

Konferencerapport

Nordisk Konference om ADHD

1.december 2010



Publikationen er udgivet af
Servicestyrelsen
Edisonsvej 18, 1.
5000 Odense C
Tlf: 72 42 37 00
E-mail: servicestyrelsen@servicestyrelsen.dk
www.servicestyrelsen.dk

1. Indholdsfortegnelse

1. Indholdsfortegnelse.....	4
2. Nyt fokus på ADHD fra en social vinkel.....	5
3. Program.....	7
4. Løsninger i fokus	9
4.1. Organisatoriske perspektiver	10
4.1.1. Kommunalpolitiske udfordringer ved tilrettelæggelsen af en helhedsorienteret og koordineret indsats	10
4.1.2. Opsporing, forståelse, hjælp og tilpasning. Om skolesituationen for børn med ADHD	20
4.1.3. Organisering af opsporing og udredning af voksne borgere med ADHD....	33
4.2. Sociale, pædagogiske og psykologiske metoder	43
4.2.1. De Utrolige År	43
4.2.2. Evidensbaseret praksis.....	55
4.3. Hjælpemidler og teknologi	70
4.3.1. Nytænkning af indsatsen – bedre og bredere brug af hjælpemidler	70
4.3.2. Mobiltelefoner som kognitiv støtte	88
4.3.3. Mobiltelefonen som hjælpemiddel for voksne med ADHD.....	91
4.3.4. Hands projektet – teknologisk nyudvikling.....	94
4.3.5. IT-uddannelse for unge.....	100
5. Brugerperspektivet.....	107
5.1. Refleksioner over nye perspektiver i ADHD-indsatsen, set fra en brugervinkel	107
6. Nordisk inspiration og samarbejde	125
6.1. Perspektiver for en fælles nordisk indsats på ADHD-området	126
7. Konferencens udbytte	131

2. Nyt fokus på ADHD fra en social vinkel

I disse år stiger antallet af børn, unge og voksne, der får stillet diagnosen ADHD (Attention Deficit/Hyperactivity Disorder), hvilket medfører nye udfordringer for den offentlige sektor.

Socialministeriet og Nordens Velfærdscenter afholdt 1. december 2010, med støtte fra Nordisk Råd, Nordisk Konference om ADHD. Konferencen satte fokus på ADHD ud fra en social vinkel, og rettede opmærksomheden mod, at der kan være andre – supplerende – svar på ADHD problematikker end medicinsk behandling, fx tekniske løsninger og hjælpemidler samt pædagogiske og psykologiske metoder m.v. På længere sigt indgår konferencen dermed i de overordnede bestræbelser for at forbedre og udvikle indsatsen for mennesker med ADHD til gavn for såvel den enkelte bruger som for sektoren som helhed. Konferencen satte derudover fokus på perspektiverne for en fælles nordisk indsats på ADHD-området og havde til formål at understøtte det nordiske samarbejdsprogrammes intentioner om at skabe muligheder for, at alle kan deltage i samfundslivet og i samfundslivets beslutningsprocesser.

Konferencen blev arrangeret i tæt samarbejde med centrale aktører på ADHD-området i de øvrige nordiske lande og fik på den måde en international forankring.

Målgruppen for konferencen var de centrale kommunale, regionale og nationale beslutningstagere, ledere og praktikere på ADHD-området i de nordiske lande, som skal tilrettelægge indsatsen, træffe beslutninger m.m. Deltagerne fik rig mulighed for at blive inspireret af forskellige temaer og perspektiver, udveksle erfaringer på tværs af lande og sektorer og danne netværk.

På konferencen deltog repræsentanter for en bred vifte af aktører inden for social- og sundhedssektorerne samt beskæftigelsessektoren m.v. – herunder såvel myndighedsniveauet som fagfolk fra praksismiljøerne. De nordiske lande var generelt bredt repræsenteret blandt konferencedeltagerne.

Konferencen havde overordnet tre perspektiver: Løsningsperspektivet, brugerperspektivet og det nordiske perspektiv. En række nordiske videnspersoner på ADHD-området gav oplæg om de udvalgte perspektiver, og konferencedeltagerne deltog i to workshops som omhandlede tre temaer inden for løsningsperspektivet: "Organisatoriske perspektiver", "Sociale, pædagogiske og psykologiske metoder" og "Hjælpemidler og teknologi". På den baggrund er denne rapport ligeledes struktureret ud fra disse kategorier.

De nordiske lande har over de sidste 5-8 år oplevet et stigende fokus på ADHD, hvilket har affødt en bred vifte af indsatser i de enkelte lande. Der er i dag et stærkt fokus på den medicinske behandling af personer med ADHD, men medicinen løser sjældent alle problemer. Der kan således være en række adfærdsmæssige og sociale problemer, som medicinen ikke afhjælper.

Ud fra de 3 udvalgte temaer under løsningsperspektivet søgte konferencen at danne et overblik over den opnåede viden og erfaringer med indsatserne.

Temaet om de organisatoriske perspektiver ved ADHD-indsatsen blev dækket af et oplæg om kommunernes udfordringer ved tilrettelæggelsen af en helhedsorienteret og koordineret indsats, samt 2 workshops om den overordnede politiske planlægning/organisering af indsatsen.

Temaet om sociale, pædagogiske og psykologiske metoder blev belyst vha. to workshops om den socialpsykologiske indsats – bl.a. med fokus på guidelines og forældreprogrammet De Utrolige År.

Temaet om hjælpemidler og teknologi fik et særligt fokus på konferencen, da der allerede er flere igangværende nordiske initiativer med mobiltelefoner/smartphones som hjælpemiddel for personer med kognitive funktionsnedsættelser – bl.a. ADHD. Den teknologiske udvikling har betydet nye muligheder for at kompensere og støtte disse grupper. Det er ikke hjælpemidler i gængs forstand, men eksempelvis nye smarte telefoner og PDA'er, som med standardprogrammer og faciliteter, giver mulighed for at støtte mennesker med ADHD i dagligdagen. På konferencen blev temaet belyst vha. et oplæg af Nordens Velfærdscenter og Hjælpemiddelinstitutet i Danmark samt vha. to workshops med fokus på mobiltelefoner som kognitiv støtte og teknologisk nyudvikling på området.

Brugerperspektivet blev belyst vha. et dobbelt-oplæg af hhv. den danske og islandske ADHD-forening om refleksioner over nye perspektiver i ADHD-indsatsen, set fra en brugervinkel.

Drøftelsen af fælles nordiske perspektiver på ADHD-området var både et løbende og et selvstændigt element i konferencen, idet Tone Mørk, direktør for Nordens Velfærdscenter, både var en gennemgående figur på konferencen og samtidigt oplægsholder på et oplæg om perspektiver for en fælles nordisk indsats på ADHD-området.

Desuden var konferencen, både på forskningsområdet, på området for hjælpemidler og i forhold til brugerorganisationer, bygget på en bred inddragelse af nordiske kompetencepersoner. Både plenumoplæg og workshops blev planlagt i et tæt samarbejde med nordiske aktører, hvilket i sig selv repræsenterer en styrkelse af samarbejdet mellem de nordiske videnspersoner på ADHD-området.

Som opfølgning på konferencen foreligger nu denne konferencerapport. Rapporten sammenfatter konferencens centrale budskaber og diskussioner. Rapporten er tilgængelig fra Socialministeriets hjemmeside og Nordens Velfærdscenters hjemmeside.

Hvert emne er repræsenteret ved de slides, der blev anvendt til oplæggene på konferencen. I nogle tilfælde er der til rapporten udarbejdet en kort beskrivelse af emnet, indeholdende de væsentlige pointer.

Til de oplæg hvor der har været relevante spørgsmål, er disse noteret og kan findes sammen med svarene umiddelbart efter oplægget.

Rapporten indeholder foruden indholdet fra konferencen et afsnit, der søger at kortlægge deltagernes udbytte fra konferencen.

3. Program

9.15 - 10.00 - Indskrivning og kaffe

10.00 - 10.15 - Velkommen

- Tone Mørk, direktør for Nordens Velfærdscenter og Karin Ingemann, kontorchef i Socialministeriet, Danmark

10.15 - 11.15 - Kommunalpolitiske udfordringer ved tilrettelæggelsen af en helhedsorienteret og koordineret indsats

- Knud Aarup, social- og arbejdsmarkedsdirektør, Randers Kommune, Danmark

11.15 - 11.30 – Pause

11.30 - 12.15 - Nytænkning af indsatsen – bedre og bredere brug af hjælpemidler

- Erland Winterberg, Nordens Velfærdscenter og Niels Erik Mathiassen, direktør, Hjælpemiddelinstitutet i Danmark

12.15 - 13.15 - Frokost

13.15 - 14.15 - Workshop 1

- Spor 1
 - o De utrolige årene – behandlingsprogram for barn med adferdsvansker
 - Siri Gammelsæter, psykologspesialist, Barne og ungdomspsykiatrisk klinikk, St Olavs hospital, Trondheim, Norge
- Spor 2
 - o Igenkännande/opsporing, förståelse, hjälp och anpassning. Om skolsituationen för barn med ADHD.
 - Björn Kadesjö, barnläkare, dr.med. Socialstyrelsen, Stockholm och Drottning Silvias Barn- och ungdomssjukhus, Göteborg, Sverige
- Spor 3
 - o Mobiltelefoner som kognitiv støtte
 - Gunnar Michelsen, seniorrådgiver ved Nordnorsk IKT-senter, Norge
 - o Mobiltelefonen som hjälpmedel för vuxna med ADHD
 - Pernilla Halberg, forskningsassistent, Linköpings Universitet, Sverige

14.15-14.25 - Pause

14.25 - 15.25 - Workshop 2

- Spor 1

- o Evidensbaserad praxis – att utgå från guidelines vid insatser till barn och vuxna med ADHD
 - Björn Kadesjö, barnläkare, dr.med. Socialstyrelsen, Stockholm och Drottning Silvias Barn- och ungdomssjukhus, Göteborg, Sverige
- Spor 2
 - o Organisering af opsporing og udredning af voksne borgere med ADHD
 - Lise Bjerre Kyllingsbæk, konsulent, Servicestyrelsen, Danmark og Michael Petterson, arbejdsmarkedschef, Vejle kommune, Danmark.
- Spor 3
 - o Hands projektet – teknologisk nyudvikling
 - Michael Sørensen, skoleleder, og Søren Madsen, afdelingsleder, Egebakken – skole for børn med autisme, Aalborg.
 - o IT-uddannelse for unge
 - Linda Bjerg, projektleder AspIT, Østjylland og Glenn Lund Christensen, elev, AspIT, Vejle, Danmark.

15.25 - 15.40 - Kaffepause

15.40 - 16.10 - Refleksioner over nye perspektiver i ADHD-indsatsen, set fra en brugervinkel

- Anne Worning, direktør for ADHD foreningen i Danmark og formand for den islandske ADHD-forening Björk Þórarinsdóttir

16.10 - 16.30 - Perspektiver for en fælles nordisk indsats på ADHD-området

- Tone Mørk, direktør for Nordens Velfærdscenter

16.30 - Farvel og tak for i dag

- Tone Mørk, direktør for Nordens Velfærdscenter

4. Løsninger i fokus

ADHD er en diagnose med mange aspekter, såvel medicinske som socialfaglige. Indsatsen overfor borgere med ADHD fordrer således et tværfagligt samarbejde på tværs af de kommunale forvaltninger samt et tværsektoralt samarbejde mellem kommuner og psykiatrien.

I opsporingsarbejdet er det vigtigt at daginstitutioner og grundskolen involveres og forpligtes, således, at der med indrapporteringer til forvaltningen iværksættes dialog med de udredende enheder og en helhedsorienteret handleplan for det enkelte barn.

Parallelt med den medicinske udredning bør der iværksættes psyko-sociale tiltag (assertionsprogrammer), som integreres i grundskoleforløbet.

Opsporingsarbejdet og iværksættelse af medicinske og psyko-sociale tiltag skal ideelt set ske i grundskolen for at optimere den forebyggende indsats over for misbrug og frafald på ungdomsuddannelserne. For at understøtte gennemførelse af ungdomsuddannelsen bør mentor-modeller inddrages aktivt i uddannelsesplanen.

I beskæftigelsesindsatsen for ledige med ADHD integreres assertionstræning og anvendelse af mentorer i aktivering og praktikforløb.

Den eksisterende indsats for børn og unge med ADHD er ikke tilstrækkelig. Spørgsmålet er, om vi i den faglige specialiserings navn glemmer helheden og derved ikke udnytter de eksisterende ressourcer godt nok? Velfærdsinstitutionerne vurderes at have rammer og kompetencer til at kunne opspore og screene børn og unge for ADHD-symptomer, men der skal et øget fokus på den helhedsorienterede indsats og derved koordinering på tværs af forvaltninger og sektorer.

Ligeledes er det vigtigt, at der i de pædagogiske miljøer og i læringsmiljøerne kastes lys på komorbiditets-problematikken og den socialfaglige kontekst, som ADHD ofte optræder i.

Flaskehalsen på området findes på den medicinske udrednings- og behandlingsdel.

4.1. Organisatoriske perspektiver

Under dette punkt præsenteres de tanker, der skal give det organisatoriske perspektiv til ledere og beslutningstagere ude i kommunerne. Der tages udgangspunkt i de organisatoriske aspekter af ADHD-indsatsen, herunder tilrettelæggelse, opsporing og udredning.

På konferencen blev dette formidlet vha. et oplæg i plenum og to workshops. Her blev der præsenteret viden og praktiske erfaringer fra kommunerne, sundhedssektoren og socialpsykiatrien i Danmark og Sverige, bl.a. med fokus på skolesituationen for børn med ADHD.

4.1.1. Kommunalpolitiske udfordringer ved tilrettelæggelsen af en helhedsorienteret og koordineret indsats

Oplæg i plenum

Af Knud Aarup, social- og arbejdsmarkedsdirektør, Randers Kommune, Danmark

Antallet af børn og voksne med diagnosen ADHD er over de sidste 5 år vokset eksplosivt i Danmark. Denne udvikling kan man genfinde i en lang række andre lande i den vestlige verden.

Oplægget tog udgangspunkt i den økonomiske situation og forsøgte herefter at besvare spørgsmålet om, hvilke socialfaglige og administrative udfordringer væksten indenfor ADHD og lignende diagnoser stiller til kommunerne.

- Skal diagnoser som ADHD håndteres ud fra samme tilgang som mere traditionelle fysiske og psykiske handicap?
- Hvor tidligt kan man sætte ind? Dagtilbud – skole – ungdomsuddannelse – voksenliv, osv.
- Har almindelige velfærdsinstitutioner tilstrækkelig viden, værktøjer og tilbud – hvor mangler vi viden og værktøjer?

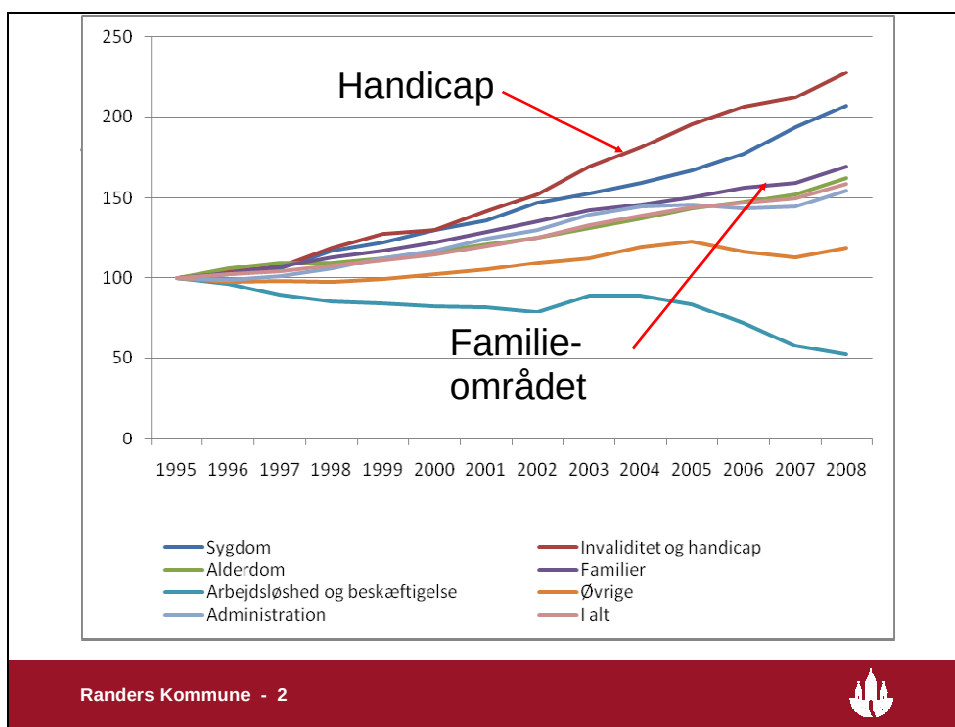
Oplægget inddrog eksempler på konkrete projekter iværksat af kommunerne i Danmark.



ADHD – en kommunalpolitiske udfordring

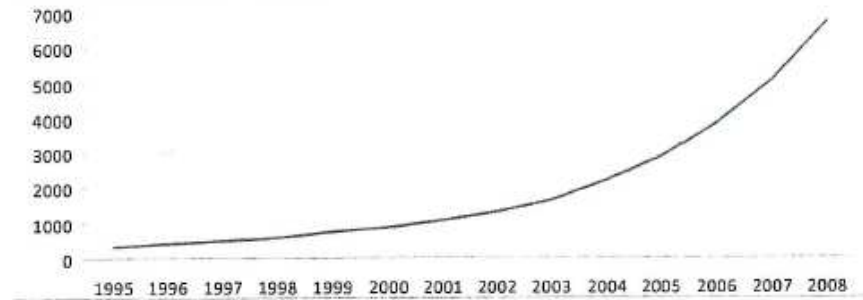
Nordisk konference om ADHD 1. December 2010

Randers Kommune



Danmark har oplevet en voldsom vækst

Figur 39: Antal heldøgnspatienter og ambulante kontakter med DF90 (hyperkinetiske forstyrrelser, derunder ADHD) som seneste diagnose.

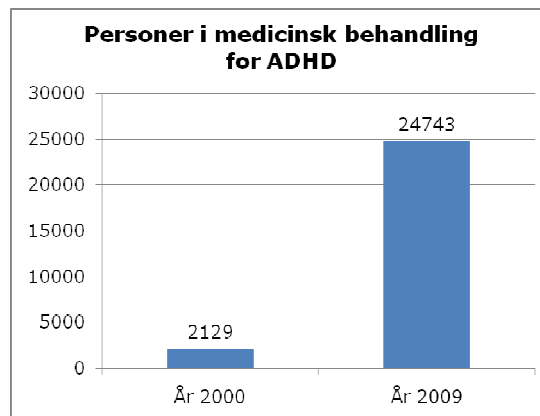


Kilde: Center for Psykiatrisk Forskning ved Aarhus Universitetshospital.

Randers Kommune - 3



Mere end 11-dobling af personer i medicinsk behandling for ADHD



Randers Kommune - 4



ADHD – en stor udfordring

- Den økonomiske virkelighed i kommunerne nødvendiggør en tværfaglig tilgang til kognitivt betingede diagnoser som ADHD
- Fokus på forebyggende og opsøgende initiativer, der sikrer gennemførelse af ungdomsuddannelse og maksimerer chancen for at borgere med ADHD opnår selvforsørgelse

Randers Kommune - 5



ADHD ift. traditionelle fysiske og psykiske handicap?

ADHD-diagnosen omfatter:

- Medicinske aspekter (herunder komorbiditet)
- Psyko-sociale aspekter
- Familiemæssige aspekter
- Læringsmæssige aspekter
- Misbrugsmæssige aspekter
- O.A.

Randers Kommune - 6



Kompleksitet mellem ADHD og andre problemer – eks ADHD-projektet Randers

Af 84 diagnosticerede, ledige borgere, oplyser

- 40% at der var alkohol- og/eller stofmisbrug i barndomshjemmet
- 39% at de voksede op i skilsmissefamilier
- 36% at de var udsat for vold under opvæksten
- 20% at de på et tidspunkt var anbragt udenfor hjemmet

Randers Kommune - 7



Hvor tidligt kan man sætte ind?

Daginstitutionen:

- Observation af ADHD-lignende symptomer
- Fokus på, om ADHD-lignende adfærd kan have afsæt i omsorgssvigt og tilknytningsforstyrrelser; forældrenes tilgang til barnet
- Fokus på psyko-pædagogiske tiltag/ social færdighedstræning

Grundskolen:

- Fokus på kognitive og assertive egenskaber
- Fokus på psyko-sociale tiltag/ social færdighedstræning
- Særligt fokus på ADD-børnene (de ikke-hyperaktivt reagerende)

Randers Kommune - 8



Anbefalinger

På kort sigt:

- At daginstitutioner og grundskolen sætter fokus på at spotte ADHD og selv foretager screeninger med alderssvarende testmateriale
- At der tidligt etableres en dialog mellem den pædagogiske og psykiatriske indsats

På lidt længere sigt:

- At den forskningsmæssige og metodemæssige indsats øges på tværs af sektorerne



Når vi er kommet for sent ind...

Ungdomsuddannelserne:

- "Sidste udkald"
- Målsætning at ADHD-diagnosen være foretaget senest i folkeskolen

Konsekvens hvis ikke – erfaringstal fra Randers-projektet:

Af 84 diagnosticerede, ledige borgere med en gennemsnitsalder på 32 år, har

- **77 %** ingen ungdomsuddannelse
- **58 %** sprunget fra én eller flere ungdomsuddannelser
- **52%** et aktuelt eller tidligere **hash**-misbrug
- **36%** et aktuelt eller tidligere **amfetamin**-misbrug
- **21%** et aktuelt eller tidligere **kokain**-misbrug
- **6%** et aktuelt eller tidligere **alkohol**-misbrug



Anbefalinger

- At vejledningssystemet skal have en central koordinationsrolle ved overlevering af den unge fra grundskole til ungdomsuddannelse
- At den unges sociale og behandlingsmæssige historik er kortlagt og overleveres detaljeret ved start af ungdomsuddannelse
- At vejledningssystemet bygger bro og sikrer den nødvendige kontinuitet i indsatsen fra grundskole til ungdomsuddannelse
- Helhedsorienteret kobling mellem folkeskolen, psykiatrien, øvrige kommunale indsats og ungdomsuddannelsen



Har velfærdsinstitutionerne tilstrækkelig viden, værktøjer og tilbud?

- Umiddelbart har vi rammerne og de grundlæggende pædagogiske kompetencer
- Vi mangler fokus på ADHD
- Vi mangler viden



Hvad kan der gøres?

- ADHD kræver mere helhedsorientering end vore systemer normalt er gearet til
- I den faglige specialiserings navn glemmer vi helheden – og så falder ADHD-børnene igennem systemet!
- Vi skal indrette velfærdsinstitutionerne til at håndtere ADHD
- Psyko-sociale tilbud kan etableres indenfor nuværende rammer
- Fortsat fokus på vurdering af funktionsevne frem for diagnose
- Vi har pædagogerne, men bruger vi dem rigtigt?

Randers Kommune - 13



Helhed og sammenhæng i indsatsen

- Indarbejde opsporingsredskaber i de enkelte velfærdsinstitutioner (Spot&Screen)
- Indarbejde tværfaglige procedurer, så indsatsen i skole- og familieforvaltningen harmonerer med UU's og socialforvaltningens hjælp
- Opprioritere den tidlige og forebyggende indsats m.h.p. at undgå uddannelsesfrafald
- Husk at ikke alle problemer skyldes ADHD

Randers Kommune - 14



Pas på den politiske debat

Mange etiske problemer

- "Hvordan slipper vi af med de andre?"



Randers Kommune - 15



Spørgsmål

Spørgsmål: Er der særlige træk ved de familier, som ADHD-børnene kommer fra (ud over at ca. 40 procent kommer fra socialt belastede familier)?

Svar: Det er typisk mennesker som ryger ind og ud af arbejdsmarkedet, men ellers er der ikke nogle specifikke kendetegn.

Spørgsmål: Hvad er det, som hospitalspsykiatrien kan, som de private ikke kan? Og hvad skaber flaskehalsproblemerne i hospitalspsykiatrien?

Svar: Det, at der er en generel mangel på psykiatere, skaber flaskehalsen. Det, som hospitalspsykiatrien gør bedre, er, at kompleksiteten af den enkeltes problemer bliver beskrevet meget grundigere. Men Knud Aarup håber på, at der bliver bevilliget penge til at gøre det endnu bedre.

Spørgsmål: Hvordan forklares væksten i børn der får diagnosticeret ADHD?

Svar: Den samme tendens har gjort sig gældende i mange samfund. Det skyldes, at det er blevet sværere, at være elev i folkeskolen og agere i samfundet, hvis ikke man passer 100 % ind.

Spørgsmål: Hvorfor er man så bange for, at ændre på uddannelsen af psykiatere? Er der noget, I kan gøre ved det?

Svar: Nej, det er der desværre ikke.

Spørgsmål: Har I i Randers overvejet, at oprettet et andet udredningsteam, som ikke består af psykiatere, da der jo er mangel på dem?

Svar: Der er en generel mangel på faglig kompetence, så der er det samme flaskehalsproblem, når det gælder psykologer.

Spørgsmål: Er der sket en udvikling i medarbejdernes måde at arbejde med den tidlige indsats på? Har det øgede fokus på den tidlige indsats en afsmittende virkning på andre områder?

Svar: Det er svært at tænke på tværs af sektorer – det er det store problem. Vi har oprettet et metodecenter for at få de vigtige metoder ud og sørge for, at de bliver implementeret.

Kommentar fra generalsekretæren for ADHD i Norge: Det er en god tanke, at det er kommunerne, der skal stå for udredningen, det gør man ikke i Norge.

4.1.2. Opsporing, forståelse, hjælp og tilpasning. Om skolesituationen for børn med ADHD

(Igenkännande, förståelse, hjälp och anpassning. Om skolsituationen för barn med ADHD)

Workshop

Af Björn Kadesjö, barnläkare, dr.med. Socialstyrelsen, Stockholm och Drottning Silvias Barn- och ungdomssjukhus, Göteborg, Sverige

Problemerne ved ADHD påvirker altid et barns skolesituation. Derfor må det pædagogiske personale finde måder at håndtere børnenes ofte udfordrende adfærd og hjælpe dem med deres indlæringsvanskeligheder.

Det kræver, at deres problemer bliver anerkendt, at børnene mødes med forståelse, og at de modtager støtte ud fra deres specifikke situation. Foredraget satte fokus på behovet for at udforske og beskrive, hvordan bistanden kan udformes.

Pointer fra oplæg

- Det er en stor udfordring for lærere/pædagoger
- Børnene har svært ved at leve op til kravene i skolen
- Vigtigt med dialog ml. forældre og lærere/ pædagoger
- Problem, at man reagerer reaktivt i stedet for proaktivt – opmærksomheden på børnenes problemer og behov kommer for sent. Det er vigtigt med tidlig opsporing.
- Derfor er det vigtigt med en metode til at finde symptomer før, det er for sent
- Her er screening og helbredsundersøgelser godt for at få et samlet billede af barnets udvikling
- Samtidig er det vigtigt, at lærere/pædagoger har viden om ADHD
- Børn med ADHD har vanskeligere ved indlæring, det giver lavere selvtillid
- Skolen er en del af barnets verden og en del af hjælpen
- Det er vigtigt, at børn med ADHD får kammeratrelationer
- Børn med ADHD har ofte problemer med eksklusion og mobning i skolen, fordi de ikke har lært at være med i legen.
- For at hjælpe børn med ADHD – kræver det forståelse og realistiske krav
- Hjælpen skal gennemtænkes, og det er vigtigt, at det handler om hele skolen som system for at hjælpen virker – det kræver et nyt syn på skoler, hvor forældrene skal mobiliseres
- Lærere skal trænes i strategier i mødet med barnets svagheder. Børnene har behov for tydelige voksne og tydelige beskeder
- Børn, som føler sig ekskluderet, søger sammen
- Skolen som system har et ansvar overfor børn med ADHD, ikke kun den enkelte lærer

Om skolsituationen för barn med ADHD

Igenkännande, förståelse, hjälp och anpassning.

Björn Kadesjö, barnläkare, UPP-centrum
Socialstyrelsen och
ö.l. Drottning Silvias Barn-och ungdomssjukhus,
Göteborg

Igenkänning (uppsporning) – varför?

- Tidiga insatser för att förhindra tilläggproblem som:
 - skolmisslyckanden
 - sänkt självförtroende
 - uppgivenhet
 - pajasroll
 - utagerande beteende

När det blir fel

- Barnet har stora problem när de uppmärksammas, förskolan/skolan agerar reaktivt
- Strafftänkande/exkludering
- Föräldrar upplever sig anklagade för barnets beteende – undviker skolkontakter
- Utveckling av negativt samspel mellan barn och lärare
- Svaga skolresultat utan åtgärd

Uppsporning – hur kan den gå till

- Vad finns evidens för?
- Screening med frågeformulär?
- Hälsoundersökning vid skolstart?
- Utgå från kunskap och medvetenhet om ADHD hos all personal i skolan?

Hur upptäcka det enskilda barnets behov?

Vuxna

- som ser barnet – eller har verktyg för att se
- som har kompetens att förstå, tolka och reagera på det man ser
- som kan erbjuda hjälp, eller som vet vem som kan ge hjälp
- som har auktoritet att handla
- Rör all skolpersonal med särskilt ansvar för elevhälsan

När går det bra?

Salutogent

- Varför går det så bra trots påfrestningar?

Patogent

- Varför går det så illa?

Förutsättning för att utvecklas väl och må bra Salutogent perspektiv

- Upplever världen som begriplig och strukturerad, inte kaotisk och oförklarlig (**Begriplig**)
- Upplever sig förfoga över de resurser man behöver för att klara livets påfrestningar (**Hanterbar**)
- Har en känsla av delaktighet i världen och att det lönar sig att engagera sig (**Meningsfull**)

"Känsla av sammanhang" (Antonowsky)

Vilka barn klarar inte detta?

Barn som har svårt att uppleva sin omvärld

- Begriplig – de som har svårt att sortera, skapa överblick, förstå vad de är med om
- Hanterbar – de som har svårt att tillägna sig kunskap som ger upplevelse av att "behärska världen",
- Meningsfull – de som har svårt att få erfarenhet av att fixa det de är med om
- Barn med egna svårigheter som AD/HD, autismspektrumtillstånd, utvecklingsstörning
- Barn vars uppväxt präglats av splittring där ingen skapat sammanhang och trygghet så att det går att förstå och påverka det som de är med om

Konsekvenser av ADHD

- svårt med inläring och bristande skolframgång
- konfliktfyllda relationer till sina föräldrar, lärare och andra vuxna
- svårt att utveckla, behålla och fördjupa kamratrelationer
- bristande tilltro till egen förmåga med upplevelser av tillkortakommanden och depressiva känslor
- erfarenheter av att ha utsatts för mobbning
- svårt att utveckla meningsfulla intressen

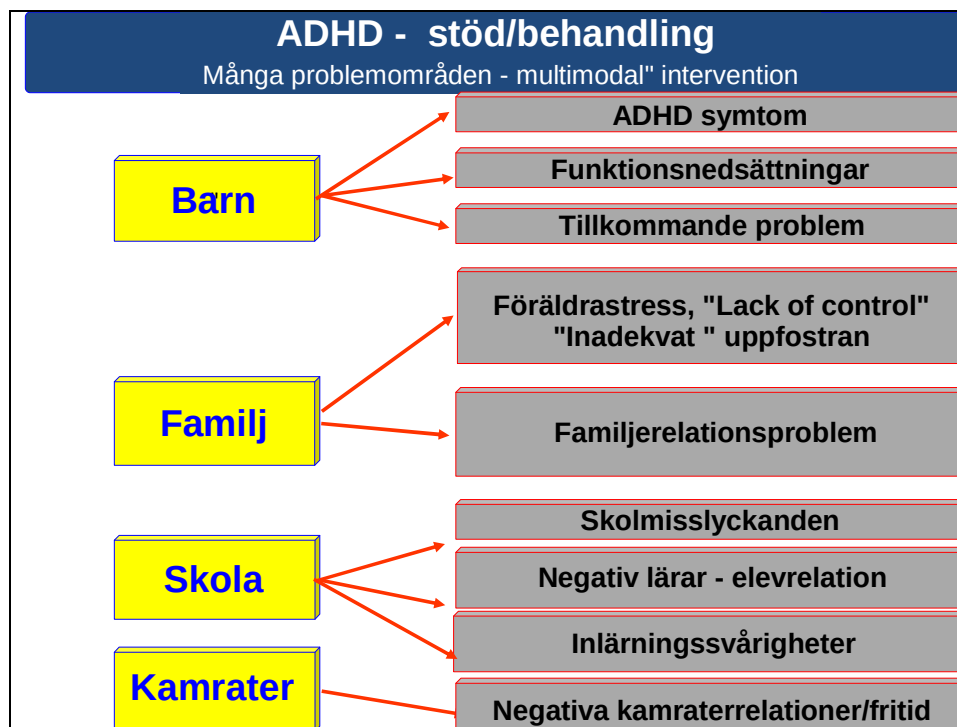
ADHD och inläringssvårigheter

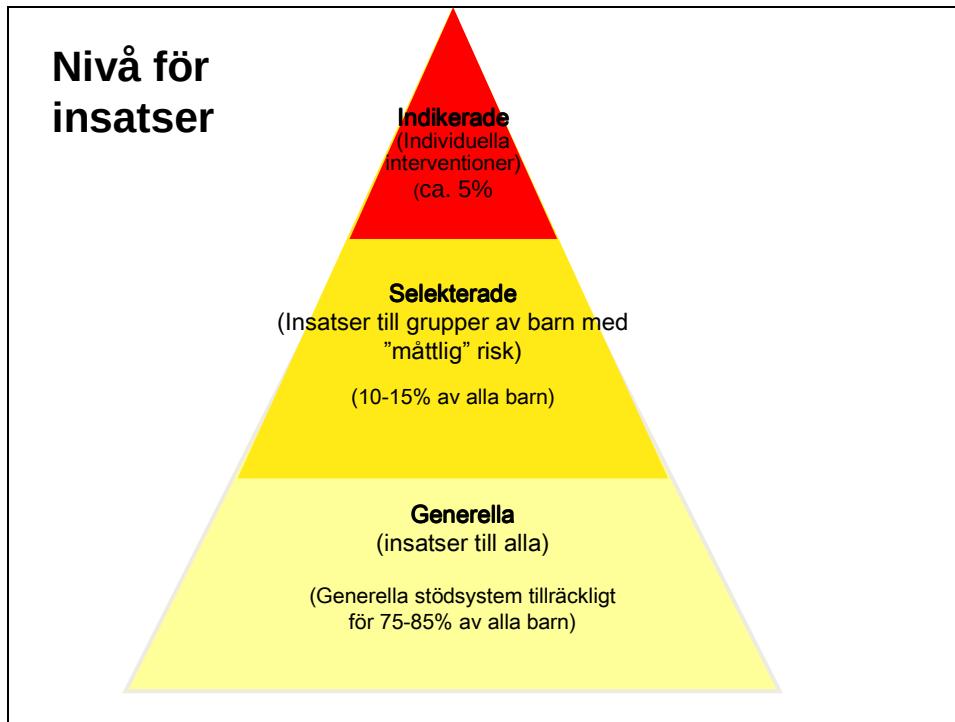
- generella inläringssvårigheter till följd av
 - koncentrationssvårigheterna
 - kognitiva svårigheter
- specifika ; dyslexi

Stöd och behandling

- Går inte att "bota" – livslångt funktionshinder
- Förståelse i stället för moraliserande
- Realistiska krav och förväntningar
- Adekvat bemötande
- Miljöanpassning
- Hjälp utveckla strategier att hantera svårigheterna

11





Hur gör man?

- Prata bort: skärp dig nu! Nu får du ta dig i kragen! Ta tag i dina problem!
- Hota bort: Om du inte - kommer du inte att klara provet - får du inte godkänt - får du inte pengar till ... etc.
- Psykologisera: Som han/hon har det kan det ju inte fungera på annat sätt.
 - Istället en pedagogisk uppgift.

Generella insatser i skolan genom påverkan på skolmiljön

– Vad karakteriserar skolan som barns arbetsmiljö?

- Fysisk miljö – många människor på liten yta, mycket händer, många kontaktytor
- Social miljö – relationer mellan många människor
- Psykologisk miljö – den stämning som råder i dessa relationer
- Pedagogisk miljö – de förhållanden som bjuds eleven i sin inlärningsituation, som anpassning av nivå och förväntningar till elevens förutsättningar.
- Den fysiska, sociala, psykologiska och pedagogiska miljön måste värderas och anpassas utifrån elevens funktionsnedsättning

Selektiva insatser skolsituation

- Struktur - förutsägbarhet ger trygghet
- Effektivt inlärningsstöd med regelbunden uppföljning av skolprestationer
- Positiv skolanknytning, upplevelse av att skolan är viktig
 - Vuxna som bryr sig, som ser och uppmuntrar det positiva
 - Föräldrasamarbete för att få dem involverade i barnets skolgång
- Uppmärksamhet på negativa relationer mellan barnen som mobbningsinslag, nedlåtande kommentarer, uteslutning
- Bryta onda cirklar i relationen mellan lärare och elev
- Gemensamt förhållningssätt i arbetslaget för att kunna agera genomtänkt

Struktur i vardagen

- Förutsägbarhet och tydlighet skapar trygghet
- Rutiner för dagliga aktiviteter och situationer
- Vad ska jag göra, när, var, hur och med vem?
- Visualisering - veckoscheman, dagsscheman och aktivitetsscheman som åskådliggör steg för steg
- Synliggör och strukturera tiden, t.ex. timglas, timer
- Även fria aktiviteter behöver schemaläggas och struktureras

17

Indikerade insatser

För en fungerande förskole- och skolsituation kan kräva:

- Förståelse för barnets pedagogiska behov – utbildning/träning
- Åtgärdsplanering, t.ex. av den pedagogiska uppläggnings
- Rådgivning/handledning till personal kring barnet
- Stöd/samverkan med föräldrar kring förskole- och skolsituation
- Miljöanpassning

Hjälp och stöd till barn med AD/HD

- Förståelse
- Adekvat bemötande från föräldrar/lärare
- Skolsituation; anpassning av pedagogik och miljö
- Hjälp till barnet själv
- Nätverksstöd
- Medicinering

Principer för bemötande

- Snabbare, tätare, tydligare feed-back
- Handling istället för tjat
- Positiv förstärkning istället för negativ
- Förutse problemsituationer, prioritera
- Funktionshindertänkande
- Ställ inte frågor – tala om för
- Bli tydlig: närkontakt, beröring, ögonkontakt
- Förenkla komplexa uppgifter, deluppgifter successivt tydliggörs
- Förbered förändringar

Exkludering - inkludering

- Inkluderande förhållningssätt - barnet hör till gemenskapen
- Barns utanförskap måste på alla sätt motverkas och mekanismer för exkludering uppmärksammas
- Vuxna kan med sina handlingar legitimera marginaliseringen
- Alla barn måste få uppskattning, få uppleva att de behärskar något

”Exkluderade” barn söker sig till varandra – utanförskapet ger dem samhörighet

Den lilla gruppens möjligheter

- **Positivt/möjligheter**
- Fysiskt: optimal lokalutformning
- Pedagogiskt: Undervisning utifrån individens förutsättningar
- Socialt: Färre kontaktytor
- **Negativt/risk:**
- Barn med likartade svårigheter påverkar varandra
- Tillgänglighet minskar motivation för förändringar av den vanliga miljön
- Pedagogiskt krävande uppgift

Alla i skolan måste ha basal
kunskap om ADHD
-
den som möter barnet behöver
specifik kunskap om det unika
barnets behov

Spørgsmål

Spørgsmål: Ved man hvor mange børn med ADHD, der har autisme?

Svar: en stor andel af børn med autisme har symptomer på ADHD.

Spørgsmål: I forhold til håndterbarhed er det vigtig, at barnet selv udvikler strategier – vi/samfundet kan ikke kan blive ved med at tilpasse sig.

Svar: Ja, det handler om barnets egne strategier og forståelse.

Spørgsmål: Hvilke erfaringer er der med for tidlig fødte og ADHD?

Svar: I skolesystemet er det ingen, der tager hensyn til for tidlig fødte børns behov – en stor andel af disse børn har indlæringsproblemer, dog ikke specifikt i relation til ADHD, af kognitiv art.

Spørgsmål: Det er mennesker med handicap, der skal ændre samfundet, det er deres strategier, der skal udvikle samfundet

Svar: samfundet skal være rummeligt, men det er vigtigt med anvisninger fra de handicappede. Vi skal tænke mere systematisk, det er vigtigt, at vores samfund rummer så mange som muligt.

4.1.3. Organisering af opsporing og udredning af voksne borgere med ADHD

Workshop

Af Lise Bjerre Kyllingsbæk, konsulent, Servicestyrelsen, Danmark og Michael Petterson, arbejdsmarkedschef, Vejle kommune, Danmark.

Tre danske kommuner afprøver opsporings- og udredningsforløb målrettet udsatte voksne med en potentiel ADHD-diagnose. Opsporingen foregår i kommunale sociale tilbud, mens udredningen sker i et samspil mellem aktører i kommunen og sundhedssektoren.

På workshoppen blev de overvejelser, der ligger bag indholdet og organiseringen af forløbene, samt de udfordringer og resultater projektet har givet indtil nu, præsenteret. Der blev lagt op til dialog om: Hvad skal der til for, at den sociale sektor kan opspore borgere med ADHD?

Hvordan kan den sociale og den sundhedsfaglige sektor støtte hinanden i udredningen af borgere med ADHD?

Forløbet:

Servicestyrelsen afprøver i samarbejde med Aarhus, Vejle og Slagelse Kommune opsporing af unge og voksne med ADHD. Projektet er en del af en større satsning på ADHD-området under Socialministeriet og kører i perioden 2010-2011. Opsporingen startede i august 2010.

Målet for opsporingsprojektet er, at fagfolk i jobcentre, myndigheder og sociale tilbud målrettet udsatte grupper bliver i stand til at genkende symptomer, som kendetegner voksne med ADHD samt at igangsætte en målrettet udredning og indsats for borgeren med fokus på koordination.

Derudover er det et projektmål at effektivisere samarbejdet mellem kommunale aktører og sundhedssektoren med henblik på at aflaste psykiatrien mest muligt i udredningsprocessen i relation til borgere med ADHD.

Projektet afprøver opsporingsforløb i kommunale forvaltninger og tilbud målrettet udsatte unge og voksne, ex. jobcentre, misbrugscentre, særlige ungetilbud, forsorgstilbud. Der opspores i 5 forskellige indsats- /tilbudsformer i hver kommune (i alt 15 institutioner).

Forløbsmodellen består af:

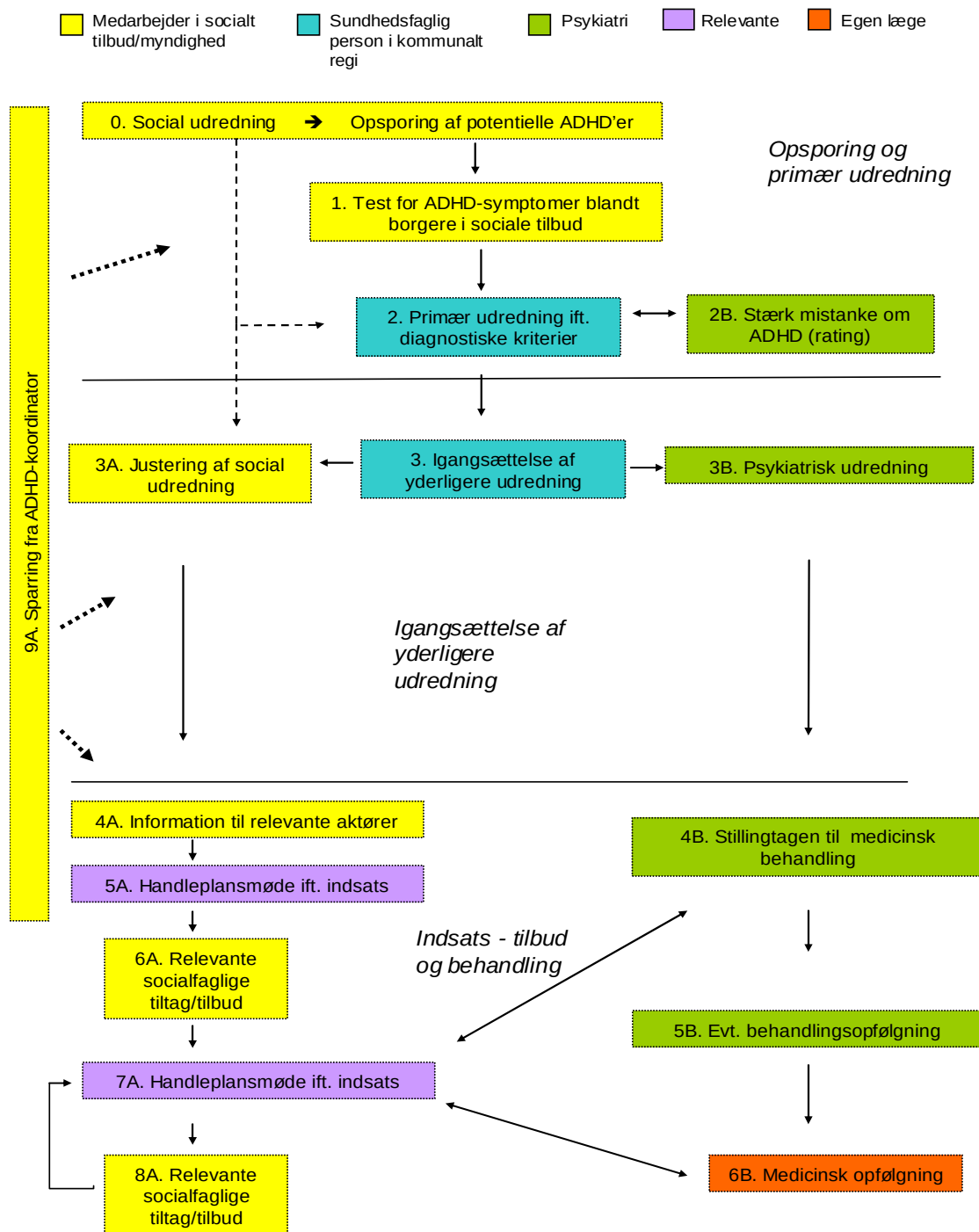
- Opsporing af borgere i sociale tilbud og jobcentre og screening ved hjælp af ASRS v.1.1 symptomtjekliste, suppleret med spørgsmål fra Russell Barkley Quicktest
- Primær udredning for diagnostiske kriterier ved hjælp af DAWBA-test-interview - samarbejde mellem kommunal person og hospitalspsykiatri
- Henvisning til psykiatrisk udredning med henblik på evt. diagnosticering og medicinsk behandling og sideløbende justering af social udredning med opfølgende handleplan

Forløbsmodellen understøttes af lokale procesvejledninger og redskaber til de aktører, der er udførende i de enkelte led i forløbet. Derudover suppleres med en lokal guide om tilbud til borgere med ADHD til at understøtte valg af og afgørelse om tilbud til borgeren.

Vejle Kommune har i deres organisering af projektet lagt vægt på samarbejde på tværs af flere forvaltninger med henblik på at implementere ADHD-viden bredt i kommunens tilbud og styrke mulighederne for en koordineret indsats. De har indgået samarbejde med Region Syddanmark om diagnostisk udredning af borgere, der indgår i projektet.

Det brede samarbejde om ADHD i Vejle har bragt viden og færdigheder blandt medarbejderne i spil på nye og aktive måder på tværs af sektorer. For borgerne er der forbedringer på flere felter dels oplever de fælles tilgang i mødet, tidlig og mere kvalificeret rådgivning, følelse og realitet i hurtigt at kunne få afklaring. Det er for tidligt at pege på økonomiske gevinster, men det tror vi på, at der kommer. Lige nu ser vi menneskelige gevinster og borgeres forløb, der tager ny kurs også i forhold til at blive i uddannelse, praktik, eller job.

Udredningsvej for voksne med ADHD



Et indspark ...



ADHD projekt i Vejle kommune

Kommer omkring.....

- Hvordan har vi valgt at organisere ADHD indsatsen i Vejle?
 - Overvejelser?
- Resultater på borgerniveau?
medarbejder/organisationsniveau?
- Samarbejde med sundhedsområdet -
regionspsykiatrien?

Før ADHD projektet



Arbejdsmarkedsområdet



Hvilke overvejelser?



- Tværfaglige forskelle og dårlige overgange
- Hvad virker?
- Koordinere

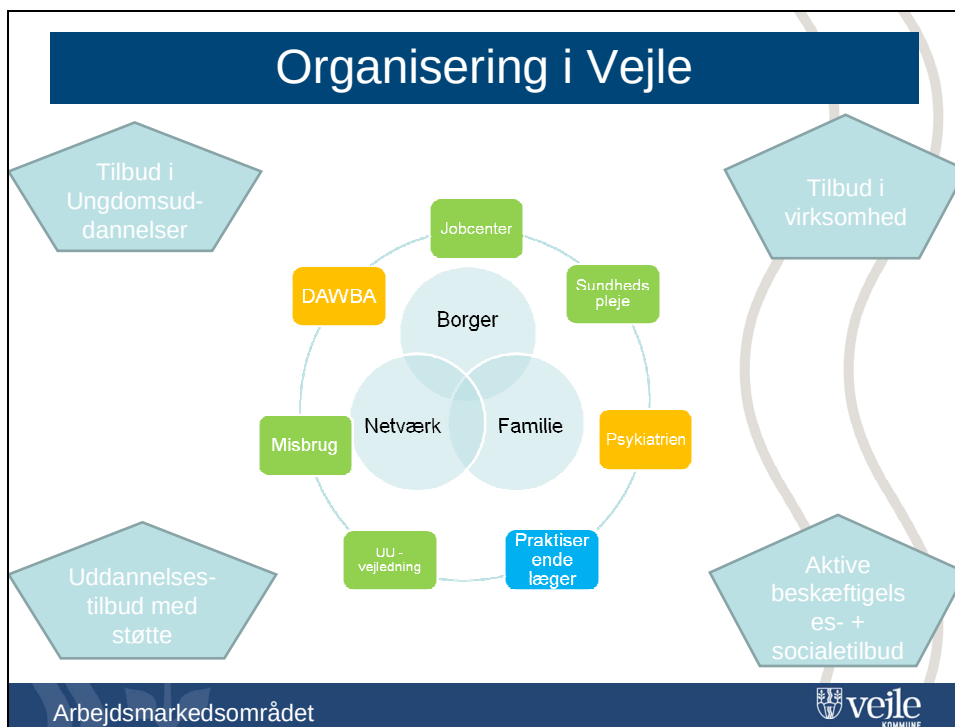
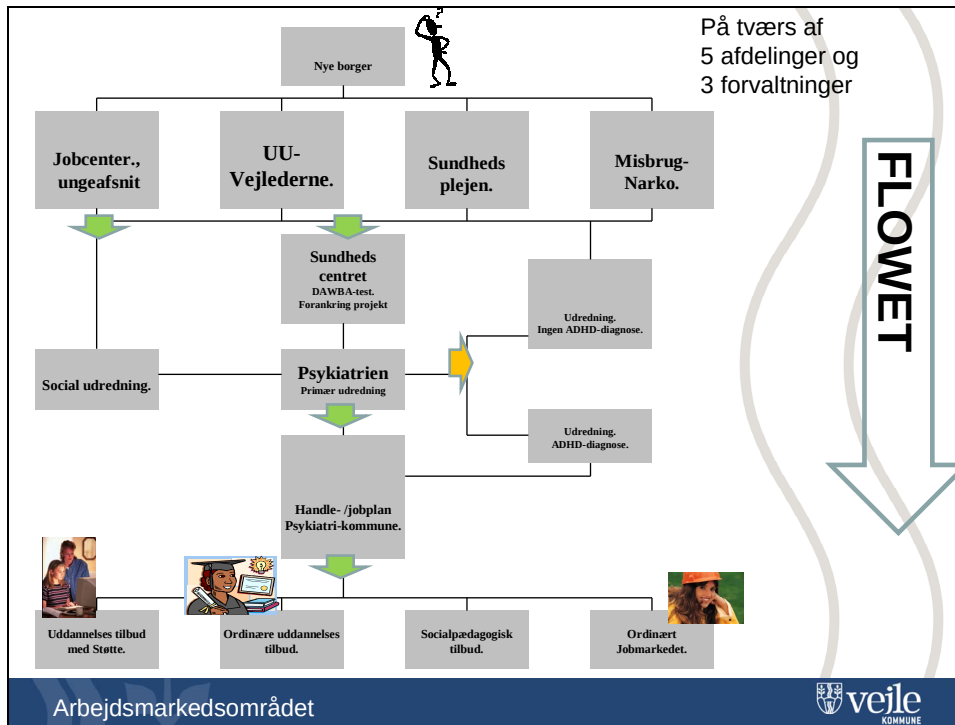


ADHD vokser!
Ingen tilbud
Ressourcer



Arbejdsmarkedsområdet

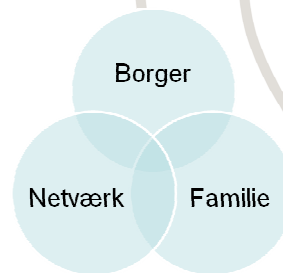
KOMMUNE



Status på opsporing i Vejle

- ✓ Opsporer uddannet
- ✓ DAWBA kører
- ✓ Psykiatri kører
- ✓ IT – system kører
- ✓ Arbejdsgange og procedurer på plads
- ✓ Vi opsporer

❖ Arbejder på tilbudsviften



Arbejdsmarkedsområdet



ADHD i projektet i Vejle

Antal ADHD - sager:	17
Antal gennemførte tests for ADHD:	15
Antal Dawba - tests:	12
Antal sendt til udredning:	12

Antal unge i jobcenteret (18 – 30 år) pr. 29.11.10

A-dagpenge:	410
Kontanthjælp:	746
Sygedagpenge:	200

I alt 18 – 30 år ca. 1.356 (i alt ca. 8.500)

Arbejdsmarkedsområdet



Gevinster indtil nu.....

Borgerne

- Blive taget alvorlig "du er rigtig som du er"!
- Tidlig og kort ventetid "se løsninger ikke problem"
- Opleve: De taler sammen i kommunen!
- Der fanges op
- Mindre frustration – mere livsindhold

Forvaltningerne

- Hurtigt indsats, bedre økonomi
- Erfarende specialister, tværgående
- Kvalificerede tilbud
- Blevet udfordret på snitflader - fælles forståelse
- Udfordret på tage ejerskab (ikke bare ekspedere)

Arbejdsmarkedsområdet



Stadig udfordringer.....

- Lave individuelle løsninger (individ)
- Finde tilbud til den enkelte – i en verden med store mængder og pres på økonomien
- Tvær organisatorisk – fra procedure og arbejdsgange til værdier og fælles "ånd"
- Finde løsninger i job og uddannelse – ikke kun i tilbud

Arbejdsmarkedsområdet





Spørgsmål

Spørgsmål: Hvem er tovholder i opsporingen?

Svar: Det er fagpersoner – det springende punkt er dog at koordinere handleplaner og jobplaner.

Spørgsmål: Kan man ikke gøre sådan at folk med ADHD kun har én ansvarlig i kommunen for hele forløbet – fra barn til voksen?

Svar: Der er mange modeller, man skal vælge, det der passer bedst i den enkelte kommune – så derfor ikke kun en løsning.

Spørgsmål: Hvad er uddannelse med støtte?

Svar: Det er f.eks. særlige klasser, hvor de fagprofessionelle fra kommunen kobles på.

Spørgsmål: Det er et problem hvis kommunen lukker for kontanthjælpen, fordi den unge med ADHD så ikke kan gennemføre uddannelsesforløb – mange af dem har jo indlæringsvanskeligheder.

Svar: Det er vigtigt med viden om ADHD på jobcentrene – når der er viden, opstår der parathed, så lukkes der nok ikke for kontanthjælp – men der er forskellige værktøjer til at få den enkelte i uddannelse.

Spørgsmål: Hvad er det for en viden, der formidles til ungdomsuddannelserne?

Svar: Det er der ikke taget hul på endnu, det er først fase 2

Spørgsmål: Hvad skal der til for at hjælpe den unge med ADHD igennem uddannelse og hvem tager sig af de unge efter endt uddannelse?

Svar: Har ikke svaret på spørgsmålet, men det er en god og fremtidig udfordring.

Spørgsmål: Har alle kommuner en projektkoordinator, som også er ADHD koordinator?

Svar: Det er forskelligt fra kommune til kommune, det afhænger af organisering. Vejle Kommune har ADHD-koordinatoren forankret i jobcentret.

Spørgsmål: Det er oplagt, at det ligger i jobcentrene og ikke i ungehusene, hvor de skal glo 6 timer ind i en computer.

Svar: Det kommer an på, hvad der er nemmest, det er forskelligt. Men de skal sluses ud med kompensation og støtte

Spørgsmål: Opfordring til at skrive en artikel om projektet i Vejle

Afrunding: Mellem forvaltningerne kan man finde den bedste løsning – det handler om organisering. Der er flere penge i at gøre det end i at lade være.

4.2. Sociale, pædagogiske og psykologiske metoder

Her sættes fokus på sociale, pædagogiske og psykologiske metoder inden for ADHD, herunder vigtigheden af en korrekt ADHD-diagnose, identifikation af symptomer ved ADHD, styrkelse af sociale kompetencer og emotionel regulering samt forskellige muligheder inden for støtte, behandling og medicinering.

På konferencen blev dette formidlet vha. to workshops om hhv. de norske erfaringer med børne- og forældreprogrammet De Utrolige År og de svenske erfaringer med evidensbaseret praksis på ADHD-området - herunder design, implementering og anvendelse af guidelines for indsatser til børn og voksne med ADHD.

4.2.1. De Utrolige År

(De utrolige årene – behandlingsprogram for barn med adferdsvansker)

Workshop

Af Siri Gammelsæter, psykologspecialist, Barne og ungdomspsykiatrisk klinikk, St Olavs hospital, Trondheim, Norge

Workshoppen omfattede en præsentation af De utrolige årenes foreldreprogram og barneprogram, med fokus på elementer som er af speciel betydning for børn med ADHD-diagnose, samt en drøftelse af de erfaringer som er gjort ved Børne- og ungdomspsykiatrisk klinik ved St. Olavs hospital i Trondheim mht. børn med ADHD.

De Utrolige Årene (DUÅ)

Carolyn Webster-Strattons De utrolige årene (DUÅ) er en forebyggings- og behandlingstilnærming for barn med adferdsproblemer i alderen 0 til 12 år. De utrolige årene består av ulike programmer rettet mot foreldre, barn og ansatte i barnehage og skole/skole fritidsordning.

De utrolige årenes programmers effekt i forhold til behandling av adferdsvansker hos små barn har sterk empirisk støtte. Norsk og internasjonal forskning viser at 2/3 av barna får betydelig reduksjon av adferdsvansker etter behandling.

I den norske studien ble det i tillegg funnet en signifikant reduksjon i barnas oppmerksomhetsproblemer vurdert med CBCL etter endt behandling og i ett års oppfølgingen.

Carolyn Webster-Stratton med kolleger har nylig gjennomført en studie av effekten av foreldre og barneprogrammene for en gruppe barn diagnostisert med ADHD i alderen 4-6 år. Hun fant en behandlingseffekt bl.a i forhold til barnas eksternaliserende atferd, i forhold til hyperaktivitet, uoppmerksomhet og emosjonelle regulering.

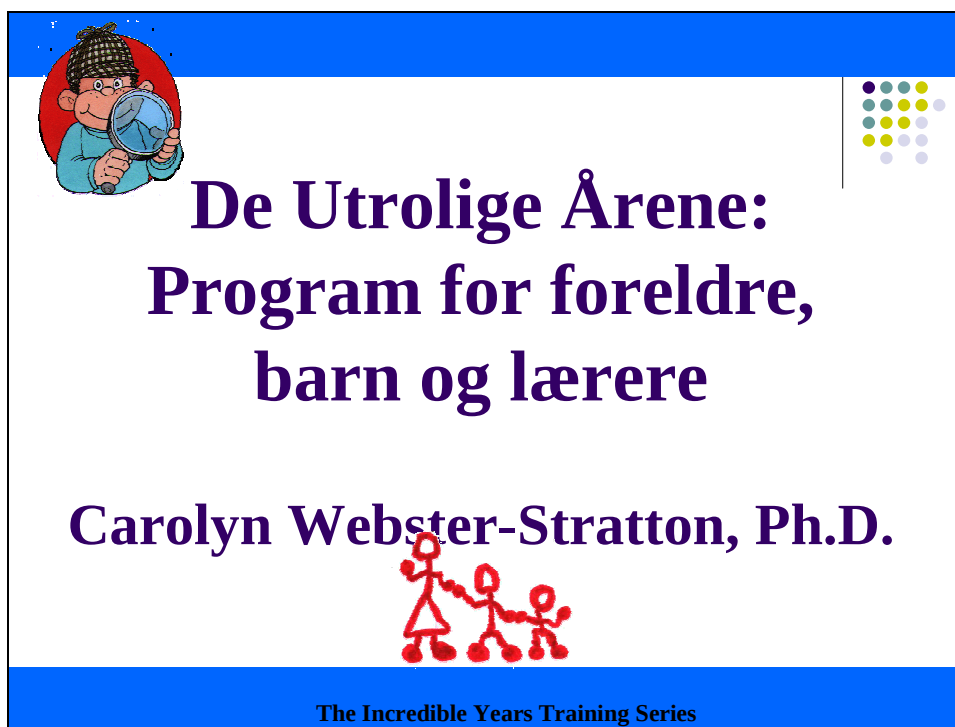
De utrolige årenes Basic foreldreprogram for barn i alderen 3-8 år er gruppebaserte program. Foreldrene til 6-7 barn møtes 2 timer ukentlig, i 14-18 uker. Gruppeprosessene er basert på diskusjoner og drøftinger av ulike tema, med utgangspunkt i videovignetter som viser foreldre og barn i samspill, samt praktiske øvelser/rollespill i forhold til de nye ferdighetene foreldrene skal trene på hjemme. Programmene er manualbaserte, det er faste tema som gjennomgås, i en bestemt rekkefølge. Innholdet i foreldreprogrammet kan grovt sett deles inn i 2 hoveddeler- en relasjonsbyggende del og en del som omhandler grensesetting.

Barneprogrammet, Dinosaurskolen, er et gruppebasert behandlingsprogram for barn i samme aldergruppe. Seks barn møtes ukentlig i 18-22 uker. Gruppeprosessene er de samme som i foreldregruppen, men tilpasset barnas utviklingsnivå. Tema på Dinosaurskolen er utarbeidet med utgangspunkt i de vanskene disse barna som regel har, og omfatter slike ting som å gjenkjenne og forstå følelser hos seg selv og andre, hvordan fungere i en gruppe, samt å lære problemløsning, sosiale ferdigheter og sinnemestring.

DUÅs skole og barnehageprogram har som målsetting å styrke personalets kompetanse i forebygging og håndtering av atferdsproblemer i skoler og barnehager, samt å styrke samarbeidet mellom skole/barnehage og hjem.

Ved Barne og ungdomspsykiatrisk klinikk ved St Olavs hospital i Trondheim har DUÅ i en 10 års periode vært brukt som behandlingstilbud i forhold til små barn med atferdsvansker. Mange av disse barna har i tillegg til atferdsvanskene hatt en ADHD diagnose. Av den grunn har vi fått en omfattende klinisk erfaring med å bruke DUÅ programmene i forhold til barn som har en ADHD diagnose.

Erfaringene med å tilby De utrolige årene til barn med ADHD og atferdsvansker har vært gode.

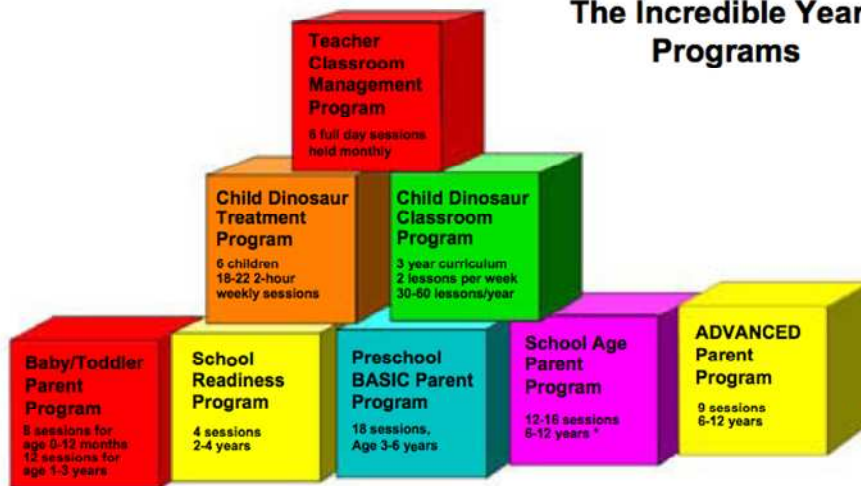


DUÅ-program for barn med atferdsvansker

Siri Gammelsæter
Psykologspesialist/trainer i DUÅ
BUP klinikk, St.Olavs hospital
Trondheim



The Incredible Years Programs



* Includes a four-session unit on helping your child do their best in school

Atferdsvansker hos små barn

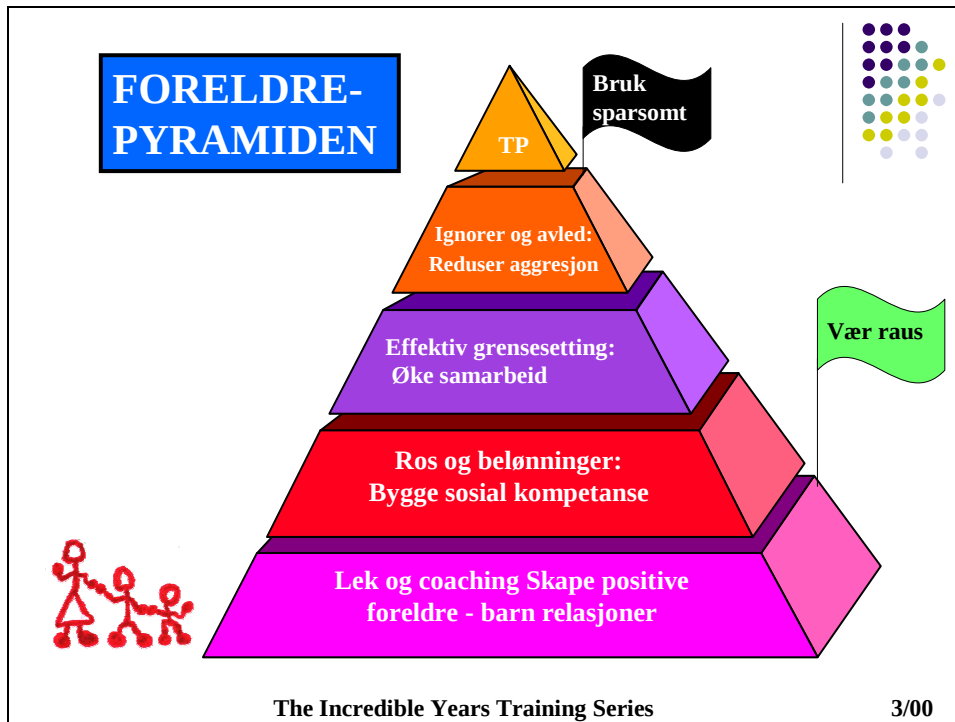


- Barna hører ikke etter voksne
- Har vansker med å få venner
- Har raserianfall
- Slår andre, voksne og barn
- Er oppmerksomhetskrevende
- Dårlig konsentrasjon/utholdenhet
- Overaktive/rastløse

Erfaringer med barn med ADHD, BUP-klinikk St.Olavs hospital



- Tilbud for barn i alderen 4-8 år
- Henvist pga
atferdsvansker/konsentrasjonsvansker/uro
- ADHD diagnose-medisinert/umedisinert
- Utredning før/etter



Viktige tema når barna har ADHD

- Foreldreprogrammet
- Vignetter med barn som har ADHD-
økt forståelse av hvordan samspille med barna, og forståelse for utviklingsnivå og temperament.

Carolyn Webster-Strattons
"De utrolige årene"



Dinosauruskolen

Et gruppebehandlingsprogram for barn med atferdsvansker, der målet er å utvikle bedre evne til problemløsning, og å utvikle gode sosiale ferdigheter.

- 6 barn pr gruppe
- 4 til 8 år i alder
- 2 gruppeledere
- 2 timer pr uke (18 til 20 uker)



Hvordan vi jobber



Vi øver på nye ferdigheter ved å:

- Snakke om begreper/få ideer fra barna
- Modellere
- Praktisere



Forsterke positiv atferd

- Ved oppmerksomhet, ros og belønning

Regulering av uønsket atferd

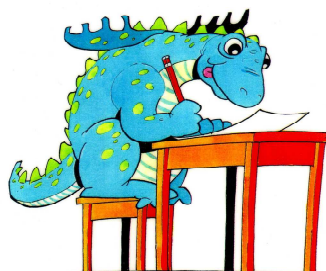
- Ignorering, proksimal ros, beskjeder, logiske konsekvenser og TP

Temaer på Dinoskolen:



Hvordan gjøre sitt beste på skolen og i barnehagen

- Lære å lytte, vente, og rekke opp en "stille hånd".
- Hvordan takle forstyrrelser fra andre.
- Konsentrere seg og samarbeide.



Temaer på Dinoskolen:



Gjenkjenne og forstå følelser

- Å gjenkjenne og sette ord på følelser hos seg selv og andre.
- Å forstå hvordan forskjellige følelser oppstår, og at man kan se situasjoner fra ulike perspektiv.



Temaer på Dinosauruskolen:



Problemløsning

- Finne alternative løsninger i problemsituasjoner.
- Lære å evaluere løsninger - trygg, rettferdig og gode følelser.
- Lære hva en skal gjøre når en løsning ikke virker.

Temaer på Dinosauruskolen:



Sinnekontroll

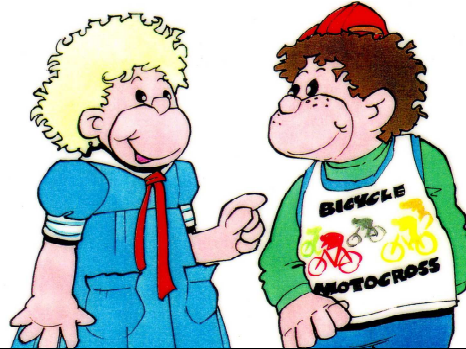
- Forstå at sinne kan forstyrre problemløsning
- Lære teknikker for å roe seg ned
- Finne adekvate måter å uttrykke sinne på

Temaer på Dinosauruskolen:



Om gode venne/lekeferdigheter

- Å lære seg gode venneferdigheter.
- Å hjelpe, dele, og jobbe på lag.
- Å gi kompliment til andre.
- Å dele problemer
- Å dele gleder



Viktige tema når barnet har ADHD



- Dinosauruskolen:
- Hvordan lykkes i skolen
- Emosjonell regulering
- Vennskapsferdigheter



- ADHD utgjør en risiko for å utvikle ODD og senere CD
- Forebyggende effekt å gi DUÅ til små barn med ADHD, før store atferdsproblemer har oppstått?
- Kan DUÅ ha en effekt på ADHD symptomene?

Carlyn Webster-Stratton ADHD studie



- Paper in press publication in Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology
- Webster-Stratton, Reid and Beauchaine: Treatment of ADHD and ODD in preschoolers
Combining Parent and Child Training for Young Children with ADHD



- 99 barn med ADHD
- Alder-4-6 år
- Foreldretrening og Dinosauruskole



DUÅ-ADHD studie

- Målsettinger:
- Øke sosial kompetanse og emosjonell regulering
- Øke oppmerksomhetsspenn, utholdenhet, evne til å vente
- Økt evne til å høre etter
- Reduksjon i aggresjon og atferdsproblemer

Noen resultater fra studien



- Intervensjonseffekt fra foreldrerapport:
- Effekt på barnas ADHD symptomer, eksternaliserende atferd og sosiale kompetanse
- Uavhengige observatører: effekt på barnas avvikende atferd og sosiale ferdigheter.

Spørsmål

Spørsmål: Til svenske erfaringer med at indføre programmet tidligere?

Svar: Der er ikke konkrete resultater, men i Norge er der gode erfaringer med programmet som forbyggende, så det kunne man sagtens forestille sig.

Spørsmål: Er programmet brugt til børn med ADHD, som er medicinsk behandlet?

Svar: Ja, men det er svært, når de får medicin. Forældrene kan ikke se, om det er deres indsats eller medicinen, som gør en forskel. Gode erfaringer med at vente med medicinen til efter programmet. Men der er ingen fast regler, der bliver taget udgangspunkt i det, som er bedst for forældrene.

Spørsmål: Har i sammenlignet danske og norske specialskoler?

Svar: Vi har ikke specialeskoler, kun for døve med tegnsprog.

Spørsmål: Bruger I sansemotorisk træning?

Svar: Det er ikke en del af programmet.

Spørsmål: Hvem blev uddannet i programmet, psykologer, lærere?

Svar: I Norge skal man have, det der svarer til en bachelor.

4.2.2. Evidensbaseret praksis

(Evidensbaserad praxis – att utgå från guidelines vid insatser till barn och vuxna med ADHD)
Workshop

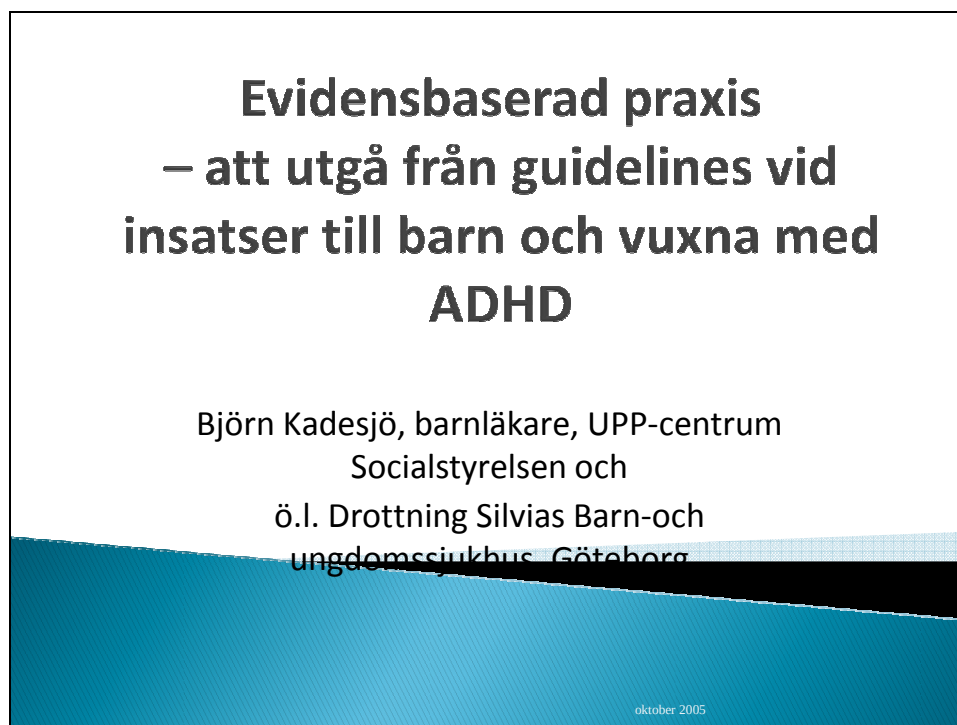
Af Björn Kadesjö, barnläkare, dr.med. Socialstyrelsen, Stockholm och Drottning Silvias Barn- och ungdomssjukhus, Göteborg, Sverige

Der har været en hurtig udvikling af viden om ADHD blandt administratorer i både skolerne og sundhedsplejen. Dette er vigtigt for at patienter og deres familier kan blive mødt med forståelse og hjælp. Men det giver ikke sig selv, hvordan denne hjælp skal udformes.

Hvad er effektivt? Er der ting, der endda er skadeligt?

For at indsatser til personer skal bygge på den bedst mulige viden, er der i mange lande blevet udarbejdet retningslinjer eller guidelines. Men hvordan fungerer de? Gør ledere ikke bare, som de altid har gjort?

Foredraget søgte at beskrive erfaringerne med at designe, implementere, og anvende guidelines.



Varför guidelines (riktlinjer, vårdprogram) vid ADHD?

- ▶ Gäller många (3-6 % av alla barn, 2% av alla vuxna)
- ▶ Stor inverkan på individens livssituation
- ▶ De har stort behov av stöd – krav på samhällets hjälpapparat
- ▶ Hjälpen ska vara den bästa möjliga – bygga på evidens
- ▶ Guidelines – finns av tradition inom medicin – hur är det inom skola, socialtjänst, barnomsorg?

Varför evidensbaserad praktik?

- ▶ Blir opererad – lita på kirurgen
- ▶ Får medicin – är botande
- ▶ Kan man inte göra som man vill? Vi har ju alltid jobbat så här – vi vet ju att det fungerar
- ▶ Vuxna kan aktivt välja alternativ
- ▶ Vad utsätts barn för?
- ▶ Hur kan föräldrar värdera vad som erbjuds?
- ▶ Finns skadlig behandling?

Vad ska guidelines klarlägga?

- ▶ Är diagnosen valid?
- ▶ När finns diagnosen – vad ska en utredning innehålla?
- ▶ Vad finns det för orsaker?
- ▶ Vem ska man behandla – på vad sätt?
- ▶ Hur går det på sikt?

Utredning – vad ska den vara bra för?

- ▶ uppfylls kriterier för diagnos?
- ▶ finns annat tillstånd som bättre förklarar symtomen?
- ▶ finns andra problem som kräver behandling?
- ▶ hur är individens funktionsförmåga i olika vardagssituationer?
- ▶ hur är individens intellektuella förutsättningar?
- ▶ finns medicinska orsaksfaktorer ?
- ▶ vilka risk- och skyddsfaktorer finns?

Diagnos – till vilken nytta?

- ▶ "Diagnoser är stämplande!"

Stämplande:

- ▶ "Autister", "Aspergare", "ADHDare", "DAMPare"
- ▶ Genom diagnos beskriva personen
- ▶ "det vet man väl hur en "autist" är!"

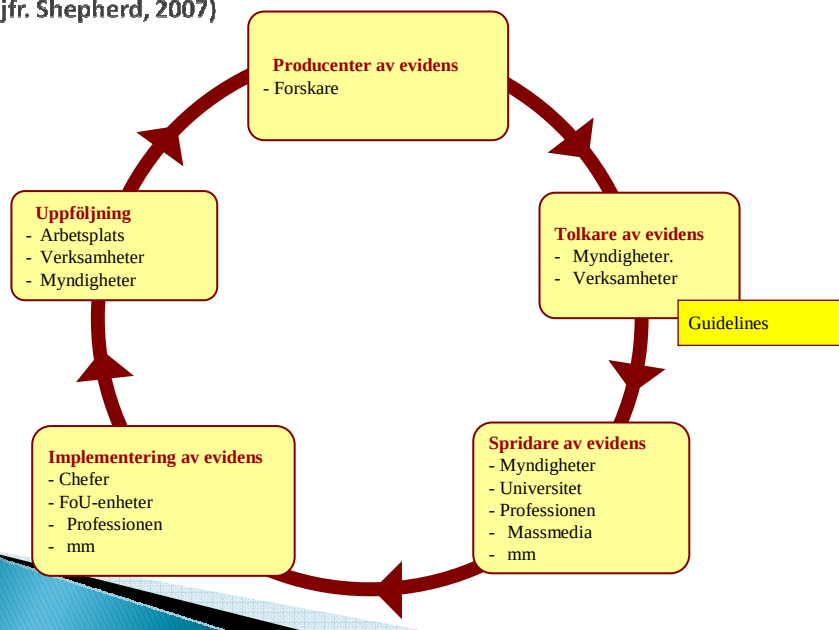
- ▶ Kan vara större olikheter mellan två personer som har ADHD än mellan en som har ADHD och en som inte har det
- ▶ En person med ADHD, med autism, med utvecklingsstörning etc.
- ▶ Men förutom de svårigheter som förklaras av diagnosen är det en individ med de tillgångar och behov som också andra har

Varför är en diagnos viktig?

- ▶ Bemötande
- ▶ Grupptillhörighet
- ▶ Rätt till stöd
- ▶ Ger vägledning för behandling
- ▶ Planering av framtiden
- ▶ Förståelse för sig själv, acceptans
- ▶ Upprättelse

Förutsättning för en evidensbaserad praktik

(jfr. Shepherd, 2007)



EVIDENSBASERAD PRAKTIK

(Haynes et al, 2002)



ADHD kärnsymtom

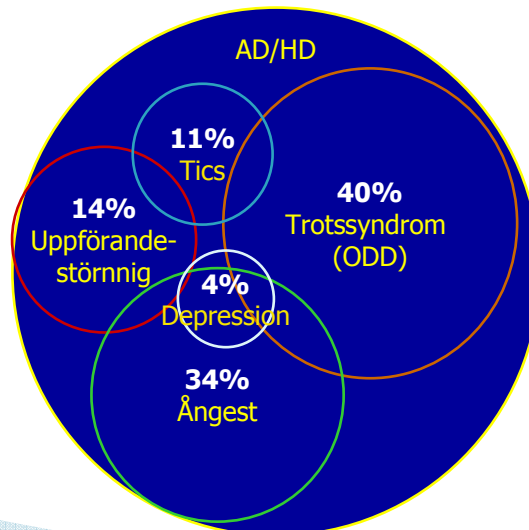


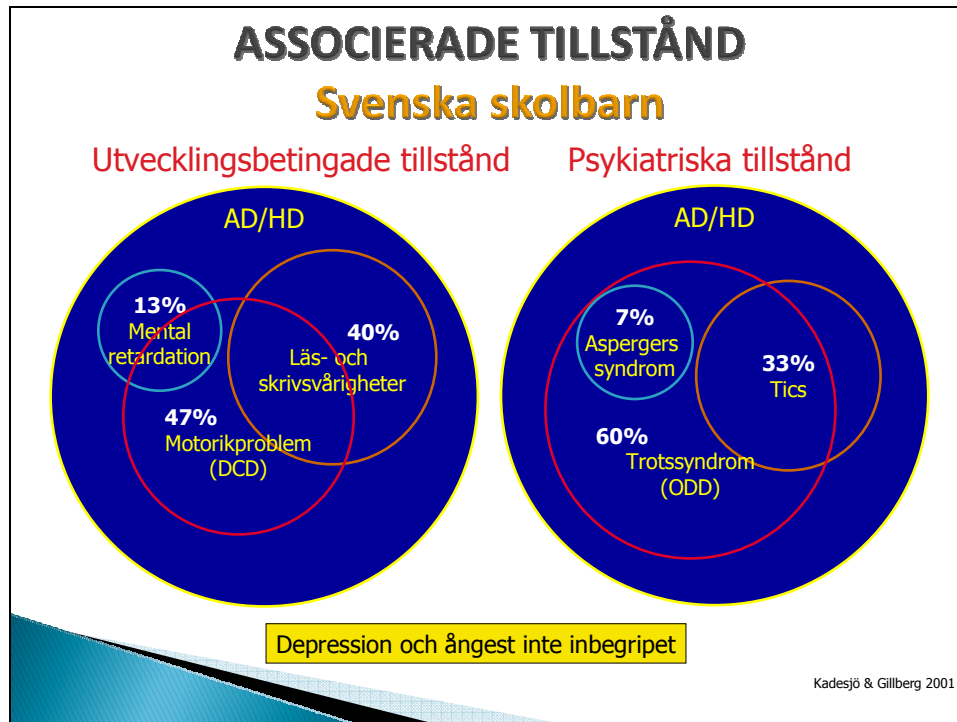
Konsekvenser av ADHD

- ▶ svårt med inläring och bristande skolframgång
- ▶ konfliktfyllda relationer till sina föräldrar, lärare och andra vuxna
- ▶ svårt att utveckla, behålla och fördjupa kamratrelationer
- ▶ bristande tilltro till egen förmåga med upplevelser av tillkortakommanden och depressiva känslor
- ▶ erfarenheter av att ha utsatts för mobbning
- ▶ svårt att utveckla meningsfulla intressen

ADHD finns sällan ensamt

MTA-studien





Uttryckssätten av ADHD

ADHD något man har eller inte har?

... inte som diabetes eller graviditet (kategorisk)

... snarare som övervikt eller hypertoni (dimensionell)

Man kan ha mer eller mindre av det!
Gränsen inte given.

Men diagnostiken av ADHD enligt manualerna (ICD-10 / DSM-IV) är kategorisk!

Hur vanligt är det?

Pojkar - flickor

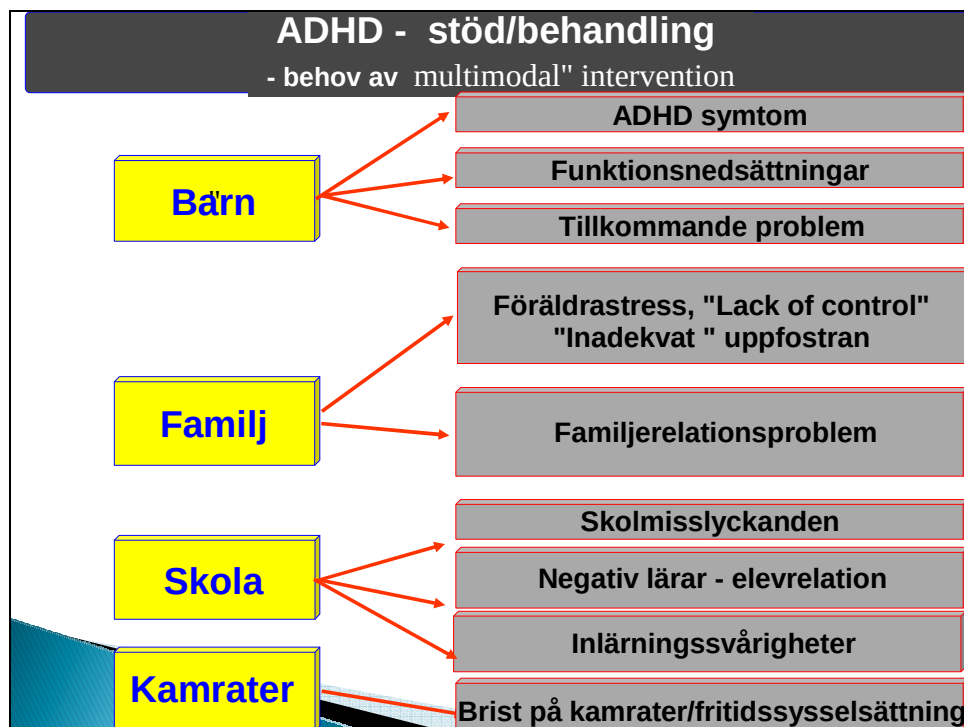
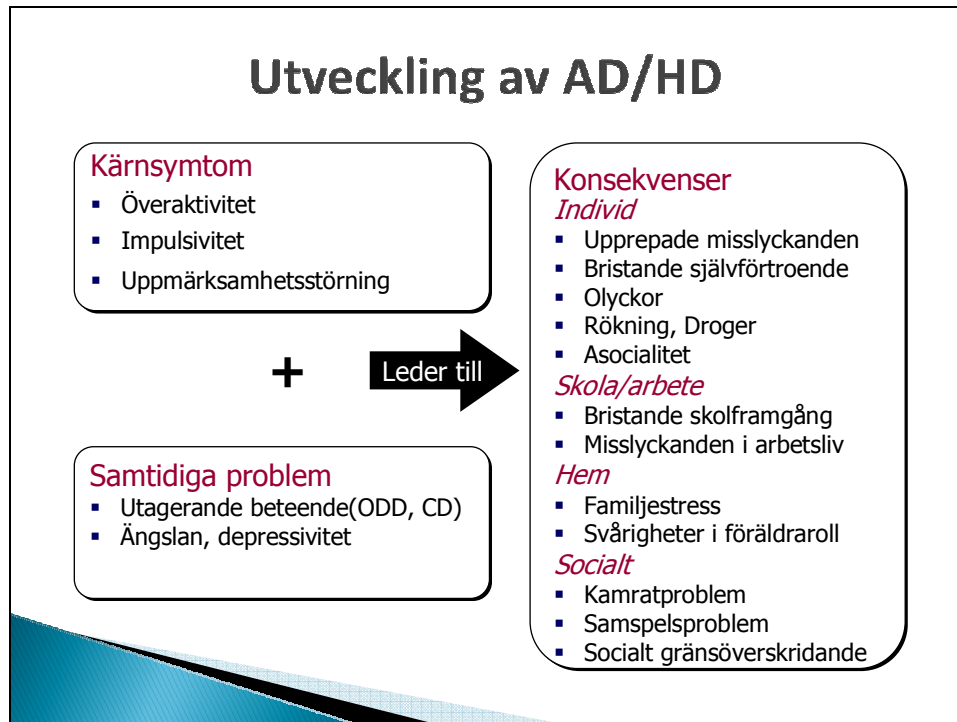
- ▶ 3-7 % av barn i skolåldern har ADHD
- ▶ Lika många har liknande symtom utan att ha diagnosen
- ▶ 2-3 gånger vanligare hos pojkar, av de som kommer till utredning 3-5 ggr vanligare

• Varför?

- ▶ Kriterier utformade efter pojkar
- ▶ Flickor har senare debut av problem?
- ▶ Mindre problem i skolan?

Flickor - pojkar

- ▶ Flickor mindre av överaktivitet – oftare uppmärksamhetsproblem
- ▶ Flickor mindre av utagerande, aggressivt beteende
- ▶ Kamratrelationer svåra – med åren tendens till utstötning
- ▶ Kommer senare/mer sällan till utredning



Mål med insatser

- Reducera AD/HD-symtom
- Reducera associerade problem
- Reducera risk för ytterligare komplikationer
- Hjälpa barnet förstå sina svårigheter
- Utbilda patienten och omgivningen
- Anpassa omgivningen till patientens behov
- Förstärka patientens, föräldrarnas och lärarnas förmåga att hantera svårigheterna
- Förändra felaktiga föreställningar

Stöd - inte bot

Innehåll i stöd- och behandling

- ▶ Utformningen av stöd- och behandlingsinsatser – Individualisera:
 - Insatserna kan innehålla:
- ▶ Psykopedagogiska insatser, grundläggande föräldrautbildning
- ▶ Information till barnet
- ▶ Pedagogiska insatser med anpassningar i förskola och skola
- ▶ Utvidgad föräldrautbildning/träning
- ▶ Farmakologisk behandling

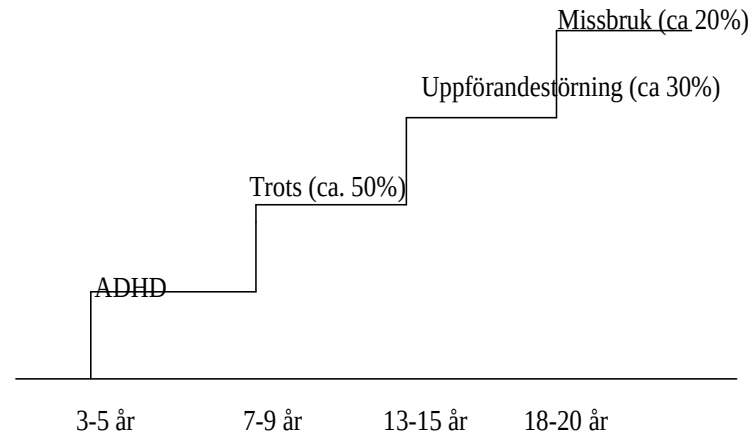
Medicinering, aktuellt

- ▶ Flera läkemedel för behandling vid ADHD
 - Det är inte en diagnos som behandlas, utan symtom
 - Läkemedelsval utifrån problemprofil
- ▶ Centralstimulantia
 - Kortverkande, Långverkande
- ▶ Strattera
- ▶ Övriga läkemedel: Tveksam effekt på ADHD-symtom,
 - men indirekt verkan kan vara betydelsefull!

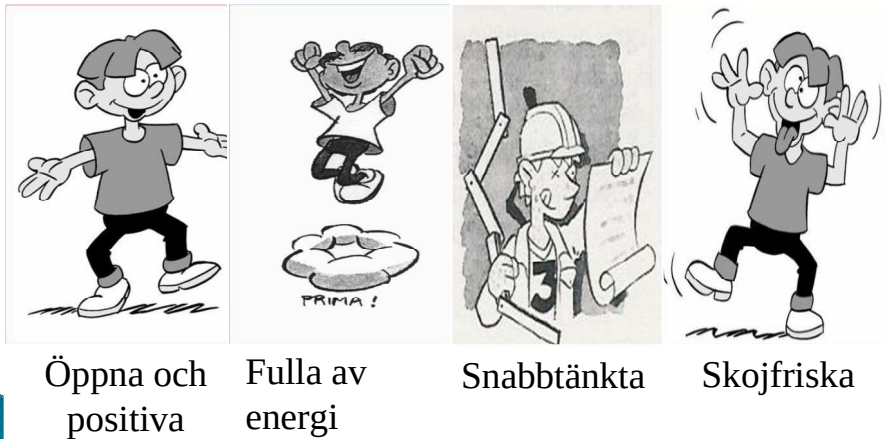
Biverkningar

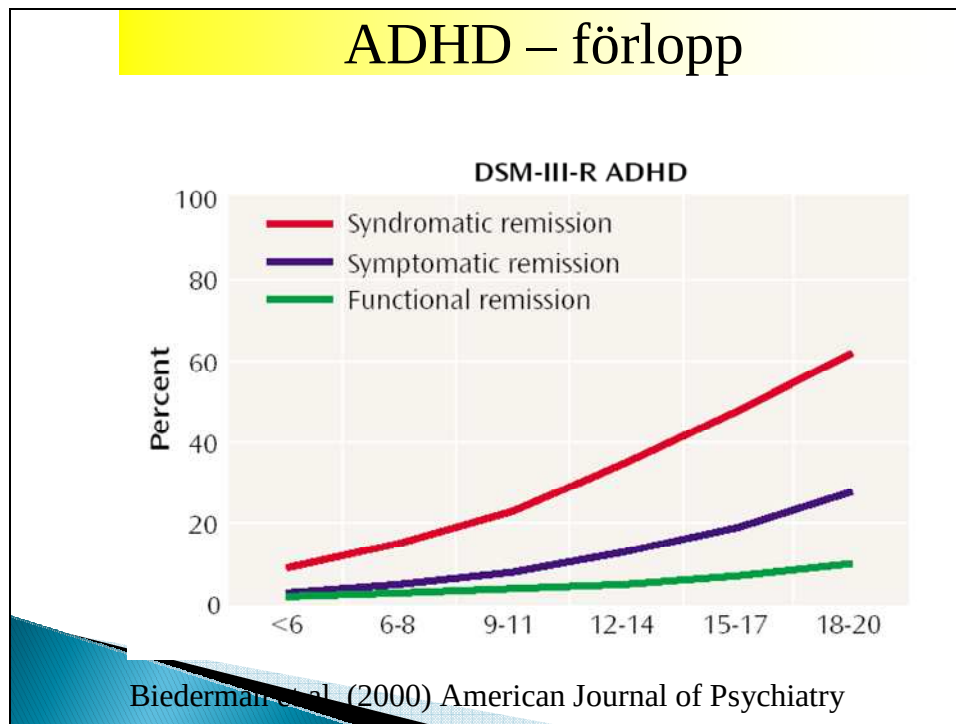
- ▶ Biverkningar vanliga men i de flesta fall lindriga – men skall tas på allvar!
- ▶ Allvarliga biverkningar förekommer

”Problemkarriär” hos barn med ADHD



Men det kan också finnas starka sidor!





ADHD: Ett “kroniskt” tillstånd

- Upp mot 65% av ungdomar med ADHD fortsätter att ha ADHD symptom när de blir vuxna
- Vuxna med ADHD har liknande symptom som barn med ADHD, men
 - svårvärderade symptom och diagnos pga andra problem
 - det finns inga specifika diagnostiska kriterier (DSM-IV)
 - mindre av överaktivitet
 - svårigheter i det sociala livet, med studier och arbete
 - mer komplex problembild
- Vuxna blir varse sin diagnos när deras barn utreds

Weiss G et al. *J Am Acad Child Psychiatry*. 1985;24:211-220. Faraone SV et al. *Biol Psychiatry*. 2000;48:9-20.

Mål för samhällets insatser till vuxna med ADHD

att skapa sådana förhållanden att individen kan leva med god livskvalitet, fungerande vardag och delaktighet i samhällsgemenskapen

- ▶ Ingen samhällelig institution är ensam ansvarig för människor med ADHD
- ▶ Den samhällssektor som kommer i kontakt med individens behov har sitt ansvar.
- ▶ Det finns risk för att personer med behov av insatser från olika verksamheter "hamnar mellan stolarna" utan att någon tar ett övergripande ansvar

4.3. Hjælpemidler og teknologi

Her sættes fokus på, hvordan vi kan udnytte teknologien i forhold til ADHD. Der præsenteres en række erfaringer og anbefalinger ift. hjælpemidler, teknologi, metoder og implementering.

Den teknologiske udvikling giver mange nye muligheder for at kompensere for funktionsnedsættelser på områder, hvor man tidligere var henvist til behandling og undervisning. Mange har problemer med koncentration, hukommelse, struktur i hverdagen, med at planlægge og holde styr på tiden. Vi har i dag en lang række af teknologiske redskaber, som vi ikke opfatter som hjælpemidler, da det i mange tilfælde er produkter, vi alle benytter os af i dagligdagen som fx mobiltelefon og GPS. Disse nye informations- og kommunikationsteknologier giver mulighed for at kompensere for funktionsnedsættelser hos grupper og diagnoser, hvor der ikke er tradition for at tænke i hjælpemidler og compensation.

Udfordringen i dag er derfor at få både brugeren selv og den professionelle fagperson til at kende disse muligheder, vurdere det i forhold til den konkrete situation og tilpasse udstyret og sikre en god implementering. Det udfordrer fagligheden, og det udfordrer adgangen til viden.

Viden om brugen af teknologisk hjælpemidler på ADHD området er ved at blive bygget op gennem projekter, hjemmesider og databaser, men har typisk kun fokus på de mere traditionelle typer af hjælpemidler.

Den moderne smartphone, som fx Apples iPhone, har med sine mange og meget billige programmer "apps" grundlæggende forandret mulighederne for at kompensere mennesker med kognitive handicaps og her specielt mennesker med ADHD.

På konferencen blev der sat fokus på disse problemstillinger vha. et oplæg i plenum og fire workshops. Her blev der præsenteret viden og praktiske erfaringer fra både udviklere, administratorer og brugere af teknologien fra Sverige, Norge og Danmark.

Oplægget gav overblik over teknologiens potentiale på ADHD området med eksempler på konkrete anvendelser og erfaringer. Workshoppene gav hhv. viden om den norske indsats for udbredelse af IKT-hjælpemidler, brugererfaringer med gavn af mobiltelefoner og andre tekniske hjælpemidler indenfor området kognitive funktionsnedsættelser, erfaringer fra Hands projektet, hvor håndholdt teknologi til social interaktion afprøves på en dansk institution og viden om den praktiske anvendelse af nyttige app's til iPhone fra AspiT – IT uddannelsen for unge med en kognitiv funktionsnedsættelse.

4.3.1. Nytænkning af indsatsen – bedre og bredere brug af hjælpemidler

Oplæg i plenum

Af Erland Winterberg, Nordens Velfærdscenter og Niels Erik Mathiassen, direktør, Hjælpemiddelinstitutet i Danmark

Den teknologiske udvikling skaber hele tiden nye muligheder for at kompensere og støtte mennesker med funktionsnedsættelser. Også på ADHD området tilbyder teknologien muligheder for at støtte, og gode erfaringer med at udnytte disse muligheder vokser støt.

Oplægget præsenterede et overblik over teknologiens potentiale på ADHD-området med eksempler på konkrete anvendelser og erfaringer samt med fokus på teknologiens muligheder og begrænsninger i forhold til mennesker med kognitive og intellektuelle funktionsnedsættelser.

I oplægget blev der givet flere konkrete eksempler på apps til iPhone, som direkte relaterer sig til typiske problemer og udfordringer hos mennesker med ADHD. Herunder de særlige forhold ved iPhone, som gør den specielt velegnet som hjælpemiddel for denne målgruppe. Telefonen er almindelig udbredt og har ikke det stigmatiserende udtryk, som ofte forekommer ved de mere traditionelle hjælpemidler. Desuden kan telefonen medbringes og fungere overalt, således at brugeren altid har adgang til den hjælp og støtte, der er behov for.

Det vil også være muligt her i Norden at udvikle særlige apps specielt målrettede brugere med ADHD. Disse apps kan derefter sælges over hele verden via den salgsplatform for apps, der er opbygget af Appel og andre udbydere af smartphone software, for eksempel Android.

På mange måder repræsenterer de nye smartphones noget helt nyt, som vi skal tage stilling til, hvordan vi vil håndtere i det offentlige system:

Telefonerne er helt almindelige produkter, som er billige i forhold til specielt fremstillede hjælpemidler. De programmer, der anvendes til brugere med ADHD, er for de flestes vedkommende standardprogrammer til under 100 DKR. Hvis der udvikles specialprogrammer et eller andet sted i verden, kan de sælges via etablerede markedsføringssystemer overalt, og dermed kan prisen holdes på et meget lavt niveau.

Imidlertid er der en række faglige udfordringer, der skal håndteres, før vi kan indhøste den ny teknologis fordele:

- Fagpersonalet skal have kendskab til, hvordan de kan anvende de nye smartphones som hjælpemiddel for brugere med ADHD
- Der skal etableres arbejdsgange, der sikrer løbende opfølgning og support på de løsninger, der allerede er igangsat
- Det vil være fordelagtigt, at etablere en platform eller et netværk, hvor fagfolk og brugere kan udveksle informationer om produkter og apps og de metoder, der skal anvendes.

Nordens Velfærdscenter støtter et nordisk projekt, som via forelæsninger på nettet videreformidler de erfaringer og den viden, der er indhøstet i de nordiske lande vedrørende anvendelse af mobiltelefoner af mennesker med ADHD og Aspergers syndrom. / se www.nordicwelfare.org

Der vil sandsynligvis være god nordisk nytte i at etablere et nordisk samarbejde på dette område, der sikrer, at erfaringer og resultater indhøstet i et land kan anvendes i de andre land.

Oplægget havde følgende pointer:

- Teknologiske hjælpemidler kan kompensere i dagligdagen, men der mangler viden på det teknologiske felt
- Der kommer nye forhandlere i spil i kommunerne
- Der ligger en udfordring i, hvem der skal betale for produkterne
- Lige nu bliver standardprodukter tilpasset og specialiseret, men det løser ikke problemet med inklusion/eksklusion

- De nye produkter/teknologier skal tænkes ind i det sociale arbejde – hvor fokus skal være på, at målet er at få hverdagen til at fungere for folk med ADHD.
- Videndeling er vigtigt



Nytænkning af indsatsen

Bedre og bredere brug af hjælpemidler

Erland Winterberg, Nordens Velfærdscenter og
Niels-Erik Mathiassen, Hjælpemiddelinstitutet i Danmark

1

Om Hjælpemiddelinstitutet

- Nationalt videnscenter for hjælpemidler og tilgængelighed
- Del af VISO under Servicestyrelsen
- København og Århus
- 40 medarbejdere
- Hjemmeside www.hmi.dk
- Database over hjælpemidler, Kurser, netværk, projekter og internationalt samarbejde

Erland Winterberg , Nordens Velfærdscenter og
Niels-Erik Mathiassen, Hjælpemiddelinstitutet

2

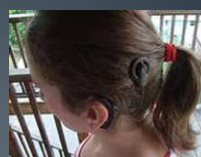
Om Nordens Velfærdscenter

Insatsområden:

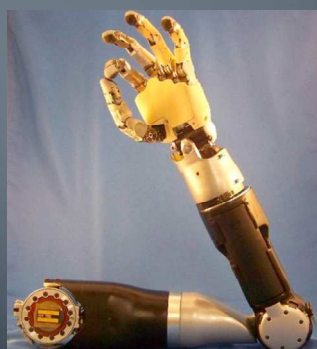
- Den nordiske velfærdsmodellen
- Arbejdsinkludering
- Velfærdsteknologi
- Alkohol og drogforskning
- Social service
- Funktionshinderfrågor
- Utdannelse for personale inom dövblindområdet

Erland Winterberg, Nordens Velfærdscenter og
Niels-Erik Mathiasen, Hjælpemiddelinstitutet

3



Teknologien revolutionerer
mulighederne for at kompensere
for funktionsnedsættelser



Erland Winterberg, Nordens Velfærdscenter
Niels-Erik Mathiasen, Hjælpemiddelinstitutet

Nye muligheder

- Nye kompenseringsmuligheder
 - Fra fysisk kompensation
 - Til kognitiv kompensation
- Nye grupper af handicappede, kognitive og psykiske område
 - Opfattes ikke traditionelt som handicappede
 - Opfatter ikke sig selv som handicappede

Erland Winterberg, Nordens Velfærdscenter og
Niels-Erik Mathiasen, Hjælpemiddelinstitutet

5

Vi kan mere med teknologi



Erland Winterberg, Nordens Velfærdscenter og
Niels-Erik Mathiasen, Hjælpemiddelinstitutet

6

Ny markedsplads

- Nye typer af produkter
 - standardprodukter
- Nye forhandlere
 - Ingen målgruppekendskab
- Ikke stigmatiserende
 - Billige og tidssvarende
 - Smarte - kammeraterne har også en
- Er det et hjælpemiddel?
 - Problemer med offentlig betaling

Erland Winterberg , Nordens Velfærdscenter og
Niels-Erik Mathiasen, Hjælpemiddelinstitutet

7

Teknologi til hvad?

1. Struktur og overblik i dagligdagen
 2. Læse og skrive
 3. Undervisning og træning
- 1. Struktur og overblik i dagligdagen
 - Huske
 - Finde
 - Hvornår skal det ske
 - Hvordan gør jeg
 - Kommunikere
 - Historik

Erland Winterberg , Nordens Velfærdscenter og
Niels-Erik Mathiasen, Hjælpemiddelinstitutet

8

Kognitive hjælpemidler 1



Memo, taland klokka



Planeringsklokka, Sigvard

Erland Winterberg, Nordens Velfærdcenter og
Niels-Erik Mathiasen, Hjælpemiddelinstitutet

9

Kognitive Hjælpemidler 2



Handi / Handifon



Cognitaklokka



Dygnskloockan

Erland Winterberg, Nordens Velfærdcenter og
Niels-Erik Mathiasen, Hjælpemiddelinstitutet

10

Kognitive Hjælpemidler 3



MEMO planner



Kvarturet

Erland Winterberg, Nordens Velfærdcenter og
Niels-Erik Mathiasen, Hjælpemiddelinstitutet

11

Smartphones som hjælpemiddel - teknologien bliver mobil

- Hurtigere datakommunikation
- Bedre grafiske muligheder
- Større databehandlingskapacitet
- Sprog og tale
- Positionering
- Mange andre indbyggede funktioner

Erland Winterberg, Nordens Velfærdcenter og
Niels-Erik Mathiasen, Hjælpemiddelinstitutet

12

Smartphones og Tablet's

Karakteristika:

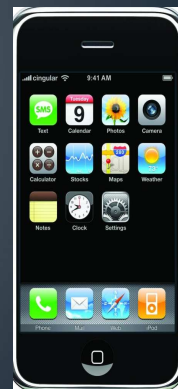
- Mange funktioner i et apparat
- Altid på nettet
- Download af forskellige programmer, apps
- Lave priser på programmer
- Simpel platform til programudvikling
- International distribution og markedsføring

Erland Winterberg, Nordens Velfærdcenter og
Niels-Erik Mathiasen, Hjælpemiddelinstitutet

13

Smartphone Apple

- iPhone fra Apple
- Lukket platform (okt.2010, 300.000 apps) der ejes af Apple med stram styring af programmernes:
- Kvalitet og indhold



Smartphones med Android

HTC og andre telefoner med Android platform

• Åben platform baseret på Linux, der udvikles af en gruppe på omkring 50 it-virksomheder, herunder Google, HTC, Intel og Motorola. (okt. 2010, 180.000)

- Mindre styring af kvalitet
- Meget begrænset styring af indhold, virus!



Niels-Erik Mathiasen, Hjælpemiddelinstitutet



Windows Phone 7

Ny på markedet

Integrerer mange Windows programmer

Få apps og færre på nordiske sprog

Kommer på LG, SAMSUNG, HTC mfl.

2010, 1. november, 1.183 apps

2010, 18. november, 2.367 apps



Erland Winterberg, Nordens Vælfærdscenter og
Niels-Erik Mathiasen, Hjælpemiddelinstitutet

16

Indbyggede funktioner:

- Accelerometer
 - Kompas
 - Lysdetektor
 - Afstandsmåler
 - Gyroskop
 - Vaterpas
 - Optagelse og afspilning af lyd og billeder
 - Afvikling af downloadede programmer
 - Kommunikation med PC og netbaserede programmer
-
- Bluetooth
 - Wi-Fi
 - Mobilnet

Erland Winterberg , Nordens Velfærdcenter og
Niels-Erik Mathiasen, Hjælpemiddelinstitutet

17

Forskellige anvendelser

- Tid: Kalender, tidsplan, minutur
- Spil: Morskab og træning
- Finde vej: Kompas, kort, sporing
- Informationer: Busser, tog m.m.
- Forbindelser til sociale netværk
- Optage billeder, stregkoder
- Kommunikation: Tale, video, SMS, mail, chat, nødkald

- og kombinationer

Erland Winterberg , Nordens Velfærdcenter og
Niels-Erik Mathiasen, Hjælpemiddelinstitutet

18

Tablet computers

- Forskellige varianter:
- Apple's iPad
- Med PC software
- Android
- Som smartphones men:
- Bedre skærm og grafik
- Bedre tastatur og tekstbehandling
- PC-kapacitet
- Mere robuste udgaver



Erland Winterberg , Nordens Velfærdcenter og
Niels-Erik Mathiasen, Hjælpemiddelinstitutet

19

Liste over iPhone Apps fra APS-bladet - Karlstads Kommun 1

RTM – Remember the milk (Kom ihåg-lista)

Hjælper dig att komma ihåg dina ärenden. Skapa ett konto på nätet och lägg därifrån till och styr dina ärendelistor. Visar uppgifter i listor och du kan sortera dem utifrån prioritet, förfallotid och/eller närhet till platsen där de skall utföras. Mycket enkel att hantera och är helt på svenska.

Erland Winterberg , Nordens Velfærdcenter og
Niels-Erik Mathiasen, Hjælpemiddelinstitutet

20

Liste over iPhone Apps fra APS-bladet - Karlstads Kommun 2

MediMemory Lite (Medicin-kom ihåg)

Denna applikation hjälper dig att ta dina tabletter. Lagrar alla dina medicinintag och påminner dig om att ta tabletterna. En påminnelse kommer att komma upp ända tills du markerar att du har tagit medicinen. Den säger även till när dina tabletter börjar ta slut och alltså dags att köpa nya. Du kan även lägga in bilder på respektive piller för att det skall bli lättare att komma ihåg vika du ska ta just då. Du kan även se historik över dina medicinintag (vilka tabletter du har tagit, när du har tagit dem, vilka ändringar som gjorts och vilka mediciner du eventuellt missat att ta).

OBS! Kostnad på 22kr.

Erland Winterberg , Nordens Vårldscnter og
Niels-Erik Mathiasen, Hjelpeiddelinstittet

21

Liste over iPhone Apps fra APS-bladet - Karlstads Kommun 3

• Sleep Cycle Alarm (Alarmklocka)

Loggar din nattsömn genom att känna av dina rörelser i sängen. Detta för att se i vilken typ av sömn du befinner dig i. Loggar antalet timmar som du har sovit och gör en kurva där du exakt kan se när du var i djupsömn eller på väg att vakna. Genom detta kan den väcka dig precis när du sover som lättast för att du skall vakna så utvilad som möjligt. OBS! Kostnad på 7kr.

• Shop Shop Shopping list (Inköpslista/minnesstöd)

Väldigt enkel och användbar inköpslista där du lagrar dina inköp och var efter du är klar med dem så kan du stryka dem. De varor som senast matats in sparas vilket underlättar för kommande inmatningar. Finns även möjlighet att maila inköpslistan.

Erland Winterberg , Nordens Vårldscnter og
Niels-Erik Mathiasen, Hjelpeiddelinstittet

22

Liste over iPhone Apps fra APS-bladet - Karlstads Kommun 4

NotifyMe (Minnesstöd)

Skapa kom ihåg-meddelanden eller listor. Allt lagras även på en personlig sida på internet. Du kan även dela påminnelser med andra och vice versa. Finns med många olika kategorier; födelsedagar, personliga, inköpslista, jobb eller att göra lista.

Erland Winterberg , Nordens Vårdscenter og
Niels-Erik Mathiasen, Hjælpemiddelinstitutet

23

Liste over iPhone Apps fra APS-bladet - Karlstads Kommun 5

Inköpslista (Inköpslista/minnesstöd)

En helt svensk applikation för att skapa inköpslistor, lägga till varor med beskrivning, antal och pris. Enkel att hantera och efter att ha skrivit in en vara så sparas den i minnet så att du inte behöver skriva in hela namnet nästa gång. **OBS! Kostnad på 7 kr.**

Erland Winterberg , Nordens Vårdscenter og
Niels-Erik Mathiasen, Hjælpemiddelinstitutet

24

Liste over iPhone Apps fra APS-bladet - Karlstads Kommun 6

Mat & Dryck (Matlagning)

Praktisk och enkel applikation för recept. Du kan söka efter egna recept eller söka på huvudingrediensen. Steg för steg tillvägagångssätt för tillagningen och möjlighet till att ha en inköpslista för maträtten. Finns även dryckestips för maträtten.

Erland Winterberg , Nordens Vårldsfcenter og
Niels-Erik Mathiasen, Hjelpeiddelinstittet

25

Liste over iPhone Apps fra APS-bladet - Karlstads Kommun 7

Mina utgifter (Ekonomi)

Hjælper dig att hålla koll på dina utgifter. Du kan på ett enkelt sätt se för varje dag, vecka, månad eller år hur mycket pengar du har gjort av med. Snart kommer du även kunna lägga in dina inkomster i programmet så att du kan se hur mycket pengar du har kvar i förhållande till dina utgifter. En stor fördel är att applikationen är helt på svenska.

OBS! Kostnad på 7kr.

Text: Kajsa Jansson

Se også HI Sverige:

http://www.hi.se/Documents/kognitionsportal/Aplikationer_folder%5b1%5d.pdf

Erland Winterberg , Nordens Vårldsfcenter og
Niels-Erik Mathiasen, Hjelpeiddelinstittet

26

Fremtiden

- Bedre smartphones og tablets
- Flere og bedre apps, mange gratis
- **Specielle apps til alle mulige behov**
- Medfører:
 - Mange specielle apps til alle mulige behov der kan integreres med standardfunktioner
- Bedre mulighed for kompensation

Erland Winterberg , Nordens Velfærdscenter og
Niels-Erik Mathiasen, Hjælpemiddelinstitutet

27

Nordiske Projekter

- **Kvarturet**
 - - et hjælpemiddel til at visualisere tid
- **ARNIT**
 - - tillgång till Internet och World Wide Web för personer med afasi
- **NIELS**
 - - DVD om teknologisk lese- og skrivestøtte i arbejdslivet
 - Mobiltelefon som kognitiv støtte □ for personer med ADHD og Asperger syndrom

Erland Winterberg , Nordens Velfærdscenter og
Niels-Erik Mathiasen, Hjælpemiddelinstitutet

28

Udfordringen

- Redskaber alene er ikke inklusion
- Inklusion kræver faglig forandring
- Nye krav til nye kompetencer:
 - Kende til redskaberne og deres funktioner
 - Vurdere deres pædagogiske potentiale
 - Sikre samspil med øvrige aktiviteter og elever

Erland Winterberg , Nordens Velfærdscenter og
Niels-Erik Mathiasen, Hjælpemiddelinstitutet

29

Ansvaret

- Ledelsen må organisere og anerkende indsatsen
- Det er typisk enkeltpersoner, der driver udviklingen
- Hjælp til tekniske problemer (IT afdelingens rolle)
- Adgang til specialrådgivning, kurser, sparring og faglig netværk

Erland Winterberg , Nordens Velfærdscenter og
Niels-Erik Mathiasen, Hjælpemiddelinstitutet

30

Videndeling

- Viden skabes gennem praksis
- Udnyt den enkeltes vidensopbygning og erfaringer
- Organisér intern vidensdeling på institutionen, fx omkring:
 - Nye produkter
 - God pædagogisk praksis

Erland Winterberg , Nordens Velfærdcenter og
Niels-Erik Mathiasen, Hjælpemiddelinstitut

31

Yderligere information

Nordens Velfærdcenter:

- <http://www.takterrassen.no/mobil/index.html>

HMI-basen:

- www.hjælpemiddelbasen.dk

Videnscenter for Handicap og socialpsykiatri:

- www.servicestyrelsen.dk

•Hjælpemiddelinstitut (HI),

- http://www.hi.se/Documents/kognitionsportal/Applikationer_folder%5b1%5d.pdf

Erland Winterberg , Nordens Velfærdcenter og
Niels-Erik Mathiasen, Hjælpemiddelinstitut

32

Spørgsmål

Spørgsmål: Et det ikke er et problem, at en handifon koster 12.000 kr., og hvad der bliver gjort for at reducere prisen. Spørgeren fortæller om et projekt i Nordjylland, hvor målet er at lancere et site, hvor man gratis kan downloade programmer til telefonen.

Svar: Handifonen er dyr fordi teknologien ikke er standardiseret, og det er et problem. Der arbejdes på mere simple apps til handifonen.

4.3.2. Mobiltelefoner som kognitiv støtte

Workshop

Af Gunnar Michelsen, seniorrådgiver ved Nordnorsk IKT-senter, Norge

Mobiltelefoner indeholder gode faciliteter til støtte for fx struktur og tryghed i hverdagen. På workshopen blev erfaringer fra et projekt, som undersøgte norske universitetsstuderendes anvendelse af IKT-hjælpemidler til organisering af hverdagen, præsenteret. Målet med projektet er at mindske elevernes stressniveau og dermed give dem bedre forudsætninger for at gennemføre studiet.

Via konkrete nordiske erfaringer præsenteres teknologi, metoder og implementering på en ny fællesnordisk hjemmeside på www.nordicwelfare.org





25 år, informatikk, matematikk, pedagogikk, litteratur, kultur, filosofi, master, bachelor, bor hjemme hos familie eller for seg selv, får gode karakterer, stryker, trives, mistrives, osv, osv.....



Workshop

- opplæring i bruk av nødvendige funksjoner
- hjelp til organisering av informasjon
- individuell tilrettelegging for å håndtere situasjoner som den enkelte opplever som stressende.
- Workshop deltakere
- Tilretteleggingstjenesten ved Universitetet i Oslo
- NAV NONITE
- Autismeenheten, Nasjonal kompetanseenhet for Autisme
- 4 studenter med AD/HD
- 4 studenter med Asperger syndrom



Oppfølgingen

Opplæring, tilrettelegging av informasjon, og individuell tilpasning av:

- Planleggingskalender med detaljinformasjon om sted og tidspunkt for forelesninger
- Ulike klokker med alarm og andre påminningsfunksjoner.
- Adressebok med detaljert informasjon.
- Knyttet til GPS funksjon
- Leseplan og eksamen
- Studieplan



Teknologien



<http://www.nordicwelfare.org/>



Mobiltelefon

som støtte for personer med kognitive utfordringer





Spørsmål

Spørsmål: iPhone eller android?

Svar: Begge dele virker, men i projektet anvendte de studerende iPhone, da den var først ude.

Spørsmål: Hvad er den videre plan for projektet med de studerende?

Svar: Universitetet vil oplære de nye studerende i det, men om andre universiteter vil benytte metoden, det var jeg ikke.

4.3.3. Mobiltelefonen som hjælpemiddel for voksne med ADHD

Workshop

Af Pernilla Halberg, forskningsassistent, Linköpings Universitet, Sverige

Pernilla Halberg har skrevet mastergradsopgaven "Mobiltelefonen som hjälpmedel för vuxna med ADHD", som omhandler, hvordan tekniske hjælpemidler kan anvendes til at gøre hverdagen lettere for voksne med ADHD. Pernilla Hallberg, der selv har gavn af støtten med mobiltelefoner, præsenterede i oplægget sin masterafhandling. Herunder diskuterede hun handicapvidenskab, primært indenfor området kognitive funktionsnedsættelser og tekniske hjælpemidler, specielt standardprodukter.



Teman

- Användbara funktioner
- Användbara egenskaper
- Hjälprollen



Användbara funktioner

- | | |
|------------------------------------|------------------------|
| • Telefonfunktioner | • Ljud (MP3) |
| – Samtal | • Spel |
| – SMS (MMS) | • Röstanteckningar |
| • Påminnelser (alarm) | • Bilder och foto |
| • Kalender | • Kartor och GPS |
| • Timer | • Miniräknare |
| • Att-göra-listor | • Tillägg och internet |
| • Text (anteckningar och dokument) | |



Användbara egenskaper

- Flexibilitet
- Hållbarhet
- Driftsäkerhet
- Datasäkerhet
- Synkronisering
- Likhet med andra produkter och system
- Standard
- Abonnemang



Hjälparrollen

- Ensamhet och kommunikationsproblem
- Lyhördhet, ödmjukhet, flexibilitet och kunskap
- Individens situation och behov
- Noggrann inläring
- Medvetna val
- Stöd över tiden
- Utvärdering



Spørgsmål

Spørgsmål: Hvordan motiverer man borgere til at bruge fx smartphone som hjælpemiddel?

Svar: Ved at tale til menneskers ønske om selvstændighed. Samt ved at 'keep it simple', det vil sige tage nogle enkelte brugbare funktioner og motivere via dem. Det kan dog være problematisk med borgere, som er blevet vænnet til at få hjælp af andre.

4.3.4. Hands projektet – teknologisk nyudvikling

Workshop

Michael Sørensen, skoleleder, og Søren Madsen, afdelingsleder, Egebakken – skole for børn med autisme, Aalborg. <http://hands-project.eu/>

Via et stort, fælles EU-projekt udvikles og afprøves håndholdt teknologi til social interaktion. Projektets foreløbige resultater blev præsenteret med fokus på generelle perspektiver for en bredere målgruppe.

Hands Projekt

HANDS er et 3-årigt EU-projekt og omfatter i alt 10 partnere. 4 testskoler bestående af Egebakken, Svedenskolan i Stockholm, Helen Allison School i London og Autism Foundation i Budapest. 3 universiteter bestående af Aalborg Universitet der forsker i Persuasiv Design, London South Bank University som forsker i E-learning og ELTE Universitetet i Budapest som forsker i Kognitiv Psykologi. 3 software huse, WIRTEK beliggende i Aalborg og Rumænien samt Edvantage Group beliggende i Aalborg. Vi har tilsammen fået 130 måneder til udvikling af software.

Målet med HANDS er at levere et stærkt "Proof of Concept", at: "Mobil anvendelse af persuasiv teknologi er velegnet til at hjælpe unge med autisme i dagligdags situationer." Dette kan også ses i et bredere perspektiv, hvor såvel ADHD området, ældreområdet, hjerneskadeområdet og hele sundhedsområdet kan være målgruppe for den software, vi vil udvikle.

Styrken i projektet er, at vi samarbejder tæt med både softwareudviklerne som hele tiden tilpasser HANDS toolsettet efter anvisninger fra skolerne samt universiteterne, som har til opgave at påvise, at softwaren kan være med til at gøre en forskel for vores målgruppe, børn med autisme.

Funktionerne i HANDS-toolsettet:

1. The Handy Interactive Persuasive Diary (HIPD) – en kalender som har til mål at skabe en fleksibel organisering af adfærd og interesser. Både ved brug af billede, tekst, audio, video og prompts med henvisninger til en Personel Trainer.
2. Personal Trainer – en funktion som på mange måder kan bruges som trin for trin anvisning eller til sociale historier. Målet med denne funktion er at skabe en proces, hvor eleven bliver mere selvstændig ved hjælp af en støttefunktion, som arbejder sammen med elevens dagskalender.
3. Individuel tilpasning af HANDS toolsettet – så man får sit eget udseende både grafisk og funktionelt.
4. CoMe – en server hvor læreren eller anden voksen kan tilpasse funktionerne på elevens telefon, samt planlægge fremtidige aktiviteter for den enkelte elev. Desuden er der mulighed for at føre logbog over brugen af de forskellige funktionaliteter i HANDS toolsettet.
5. The Sharing point (SPo) – en webapplikation hvor unge og voksne med autisme kan mødes og udveksle funktionaliteter og erfaringer med brugen af HANDS. Denne funktionalitet forventes i brug i foråret 2011.

De første erfaringer med prototype 1 var, at implementeringen af HANDS har taget lang tid, da ændringer i autismemiljøer sker langsomt. Det tog tid før lærerne tog systemet til sig. Eleverne har

reageret forskelligt på HANDS toolsettet. Enkelte har fuldstændigt forkastet telefonen, mens andre er motiverende for at bruge den. Integrationen mellem elevernes traditionelle støttesystemer og HANDS toolsettets muligheder i PT1 har ikke været optimal.

I prototype 2 har vi forbedret integrationen af grænseflader og funktionalitet. De største muligheder ligger formodentligt uden for klasseværelset, hvor man for alvor udnytter mobilens egenskaber (altid med / portability og altid forbundet / connectivity.)

Prototypen er udviklet på en Windows Mobile Platform, som på det tidspunkt, hvor vi startede projektet i 2008, var den mest lovende platform på markedet. I dag er billedet et andet, hvilket rent teknisk stiller nogle komplicerede krav til programudviklerne, så også giver projektet en økonomisk udfordring, da udviklingspengene stort set er brugt. Men vi har med held fundet de fornødne midler rent økonomisk og tidsmæssigt, så vi kan forvente, at HANDS udgives på en Android enhed ved projektets afslutning i sommeren 2011.

HANDS projektet – teknologisk nyudvikling



v/Michael Sørensen og Søren Madsen
Egebakken – skole for børn med autisme



MULIGHEDER
for
TILPASNINGER
Evaluér dine pædagogiske planer og mål

Højere SELV indsigt
HANDS - start her!
Sociale kompetencer anvendes overalt - det kan HANDS

Forbedre samarbejde
Selvstændighedstraining

HANDS projektet



- 10 partnere:
- 4 skoler
- 3 universiteter
- 3 software huse
- 130 måneder til udvikling af software
- Juli 2008 – juni 2011

Nordisk konference om ADHD d. 1.
december 2010, København



MULIGHEDER
for
TILPASNINGER
Evaluér dine pædagogiske planer og mål

Højere SELV indsigt
HANDS - start her!
Sociale kompetencer anvendes overalt - det kan HANDS

Forbedre samarbejde
Selvstændighedstraining

Perspektivering til ADHD

HANDS toolsættet giver primært hjælp til at huske, planlægge og orientere sig, hvilket også er nogle af de primære problemstillinger i ADHD.

ADHD : opfattelse, fortolkning, huske, planlægning og orientering

- Stress
- Strategier for navigation i kaos for "normalt fungerende" mennesker

Nordisk konference om ADHD d. 1.
december 2010, København



MULIGHEDER
for
TILPASNINGER
Evaluer dine pædagogiske planer og mål

Højere SELV indsigt
HANDS - start her!
Sociale kompetencer anvendes overalt - det kan HANDS

Forbedre samarbejde
Selvstændighedstræning

Planlægning

Struktur og forudsigelighed

- The Handy Interactive Persuasive Diary (HIPD)
– en kalender som har til mål at skabe en fleksibel organisering af adfærd og interesser. Både ved brug af billede, tekst, audio, video og prompts med henvisninger til en Personel Trainer.

Nordisk konference om ADHD d. 1.
december 2010, København



MULIGHEDER
for
TILPASNINGER
Evaluer dine pædagogiske planer og mål

Højere SELV indsigt
HANDS - start her!
Sociale kompetencer anvendes overalt - det kan HANDS

Forbedre samarbejde
Selvstændighedstræning

Social træning

- Personal Trainer – en funktion som på mange måder kan bruges som trin for trin anvisning eller til sociale historier. Målet med denne funktion er at skabe en proces hvor eleven bliver mere selvstændig ved hjælp af en støttefunktion som arbejder sammen med elevens dagskalender.

Nordisk konference om ADHD d. 1.
december 2010, København



MULIGHEDER
for
TILPÆNINGER
Evaluer dine pædagogiske planer og mål

Højere SELV indsigt
HANDS - stærkt flow!
Sociale kompetencer anvendes overalt - det kan HANDS

Forbedre samarbejde
Selvstændighedstræning

Erfaringer

- Forbedring af grænseflader og funktionalitet
- De største muligheder ligger formodentligt uden for klasseværelset, hvor man for alvor udnytter mobilens egenskaber (altid med / portability -- altid forbundet /connectivity)
- Stabilitet ved daglig brug af HANDS
- Ejerskab – ”kun én bedste ven!”

Nordisk konference om ADHD d. 1.
december 2010, København



MULIGHEDER
for
TILPÆNINGER
Evaluer dine pædagogiske planer og mål

Højere SELV indsigt
HANDS - stærkt flow!
Sociale kompetencer anvendes overalt - det kan HANDS

Forbedre samarbejde
Selvstændighedstræning

Det bredere perspektiv

Andre relevante områder hvor HANDS kan være en hjælp:

- ADHD
- Ældreplejen
- Hjernesker
- Sundhedsområdet (ex. Diabetes)

Nordisk konference om ADHD d. 1.
december 2010, København



MULIGHEDER
for
TILPÅSNINGER
Evaluér dine pædagogiske planer og mål

Højere SELV indrigt
HANDS - stærkt Boud
Sociale kompetencer anvendes overalt - det kan HANDS

Forbedre samarbejde
Selvstændighedstraining

Links

HANDS officielle hjemmeside:
www.hands-project.eu

Egebakkens hjemmeside:
www.egebakken.skoleintra.dk

Videokonference om mobile teknologier
<http://www.takterrassen.no/mobil/>

Nordisk konference om ADHD d. 1.
december 2010, København



MULIGHEDER
for
TILPÅSNINGER
Evaluér dine pædagogiske planer og mål

Højere SELV indrigt
HANDS - stærkt Boud
Sociale kompetencer anvendes overalt - det kan HANDS

Forbedre samarbejde
Selvstændighedstraining

Kontaktinfo

Egebakken – skole for børn med autisme
Gennem Bakkerne 5
9310 Vodskov, Danmark
Tlf. 99 82 42 00
Kontaktperson: Søren Madsen
Mail: ssm-kultur@aalborg.dk

Nordisk konference om ADHD d. 1.
december 2010, København

Spørgsmål

Spørgsmål: Hvordan nåede I frem til denne type produkt?

Svar: Udviklingen af produktet bygger meget på brugererfaring, som så er blevet oversat til universitetssprog, da det er i samarbejdet med universitet, at det blev udviklet.

Spørgsmål: Hvordan har I arbejdet med de adfærdsregulerende effekter?

Svar: Det er der også blevet set på i produktudviklingen og anvendelsen.

4.3.5. IT-uddannelse for unge

Workshop

Linda Bjerg, projektleder AspIT, Østjylland og Glenn Lund Christensen, elev, AspIT, Vejle, Danmark. www.aspit.dk

"Fokus er på teknologi som støtte under og efter en treårig og målrettet uddannelse blandt mennesker med kognitiv funktionsnedsættelse. Fra såvel lærer og elevside vises og diskuteres, hvordan it-hjælpe midler kan støtte i uddannelse og senere erhverv."

v. Projektleder Linda Bjerg, AspIT Østjylland

- o Kort præsentation af AspIT uddannelsen
 - Hvilke teknologier bruges på uddannelsen
 - Hvordan anvendes disse teknologier
 - Hvorfor anvendes disse teknologier

v. Elev Glenn Lund Christensen

- o Hvilke teknologier bruges til planlægning
 - Google Kalender
 - Smartphone
 - Kalender program
- o Hvordan bruges disse på arbejde
- o Hvordan bruges disse i privaten
- o Hvad betyder det for min dagligdag

Personer med en kognitiv funktionsnedsættelse har brug for forudsigelighed, støtte og struktur. Derfor har AspIT – IT uddannelsen for unge med en kognitiv funktionsnedsættelse konstant fokus på teknologiens udvikling, og hvordan den kan anvendes, så den giver mening for de unge. Både under uddannelsen, efter uddannelsen, på arbejdsmarkedet og i de unges privatliv, f.eks. via Smartphone, Google kalender osv.



Det skal jeg tale om

- Kort om AspiT
- Teknologier på uddannelsen
- Anvendelse af teknologier
- Hvorfor anvendes de teknologier



Overordnet uddannelsesmodel



Uddannelsesmodel

Samlinger	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1																		
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		
16																		
17																		
18																		



De 8 H'er

- Hvad skal vi lave - indhold
- Hvorfor skal vi lave det - skabe mening
- Hvornår laver vi det - tidspunkt
- Hvor skal vi lave det - placering
- Hvem laver vi det med - underviser, elever
- Hvordan laver vi det - metode
- Hvor længe laver vi det - tidsperspektivet
- Hvad skal vi lave bagefter - indhold



Hvilke teknologier

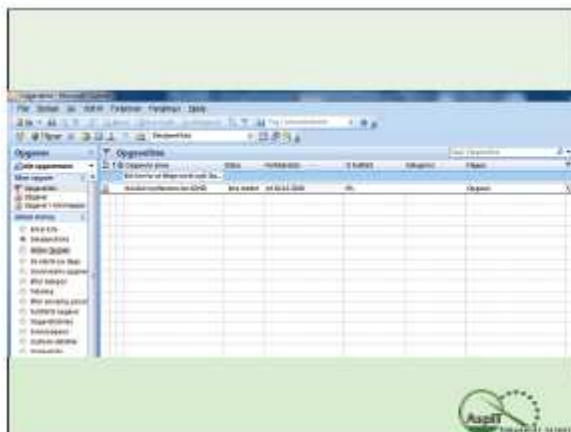
- Computer
- Smartboard
- Smartphone



Smartphone

- Kalender





Smartphone

- Kalender
- Timer



Smartphone

- Kalender
- Timer
- Ordblinde
- Endomondo



Smartphone

- Kalender
- Timer
- Ordblinde
- Endomondo
- Kostplanlægning



Smartphone

- i-nigma



Smartphone

- i-nigma
- Google Goggles
- Google Maps



Hvorfor anvendes disse teknologier

- Planlægning
- Struktur
- Forudsigelighed
- Stressreduktion



Oplæg om planlægning ved brug af IT

Af Glenn Lund Christensen



Lidt om mig

- Glenn
- AspIT Vejle
- Praktik på Nørremarksskolen Vejle



60 lærere &
pædagoger



Det skal jeg tale om

- Hvilke teknologier bruger jeg
- Hvordan bruger jeg de teknologier
 - Hverdag
 - Privaten
 - Dagligdag



Teknologier





Hvordan bruger jeg dem så

- Samarbejdspartnere
- Indtaster blot på nettet
- Alle mine kalendere er opdateret



Hvordan bruger jeg dem så

- IT-Postkasser



Hvordan bruger jeg dem så • IT-Postkasser • Dagen er planlagt på 10 min. • Oversigt for samarbejdspartnere og Chef 	Hvordan bruges de i privaten • Frokost • TV-udsendelser • Bil på værksted 
Det mest vigtige... 	Hvad betyder det for min hverdag • Det afstresser mig • Den larmer når jeg skal noget • PDA eksperiment i folkeskolen • Oplevelsen har ikke ændret sig • Det bedste arbejdsredskab 

Spørgsmål

Spørgsmål: På hvilke områder kan det være svært at lære at bruge en smartphone?

Svar Glen: Det har været svært at lære at bruge kalenderen så meget.

Spørgsmål: Hvor langt rækker uddannelsen, hvor godt er man rustet til arbejdslivet?

Svar Linda og Glen: Der er kun fem elever per klasse, og man kan hele tiden blive videreudviklet/videreuddannet på et bestemt område.

5. Brugerperspektivet

Det anslås, at 60.000 danske børn under 18 år har ADHD – det svarer til 4,5 pct. af børnepopulationen. Blandt den voksne befolkning er andelen 3 pct., hvilket svarer til 100.000 mennesker.

Ud fra en brugervinkel ønskes en større forståelse for og faktisk forbedring af forholdene for mennesker med ADHD og deres pårørende.

Vi så i det forudgående tema et brugerperspektiv på anvendelsen af smartphones. Dette perspektiv, repræsenteret ved et større oplæg i plenum om perspektiver i ADHD-indsatsen set fra en brugervinkel, ser på de overordnede linjer for indsatsen og inddrager den islandske ADHD-indsats som eksempel. På Island er ADHD ikke anerkendt som en funktionshæmning, og det gør, at den islandske ADHD-forening har særlige roller og udfordringer ift. de andre nordiske lande. Perspektivet fokuserer på, at vi skal se mennesket før diagnosen, se ADHD som et livslangt handicap, der berører alle dele af livet, samt at ADHD forudsætter sektoroverskridende indsats.

5.1. Refleksioner over nye perspektiver i ADHD-indsatsen, set fra en brugervinkel

Oplæg i plenum

Anne Worning, direktør for ADHD foreningen i Danmark og formand for den islandske ADHD-forening Björk Þórarinsdóttir

Indsatsen overfor mennesker med ADHD er en opgave, der ikke kan overlades til læger alene. Megen forskning om ADHD har handlet om medicinsk behandling.

Mindre fokus har været på udvikling af nye pædagogiske og sociale metoder, opfindelse og afprøvning af hjælpemidler, etablering af nye organisationsformer og finansiering af forskning i hvordan børn og voksne med ADHD og deres familier mestrer deres liv.

Oplægget vil fokusere på, hvordan udviklingen af nye samarbejdsformer mellem de professionelle og de frivillige organisationer på ADHD området kan skabe de påkrævede kvalitative forandringer af livet for mennesker med ADHD.

REFLEKTIONER OVER NYE PERSPEKTIVER I ADHD-INDSATSEN, SET FRA EN BRUGERVINKEL

Af Anne Worning. Direktør i ADHD-foreningen i Danmark.

Nordisk konference om ADHD, Nordic Welfare Center og Socialministeriet i Danmark 1/12-10.

FAKTA OM ADHD-FORENINGEN

- ADHD-foreningens formål er at skabe forståelse for og faktisk forbedring af forholdene for mennesker med ADHD og deres pårørende.
- Individuelle medlemmer pr. 30/9-10: 4916
- Husstandsmedlemmer pr. 30/9-10: 1562
- Det anslåede antal mennesker med ADHD i Danmark: børn under 18 år: 60.000 (4½ % af børnepopulationen) og 100.000 voksne (3 % af voksenpopulationen)

UDFORDRINGER 1

At ADHD kan ”behandles” medicinsk bliver sovepude for udvikling af metoder indenfor pædagogisk og socialt arbejde. Medicinsk behandling er billig sammenlignet med behandling, hvor fagpersoner udfører behandlingen.



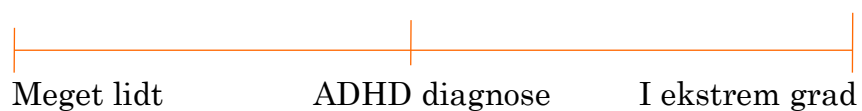
UDFORDRINGER 2.

- De fleste tror, at når ADHD kan behandles medicinsk, så tager mennesker medicin.
- Tallene siger noget andet om compliance.
F.eks. er ingen af de unge på 18 år aktivt i medicinsk behandling ej heller selv om de er ordineret medicin.



UDFORDRINGER 3

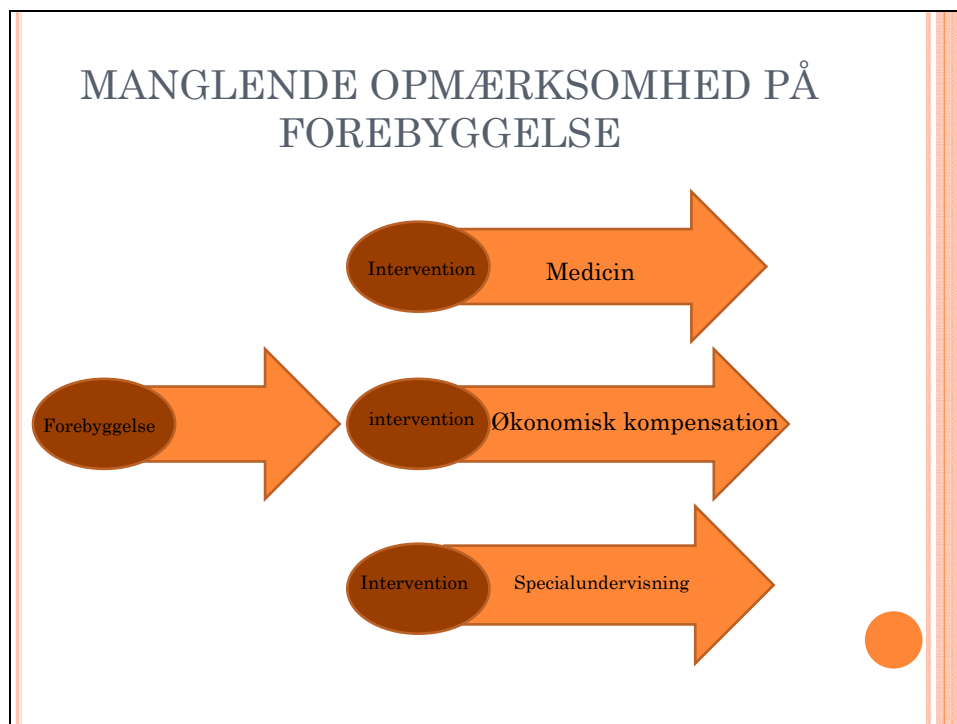
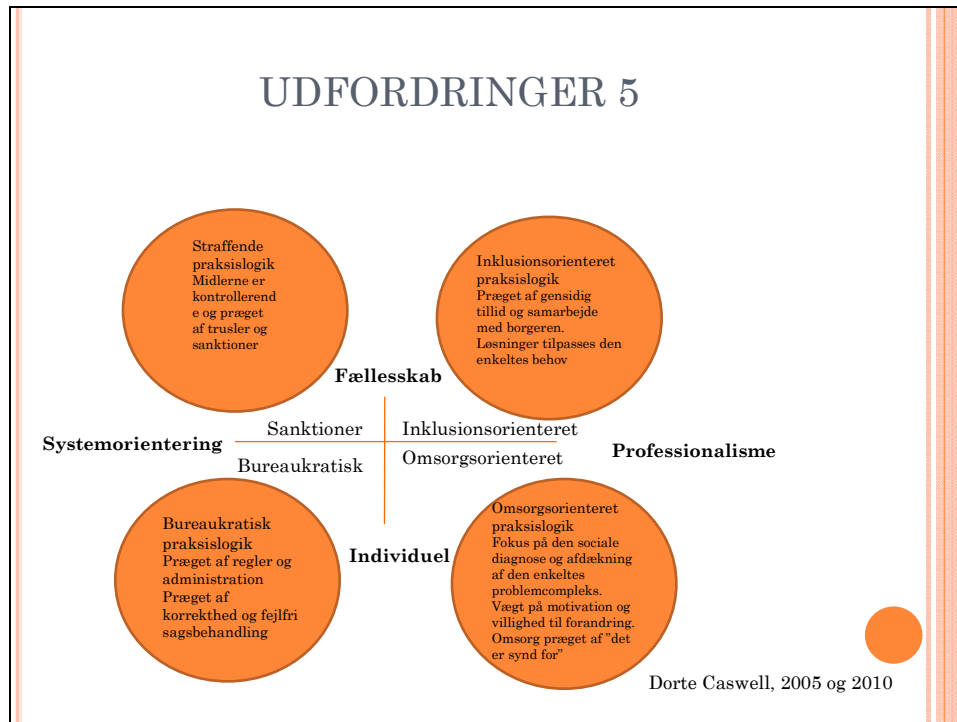
Opmærksomhedsforstyrrelse er et kontinuum.

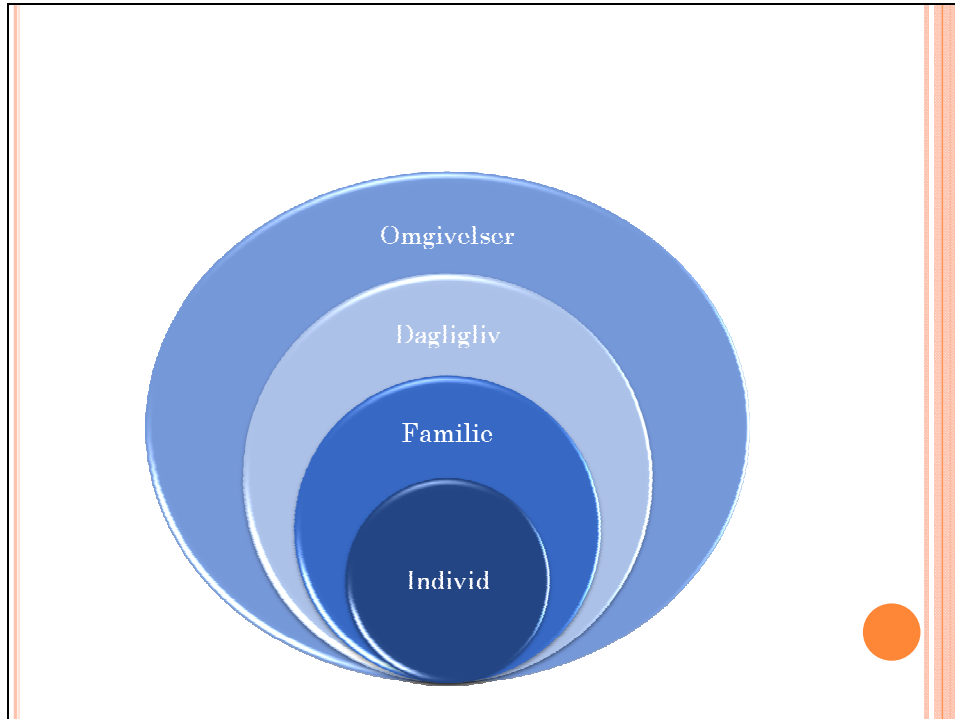


UDFORDRINGER 4.

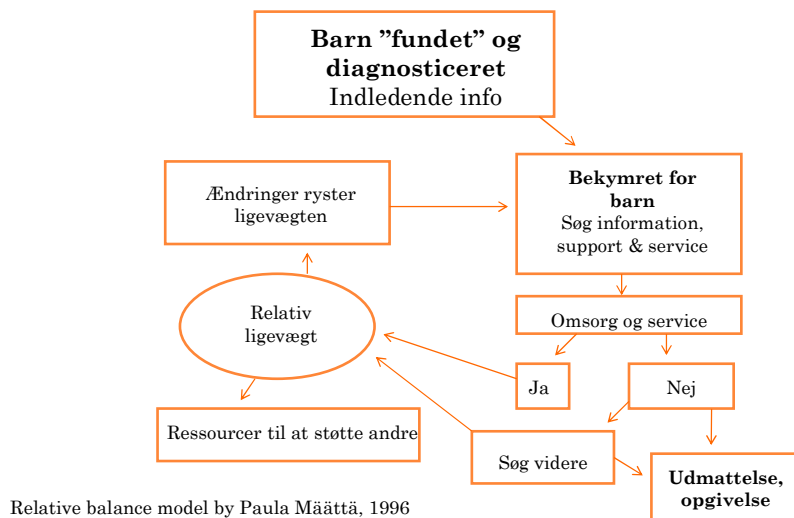
Kategorier i det sociale system.

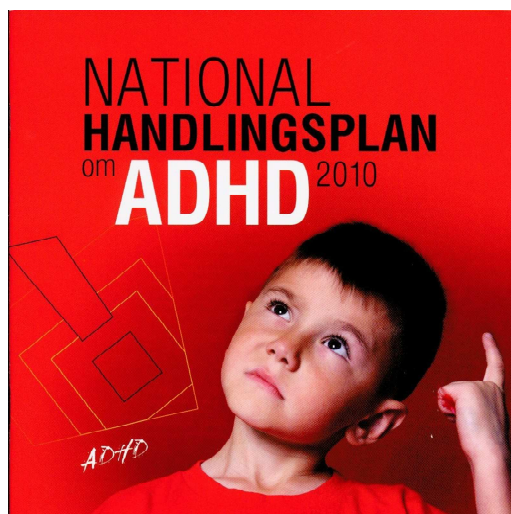
- Psykisk syge.
- Handicappede.
- Socialt udsatte.





BEHOVET FOR EN TÆNKNING DER INKLUDERER LØBENDE UDFORDRINGER I FAMILIERNE





HANDLINGSPLAN OM ADHD

Anbefalinger børn:

- Sundhedsplejerske primærperson i opsporing af små børn.
- Personale i sundhedspleje, daginstitutioner og skoler skal opkvalificeres til tidlig indsats.
- Kommuner skal etablere tværgående specialist-team.
- Det almindelige skolesystem og specialskoler skal lære af hinanden.
- Afsættes midler til forskning.
- Grunduddannelserne på pædagog- og lærerseminarerne skal indeholde fast pensum om ADHD.

HANDLINGSPLAN OM ADHD

Anbefalinger om unge:

- Særlig opsporing af unge, som ikke efter folkeskolen kommer ind på en ungdomsuddannelse.
 - Unge i alderen 15-25 år der kommer i kontakt med politi skal screenes for ADHD.
 - Der igangsættes et tværfagligt forsknings- og udviklingsprojekt med fokus på ungdomsliv og ADHD.
- 

HANDLINGSPLAN OM ADHD

Anbefalinger om voksne:

- Danske guidelines for behandling.
 - Kommuner skal oprette en koordinatorfunktion.
 - ADHD skal medtages i Sundhedsstyrelsens specialeplan.
 - Der sættes forskningsmæssig fokus på voksne med ADHD.
- 

HANDLINGSPLAN OM ADHD

Anbefalinger indenfor familieområdet:

- Udredning skal tilbydes til de øvrige familiemedlemmer, når et medlem af familien diagnosticeres.
- Udgangspunktet for al indsats skal være barnet og familien.
- Der skal sættes fokus på familien som institution og system



HANDLINGSPLAN OM ADHD

Generelle anbefalinger:

- Der skal udarbejdes standardiserede og strømlinede pakkeforløb.
- Der skal sikres en overgivelse af opgaver fra de (for) få psykiatere til andre grupper af sundhedsprofessionelle.
- Der skal laves en tværfaglig og tværsektoriel diplomuddannelse.
- Der skal etableres et videns- og kompetencecenter for ADHD, der kan tilgodese et udækket behov.



PERSPEKTIVER

Det normative element:

- Se mennesket før diagnosen.
- ADHD er et livslangt handicap.
- ADHD berører hele livet.
- ADHD forudsætter sektoroverskridende indsats.

ADHD KAN IKKE OVERLADES TIL DET OFFENTLIGE ALENE – DER KRÆVES PARTNERSKABER MELLEM DET OFFENTLIGE I CIVILSAMFUNDET

- Den frivillige verden skal inddrages i planlægningen af nye offentlige tilbud og organisationer.
- Social innovation og socialt entrepenørskab med udgangspunkt i civilsamfundet skal være væsentligt konkurrenceparameter for kommunerne.
- Kommunerne og den frivillige sektor skal indgå forpligtende og ligeværdige partnerskaber.

(Frivilligrådets reformoplæg, 2010)

DE 3 HOVEDANBEFALINGER J HANDLINGSPLAN OM ADHD 20



Guidelines, pakkeforløb og ADHD klinikker

- Der skal udarbejdes officielle guidelines for hvordan de mange faggrupper opsporer, udreder og behandler børn, unge og voksne med ADHD som de engelske NICE guidelines
- Der skal udarbejdes beskrevne behandlingspakker, så mennesker, der skal igennem et forløb kan se, hvad de kan forvente og hvilke tilbud, der bør gives.
- Indsatsen overfor mennesker med ADHD skal organiseres på tværs af regionale sygehuse og kommunal indsats i tværgående ADHD klinikker efter hollandsk forbillede.



TAK FOR NU

Vil du abonnere gratis på ny viden om ADHD, så tilmeld dig på:

www.videnomadhd.dk



ADHD på Island

Björk Thorarinsdóttir



ADHD foreningen

- ADHD foreningen ble stiftet i 1988
- Før het den Foreldreforeningen for barn med ADHD (DAMP / MBD)
- Navnet ble endret i 2003
- Omkring 1375 medlemmer
- 1142 foreldre av barn med ADHD og lignende forstyrrelser
- 233 voksne med ADHD og lignende forstyrrelser
- Kontoret ble flyttet i 2004 til Háaleitisbraut 13, samme sted som Sjóðarhóll rådgivningssenter og andre interesseforeninger for barn med spesielle behov



ADHD foreningens målsetting



ADHD foreningens målsetting er å støtte barn, ungdommer og voksne med oppmerksomhetssvikt, hyperaktivitet og lignende forstyrrelser, samt deres familier og pårørende.



ADHD foreningens rolle

- Informasjon og rådgivning om ADHD
- Støtte til barn og voksne med ADHD
- Støtte til familier til barn og voksne med ADHD
- Formidling av informasjon til alle som har med ADHD å gjøre, spesielt de som har kontakt med personer med ADHD
- Å styrke gjensidig kontakt og formidling av informasjon mellom medlemmene
- Å vareta interesser og kjempe for bedre lovgivning og utvikling for alle



ADHD på Island

- 5-10 % av barn og ungdommer har ADHD
- 3 gutter mot hver jente
- Jenter blir diagnostisert på et senere tidspunkt
- 50-70 % av de som har blitt diagnostisert som barn har ADHD i en eller annen form som voksne



ADHD er ikke funksjonshemming ifølge islandsk lov

- Diagnostisering av ADHD medfører derfor ingen rett til tjenester eller service fra det offentlige
- Tjeneste og service til barn og ungdommer med ADHD
- Mest service til de yngste i barnehage
- Mindre tjenester til barn i skole
- Enda mindre tjenester til ungdommer
- Minst på den videregående skolen
- Ingen spesielle rettigheter i forhold til tjenester på universitetet



ADHD er ikke funksjonshemming ifølge islandsk lov

- Svært begrensede tjenester eller service til voksne
- Står langt bak de andre nordiske land
- Lys i mørket - forskning på psykiatrisk avdeling på Islands universitetssykehus
- Doktorsforskning i gruppeterapi for voksne med ADHD - Susan Young modellen



Økt bruk av ADHD medisiner

- Mest økning hos de voksne
 - 40% av alle som får ADHD medisiner er voksne
- Mer enn 50 % får altfor store doser fra mange leger
- Voksende antall narkomaner som bruker Ritalin og Ritalin Uno og blir innlagt på misbruksklinikker
- Regelverket om kring methylphenidat medisiner ble endret for noen år siden – økt misbruk
- Endringer av regler og økt offentlig kontroll
 - Den islandske ADHD foreningen deltar i det offentlige arbeidet



ADHD påvirker hele familien



- Gener forklarer 75-95 % av ADHD symptomer
- Foreldrene har ofte ADHD
- Derfor må man arbeide med familien som en helhet i hjemmet



Sjónarhóll ráðgivningssenter



- Spesialisert familierådgivning
- Ikke et komplisert institusjonsmiljø
- Integrering av tjenester
- Oppfølging
- På foreldrenes premisser



Departementer og kommuner

- Krav fra ADHD foreningen om bedre tjenester for barn og unge med ADHD
- Samarbeid mellom henholdsvis Sosial-, helse- og omsorgs- og undervisningsdepartementene og ADHD foreningen
- En treårig kontrakt mellom kommuner og departementer om økte og utvidede tjenester til ADHD barn i deres nærområde
- Kommunene søker finansiering til spesielle prosjekter



ADHD og lærere



- ADHD er den største stressfaktoren hos unge lærere
- 2 barn med ADHD í hver klasse
- Økte krav til lærere uten mer pensum i lærerutdanningen
- Krav fra ADHD foreningen om obligatoriske kurs om ADHD når lærerutdanningen forlenges fra 3 til 5 år



Nye løsninger krever nye metoder

- Selv om ADHD til en stor del har biologiske årsaker, må vi se nærmere på interaksjonen mellom individer og deres miljø.
- ADHD er et komplisert fenomen som opptrer forskjellig i de forskjellige individer og i den enkeltes situasjon i hvert tilfelle for seg.
- Vi skal ikke søke løsninger på problemene på grunnlag av forutinntatte ideer basert utelukkende på medisinsk grunnlag.
- Vi må se på hvert enkelt individ, søke løsninger som er tilpasset vedkommende, og vurdere hvordan individets miljø har innflytelse på interaksjonen i livets sosiale situasjoner.



6. Nordisk inspiration og samarbejde

De nordiske lande har de sidste 5-8 år oplevet et stigende fokus på ADHD, hvilket har affødt en bred vifte af indsatser i de enkelte lande. Der er i dag et stærkt fokus på den medicinske behandling af personer med ADHD, men medicinen kan sjældent løse alle problemer, som er forbundet med lidelsen. Der kan således være en række adfærdsmæssige og sociale problemer, som medicinen ikke afhjælper. Derudover savnes der et overblik over den viden og de erfaringer, som er opnået i forbindelse med indsatserne. I et nordisk perspektiv er målet med konferencen derfor at danne overblik, og inspirere og angive retning for nye initiativer i de nordiske lande, herunder eventuelle guidelines for en helhedsorienteret indsats.

Der findes allerede tekniske løsninger samt pædagogiske og psykologiske metoder m.v., som kan benyttes i en samlet indsats for personer med ADHD. Den teknologiske udvikling har eksempelvis betydet nye muligheder for at kompensere og støtte nye grupper af personer med funktionsnedsættelser, herunder personer med ADHD, autisme og asberger. Der er ikke tale om hjælpemidler i gængs forstand, men eksempelvis nye smarte telefoner og PDA'er, som med standardprogrammer og faciliteter, giver mulighed for at støtte mennesker med ADHD i dagligdagen. Nordens Velfærdscenter (NVC) kører et stort projekt på området, ligesom der er flere nationale initiativer i gang, som for alvor vil sætte fokus på mulighederne.

Ligeledes er der i Norden og internationalt udarbejdet en række guidelines for behandlingen af borgere med ADHD, der har et bredere sigte end kun den medicinske. Eksempelvis har Socialstyrelsen i Sverige udarbejdet en kundskabsoversigt om ADHD, der indeholder en bred palet af anbefalinger, som også retter sig mod kommuner og skoler samt en uofficiel kundskabsoversigt på voksenområdet. Derudover er de nordiske lande langt fremme i forhold til forældretræning, forældre støtte m.v.

Målet med konferencen har været at kunne bidrage positivt til, at der i forbindelse med ADHD ikke alene tænkes i medicinsk behandling, men at der også ses på de tekniske hjælpemidler samt pædagogiske og psykologiske metoder m.v., der kan bidrage til et godt og værdigt liv med ADHD.

Videndeling og erfaringsudveksling mellem centrale nordiske aktører på ADHD-området, særligt i forhold til udvikling og anvendelse af nye teknologiske og socialpædagogiske løsningsmuligheder, vil styrke de nordiske landes mulighed for at præge debatten på området, og vil kunne medføre øget international interesse for nordiske løsningsmodeller på området.

Konferencen er i tråd med det gennemgående tema for den sociale del af det danske formandskab i Nordisk Råd, som er at styrke velfærdssamfundets kvalitet og effektivitet gennem videndeling og erfaringsudveksling indenfor Norden. Det er desuden besluttet, at der under formandskabet sættes særligt fokus på erfaringsudveksling og videndeling angående børn, unge og voksne med ADHD.

6.1. Perspektiver for en fælles nordisk indsats på ADHD-området

Oplæg i plenum

Tone Mørk, direktør for Nordens Velfærdscenter

Nordisk samarbejde på det velfærdsteknologiske område er meget vigtigt, og Norden har meget at vinde ved at udnytte fælles kræfter og koordinere indsatsen. Nordens Velfærdscenter (NVC) har gennem en række år understøttet dette samarbejde og helt konkret initieret et større projekt, som skal afdække mulighederne for teknologisk støtte til mennesker.



Nordens Välfärdscenter
– en institution under Nordiska ministerrådet


Nordens Välfärdscenter

- Vi arbetar för att belysa olika aspekter och stimulera utvecklingen av den nordiska välfärdsmodellen.
- Vårt arbete syftar till att främja inkludering av utsatta grupper, likabehandling, social solidaritet samt tillgänglighet och kvalité i fråga om samhällets tjänster.

08-02-2011Nordens Välfärdscenter2

Nordens Välfärdscenters tre huvuduppgifter:


Nordens Välfärdscenter

- *Kunskap*
Vi samlar och sammanställer erfarenheter från de nordiska länderna inom det välfärdspolitiska området.
- *Vidareföring*
Vi sprider kunskap och erfarenheter av goda exempel via våra aktiviteter och nätverk.
- *Dialog*
Vi skapar dialog mellan politiker, forskare och praktiker.

08-02-2011Nordens Välfärdscenter3

Nordiske Projekter



Kvarturet
- et hjælpemiddel til at visualisere tid

ARNIT
- tilgang till Internet och World Wide Web för personer med afasi

NIELS
- DVD om teknologisk lese- og skrivestøtte i arbejdslivet

Mobiltelefon som kognitiv støtte for personer med ADHD og Asperger syndrom

Nordiske nettverk



- Institusjonsnettverk
- Ekspertnettverk / Fagnettverk
- Informasjonsnettverk
- Brukermedvirkning – Nordiska Handicappolitiska Rådet

08-02-2011 Nordens Velfærdscenter 5

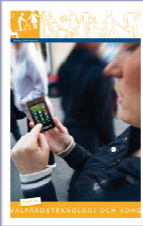


norden
Nordens Velfärdscenter

www.nordicwelfare.org

08-02-2011 Nordens Velfärdscenter 6

Nordens Velfärdscenter anbefaler:



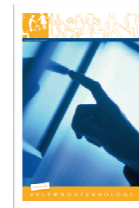
1. Start nå med å bruke ny teknologi, mulighetene er her allerede.
2. Gjør det enkelt for brukeren å ta den nye teknologien i bruk.
3. Bygg opp kompetanse om hvordan de nye smarttelefonene kan hjelpe brukere med ulike behov, gjerne på nordisk nivå.
4. Sett i gang initiativer som utnytter mulighetene til å lage spesialløsninger til brukergruppens forskjellige behov.
5. Vær sikker på at teknologien tjener brukernes behov, at den fungerer på deres premisser og at brukerne aksepterer løsningen.

08-02-2011 Nordens Velfärdscenter 7

Nordens Välfärdscenter anbefaler:



1. Norden står overfor en stor eldrebølge. For å møte utfordringen må de nordiske landene ha velferdsteknologi som et strategisk innsatsområde.
2. Etabler et nordisk samarbeid på området.
3. Sett av nasjonale midler til investeringer, utprøving og prosjekter i kommunene. Sørg for solid dokumentasjon.
4. Bruk teknologien så personer med kroniske sykdommer får mulighet til å ta ansvar for egen helse.
5. Bruk teknologien så personer med nedsatt funksjonsevne får muligheter til å fungere bedre. Hør på brukerne og ta brukerne med på råd når teknologien tas i bruk.
6. Vær parat til å endre regler og arbeidsrutiner for å få maksimal nytte av den nye teknologien. Ta personalet med på råd når velferdsteknologien skal tas i bruk.
7. Møt velferdsteknologiens etiske problemer med åpenhet og tilpass lovverket så de nye mulighetene kan utnyttes til gagn for brukerne.



7. Konferencens udbytte

Konferencen havde til formål at sætte fokus på ADHD ud fra en social vinkel, og rette opmærksomheden mod, at der kan være andre – supplerende - svar på ADHD problematikker end medicinsk behandling, fx tekniske løsninger, hjælpemidler samt pædagogiske og psykologiske metoder m.v., samt at sætte fokus på perspektiver for en fælles nordisk indsats på ADHD-området. På konferencen blev der præsenteret en lang række initiativer og løsningsmuligheder samt givet basis for gensidig læring i de nordiske lande. Det blev tydeliggjort, at der er mange forskellige veje at gå, og at udviklingen er i fuld gang, så vi kan møde fremtidens udfordringer.

Afsnittet om konferencens udbytte er målt med udgangspunkt i et spørgeskema, som under konferencen blev udleveret til deltagerne. Dette afsnit vil på baggrund af spørgeskemaundersøgelsen indeholde statistik om deltagerne og deres udbytte af konferencen. Ligeledes vil relevante kommentarer blive gengivet.

Der var 215 deltagere på konferencen, af dem har 115 besvaret spørgeskemaet, hvilket giver en svarprocent på 53,5 %, heraf blev:

- **80 % inspireret til at søge viden hos aktører fra andre nordiske lande.**
- **51 % inspireret til at søge samarbejde med aktører fra andre nordiske lande.**

Deltagernes tilbagemeldinger tyder således på, at konferencens mål om at fremme gensidig læring og nordisk samarbejde umiddelbart er blevet opfyldt, jf. også forudgående afsnit om nordisk inspiration og samarbejde.

Generelt fremgår det derudover af deltagerne besvarelser, at de fandt, at det var en meget inspirerende dag. For 9 ud af 10 af deltagerne havde konferencen således helt eller delvist givet dem inspiration til at tilrettelægge ADHD-indsatsen på nye måder. Hele 93 pct. tilkendegav at de kunne bruge inspiration fra Workshop 1 i deres daglige arbejde, heraf 55 pct. utvetydigt. Det samme billede tegnede sig for Workshop 2, hvor kun 11 pct. mente, at de ikke var blevet inspireret i forhold til deres daglige arbejde.

Af de deltagere, der fandt konferencen udbytterig og inspirerende, blev der eksempelvis givet følgende kommentarer.

- En inspirerende dag. Kom rundt om mange aspekter og fremadrettet. Stor ros til arrangørerne.
- Det har været en inspirerende dag. God afveksling mellem fælles foredrag og workshops, pauser med tilpas kontakt til andre.
- Meget veltilrettelagt og inspirerende conference. Der også giver anledning til faglig bekymring for unuanceret syn på hvad ADHD egentlig er.

- Konferencen har givet inspiration til at indhente mere inspiration på området, samt gå tilbage og sprede viden.
- En dejlig dag med god inspiration til at hanke op i praksis hjemme og på skolen.
- Det har været en meget spændende og inspirerende dag. Godt planlagt, højt fagligt niveau, tilpas med pauser og godbidder.

Der var dog også plads til forbedring, som et par af deltagerne fremhæver:

- Jeg havde forventet at gå herfra med mere kontant viden og inspiration til foranstaltning og indsats overfor ADHD ramte unge og deres familier. Jeg kom med en bred viden på området omkring symptomer på ADHD. Hvorfor jeg ikke finder det relevant, at meget af den begrænsede tid går med at redegøre for den. Begge kurser finder jeg havde meget at byde på, de var bare vægtet forkert.
- Inspirerende, men der var for meget vægt på metode og redskaber, mindre på relationer!

Fordelingen af deltagere:

På konferencen deltog repræsentanter for en bred vifte af aktører inden for social- og sundhedssektorerne samt beskæftigelsessektoren m.v. – herunder såvel myndighedsniveauet som fagfolk fra praksismiljøerne.

Fordelingen af deltagere så således ud:

Erhverv	Fordeling i procent
Praktikere	38,2 %
Administrativt personale	18,2 %
Sagsbehandlere/socialrådgivere	8,7 %
Andet	34,9 %

Udvalgte kommentarer:

Der var i deltagerne kommentarer både stor ros til konferencestedet, forplejningen og organiseringen samt især oplæggene fra ADHD- foreningen og Anne Worning.

Men der var også flere gode kritiske og konstruktive kommentarer, bl.a. om konferencens længde:

- God konference, potentiale til 2 dage grundet muligheden for diskussion.
- God konference. Bare en skam, at man ikke kunne følge alle workshops.
- Konferencen burde være over flere dage med flere workshopspor samt en fælles platform og information om, hvilke indsatser der er i Norge og Sverige. Mere dybde.
- Jeg synes, der generelt var for lidt tid til spørgsmål, debat og erfaringsudveksling. Det er synd, for denne gruppe har meget at lære hinanden og stort behov for samarbejde på tværs. Man kunne til næste gang overveje en form, der aktiverer deltagerne noget mere.

- Gentag succesen og lad lærere og pædagoger deltage med flere indgange til praksis, mere tid til spørgsmål og svar på lavpraksis.
- Stort ønske om, at høre mere om behandlingsmetoder med god effekt. Mere om hvilke fremtidsmuligheder vi kan se og om, hvor vi kan søge relevante oplysninger.
- Jeg synes, at oplægget om teknologi var lidt for meget solstråle, og at tilgangen til teknologi var alt for ukritisk og ureflekteret. Tiden kunne have været brugt bedre fx til et forskningsoplæg om teknologi. Ellers rigtig gode indlæg.
- Overalt i psykiatrien skal der tages udgangspunkt i den enkelte - helhedsløsning. Én indgang til kommunale tilbud - sociale tilbud - og behandlingstilbud. Fleksible økonomiske sikkerhedsnet. Øg brugen af it-kontakt mellem psykiater og ADHD. Lettere adgang til at få fornyet recept på ADHD-medicin. Vi har brug for ændrede arbejdsmarkedsregler. Vi behøver psykoedukation til ADHD voksne. Det enkelte menneske skal vises respekt, vi skal have mere tålmodighed med psykisk syge, der gerne vil i arbejde.
- Start altid fra brugeren i afprøvning, træning og opfølgning. Se på brugeren i helhed (livet!) ikke i dele som skole, hjem, fritid og arbejde. Arbejd både med det som ikke virker, og det som virker.

Konferencens succes; heriblandt deltagernes positive evaluering og den store forhåndsinteresse for konferencen, samt de spændende drøftelser på dagen viser, at konferencens tema og tematikkerne i workshoppene har en betydelig relevans bredt i Norden. Konferencen har således synliggjort, at grundlaget for en fællesnordisk drøftelse af Nordiske Guidelines på ADHD området, i høj grad er til stede.