, kommunikation og socialt samspil, er en væsentlig del af undervisningen koncentreret om at lære børnene de komplicerede uskrevne regler, der ligger bag det sociale samspil. Målet er, at børnene kan komme til at fungere bedst muligt som aktive, deltagende samfundsborgere i såvel ungdoms- som voksenliv.

Frejaskolen fungerer som helhedstilbud, hvor i alt 75 lærere og pædagoger arbejder sammen i team omkring den enkelte børnegruppe. Frejaskolen har – i samarbejde med Socialstyrelsen og inklusionskoordinatorer i Københavns kommune – udviklet "A-guide", et kursustilbud rettet mod AKT-vejledere, inklusions- og skolepædagoger.

Frejaskolen har fungeret som VISO-leverandør i forhold til tre af de 35 forløb udvalgt i forbindelse med denne undersøgelse. I et enkelt tilfælde var henvender myndighedssagsbehandler i en kommunal socialforvaltning; i de to øvrige tilfælde var henvender PPR-psykolog.

### 4.2.1 Målgruppeforståelse

Det fremgår af specialistinterviewene, at Frejaskolen normalt knyttes til nye VISO-forløb, som igangsættes på baggrund af en henvendelse fra PPR. Som et udgangspunkt for målgruppeforståelsen fremhæver specialisten, at der typisk er tale om elever, som på forskellig vis er "gået på grund" i deres skoleliv. De unge reagerer på dette ved at trække sig mere og mere fra skolefællesskabet – og i mange tilfælde ved egentlig skolevægring.

Hun understreger, at de unge ofte har en oplevelse af "forkerthed", som er taget til op igennem opvæksten, i takt med at de oplever andres reaktioner, enten i form af subtile signaler (som fx slet skjult irritation, himmelvendte øjne mv.) eller mere direkte verbal eller fysisk afvisning. I og med at det er mønstre og erfaringer, der er bygget op gennem længere tid, er det som oftest ikke realistisk at forestille sig hurtige løsninger. Der findes yderst sjældent et "quick fix" i disse sager.

Internettets og de sociale mediers betydning i forhold til elevgruppen, er på godt og ondt steget markant. Internettet rummer både et konstruktivt potentiale og en række risici for målgruppen (fx internetafhængighed og styrkelse af den sociale isolation i forhold til "almindelige fysiske fællesskaber"). Implikationen er, at man som specialist udfordres på at forstå og forholde sig til dette stadig mere betydningsfulde aspekt af mange af de unges liv i forbindelse med VISO-forløbene.

### 4.2.2 Faglig proces: Den logiske model for Frejaskolen

I Figur 4.3 nedenfor illustreres den generelle faglige systematik og proces i forbindelse med Frejaskolens VISO-arbejde, som den blev beskrevet i interviewene med den primære VISO-specialist (skolens leder). Beskrivelsen uddybes i de følgende afsnit i samme rækkefølge som i forbindelse med afsnittet om Center for Autisme.

---

<sup>15</sup> Primær kilde til dette afsnit: <http://frejaskolen.skoleporten.dk>

## **Resultater**

Specialisten lægger vægt på, at målet med indsatsen i alle skolens VISO-forløb er at indfri de ønsker til bistand og målsætninger for samarbejdet, som er angivet i henvendelseskemaet og på det afklarende møde. Det betyder, at de typiske kategorier af forventede resultater, som beskrives i det følgende, kan have varierende vægtning i det enkelte forløb.

De forventede resultater kan beskrives i henhold til flere forskellige tidshorisonter. Hvad angår de forventede virkninger af indsatsen på det lidt kortere sigt fremhæver specialisten fire dimensioner. En gunstig virkning vil for det første være, at netværket omkring den unge finder "nøglen" til den unges motivation og på den måde får mulighed for at arbejde mere virkningsfuldt med faktisk at fremme den unges motivation for skolegang. For det andet kan VISO-indsatsen muliggøre en større oplevelt forældreindsigt i den unges skolemæssige forudsætninger og muligheder til gavn for udsigten til at finde bæredygtige løsninger. For det tredje vil et mål for VISO-forløbet typisk være, at lærerne omkring den unge kommer til at opleve sig mere kompetente i forhold til at støtte den unges skolegang og trivsel. I forlængelse heraf kan et kortsigtet resultat af indsatsen ligeledes være, at der skabes en højere grad af gensidig tillid og afstemning mellem skole og hjem.

De ovennævnte resultater forventes undervejs i forløbet at lægge et grundlag for, at der kan defineres og iværksættes en tilfredsstillende fælles løsning, som netværket bakker op om, og som har udsigt til at skabe en varig bedring, hvad angår skolegang og -trivsel. I forhold til begrebet "fælles løsning" henviser specialisten bl.a. til en inspiration fra den amerikanske forsker og psykolog Ross Greene, som uddybes i det følgende afsnit om de faglige antagelser bag indsatsen.

I et mere langsigtet perspektiv fremhæver specialisten, at et vellykket forløb forventes at blive omsat i øget skolefremmøde, -trivsel og -funktion for den enkelte unge, men meget væsentligt også i at det faglige netværk i kommunen, herunder især PPR, generelt oplever sig klædt bedre på til arbejdet med målgruppen til gavn for kommunens fremtidige indsats på området.

## **Aktiviteter**

Nye VISO-henvendelser modtages af Frejaskolens primære specialist, skolens leder. Når der er indgået aftale om, at Frejaskolen påtager sig opgaven, er det første skridt forberedelse af det afklarende møde i henvenderkommunen med henvender, forældre, skole og evt. sagsbehandler. Vigtige aktiviteter i forberedelsesfasen er en gennemgang af det tilsendte sagsmateriale med henblik på opstilling af en tidslinje for forløbet hidtil og afklaring af eventuelle mangler i vidensgrundlaget. Dertil kommer specialistens første refleksioner over sagsforløbet som helhed med henblik på opstilling af foreløbige hypoteser vedrørende mekanismerne bag den unges skolevægring.

Det afklarende møde i kommunen tager som udgangspunkt afsæt i følgende dagsordenspunkter:

- Opdateret status på udviklingen siden henvendelsen, herunder mødedeltagernes iagttagelser og indtryk
- Afklaring af vidensgrundlaget, herunder behov for supplerende
- Drøftelse af mulige hypoteser vedrørende skolevægringen
- Særlige opmærksomhedspunkter i det videre forløb
- Konkrete tiltag og aftaler i øvrigt.

Specialisten lægger generelt vægt på, at det afklarende møde og den fælles hypotesedannelse både har fokus på udfordringerne og på udviklingspotentialet i den unges situation.

På det afklarende møde aftales det, hvorvidt der indledes med et besøg i klassen (hvis barnet kommer i skolen) eller et besøg i hjemmet, i form af en struktureret samtale med barnet.

Ofte kombineres besøget på skolen med et efterfølgende rådgivningsmøde med lærerteamet. Specialisten fremhæver generelt to centrale elementer i rådgivningen til lærerteamet: For det første lægger hun vægt på at inddrage og introducere konkrete modeller, skabeloner og værktøjer, typisk med en tydelig visuel guidning, samt henvisninger til lettilgængelig vejledende litteratur. Materialets enkle og visualiserende karakter har erfaringsmæssigt en mestrings- og handlingsunderstøttende virkning, og bredden i det materiale, som kan inddrages, muliggør en høj grad af tilpasning til det lokale behov. For det andet er et sigte med rådgivningsmøderne at arbejde med at forberede og understøtte lærerteamets efterfølgende implementeringsarbejde, herunder hjemmeopgaver i form af afprøvning af modeller, redskaber m.m. såvel som af de fælles arbejdshypoteser i perioden frem mod næste møde. I det typiske VISO-forløb indgår der i alt 3-4 af denne type rådgivningsmøder med lærerteamet.

Afhængig af behovene hos den unge og forældrene kan den ovenfor beskrevne grundmodel suppleres med en rådgivningssamtale med forældrene, som sigter på at støtte dem i at bryde mekanismerne bag den unges skolevægning. Det kan også vise sig hensigtsmæssigt at inddrage en lærer fra Frejaskolen med fx ekspertise i forhold til udskolingselever og afgangsprøver, eller en læsevejleder med tanke på afdækning og rådgivning i forhold til særlige læseudfordringer.

Specialisten fremhæver, at en vigtig del af specialistopgaven i et VISO-forløb er at udarbejde en kortfattet, men kvalificeret fælles skriftlighed i form af mødereferater, notater m.m., som deles med hele netværket omkring den unge. Det skriftlige materiale fastholder parterne på aftaler og tiltag og giver familien indblik i skolens arbejde med deres barns udfordringer.

Det ovenfor beskrevne forløb munder normalt ud i et netværksmøde med deltagelse af lærerteamet, skolelederen, en PPR-psykolog og forældrene. På mødet gøres status over udviklingen i den unges skolemæssige situation og de erfaringer, som er gjort undervejs. Hvis den unge ikke har gjort de ønskede fremskridt i retning af skolegang og -trivsel, vil drøftelsen på netværksmødet tage sigte på at finde mulige nye veje til at motivere og betrygge barnet i forhold til skolegang og skoletrivsel.

Uanset om VISO-forløbet følger "grundmodellen" eller forlænges efter det første netværksmøde, afholdes et afsluttende møde, hvor specialistens afsluttende rapport eller notat gennemgås og drøftes, og forløbet afrundes med sigte på de lokale aktørers videre samarbejde om at støtte den unges inklusion.

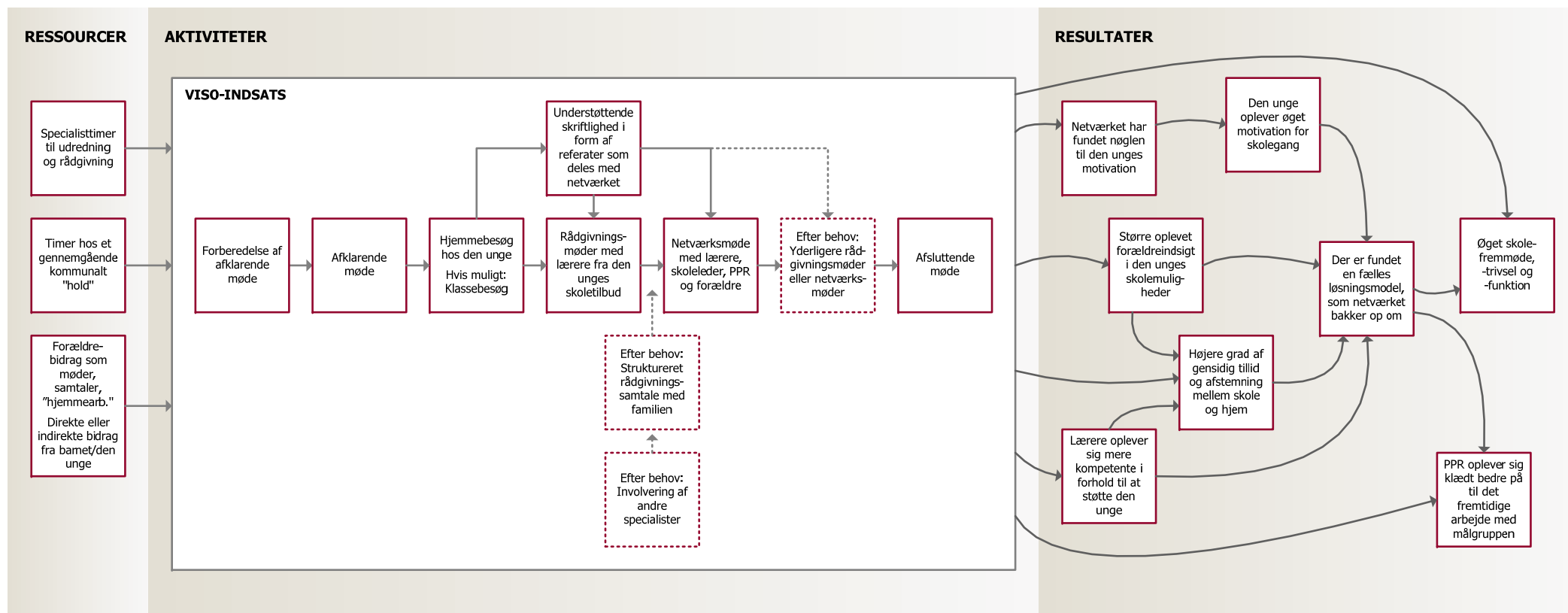
### ***Ressourcer***

Som beskrevet ovenfor kan omfanget og sammensætningen af Frejaskolens VISO-forløb variere, men i forbindelse med den basale rådgivningsmodel regnes som udgangspunkt med ca. 25-30 specialisttimer eksklusiv transporttid. Specialisten pointerer i den forbindelse, at Frejaskolen som samlet, udviklingsorienteret fagligt miljø, må betragtes som en væsentlig bagvedliggende ressource i forbindelse med VISO-indsatsen.

Det har stor betydning for et succesfuldt forløb, at alle parter omkring barnet samarbejder tæt om opgaven. Det er derfor vigtigt, at lærerteamet tager fælles ansvar for at iværksætte de tiltag, der aftales (såfremt barnet kommer i skole). PPR-psykologen skal endvidere påtage sig en tovholderfunktion i samarbejdet mellem barn, forældre, skole og sagsbehandler, så det ikke bliver forældrene, der skal holde rede på tingene. I de VISO-forløb, som Frejaskolen varetager, er der ikke altid en aktiv social familie- eller handicapsag, men hvis det faktisk er tilfældet, er myndighedssagsbehandleren også en vigtig deltager.

Det er et centralt ræsonnement bag Frejaskolens VISO-arbejde, at det primære mål med indsatsen er at styrke fagpersonernes evne til at møde, forstå og støtte den enkelte unge og vedkommendes forældre. Lærerteamets styrkede samarbejde med familien er således omdrejningspunktet. Omvendt pointerer specialisten, at det alt andet lige er fremmende for målopfyldelsen i et VISO-forløb, hvis både den unge og forældrene er i stand til at bidrage direkte og indirekte til processen gennem samtaler, besvarelser, mødedeltagelse m.m.

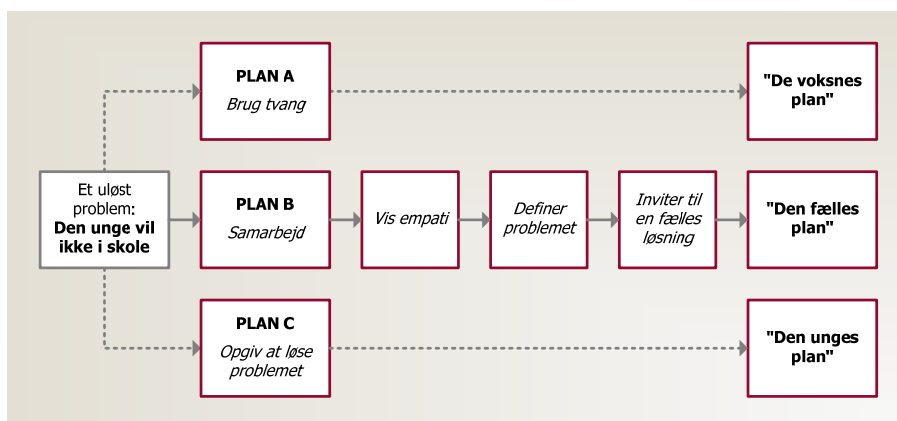
Figur 4.3 – Logisk model: Frejaskolen



### 4.2.3 Centrale faglige antagelser

Som påpeget ovenfor er det styrende for tilrettelæggelsen af Frejaskolens VISO-indsats, at det er de lokale faglige aktører, som skal støttes i at gøre en forskel – i den konkrete sag såvel som generelt. I denne forbindelse er et nøglebegreb den fælles "løsningsmodel" (se Figur 4.3), som er den platform, fremskridtene for den unge skal bygges på. Specialisten henviser her til inspiration fra grundtanken i Ross W. Greenes "Det eksplosive barn", som er illustreret i Figur 4.4 nedenfor.<sup>16</sup>

Figur 4.4 – Samarbejdsbaseret problemløsning (Ross Greene)



Udgangspunktet for Greenes perspektiv er en situation, hvor de ansvarlige voksne – forældre, fagpersoner osv. – står med et uløst problem; det kunne være en elev, som ikke vil i skole. Greene skelner mellem tre forskellige handleveje, som han kalder plan A, B og C. Plan A dækker over, at de voksne mere eller mindre håndfast forsøger at gennemtvinge deres løsning i forhold til barnet: "Du skal af sted!". Plan C henviser omvendt til en situation, hvor de voksne opgiver (eller udskyder) at finde en løsning på problemet. I praksis følges dermed den unges plan: "Jeg skal ingen steder!". Greenes plan B indebærer det, Greene kalder samarbejdsbaseret problemløsning ("collaborative problem-solving"), som udfoldes gennem tre stadier. I første omgang er de voksnes udfordring og opgave at omfatte den unge med empati og på den måde nå til en solid forståelse af den unges perspektiv; af den unges "anliggende". Parterne kan først vende tilbage til det oprindelige problem, når dette mål er opfyldt. Udfordringen i fase to er at hjælpe den unge til at forstå de voksnes hensyn og intentioner gennem en fælles definition af problemet. Som det tredje skridt inviterer de voksne nu til at finde frem til en fælles plan, som anerkender den unges såvel som de voksnes anliggender, men som udgør en distinkt fælles løsning skabt gennem empatisk dialog. I sin grundessens er målet for VISO-indsatsen at opkvalificere de deltagende voksne i forhold til at arbejde konsekvent med samarbejdsbaseret problemløsning.

Specialisten pointerer, at hun henviser til Greenes model og begreber som et illustrativt *eksempel* på det grundlag, Frejaskolens VISO-indsats foregår på. I praksis trækkes på en lang række forskellige modeller, teoretiske tilgange m.m.

#### Konfliktløsning og fælles overblik

At dette er et centralt behov i sagsforløbene understreges af, at opgaveløsningen i den første fase ifølge specialisten ofte har stor vægt på konfliktnavigation og -løsning. En VISO-specialist skal således generelt tage specialistansvaret på sig. Specialistansvaret omfatter en

<sup>16</sup> Greene, Ross W. (2014): "Det eksplosive barn", 6. udg., København: Pressto.

aktiv indsats for at sikre aftaler og oplevelse af fælles retning såvel som løbende opfølgning på indsatsen og de opnåede resultater med henblik på fremdrift i forløbet. VISO-opgaverne stiller derfor efter specialistens vurdering nogle krav til specialistens erfaring og faglighed (specialpædagogisk, skolefagligt og psykologfagligt), som typisk især kan matches af en kombineret leder- og psykologprofil.

Den interviewede specialist fremhæver i den forbindelse, at en fælles understøttende skriftlighed i kortfattet og præcis form (især som mødereferater) er af væsentlig betydning for at fastholde og opfølge op på de fælles aftaler, men også for at betrygge forældrene om, at der handles målrettet i forhold til deres barns udfordringer. Dette er et aspekt af forløbet, som specialisten bør tage selvstændigt medansvar for.

#### *Konkrete modeller og metoder*

En yderligere nøgleantagelse bag Frejaskolens tilgang er, at de lokale faglige aktører generelt drager stor fordel af, at kunne trække på handlingsrettede metoder. Det fremgår således af interviewene, at specialistindsatsen har vægt på introduktion og implementering af konkrete modeller, metoder og redskaber med henblik på konkrete interventioner fra aktører i netværket. Denne rolle forudsætter dog betydelig fingerspidsfornemmelse i forhold til implementeringskapaciteten hos især det faglige netværk omkring den enkelte unge. Hvad rækker kræfterne og de faglige ressourcer til? Hvad magter de centrale fagpersoner i den enkelte sag? Specialisten pointerer i den forbindelse, at implementering af en klassisk, målrettet autismpædagogik (fx i form af konsekvent inddragelse af piktogrammer, visuelle skemaer osv.) i hele klassens dagligdag ikke udgør en gangbar løsning i den aktuelle folkeskolevirkelighed. Snarere er målet at opnå en "almengørende effekt" af inddragelsen af modeller m.m., hvor lærerne bl.a. indbygger en målrettet stimulering af de basale læringsforudsætninger i arbejdet med hele klassen – til særlig gavn for bl.a. eleven med autisme.

#### *Aktiv henvender*

Specialisten understreger sluttelig, at det generelt er en forudsætning for at lykkes med det enkelte forløb, at henvender (i forhold til Frejaskolens VISO-indsats, normalt en PPR-psykolog) er aktiv deltager hele vejen igennem forløbet. Det handler om, at vedkommende har en vigtig støttefunktion i forhold til den faglige indsats i den enkelte sag efter afslutningen af VISO-forløbet, men i mindst lige så høj grad om, at vedkommende er den centrale garant for, at VISO-forløbet medfører en generel opkvalificering af kommunens beredskab og handleevne i forhold til målgruppens udfordringer i en skolesammenhæng.

#### **4.2.4 Centrale kontekstfaktorer**

Interviewene har kastet lys på en række kontekstfaktorer, som knytter sig til bidraget fra det faglige netværk i den enkelte kommune.

##### *Skolelederens betydning*

For det første er den involverede skoleledelses engagement i VISO-forløbet og opfølgningen på samme efter specialistens erfaring generelt en væsentlig fremmende, eller eventuelt hæmmende, faktor i forhold til målopfølgningen i VISO-indsatsen.

##### *PPR-erfaring og -kompetencer*

For det andet fremhæver hun nogle forhold, som kan influere på mulighederne for at indfri det centrale mål om at løfte og kvalificere PPR's generelle mestring i forhold til målgruppen. PPR-psykologstillinger i landets udkantsområder er, i sammenligning med andre dele af landet, efter specialistens erfaring kendetegnet af en større medarbejdergennemstrømning. Dette indebærer en risiko for et videns- og erfaringstab af betydning for den generelle forankring og implementering af viden og erfaringer fra VISO-forløbene i den enkelte kommune. I

forlængelse heraf nævner specialisten også, at det ind imellem forekommer, at den henvendende PPR-psykolog i praksis ikke har mulighed for at deltage i samarbejdet i tilstrækkeligt stort omfang. Det er en undtagelse, understreger hun, men det er alt andet lige meget hæmmende for målopfyldelsen, når det sker.

#### *Aktive, videnssøgende forældre*

Specialisten oplever, at der er et generelt billede, at forældrene til de unge, som tilhører projektets målgruppe, i stigende grad aktivt søger viden om autismeområdet – diagnoser, udredning, indsatser m.m. – og kommunikerer indbyrdes om deres iagttagelser og erfaringer. Denne tendens udfordrer efter specialistens vurdering især de skolemiljøer, som ikke i tilstrækkelig grad formår løbende at udfordre og udvikle sig selv, og som ikke vil eller kan informere tydeligt nok om deres vurderinger af og tiltag for den enkelte unge. Under alle omstændigheder er forældrenes mere aktive og videnssøgende rolle et vilkår, som de skoleprofessionelle skal kunne reagere hensigtsmæssigt på.

#### **4.2.5 Organisatorisk og ledelsesmæssig forankring**

Frejaskolen har fungeret som VISO-leverandør i forhold til bl.a. dette projekts målgruppe siden etableringen af VISO i 2007. Opgaverne vedrørende henvendelser om elever med autisme og skolevægring betragtes som fagligt krævende og løftes overvejende af skolens leder eller souschef. Ligeledes sker det ind imellem, at en afgrænset delopgave i et forløb løftes af fx en af skolens læsevejledere eller andre pædagogiske vejledere fra Frejaskolen.

I og med at VISO-opgaver overvejende løftes af Frejaskolens leder eller skolens souschef, er der ikke etableret formaliserede kvalitetssikringsfora m.m. på skolen, men den interviewede specialist fremhæver dog forskellige faktorer, som er med til at understøtte kvaliteten af opgaveløsningen: For det første pointerer hun, at Frejaskolen siden 2003 har udfyldt en bydækkende kompetencecenterfunktion i Københavns Kommune, hvor kommunens folkeskoler kan søge rådgivning og sparring i forbindelse med udfordringer i forhold til inklusion af og trivslen hos elever med vanskeligheder inden for det sociale, kommunikative eller opmærksomhedsmæssige område. Skolen forsøger dynamisk og udviklingsorienteret at dygtiggøre sig både i forhold til den skolepolitiske dagsorden (inklusion og folkeskolereform), dels på den mere autismespecifikke udvikling og indsats, bl.a. ved inspiration fra Social Thinking og Robusthedsprogrammet. Denne brede orientering kommer også VISO-sagerne til gavn.

I efteråret 2014 lancerede skolen således en ny toårig udviklingsstrategi med udgangspunkt i folkeskolereformen og med fokus på læringsmål, understøttende undervisning, daglig bevægelsestid, forældresamarbejde og kommunikation samt teamarbejde. For det andet nævner hun, at hun i en række tilfælde har en efterfølgende korrespondance med især forældrene til de unge, hvis sager har indgået i et VISO-forløb. Ad denne vej har specialisterne mulighed for at følge det videre forløb efter afslutningen af VISO-arbejdet til gavn for læring og tilpasning af skolens VISO-tilgang.



### 4.3 Go Between

Go Between er et selvstændigt konsulentfirma startet af Dorte Hölck i 2011.<sup>17</sup> Begrebet "Go Between" blev dannet, da hun i sit sociologispeciale fandt en klar tendens til, at unge med autisme oplever, at omgivelserne ikke forstår og anerkender deres særlige kognitive forudsætninger – ligesom de unge med autisme ikke kan gennemskue omgivelsernes krav og forventninger. Go Between udgør et dobbelt kontakttled, fordi rådgivningen sker både til den unge med en autismespektrumforstyrrelse og til omgivelserne.

Go Between henvender sig både til personer med en autisme- eller ADHD-diagnose, pårørende og fagfolk. Go Between tilbyder bl.a. en mentorordning, en specialpædagogisk indsats med henblik på forståelse af ASF, kognitive metoder der skal øge den sociale forståelse for personer med udviklingsforstyrrelser og et koncept for "pædagogisk udredning", som Dorte Hölck har udviklet under sin tilknytning til Hinnerup Kollegiet. Dorte Hölck har et tæt samarbejde med Landsforeningen Autisme, hvor hun står for individuelle forældrekurser og kurser i skolevægring målrettet både forældre og fagfolk.

Dorte Hölck har tidligere arbejdet som afdelingsleder på Langagerskolen i Aarhus; som leder af SORAS, et bostøtte- og samværstilbud til voksne med autisme i Aarhus; som udviklingschef på Hinnerup Kollegiet; og som specialistkonsulent for bl.a. VISO. I november 2013 modtog hun Demetrious Haracopos-legatet indstiftet til minde om grundlæggeren af Center for Autisme i Herlev.

Go Between har været VISO-leverandør i forbindelse med syv af de 35 forløb udvalgt i forbindelse med denne undersøgelse. Henvendelsen kom i alle syv tilfælde fra en kommunal socialforvaltning. I seks tilfælde fra en familiesagsbehandler; i et enkelt tilfælde fra en handicap-sagsbehandler.

#### 4.3.1 Målgruppeforståelse

Dorte Hölck fremhæver i interviewet, at nøglen til forståelsen af målgruppen for VISO-indsatsen er, at der er tale om unge, som har grundlæggende anderledes kognitive forudsætninger end neurotypiske unge. Og at det er en forskel, som har betydelige og varige konsekvenser for de unges sociale deltagelse og funktion. Hjerneforskningen har afdækket, påpeger hun, at den neurotypiske – dvs. "neurologisk gennemsnitlige" – hjerne og en autistisk hjerne har markant forskellige neurale netværksstrukturer med betydning for bearbejdning og omsætning af kommunikative og sansemæssige signaler. Som det vil blive udfoldet i det følgende, tillægger hun denne indsigt stor betydning for bl.a. arbejdet med inklusion af unge med autisme i almensystemerne.

Omvendt lægger specialisten stor vægt på, at man ikke stereotyperer unge med en autismespektrumforstyrrelse. Rådgivning med sigte på styrket indsats for og med den unge skal til enhver tid tage udgangspunkt i en afdækning af den enkelte unges særlige autismeprofil. I den forbindelse nævnes det som et positivt træk ved det kommende ICD-11-diagnosesystem, at sanseprofilen – som kan være meget forskellig på tværs af unge med en ASF-diagnose – forventes bliver en mere tydelig del af diagnosegrundlaget.

Interviewet bragte endnu en pointe vedrørende målgruppeforståelsen i fokus: Den unges oplevelse og dannelse af *mening* er ifølge specialisten af særskilt stor betydning som udgangspunkt for at arbejde perspektivrigt med at understøtte den autistiske unges motivation. Fagpersonerne skal således stille sig nysgerrigt og udforskende an i mødet med den en-

---

<sup>17</sup> Primær kilde til dette afsnit: [www.dorthehoelck.dk](http://www.dorthehoelck.dk)

kelte unge – "hvad kan give mening for netop denne unge?" er det spørgsmål, man fra starten må stille sig selv og hinanden.

### 4.3.2 Faglig proces: Den logiske model for Go Between

Den logiske model for Dorthe Hölcks VISO-arbejde i regi af Go Between er illustreret i Figur 4.5 nedenfor. Modellens resultat-, aktivitets- og ressourceside er uddybet i de følgende underafsnit.

#### **Resultater**

Dorthe Hölcks indkredsning af de forventede resultater af VISO-arbejdet fordeler sig på tre kategorier. Det primære direkte resultat af indsatsen er gevinster i form af viden, forståelse og handleredskaber på følgende områder:

- Øget viden om autisme og om forældreopgaven hos den unges forældre
- Øget autismeviden og -forståelse hos den unge
- Øget viden om samliv med et barn med autisme hos den unges søskende og den øvrige nære familie
- Øget viden om autisme hos klassekammerater (og deres forældre)
- Øget viden om autisme og autismemetoder hos skoleledere og -medarbejdere
- Øget viden om autisme og forældresamarbejdet hos socialrådgivere.

Som en afledt følge af disse resultater muliggøres for det andet følgende gunstige virkninger:

- Styrket forældreevne til at fremme den unges interesser ud fra viden
- Styrkede forudsætninger for at søskende m.m. kan bidrage til "hverdagsløsninger"
- Øget tolerance ift. at imødekomme den unge hos øvrige elever og forældre
- Styrket evne hos fagpersoner til konstruktivt samspil med den unge.

Der skal gøres to uddybende bemærkninger til disse forventede resultater. Specialisten peger på, at hun ofte oplever, at forældrene ved forløbets start er fanget i en tilstand af frustration og afmagt, som medfører, at de i stigende grad kæmper deres barns sag med afsæt i disse følelser. Et vigtigt delmål for specialisten er derfor at støtte forældrene i snarere at varetage deres barns interesser med afsæt i viden om og forståelse af autismetilstanden og de deraf følgende konkrete behov hos den unge. Hendes erfaring er, at dette bidrager til mere konstruktive, løsningsorienterede dialogformer mellem forældre og fagpersoner.

Med begrebet om gode "hverdagsløsninger" henvises til behovet for løbende at tilpasse de begivenheder og samværsformer, som er en del af alle unge menneskers liv, så den unge med autisme kan fungere i dem. Som et eksempel nævner specialisten, hvordan det i en konkret familie blev en løsning at arrangere en "blå tirsdag", hvor den unge med autisme tog i byen med sine søskende på en almindelig dag for resten af verden – en social sammenhæng, som hun meget bedre kunne fungere i end den normale blå mandag og al dens virvar. Øget tolerance hos den unges klassekammerater (og deres forældre) er på tilsvarende vis en del af dette at muliggøre gode, konkrete løsninger i hverdagen.

Det langsigtede og afgørende vigtige forventede resultat af indsatsen ligger i forlængelse af ovenstående: *Øget konstruktiv inklusion af den unge i neurotypiske arenaer*. Specialistens forståelse af denne proces og af vellykket inklusion som udfald uddybes i det følgende.

#### **Aktiviteter**

Specialisten fremhæver fem trin i det typiske VISO-forløb. Processen indledes for det første med et afklarende møde med den unges forældre, hvor et helt centralt formål er at drøfte og afklare, hvordan specialistens kontakt med den unge bedst kan tilrettelægges, hvad angår kontaktform, kontaktdosering og temaer i dialogen med den unge. Som led i forberedelsen af

det afklarende møde gennemgår specialisten det eksisterende udredningsmateriale m.m. på sagen, og hele tilrettelæggelsen af mødet afspejler specialistens centrale grundsynspunkt om, at en ung med autisme skal ses som et unikt individ.

Som næste skridt – trin to, tre og fire – starter den egentlige rådgivning til henholdsvis den unge, til forældrene samt til det professionelle netværk. Som det første igangsættes rådgivningen til den unge på grundlag af aftalerne fra det indledende møde. Specialistens ambition er at formidle relevant autismeviden og en begrebslig ramme til støtte for den unges selvindsigt og sociale mestring, men rådgivningssamtalerne tjener også til at supplere afdækningen af den unges profil og behov, og dermed kvalificere rådgivningen til de øvrige aktører. Hvis det er muligt, søger specialisten at have fx en lærer fra den unges skole med som observatør til disse rådgivningsseancer med sigte på "sidemandsoplæring" og en bæredygtig forankring af den videre dialog med og indsats for den unge.

I forlængelse af at rådgivningsforløbet med den unge igangsættes, startes der også rådgivning til forældrene og eventuelt den øvrige nære familie (søskende, bedsteforældre m.m.). En central del af rådgivningsgrundlaget er specialistens iagttagelser og erkendelser fra samtalerne med den unge. Rådgivningen til forældrene fokuserer i første omgang på, hvordan de kan forstå autismen holdt op i mod det neurologiske typiske. Herefter følger normalt en gennemgang af den/de udredninger, der er lavet på deres barn, herunder hjælp til at oversætte viden om diagnosen og den unges særlige kognitive stil. Som næste skridt arbejdes med de udfordringer, familien møder i hverdagen – både i forhold til den unge med en autismspektrumforstyrrelse, andre unge, skolen og de øvrige omgivelser. På dette stadie introduceres også konkrete metoder: Hvorfor de kan være gode, hvordan de skal implementeres, og hvordan de kan være med til at skabe positiv udvikling hos den unge. Som et eksempel henviser specialisten til et materiale,<sup>18</sup> hun anvender til at støtte forældrene i at snakke om og forberede konfirmation med deres barn.

Samtalerne tematiserer generelt det vanskelige ved at have et barn med udfordringer, der ikke umiddelbart er synlige, og rådgivningen sigter på at støtte forældrene i at holde konkret og nøgternt fokus på autismen hos deres barn, når de søger hjælp eller stiller krav i omgivelserne. Hvis det giver mening for familien, indlægger specialisten også en fælles rådgivning af den unge og forældrene, så de sammen kan få indsigt i, hvordan de kan arbejde for, og ikke imod autismen. Deri kan ligge en kilde til håb, der hviler på et ærligt og realistisk grundlag.

Det tredje rådgivningselement i et typisk VISO-forløb sigter på at opkvalificere de centrale fagpersoner omkring den unge – typisk ledere og medarbejdere fra skoletilbuddet, en repræsentant for PPR og en myndighedsbehandler. Målet er især at sætte en proces i gang, hvor øget selvrefleksion hos de centrale fagpersoner fører til en bedre evne til selviagttagelse og, over tid, til en øget evne til selvkorrektion til gavn for den samlede og sammenhængende inklusionsindsats. Dorthe Hölck tilstræber i denne forbindelse, hvis det er muligt, at indlægge et besøg hos den unges klasse og skoletilbud som et afsæt for at påvirke den sociale ramme, den unge skal inkluderes i.

Efter behov indskydes en pædagogisk udredning i forløbet i forlængelse af rådgivningselementerne. Dorthe Hölck forstår grundlæggende en pædagogisk udredning som en konkretiserende "oversættelse" af det eksisterende psykiatriske, psykologiske og øvrige udredningsmateriale til termer og anbefalinger, som er socialt meningsfulde og handlingsunderstøttende for den unge, forældrene og det faglige netværk. Fortolkningen og oversættelsen af udredningsmaterialet er funderet i specialistens iagttagelser og dialoger i forbindelse med rådgivningen – netop for at have et fundament for at koble udredningskonklusioner til den kon-

---

<sup>18</sup> Materialet består bl.a. af et spørgeskema til den unge og forskellige forklarende oversigter med illustrationer.

krete sociale kontekst. Dette er begrundelsen for at placere en pædagogisk udredning i slutningen af processen. Anbefalingen af, om et givet forløb skal omfatte en pædagogisk udredning eller ej, afhænger af, om specialisten vurderer, at den viden, der ligger i det eksisterende udredningsmateriale, er blevet omsat og udnyttet i tilfredsstillende grad af parterne i sagen.

VISO-forløbet munder altid ud i et afsluttende møde med deltagelse af de centrale aktører omkring den unge. Deltagerne opsummerer i fællesskab erfaringer og indsigter fra forløbet, og specialisten giver en samlet præsentation af de vejledende faglige anbefalinger, som kan være styrende for den videre indsats – herunder eventuelt anbefalingerne fra den pædagogiske udredning.

### **Ressourcer**

Specialisten foretrækker at beskrive den typiske resourceside i et velfungerende VISO-forløb som forventninger til aktiv deltagelse fra de forskellige aktørtyper.

*Skoletilbud:* Skoleledelsen forventes aktivt at bakke op omkring VISO-indsatsen. Konkret betyder det, at den nødvendige tid afsættes til, at de konkrete lærere kan indlede et samarbejde med specialisten. Det vil typisk dreje sig om en eller to kontaktlærere samt det øvrige team omkring klassen. Specialisten forventer normalt, at ledelsen giver mulighed for, at specialisten kan mødes med kontaktlærerne tre gange à to timer og med det samlede team to gange à to timer.

*Kommunal myndighed og indsats:* Myndighedssiden vil typisk være repræsenteret ved en socialrådgiver, som specialisten forventer stiller sig til rådighed og hjælper med kontakten til relevante samarbejdspartnere (via mail m.m.), ligesom det er ham/hende, der sørger for mødelokale og andet praktisk. Er der tilknyttet en kontaktperson til den unge, er specialistens forventning, at vedkommende får timer til at blive opkvalificeret gennem rådgivning. Typisk vil et sådant forløb omfatte tre møder à to timer (gerne sammen med den unge, hvis det giver mening for den unge). Derudover forventer specialisten, at de ovennævnte aktører stiller op til afklarende møde, et eventuelt midtvejsmøde, og det afsluttende møde. Er der udarbejdet en pædagogisk udredning, skal fagpersonerne have mulighed for at få den læst.

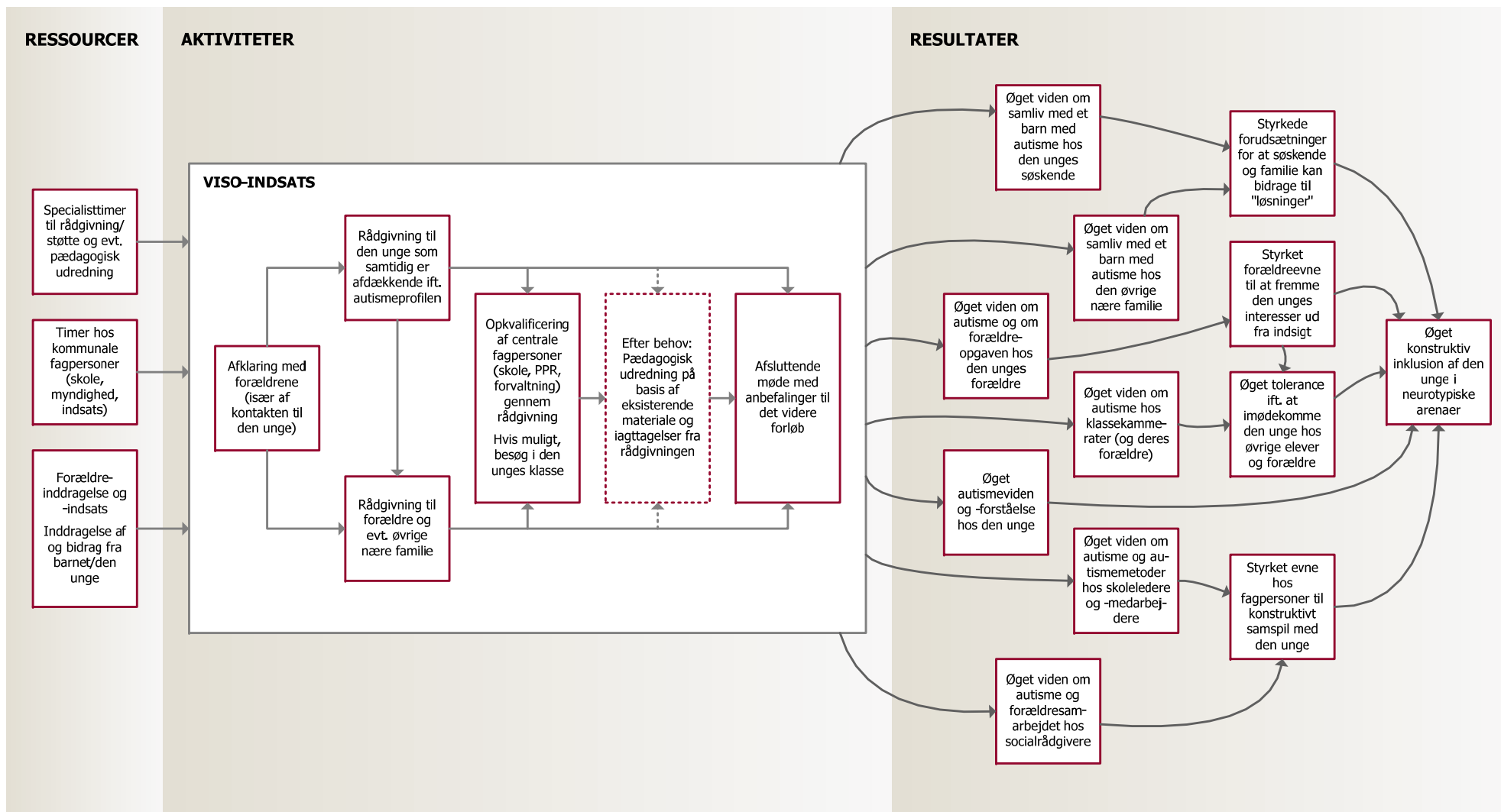
*Den unge og familien:* Hvad angår den unges og den øvrige families deltagelse og bidrag, er der udelukkende tale om et tilbud, men specialisten angiver den typiske ramme som et forløb med den unge på 4 til 6 samtaler à en times varighed med ca. en uges mellemrum. Forældrene tilbydes typisk to rådgivningssamtaler à fire timer, mens en eventuel rådgivning til søskende vil omfatte to samtaler à tre timer. Hvis det giver mening at yde rådgivning til den øvrige nære familie tilbydes disse to timers samlet rådgivning.

Med til resourcesiden hører naturligvis også specialistens eget tidsforbrug, som normalt omfatter følgende elementer:

- Forberedelse (gennemgang af udredninger m.m.) og deltagelse i afklarende møde
- Forberedelse af og deltagelse i afsluttende og eventuelt midtvejsmøde
- Konfrontationstid i forbindelse med rådgivning som ovenfor beskrevet
- Eventuelt supplerende udredning m.m.

Et forløb efter en basal model med afklarende og afsluttende møde samt rådgivning til den unge (5 timer), til forældrene (6-8 timer), til de nærmeste fagpersoner (6 timer) og til fagpersoner med mere indirekte kontakt til den unge (fx sagsbehandler, PPR-psykolog m.m.) indebærer et samlet tidsbudget på ca. 32 specialisttimer eksklusiv transporttid. Tidsforbruget ved udarbejdelse af en pædagogisk udredning er normalt yderligere 24 timer, mens en stressprofil øger tidsforbruget med 15 timer.

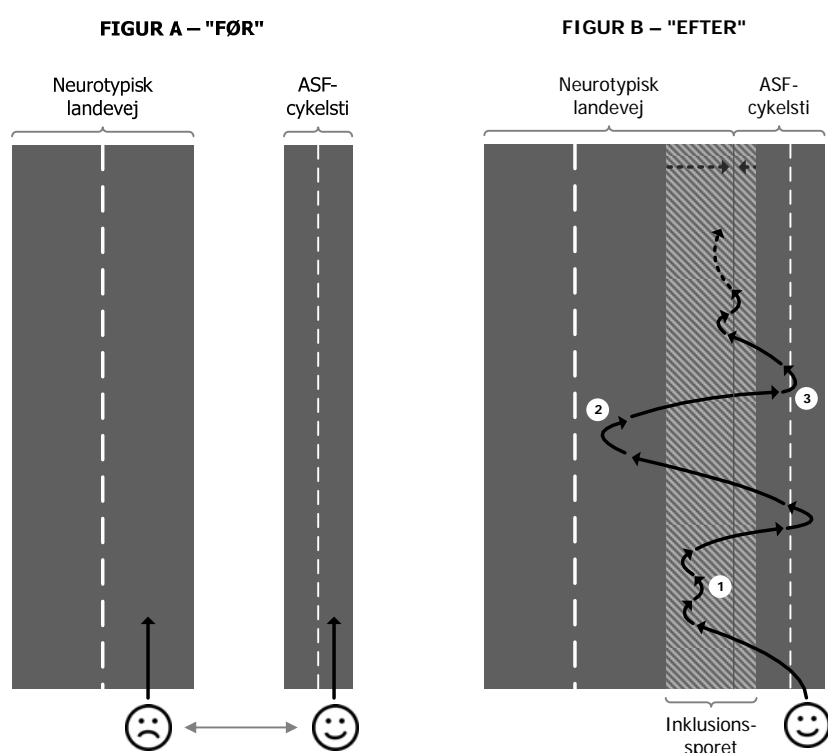
Figur 4.5 – Logisk model: Go Between (Dorthe Hölck)



### 4.3.3 Centrale faglige antagelser

Dorthe Hölck (DH) tillægger sin sociologbaggrund stor betydning for sin egen arbejdsform sammenlignet med fx en psykologisk eller pædagogisk funderet tilgang. Det gælder især en højnet opmærksomhed på og forståelse af neurotypiske kulturer og sociale samspilsformer som afsæt for styrket inklusion af børn og unge med autisme i alment systemet. DH vurderer, at det sociologiske perspektiv giver særligt gode forudsætninger for at afkode og rådgive om den gensidige imødekommelse og tilpasning af samspilsformer og adfærd, som er en forudsætning for vellykket inklusion. Som nævnt i afsnit 4.3.1, handler dette ikke mindst om at understøtte den unges øgede oplevelse af mening. DH illustrerer den grundlæggende tankegang med Figur 4.6 nedenfor.<sup>19</sup>

Figur 4.6 – Forståelsesramme: Inklusion af børn og unge med autisme



"Før" i figuren (figur A) repræsenterer den typiske tilstand på henvendelsestidspunktet i forbindelse med af denne type VISO-forløb: Den unge kan i en vis forstand fungere på sin tilpassede "autisme-cykelsti" med base i hjemmet, men alle forsøg på at bevæge sig ud på den "neurotypiske landevej", som kendetegner skoleliv og andre sociale sammenhænge, risikerer at udløse fx meningstab, mistroivsel, stress, problemadfærd og/eller angst.

Figur B illustrerer en "efter"-tilstand, hvor parterne i fællesskab har skabt forudsætninger for inklusion: Fagpersonerne omkring den unge udvider den neurotypiske landevej på en måde, som imødekommer hans eller hendes specifikke behov og udfordringer. Og den unge kommer også i et vist omfang det neurotypiske samfund i møde på grundlag af en styrket autismeforståelse og selvindsigt. Denne gensidige imødekommelse er vist med de skraverede områder og de to vandrette pile. Effekten af det "inklusionsspor", som dermed opstår, er, at det bliver

<sup>19</sup> Dorthe Hölck har bl.a. ofte gjort gode erfaringer med at tegne figuren for og med den unge selv i forbindelse med VISO-forløbene.

muligt for den unge at bevæge sig mellem sociale situationer og sammenhænge med en reduceret oplevelse af stress og belastning. Opgaven er i den forstand at finde et godt og bæredygtigt kompromis mellem neurotypiske samspilsformer og autismetilpassede ditto.

Specialisten understreger, at et vigtigt rådgivningsformål er at skabe en realistisk forståelse af, hvad "inklusion" kan være i det konkrete tilfælde. I det fiktive tilfælde vist i figur B, foregår en stor del af den unges skoleliv m.m. således på inklusionssporet, hvor rammer og krav er tilpasset – vist med (1) i figuren. Episodisk kan den unge bevæge sig helt ind i en neurotypisk sammenhæng – vist med (2) i figuren. Det kunne fx være i form af et skolearrangement eller en familiefest. Alle aktører er dog bevidste om og forberedte på, at dette *kan* udløse et behov for en "pause" fra den neurotypiske kontekst – vist med (3) i figuren.

#### *"Mikrosignaler"*

Det er ifølge DH en central kompetence hos VISO-specialisten hurtigt at kunne foretage en korrekt aflæsning den enkelte unges "mikrosignaler". Som et eksempel nævner hun en pige, der ved det første møde de to imellem sad i sin seng med dynen op foran ansigtet. Pigen svarede ikke umiddelbart på det, DH sagde, men det lykkedes sidstnævnte at opfange, at pigen sænkede sin dyne lidt, da DH kom med en bestemt kommentar. Denne åbning fra den unge fik efterfølgende stor betydning for tilrettelæggelsen af indsatsen, men kunne let være blevet overset. Det er bl.a. denne opmærksomhed, der kan gøre det muligt for specialisten at rådgive parterne om, hvordan et bæredygtigt inklusionsspor for netop denne unge kan etableres.

#### *Tillid som forudsætning*

DH ser det desuden som en afgørende forudsætning for et vellykket VISO-forløb, at der fra starten skabes et gensidigt tillidsfuldt samarbejdsklima i relationen til de lokale faglige aktører. En høj grad af gensidig tillid giver specialisten mulighed for løbende at kommentere fagpersonernes tiltag – og, til tider, at gå op imod de dogmatiske forestillinger om målgruppen, som DH til tider oplever at støde på. Som et eksempel på den kritiske dialog med fagpersoner, nævner hun et tilfælde, hvor en lærer på et tidspunkt ophørte med at følge en unge ned ad skolegangen mellem to lokaler, som det ellers var aftalt, at hun skulle. Ræsonnementet var, at den unge med fordel kunne udfordres til selv at finde vej efter at være blevet fulgt mange gange; en velment overvejelse, som afslørede en manglende forståelse for den unges varigt nedsatte eksekutivfunktion. DH vurderer, at det er helt centralt for et vellykket forløb, at dialogklimaet mellem parterne gør det muligt for specialisten konstruktivt at tematisere denne type fejlvurderinger og præsentere fagpersonerne for alternative synsmåder og strategier.

### **4.3.4 Centrale kontekstfaktorer**

DH ser samarbejdet mellem kommunens børne- og ungeforvaltning (skoler og PPR) henholdsvis socialforvaltning som en faktor, der i markant grad kan virke både fremmende og hæmmende for et gunstigt udfald af VISO-indsatsen. Hendes erfaring er, at denne samarbejdsflade kan give udfordringer i mange kommuner, og at det derfor er væsentligt at tage bestik af (og højde for) dette forhold tidligt i et forløb.

#### *Samspillet mellem familien og de faglige omgivelser*

En faktor, som ifølge DH kan udgøre en hæmmende faktor i den første fase af et VISO-forløb, er det forhold, at visse forældre til unge med autisme og skolevægring efter DH's vurdering i praksis indstiller sig på langsomme og/eller utilstrækkelige svar på deres barns udfordringer. Omvendt kan der også være tale om, at forældrene er fastlåst i en affektpræget konflikt med kommunale aktører (som beskrevet ovenfor).

### *Kommunale systemer og retningslinjer*

DH peger på at konkrete retningslinjer i konkrete tilfælde kan udgøre udfordringer i indsatsen for den unge. Som et eksempel henviser hun til et tilfælde, hvor en kommune håndhævede en retningslinje om, at karakteren fire eller derover i matematik er ekskluderende i forhold til muligheden for at blive tilbudt et STU-forløb – uden skelen til, at den autismediagnosticerede unges behov for et særligt tilrettelagt tilbud ikke havde baggrund i kognitive begrænsninger.

### *Retningslinjer m.m. i øvrige alment systemer*

Som et mere generelt udtryk for denne problematik nævner DH, at hun til tider oplever, at alment systemerne i bred forstand har svært ved at agere fleksibelt i forhold til personer med autismebetingede behov. Eksempelvis har hun oplevet, at en medicinstuderende ung med autisme ikke fik bevilget de særlige rammer om eksamen, som kan tilbydes til fx unge med dysleksi, selv om reglerne syntes at åbne for dette. Også her er specialistens opgave ifølge DH at understøtte forældrene i at kommunikere med fagpersoner og faglige systemer på et sagligt vidensgrundlag, og på den vis holde systemerne fast på at tage den enkelte unges udfordringer og behov alvorligt.

### *Adgang til relevant behandling*

Som en faktor, der kan udfordre en gunstig langsigtet udvikling for den enkelte unge, peger DH på, at hun i mange sammenhænge oplever en udpræget mangel på psykologer med regionalt ydernummer, som er kvalificerede til at arbejde behandlingsmæssigt med børn og unge med autisme. Hun fremhæver i den forbindelse især terapeutisk indsats i forhold til en autismefødt angstproblematik.

## **4.3.5 Kvalitetssikring**

Som det fremgår ovenfor, drives Go Between af Dorthe Hölck som en enkeltmandsvirksomhed, og det giver således ikke mening at tale om organisatorisk og ledelsesmæssig forankring. Hun arbejder derimod løbende med kvalitetssikring og -udvikling, hvor hun især fremhæver fire typer af tiltag.

For det første indgår DH aktuelt i to forskellige supervisionsgrupper: En gruppe med deltagelse af tre psykiatere og to psykologer, som mødes én gang om måneden; og en gruppe med deltagelse af en psykolog og en fysioterapeut, som mødes hver anden måned. Deltagerne i sidstnævnte gruppe består af personer, som Go Between har kontorfællesskab med, og gruppen mødes om supervision med særligt fokus på autisme- og ADHD-relaterede problemstillinger. For det andet prioriterer DH at følge udviklingen på det faglige felt gennem deltagelse i kurser og konferencer. Hun fremhæver i den forbindelse, at hun bl.a. er fast deltager i to centrale konferencer, som begge afholdes hvert andet år: "Meeting of Minds" og "Autism Europe International Congress". For det tredje lægger hun vægt på kontinuerligt at have opgaver, der indebærer direkte kontakt til og føling med målgruppen børn og unge med autisme. Sluttelig fremhæver hun, at hun regelmæssigt indlægger små evalueringer undervejs i de enkelte VISO-forløb som en test af, om de tilsigtede processer er sat i gang, og af om de forventede resultater er opnået.



## 4.4 Langagerskolen

Langagerskolen er en af Aarhus Kommunes specialskoler for elever med autismspektrumsforstyrrelser og/eller svær ADHD.<sup>20</sup> Skolen er oprettet og bliver drevet i henhold til folkeskoleloven, og der arbejdes derfor efter dennes overordnede formål. Skolens ledelsesteam består af skoleleder, viceskoleleder/pædagogisk leder, administrativ leder, fire afdelingsledere og en teknisk serviceleder.

Foruden ASF og ADHD har skolens elever samtidig en række tilgrænsende udviklingsforstyrrelser. For børn med ASF er det typisk vanskeligheder inden for områderne kommunikation, social samspil og social forestillingsevne, mens det for børn med ADHD især drejer sig om problemer med at opfatte, fortolke, huske, planlægge og orientere sig.

Undervisningen og aktiviteterne på Langagerskolen er tilrettelagt ud fra pragmatisk og evidensbaseret brug af psykologiske og pædagogiske metoder. Metoderne tager afsæt i velstruktureret og visualiseret specialpædagogisk, som skaber tydelighed og mening for den enkelte elev. Målet er, at den enkelte elevs ressourcer, interesser og indlæringsstil tilgodeses bedst muligt, samt at gøre eleverne så selvhjulpne som muligt med respekt for deres særegne personlighed. Foruden elevernes skolegang som skolens kerneydelse, fungerer Langagerskolen også som kursus- og kompetencecenter.

Langagerskolen har været VISO-leverandør i syv af de 35 sagsforløb, som er udvalgt til denne undersøgelse. Sagerne fordeler sig på tre tilfælde, hvor henvender var PPR-psykolog; to tilfælde hvor henvendelsen kom fra en familiesagsbehandler; og to tilfælde hvor sagen blev bragt ind af forældre til de unge.

### 4.4.1 Målgruppeforståelse

Socialt samspil er generelt udfordrende på et eksistentielt plan for unge med autisme, men specialisterne vurderer, at dette projekts autissemålgruppe – dvs. børn og unge med autisme og omfattende skolevægring – er særligt kompleks, også set i en generel autissemammenhæng. Deri ligger en bevidsthed om, at der er tale om en meget specialiseret indsats.

Specialisterne fremhæver desuden, at de problemstillinger, som giver anledning til VISO-henvendelser, ofte er kendetegnet af nogle dilemmaer, som udfordrer aktørerne. Især peger de på, at det typisk er selve autismen og dens umiddelbare udtryksformer, der i særlig grad opleves som udfordrende af netværket – familien såvel som fagpersonerne – mens det for de unge ofte snarere er en eventuel komorbiditet og andre følgeproblemer, som er komplicerede at leve med og forholde sig til. Specialistindsatsen skal have en opmærksomhed på dette kendetegn ved målgruppen som led i forventningsafstemning m.m.

Som et yderligere væsentligt kendetegn giver de to specialister udtryk for, at et VISO-forløb bør have tydeligt fokus på netværkets afgørende betydning for den enkelte unges "væren i verden". Set fra dette synspunkt kan den enkelte unges forudsætninger, udfordringer og udviklingsmuligheder ikke forstås løsrevet fra den generelle sociale kontekst.

Frem for alt indebærer dette forhold en markant individualisering af indsatsforståelsen, relativ til den specifikke kontekst, i den forstand at hver enkelt ung er en del af en unik konstellation af aktører, som både har væsentlig andel i den unges problemer og skal have andel i at udvikle bæredygtige løsninger.

---

<sup>20</sup> Primær kilde til dette afsnit: <http://langager.skoleporten.dk>

#### 4.4.2 Faglig proces: Den logiske model for Langagerskolen

Systematikken i Langagerskolens VISO-arbejde er illustreret i Figur 4.9 nedenfor. Afsnittet er disponeret på samme måde som de tilsvarende afsnit i beskrivelserne af de øvrige leverandørvirksomheder.

##### **Resultater**

De interviewede specialister beskriver overordnet de forventede resultater af VISO-indsatsen som en kæde med fire indbyrdes understøttende led. De umiddelbare resultater af VISO-indsatsen og samarbejdet med netværket er, at der i højere grad kommer "ro på" for den unge – dvs. at den ofte tilspidsede situation op mod henvendelsen afdæmpes til gavn for det videre arbejde. Samtidig skabes en bedre fælles forståelse af udfordringer og muligheder som afsæt for forandring. I denne fase har indsatsen med andre ord særligt fokus på netværket omkring den unge.

Disse umiddelbare resultater af indsatsen kan ses som en platform der som det næste led kan omsættes i en mere korrekt dosering af indsats for og krav til den unge fra den unges omgivelser i bred forstand. Dermed sættes en positiv forandringsdynamik i gang.

Som det tredje led i et sagsforløb fremhæver specialisterne, at de håber at se, først, at den unge erhverver sig stærkere mestrings- og livsstrategier, og, i forlængelse heraf, at den unge opnår øget deltagelse i et skole-/uddannelsesliv på "typiske" vilkår. Specialisterne pointerer i den forbindelse, at dette sagtens kan handle om, at alle, herunder den unge selv, får et nyt blik på *eksisterende* strategier (fx at den unge trækker sig fra sociale sammenhænge, når de bliver for belastende). Disse handlemåder har måske hidtil været set som et problem (fx i form af skolevægring), men kan i den rette form og på den rette måde tværtimod være understøttende for den unges generelle fremskridt og øgede inklusion. Som et eksempel på nye livsstrategier for den unge fremhæver specialisterne en øget evne til at udvikle coping-strategier.

Som det sidste, langsigtede resultat af en vellykket fælles indsats peger specialisterne på, at den enkelte unge vil opleve en gevinst i form af øget livskvalitet. Øget livskvalitet hos den unge knyttes af specialisterne især sammen med øget kommunikationsevne, bedre livsmestring samt en højere grad af selvstændighed og "livstilfredshed".

##### **Aktiviteter**

Arbejdsprocessen i Langagerskolens VISO-forløb starter med en gennemgang af henvendelsen og sagsmaterialet. Behandlingen sker i to skridt:

1. Overordnet vurdering i skolens VISO-modtagelse: Svarer indsatsbehovet til kompetencerne i Langagerskolens VISO-team?
2. Hvis "ja", foretages en nærmere vurdering af sagens kompleksitet med henblik på bl.a. bemandingsforslag.

I pagt med Langagerskolens tværfaglige tilgang (se uddybning nedenfor) bemandes et VISO-forløb typisk med to specialister med forskellig uddannelses- og erfaringsbaggrund. De to specialister forbereder i fællesskab det indledende møde i kommunen, hvor der især er fokus på at afklare et eventuelt udækket vidensbehov og sikre en solid forventningsafstemning på tværs af parterne. Som led i det indledende møde indlægges normalt en timeout mod slutningen af mødet, som munder ud i et forslag til indsats fra specialisterne til kommunen. Specialisterne fra Langagerskolen faciliterer i de fleste tilfælde selv de indledende møder uden deltagelse af en VISO-konsulent.

Specialisterne beskriver de typiske elementer i det efterfølgende VISO-forløb med udgangspunkt i tre kategorier af aktiviteter.

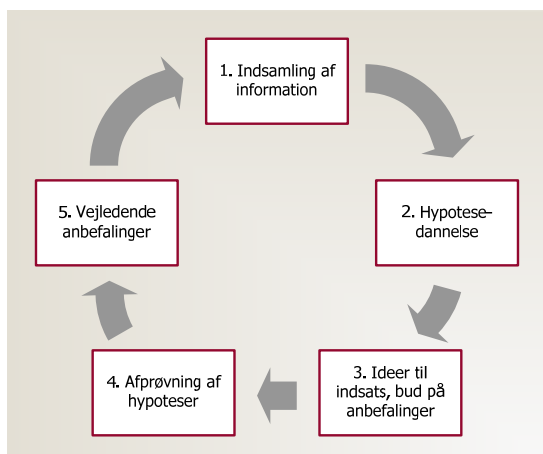
For det første er det et fast element i forløbets indledende fase (og i et vist omfang også videre frem), at specialisterne vurderer og afklarer udrednings- og vidensbehovet i lyset af den unges situation og udfordringer. Dette arbejde foregår sideløbende med at specialister og netværket i fællesskab udvikler arbejdshypoteser vedrørende årsagssammenhænge, handlemuligheder m.m., herunder især vedrørende årsagerne til den unges skolevægring.

Rygraden i den egentlige VISO-indsats er for det andet typisk følgende elementer:

- Udredning og rådgivning via samtaler med forældrene og den unge samt medarbejdere fra PPR og den unges skole
- Specialistindsats med sigte på at opløse fastlåstheder gennem faciliterende processer, herunder fx forsigtig brug af kommunikationsteknikker. Frem for alt handler denne indsats om at skabe konstruktive åbninger mellem parterne i sagen
- Løbende afprøvning og tilpasning af de fælles arbejdshypoteser i samarbejde med netværket i en struktureret evalueringscyklus, hvor de enkelte aktører påtager sig et "hjemmearbejde".

De ovenfor beskrevne proceselementer er illustreret som en trinopdelt arbejdsgang i Figur 4.7. Som vist munder processen ud i vejledende specialistanbefalinger, der hviler på et gradvis sikrere videns- og erfaringsgrundlag.

Figur 4.7 – Arbejdsprocessen i Langagerskolens VISO-forløb

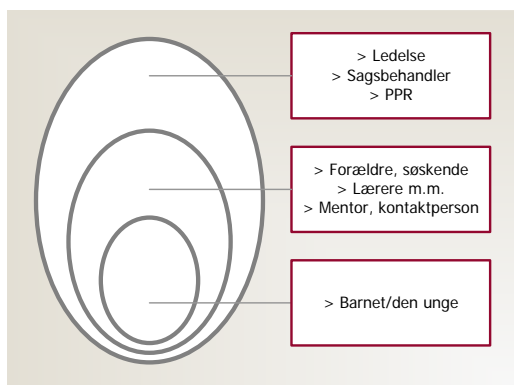


Det første led i arbejdsprocessen – indsamling af relevant information – gennemføres med udgangspunkt i en systemisk forståelse af den unges situation og kontekst. Langagerskolens systemmodel er i Figur 4.8 nedenfor illustreret som tre forskellige "lag", der alle er i fokus i processen: Den unge selv; aktører som er i direkte kontakt med den unge; og aktører hvis kontakt med den unge overvejende er en mere indirekte karakter.

Som en tredje kategori af aktiviteter peger specialisterne på, at den løbende vurdering af vidensgrundlaget kan føre til, at det besluttes at tilføje supplerende afdækkende aktiviteter.

Observation kan således indgå efter behov og vurdering som yderligere afdækningskridt – typisk med fokus på den unges skoleliv (hvis muligt) og samspillet med forældre og søskende i hjemmet. Observationen sigter på at uddybe forståelsen af den unges karakteristika, kommunikation og initiativtagning samt deltagelse i øvrige sociale sammenhænge.

Figur 4.8 – Systemmodellen



Undervejs i forløbet kan der ligeledes vise sig et behov for yderligere afdækning af den unges karakteristika og situation. Specialisterne fremhæver i den forbindelse to mulige skridt. På den ene side kan der være tale om, at foretage en supplerende assessment med fokus på især den unges sensoriske og eksekutive profil. Hvis muligt foretages denne assessment af en ergo-/fysioterapeut og/eller psykolog fra kommunen, men det kan også forekomme, at en specialist fra Langagerskolen må løfte opgaven. På den anden side kan behovet være at få en indirekte adgang til den unges stemme, hvis det ikke har været muligt at få den unges perspektiv på mere direkte vis gennem personlige samtaler. Langagerskolens VISO-team har bl.a. gjort gode erfaringer med et TEACCH-baseret spørgeskema med dette sigte.

I de mere komplekse, længerevarende forløb vil der normalt blive indlagt et status- eller midtvejsmøde. Specialisterne udarbejder ofte et notat eller en kort rapport som grundlag for dette møde, der i øvrigt består i en præsentation og drøftelse af de opnåede resultater og en afklaring af det videre behov for rådgivning og indsats.

Forløbene afrundes normalt altid med et afsluttende møde, hvor specialisterne beskriver den typiske dagsorden med disse punkter:

- Afrapportering og fælles tilbageblik på resultater og erfaringer
- Specialisternes vejledende anbefalinger til netværket
- Drøftelse og afklaring af ejerskab, forankring, opfølgning og aftaler i forbindelse med det videre forløb i kommunen
- Evt. afklaring af forlængelse med baggrund i et opstået, nyt behov for rådgivning.

### **Ressourcer**

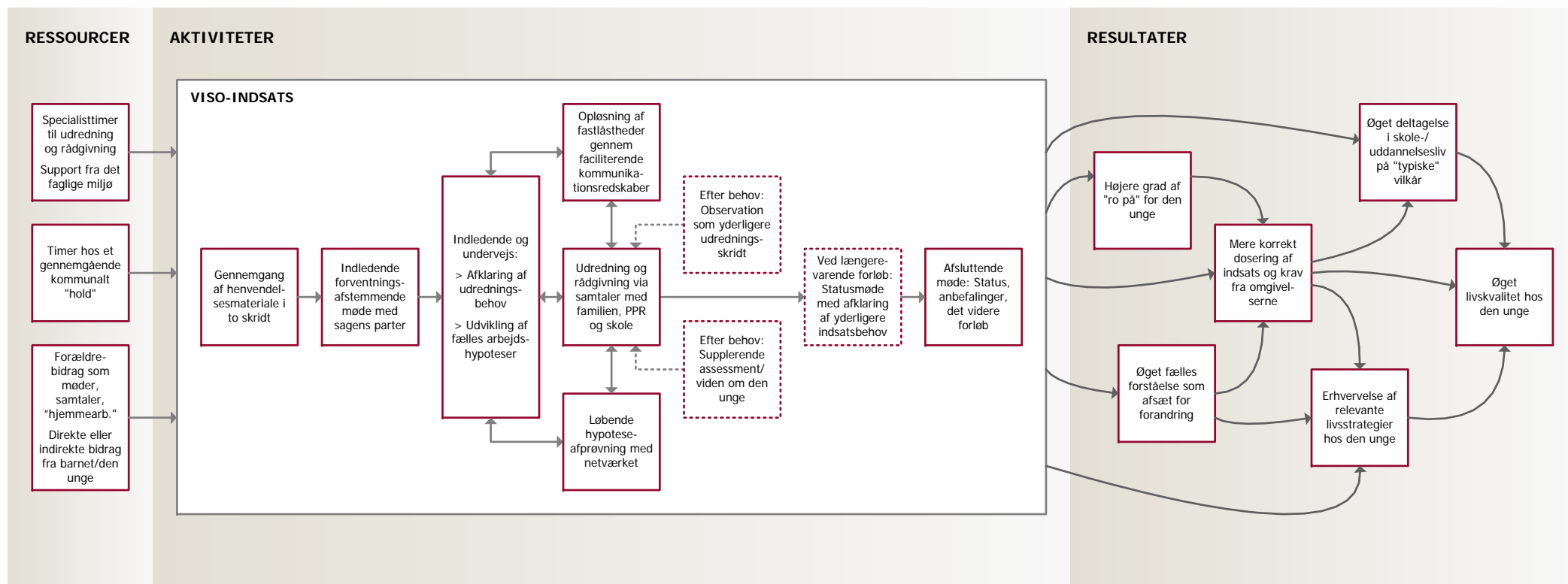
Hvad angår behovet for specialisttimer tages der udgangspunkt i en afkodning af de ønsker til og målsætninger for forløbet, som fremgår af henvendelseskemaet. Langagerskolens vurdering af ressourcebehovet er afhængig af den enkelte sag og dennes kompleksitet. Der er ingen standardmodeller, men altid tale om en specifik vurdering. Der vil dog altid forekomme et afklarende møde samt et afsluttende møde med afrapportering. Forløbet derimellem er meget varierende. En minimumsmodel (bemandet med én specialist) kan fx omfatte 2-3 rådgivningsbesøg samt et indledende og afsluttende møde, svarende til ca. 25-30 specialisttimer eksklusiv transporttid, men specialisterne oplever generelt en tendens til, at VISO-opgaverne i denne kategori bliver mere komplekse. Alt andet lige kalder dette på en mere kompleks og tidskrævende indsats.

De to specialister fremhæver derudover, at et VISO-forløb forudsætter et aktivt bidrag fra et "kommunalt hold" bestående af medarbejder- og ledelsesrepræsentanter, af myndigheds-sagsbehandler, hvis der er en aktiv sag, og hvis relevant af indsatspersoner (fx en kontaktperson). I praksis vil der typisk være tale om, at 2-3 personer er gennemgående deltagere i

alle møder, faglige tiltag m.m. (herunder "hjemmearbejde"), mens fx ledelsesrepræsentationen ofte afgrænses til start- og afslutningsmøderne samt et eventuelt midtvejsmøde.

Fra forældre og eventuelt øvrig familie forudsættes sluttelig et bidrag i form af aktiv deltagelse i samtaler, møder m.m. samt engagement i familiens andel i afprøvningen af tiltag og hypoteser. Hvad angår den unge selv, ser specialisterne en aktiv inddragelse af den unges perspektiv som fremmende, men forventningerne tilpasses altid ud fra en konkret vurdering af den unges aktuelle stressprofil. Som beskrevet ovenfor kan der både være tale om en direkte og indirekte inddragelse.

Figur 4.9 – Logisk model: Langagerskolen



### 4.4.3 Centrale faglige antagelser

Det billede, interviewene tegnede af specialisternes centrale faglige antagelser, kan opsummeres under fem overskrifter.

#### *Videns- og metodegrundlag*

Langagerskolens VISO-team trækker bredt på den relevante forsknings- og praksisviden. Teamet arbejder konkret på grundlag af viden og erfaring fra det specialpædagogiske teori- og praksisfelt, der har udgangspunkt i udviklingspsykologi, neuropsykologi, systemisk teori, samt forskning og teorier vedrørende bl.a. autisme. Samtidig inddrages et sundhedspsykologisk stressperspektiv med deraf udviklede metoder og programmer: Studio III (low arousal-konflikthåndtering), TEACCH (en visualiseret, struktureret specialpædagogisk tilgang) og Atlass (et stresshåndteringsprogram til netværket omkring barnet med autisme). Et centralt langsigtet mål er således, at understøtte den unges stress-coping. Især sundhedspsykologien har udviklet sig betydeligt gennem de senere år, og inddragelsen af dette vidensområde er ét udtryk for den løbende udvikling af VISO-indsatsen som en dynamisk praksis.

#### *Langsigtet strategi i den enkelte sag*

Specialisterne understreger, at man fra Langagerskolens side tilstræber at arbejde med fokus på udvikling og implementering af strategier, som er hensigtsmæssige og bæredygtige for den unge og for netværket i et langsigtet perspektiv. Heri ligger også en anerkendelse af, at det kræver tid og tålmodighed at iværksætte, vurdere og tilpasse tiltag. Specialisterne taler om, at der skal arbejdes med den nødvendige "langsomhed", uanset den utålmodighed der ofte vil være oparbejdet hos aktørerne.

#### *Tværfaglig tilgang*

De to specialister lægger stor vægt på værdien af Langagerskolens tværfaglige tilgang i forhold til at opnå resultater i forbindelse med komplekse og fagligt krævende opgaver. Tværfagligheden giver ifølge dette synspunkt bedre mulighed for at navigere i det "kaos", som undervejs kan kendetegne situationen. Og den giver bedre mulighed for løbende refleksion og efter behov korrektion af tilgang og indsats. Som et udtryk for den tværfaglige tilgang vil skolen oftest foreslå en bemanding med to specialister med forskellig faglighed i de komplekse sager (fx som et tomandsteam bestående af en psykolog og en skolekonsulent).

#### *Individualiseret tilgang*

Afsæt i VISO-indsatsen bør være det individualiserende og detaljerede blik for den enkelte unge, men således at der sker en løbende bevægelse mellem abstraktionsniveauer. Et metablik på sagsforløbet støttet af generel autismeviden veksler således med det meget konkrete blik på den enkelte unges karakteristika, livsomstændigheder og behov. Det betyder også, at hele netværket omkring den unge skal mødes afsøgende og nysgerrigt som værdifulde informanter hele vejen igennem forløbet.

#### *Netværkets medejerskab, motivation og åbenhed*

Som specialist er det ifølge specialisterne vigtigt at møde det formelle og uformelle netværk, hvor det er på henvendelsestidspunktet, og tilpasse dialog, indsats og anbefalinger til dette. Der tænkes i denne forbindelse både på det samlede faglige netværks åbenhed i forhold til samarbejdet og på engagementet og motivationen på fagpersonniveau. Heri ligger, at specialisten skal være nysgerrig på og aktivt inddrage eksisterende erfaringer og viden. Samtidig skal specialisten også tilpasse forløbet til de aktuelle personfaglige forudsætninger i netværket. Dette hænger sammen med, at netværkets oplevede medejerskab og mestring i forhold til beslutninger og tiltag ifølge specialisterne er en central succesfaktor. Som specialist age-

rer man dermed ofte også som organisationskonsulent i forhold til at facilitere et positivt forløb og samarbejde.

#### **4.4.4 Centrale kontekstfaktorer**

Specialisterne betonedede især tre typer af kontekstfaktorer med stor betydning for målopfyldelsen i et VISO-forløb.

##### *Skoleledelsernes engagement*

Skoleledelsernes opmærksomhed og aktive bidrag er ifølge de to specialister generelt en nøglefaktor i forhold til at lykkes med et VISO-forløb. Den kan således både virke markant fremmende og, når den er utilstrækkelig, hæmmende på målopfyldelsen. Specialisterne oplever i det hele taget fra sag til sag variation i, hvor stærk den kollektive og individuelle handleevne som udgangspunkt er i de faglige netværk omkring den enkelte unge. Igen en faktor som kan virke både fremmende og hæmmende. En vigtig opgave for specialisten er med andre ord hurtigt at tage bestik af disse kontekstbetingelser og efter behov tage skridt til få sat en ny dagsorden og understøtte det faglige engagement. Specialisternes erfaring er, at VISO-indsatsen sjældent giver mening, hvis der ikke findes eller kan skabes en reel "investeringsvilje" fra især den unges skoletilbud.

##### *Samarbejdsrelationerne i netværket*

En yderligere kontekstuel faktor af betydning ved igangsætningen af et VISO-forløb er ifølge de to specialister det eksisterende samspilsmønster mellem det faglige netværk og forældrene. En konstruktiv og tillidsfuld samarbejdsrelation er naturligvis fremmende for at nå hurtige fremskridt for og med den unge, men specialisterne oplever jævnligt mere problematiske samarbejdsrelationer. På den ene side kan det faglige netværk være præget af en bekymring for forældrenes reaktioner og mulige utilfredshed med de faglige tiltag, som reelt udgør en barriere for indsatsen. På den anden side kan der være opstået en "træthed" hos fagpersonerne, som kan have omkostninger på henvendelsestidspunktet i form af en tendens til resignation. Kravene til VISO-specialisten i disse sagsforløb omfatter med andre ord en evne til afkodning af komplekse sociale dynamikker; til facilitering af konfliktløsning; og som sagt generelt til organisations- og proceskonsultation.

##### *Kontinuitet i indsats og sagsbehandling*

Specialisterne ser generelt en tydelig sammenhæng mellem medejerskabsoplevelsen til forløbet, og indsatsen hos nøglepersonerne i kommunen (herunder især hos skoleledelse, lærere, sagsbehandlere og PPR-psykologer). En markant udfordring i den forbindelse er især personskift undervejs. Specialisterne oplever, at der er nogle systematiske forskelle på, hvor godt de enkelte kommuner og de enkelte skoler formår at sikre kontinuitet og læring i det faglige netværk. Tendensen er efter specialisternes erfaring, at mindre kommuner ofte formår dette bedre end de store kommuner. VISO-specialisterne skal med andre ord kunne aflæse og efter behov intervenere relevant i en faglig-organisatorisk sammenhæng, hvor ansvar for, forankring af og medejerskab til forløbet måske halter.

#### **4.4.5 Organisatorisk og ledelsesmæssig forankring**

Langagerskolen har været en del af VISO's leverandørnetværk fra begyndelsen i 2007, og har forankret denne del af skolens arbejde i et fast VISO-konsulentteam. Teamet tæller aktuelt otte aktive medarbejdere – herunder psykologer, pædagogiske konsulenter og skolekonsulenter. Specialisterne oplever generelt, at VISO-funktionen har høj ledelsesmæssig prioritet og bevågenhed.



Organiseringen af VISO-arbejdet tager afsæt i skolens VISO-modtagelse, hvor en pædagogisk konsulent med en psykologisk efteruddannelse foretager den første gennemlæsning og vurdering af, om sagen er relevant for VISO-teamet. Hvis sagen vurderes som relevant, overgår den til Langagerskolens interne fordelingsteam under ledelse af skolens pædagogiske leder, som står for at vurdere og bemande alle Langagerskolens eksterne opgaver.

#### *Kvalitetssikring*

Det primære omdrejningspunkt for kvalitetssikring og -udvikling af VISO-indsatsen er faste møder i Langagerskolens VISO-konsulentteam. På mødedagsordnen kan der både være sags-supervision, generelle drøftelser af deltagernes erfaringer fra VISO-arbejdet samt drøftelser af centrale nye temaer i forhold til VISO-rådgivningen (som de viser sig fx i forbindelse med de tilbagevendende VISO-konferencer).

De to specialister fremhæver dog også et andet kvalitetssikrende skridt, som afspejler Langagerskolens tværfagligt prægede tilgang: Man arbejder bevidst med at etablere skiftende makkerskaber, når bemanningen af et forløb skal aftales. Kapaciteten hos de enkelte medarbejdere på det givne tidspunkt spiller ind i vurderingen, men det primære hensyn er at opnå læring og ensartet kvalitet gennem skiftende konstellationer.

Som et sidste kvalitetssikringstiltag nævner specialisterne, at den pædagogiske konsulent i VISO-modtagelsen normalt altid efterfølgende gennemlæser og eventuelt kommenterer rapporter fra de afsluttede VISO-forløb.

## 4.5 Heimdal og Psykologcentret Skive & Viborg

Som beskrevet i afsnit 4 ovenfor, rummer denne præsentation af leverandørvirksomhederne Heimdal og Psykologcentret Skive & Viborg både tværgående og virksomhedsspecifikke afsnit. Beskrivelserne af de enkelte virksomheder, af selve den faglige proces (den logiske model) og af den organisatoriske og ledelsesmæssige forankring af VISO-arbejdet er virksomhedsspecifikke. Beskrivelsen af målgruppeforståelsen, af de centrale faglige antagelser og af væsentlige kontekstfaktorer er tværgående.

### 4.5.1 Målgruppeforståelse – tværgående

Specialisterne var generelt enige om at beskrive gruppen af børn og unge med autisme og skolevægring som en målgruppe, der udfordrer hele det tværsektorielle, faglige landskab, og som generelt har høj og stigende prioritet, også ledelsesmæssigt. Deri ligger, at det er fagligt krævende at opnå de ønskede resultater i arbejdet med de unge. Omvendt rummer det stigende fokus på målgruppen et potentiale i forhold til at løfte indsatsen fremover, vurderer specialisterne – især i takt med at de tværsektorielle parter finder ind et tydeligere, mere forpligtende samarbejde. Specialisterne ser aktuelle tendenser i den retning.

Skoleområdets nationale inklusionsdagsorden fremhæves som en positiv medvirkende faktor i denne forbindelse. Det forhold, at færre elever generelt skal henvises til specialskoler m.m., gør det tydeligere for skoleledelser, PPR-enheder og børne- og ungdomspsykiatri, at der er et påtrængende og uomgængeligt behov for at understøtte og løfte almensystemets evne til at arbejde perspektivrigt med målgruppen.

Som en yderligere karakteristik af målgruppen nævner specialisterne dog også, at de unge ofte er eller viser sig at være utilstrækkeligt udredt. Der er i mange tilfælde tale om unge med forholdsvis gode sproglige forudsætninger m.m., hvorfor autismetilstanden ikke altid er så "synlig". Der kan tværtimod være tale om nogle umiddelbart ganske upåfaldende børn, hvis problemer og latente mistrivsel overses i løbet af de første skoleår. Overgangen til puberteten er imidlertid en særlig udfordring for målgruppen: Der sker mange forandringer i skolekonteksten i form af øgede faglige krav såvel som reduceret støtte og ydre struktur, og samtidig bliver den enkelte unge med en autismespektrumforstyrrelse mere bevidst om egne kognitive, kommunikative og sociale udfordringer. Konsekvensen er, at problemerne kan udvikle sig markant og få afledte udtryk i form af skolevægring og angstlidelser m.m. Skolevægring, autismeangst m.m. hænger ifølge specialisterne typisk sammen med, at omgivelserne ikke i tide har tilbudt eller formået at skabe en tilstrækkeligt tilpasset ramme og struktur for den enkelte unge.

### 4.5.2 Virksomhedsbeskrivelse: Heimdal

Heimdal er en del af Aarhus Kommunes Center for Specialpædagogiske Børnetilbud, hvor døgn- og aflastningsinstitutionen Stensagergården, den selvejende døgninstitution Birkebakken og det specialpædagogiske døgntilbud Bøgholt også indgår.

Heimdal er et døgn- og aflastningstilbud til børn og unge mellem 6 og 18 år med autismespektrumsforstyrrelser og/eller svær ADHD.<sup>21</sup> Organisatorisk har Heimdal to døgnafdelinger og en aflastningsafdeling. Hver afdeling har en afdelingsleder og et antal medarbejdere med forskellig uddannelsesbaggrund. Afdelingsledelsen arbejder tæt sammen med den øvrige ledergruppe og de specialpædagogiske konsulenter internt i huset.

---

<sup>21</sup> Primær kilde til dette afsnit: <http://heimdal-aarhus.dk>

De tre afdelinger er samlet på adressen Årslev Møllevej. De to afdelinger er målrettet målgruppen normalt begavede børn og unge i aldersgruppen 6-18 år med ASF eller svær ADHD. For den sidste afdeling gælder det, at børnene/de unge i tillæg til deres øvrige diagnoser har en retardering.

Heimdal er et højt specialiseret og individualiseret tilbud, som stræber efter at sikre helhed i børnenes og familiernes liv og hverdag. Der tilbydes både interne og eksterne rådgivningsydelser, samt specialistviden inden for ASF og komorbiditet på disse områder, herunder OCD, Tourettes syndrom, depression og angst. Herudover er Heimdal karakteriseret ved en helhedsorienteret tilgang, hvor der lægges stor vægt på at inddrage parter, som kan bidrage til en bred viden om barnets udviklingsniveau.

Heimdal har fungeret som VISO-leverandør i forhold til to af de 35 udvalgte sagsforløb. I begge tilfælde var henvender en myndighedssagsbehandler fra en kommunal socialforvaltning.

### 4.5.3 Faglig proces: Den logiske model for Heimdal

Tilgangen i forbindelse med Heimdals VISO-indsats er beskrevet i Figur 4.11 nedenfor. I det følgende uddybes de enkelte elementer.

#### **Resultater**

De to specialister fra Heimdal beskriver de forventede resultater af et vellykket VISO-forløb som en kæde med fire led. Første led, de lidt mere kortsigtede resultater, er:

- Løftet autismspecifikt vidensniveau hos netværket\*
- Bedre overblik og oplevelse af fælles retning hos netværket\*
- Styrkede handlemuligheder hos netværket\*
- De kommunale aktører iværksætter relevante umiddelbare tiltag.

For alle elementerne mærket med \* gælder det, at "netværket" henviser til familien (i første række forældrene) såvel som til det professionelle netværk omkring den unge.

Hvad angår vidensløftet hos aktørerne understreger specialisterne, at der her især tænkes på viden om og forståelse af autismeudtrykket hos netop denne unge som en forudsætning for at kommunikere med og støtte den enkelte unge, hvor vedkommende faktisk er. Hvad angår de styrkede handlemuligheder tænkes især på konkrete metoder, redskaber m.m., som specialisterne sætter i spil netop på baggrund af blikket på den enkelte unges profil og behov.

Disse foreløbige resultater af indsatsen kan ses som en platform for, at netværket samlet set i højere grad formår at reagere rettidigt og relevant på belastningstegn hos den unge. Dette er andet led i resultat-kæden.

Som det tredje led i kæden forventer specialisterne at se reduceret stressoplevelse og øget trivsel hos den unge kombineret med reduceret social isolation i en bred samfundsmæssig forstand – begge dele sammenholdt med den unges situation på henvendelsestidspunktet.

På længere sigt, og som det fjerde led i kæden, forventer specialisterne, at et vellykket VISO-forløb munder ud i reel og væsentlig progression i forhold til den unges inklusion i en skole- eller uddannelsessammenhæng sammenholdt med situationen på henvendelsestidspunktet. I erkendelse af den store variation i de unges situation og forudsætninger på henvendelsestidspunktet pointerer specialisterne dog, at denne progression frem mod afslutningen af forløbet kan handle om styrkede konkrete *forudsætninger for* inklusion af den unge snarere end egentlig skolegang. Forventningen er, at de styrkede inklusionsforudsætninger efterfølgende kan omsættes til fremskridt i form af faktisk skoledeltagelse. I forlængelse heraf forventes det andet langsigtede resultat af et forløb at være øget afstemning af og opbakning til den efterfølgende indsats fra kommunens side.

## Aktiviteter

Ved modtagelse og accept af en ny sag fra VISO gennemgår en Heimdal-specialist i første omgang henvendelsen og sagsmaterialet med henblik på at udarbejde et sagsoverblik. Sagsoverblikket danner grundlag for behandling i Heimdals VISO-visitationsudvalg med deltagelse af to specialister og teamets faglige leder. Visitationsudvalget afklarer bemandingen af sagen og tager stilling til, om der er mangler i vidensgrundlaget, eller om sagen i øvrigt vækker en undren, som kalder på opklaring. Hvis opgaven placeres hos en eller flere specialister, som ikke deltager i udvalget, forbereder udvalget overlevering af opgaven. I de fleste tilfælde bemannes VISO-forløbene med to medarbejdere fra VISO-teamet med forskellig uddannelsesbaggrund og specialistviden.

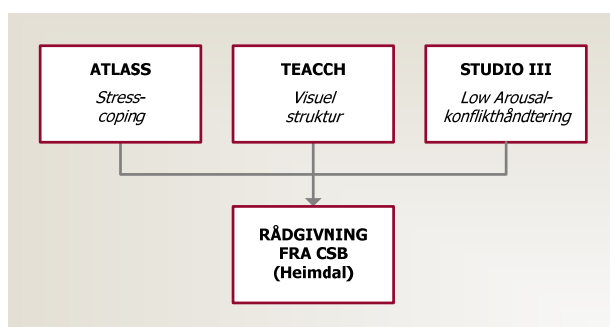
Første led i samarbejdet med henvenderkommunen er et afklarende møde i kommunen med fokus på forventningsafstemning i forhold til VISO-forløbet. Mødet skal især afklare forløbets deltagerkreds, forløbets faglige indhold og elementer samt forventningerne til indsatsens resultater. Efter behov fremlægger specialisterne også en opfordring til, at der sker yderligere vidensmæssig afdækning – fx i form af fremskaffelse af manglende materiale, gennemførelse af supplerende kommunal afdækning eller, hvis det er nødvendigt, målrettet supplerende udredning ved en VISO-specialist.

Selve VISO-indsatsen foretrækker Heimdal-specialisterne at beskrive som skræddersyede forløb, hvor der dog i de fleste tilfælde, med forskellig vægtning, indgår følgende elementer:

- Et/flere rådgivningsbesøg i hjemmet med sigte på samtaler med forældrene og evt. med den unge
- Målrettet afdækning af stressfaktorer og -mekanismer for familien
- Etablering og fastholdelse af et godt samarbejde med det professionelle netværk
- Et/flere vejledningsmøder med det professionelle netværk
- Opstilling af pædagogiske anvisninger med afsæt i diagnosen og afdækningsbilledet med henblik på afprøvning, evaluering og tilpasning i netværket.

Al rådgivning fra Center for Specialpædagogiske Børnetilbud til familier såvel som fagpersonerne (og dermed Heimdals VISO-arbejde) baserer sig på tre komplementære inspirationskilder, som illustreret i Figur 4.10.

Figur 4.10 – Heimdals teoretiske og metodiske rådgivningsgrundlag



*Atlass*: Stress opfattes som et transaktionelt fænomen. Det vil sige, at stress kan smitte mellem mennesker. På denne baggrund er det afgørende, at såvel mennesker med udviklingsforstyrrelser som deres pårørende tilbydes et grundlag for bevidstgørelse om muligheder for stress-coping.<sup>22</sup>

<sup>22</sup> Se <http://www.atlass.dk>

*TEACCH*: Visuel strukturering af hverdagen som kilde til overblik og forudsigelighed. Struktur må ikke opfattes som én bestemt tilgang, men skal tilpasses til den enkeltes funktionsniveau. Ligeledes skal en struktur ikke forstås som noget, der per definition skal overholdes, men nærmere som en ramme man kan navigere inden for og forandre, når dette er ønskværdigt.<sup>23</sup>

*STUDIO III*: Konflikthåndtering ud fra et Low Arousal- og ikke-aversivt princip (dvs. ikke negativt forstærkende og ikke konflikt-/situationsoptrappende).<sup>24</sup>

Det enkelte forløb vil normalt blive tilrettelagt således, at samtaler og møder koordineres som 4-5 besøg i henvenderkommunen. Specialisterne tilføjer, at det er en del af specialisopgaven at sikre løbende skriftlig fastholdelse af erfaringer, aftaler, anbefalinger m.m. i form af referater til rundsending blandt aktørerne.

Som det fremgår af den logiske model, vil Heimdal normalt indlægge et midtvejs- eller statusmøde undervejs i forløbet. Statusmødet sigter på erfaringsopsamling og vidensdeling på tværs af aktørerne samt eventuelt en revurdering af planen for det resterende forløb. Eksempelvis forekommer det, at der på statusmødet aftales yderligere rådgivning hos forældrene på baggrund af et opstået specifikt behov. Omvendt kan den unges situation også have udviklet sig så positivt, at mødet kommer til at fungere som afsluttende møde.

Forløbene afrundes normalt altid med et afsluttende møde. Specialisterne nævner, at deltagerkredsen til disse møder er ganske varierende afhængig af forløbets karakter. Mødedagsordnen omfatter normalt opsummering af og overblik over sagsforløbet med afsæt i specialisterne rapport samt præsentation af vejledende anbefalinger med henblik på de lokale aktørers aftaler om og forankring af den videre indsats. Undtagelsesvist kan der ske en drøftelse af en mindre forlængelse af forløbet eller en mulig ny henvendelse, hvis der har vist sig et nyt VISO-relevant rådgivningsbehov i forhold til den videre indsats for den unge.

### **Ressourcer**

Specialisterne vurderer, at ressourcebehovet i forbindelse med en "basmode", hvor to specialister indgår i opgaveløsningen, er ca. 50 specialisttimer eksklusiv transporttid. Dette tidsforbrug vil typisk være fordelt på forberedelsesfasen, et afklaringsmøde, 4-5 rådgivningsbesøg i kommunen samt et afsluttende møde.

I de VISO-forløb, Heimdal indgår i, er henvender typisk en kommunal myndighedsbehandler. Heimdal forventer, at vedkommende som minimum deltager i de afklarende og afsluttende møder, følger med i sagsforløbet gennem referat læsning m.m. samt indgår i løbende dialog og yder konkret assistance efter behov.

I forhold til det øvrige professionelle netværk omkring den unge lægger specialisterne vægt på, at der er afsat tid i de enkelte medarbejders arbejdsplaner til at forberede og deltage i møder og i øvrigt bidrage til arbejdet med og for den unge. Deltagere kan bl.a. være pædagoger i et aflastningstilbud, støttepersoner i hjemmet og lærere fra den unges skole. Tendensen er, at der tænkes mere helhedsorienteret og inddragende fra kommunernes side, vurderer specialisterne. Dette forbinder de især med, at de sagsforløb, som Heimdal indgår i (og dermed den kommunale indsats for familien), er blevet mere komplekse over tid.

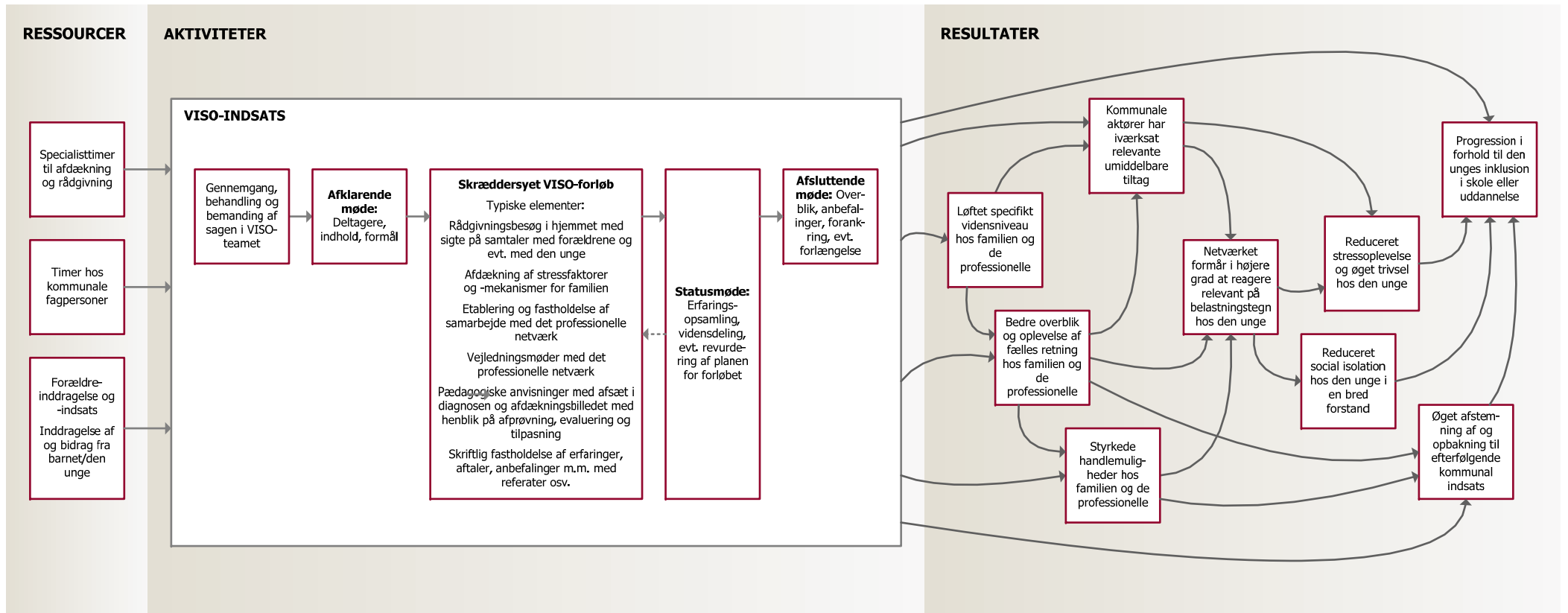
Specialisterne søger som udgangspunkt at engagere både den unge og forældrene i at bidrage aktivt til forløbet. Især i forhold til den unge kan det aktuelle belastningsniveau dog i visse tilfælde betyde, at dette ikke er muligt.

---

<sup>23</sup> Se <http://teacch.com>

<sup>24</sup> Se <http://www.studio3.org>

Figur 4.11 – Logisk model: Heimdal



#### 4.5.4 Organisatorisk og ledelsesmæssig forankring hos Heimdal

Heimdal har forankret VISO-indsatsen i et fast team med syv medarbejdere bestående af en psykolog, to socialrådgivere og fire specialpædagogiske konsulenter med pædagogisk baggrund samt en faglig leder. Den faglige leder indgår i ledelsen for Center for Specialpædagogiske Børnetilbud. Som beskrevet i afsnit 4.5.2 er modtagelsen og den første behandling af henvendelser samt visitation og bemanding forankret i et stående visitationsudvalg bestående af medlemmer af VISO-teamet.

##### *Kvalitetssikring*

Specialisterne fra Heimdal henviser i interviewene til flere forskellige kvalitetssikringsmekanismer. For det første søges en vis ensartethed i opgaveløsningen sikret ved, at en socialrådgiver, som i en årrække har indgået i Heimdals VISO-team, deltager i det afklarende møde i forbindelse med alle de sagsforløb, som Heimdal bidrager til.

Det faste VISO-team danner for det andet ramme om løbende sagssupervision samt gensidig faglig støtte og sparring mellem teamets medlemmer. VISO-teamets medarbejdere sparrer også løbende med VISO-konsulenterne med fokus på konkrete episoder eller udfordringer i de enkelte sagsforløb (som et eksempel henviser interviewpersonerne til håndtering af voldsepisoder og lignende). Det forhold, at VISO-teamet er en del af et større, veletableret fagligt miljø i Heimdal-regi og mere overordnet i Center for Specialpædagogiske Børnetilbud, betyder generelt, at teamet og de enkelte medarbejdere har let adgang til tværfaglig sparring, faglig opdatering, interne kurser m.m.

De interviewede specialister fremhæver sluttelig, at VISO-teamet generelt arbejder med arbejdsgangstydighed, således at bl.a. der er opstillet konkrete "tjekpunkter" undervejs i et sagsforløb. VISO-arbejdet i Heimdal er ikke "manualiseret", men specialisterne beskriver det som kendetegnet af en klar systematik.

#### 4.5.5 Virksomhedsbeskrivelse: Psykologcentret Skive & Viborg

Psykologcenteret Skive & Viborg er et landsdækkende privat psykologisk fællesskab, som tilbyder psykologiske og praktiske ydelser med baggrund i forskning og praksisviden til private, til offentlige institutioner og myndigheder samt til det private erhvervsliv.<sup>25</sup> Der er kontorer i både Viborg og Skive.

Centeret tilbyder en bred vifte af psykologydelser, bl.a. samtaler eller terapi for personer med stress angst, depression, livskriser, sorg samt personer med særlige udfordringer i form af ASF, ADHD, OCD m.m. Derudover tilbydes lægehenvielse til psykolog, parterapi, supervision, psykologiske undersøgelser, krisehjælp, kurser, pædagogisk udredning/undersøgelse og erhvervspsykologi.

Ansæt i Psykologcenteret er tolv psykologer, én cand.pæd. i pædagogisk psykologi, to pædagogiske konsulenter og to sekretærer. Virksomhedens faglighed og værdier er grundlagt på et anerkendende og ressourcefokuseret fundament og med den kognitive tilgang som faglig ramme. KRAP (Kognitiv, Ressourcefokuseret og Anerkendende Pædagogik), som er udviklet af centrets leder, udgør dets faglige basis og rammen for dets kursusvirksomhed.

Centret har fungeret som VISO-leverandør i forhold til to af de 35 forløb udvalgt i forbindelse med denne undersøgelse. I begge tilfælde var henvender en PPR-psykolog.

---

<sup>25</sup> Primær kilde til dette afsnit: <http://pcaps.dk>

#### 4.5.6 Faglig proces: Den logiske model for Psykologcentret Skive & Viborg

Figur 4.12 illustrerer den logiske model for VISO-indsatsen fra Psykologcentret Skive & Viborg (PS&V). De enkelte led beskrives uddybende i det følgende.

##### **Resultater**

Som det var tilfældet for Heimdal, beskriver specialisterne fra PS&V de forventede resultater af en vellykket VISO-indsats i fire trin. De første, mere kortsigtede resultater kan omfatte følgende elementer:

- Styrket afdækningsbillede af den unges profil, behov og forudsætninger
- Højere grad af afstemning mellem de professionelle
- Øget realisme i alle aktørernes syn på og forventninger til den unge
- Styrket inddragelse af familiens perspektiv fra de professionelle side
- Læringsprocesser sat i gang i hele netværket.

Uddybende peger specialisterne på, at kravet til specialistudredningen frem for alt er at understøtte relevante (og afstemte) handlinger og tiltag for den unge fra netværkets side. Endvidere pointeres det, at "øget realisme" ofte betyder, at "overliggeren" for den unge sænkes på konkrete punkter, men generelt er udfordringen at tage højde for det frembragte afdækningsbillede, som både udpeger udfordringer og positive potentialer. Hvad angår inddragelse af familiens perspektiv, tænkes der både på de professionelle aktørers *opmærksomhed på* og *evne til* at omsætte familiens synspunkter og bidrag til relevante faglige handlinger. Typisk vil begge dele kunne styrkes undervejs i processen.

Disse resultater understøtter som helhed trin to i kæden, hvor det forventede resultat er en styrket indsats fra hele netværket med fokus på aktørernes konkrete færdigheder og mestring, der især bygger på de igangsatte læringsprocesser.

Den styrkede indsats forventes, som tredje trin, at kunne omsættes til øget faktisk mestring hos professionelle såvel som hos unge, forældre og eventuelt øvrig familie. Den øgede mestring forventes konkret omsat i styrket social deltagelse for den unge i en bred forstand – en af specialisterne beskriver denne inklusionseffekt sådan, at den unge i højere grad siger "ja til livet". Samtidig forventes det også, at aktørerne i fællesskab finder konkrete løsninger i forhold til inklusion af den unge i skole-/uddannelsessammenhæng. Specialisterne understreger, at den nærmere karakter af denne progression afhænger af den unges udgangspunkt og forudsætninger. Som et eksempel nævnes, at den skolemæssige inklusion af en ung med markante socialkognitive udfordringer kan tage form af særligt tilrettelagt virtuel undervisning.

Som det sidste, mere langsigtede trin forventer specialisterne, at det vellykkede VISO-forløb kan lægge grundlaget for varigt øget glæde, energi og livskvalitet hos den unge.

##### **Aktiviteter**

VISO-henvendelser går direkte til specialisten, som foretager en vurdering af sagen på baggrund af sparring med VISO-konsulenten. Specialisten foretager i den forbindelse en gennemgang af sagsakterne som forberedelsesgrundlag og med henblik på afklaring af behov for supplerende afdækningsviden.

Samarbejdet med henvenderkommunen tager afsæt i et afklarende møde, hvor forældre, fagpersoner og specialisten/specialisterne drøfter den unges situation og ønskerne til VISO-forløbet. Specialisterne nævner, at de undervejs i mødet kan vælge at tage en timeout med den primære fagperson fra kommunen (typisk enten myndighedssagsbehandler eller PPR-psykolog) for at nå til en fælles forståelse af de oplysninger og synspunkter, som er kommet frem. Det forekommer også, at specialisten undervejs trækker på telefonisk sparring med



VISO-konsulent, hvis der opstår tvivl om rammerne for, hvordan VISO-forløbet kan tilrettelægges (herunder specialsttimebudget m.m.). Mødet munder ud i en aftale om forløbets elementer og tidsplan.

Specialisterne fra PS&V beskriver den typiske VISO-indsats som struktureret i tre "søjler" med fokus på henholdsvis afdækning, analyse og handling.<sup>26</sup> I søjle I er nøglespørgsmålet "hvad er på spil?", og vægten er på konkrete strukturerede iagttagelser (herunder fx af konflikter, af tidslinjen, af den unges perspektiv m.m.). I søjle II er udgangspunktet, at de vigtigste fakta umiddelbart er på plads, og fokus er derfor på at omsætte viden til et fælles analytisk handlegrundlag. Søjle III rejser dernæst grundspørgsmålet "hvad kan vi konkret gøre og hvordan?". Søjlestrukturen tjener til at tydeliggøre den fremadskridende udvikling i forløbets fokus for deltagerne, men som det fremgår af den logiske model, bevæger processen sig ofte frem og tilbage mellem søjlerne – fx kan analyse- og handlingsfaserne i visse tilfælde tydeliggøre et behov for en yderligere, målrettet afdækningsviden.

Som en uddybning af hvilke konkrete aktiviteter der "udfylder" søjlerne, fremhæver specialisterne for det første besøg hos familien med henblik på afdækkende samtaler med den unge og med forældrene (sammen eller hver for sig). Der kan evt. også være tale om observationer af den unge i hjemmet og, hvis muligt, i skolen. Udredningsarbejdet tilpasses til behovet, og kan tage form af test, interview såvel som mere uformel samtale. For det andet omfatter PS&V's VISO-forløb normalt altid vejledningsmøder for fagpersoner med fokus på fælles afdækning og analyse. For det tredje fremhæver specialisterne, at aktørerne omkring den unge generelt følger en fælles arbejdsgang med afprøvninger af tiltag og evalueringer af de umiddelbare resultater, efterfulgt af tilpasninger af tiltagene ud fra evalueringerne. Tilpasningerne danner nu grundlag for nye afprøvninger.

Forløbene afrundes normalt med et afsluttende møde, der samler op på erfaringer og resultater, og hvor specialisterne videregiver vejledende anbefalinger til den videre indsats i kommunen.

### ***Ressourcer***

Den primære specialist på PS&V's VISO-forløb angiver specialsttimerammen i forbindelse med et VISO-forløb ved en enkelt specialist og med en udredningsdel til ca. 45-50 timer, hvor 12-14 timer går til forberedelse, det afklarende møde samt udredningsarbejdet (heraf seks timer med den unge); 20-25 timer til testopgørelse og rapportskrivning og 10-12 timer til den efterfølgende rådgivning til familien og skolen samt det afsluttende møde.

Specialisten ser det som meget vigtigt for et positivt udfald, at det faglige netværk fra den unges skole – dvs. lærere, pædagoger og ofte en afdelingsleder – deltager aktivt både ved at bidrage til møder m.m. og til det løbende arbejde med at foretage observationer samt udvikle og afprøve tiltag, der kan fremme den unges skolemæssige trivsel og inklusion. Det er også dette netværk, som efterfølgende skal løfte opgaven med at implementere de løsninger, der udvikles i forløbet, på en bæredygtig måde.

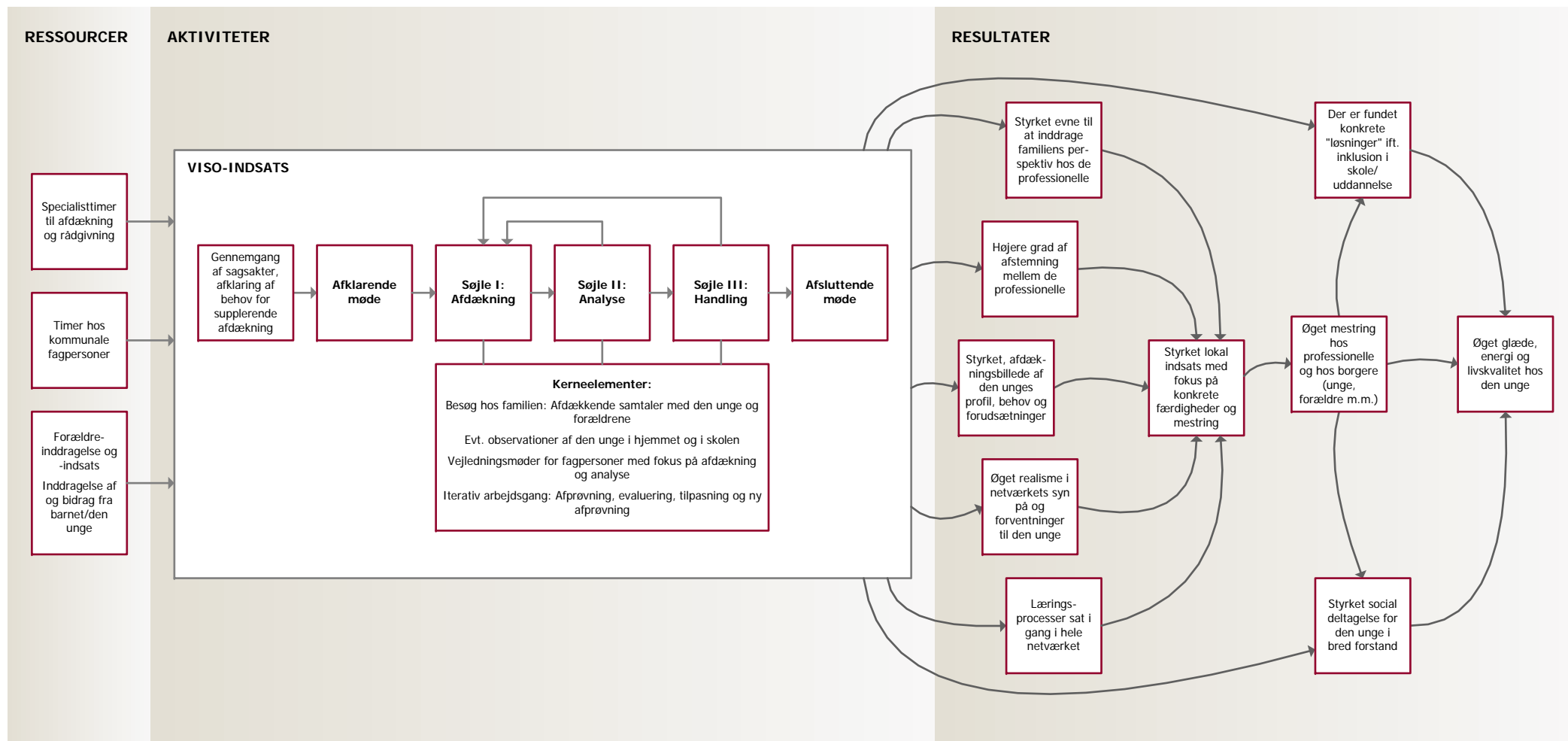
Hvad angår familiens bidrag, lægger specialisten vægt på at tage hensyn til nogle ofte meget pressede forældres situation (fx deres forpligtelser i forhold til arbejdspladsen og den øvrige familie). Hun oplever dog, at forældrene generelt indgår aktivt i arbejdet undervejs i et VISO-forløb til gavn for resultaterne – bl.a. fordi de oplever en bedre støtte og et bedre samarbejde, når indsatsen for deres barn kommer i en tydeligere ramme. Specialisten søger desuden at sikre, at den unge er med i processen som den primære kilde til viden om, hvad årsagen til

---

<sup>26</sup> Indsatsstækningen med afsæt i opdelingen i tre søjler er baseret på KRAP-modellen – se uddybning på Psykologcentrets hjemmeside: <http://pcaps.dk/download-site>.

mistrivsel og skolevægring er, og hvordan et mere konstruktivt samarbejde kan komme i gang. Nøglen til en gunstig udvikling er efter hendes erfaring i høj grad at finde i en aktiv inddragelse af den unge selv.

Figur 4.12 – Logisk model: Psykologcentret Skive & Viborg



#### **4.5.7 Organisatorisk og ledelsesmæssig forankring hos Psykologcentret Skive & Viborg**

Specialisterne beskriver PS&V som et netværksfællesskab organiseret som et anpartsselskab. VISO-specialisterne opererer således selvstændigt, men inden for en fælles ramme med faciliteter, sekretariat og andre støttefunktioner. VISO-henvendelser vedrørende målgruppen børn og unge med autisme og skolevægring går typisk direkte til den primære specialist på området, som foretager en vurdering af sagen på baggrund af sparring med VISO-konsulenten. I mange tilfælde løfter specialisten selv opgaverne, men på baggrund af en vurdering af de krav, den enkelte sag stiller, kan det også komme på tale at knytte en yderligere specialist med en anden faglig baggrund på opgaveløsningen. Det kan fx være den anden deltager i interviewene, som er pædagogisk konsulent.

##### *Kvalitetssikring*

Psykologer og øvrige parthavere i PS&V er i princippet at betragte som privat praktiserende individer, men de har samtidig adgang til sparring og anden kvalitetssikrende støtte fra det fælles hus. Bl.a. indgår specialisterne i regelmæssig sagsspecifik supervision fra kollegerne. Den primære specialist i på sagerne vedrørende autisme og skolevægring er desuden tilknyttet en specialiseret netværksgruppe. Som det er tilfældet med Heimdals VISO-arbejde, henviser specialisterne til, at PS&V's VISO-opgaveløsning, uden at være manualiseret, indebærer en tydelig systematik.

#### **4.5.8 Centrale faglige antagelser – tværgående**

I den del af indsatssteori-interviewet, som fokuserede på de fire deltagende specialisters syn på de faglige antagelser bag VISO-arbejdet, blev der bragt flere temaer i spil, som alle fire specialister lagde vægt på, men der kom også nogle pointer frem, som primært blev betonet af specialisterne fra en af de to leverandørvirksomheder. Eksempler på alle tre typer af antagelser præsenteres i det følgende.

##### *Blikket på den enkelte unge*

De interviewede specialister var generelt enige om, det er afgørende for målopfyldelsen i et VISO-forløb, at specialisterne aktivt bryder med den overgeneraliserede autismeforståelse, som ofte findes hos aktører i netværket omkring de unge. Det er detaljer og variationer i forhold til den enkelte unge, som tæller, og konkretisering og afdækning af det unikke tilfælde er afgørende for at lykkes med VISO-indsatsen for målgruppen. Som et eksempel på de faktorer der skaber den store variation i de unges udfordringer og behov, pegede gruppen på, at børn og unge med autisme og skolevægring ofte kendetegnes af forskellige typer angstproblematikker. Vel at mærke angsttilstande, som kalder på en specifik behandlingsindsats i form af fx kognitiv terapi, anvendelse af målrettede metoder og værktøjer m.m. – ikke nødvendigvis børne- og ungdomspsykiatrisk specialistbehandling, medicinsk behandling m.m.

##### *"Mikrohandlinger"*

En perspektivrig indsats starter i dette lys som regel på det handlingsmæssige mikroniveau og med et afdækkende fokus. Som et illustrativt eksempel på dette nævner en af specialisterne, at de forskellige parters svar på det afdækningsmæssige spørgsmål "hvad forstår I ved begrebet struktur?" efter hendes erfaring ofte kaster nyttigt lys på, om aktørerne tænker rammerne for den unges hverdagsliv tilstrækkelig omhyggeligt og konkret. Eksempelvis kan det vise sig, at netværket ikke arbejder præcist nok med at klargøre de præcise omstændigheder i forbindelse med den unges taxatransport til skole – herunder spørgsmål som: Hvor- når? Hvorfra? Af hvilken chauffør? På hvilken måde? osv.

### *"Langsomme sager"*

Specialisterne var ligeledes enige om at fremhæve nødvendigheden af realisme omkring tids-horizonten for reelle fremskridt i arbejdet. En af specialisterne betegnede således forløbene for målgruppen som "langsomme sager" med henvisning til den ofte fastlåste og tilspidsede situation på henvendelsestidspunktet. Konkret nævnte hun i den forbindelse, at det perspektivrige arbejde med en sag ofte nødvendiggør en ramme på 9-12 måneder snarere end fx 6 måneder. Det er generelt væsentligt ikke at forcere implementering af løsninger.

### *Aflæse og agere i forhold til aktører og systemer i kommunen*

Et særligt fagligt opmærksomhedspunkt hos de to specialister fra Heimdal var, at man som specialist skal kunne formå at "aflæse" og navigere i de lokale kommunale systemer, herunder faglige prioriteringer og dagsordner, bevillingssystemer og -processer, mødekulturer m.m. En vigtig forudsætning for at kunne leve op til dette er kontakten til ledere og fagpersoner i kommunen. Specialisterne fremhævede således, at det er vigtigt for udbyttet, at VISO-specialisterne opnår kontinuerlig kontakt med den primære tovholder hos kommunen – i Heimdals sager typisk myndighedssagsbehandleren. De lagde ligeledes vægt på, at deltagelse af de samme ledere ved både det indledende og det afsluttende møde fremmer kontinuitet i og opfølgning på sagsbehandling og indsats.

### *Synet på netværket*

Specialisterne fra PS&V havde omvendt særligt fokus på at tydeliggøre, hvordan man efter deres opfattelse bør se på og møde netværket omkring den unge – familien såvel som fagpersonerne. De lagde således vægt på, at VISO-rådgivning bør tage udgangspunkt i de positive intentioner hos borgere såvel som professionelle; i at alle aktører nu og her gør det bedste, de kan, ud fra deres aktuelle forudsætninger. Videre pegede de på, at man som rådgiver skal være opmærksom på at arbejde for at "optjene tillid" hos netværket gennem den første af-dækkende fase – bl.a. via dialogen med de forskellige aktører.

## **4.5.9 Centrale kontekstfaktorer – tværgående**

De fire interviewede specialister så generelt meget ens på, hvilke omgivelserforhold der typisk spiller særlig væsentligt ind i forhold til at udfordre – eller fremme – VISO-specialisternes arbejde. De forskellige bidrag er nedenfor organiseret under fire overskrifter.

### *Samarbejdet med de centrale fagpersoner*

Det mest centrale overordnede tema i denne forbindelse var samarbejdet med fagpersonerne i henvenderkommunerne og hos andre samarbejdspartnere. En række forskellige emner blev bragt op i denne sammenhæng.

For det første blev der lagt stor vægt på, at skift af sagsbehandler og/eller PPR-psykolog (og centrale fagpersoner i øvrigt) undervejs i et forløb udfordrer specialistarbejdet. Specialisterne peger i den forbindelse på, at en god håndtering af disse skift typisk især hænger sammen med den enkelte medarbejders indstilling (herunder fleksibiliteten i forhold til at sikre overlevering og "overgangsløsninger") og med afdelingens generelle forberedthed og beredskab på området.

For det andet oplever specialisterne ind imellem, at kommunerne synes at "slippe tømmerne" undervejs i de enkelte sagsforløb. De vurderer, at dette kan skyldes perioder med et særligt arbejds- og ressourcenes, men peger også på, at årsagen til tider kan være en misforståelse af VISO's rolle og funktion, herunder grænserne for specialisterne opgaver og ansvar i sagsforløbene.

Som et tredje og sidste punkt under dette tema fremhæves børne- og ungdomspsykiatrien og i visse tilfælde det somatiske sundhedsvæsen som ofte vigtige samarbejdspartnere i for-

bindelse med indsatsen for de unge. Specialisterne giver udtryk for, at der på visse punkter har været en forbedring af samspillet med psykiatrien over tid – bl.a. i kraft af en markant reduceret ventetid og en tendens til, at netop målgruppen med autisme og skolevægning prioriteres højere. Specialisterne nævner i denne forbindelse, at kommunerne erfaringsmæssigt med fordel kan orientere de tværsektorielle partnere om udviklingen i konkrete sager, og eventuelt også invitere dem til møder som et udtryk for opmærksomhed og respekt. Specialisternes vurdering er, at dette generelt bliver værdsat, selv om psykiatrien måske oftest ikke kan prioritere at deltage i netværksmøder m.m.

#### *Interne dynamikker i netværket*

Et yderligere overordnet tema vedrørende VISO-indsatsens kontekstbetingelser knytter sig til de problematiske dynamikker mellem familien og fagpersonerne, som ifølge specialisterne til tider kendetegner situationen på henvendelsestidspunktet. Især ved sen diagnosticering kan der være tale om et konfliktfyldt, tillidsløst og fastlåst samarbejde mellem forældre og de professionelle omkring den unge. Disse situationer udfordrer specialisterne til social afkodning og navigation. Mere generelt kan det være en udfordring for specialisterne at gå op imod en udbredt tendens til udsving mellem over- og underdosering af indsatsen for og/eller kravene til den unge fra netværkets side.

#### *Kommunens prioriteringer og dagsordner*

Et tredje overordnet tema vedrører henvenderkommunernes generelle prioriteringer og dagsordner på børne- og ungeområdet. For det første er det specialisterne erfaring, at kommunens rubricering og prioritering af den enkelte sag vedrørende autisme og skolevægning har stor betydning for målopfyldelsen. Samarbejdet med kommunerne kan for det andet i konkrete tilfælde både fremmes og hæmmes af den enkelte kommunes udmøntning af inklusionsdagsordenen. En ambitiøs, men fleksibel inklusionstænkning kan være fremmende for VISO-forløbene. Omvendt kan de ind imellem også udfordres af en udmøntning af inklusionsdagsordenen, som ikke i tilstrækkelig grad åbner for de tilpassede løsninger, målgruppen ofte har brug for.

## 4.6 Nødebogård og PsykologPraxis

I dette afsnit beskrives ligeledes to forskellige leverandørvirksomheders organisering og tilgang. Teksten er opdelt i tværgående og virksomhedsspecifikke afsnit efter samme disposition som afsnit 4.5.

### 4.6.1 Målgruppeforståelse – tværgående

Specialisterne lagde generelt vægt på, at der på henvendelsestidspunktet meget ofte ses et komplekst problembillede hos målgruppen af børn og unge med autisme og skolevægring. Der er ofte tale om komorbiditetstilstande m.m., og der har samtidig ofte været tale om underudredning og underbehandling set i forhold til den unges faktiske udfordringer. I særlig grad gælder det, at angst hos den unge i mange forskellige afskygninger er en central faktor i en stor andel af forløbene. Det typiske mønster er således, at de unge har det meget svært ved påbegyndelsen af et VISO-forløb.

Det stod dog også centralt i interviewene, at familiedynamikken – samspillet mellem børn og voksne i familien – og i det hele taget forældrenes rolle i mange tilfælde kan være en central del af det samlede problembillede. Der er ganske ofte tale om forældre, som selv har psykiatriske diagnoser. Det kan være autismspektrumforstyrrelser, men også andre typer af psykiatriske tilstande forekommer. Specialisterne oplever omvendt også, at der kan være tale om umiddelbart ressourcestærke forældre, som i praksis udfordres af forælderrollens krav – og som samtidig har høje forventninger til deres barn.

I forlængelse af ovenstående pegede især en af specialisterne på, at det i konkrete tilfælde kan være uklart, om det overhovedet er autistetilstanden, som på henvendelsestidspunktet udgør det vigtigste problem og fokusområde for indsatsen for og med familien. Heri ligger en selvstændig udfordring for den afklarende proces og for specialistens dømmekraft.

### 4.6.2 Virksomhedsbeskrivelse: Nødebogård

Nødebogård er Region Hovedstadens behandlings- og uddannelsesinstitution for børn og unge med kontaktvanskeligheder, angsttilstande eller sindslidelser fordelt på 41 pladser i døgnbehandling og 6 pladser i dagbehandling.<sup>27</sup> Nødebogård er geografisk placeret på fire forskellige lokationer i henholdsvis Fredensborg, Lyngby, Birkerød og Hillerød.

Institutionens overordnede målgruppe er børn, unge og voksne med psykiatriske lidelser og udviklingsforstyrrelser i alderen fra ca. 6-23 år inden for diagnosetyperne skizotypisk sindslidelse og psykosenære tilstande, Skizofreni, Gennemgribende udviklingsforstyrrelse (Aspergers syndrom og infantil autisme), Nervøse og stressrelaterede tilstande (OCD og fobiske tilstande), Affektiv sindslidelse og Personlighedsforstyrrelse.

Behandlingen foregår i døgnafdelinger, i Behandlingsskolen og hos psykologer og bliver til på baggrund af Nødebogårds psykodynamiske miljøterapi. Behandlingen koordineres i samarbejde med forældre og kommuner. Der er tilknyttet en børne- og ungdomspsykiater til Nødebogård, som tilser børnene og de unge. Psykiateren har ansvaret for eventuel medicinsk behandling. Der afholdes minimum to gange årligt behandlingskonference, hvor medarbejdere fra afdelings- og behandlingsskole deltager og drøfter barnets aktuelle udviklingsbehov og vanskeligheder.

Nødebogård beskæftiger ti ledere. Lederne har ved siden af pædagog- og læreruddannelser ledelsesuddannelser på bachelor- og kandidatniveau. Øvrigt personale på Nødebogård er ca.

---

<sup>27</sup> Primær kilde til dette afsnit: [www.noedebogaard.dk](http://www.noedebogaard.dk)

85 ansatte med uddannelsesbaggrunde som pædagoger, lærere, psykologer, sygeplejersker, socialrådgivere og psykiater. Herudover benytter Nødebogård pædagogiske medhjælpere og vikarer.

Nødebogård har været VISO-leverandør i tre af de 35 udvalgte sagsforløb. I to tilfælde var henvender PPR-psykolog, mens henvendelsen kom fra en familiesagsbehandler i et enkelt tilfælde.

### **4.6.3 Faglig proces: Den logiske model for Nødebogård**

Nødebogård-specialistens generelle tilgang er illustreret med den logiske model i Figur 4.13, og uddybes i det følgende.

#### ***Resultater***

Det mest umiddelbare og kortsigtede resultat af et vellykket VISO-forløb er ifølge specialisten, at der skabes en styrket fælles forståelse af situationen i hele netværket – dvs. fagpersonerne omkring den unge såvel som familien selv. Specialisten nævner i den forbindelse, at den indledende proces (især specialistens forberedelse af og deltagelse i det afklarende møde) i visse tilfælde kan føre til en vurdering af, at det videre forløb vil forudsætte et eller flere supplerende, målrettede udredningsskridt. Specialistens rolle i den forbindelse er typisk at pege på og underbygge behovet samt at understøtte, at henvenderkommunen følger relevant op på det.

Den styrkede forståelse af situationen forventes dernæst at muliggøre, at den enkelte unge i højere grad mødes og opfattes på den rigtige måde af omgivelserne (familien og det faglige netværk) set i forhold til den unges faktiske situation. Der tænkes i denne forbindelse både på de skolefaglige og personlige behov, udfordringer og forudsætninger.

På lidt længere sigt er forventningen, at forældre og fagpersoner vil opnå forudsætninger for at iværksætte bedre og mere relevant konkret indsats. Det kan både være helt nye tiltag og supplerende tiltag, som støtte op om de perspektivrige indsatser, der allerede måtte være iværksat.

På langt sigt er specialistens forventning, at et vellykket VISO-forløb munder ud i styrket funktionsevne og social såvel som skolemæssig deltagelse for den unge.

#### ***Aktiviteter***

Når en ny VISO-opgave er accepteret på baggrund af behandling i Nødebogårds VISO-gruppe (se uddybning i afsnit 4.6.4), er specialistens første skridt at gennemgå det tilsendte materiale på sagen som grundlag for forberedelse af det afklarende møde i henvenderkommunen.

Det afklarende møde tjener til at uddybe parternes forståelse af udfordringer, behov og potentialer i situationen som grundlag for at afklare forløbets elementer og målsætninger. Specialisten understreger dog, at specialistopgaven typisk også er at løse op for en generelt afmagts- og konfliktfyldt situation. Mødet skal således tage hul på at anvise veje ud af en fastlåst tilstand via et tilskud af ny optimisme og energi samt via tydeliggørelse af en fælles retning i indsatsen.

Specialisten fremhæver, at man som specialist først og fremmest skal bidrage med en perspektivering af sagen med afsæt i en generel specialisterfaring og -viden samt introducere de øvrige samarbejdspartnere for forskningsbaseret viden, konkrete underbyggede metoder m.m. Det gælder i forbindelse med det afklarende møde, men i høj grad også undervejs i det efterfølgende forløb.

Rygraden i de VISO-forløb, som Nødebogård varetager, er rådgivningssamtaler med forældrene, med fagpersoner, og ofte også med den unge. Samtalerne samles kalendermæssigt på



bestemte besøgsdage i kommunen, men afholdes ofte med de forskellige aktørkategorier hver for sig. Specialisten tilstræber at have samtaler med den unge også, men det er ikke muligt i alle tilfælde. Den centrale fællesnævner på tværs af alle samtalerne er, at specialisten søger at skabe forudsætninger for en forståelse af situationen, som i det væsentlige er afstemt i hele netværket.

Et VISO-forløb afrundes normalt med et afsluttende møde, hvor specialistens primære opgave er at kvalificere kommunens beslutningsgrundlag og understøtte de lokale aktørers efterfølgende fælles handling til gavn for den unges sociale og skolemæssige deltagelse, trivsel og funktion.

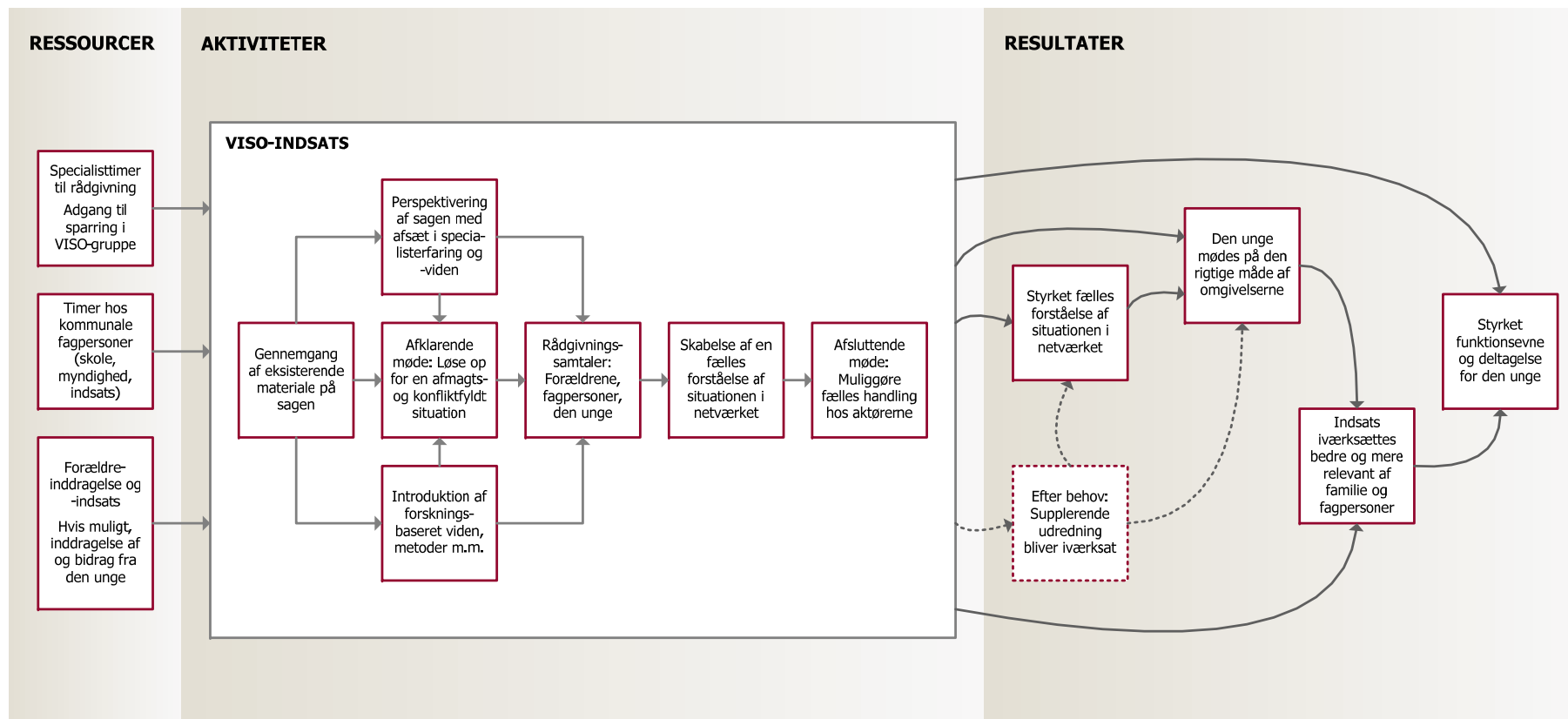
### ***Ressourcer***

Som det er tilfældet med de øvrige leverandørvirksomheder, forudsætter VISO-forløb i Nødebogårds regi basalt tre typer af ressourcer. For det første skal specialisten have dækket sit tidsforbrug på et niveau, som gør det muligt at forberede og deltage i møder og rådgivningssamtaler. Specialisten fremhæver i den forbindelse, at man også må se adgangen til generel såvel som sagsspecifik sparring i Nødebogårds højt specialiserede faglige miljø – herunder især i VISO-gruppen – som en væsentlig ressource i forbindelse med det enkelte VISO-forløb.

For det andet skal henvenderkommunen være villig til løbende at investere i forløbet i form af ledelsesopmærksomhed og som minimum deltagelse i de afklarende og afsluttende møder; i form af deltagelse i møder og samtaler fra henvender og eventuelt andre faglige nøglepersoner (PPR-psykolog og/eller myndighedssagsbehandler); og i form af deltagelse i rådgivningssamtaler og eventuelt møder fra øvrige fagpersoner omkring den unge (især lærere og eventuelt pædagoger fra den unges skole).

For det tredje forudsætter et vellykket forløb forældredeltagelse i møder og rådgivningssamtaler samt engagement i "hjemmeopgaver" m.m. Specialisten vil desuden som udgangspunkt ønske at have en eller flere rådgivningssamtaler med den unge (alene eller sammen med forældrene), men det forekommer, at dette ikke er muligt ud fra en vurdering af den unges belastningsniveau m.m.

Figur 4.13 – Logisk model: Nødebogård



#### 4.6.4 Organisatorisk og ledelsesmæssig forankring hos Nødebogård

Nødebogård blev inviteret til at indgå i VISO's leverandørnetværk fra starten i 2007. Generelt prioriteres rollen som VISO-leverandør meget højt af ledelsen på Nødebogård, hvilket bl.a. kommer til udtryk ved teamopbygningen, hvor VISO-opgaverne kun bemandes med erfarne og specialiserede medarbejdere. En stor del af opgaverne løftes af forstanderen.

Nye forespørgsler fra VISO gennemgås, drøftes og vurderes på basis af det skriftlige materiale i Nødebogårds faste VISO-gruppe, som tæller forstanderen (med lærerbaggrund), fem psykologer samt i konkrete tilfælde en psykiater. VISO-gruppen har adgang til at trække på sekretariatsbetjening i forhold til bl.a. brugen af VISO's sagsstyringssystem VIAS m.m.

##### *Kvalitetssikring*

I interviewet fremhæver specialisten den kvalitetssikrende virkning af, at den enkelte specialist kan trække på Nødebogårds brede og dybe erfaring med indsats i forhold til komplekse autistetilstande, men også i forhold til et bredere spektrum af børne- og ungdomspsykiatriske problematikker. Mere konkret danner den faste VISO-gruppe rammen om kvalitetssikring og -udvikling af specialistindsatsen gennem sagsspecifik sparring samt generel faglig dialog og gensidig opdatering i forhold til metode-, forsknings- og praksisviden.

#### 4.6.5 Virksomhedsbeskrivelse: PsykologPraxis

PsykologPraxis er en psykologvirksomhed, som drives af Mette Winsløv.<sup>28</sup> PsykologPraxis arbejder bredt med forskelligartede psykologiske problemstillinger, og specialiserer sig i børn og voksne med neuropsykiatriske vanskeligheder, herunder autismspektrumsforstyrrelser og ADHD, samt deres familier. Tilgangen er helhedsorienteret og neuropsykologisk.

PsykologPraxis foretager undersøgelser samt yder specialrådgivning og behandling. Herudover ydes supervision til psykologer i udrednings- og undersøgelsesopgaver, og faglig vejledning til kommuner, institutioner og skoler i sager vedrørende mennesker med autisme og ADHD, samt kursusforløb i særlige emner og problemstillinger.

Mette Winsløv har mangeårig erfaring med ADHD- og autismeområdet og med det børne- og ungdomspsykiatriske område i øvrigt. Hun er cand.psych. og specialist i børneneuropsykologi. Til PsykologPraxis er endvidere tilknyttet flere psykologer og socialrådgivere på konsulentbasis. Alle er specialuddannede, og har mange års erfaring inden for specialområdet.

PsykologPraxis har løftet VISO-opgaven i tre af de 35 sagsforløb udvalgt til denne undersøgelse. I alle tre tilfælde kom henvendelsen fra en familiesagsbehandler i en kommunal socialforvaltning.

#### 4.6.6 Faglig proces: Den logiske model for PsykologPraxis

Den logiske model i Figur 4.15 nedenfor visualiserer elementerne i PsykologPraxis' VISO-tilgang. Modellens ressourcer, aktiviteter og forventede resultater uddybes i det følgende.

##### *Resultater*

Det mest umiddelbare forventede resultat af et vellykket VISO-forløb i PsykologPraxis' regi er, at der foreligger en præcis, udredningsbaseret beskrivelse og analyse af den samlede problemstilling. Parternes forståelse af den konkrete problemstilling kan dermed efterfølgende kvalificeres og afstemmes på basis af udredningens konklusioner.

---

<sup>28</sup> Primær kilde til dette afsnit: [www.psykologpraxis.net](http://www.psykologpraxis.net)

Som et yderligere afledt resultat forventes det, at relevante og virksomme tiltag vil kunne iværksættes af familien og af professionelle omkring den unge.

På længere sigt er det vigtigste forventede resultat for den unge, at han eller hun opnår en højere grad af hverdagslig mestring og funktionsevne. Som centrale indikatorer fremhæver specialisten skolegang og -trivsel, god og konstruktiv kontakt til jævnaldrende unge, deltagelse i fritidsliv og styrkede forudsætninger for at modtage og profitere af professionel støtte og indsats. Som antydning forventes denne øgede mestring sideløbende omsat i reduceret social isolation hos den unge, herunder helt eller delvist ophør af skolefravær.

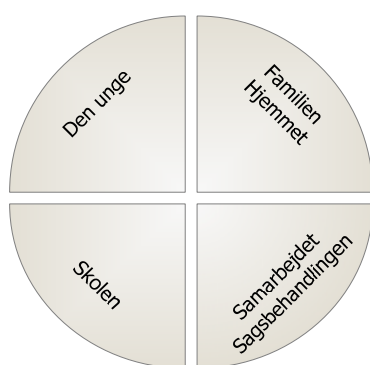
Ved siden af denne, sagsspecifikke kæde af forventede resultater understreger specialisten, at det er et centralt selvstændigt mål med indsatsen at skabe en positiv generel udvikling i det faglige miljø i henvenderkommunen. I første omgang er det forventede resultat, at der sker opklaring af tvivl i forhold til målgruppen samt generel læring og vidensopbygning. På lidt længere sigt forventes dette styrkede videns- og forståelsesgrundlag omsat i generelt øget mestring hos det faglige netværk i forhold til unge og familier, som udfordres af autismerelaterede problematikker. Specialistens fremhæver særligt, at VISO-forløbene giver mulighed for varigt at løfte kompetencerne i forhold til hensigtsmæssig autismeindsats hos de forskellige fagpersoner, som konkret arbejder med den unge (det kan fx være kontaktpersoner).

### **Aktiviteter**

Første led i det typiske VISO-forløb er specialistens forberedelse via en gennemgang af sagsmaterialet. Processen i henvenderkommunen starter med et afklarende møde, der primært sigter på at afklare det eksisterende videns- og afdækningsgrundlag og aftale VISO-forløbets elementer, tidsplan og formål.

Specialisten understreger, at hun aldrig påbegynder egentlig rådgivning "direkte", men derimod altid, som første skridt, foretager en psykologfaglig udredning af faktorer i den samlede problemstilling. Udredningen tilrettelægges med udgangspunkt i det eksisterende, aktuelle udredningsmateriale, men gennemføres med selvstændigt fokus på fire forskellige områder – som illustreret i Figur 4.14 nedenfor.

*Figur 4.14 – PsykologPraxis' fire udredningsmæssige fokusområder*



Specialistens vurdering og erfaring er, at alle fire faktorer skal tages i betragtning i udredningen, hver for sig og som helhed, hvis den samlede problemstilling skal kunne analyseres tilstrækkeligt handlingsunderstøttende. Der er med andre ord tale om en udredningstilgang med stor vægt på omgivelsesfaktorer.

Som kilder i forbindelse med PsykologPraxis' udredninger indgår normalt alle eller de fleste af nedenstående elementer:

- Dokumenter

- Interview og samtaler
- Standardiserede test
- Observation
- Netværksmøder

På basis af udredningen, som præsenteres på et netværksmøde, starter nu en løbende rådgivning til netværket, som støtter op om en lokal indsats med særligt fokus på den unges skolevægning. Styrende for rådgivningen og aktørernes "hjemmearbejde" er udvikling, test og tilpasning af konkrete hypoteser vedrørende centrale årsagssammenhænge og dermed perspektivrige indsatsmuligheder. En central specialistaktivitet er derfor at bidrage til og facilitere en kvalificeret analyse af årsagerne til skolevægning og eventuelt andre væsentlige problemstillinger af betydning for den unges sociale og faglige mestring.

Sidste led i VISO-forløbet er normalt et afsluttende møde, hvor et væsentligt element er specialistens afrapportering og formidling. Specialistens afrapportering omfatter typisk en opstilling af vejledende anbefalinger til tiltag og skitsering af en generel fælles løsningsmodel i forhold til det videre arbejde med og for den unge. Hun pointerer dog, at der ind imellem kan være behov for en efterfølgende vedholdende mundtlig formidling i forhold til aktører fra netværket.

I forlængelse af specialistens afrapportering og anbefalinger danner det afsluttende møde ramme om en drøftelse af de lokale aktørers videre arbejde med den unges mestring og inklusion. I visse tilfælde munder det afsluttende møde således ud i en erkendelse af et nyt, specifikt rådgivningsbehov hos især fagpersoner og/eller forældrene i forlængelse af specialistens vejledende anbefalinger. I disse tilfælde kan der være tale om en mindre forlængelse af forløbet efter aftale med VISO eller eventuelt en fornyet henvendelse til VISO.

### ***Ressourcer***

Et VISO-forløb forudsætter et specialisttimebudget, som er tilstrækkeligt til at forberede og deltage i de forskellige typer møder; til at gennemføre en tilfredsstillende udredning; og til at yde rådgivning til netværket på basis af udredningen.

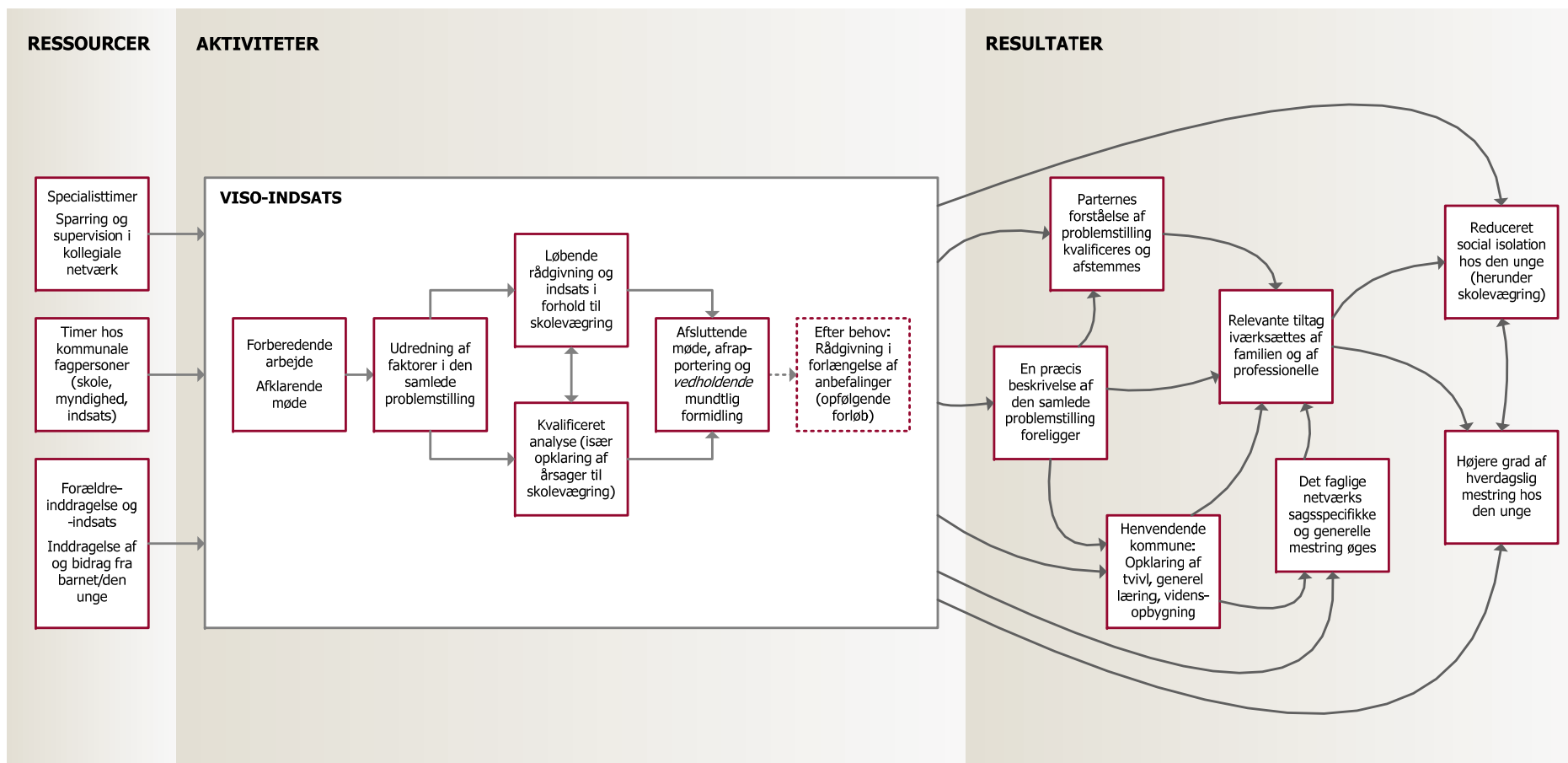
Uddybende peger specialisten på, at særligt vigtige specialistkompetencer i forbindelse med sagsforløb vedrørende børn og unge med autisme og skolevægning er:

- Autismeviden og -erfaring
- Psykiatrividen og -erfaring (også i forhold til eventuelle forældreproblematikker)
- Familiedynamisk viden og erfaring
- Udviklingspsykologisk viden
- Kompetencer i forhold til konflikthåndtering

Fra de kommunale parter er der behov for et bidrag i form af tilstrækkelig, kontinuerlig ledelsesopmærksomhed samt aktiv deltagelse i form af forberedelse, møder og "hjemmearbejde" fra fagpersoner omkring den unge (herunder både nuværende og eventuelt tidligere nøglepersoner) og fra myndighedssagsbehandler. I særlige tilfælde kan der desuden være behov for et fagligt bidrag fra børne- og ungdomspsykiatrien, især i form af børne- og ungdomspsykiatrisk udredning.

Med tanke på udrednings- såvel som rådgivnings- og indsatsdelen af et VISO-forløb er inddragelse af og bidrag fra forældrene og den unge væsentlige ressourcer i forhold til målopfyldelsen.

Figur 4.15 – Logisk model: PsykologPraxis



#### **4.6.7 Kvalitetssikring m.m. hos PsykologPraxis**

Mette Winsløv blev en del af VISO-specialistnetværket på autismeområdet i forbindelse med sin etablering af selvstændig virksomhed under navnet PsykologPraxis i 2008. Ud over at trække på sin egen mangeårige erfaring på området inddrager hun efter behov eksterne samarbejdspartnere med specialiserede kompetencer i forbindelse med enkeltforløb. Det sker især med afsæt i en vurdering af det enkelte forløbs faglige kompleksitet og målsætninger.

Med henblik på kvalitetssikring og -udvikling af VISO-specialistarbejdet deltager hun kontinuerligt i flere forskellige faglige sparrings- og supervisionsgrupper med fokus på drøftelse af både anonymiserede enkeltsager og almene faglige spørgsmål på bl.a. autismeområdet.

#### **4.6.8 Centrale faglige antagelser – tværgående**

De to specialister var i alt væsentligt enige om at fremhæve de faglige antagelser, som præsenteres i dette afsnit. Der er derfor ikke gjort noget forsøg på at skelne mellem specialisternes respektive bidrag. Antagelserne fordeler sig på fire kategorier.

##### *Komplekse udfordringer*

For det første blev det understreget, at ikke to personer med den samme autismediagnose er ens: Arbejdet med at iværksætte en virksom indsats *starter* kun med diagnosticeringen. I forlængelse heraf betyder den komorbiditet, som meget ofte er til stede, at der opstår dilemmaer, som ikke kan opløses med klassisk autismepædagogik. I VISO-sagerne er der ifølge specialisterne samtidig ofte tale om mere komplekse udfordringer, end det er erkendt eller beskrevet op til henvendelsen. En af specialisterne nævner således, at han har været ude for henvendelser vedrørende en autismeproblematik, hvor der var indikationer, som pegede i retning af et forstadie til skizofreni hos den unge. VISO-specialisten skal være forberedt på disse udfordringer og have forudsætninger for at imødegå dem. Specialisternes erfaring er, at der i mange af de tilfælde, hvor autisme og skolevægring er en del af billedet, er behov for en målrettet og kvalificeret behandlingsindsats i dag- eller døgnregi. Som det vil blive uddybet nedenfor, er netop dette forhold med til at vanskeliggøre indsatsen for disse unge.

##### *Problematisk autismedforståelse*

For det andet vil helhedsbilledet af situationen ifølge specialisterne ofte afdække nogle væsentlige blokeringer, som kan føres tilbage til, at aktørernes billede af autismedilstanden og de afledte lidelser er misvisende eller i hvert fald mangelfuldt. Specifikt er det ofte en vigtig del af specialistopgaven at "aflive" forenkede forældreforståelser, herunder en stærk efterspørgsel efter specifikke "redskaber", som kan løse problemerne. Der er i disse situationer behov for at nuancere autismedforståelsen – og øge realismen – hos forældrene.

##### *Udfordringer knyttet til familiedynamikken*

I forlængelse af ovenstående peger specialisterne for det tredje på, at det i det enkelte sagsforløb til tider viser sig, at det frem for alt er familiedynamikken, der kalder på indsats. I enkelte, tilspidsede tilfælde kan den socialfaglige vurdering være, at den unge vil profitere af at komme hjemmefra i en periode. Under alle omstændigheder kan denne type problembillede nødvendiggøre et længerevarende kommunalt støtte- og indsatsforløb. Deri kan ligge en udfordring for selve VISO-rammen (retningslinjerne for specialistarbejdet) såvel som for samarbejdet mellem forældrene og kommunen; mellem repræsentanter for forskellige dele af kommunen; og mellem VISO-specialisten og de lokale parter.

### *Specialistrollen*

Sluttelig gjorde specialisterne nogle faglige antagelser vedrørende VISO-specialistrollens karakter – og grænserne for den. På den ene side vurderede specialisterne, at det kan være en del af specialistrollen at organisere (sam)handling med en vis tydelighed og autoritet, som *kan* stå i et spændingsforhold til de kommunale ledere og fagpersoners opfattelse af en ekstern rådgivers rolle. På den anden side er implementering ikke en del af VISO-indsatsen. Specialisten bidrager med viden, afdækning, vejledende anbefalinger og støtte til organisering af samarbejdet om den lokale indsats m.m., men kun i en forholdsvis kort periode og med en klar afgrænsning i forhold til den egentlige indsats for og med familien og den unge. Også heri kan der ligge nogle udfordringer for samarbejdsrelationen til de lokale parter.

#### **4.6.9 Centrale kontekstfaktorer – tværgående**

Forståelsen af de vigtigste kontekstfaktorer i forbindelse med VISO-indsatsen for målgruppen var også ganske sammenfaldende på tværs af specialisterne. De iagttagelser og erfaringer, som kom frem i forbindelse med interviewene, kan samles under fem overskrifter.

##### *Børne- og ungdomspsykiatriens rolle*

Specialisterne var generelt anerkendende i forhold til børne- og ungdomspsykiatriens kompetencer og rolle i forbindelse med den samlede indsats for de unge. De fremhævede dog også nogle udfordringer for samspillet mellem psykiatrien og netværkene omkring de unge. Børne- og ungdomspsykiatriske udredninger og diagnoser er typisk forholdsvis overordnede og brede i deres form og indhold. Det betyder, at udredningsdokumenter og udtalelser ofte ikke direkte understøtter og giver anbefalinger til en relevant relationspædagogik i det konkrete tilfælde. Både specialister og kommuner skal have opmærksomhed på dette – og efter behov iværksætte supplerende udredning. Implikationen er, at netværkene omkring en del af de unge med fordel kan bløde op på de forholdsvis forenklede diagnosefortolkninger, som specialisterne ind imellem møder (jf. også det følgende afsnit).

##### *Autismeforståelser i de kommunale faglige miljøer*

Specialisterne oplever på den ene side, at man kan støde på en autismeforståelse hos fagpersoner, som reelt er en forhindring for en virksom indsats. Især giver den sig udtryk i et syn på "klassisk" autismepædagogik som *løsningen*, uanset de specifikke omstændigheder i den enkelte sag. På den anden side fungerer dette at "sænke barren" – dvs. over en bred kam at reducere de krav og forventninger, som den unge mødes med fra omgivelserne – i visse tilfælde som en løsningsmodel, hvor en relevant behandlingsindsats efter specialisternes vurdering i langt højere grad ville kunne løse perspektivrigt op for den unges problematik og åbne nye veje ind i voksenlivet. Begge betragtninger er potentielt problematiske for det enkelte sagsforløb, vurderer specialisterne.

##### *Behandlingsindsats som udfordring*

Som nævnt flere gange lagde specialisterne generelt stor vægt på behandlingsbehov og -indsats som en væsentlig faktor i mange af VISO-forløbene. I denne sammenhæng påvirker konteksten ofte sagsforløbene på forskellig vis. De relevante faglige miljøer i kommunerne mangler som udgangspunkt ofte viden om relevant behandlingsindsats (og -behov) i forhold til en målgruppe med komorbiditet og generelt stor kompleksitet i problembilledet. Imidlertid kan opfyldelsen af et behandlingsbehov hos den unge, ifølge specialisterne, være problematisk selv i de situationer, hvor kommunen erkender behovet. Børne- og ungdomspsykiatrien tilbyder ofte ikke behandling til unge, som faktisk har et væsentligt autismespecifikt behandlingsbehov. Kommunernes PPR-enheder har omvendt normalt ikke mulighed for at yde behandling til unge, som ikke falder inden for børne- og ungdomspsykiatriens visitationskriterier. Landets autismespecialskoler har typisk heller ikke mulighed for at yde behandling i til-



strækkeligt omfang. I visse tilfælde fører ovenstående forhold til, at der reelt ikke iværksættes en nødvendig behandlingsindsats; i andre tilfælde bevilges en autismspecifik behandlingsindsats i privat praktiserende regi. Sidstnævnte ramme om indsats kan dog også rumme nogle problemer, herunder bl.a. i forhold til bæredygtig forankring. Eksempelvis vil behandleren normalt ikke deltage i det tværfaglige, inddragende samarbejde i form af netværksmøder m.m.

#### *Forældrenes rolle*

Interviewene tematiserede sluttelig på forskellig vis betydningen af den unges forældres situation og udfordringer. Specialisterne oplever forholdsvis ofte, at forældrene i VISO-forløbene selv har nogle psykisk betingede udfordringer, som gør det svært for dem at have et barn med komplekse problematikker og behov. Samtidig skaber forældrenes emotionalitet i konkrete tilfælde udfordringer i form af problematisk kommunikation og samarbejde med omgivelserne. Som et tredje eksempel nævner specialisterne, at mange sager er i et vist omfang er kendetegnet af en separations- og tilknytningsproblematik mellem en forælder/forældrene og den unge. Sluttelig oplever specialisterne en tendens til, at visse forældre fortolker psykiatriske diagnoser yderst firkantet – det kan fx give sig udtryk som en forventning om, at en diagnose automatisk udløser ganske bestemte indsatser og tilbud fra det offentliges side. Samlet set kan disse faktorer, hver for sig eller i kombination, udgøre en betydelig udfordring for specialister og fagpersoner i det enkelte sagsforløb.

## 4.7 Tværgående opsamling

I dette afsnit foretages en tværgående opsamling af de forskellige specialisters beskrivelser af tilgange og praksisformer samt deres vurderinger af omgivelsesfaktorer i VISO-forløbene. Analysen fokuserer konkret på afsnittene vedrørende målgruppeforståelse, faglige processer, faglige antagelser og kontekstfaktorer. Som det er fremgået af de foregående afsnit, er der mange ligheder mellem specialisternes perspektiver, men der viste sig på visse punkter også variation i deres synspunkter og tilgange. Interviewene kan ikke siges at afdække egentlige uenigheder mellem specialisterne, men der har vist sig interessante nuanceforskelle. De følgende afsnit er således opdelt i centrale punkter med *sammenfald* henholdsvis *variation* i specialistpositionerne.

### 4.7.1 Målgruppeforståelse

Hovedvægten lægges i denne sammenhæng på afsnittene med de enkelte specialisters overordnede målgruppeforståelse, men der trækkes også på uddybninger og eksempler fra de øvrige afsnit. Det er et generelt fællestræk på tværs af specialistperspektiverne, at specialisternes målgruppeforståelse både udspringer af et blik på de unges forudsætninger og behov og af et blik på de unges kontekstbetingelser.

#### *Sammenfald i specialistpositionerne*

- Det måske mest markante fællestræk er den kompleksitet, som kendetegner situationen ved VISO-henvendelser vedrørende børn og unge med autisme og skolevægring. Især fremhæves den udbredte forekomst af angstproblematikker hos de unge, men stress- og depressionssymptomer er også ofte udbredte ifølge specialisterne. Problembilledets nærmere karakter varierer fra sag til sag, men det høje niveau af kompleksitet i den unges udfordringer er et gennemgående træk ifølge specialisterne.
- I forlængelse af ovenstående lagde specialisterne generelt også stor vægt på vigtigheden af, at alle aktører arbejder på at skabe en individualiseret indsats for den enkelte unge – herunder at børn og unge med autisme ikke må stereotypiseres. En række specialister henviste i den forbindelse til, at både forældre og fagpersoner til tider går ind i VISO-forløbet med en urealistisk forventning om, at specialisten kan "løse problemerne" ved fx at sætte nogle velvalgte, enkle redskaber i spil. Specialisterne understregede generelt, at ikke to personer med den samme autismediagnose er ens. Arbejdet med at iværksætte en virksom indsats *starter* kun med diagnosticeringen. I forlængelse knytter der sig dilemmaer til den udbredte komorbiditet, som ikke alene kan opløses med autis MEPædagogik.
- En række specialister påpeger endvidere, at de enkelte unge ofte kendetegnes af en ujævn kompetenceprofil. Nogle unge er således sprogligt ganske velfungerende, og en del unge formår ligeledes i lange stræk at kamuflere deres mistrivsel i skolemæssige og sociale sammenhænge. Det betyder, at der efter specialisternes erfaring ofte er tale om et mismatch mellem den unges faktiske formåen og omgivelsernes forventninger og krav. Flere af specialisterne tilføjer i den forbindelse, at der kan opstå et mønster, hvor omgivelserne pendulerer uhensigtsmæssigt mellem urealistiske forventninger og opgivende afmagt i forlængelse af de uundgåelige skuffelser.
- Et sidste sammenfald mellem en række af specialistpositionerne tager afsæt i en konstatering af, at de unges autismediagnoser oftest er stillet forholdsvis sent i opvækstforløbet – typisk i forbindelse med den tidlige pubertet – og af, at de unge samtidig ofte ikke er tilstrækkeligt udredte og behandlet (for fx angsttilstande) på henvendelsestidspunktet. Dette udgør ifølge en række af specialisterne en selvstændig

udfordring for specialistarbejdet, men dertil kommer, at et langstrakt tovtrækkeri frem mod diagnosticeringen og VISO-henvendelsen i mange tilfælde har affødt et belastet, tillidsløst samarbejds-klima mellem forældrene/familien og det faglige netværk i kommunen. En yderligere væsentlig udfordring i sagsforløbene.

#### ***Variation i specialistpositionerne***

- Den mest markante kilde til variation i specialistpositionerne var vurderingen af forældrenes betydning for den unges problemer – og dermed også på deres rolle i forbindelse med en bæredygtig løsning. Hovedparten af specialisterne gav overvejende udtryk for, at forældrene som den unges primære støtte- og omsorgspersoner må ses som omdrejningspunktet i en bæredygtig løsning. Enkelte specialister vurderede dog, at forældrene og familiedynamikken kan være en selvstændig del af den unges aktuelle problembillede – fx under henvisning til forældrenes egne psykiske problemer eller til en usund tilknytning mellem forældre/en forælder og den unge. Disse specialister pegede på, at en perspektivrig løsning på de konkrete udfordringer kan nødvendig-gøre, at den unge i en periode modtager støtte og behandling uden for hjemmet.

#### **4.7.2 Faglige processer**

Der trækkes her overvejende på de afsnit, som udfolder den logiske model for hver enkelt leverandørvirksomheds VISO-tilgang.

#### ***Sammenfald i specialistpositionerne***

- Frem for alt er det et karakteristisk fællestræk på tværs af specialistinterviewene (og de logiske modeller), at de respektive forløbsstrukturer har store lighedstræk. Der er enkelte variationer – sammenlign fx placeringen af den udredende del af Center for Autismer og Go Betweens forløb – men disse forskelle synes at hænge sammen med, at det givne proceselement spiller forskellige roller i de respektive forløbsstrukturer. Samlet set er lighederne betragtelige.
- Det var gennemgående på tværs af specialisterne, at de lagde stor vægt på betydningen af en tilstrækkelig, kontinuerlig og engageret deltagelse i forløbet fra centrale kommunale medarbejdere og ledere – det kommunale "hold". Generelt skelnes dog mellem "milepæls-møderne" (afklarings-, afslutnings- og eventuelt midtvejsmøder), på den ene side, og rådgivningsmøder m.m. samt det kontinuerlige arbejde med indsatsen for den unge på den anden side. Specialisterne åbner således for, at ledelsesdeltagelsen kan koncentreres om førstnævnte mødetyper, mens de centrale medarbejdere omkring den unge (fx lærerteamet på skolen) bør deltage kontinuerligt i alle forløbets aktiviteter.
- Et yderligere lighedstræk mellem specialisternes beskrivelser af forløbenes ressourceside er deres egne forventede tidsbudgetter i forløbene. Tager man højde for variationen i forløbenes indhold (indgår der fx en afdækningskomponent?) og bemanding (bidrager én eller to specialister til opgaveløsningen?) ligger angivelserne af et typisk minimumsbudget forholdsvis tæt.
- En række specialister henviste til værdien af at introducere enkle, tydelige og visuelt understøttede metoder, modeller, redskaber m.m. til støtte for de lokale aktørers forståelse af situationen og konkrete indsats for den unge. Flere specialister understregede i den forbindelse, at man som specialist med fordel fra sag til sag kan trække på et repertoire af forskellige metoder m.m. i lyset af de lokale aktørers forudsætninger og behov. Der synes med andre ord ikke at være tale om, at bestemte enkeltmetoder er generelt virksomme på tværs af kontekster.

- I forlængelse af dette var det et markant gennemgående træk, at specialisterne tilgange indebærer en struktureret implementerings- og læringscyklus for samarbejdet med de lokale aktører, hvor bestemte tiltag – fx ibrugtagning af en af de ovennævnte modeller eller redskaber – afprøves af de lokale aktører, evalueres og eventuelt, i lyset af erfaringerne, afprøves igen i en justeret form.
- Flere af de ovenstående pointer kan forbindes med et markant fællestræk på tværs af alle specialisterne: Et centralt mål i processen er at skabe øget realisme i aktørernes syn på den unges forudsætninger og behov – og specialisterne peger generelt på, at dette mål bedst nås gennem individualiseret og erfaringsbaseret indsats i forbindelse med såvel afdækning som rådgivning.
- Sluttelig skal det nævnes, at adskillige specialister lagde vægt på betydningen af, at man som specialist understøtter afstemning og fremdrift i forløbene – og betrygger forældrene omkring samme – gennem skriftlig fastholdelse af aftaler, vurderinger, erfaringer i form af referater, notater m.m.

#### ***Variation i specialistpositionerne***

- En kilde til variation i specialisterne procesbeskrivelser er de sigtelinjer for forløbenes målopfyldelse, som opstilles i de logiske modeller. For det første deler de interviewede specialister sig i to nogenlunde lige store grupper, hvor den ene halvdel foretrækker at knytte de langsigtede mål for den unges udvikling til skoleinklusion (deltagelse, -funktion og -trivsel), mens den anden halvdel supplerer denne sigtelinje med en målsætning om, at den unge på længere sigt oplever en generelt øget livskvalitet. En yderligere forskel mellem specialisterne positioner knytter sig for det andet til det lokale faglige netværks *generelle* læring, kompetenceudvikling og øgede mestring i forhold til den fremtidige indsats for målgruppen: Det er varierende, hvor tydeligt dette mål indgår som en del af den logiske models langsigtede resultatside.
- Der er desuden væsentlig forskel på leverandørvirksomhedernes organisering af VISO-arbejdet. I den ene ende af spektret finder man eksempler på virksomheder, som ofte kombinerer tværfaglig specialistbemanding af det enkelte forløb *og* intern teamorganisering i virksomheden med sigte på sparring, supervision m.m. I den anden ende af spektret er enkeltmandsvirksomheder, hvor kvalitetssikring, faglig udvikling understøttes gennem deltagelse i eksterne grupper, netværk m.m. Mellem disse poler er der fx virksomheder, som har udbyggede interne procedurer, organisationsformer m.m., men som normalt bemander forløbene med en enkelt specialist.

#### **4.7.3 Centrale faglige antagelser**

Hovedpointerne nedenfor er baseret på afsnittene om specialisterne faglige antagelser – dvs. de underliggende overvejelser og vurderinger, som ifølge specialisterne ligger til grund for deres respektive tilgange og faglige arbejdsprocesser i VISO-sammenhæng.

#### ***Sammenfald i specialistpositionerne***

- Der er væsentlige fællestræk i en række specialisters syn på den aktuelle nationale inklusionsdagsorden som et centralt "bagtæppe" for VISO-forløbene. På den ene side medgiver flere specialister, at kommunernes konkrete udmøntning ikke altid er optimal (fx kan problemet være en for rigid tænkning i forhold til, hvad målene er for den unges skolefremmøde, deltagelse i fuldt skema m.m.). På den anden side ser en række specialister inklusionsambitionen som en mulighed for at få alle aktører omkring den enkelte unge med autisme (herunder også fx børne- og ungdomspsykiatrien) mobiliseret bag en langsigtet indsats med perspektiver også for den unges overgang til vok-

senlivet. Som nævnt betoner flere specialister, at der ofte er behov for en nuancering af, hvordan skolemæssig inklusion konkret kan forstås og udfoldes i det enkelte tilfælde (jf. fx Dorthe Hölcks begreb om "inklusionssporet", se afsnit 4.3.3), men generelt ser specialisterne konstruktive muligheder for de unge i inklusionsdagsordnen.

- Det var ligeledes gennemgående i en række specialistinterview, at det opfattes som en del af specialistopgaven at bryde med et forenklet syn på diagnoserne inden for autismespektret. Flere specialister peger således på, at diagnosen og den børnepsykiatriske udredning skal ses som et *afsæt* for det konkrete arbejde for og med den unge – ikke som en konklusion, og ikke som et facit, der kalder på en standardiseret indsats (fx implementering af bestemte autismepædagogiske grundelementer i hjemmet, i skolen m.m.).
- I forlængelse af ovenstående er det et gennemgående træk i specialistinterviewene, at det ønske om målsætningsstyret udvikling og fremdrift, som er en vigtig del af et VISO-forløb, skal afvejes med en erkendelse af, at den unges belastningsniveau og behov typisk nødvendiggør en vis "langsomhed", tålmodighed og varsomhed fra alle parter side. Udvikling af en individuelt tilpasset indsats for sårbare unge tager tid.
- En fællesnævner for en stor del af specialisterne var desuden en fremhævnin g af, at man som specialist naturligvis skal have dyb ekspertise i forhold til indsatsen for målgruppen, men at det også er en central specialistkompetence at kunne fungere som alsidig proces- og organisationskonsulent. Der tænkes her på fx konfliktforståelse og -håndtering, understøttelse af de lokale aktørers implementeringsarbejde osv.
- Sluttelig skal det nævnes, at en række specialister gav udtryk for et sammenfaldende syn på tilknytning af kontaktpersoner som foranstaltning for målgruppen. Under forudsætning af at kontaktpersonen har de nødvendige personlige og faglige kompetencer, kan kontaktpersonindsats ifølge specialisterne være et perspektivrigt bud på en del af støtten til den unge. Flere specialister lagde dog ganske stor vægt på den indledende præmis: Deres erfaring er, at de nødvendige forudsætninger ikke altid er til stede hos den enkelte kontaktperson. I værste fald kan en kontaktpersonforanstaltning i disse sammenhænge være direkte skadelig, lyder vurderingen.

### ***Variation i specialistpositionerne***

- Interviewene viser, at specialisterne alle har opmærksomhed på, hvad VISO's rolle og ansvar er i det enkelte forløb, herunder hvor grænserne går for specialistindsatsen. Når dette er sagt, er der variation i, hvor markant de enkelte specialister betoner den "forberedende" karakter af VISO-indsatsen, herunder synet på i hvor høj grad man som specialist følger indsatsen for den enkelte unge til dørs i forhold til at drøfte og forberede de lokale aktørers indsats i implementeringsfasen. Eksempelvis er der nuanceforskelle på tværs af specialisterne i synet på, hvor central den direkte kontakt og rådgivning til den unge er for målopfyldelsen. Alle specialister giver udtryk for, at aktiv inddragelse af den unge er ønskværdig, men den står relativt mere centralt i visse af specialisternes formuleringer og, viser data fra sagsgennemgangen, i sammensætningen af deres konkrete forløb.
- Interviewene understregede som nævnt ovenfor, at man som specialist skal kunne fungere som bl.a. konfliktmægler og organisationskonsulent. Der synes dog at være nuanceforskelle i synet på, i hvor høj grad specialistansvaret også omfatter at agere med respektfuld, men tydelig autoritet i forhold til de faglige netværk i kommunerne. Tendensen var, at det især var specialister, der har en lederfunktion i deres respektive virksomheder, som beskrev specialistansvaret i disse termer.

- En sidste kilde til variation i specialisternes positioner er problematiske familiedynamikker som selvstændigt fokus for den samlede indsats. Specialisterne fremhæver generelt, at de ofte møder nogle udfordrede og frustrerede forældre. For nogle specialister betyder dette dog primært, at en del af opgaven er at støtte forældrene i at opnå bedre hverdagsmestring. For andre specialister ligger der her en risiko for, at forældrenes rolle og familiedynamikken som helhed må betragtes som en selvstændig årsag til den unges problemer. I denne optik kan en løsning derfor i konkrete tilfælde gå via en døgnanbringelse uden for hjemmet – fx med sigte på specialiseret behandlingsindsats.

#### **4.7.4 Centrale kontekstfaktorer**

Kilden er her afsnittene om specialistindsatsens omgivelsesbetingelser, herunder hvordan kontekstfaktorer kan fungere fremmende såvel som hæmmende for målopfyldelsen i VISO-forløbene.

##### ***Sammenfald i specialistpositionerne***

- Et meget centralt gennemgående tema i interviewene er, at behandlingsindsatsen i forhold til de unges afledte problematikker i form af bl.a. depression, selvskadende adfærd og især angst udgør en betydelig udfordring. I særdeleshed pegede en række specialister på, at kommunerne ofte har vanskeligt ved at identificere velegnede behandlingsmuligheder. Det er dog også en del af problematikken, påpegede flere specialister, at kommunernes egne specialiserede tilbud på autismeområdet til tider benyttes, på trods af at tilbuddene ikke nødvendigvis har den nødvendige behandlingsmæssige ekspertise i forhold til fx en svær angstproblematik.
- En anden kontekstfaktor, som blev fremhævet af en del af specialisterne, er den løbende afstemning og mobilisering af de centrale aktører i kommunens faglige netværk omkring den enkelte unge. Det forekommer, påpeges det, at enkeltaktører og endog netværket som helhed, delvist "slipper tømmerne" undervejs. Som et særligt centralt eksempel på denne problematik fremhævede en række specialister betydningen af, om ledelsen fra den unges skoletilbud har tilstrækkelig fokus på sagsforløbet og den fælles indsats. Et par af specialisterne var inde på, at der i denne forbindelse kan ligge en særlig opgave – og udfordring – for VISO, herunder konkret for den VISO-konsulent, som er tilknyttet den enkelte sag. Specialisterne pegede på, at ikke alle konsulenter erfaringsmæssigt har lige stor opmærksomhed på dette.
- En yderligere kontekstfaktor, som fremhæves af flere specialister, er de lokale kompetencer på autismeområdet. Tanken med specialisternes arbejde er, at specialistens støtte og rådgivning i forhold til den enkelte sag skal føre til et varigt løft i de faglige systemers kompetencer og formåen på området. Specialisterne påpeger dog, at udsigten til at indfri dette mål påvirkes markant af, om fx PPR-enhederne har mulighed for at arbejde langsigtet med kompetenceopbygning på dette felt. Især i udkantsområder oplever specialisterne, at kommunerne er udfordrede.

##### ***Variation i specialistpositionerne***

- Der knyttede sig nogle nuanceforskelle til synet på den emotionalitet, som ifølge mange specialister ofte kendetegner den unges forældre ved VISO-forløbets begyndelse. På den ene side er der eksempler på specialister, som lægger vægt på arbejdet med at påvirke emotionelt betonede handlemønstre hos forældrene i en vidensbase-ret og i den forstand mere nøgtern retning. På den anden side forbinder andre specialister i konkrete tilfælde forældreemotionaliteten med forældrenes egne alvorlige psykiske udfordringer, problematiske tilknytning til den unge m.m., hvorfor der kan

være tilfælde, hvor den unges behov frem for alt er at få fysisk afstand til hjemmet og en problematisk forældrekontekst.

## 5 KONKLUSIONER

I det følgende gives en overordnet overblik over de svar, undersøgelsen har givet på de fire kortlægningssspørgsmål, som blev opstillet i afsnit 2.1. Der henvises undervejs til resultaterne af begge undersøgelsens dele (sagsgennemgang og analyse af specialistindsatsen). For en uddybning henvises til opsamlingerne i afsnit 3.6 henholdsvis afsnit 4.7.

### 5.1 Forudgående kommunale forløb

Undersøgelsen har vist, at de kommunale forløb op til henvendelsen generelt er kendetegnet af, at PPR og/eller børne- og ungdomspsykiatrien har haft opmærksomhed på familien og den unge adskillige år før henvendelsen til VISO. Der har således også i langt de fleste tilfælde været iværksat støtteindsatser for familierne fra kommunernes side (fx godtgørelse af tabt arbejdsfortjeneste, kursustilbud, psykologsamtaler m.m.).

De unges autismediagnoser er i mange tilfælde stillet forholdsvis sent i opvækstforløbet – typisk i forbindelse med den tidlige pubertet. En række af VISO-specialisterne vurderer samtidig, at der ofte har været tale om underudredning og underbehandling.

I mange tilfælde er samarbejdsklimaet mellem forældrene/familien og det faglige netværk i kommunen forholdsvis belastet og tillidsløst. Der er også eksempler på velfungerende samarbejdsrelationer, men i to tredjedele af de 35 udvalgte sager har der været tale om dårligt samarbejde, periodisk eller mere gennemgående. Specialistinterviewene bekræftede generelt dette billede.

I forbindelse med henvendelserne angiver aktørerne en vurdering af, hvad årsagerne er til den unges skolevægring. Tre årsagsfaktorer skiller sig ud i forbindelse med henvendelserne: Angstproblematikker samt manglende social og skolefaglig mestring hos den unge. Ud af det samlede antal angivelser fra de lokale aktører tegner disse tre faktorer sig for knapt 43 % af totalen. I det hele taget er der primært vægt på faktorer, som fokuserer på den enkelte unges situation og udfordringer snarere end familie- og skolekonteksten mere bredt betragtet.

### 5.2 Om målgruppen

27 af de unge var drenge (svarende til knapt 80 %), hvilket epidemiologisk set svarer godt til dette køns overvægt blandt alle ASF-diagnosticerede. De unge var i gennemsnit 14¼ år gamle på henvendelsestidspunktet; drengene var knapt ½ år ældre end pigerne i snit.

I 32 af de 35 udvalgte sagsforløb havde den unge en diagnose inden for autismespektret. I de tre resterende tilfælde var den unge ikke fuldt udredt. Langt de fleste havde fået diagnosen før henvendelsen (gennemsnittet var 2¼ år før), men seks fik den dog først omkring henvendelsestidspunktet.

De unge var generelt udfordret af problemer med komorbiditet. Knapt 70 % af de unge havde således en angstproblematik, mens ca. 40 % var udfordret af depressionslignende tilstande henholdsvis søvnproblemer. Knapt 60 % af de unge havde tre eller flere biproblematikker. Data tyder på, at omfanget af biproblematikker har betydning for, hvornår en VISO-henvendelse bliver aktuel. De unge med én eller slet ingen biproblematikker var på henvendelsestidspunktet i gennemsnit betydeligt ældre end de øvrige unge.

Langt hovedparten af de 35 unge havde et omfattende skolefravær i perioden op til henvendelsen. 29 unge havde således et fravær på 75 % hele dage eller derover (svarende til knapt 83 %). 23 unge kom slet ikke i skole (godt 65 %). De unge med 0-1 biproblematik havde i gennemsnit haft fravær i betydeligt længere tid op til henvendelsen end de unge i grupperne med flere biproblematikker.



Det ovenstående billede af målgruppen, som henviser til sagsgennemgangen, blev i alt væsentligt bekræftet i forbindelse med specialistinterviewene. Specialisterne understregede generelt, at ikke to personer med den samme autismediagnose er ens. Arbejdet med at iværksætte en virksom indsats *starter* kun med diagnosticeringen. I forlængelse heraf skaber den komorbiditet, som meget ofte er til stede, dilemmaer, som ikke alene kan opløses med autis MEPædagogik.

En række specialister påpeger endvidere, at de enkelte unge ofte kendetegnes af en ujævn kompetenceprofil. Nogle unge er således sprogligt ganske velfungerende, og en del unge formår ligeledes i lange stræk at kamuflere deres mistri vsel i skolemæssige og sociale sammenhænge. Det betyder, at der efter specialisternes erfaring ofte er tale om et mismatch mellem den unges faktiske formåen og omgivelsernes forventninger og krav.

Hovedparten af specialisterne gav udtryk for, at forældrene som den unges primære støtte- og omsorgspersoner må ses som omdrejningspunktet i en bæredygtig løsning. Enkelte specialister vurderede dog, at forældrene og familiedynamikken kan være en selvstændig del af den unges problembillede – fx under henvisning til forældrenes egne psykiske problemer eller til en usund tilknytning mellem forældre/en forælder og den unge.

### **5.3 Forløb og indhold af VISO-indsatsen**

Næsten 95 % af henvendelserne kom fra en kommunal medarbejder. 60 % kom fra en familieafdeling og knapt 30 % fra en PPR-medarbejder. De 24 største kommuner er underrepræsenterede som henvendere set i forhold til befolkningsandel i aldersgruppen. De mindste kommuner er markant overrepræsenterede. Især kommunerne fra Region Midtjylland er overrepræsenterede som henvendere, mens kommunerne fra Region Sjælland og Region Hovedstaden er markant underrepræsenterede.

Tretten henvendelser efterspurgte overvejende rådgivning med fokus på forældrene og hjemmet og/eller den unges skole. Tolv henvendelser vedrørte rådgivning med fokus på hele netværket omkring den unge, heraf seks henvendelser hvor der desuden efterspurgtes specialistudredning af den unge. Sluttelig havde ti henvendelser en ganske åben karakter.

Femten af de realiserede forløb omfattede både udredning og rådgivning, mens seksten forløb kun indebar rådgivning. To forløb bestod primært i en udredningsydelse. To forløb blev afbrudt af henvender, før det afklarende møde var afholdt.

Netværksmøder var det oftest forekommende enkeltelement (55 % af forløbene). Der indgik forskellige afdækningslementer i 21 forløb (63 %). Selvstændige rådgivningsmøder med forældrene indgik i 85 % af forløbene. Specialisterne ydede direkte rådgivning til den unge i 33 % af tilfældene. Rådgivningen til de kommunale fagpersoner rettede sig mod lærere, pædagoger m.m. fra den unges skole (i 60 % af forløbene); mod forvaltningernes sagsbehandlere (39 %); mod PPR-psykologer og øvrige PPR-medarbejdere (51 %); mod koordinatore, kontaktpersoner og øvrige indsatspersoner (9 %); samt mod øvrige faggrupper – herunder autis MEkonsulenter, visitatorer, UU-vejledere og lignende (18 %).

Aktørerne opnåede i mange tilfælde nye indsigter undervejs vedrørende årsagerne til den unges skolevægring. Omkring 40 % af de afdækkede årsager knyttede sig til utilstrækkelige inklusionsfaglige forudsætninger hos medarbejderne i den unges skoletilbud henholdsvis manglende forståelse af den unges specifikke udfordringer hos forældrene. Der var generelt større vægt på betydningen af skole- og familiekonteksten, end det var tilfældet i forbindelse med de årsager, som blev angivet ved henvendelsen.

Den oftest anvendte indsats undervejs i forløbene var visitation af den unge til nyt specialskole-/specialklassetilbud, som indgik i fem forskellige forløb, mens kommunen i tre tilfælde visiterede den unge til en kontaktperson.

I materialet omtales en række faktorer, som undervejs i forløbet har vist sig at fremme henholdsvis hæmme en positiv udvikling i den unges skole- eller uddannelsesliv. Næsten halvdel af det samlede antal (27 ud af 58) samlede sig om følgende faktorer: Skoletilbuddets evne til at skabe individuelt autismetilpassede rammer for den unge; forældrenes evne til at skabe tilsvarende individuelt autismetilpassede rammer; og det samlede netværks evne til at opstille og forfølge overskuelige, tydelige mål med tilpas varsomhed.

Skoletilbuddet ændrede sig mellem de to tidspunkter hos 16 af de 35 unge. Hyppigst (i fem tilfælde) skete det ved, at den unge skiftede fra et folkeskoletilbud til et specialklasse-/specialskoletilbud. Knapt to tredjedele af de unge var således i et specialiseret skoletilbud ifølge de seneste oplysninger.

Ud fra beskrivelsen i sagsmaterialet var der sket fremskridt i den unges skolefunktion og -trivsel i 40 % af tilfældene, mens status var uændret for 34 % af de unge. Kun i et enkelt tilfælde var der tale om en forværring. I 23 % af forløbene kan spørgsmålet ikke besvares på det foreliggende grundlag.

I forhold til den unges sociale mestring var vurderingen i 49 % af forløbene, at de unge havde gjort fremskridt mellem de to tidspunkter. Status var uændret i 26 % af sagerne, mens situationen ikke kunne belyses i 23 % af tilfældene.

#### **5.4 VISO-specialisternes faglige tilgang m.m.**

Det er et karakteristisk fællestræk på tværs af specialistinterviewene, at beskrivelserne af de respektive forløbsstrukturer har store lighedstræk. Der er enkelte variationer, men disse forskelle synes at hænge sammen med, at det givne proceselement spiller forskellige roller i de respektive forløbsstrukturer.

Det var gennemgående, at specialisterne lagde stor vægt på betydningen af en tilstrækkelig, kontinuerlig og engageret deltagelse i forløbet fra centrale kommunale medarbejdere og ledere. Hvad angår specialisternes eget forventede tidsforbrug til et "minimumsforløb", ligger angivelserne ganske tæt på hinanden.

En række specialister henviste til værdien af at introducere enkle, visuelle metoder, modeller, redskaber m.m. til støtte for de lokale aktørers forståelse af situationen og konkrete indsats for den unge. Der synes ikke at være tale om, at bestemte metoder er generelt virksomme på tværs af kontekster; snarere trækkes på et bredt repertoire.

Det var i den forbindelse et gennemgående træk, at specialisternes tilgange indebærer en struktureret implementerings- og læringscyklus, hvor bestemte tiltag – fx ibrugtagning af en af de ovennævnte redskaber m.m. – afprøves af de lokale aktører, evalueres og eventuelt, i lyset af erfaringerne, afprøves igen i en justeret form.

Et fællestræk på tværs af alle specialisterne var desuden, at processen sigter på at skabe øget realisme i aktørernes syn på den unges forudsætninger og behov – og specialisterne peger generelt på, at dette mål bedst nås gennem individualiseret og erfaringsbaseret indsats i forbindelse med såvel afdækning som rådgivning.

Den aktuelle nationale inklusionsdagsorden ser specialisterne grundlæggende som en mulighed for at få alle aktører omkring den enkelte unge med autisme (herunder også fx børne- og ungdomspsykiatrien) mobiliseret bag en langsigtet indsats med perspektiver også for den unges overgang til voksenlivet.

Det opfattes som en del af specialistopgaven at bryde med et forenklet syn på diagnoserne inden for autismspektret. Flere specialister peger således på, at diagnosen og den børnepsykiatriske udredning skal ses som et *afsæt* for det konkrete arbejde for og med den unge – ikke som et facit, der kalder på en standardiseret indsats. Det ønske om målsætningsstyret udvikling og fremdrift, som er en vigtig del af et VISO-forløb, skal derfor afvejes med en erkendelse af, at den unges belastningsniveau og behov typisk nødvendiggør en vis "langsomhed", tålmodighed og varsomhed fra alle parter side.

Der viste sig variation i, hvor markant de enkelte specialister betonedede den "forberedende" karakter af VISO-indsatsen, herunder synet på i hvor høj grad man som specialist følger indsatsen for den enkelte unge til dørs i forhold til implementeringsfasen. Eksempelvis er der nuanceforskelle på tværs af specialisterne i synet på, hvor central den direkte kontakt og rådgivning til den unge er for målopfyldelsen. Alle specialister gav udtryk for, at aktiv inddragelse af den unge er ønskværdig, men den står mere centralt i visse af specialisternes formuleringer og, viser data fra sagsgennemgangen, i sammensætningen af deres konkrete forløb.

En yderligere kilde til variation i specialisternes positioner er problematiske familiedynamikker som selvstændigt fokus for den samlede indsats. Specialisterne fremhæver generelt, at de ofte møder nogle udfordrede og frustrerede forældre. For nogle specialister betyder dette dog primært, at en del af opgaven er at støtte forældrene i at opnå bedre hverdagsmestring. For andre specialister ligger der her en risiko for, at forældrenes rolle og familiedynamikken som helhed må betragtes som en selvstændig årsag til den unges problemer. I denne optik kan en løsning derfor i konkrete tilfælde gå via en døgnanbringelse uden for hjemmet – fx med sigte på specialiseret behandlingsindsats.

Et meget centralt gennemgående tema i interviewene er, at behandlingsindsatsen i forhold til de unges afledte problematikker i form af bl.a. depression, selvskadende adfærd og især angst udgør en betydelig udfordring. I særdeleshed pegede en række specialister på, at kommunerne ofte har vanskeligt ved at identificere velegnede behandlingsmuligheder. Det er dog også en del af problematikken, påpeger flere specialister, at kommunernes egne specialiserede tilbud på autismeområdet foretrækkes på trods af, at tilbuddene ikke nødvendigvis har behandlingsmæssig ekspertise i forhold til fx en svær angstproblematik.

En anden kontekstfaktor, som blev fremhævet af en del af specialisterne, er den løbende afstemning og mobilisering af de centrale aktører i kommunens faglige netværk omkring den enkelte unge. Det forekommer, påpeges det, at enkeltaktører og endog netværket som helhed, delvist "slipper tømmerne" undervejs. Et par af specialisterne var inde på, at der i denne forbindelse kan ligge en særlig opgave – og udfordring – for VISO, herunder konkret for den VISO-konsulent, som er tilknyttet den enkelte sag.

En yderligere kontekstfaktor, som fremhæves af flere specialister, er de lokale kompetencer på autismeområdet. Tanken med specialisternes arbejde er, at specialistens støtte og rådgivning i forhold til den enkelte sag skal føre til et varigt løft i de faglige systemers kompetencer og formåen på området. Specialisterne påpeger dog, at udsigten til at indfri dette mål påvirkes af, i hvor høj grad fx PPR-enhederne kan og vil arbejde langsigtet med kompetenceopbygning på dette felt.

Afslutningsvis skal det nævnes, at et par specialister eksplicit gav udtryk for det synspunkt, at læring og dermed kvalitetsudvikling i forbindelse med VISO-forløbene udfordres af, at VISO ikke foretager systematisk opfølgning på målopfyldelsen i de enkelte sager i et mere langsigtet perspektiv.



## 6 BILAG: SKABELON TIL SAGSGENNEMGANG

### Basisoplysninger

<b><i>Oplysninger vedrørende barnet/den unge</i></b>
Alder ved VISO-start Køn Autismediagnose Andre diagnoser, problematikker eller symptomer – herunder: <ul style="list-style-type: none"><li>• Angst (ja/nej)</li><li>• ADD (ja/nej)</li><li>• ADHD (ja/nej)</li><li>• Depressive tendenser (ja/nej)</li><li>• OCD (ja/nej)</li><li>• Selvmordstanker (ja/nej)</li><li>• Selvskadende adfærd (ja/nej)</li><li>• Spiseforstyrrelse m.m. (ja/nej)</li><li>• Søvnproblemer (ja/nej)</li><li>• Tourettes Syndrom (ja/nej)</li><li>• Udadreagerende adfærd (ja/nej)</li><li>• Øvrige diagnoser (ja/nej)</li></ul> Udredningsskridt før eller under VISO-forløbet <ul style="list-style-type: none"><li>• Børnefaglig undersøgelse efter § 50 i serviceloven (ja/nej)</li><li>• Kognitiv test med WISC/WAIS (ja/nej)</li><li>• Psykolog- eller PPR-vurdering (ja/nej)</li><li>• B&amp;U-psykiatrisk udtalelse (ja/nej)</li></ul> Skoletilbud ved henvendelse Skoletilbud (seneste oplysninger) Tidlige tegn på skolevægring i kommunesag Antal måneder med skolefravær Fraværsomfang (seneste status) Resultat af seneste kognitive test med WISC/WAIS el. lignende
<b><i>Øvrige oplysninger</i></b>
Sagsvarighed (mdr.) VISO-leverandør og -specialist Henvender Kommune

### Oplysninger om det kommunale forløb op til henvendelsen

<b><i>Hvad er der forsøgt i kommunen (fx i form af afdækning og/eller udredninger?)</i></b>

<i>Hvilke årsager til skolevægringen er angivet?</i>
<i>Hvad ønsker man hjælp til (oplyses i henvendelseskemaet)?</i>
<i>Oplyses der om samarbejdsproblemer (fx skole, sagsbehandler, familie)?</i>
<i>Hvem er forsøgt inddraget før henvendelse og hvordan (fx forældre, PPR, lærere)?</i>

### **Oplysninger om VISO-visitiation**

<i>Hvem deltager i det afklarende møde?</i>
<i>Hvad aftales på mødet?</i>

### **Oplysninger om VISO-afdækning/-udredning**

<i>Leverer VISO-specialisten rådgivning og/eller afdækninger (fx pædagogisk-psykologisk afdækning)?</i>
<i>Hvilke afdækninger/udredninger er foretaget med fokus på barnet, og hvordan (fx test, observationer, funktionsbeskrivelser eller andet)? Hvem inddrages i afdækningen/udredningen?</i>
<i>Hvilke afdækninger/udredninger er foretaget med fokus på omgivelserne, og hvordan (fx test, observationer, funktionsbeskrivelser eller andet)? Hvem inddrages i afdækningen/udredningen?</i>
<i>Afdækkes årsagen til skolevægning, og i givet fald hvordan?</i>

*Hvor bliver fokus samlet set lagt i afdækningen af sagen?*

### **Oplysninger om VISO-rådgivning**

*Hvem får rådgivning? Rådgives der på tværs fx til både skole og forældre?*

*Hvad er det faktiske omfang af rådgivningen med hensyn til varighed og intensitet? (primær kilde: Afslutningsnotat eller lignende)*

*Hvad rådgives der om? (fx om samarbejdsproblemer, viden om autisme, m.m.)? Giv eksempler.*

*Hvilken form har rådgivningen (fx netværksmøder, samtaler m.m.)?*

*Hvilke indsatser har været forsøgt under rådgivningsforløbet?*

*Hvad anbefales der undervejs i VISO-forløbet?*

*Hvad ser ud til at fremme og hæmme omfanget af skolevægning?*

### **Oplysninger om afslutningen af VISO-forløbet**

*Hvilke forandringer er der sket ved VISO's afslutning af sagen (udfald af VISO's indsats)?*

*Hvad anbefales der i forlængelse af rådgivningsforløbet?*

