

SUF-Guide

"Samverkansplan för bemötande av barn och föräldrar i familjer där en eller båda föräldrarna har utvecklingsstörning, kognitiva funktionsnedsättningar eller andra varaktiga svårigheter."

www.lul.se/suf

Information till personal inom vård och kommun i Eslöv



SUF-Kunskapscentrum

Samverkan - Utveckling - Föräldraskap

SUF-Guide

”SUF” står för ”Samverkan kring barn och föräldrar i familjer där någon förälder har utvecklingsstörning eller andra betydande kognitiva funktionsnedsättningar”.

I Eslövs kommun har man även valt att rikta gruppen mot andra typer av varaktiga svårigheter som påverkar föräldraförmågan under lång tid eller är bestående. Detta kan t ex vara psykisk ohälsa eller missbruk.

SUF-guiden är tänkt att vara ett vägledande dokument för professionella som i sitt arbete möter föräldrar och barn i dessa familjer.

Målsättningen är att uppmärksamma denna målgrupp och att påbörja en process hos enskilda professionella så att lämpliga åtgärder vidtas i organisationer.

När man är osäker om vilka insatser som är lämpliga och hur de ska utformas, finns risk att man låter bli att handla. Vår ambition är att SUF-guiden ska hjälpa till att minimera risken för tveksamhet. Målet med informationen är vidare att den ska vara vägledande i hur samarbete kan etableras och hur man tillsammans kan verka för handlingskraftigt agerande.

SUF-Guiden är framtagen med stöd av Landstings FoU-medel och har sin grund i SUF arbetet som har funnits i Uppsala län sedan 1999.

Notera att SUF-Guiden innehåller aktuella uppgifter och uppdateras därför kontinuerligt.

Den senaste versionen kan hämtas via SUF:s websida: www.lul.se/suf
Detta är en omarbetad version anpassad till SUF Eslöv och kan laddas ner från:
www.lul.se/suf (se flik SUF i Sverige/SUF Eslöv).

Föräldraskap och kognitiva svårigheter

Att vara förälder är alltid en utmaning. Om föräldern har betydande kognitiva svårigheter som exempelvis utvecklingsstörning, är föräldraskapet i regel förknippat med svårigheter och därigenom följer med automatik ett stödbehov. Kognitiva svårigheter kan visa sig bland annat inom områden som konsekvenstänkande, kommunikation och förmåga att sätta barnet i främsta rummet.

Kognitiva svårigheter – vad är det?

Den kognitiva förmågan omfattar de tankefunktioner med vilkas hjälp information och kunskap förvärvas. Kognitiva svårigheter innebär att man kan ha stora problem med planering, struktur, minne, abstrakt tänkande, läsning, räkning eller skrivning. Personer kan ha vad man kallar för en ”svagbegåvning”, eller en diagnos såsom utvecklingsstörning,

förvärvad hjärnskada eller andra neuropsykiatriska funktionshinder, t ex. Aspergers Syndrom, ADD eller ADHD. När det gäller SUFs målgrupp, innebär det att de kognitiva svårigheterna var för sig eller gemensamt inverkar på föräldraförmågan. När svårigheterna är så stora att föräldraförmågan på något sätt sviktar blir intentionerna i SUF-konceptet aktuella.

Kognitiva svårigheter är det vi ofta kallar för ”osynligt handikapp” och det kan vara först i stressituationer som svårigheter blir tydliga. De kognitiva svårigheterna varierar från person till person och speglar många olika biologiska orsaker och omgivningsfaktorer. Personer med kognitiva svårigheter utgör inte en homogen grupp – det finns stora variationer i intellektuell kapacitet och adaptiva sociala färdigheter – därför är det inte alltid lätt att prata om ”typiska” symptom eller tecken.

Konsekvenser av kognitiv nedsättning:

- Dålig tidsuppfattning
- Planering och organisering, svårt att tänka i flera steg
- Läs- och skrivsvårigheter
- Långsamhet, aktiviteter är inte automatiserade
- Socialt samspel, svårt att skaffa och behålla relationer
- Nedsättning av minnet, ofta korttidsminnet
- Förståelse, svårt att förstå abstrakta saker
- Omdöme, svårt att se orsak – verkan

Professionella som träffar dessa familjer hamnar ofta i situationer av överväganden och bedömningar för att avgöra vad som är "good enough" för barnet. Den professionelle kan brottas med funderingar kring "När ska jag agera?", "Hur långt sträcker sig mitt ansvar?", "Vilka resurser finns?" och "Vem kan jag samarbeta med i dessa frågor?"

För att ha tillgång till SUF behöver inte personen vara utredd tidigare eller ha en diagnos. Erfarenhet visar att det finns ett flertal människor som inte är utredda men som har så pass stora kognitiva svårigheter att om de blev testade skulle de få en diagnos. Andra personer har svårigheter som komplicerar vardagligt fungerande (inklusive föräldraskap) men de uppfyller ändå inte alla kriterier som krävs för att få en diagnos. Dessa personer i "gråzonen" har trots brist på diagnos, ett stort stödbehov.

Utvecklingsstörning

Det finns tre nivåer av utvecklingsstörning, lindrig, måttlig och grav. Lindrig utvecklingsstörning ligger i nivån IQ 70-55, måttlig 55-35 och grav under 35. Utvecklingsstörning grundläggs under utvecklingsåren, d v s före 18 års ålder. Det finns skiftande orsaker till utvecklingsstörning. Det kan vara en kromosomförändring, en fosterskada eller annan skada i samband med födelsen. Olyckor och sjukdomar under uppväxtåren kan ge skador som orsakar utvecklingsstörning. Ärftlighet är en annan orsak. I en bedömning av en persons fungerande medtas anpassningsförmågor, s k adaptiva förmågor som ger viktig information om personens kognitiva styrkor. "Svagbegåvning" beskriver gruppen som ligger just ovanför gränsen till utvecklingsstörning. Det är ingen egentlig diagnos men kännetecknas av begränsningar i fungerande. Gruppen "svagbegåvade" är en grupp som MHV, BVC och IFO är ofta oroade över. Dessa föräldrar faller lätt mellan stolarna då de inte passar in i stödsystemet.

Neuropsykiatrisk funktionsnedsättning

Ytterligare en grupp föräldrar som hör till SUF:s målgrupp är vissa personer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. Problem som är förknippade med funktionsnedsättningen är svårigheter att reglera uppmärksamhet, impulskontroll och aktivitetsnivå, att samspela med andra människor, inlärning, minne, planering och struktur. För barnet i familjen



kan följden bli en otrygg uppväxtmiljö med bristande kontinuitet och stadga, såväl på det emotionella som det mer praktiska planet. Till funktionshindret hör en betydande ärftlighetsfaktor, vilket innebär att det finns familjer där såväl barn och föräldrar har samma diagnos och därmed liknande svårigheter, vilket givetvis ytterligare komplicerar situationen.

Förvärvad hjärnskada

Till SUF:s målgrupp hör även föräldrar med förvärvad hjärnskada. Erfarenhet visar att personer som råkat ut för hjärnskador med kognitiv nedsättning som följd, kan uppvisa symptom liknande dem som nämnts ovan. De mest drabbade har ofta så stort stödbehov att extraordinära arrangemang oftast är för handen. Inte sällan finns en partner som kan kompensera de brister den drabbade föräldern har i föräldraskapet efter skadan. I regel är insatser av något slag ändå nödvändiga, t. ex. för att möta den emotionella kris som uppstår efter den traumatiska upplevelse alla familjemedlemmar (inte minst barnen) drabbas av efter en sådan händelse.

Hur tar man reda på om en person har kognitiva svårigheter?

Ibland känner man till att en förälder har en diagnos eller att personen själv pratar öppet om sin kognitiva svårigheter. Men inte alltid är det så. Istället lägger föräldrarna ner mycket energi på att försöka dölja svårigheterna och osynliggöra begränsningar. Att få en så god uppfattning som möjligt om hur svårigheterna ser ut är nödvändigt för att professionella ska kunna gå vidare, lotsa till rätt instans och för att föräldern ska få rätt stöd. Ämnen som dessa kan vara känsliga och obekväma att ta upp. Då kan det vara bra att ha verktyg att ta till som underlättar.

Misstänker man kognitiva svårigheter kan undersökning av nedanstående områden ge signaler om sådana eventuella svårigheter.

- **Skolgången:** Hur har det gått i skolan med läsning, skrivning, matematik, koncentration? Har personen gått om något läsår? Gått i en liten klass? Hur har kontakten med andra elever varit? Fanns kamrater? Var personen utsatt för mobbning?
- **Kurser / utbildningar:** Har det gått att genomföra en utbildning? Har personen fått

ofullständiga betyg eller inte kunnat fullfölja kursen? Nivå? Särskola?

- **Arbete:** Har personen förvärvsarbete/at? Har det varit tillsvidareanställningar eller kortare anställningar och vikariat? Hur det har gått på arbetet? Finns det signaler om svårigheter att möta upp mot de krav som ställs på ett vanligt arbete?
- **Andra kontakter:** Har personen andra kontakter, med t. ex. habiliteringen, AF-Rehab, socialtjänsten, LSS-handläggare?

Familjerna

Föräldrarna och deras barn har ofta stort behov av stöd och vägledning. Familjernas socioekonomiska standard ligger under genomsnittet beroende på att föräldrarna har låg utbildning, svårigheter att etablera sig på arbetsmarknaden och ett begränsat socialt nätverk. Studier visar att det är vanligt att medicinska problem förblir obehandlade.

Forskning

Forskning visar inte på ett direkt samband mellan IQ och föräldraförmåga, men personer med måttlig och grav utvecklingsstörning anses ha för stora kognitiva svårigheter för att klara av ett föräldraskap.

Barn till föräldrar med utvecklingsstörning eller andra stora kognitiva svårigheter utgör i hög grad en riskgrupp. Riskerna är såväl biologiska som miljömässiga. Forskning visar att barnet kan bli utsatt för försumelse. Det finns risk att de får för lite stimulans och deras säkerhet tillgodoses inte i tillräcklig grad. Andra studier visar att barn till föräldrar med utvecklingsstörning löper större risk för medicinska komplikationer under fosterstadium och förlossning. För vissa funktionshinder finns en ärftlighetsfaktor som innebär att barnet kan ha egna svårigheter och således behöver särskild uppmärksamhet.

Insatser

Familjerna behöver tidiga medicinska och psykosociala insatser. Insatserna kan vara utredande, förebyggande och behandlande. Insatserna behöver ges från olika samhällsinstanser. Ordinarie utbud av insatser i en verksamhet behöver oftast anpassas på något sätt, inte minst utifrån att stödet ska vara möjligt att ta emot. Föräldrarna kan ha svårt att förklara och tydliggöra sina eventuella brister och behov. Följden kan bli att

de har svårt att ta emot hjälp. Det finns en utbredd oro hos föräldrarna för att barnen skall bli omhändertagna och det bidrar till rädsla för insyn. Föräldrarnas vilja att ta emot stöd är avgörande för barnet.

Barnet behöver också utrymme för dialog. Det blir viktigt att skapa sammanhang där det är möjligt att prata om sin situation. Utrymme till samtal i naturliga situationer behöver skapas. Exempel är barngrupper på familjecentral som byggts upp i Tierp genom FIB-projektet. (www.regionuppsala.se/fib).

En annan situation är när ett barn behöver få information om varför det finns personal (hemterapeut, boendestödjare) i deras hem. Genom samarbete mellan verksamheter (socialtjänsten, habiliteringen, LSS, BHV, etc.) ges förutsättning för utveckling och samordning av insatserna. Skolan är ett exempel där barnen och deras föräldrar kan behöva ett särskilt bemötande utifrån att föräldern har kognitiva svårigheter.

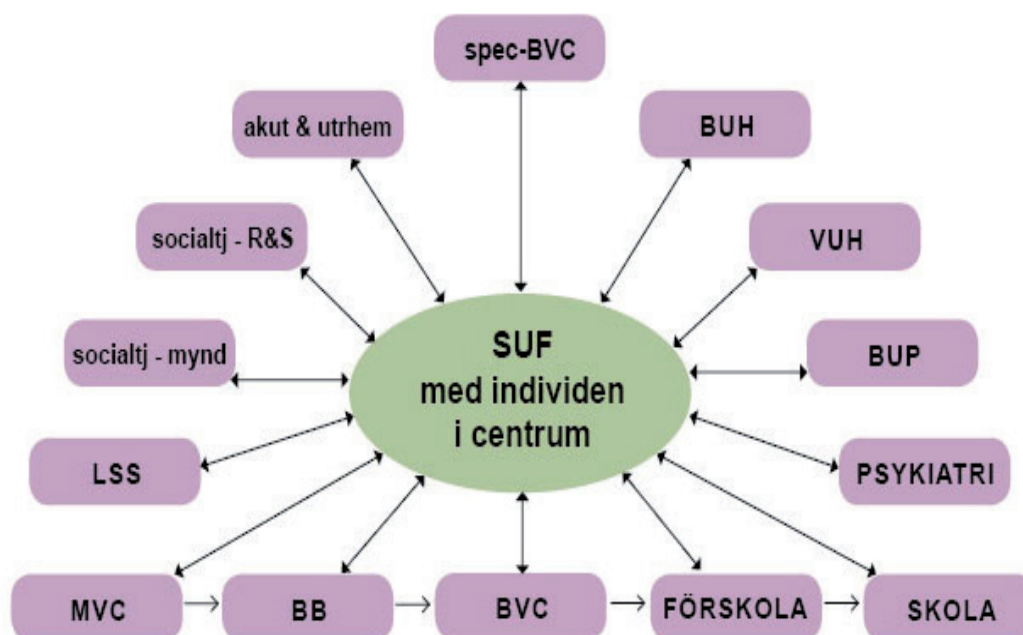
Det förekommer diskussioner på arbetsplatser och i media som visar en tydlig ambivalent inställning till om barn ska växa upp med föräldrar med kognitiva funktionshinder kontra föräldrars rätt att få stöd för att klara av sitt föräldraskap. Viktiga frågeställningar i detta sammanhang handlar om vad tillräckligt bra föräldraskap är och hur vi utreder det. Likaså vilka insatser som behövs och fungerar samt vad samhället kan ställa upp med.

Bemötande

Som professionell kan man behöva anpassa sitt förhållningssätt i mötet med dessa familjer. Det krävs en lyhördhet för den enskilde familjemedlemmens förutsättningar. Bemötandet bör karaktäriseras av tydlighet och smidighet. Det kan underlätta att använda pedagogiska redskap samt att ge tillräckligt tidsutrymme. Personer med kognitiva svårigheter kan ha problem med att kommunicera och ta emot information. Det innebär att det blir extra viktigt för professionella att ha strategier som bidrar till att det man vill säga når fram och uppfattas rätt.

Ibland hamnar man som professionell i situationer när man får ett "ja" på en fråga som ställts eller att föräldern håller med om det som sagts, men att man som personal uppfattar att föräldern egentligen inte riktigt har förstått. Det kan bero på föräldrarnas kognitiva svårigheter. Föräldern kanske inte har uppfattat frågan; inte förstått vilken typ av svar som förväntas; inte minns tidigare förmedlad nödvändig information för att kunna svara. Eller att omdömesförmågan i den aktuella stunden brister. Den ställda frågan kan vara formulerad (för lång eller för komplex). Detta kan förebyggas genom att exempelvis hålla frågorna korta och koncisa, ställa öppna frågor, undvika påståenden och frågor med för många detaljer, samt genom att ställa frågor som kräver konkreta svar.





Samverkan är viktig!

Föräldrarnas och barnens stödbehov innebär ofta många kontakter. Olika lagar som t ex Skollagen, HSL, SOL, LSS, LVU, Barnkonventionen, FB, skyddar och bevakar individens rätt. Det krävs att såväl det professionella som det informella nätverket har kännedom om dessa för att respektera individen men också för att underlätta samarbete. Förebyggande arbete har en avgörande betydelse här som i andra sammanhang. Något som är särskilt viktigt är att utgå från rätt kravnivå och att ha realistiska förväntningar på föräldern, men aldrig tumma på "good enough" vad gäller barnen.

Lokala SUF-grupper

I Eslöv finns sedan slutet av 2014 en samverkansgrupp med representanter från instanser som möter barn och/eller föräldrar i familjer där föräldrarna kan ha varaktiga svårigheter i sitt föräldraskap. Med varaktiga svårigheter menas inte enbart kognitiva svårigheter, utan kan också handla om missbruk, sjukdom eller andra svårigheter som påverkar föräldraförmågan under lång tid eller är bestående. Tanken är att fånga upp de blivande föräldrarna så tidigt som möjligt. Samhällets beredskap utgår från det att kvinnan blir gravid fram till dess att barnet blir myndigt. Representanter i gruppen finns från Barnhälsovården, Mödrahälsovården, Vård- och omsorgsförvaltningen (LSS/Socialpsykiatri samt socialtjänst över 18 år), Vuxenhabiliteringen, Psykiatri (Öppenvård samt rehabiliteringsenheten), Socialtjänst under 18 år (Barn & Utbildning), ungdomsmottagning, Arbete

och Försörjning samt förskola. Denna samverkansgrupp träffas regelbundet och utgör en plattform för professionella att utveckla samverkan och frågor rörande målgruppen. Genom att ha god kännedom om varandras verksamhet tydliggörs de olika ansvarsområdena.

Gruppens uppdrag är att:

- Sprida kunskap om målgruppen och konsekvenser av ett bristande föräldraskap.
- Vara nätverksbyggare.
- Utgöra ett stöd till verksamheterna bl a genom att erbjuda konsultativ mottagning.
- Sprida information om SUF i Eslövs kommun.

Samverkansmodellen är uppbyggd utifrån de behov som föräldrar och barn har. Den nedre raden illustrerar de instanser som alla föräldrar och barn kommer i kontakt med. När personer med utvecklingsstörning eller andra kognitiva svårigheter ska bli föräldrar kommer ofta andra instanser i fråga utöver vad som annars är vanligt. Den övre raden är exempel på sådana verksamheter. Övriga instanser som inte framgår av bilden, men som dessa personer kan komma i kontakt med är t ex: barnsjukhuset, barntandvården, polis, kriminalvård och ungdomsmottagning.

Tanken är att fånga upp de blivande föräldrarna så tidigt som möjligt för att sedan arbeta med ett långsiktigt perspektiv från det att kvinnan blir gravid till dess att barnet flyttar hemifrån. Det professionella nätverket kring familjerna är ofta stort. Därför bör det finnas en översikt av vad som åstadkommes genom samordning av insatserna inom samtliga verksamheter. Följden av ett sådant förhållningssätt blir en effektivare användning av den kunskap som finns.

Konsultation

Inom ramen för SUF-samverkan i Eslöv erbjuds handledning och konsultation till personal som i sitt arbete möter familjer där det finns kognitiva svårigheter eller andra varaktiga svårigheter. Som personal kan man anmäla sitt ärende till SUF – konsultationsgrupp för att få en bokad tid för att dela sina funderingar. Detta sker oidentifierat. Tillgång till varierad och specialiserad kompetens är en väg för att uppnå ”good practice”. När man som personal kan träffa många professionella från olika verksamheter samtidigt innebär det vinster såväl ekonomiskt som tidsmässigt. Konsultanden får tillgång till verktyg i sitt arbete, för att till exempel lyckas motivera föräldrarna att ta emot hjälp. Det bidrar i sin tur till barnens välfärd.

Verksamheter som ingår i SUF

Professionella ställs ofta inför nya situationer som kräver ett flexibelt och ibland otraditionellt förhållningsätt. Det är nödvändigt att utnyttja hela samhällets stöd- och resurser för att i samverkan kunna tillgodose familjernas behov. Kognitiva svårigheter leder ofta till att personen själv har svårt att förmedla viktig information till och emellan berörda instanser. I dessa situationer läggs därför större ansvar på professionella att se till att informationsflödet sker på ett lämpligt sätt. Tystnadsplikt och Sekretesslagen är viktigt att beakta som skydd för den enskilde. Samtidigt får man vara observant så att de inte blir ett hinder för individen.

Barnmorskemottagningen

På Barnmorskemottagningen arbetar man för att trygga blivande föräldrar så att hälsoriskerna för mor och barn blir så små som möjligt och att föräldrarna



är förberedda inför förlossning och föräldraskap. Knutet till barnmorskemottagningens verksamhet finns mödravårdspsykolog som är specialiserad på havandeskapets psykologi. Utifrån remiss från barnmorska kan psykologen göra bedömningar, ge korttidsterapi, krisbehandling och rådgivning till blivande föräldrar. I vissa fall remitterar de även vidare till andra vårdgivare. Som personal i annan verksamhet kan man hjälpa personer med kognitiva svårigheter att boka tid hos barnmorskan för att diskutera frågor runt preventiv rådgivning eller inför graviditeten. Barnmorskan har möjlighet att ge extra tid till de mödrar/föräldrar som behöver mer utrymme. I vissa fall kan tidig kontakt med socialtjänst vara behövlig. Fördelen med ett tidigt samarbete mellan instanser är att planering av insatser snabbt kan påbörjas och involvera föräldrarna under mindre pressade omständigheter. På så sätt underlättas motivationsarbetet.

Barnhälsovård på barnvårdscentral, BVC

Barnvårdscentralen finns inom primärvården i Region Skåne och drivs i både offentlig och privat regi. Distriktssköterskan/ barnsjuksköterskan som ansvarar för BVC har särskild utbildning i frågor som rör barns utveckling och hälsa.

Till BVC kan man vända sig med:

- Frågor som rör barns hälsa och utveckling.
- Frågor som rör amning.
- Frågor om mat, sömn, olycksfall, tandhälsa, tobak och alkohol
- Frågor om föräldraskap och att bli familj
- Sociala frågor

BVC samarbetar med socialtjänsten, barnomsorgen och skolan. På BVC erbjuds även:

- Utvecklingsbedömningar av alla barn vid vissa nyckelåldrar
- Läkareundersökning vid vissa åldrar
- Deltagande i föräldragrupp där föräldrar får tillfälle att träffa andra föräldrar
- Hembesök vid barnets födelse, samt vid överenskommelse

Knutet till BHV:s verksamhet finns barnhälsovårdspsykolog som är specialiserad på barns utveckling. Utifrån remiss från bvc-sköterska kan psykologen göra bedömningar, ge korttidsterapi, krisbehandling och ge rådgivning till föräldrar. I vissa fall remitterar de även vidare till andra vårdgivare.

Läs mer:

<https://www.skane.se/Halsa-och-varld/Sa-soker-du-varld/>

Skola/förskola

Förskola/skola är en pedagogisk verksamhet som ska lägga grunden för barns lärande. Undervisningen ska anpassas till varje elevs förutsättningar och behov. Förskola/ skola ska bidra till att stärka barnets självkänsla och tillit till sin egen förmåga och ge erfarenheter av att utvecklas i samspel med andra barn. Personal inom förskola/skola möter barnet varje vardag och får därför en god inblick i hur barnets tillvaro ter sig. Personalen har således en unik möjlighet att uppmärksamma signaler när ett barns behov inte tillgodoses. Observationer från personal är värdefulla eftersom barnets hemsituation blir tydligt speglad i skolan.

Skolorna i kommunen ska ha en upparbetad arbetsgång när det gäller elevärenden utöver utvecklingssamtal. En resurs inom skolan är elevhälsoteamen på skolan där skolhälsovård, psykolog, kurator och rektor kan ge förslag till stöd för barn och föräldrar.

Uppträcker personal återkommande tecken på eventuella missförhållanden som rör barnet ska de kontakta elevhälsoteamen på skolan.

Eftersom det finns en ökad ärftlighetsfaktor vid utvecklingsstörning, förekommer det mer frekvent inom särskolan att också elevernas föräldrar har en utvecklingsstörning. Det innebär ökade krav på kompetens hos personalen att ge lättillgänglig information, ett relevant bemötande och ett adekvat förhållningssätt. Här kan skolpersonal ha god nytta av kontakt med professionella i andra verksamheter för skapande och utformning av utökat stöd som hjälper eleven.

Mer information och kontakt via kommunens växel, eller kommunens hemsida

Socialtjänstens utredningsenhet (barn & ungdomar under 18 år)

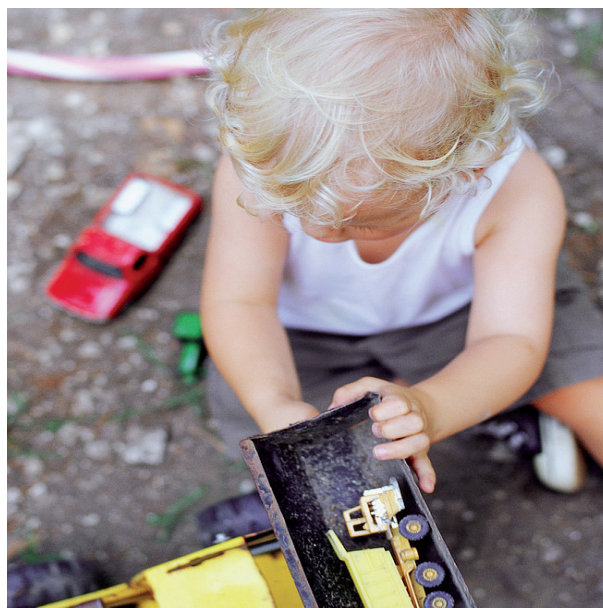
Socialtjänsten har ett övergripande ansvar för att barn och ungdomar växer upp under trygga och goda förhållanden. Socialtjänsten ska arbeta uppsökande och förebyggande. Socialtjänstlagen bygger på frivillighet och betonar ett nära samarbete med hemmet.

Inom ramen för socialtjänstens uppsökande och förebyggande arbete kan rådgivning och stöd erbjudas utan krav på dokumentation och uppföljning. Inom socialtjänstens myndighetsutövande del kan insatser i form av stöd i hemmet, kontaktperson, kontaktfamilj eller familjehem beviljas. Socialtjänsten ska även utreda barns behov av skydd eller stöd när det kan finnas behov av åtgärder från nämndens sida.

Anmälningsskyldigheten när ett barn misstänks fara illa finns reglerad i socialtjänstlagen kap 14 § 1. Allmänheten uppmanas att anmäla till socialtjänsten då man misstänker att ett barn far illa. För tjänstemän inom yrkesgrupper som kommer i kontakt med barn i utsatta situationer gäller skyldighet att anmäla. Av lagtexten framgår att det räcker att tro att socialtjänsten kan komma att behöva ingripa. Du behöver inte vara säker, det är socialtjänsten som utreder.

Sedan några år tillbaka har Socialstyrelsen lagt särskild tyngd på samverkan mellan verksamheter.

Denna samverkan ska främja diskussionen om barnets bästa och gäller såväl på övergripande plan som kring det enskilda barnet. Samverkan på individuell nivå bör alltid utgå från barnets behov. Professionella runt barnet kan kontakta socialtjänsten för att rådgöra i svåra frågor runt barns välbefinnande utan att avslöja barnets identitet. Föräldrarnas samtycke krävs dock för att deras och barnets situation ska kunna diskuteras i samverkan med andra. För att underlätta samverkan, så att tystnadsplikten inte blir ett hinder, kan man be om ett medgivande från föräldrarna för att kunna diskutera kring ett barns situation. Detta kan leda till att man tillsammans med föräldern kan göra en ansökan hos socialtjänsten om stöd.



I praktiken kan detta innebära att när t ex MVC får kontakt med blivande föräldrar med kognitiva svårigheter diskuterar man deras eventuella behov av och önskemål om stöd i föräldraskapet och gör tillsammans en ansökan till socialtjänsten. Ibland kan det behövas vissa motiverande samtal från MVC:s sida då en del av dessa föräldrar är rädda för att ta kontakt med socialtjänsten. Om de blivande föräldrarna inte

är motiverade till att kontakt tas med socialtjänsten och MVC känner oro för föräldrarnas möjligheter att ta hand om det kommande barnet ska en anmälan göras till socialtjänsten under den senare delen av graviditeten oavsett föräldrarnas samtycke. Innan en formell anmälan görs kan MVC kontakta socialtjänsten för en oidentifierad konsultation. Om detta utmynnar i en anmälan är det dock viktigt för det fortsatta samarbetet att berätta för de blivande föräldrarna att så sker. MVC kan ändå av de blivande föräldrarna upplevas som ett stöd i kontakten med socialtjänsten. Socialtjänsten gör i allmänhet en utredning kring det nyfödda barnet efter inkommen anmälan. Denna utredning kan genomföras i form av en förälder – barnplacering där fokus läggs på föräldrarnas förmåga att tillgodose det lilla barnets behov. Motsvarande tillvägagångssätt i handläggningen av föräldrar med kognitiva svårigheter rekommenderas för BVC och andra verksamheter.

Mer information och kontakt via kommunens växel, eller kommunens hemsida

Socialtjänst över 18 år

Inom socialtjänsten över 18 år erbjuds anonym drog- och alkoholrådgivning. Rådgivningen vänder sig också till allmänheten, föräldrar, ungdomar m.fl. Det erbjuds även öppenbehandling enligt tolvstegsmodellen. Hos myndighetsenheten kan man ansöka om bistånd till behandling i någon form, t ex för missbruk på behandlingshem, men även bistånd i form av kontaktperson för människor som har behov av detta. Alla former av bistånd föregås av en utredning. Det finns även möjlighet till stöd via fältsekreterare/fältassistenter som arbetar med råd, stöd och vägledning för vuxna med speciella behov och/eller missbruksproblem. Inom enheten ges också stöd vid våld i nära relationer samt anhörigstöd.

Mer information och kontakt via kommunens växel, eller kommunens hemsida



LSS

Personer med funktionsnedsättningar som tillhör någon av lagens personkretsar kan få insatser utifrån LSS, Lag om särskilt Stöd och Service för vissa funktionshindrade.

Det stöd som beviljas är ofta av praktisk natur: ledsagare, kontaktperson, boende, daglig verksamhet etc. Grunden för att få stöd är att den vuxne själv behöver hjälp pga sin funktionsnedsättning. Intentionen med insatserna är att ge personer med funktionsnedsättningar förutsättningar för delaktighet och stärka förmågan att leva ett så självständigt liv som möjligt. Det kan vara avgörande att kombinera insatser utifrån olika lagrum, så att t ex barnet får kontaktfamilj som utgår från Socialtjänstlagen, medan föräldern får kontaktperson som stöd utifrån LSS.

Insatser söks hos kommunens biståndsbedömare personligen av den enskilde, gärna med hjälp från någon i nätverket.

Mer information och kontakt via kommunens växel, eller kommunens hemsida

LSS-lagen hittar du på www.sos.se

Vuxenpsykiatri

Det är vanligt med psykisk ohälsa, mer än var fjärde person drabbas någon gång av psykisk ohälsa i sitt liv som gör att man behöver stöd av andra. Personer med intellektuella och neuropsykiatriska funktionshinder löper dessutom högre risk för psykiska störningar än normalpopulationen. För många är den hjälp man kan få från husläkaren tillräcklig, medan andra kan behöva hjälp från den specialiserade psykiatrin. Föräldrar med kognitiva svårigheter kan behöva en psykiatrisk kontakt för diagnostisering av eventuell neuropsykiatrisk problematik. Dessutom är det vanligt att det finns en psykiatrisk samsjuklighet i form av ångest och depression som kan behöva behandlas medicinskt inom specialistpsykiatrin. Viktigt i detta sammanhang är att under tiden uppmärksamma de hemmaboende barnen, vilka kan behöva extra stöd för att hantera situationen när föräldern mår dåligt.

<https://www.skane.se/sv/Webbplatser/Psykiatri-Skane/Vuxenpsykiatri/>

Kommunalt stöd vid psykisk ohälsa

Inom Eslövs kommun finns det stödinsatser som specifikt riktar sig till personer som pga. långvarig psykisk funktionsnedsättning har väsentliga svårigheter att utföra aktiviteter i det dagliga livet.

Insatserna, vilka beviljas enligt socialtjänstlagen, syftar till att stödja den enskilde att klara vardagen både hemma och ute i samhället.

Ett exempel på insats inom den kommunala socialpsykiatrien är boendestöd. Detta är en insats som riktar sig till personer mellan 18-65 år. Syftet med boendestöd är att genom pedagogiska insatser träna upp den enskildes förmåga så att denne om möjligt kan bli mer självständig. Insatserna görs tillsammans med den enskilde och är en hjälp till självhjälp.

Det är biståndshandläggare inom Vård och Omsorgs myndighetsenhet som handlägger ansökan om insats inom socialpsykiatrien.

Mer information och kontakt via kommunens växel, eller kommunens hemsida

Vuxenhabiliteringen

Vuxenhabiliteringen i Region Skåne vänder sig till personer som fyllt 18 år och som har en funktionsnedsättning i form av utvecklingsstörning, autismspektrumstörning och/eller rörelsehinder. Funktionsnedsättningen ska vara medfödd eller ha inträffat innan 17 års ålder. Insatserna syftar bl a till att utveckla förmågor, att hitta strategier för att utnyttja och utveckla personens starka egenskaper, att lära sig bemästra och kompensera svagheter, att få hjälp att anpassa omgivningen med yttersta mål att skapa livskvalitet och delaktighet i samhället. Vuxenhabiliteringen erbjuder också stöd, vägledning, råd och information till brukare och närstående/personal. De personalkategorier som arbetar på habiliteringen är kurator, psykolog, arbetsterapeut, sjukgymnast, specialpedagog och logoped. Vuxenhabiliteringen ger också insatser till personer som har fått beslut om insatsen Råd och stöd enligt LSS.

Habiliteringsansvaret är delat mellan Region Skåne och kommunerna. För personer som är födda 1974 eller tidigare och bor i särskilda boendeformer och har daglig verksamhet eller enbart daglig verksamhet, har kommunerna hela habiliteringsansvaret.

Vuxenhabiliteringen i Region Skåne har sedan hösten 2010 ett större ansvarsområde och ska erbjuda habilitering till personer som bor i särskilt boende eller har daglig verksamhet och som är födda 1975 eller senare.

Vid önskemål om insatser via vuxenhabiliteringen skall en skriftlig remiss skickas in, med underlag som styrker diagnosen/funktionsnedsättningen. Remissen kan skrivas av den enskilde eller av närstående/god man/ personal etc i samråd med den som vill ha insatser.

Läs mer: www.skane.se/habiliteringen

Ungdomsmottagningen

De flesta ungdomar funderar någon gång på sin sexualitet och på att så småningom bli föräldrar. Så även de ungdomar med någon form av utvecklingsstörning eller andra kognitiva svårigheter. Det är viktigt att någon vuxen kan fånga upp deras frågor och funderingar på ett bra sätt. Ungdomsmottagningen i Eslöv vänder sig till ungdomar/unga vuxna mellan 12 och 23 år. Verksamheten erbjuder målgruppen råd, stöd och någon att prata med kring t ex sexualitet och relationer, men också kring andra saker som känns svåra. Ungdomsmottagningen erbjuder också preventivmedelsrådgivning, akut p-piller, graviditetstest och tester för sexuellt överförbara sjukdomar. Personalen är van att prata med ungdomar och unga vuxna kring dessa funderingar. De som arbetar på ungdomsmottagningen i Eslöv är barnmorskor, kurator och sjuksköterska. Det finns också läkare knuten till mottagningen. Det kostar inget att gå till ungdomsmottagningen och personalen har tystnadsplikt.



Arbete och försörjning

Personer med kognitiva svårigheter har ofta knapp ekonomi. Kan man inte arbeta heltid på sin funktionsnedsättning utgår för det mesta ersättning från försäkringskassan. Det är dock inte ovanligt att personer med kognitiva svårigheter inte har någon diagnos. I dessa fall kan det därför vara svårt att få rätt stöd vad gäller sysselsättning och ekonomi.



Detta innebär att dessa personer kan ha kontakt med Arbete och Försörjning. Arbete och Försörjning är ansvariga för bedömningar om försörjningsstöd. De erbjuder också budget – och skuldrådgivning.

När man inte har tillräckliga inkomster för att försörja sig kan man ansöka om försörjningsstöd.

Försörjningsstöd är samhällets yttersta skyddsnät när alla andra alternativ till försörjning är uttömda. Vilken hjälp man kan få beror på hur familjens ekonomi och situation ser ut. Försörjningsstödet ska täcka kostnader för livsmedel, kläder, fritid, personlig hygien, dagstidning, telefon och tv-avgift och baseras på en norm, Riksnormen.

Riksnormen är gemensam för alla kommuner och beslutas av regeringen. I försörjningsstödet ingår även skäligena kostnader för andra vanliga behov såsom boende och hushållsel. För dessa behov görs individuell prövning. Har man försörjningsstöd får man också hjälp att förändra sin situation, med målet att kunna försörja sig själv. Försörjningssystemet som samhället erbjuder för den som saknar förmåga att arbeta är avsett att täcka det nödvändigaste och inte tänkt att ge långsiktig försörjning. Barn som lever med föräldrar med kognitiva svårigheter ses bl.a därför som en riskgrupp.

Intresseorganisationer

Det finns ett antal organisationer med inriktning på specifika funktionshinder. Organisationerna har som syfte att stötta människor med funktionshinder och deras anhöriga. På deras hemsidor finns det information om funktionshindret, stödnätverk och hur man tar kontakt.

- **FUB** är en intresseorganisation som arbetar för att barn, ungdomar och vuxna med utvecklingsstörning ska kunna leva ett gott liv. www.fub.se
- **RFA Riksföreningen Autism** arbetar för bättre villkor för barn, ungdomar och vuxna med autism, Aspergers syndrom och andra autismliknande tillstånd. www.autism.se
- **Attention** är en intresseorganisation för människormedneuropsykiatriskafunktionshinder. www.attention-riks.se
- **Hjärnkraft** är ett förbund för personer som drabbats av förvärvade hjärnskador. www.hjarnkraft.nu
- **HSO** – Handikappförbundens Samarbets Organ kan ge information om ytterligare organisationer och pågående gemensam verksamhet. www.hso.se

Litteratur och länkar

Det du nu har läst är hämtat från
nationell och internationell forskning
samt klinisk erfarenhet.

Du finner information
och länkar på SUF:s hemsida
www.lul.se/suf

Exempel på dokumentation i
ämnet är Mikaela Starkes
"Barn som har föräldrar med
Utvecklingsstörning",
Socialstyrelsen (SOS 2007-131-8)
www.sos.se

För mer information eller frågor
angående SUF Eslöv,
kontakta Socialrådgivare på Familjens hus
på telefon 0413-642 44
eller oppenforskola@eslov.se



SUF-Kunskapscentrum
Samverkan - Utveckling - Föräldraskap

SUF-guiden är reviderad januari 2010 och omarbetad för SUF-Eslöv 2015