

1. Målgruppebeskrivelse

Opvækst, kognitiv profil og faktorer i omgivelserne har indflydelse på, hvordan og i hvilken grad vanskelighederne som følge af autismespektrumforstyrrelse kommer til udtryk for borgeren. I et kontekstorienteret perspektiv er vanskelighederne ikke bundet til borgeren selv, men til samspillet med omgivelserne og fokus er på at forstå, hvordan ændringer i omgivelserne kan bidrage til at mindske borgerens udfordringer og fremme udvikling og trivsel.

Autismespektrumforstyrrelse, herefter benævnt autisme, er en gennemgribende udviklingsforstyrrelse, som dækker over en række tilstande, der udfordrer borgerens kommunikative og sociale færdigheder samt adfærd og interesser. Autismen kan indvirke på borgerens interesseområder, personlighedsudvikling og samlede livssituation.

Borgere med autisme kan have vanskeligt ved at leve sig ind i eller forestille sig, hvad andre mennesker tænker og føler. Det kan betyde, at de kan have svært ved at aflæse hvorfor andre handler, som de gør, og det kan være svært for dem at danne og fastholde relationer og indgå i sociale situationer.

Borgere med autisme kommunikerer og interagerer ikke altid inden for alment accepterede omgangsformer, hvilket gør, at de ofte kan blive misforstået.

Centralt i autismediagnosen er udfordringer i forhold til at forstå og indgå i relationer med andre mennesker. Disse udfordringer, samt de sansemæssige problematikker der ofte er en del af en autismediagnose, kan for nogle borgere give betydelige udfordringer i forhold til seksuel udvikling og adfærd. Dette vil kunne skabe problemer for såvel borgeren selv som for omgivelserne, problemer der, afhængigt af blandt andet borgerens generelle funktionsniveau og kognitive niveau, kan fremtræde meget forskelligt.

Nogle borgere med autisme kan have en meget ujævn kognitiv profil eller ujævne eksekutive funktioner, hvilket gør, at de på nogle områder kan fremstå og fungere normalt eller langt over niveau, mens de på andre områder kan have udfordringer, der gør dem ude af stand til at fungere uden støtte.

I forbindelse med autisme ses ofte følgende afledte problematikker, som i større eller mindre grad kommer til udtryk alt efter borgerens kognitive niveau, eksekutive funktioner og samlede livssituation: Det drejer sig om højt stressniveau, sanseforstyrrelse, søvnforstyrrelse, angst, OCD, depression, problematiske spisemønstre, isolation, udadreagerende adfærd, opmærksomhedsforstyrrelse, en særinteresse, som er hindrende for en sund livsførelse samt kommunikative udfordringer.

Målgruppen omfatter voksne borgere i alle aldre og kan opholde sig i flere tilbudsformer, fx hvor personalet er sundhedsfagligt funderet.

Specialrådgivningen skal tage udgangspunkt i en samlet vurdering af borgerens behov, hvor både sværhedsgrad og omfang af funktionsnedsættelser og/eller sociale problemstillinger indgår.

Specialrådgivningen skal ligeledes imødekomme summen af problematikker hos den enkelte borger for at imødekomme de behov, som voksne med autismespektrumforstyrrelse kan have.

2. Delaftale og kombinationsproblematikker

De vanskeligheder, der er nævnt i målgruppebeskrivelsen, optræder ofte i kombination med én eller flere samtidige problematikker. Disse betegnes *kombinationsproblematikker*.

En målgruppe svarer til en delaftale. For hver delaftale er der defineret en række relevante kombinationsproblematikker, som VISO har behov for at få dækket.

I VISO-forløb vil der ofte være behov for specialrådgivning og udredning omhandlende én eller flere kombinationsproblematikker i kombination med målgruppen.

Kombinationsproblematikker er udtryk for det særligt specialiserede og komplekse i et VISO-forløb. Der er tale om problematikker, som ligger ud over de grundlæggende og mere specialiserede problematikker, som

ligger i selve beskrivelsen af målgruppen. Der er derfor behov for, at VISO-leverandøren kan tilbyde en særligt specialiseret viden om og erfaring med mindst én af de oplistede kombinationsproblematikker.

Herunder oplistes indledningsvis de relevante kombinationsproblematikker i relation til dette udbud, hvorefter kombinationsproblematikkerne beskrives.

Autismespektrumforstyrrelse	
Kombinationsproblematikker:	
• Udviklingshæmning/medfødt hjerneskade • Psykiatrisk komorbiditet • Problematisk forbrug af rusmidler • Kønsidentitet • Udfordrende og potentiel farlig seksuel adfærd	

Beskrivelser af kombinationsproblematikker	
Autismespektrumforstyrrelse	Udviklingshæmning/medfødt hjerneskade Borgere med udviklingshæmning/medfødt hjerneskade er kendetegnet ved en forsinket eller mangelfuld udvikling af kognitive, kommunikative, sociale, emotionelle og/eller adfærdsmæssige færdigheder samt eventuelle motoriske vanskeligheder. Borgere med autisme og udviklingshæmning/medfødt hjerneskade har typisk svære udfordringer med kommunikation og stereotyp adfærd, som kommer til udtryk forskelligt, alt efter hvilket funktionsniveau borgeren har. Borgere med autisme og udviklingshæmning/medfødt hjerneskade har også typisk vanskeligheder med opbygning af selvstændighed, dagligt liv og sociale relationer. Borgere med autisme og udviklingshæmning/medfødt hjerneskade har ofte nedsat kognitiv fleksibilitet. Tanker, følelser og handlinger er ofte fastlåst, hvilket medfører, at det er problematisk at skifte spor, og disse vanskeligheder forstærkes i takt med graden af funktionsnedsættelsen.
	Psykiatrisk komorbiditet Det er en almindelig komplikation til det at have en nedsat funktionsevne, at borgeren kan udvikle psykiske vanskeligheder i form af fx angst og depression. Disse psykiske vanskeligheder kan komme til udtryk ved lav selvfølelse, negativt selv billede, nedstemthed, iritabilitet samt at borgeren undgår det, som afstedkommer angsten. Flere af de psykiatriske lidelser vil i mild grad være en del af det generelle symptombillede i forhold til borgere med autisme. Når det indgår som en kombinationsproblematik, er det i de tilfælde, hvor der er tale om en egentlig psykiatrisk/behandlingskrævende diagnose. Det drejer sig om angst, depression, personlighedsforstyrrelse, forandret virkelighedsopfattelse, svær selvskade samt svær spiseforstyrrelse. For en borger med autisme og en eller flere af de ovenstående psykiatriske problemstillinger, vil de psykiatriske vanskeligheder være præget af den samtidige udviklingsforstyrrelse. Det kan betyde særlige udfordringer i forhold til medicinsk, pædagogisk eller terapeutisk behandling af den eller de psykiatriske lidelser. Den kognitive profil, nedsat evne til at bruge erfaringer og udfordringer på de eksekutive funktioner vil ofte modarbejde de forskellige indsatser med borgeren.
	Problematisk forbrug af rusmidler Med <i>problematisk forbrug</i> og evt. <i>afhængighed af rusmidler</i> forstås et forbrug af alkohol og/eller stoffer samt lægemidler, der er problemskabende for borgeren selv eller andre. Dvs. at forbruget

	kan medføre sociale, psykiske og/eller fysiske problemer eller skader. Dermed er det i højere grad konsekvenserne ved at bruge rusmidlet og i mindre grad mængden, der afgør om der er tale om et problematisk forbrug, fx at man har svært ved passe sin beskæftigelse eller ofte kommer på kant med familie eller venner. Det er endvidere et tegn på et problematisk forbrug, hvis rusmidlerne bliver mere og mere styrende i ens liv. Et problematisk forbrug af rusmidler vurderes derved ud fra en helhedsorienteret forståelse, som inddrager den relationelle og den sociale dimension, og som giver rum for individuelle fortolkninger af, hvornår et forbrug er problematisk. Et forbrug af rusmidler vil ofte indgå som en del af en strategi til at løse andre problemer eller kompensere for vanskeligheder, for eksempel i forbindelse med social interaktion. En ændring af et problematisk forbrug af rusmidler kan vanskeliggøres af autismspecifikke faktorer som for eksempel nedsatte eksekutive funktioner, nedsatte handlekompetencer, kommunikative vanskeligheder og udfordringer med at se sammenhænge og helheder og dermed konsekvensberegne.
	Kønsidentitet Ens kønsidentitet er ens egen vedholdende indre og individuelle oplevelse af dels sit køn, hvilket måske ikke svarer til det ved fødslen tildelte køn og dels sin krop, hvilket kan indebære ændringer af kroppens udseende eller funktion gennem medicinsk, kirurgisk eller anden behandling. Desuden måder at udtrykke sit køn på gennem påklædning, tale og manerer. Borgere med autisme kan opleve væsentlige udfordringer med udvikling af kønsidentitet. Der kan være en særlig udfordring i at adskille generelle identitetsvanskeligheder fra vanskeligheder, der vedrører specifik kønsidentitet med deraf følgende behandlingstiltag.
	Udfordrende og potentiel farlig seksuel adfærd Der kan være tale om grænseoverskridende og krænkende seksuel adfærd, der overskrider samfundets sociale eller retslige normer. Adfærden kan bære præg af forhøjet risiko for alvorlige krænkelse af kriminel og personfarlig karakter, hvor andre og borgeren selv kan komme til skade. Det kan være tvangspræget og aggressivt præget adfærd, hvor borgeren er karakterologisk afvigende. Der kan være tale om borgere, der fx kontakter børn med seksuelt eller seksualiseret formål. Borgere der er blufærdighedskrænker, som har dom for voldtægt og vold og trusler. Adfærdshistorikken kan være kombineret med farlig adfærd og præget af voldsomhed, problematisk forbrug af rusmidler, ildspåsættelse m.m. Hos borgere med autisme kan seksuelle reaktionsmønstre være tæt forbundet med grundlæggende kognitive og sociale vanskeligheder. Den sociale kontekst kan være svær at aflæse, og borgeren kan have begrænsede forudsætninger for at forstå implicite regler, grænser og sociale signaler. Manglende viden om seksualitet, privathed og samtykke kan bidrage til, at adfærden fremstår pågående eller upassende, uden at borgeren forstår, hvordan den påvirker andre. Ligeledes kan udfordringer med mentalisering, rigiditet og impuls kontrol skabe situationer, hvor borgeren reagerer ud fra egne behov, uden at kunne forudse konsekvenserne for omverdenen. Den samme kombination af kognitive vanskeligheder og mangelfuld forståelse for sociale konventioner, kan medføre uhensigtsmæssig eller risikofyldt digital adfærd. Borgere kan eksempelvis dele intime billeder, indgå i seksualiserede chats, kontakte fremmede eller børn, eller uforvarende overtræde lovgivningen, fordi de ikke forstår digitale grænser, aldersforskelle, samtykke eller betydningen af hemmeligholdelse og manipulation online. I praksis kan adfærden optræde som grænseoverskridende, uden at det nødvendigvis er intentionen at krænke. Omgivelsernes bekymring kan opstå, når adfærden vurderes at have et eskalerende præg eller indeholder elementer, der kan udvikle sig i en retning, der medfører risiko.

3. Cases

Nedenstående er eksempler på cases i forhold til målgruppen og de tilhørende kombinationsproblematikker. De oplyste cases er ikke udtømmende, men eksempler til illustration af typiske VISO-forløb.

Case 1: Rådgivningsforløb i en enkeltsag	
Henvender	Sagsbehandler henvender sig til VISO.
Borger	Henvendelsen vedrører en 18-årig kvinde med atypisk autisme, opmærksomhedsforstyrrelse uden hyperaktivitet (ADD), anden angsttilstand og anorexia nervosa.
Problemstilling	Kvinden bor hos sine forældre, der har en meget aktiv rolle i forhold til at støtte hende. Hun har været i flere behandlingsforløb blandt andet i forhold til sin spiseforstyrrelse, et selvforståelsesforløb med andre unge med autisme og et behandlingsforløb for angst (Chilled ASF). Det gennemgående mønster er, at hun kun delvist har profiteret af de forskellige indsatser, og indsatserne har ikke haft den store, eller ønskede, effekt. Der er ligeledes afsøgt flere muligheder for dagbeskæftigelse uden held. Kvinden er ved henvendelsen visiteret til et STU-forløb. Forældrene oplever ikke, at kommunen har gjort tilstrækkeligt for at tilbyde den rigtige hjælp, og de har tidligere indgivet en klage over kommunens sagsbehandling.
Hvad ønskes der rådgivning om?	Der ønskes samlet viden og forståelse af borgerens autisme og spiseproblematik, og hvordan disse diagnoser influerer hinanden. Der ønskes desuden rådgivning i forhold til, hvordan man pædagogisk kan arbejde med den fastlåste tænkning, borgeren har omkring spisning, og hvordan støtten bedst planlægges ud fra de forudsætninger og behov, hun har.
VISOs ydelse	Udredning: • Indhentning, gennemgang og opsamling af tidligere relevante sagsakter • Afdækning af sensoriske udfordringer via Sensory Profile • Autisme Quotient test • Interview med borger, forældre og STU for afdækning af blandt andet motivation og spiseproblematik Rådgivning: Netværk og borger præsenteres og vejledes i at anvende modellen "bidragende og vedligeholdende faktorer" efterfulgt af rådgivning i den konkrete spiseproblematik med udgangspunkt i modellen.

Case 2: Rådgivningsforløb i en enkeltsag	
Henvender	Socialrådgiver.
Borger	En ung mand på 23 år med autisme, angst og depression.
Problemstilling	Den unge mand er uden beskæftigelse, har et meget begrænset netværk og isolerer sig i det hele taget mere og mere i sin lejlighed, som han sjældent forlader. Forældrene hjælper ham med indkøb, rengøring mv., men deres adgang til hjemmet begynder også at blive reduceret. Han er bevilliget § 85-bøstøtte, men bøstøttepersonen kan ikke finde en måde, hvorpå de kan komme i kontakt med ham og hjælpe ham. Han har tilsyneladende ingen erkendelse af sin uholdbare situation, han er svær at motivere til forandringer og han er begyndt helt at frasiere sig støtten.
Hvad ønskes der rådgivning om?	Der ønskes rådgivning vedrørende funktionsniveau og behov for støtte og anbefalinger i forhold til den ramme, han har brug for at være i.

VISOs ydelse	Der tilbydes rådgivning til det pædagogiske personale om relevante tilgange og metoder, som dels kan få åbnet op for den tilbudte støtte med henblik på at kunne hjælpe manden i en positiv udvikling, og som dels kan hjælpe ham til større selvforståelse og indsigt i sin egen situation. Endelig tilbydes forældrene rådgivning med henblik på at øge deres forståelse og indsigt i sønnens autisme og de følgevirkninger og udfordringer, autismen giver sønnen i dagligdagen.
--------------	---

Case 3: Målgruppeforløb – for fagpersoner	
Henvender	Lederen af en kommunalt socialpsykiatrisk botilbud henvender sig til VISO. Botilbuddet er til midlertidige ophold for at opøve borgerens funktionsniveau, så borgeren bliver i stand til at bo selvstændigt efterfølgende – eventuelt med socialpædagogisk støtte.
Borger	Botilbuddets målgruppe begynder at udvide sig til også at inkludere borgere med en autismediagnose.
Problemstilling	Denne ændrede målgruppe har udfordret de ansatte på deres faglighed. Visse ansatte oplever en utilstrækkelighed og afmagt i forhold til at kunne løse opgaven på kvalificeret vis, da der savnes viden om målgruppen og de virksomme tilgange og specialpædagogiske metoder i arbejdet med borgere udviklingshæmning og autisme.
Hvad ønskes der rådgivning om?	Personalet ønsker mere viden om autisme samt de komorbide tilstande og belastningsreaktioner, der kan knytte sig til diagnosen. Personalet ønsker indsigt i samt at afprøve effektfulde specialpædagogiske metoder til målgruppen. Endelig ønsker personalet viden om, hvordan der med fordel kan samarbejdes med pårørende.
VISOs ydelse	Rådgivningen blev en kombination af at videreformidle teori og faglig viden og efterfølgende drøfte denne i personalegruppen med afsæt i de konkrete udfordringer, personalet oplevede i deres daglige arbejde. Personalet havde til opgave at arbejde med de valgte temaer imellem rådgivningerne. Der laves afslutningsvis rådgivningsrapport, som sammenfatter forløbet, ligesom der kom anbefalinger på, hvordan personalet får konsolideret den viden og de erfaringer, som er opnået i løbet af rådgivningen.