

## Definition och beskrivning av uppföljning av insatser för barn med autism i förskoleålder

Det är alla barn med insatser i den specialiserade habiliteringen som i förskoleåldern t.o.m 6år får diagnosen autistiskt syndrom (F 84.0) eller autismliknande tillstånd (F 84.1/F 84.9) enligt ICD 10 som ska följas upp i registret. Dessa barn, som påbörjat uppföljning i registret i förskoleåldern, fortsätter sedan att följas i registret till 18 år. Uppföljning av Mångsidiga Intensiva Insatser (MII) och riktade insatser, eller annan metod, påbörjas så tidigt som möjligt och pågår fram till skolstart. Målet är att 100% av alla barn med autism erhåller mångsidiga intensiva insatser med start före fyra års ålder enligt rekommenderade riktlinjer.

Uppföljning av insatser i skolåldern beskrivs i instruktioner för ”uppföljning av barn med autism i skolåldern” [www.liu.se/habq/uppfoljning-vid-autism-skolbarn](http://www.liu.se/habq/uppfoljning-vid-autism-skolbarn)

I första skedet vid införandet av registret begränsades målgruppen till enbart autistiskt syndrom (F84.0) och till insatser som motsvarade rekommendationer om ”Mångsidiga intensiva insatser för barn med autism i förskoleåldern” vilka antogs 2005 av Föreningen Sveriges habiliteringschefer. (En mera omfattande beskrivning av vad som räknas som Mångsidiga intensiva insatser (MII) respektive riktade insatser ges i dokumentet Mångsidiga intensiva insatser för barn med autism i förskoleåldern. Se [www.habiliteringschefer.se](http://www.habiliteringschefer.se).)

I och med denna nya skrivning vidgas målgruppen till att även omfatta barn med autismliknande tillstånd F84.1/F84.9. Det innebär också att alla insatser - vars syfte är att öka barnens förmåga inom områden som är grundläggande svårigheter vid autism dvs socialt samspel, inläring, funktionell kommunikation, problembeteenden och adaptiva färdigheter – ska följas upp i registret. Det betyder att, även de insatser som är mera begränsade vad gäller innehåll och/eller pågår under kortare tid än de 2 år som rekommenderas för MII, följs upp i registret (annan metod).

**Viktigt är att processmåttet mäts och registreras på föreskrivet sätt och att uppföljningen sker på samma sätt för alla insatser oavsett program för att möjliggöra jämförelser av olika programs effektivitet.**

### MÅNGSIDIGA INTENSIVA INSATSER

För att kvalificera som en MII-insats ska **flertalet** av rekommendationerna i Mångsidiga intensiva insatser för barn med autism i förskoleåldern följas. Se [www.habiliteringschefer.se](http://www.habiliteringschefer.se) Rekommendationer 2012.

### De mångsidiga intensiva insatserna utmärks av att

- **barnet ska ha ett individuellt anpassat program som utgår från ett program med skriven manual**  
Barnet och familjens behov, förmågor, svårigheter och önskemål ska beaktas. Den övergripande individuella planen är överordnad programmet och manualen.
- **insatsen påbörjas tidigt**  
så snart behov identifierats  
Målet är att insatser påbörjas före 4 års ålder.

- **insatsen ges med hög intensitet**

En intensitet om ca 25 tim/vecka fördelade på minst 5 dagar per vecka under hela året, under minst 2 år ska eftersträvas. Lägre intensitet vid uppstart av program, en inkörningsperiod under flera månader behövs sannolikt.

Målet är att insatser ges med en intensitet om ca 25 tim/vecka under ca 2 år.

- **barnet får systematiskt upplagda träningsstillfällen i starkt understödjande miljöer** vilket innebär

- att det för varje barn finns ett långsiktigt individuellt program.
- att aktiviteterna är välstrukturerade och noggrant pedagogiskt planerade samt att miljöerna vid behov är tillrättalagda enligt principer för ”Positivt beteendestöd”.
- att TBA-strategier används. Strategier som ”discrete trial training”, olika former av färdighetsträning, ”incidental learning” eller ”naturalistic learning” är effektiva. Tillämpad beteendeanalys (TBA) är grunden för alla ovanstående inlärningsstrategier antingen det handlar om att minska/reducera ett störande beteende eller att lära in en ny färdighet.
- att särskild hänsyn tas till motivationsaspekter (förstärkning) vid planering och träning av olika aktiviteter. Det innebär att det individuella upplägget utgår från sådant som barnet tycker om och är intresserat av. Speciellt i inledningsskedet är det viktigt att maximera möjligheterna för barnet att lyckas och minimera risken att misslyckas i inlärningsituationerna.
- att träningen åtminstone till en början behöver ske en-till-en, speciellt när nya färdigheter ska läras in. Syftet är att barnet dagligen skall få tillräckligt mycket individuell uppmärksamhet för att effektivt kunna arbeta mot individuell måluppfyllelse.
- att träningen är uppbyggd i små steg.
- att träningen ger utrymme för repetition, alltså möjlighet att öva samma saker många gånger på ett varierat sätt.
- att strategier för generalisering ingår i planen och regelmässigt tillämpas, d v s strategier som främjar utveckling av förmågan att använda inlärd kunskaper med olika personer i olika miljöer och sammanhang.
- att för de yngsta barnen träning bedrivs i naturliga situationer (naturalistic learning), som mera initieras av barnet än den vuxna. Detta bör tillämpas där så är möjligt. Vuxeninitierade planerade inlärningsaktiviteter skall genomföras i korta sekvenser.

- **utvärdering av barnets utveckling sker objektivt och kontinuerligt**

Målen i den övergripande individuella planen utvärderas och omformuleras vid behov minst en gång om året. Delmålen i barnets individuella program utvärderas och dokumenteras minst var tredje månad för att utvärdera hur barnet drar nytta av sitt program. Brist på dokumenterbara framsteg under tre månader indikerar behov av någon typ av förändring t ex ökad intensitet genom större personaltäthet, mer planerad undervisningstid, omformulering av innehållet i barnets individuella program eller att personalen får extra utbildning och handledning.

## - **föräldrar involveras i behandlingen**

I den övergripande individuella planen ska mål sättas för föräldramedverkan. Föräldramedverkan förutsätter att föräldrar får möjlighet att skaffa sig kunskaper om autism och vad man kan göra för att främja barnets utveckling. För att kunna vara delaktiga i utformandet av den övergripande individuella planen och vid genomförandet av barnets individuella program är kunskap i exempelvis förhållningssätt och inlärningsstrategier viktiga. Att föräldrar fungerar som tränare för sina barn är bland annat viktigt för att förbättra generaliseringen av inlärd färdigheter till så många personer och miljöer som möjligt och öka intensiteten. I den övergripande individuella planen ska föräldrars och syskons behov av eget stöd också beaktas.

## - **övergång från förskola till skola planeras**

Ett tidigt intensivt mångsidigt program är tidsbegränsat. Därför är det viktigt att avslutningen av barnets program och övergången till det nya sammanhanget är noggrant planerade och genomförda utifrån varje individs behov och förutsättningar och de förhållanden som råder när det gäller förskola, skola och liknande.

## - **programmet fokuserar på de grundläggande svårigheter som barn med autism har** vad gäller socialt samspel, inläring, funktionell kommunikation, problembeteenden och adaptiva färdigheter. Det vanliga är att de mångsidiga programmen har en manual där innehållet följer stegen i utvecklingen hos normalutvecklade barn liksom läroplaner för vanlig förskola.

**Valbara alternativ vid registrering av program i HabQ är MII-IBT och MII-TEACCH. Om inte programmet kvalificeras som MII-insats väljs Annan metod.**

### **MII-IBT**

I MII-IBT innefattas olika program, som är mångsidiga och med intensiva insatser, vilka baseras på inlärningspsykologiska principer/TBA-principer (dvs ”discrete trial training”, olika former av färdighetsträning, ”incidental learning” eller ”naturalistic learning”) och som följer kriterierna för MII ovan.

Löpande registrering sker av vårdkontakter och träningstimmar per vecka enligt gällande anvisningar under hela förskoleåldern, fram till 6-årsuppföljningen i samband med skolstart. Utvärdering sker med Vineland-II och HSQ genom mätning före påbörjad insats och efter två år. Om insatsen avslutas innan två år gått görs mätningar då insatsen avslutas. Även föräldrarnas syn på kvalitet i givna insatser utvärderas efter 2 år eller vid tidigare avslutad behandling med MPOC20 med tilläggsfrågor

### **MII-TEACCH**

Med MII-TEACCH avses Mångsidiga intensiva insatser som utgår från TEACCH-programmet **och som, i övrigt, i huvudsak följer kriterierna för MII.**

Löpande registrering sker av vårdkontakter och träningstimmar per vecka enligt gällande anvisningar under hela förskoleåldern, fram till 6-årsuppföljningen i samband med skolstart. Utvärdering sker med Vineland-II och HSQ genom mätning före påbörjad insats och efter två år. Om insatsen avslutas innan två år gått görs mätningar då insatsen avslutas. Även föräldrarnas syn på kvalitet i givna insatser utvärderas efter 2 år eller vid tidigare avslutad behandling med MPOC20 med tilläggsfrågor

## ANNAN METOD

Andra tidiga insatser ska också registreras i HabQ. Det kan vara såväl ett brett program som mera riktade insatser. Fokus ska vara på grundläggande svårigheter vid autism dvs socialt samspel, inlärning, funktionell kommunikation, problembeteenden och adaptiva färdigheter. **Innehållet i dessa insatser kan beskrivas i klartext.**

Vi avstår tills vidare från att här definiera och ge exempel på metoder, då vi ännu inte har överblick över vilka insatser/metoder som förekommer. Vi vill uppmuntra till en bred beskrivning av aktuella insatser.

**Viktigt är dock att processmått mätts och registreras på föreskrivet sätt och att uppföljningen sker på samma sätt för alla insatser oavsett program för att möjliggöra jämförelser av olika metoders effektivitet.**

Löpande registrering i HabQ sker av vårdkontakter och träningstimmar per vecka - enligt gällande anvisningar - under hela förskoleåldern, fram till och med 6-årsuppföljningen i samband med skolstart. Utvärdering av insatser sker med Vineland-II och HSQ genom mätning före påbörjad insats och efter två år. Om insatsen avslutas före två år görs mätningar då insatsen avslutas. Även föräldrarnas syn på kvalitet i givna insatser utvärderas efter 2 år eller vid tidigare avslutad behandling med MPOC20 med tillägsfrågor