

1. Målgruppebeskrivelse

Opvækst, kognitiv profil og faktorer i omgivelserne har indflydelse på, hvordan og i hvilken grad vanskelighederne som følge af opmærksomhedsforstyrrelse 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.

Opmærksomhedsforstyrrelse er en udviklingsforstyrrelse, der er kendetegnet ved betydelige opmærksomheds- og koncentrationsproblemer.

Borgere med opmærksomhedsforstyrrelse kan være hyperaktive og kan have vanskeligheder ved at hæmme impulser, mens andre alene kan have opmærksomheds- og koncentrationsbesvær uden hyperaktivitet, som det ses ved ADD.

Borgere med opmærksomhedsforstyrrelse kan have udfordringer med de eksekutive funktioner. De bruger ofte meget energi på at tolke, opfatte og sortere i indtryk. Opmærksomhedsforstyrrelse viser sig også ved let afledelighed – både ved udefrakommende indtryk, men også vanskeligheder med at navigere i egne tanker og følelser. Det kan dermed være forbundet med udfordringer med at etablere og fastholde sociale relationer og venskaber.

I forbindelse med opmærksomhedsforstyrrelsen 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, sanseforstyrrelser, søvnforstyrrelse, angst, OCD, depression, problematiske spisemønstre, konfliktfyldte relationer samt udadreagerende adfærd.

Målgruppen omfatter voksne borgere i alle aldre.

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 opmærksomhedsforstyrrelser 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.

Opmærksomhedsforstyrrelse
Kombinationsproblematikker: • Udviklingshæmning/Medfødt hjerneskade

- Autismespektrumforstyrrelse
- Psykiatrisk komorbiditet
- Problematisk forbrug af rusmidler

Beskrivelser af kombinationsproblematikker

Opmærksomhedsforstyrrelse

Udviklingshæmning/medfødt hjerneskade

Borgere med udviklingshæmning er kendetegnet ved en forsinket eller mangelfuld udvikling af kognitive, kommunikative, sociale, emotionelle og/eller adfærdsmæssige færdigheder samt eventuelle motoriske vanskeligheder.

Når man har en opmærksomhedsforstyrrelse kombineret med en udviklingshæmning, så vil udfordringerne blive forstærket. Det kan betyde, at borgere med opmærksomhedsforstyrrelse og udviklingshæmning har 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 udviklingshæmning.

Autismespektrumforstyrrelse

Autismespektrumforstyrrelse er kendetegnet ved anderledes og ofte forsinket udvikling på områderne socialt samspil, kommunikation, forestillingsevne, adfærd og interesser, ofte i kombination med sanseforstyrrelser.

For en borger med både opmærksomhedsforstyrrelse og autisme kan vanskelighederne forstærke hinanden og medføre ekstra belastning og store udfordringer i dagligdagen. Det kan for eksempel være behovet for forudsigelighed og struktur, der kolliderer med impulsivitet, eller det kan være vanskeligheder i det relationelle, hvor borgeren på én og samme tid kan være meget socialt opsøgende, men med begrænsede kompetencer til at navigere i samspillet.

Psykiatrisk komorbiditet

Det er en almindelig følgevirkning til det at have en nedsat funktionsevne, at borgeren kan udvikle psykiske vanskeligheder i form af fx angst og depression. De psykiske vanskeligheder kan komme til udtryk ved lav selvfølelse, negativt selvbillede, nedstemthed, irriterabilitet samt at borgeren undgår det, som afstedkommer angsten.

Flere af de psykiatriske lidelser kan være en del af det generelle symptombillede i forhold til borgere med opmærksomhedsforstyrrelse. Når psykiatrisk komorbiditet indgår som en kombinationsproblematik er det i de tilfælde, hvor der er tale om en behandlingskrævende diagnose. Det drejer sig om angst, depression, personlighedsforstyrrelse og en forandret virkelighedsopfattelse.

Psykiatriske vanskeligheder kan være præget af den samtidige opmærksomhedsforstyrrelse. Det kan betyde særlige udfordringer i forhold til medicinering, pædagogisk indsats eller terapeutisk behandling af den eller de psykiatriske lidelser. Nedsat impulsstyring, 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 *problematisk forbrug* og evt. *afhængighed af rusmidler* 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. Problematiske forbrug af rusmidler i forbindelse med opmærksomhedsforstyrrelse vil ofte have karakter af selvmedicinering og indgå som en del af en strategi til at kompensere for vanskeligheder. At arbejde med, mindske eller ophøre med et problematisk forbrug af rusmidler kan være særligt vanskeligt for borgere med opmærksomhedsforstyrrelse, da nedsat impulsstyring, nedsat evne til at bruge erfaringer og udfordringer på de eksekutive funktioner ofte vil modarbejde processen.
--	---

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	Socialrådgiver i Socialafdelingen henvender sig sammen med botilbud. Borger og pårørende er indforstået med henvendelsen.
Borger	Henvendelsen drejer sig om en 23-årig ung mand med ADHD samt udviklingshæmning.
Problemstilling	Omgivelserne oplever en ung mand, som får skabt nogle situationer, som er vanskelige for både ham selv og andre at navigere i. Personalet oplever, at de pædagogiske metoder, de arbejder med i forhold til udviklingshæmning ikke er tilstrækkelige. Borgeren beskrives som: • Meget impulsstyret og let afledelig • Vanskelig ved at fastholde sig selv i en aktivitet fra start til slut. • Svært kontaktsøgende, men taktil sky og er ikke glad for fysisk berøring. • Grænseoverskridende overfor flere kvinder i lokalsamfundet (Han ønsker sig en kæreste). • Igangsætter mange forskellige initiativer på samme tid og om samme emne, men evner ikke at have overblik over eller gennemføre (f.eks. mange forskellige planer for afholdelse af sin fødselsdag).
Hvad ønskes der rådgivning om?	Der ønskes rådgivning til det pædagogiske personale i forhold til, hvordan de ved hjælp af andre pædagogiske metoder kan skabe en god hverdag med færre frustrationer og mere ro.
VISOs ydelse	VISO-forløbet tager udgangspunkt i en afdækning og yderligere forståelse af ham med afsæt i tilgængeligt materiale samt interview af pårørende og personale samt af borger selv – i det omfang, han formår.

Case 2: Rådgivningsforløb i en enkeltsag	
Henvender	Socialrådgiver henvender sig i samråd med bostøtte og borger
Borger	Borger er 20 år, og han blev som 11-årig diagnosticeret med opmærksomhedsforstyrrelse og reaktiv tilknytningsforstyrrelse. Han beskrives som socialt belastet, har lav IQ, har været anbragt flere gange, han har et misbrug og har flere domme for kriminalitet.
Problemstilling	Han er bortvist fra et forsorgshjem og bor rundt omkring. Han ønsker en uddannelse som maler, men har svært ved at møde stabilt på FGU. Han har en

	kontaktperson som beskriver, at det er vanskeligt at fastholde ham i en positiv udvikling. Han beskriver selv sine udfordringer således: • Stort temperament. • Har tidligere haft et forbrug af hash og andre euforiserende stoffer og har stadig brug for amfetamin. • Har vanskeligt ved at danne tilknytning til mennesker og har grundlæggende mistillid til, at andre vil ham det godt.
Hvad ønskes der rådgivning om?	Socialrådgiver ønsker rådgivning til at vælge de rigtige indsatser til ham. Desuden ønsker bostøtte i forhold til, hvordan de bedst kan indarbejde en god rutine og en daglig struktur, som giver mening for ham.
VISOs ydelse	VISO-forløbet tager afsæt i en afdækning af borgers funktionsniveau samt støttebehov. Afdækningen udarbejdes ud fra det fremsendte materiale, blandt andet beskrivelser fra psykiatrien, beskrivelser fra tidligere indsatser og VUM samt en supplerende udredning foretaget af VISO, som afdækker borgers kognitive niveau. Rådgivningen rettes mod sagsbehandler og pædagogisk personale. Herudover tilbydes rådgivning til borger og dennes mor.

Case 3: Målgruppeforløb – for fagpersoner	
Henvender	Henvendelse fra et midlertidigt botilbud jf. SEL §107, som har unge borgere med autisme som deres primære målgruppe.
Borger	Flere af de unge har også en ADHD-diagnose, som personalet ikke har specifik viden om.
Problemstilling	Botilbuddet oplever, at de unge har vanskeligheder med at overholde aftaler / strukturen, og de unge frustreres ved påmindelser og kan blive udadreagerende. Personalet oplever også, at nogle af de unge overnatter hos kammerater uden aftale med botilbuddet, og at deres brug af alkohol eller stoffer kan være højt.
Hvad ønskes der rådgivning om?	Personalegruppen efterspørger generel viden om kombinationen af en autisme- og ADHD-diagnose. Der ønskes rådgivning til at hjælpe personalet med at brug tilgange og metoder, som kan løfte de udfordringer, som personalet oplever i arbejdet med de unge.
VISOs ydelse	Rådgivningen består af et forløb med 4x3 timers rådgivning af den samlede personalegruppe samt ledelse. Formålet med rådgivningen er, at personalet får et større kendskab til metoder i det daglige arbejde med de unge, når de har både en autisme- og en ADHD-diagnose.