



Beskrivelse af Emergens® Hjemmetræning

Version: 1.1

Dato: 06.08.2023

Intro og baggrund

Emergens® Hjemmetræning er en helhedsorienteret og integrativ tilgang til hjemmetræning, som jeg (Signe Damsgaard) har udarbejdet og beskrevet med supervision fra autoriseret psykolog Line Gebauer.

Jeg har arbejdet mig frem til tilgangen gennem mine år som hjemmetræningsvejleder og supervisor på området neuroudviklingsforstyrrelser hos børn (herunder særligt autismespektret). Tilgangen er fremkommet gennem samarbejdet med de familier, som jeg har været vejleder/supervisor for gennem årene, og den er understøttet af min løbende efteruddannelse og den faglige supervision, som jeg har modtaget.

Emergens er et ord, der betegner processer, hvor en helhed opstår i kraft af sine enkeltdeles interaktion med hinanden. Når et fænomen er emergent, består helhedens kompleksitet ikke blot i den samlede mængde af enkeltdele, men lige så meget i enkeltdelenes indbyrdes samspil. Et eksempel er det menneskelige nervesystem, hvor hjernens funktioner og bevidstheden er et resultat af utallige neurale processer, som foregår i interne samspil mellem hjernens nerveceller.

På det sociale og følelsesmæssige område kan man tilsvarende sige, at en relation mellem to (eller flere) mennesker vil være et emergent fænomen, fordi relationen består af – og udvikler sig gennem – alle de interaktioner og følelsesmæssige udvekslinger, der sker mellem parterne over tid.

Kendetegn ved Emergens® Hjemmetræning er netop:

- et gennemgående fokus på udvikling af relationer samt sociale, kommunikative og følelsesmæssige kompetencer via den løbende strøm af interaktioner, som sker i samspillet med især de primære omsorgspersoner og andre voksne omkring barnet
- et generelt fokus på, at mange faktorer spiller sammen under udviklingen af færdigheder, kompetencer og trivsel hos barnet

Tilgangen er udviklet med henblik på at favne kompleksiteten i barnets udvikling og samtidig stille skarpt på kerneområderne i udviklingen hos børn på autismespektret og relaterede målgrupper, nemlig socialkommunikative og reguleringsmæssige vanskeligheder.

En integrativ og individualiseret tilgang

At tilgangen er integrativ betyder, at den integrerer et spektrum af forskellige tilgange i en helhedsorienteret model. Alt efter barnets udvikling, dagsform og øvrige omstændigheder arbejdes der på forskellige udviklings- og kontaktniveauer, hvor der benyttes et bredt udvalg af tilgange og pædagogiske/psykologiske redskaber for at møde barnets behov. Disse tilgange og redskaber tilpasses nøje det enkelte barn og dets specifikke omstændigheder med afsæt i mangeårig erfaring og faglig viden, der spænder fra det adfærdsvidenskabelige til det udviklingspsykologiske. Det gennemgående menneskesyn er humanistisk med fokus på det hele menneske.

Tilgangen vil i ethvert forløb være afstemt efter barnets udvikling, alder, interesser og personlighed og vil blive anvendt med respekt for familiens værdier og livssituation. Desuden vil vejledning/supervision altid være tilpasset forældrenes og eventuelle hjælpetræneres forudsætninger og læringsstile.

Evidensinformerede indsatser

Faglig integritet er en hjørnesten i Emergens® Hjemmetræningstilgangen. Der er lagt vægt på at arbejde evidensinformeret, både i forståelsen af barnets unikke styrker og udfordringer og i forhold til de indsatser, der iværksættes. Det vil sige, at tilgangen er funderet i etableret evidensbaseret faglig viden, og at den integrerer metoder, tilgange og redskaber fra forskningsvaliderede interventioner, dog uden at én manualbaseret metode følges fra start til slut. Individualisering og tilpasning i de enkelte forløb trækker på vejleders/supervisors egen praksiserfaring samt andre relevante fagpersoners praksiserfaring via kurser, supervision og faglig sparring.

Målgruppe

Emergens® Hjemmetræning er målrettet børn med en autismediagnose og evt. samtidige vanskeligheder, såsom intellektuel funktionsnedsættelse, tale- og sprogforstyrrelser, ADHD og angst (inkl. børn med PDA-profil). Det kan også være børn med betydelige socialkognitive vanskeligheder, som (endnu) ikke har gennemgået diagnostisk udredning.

Emergens® Hjemmetræning tilbydes også til børn, der på grund af medfødte syndromer, fødselsskader el.lign. er udfordrede på det kognitive og socialkommunikative område. Her vil der som regel være behov for at understøtte barnets kommunikative musikalitet og udvikling af enkle legesamspil. I disse forløb vil det oftest være relevant at kombinere Emergens® Hjemmetræning med hjemmetræning fra en anden metodeudbyder, hvor ergoterapi og fysioterapi spiller en central rolle. Det aftales med barnets familie, hvilke af barnets udviklingsområder Emergens® Hjemmetræning varetager.

Som regel starter samarbejdet med familierne, når barnet er mellem 2 og 5 år (eller har en udviklingsalder, der svarer til denne aldersgruppe), hvorefter det tilbydes at følge barnet og familien op gennem skoleårene. Samarbejdet kan også begynde, når barnet er ældre. I begge tilfælde vil forløbet naturligvis have øje for barnets socialkommunikative udviklingsniveau, der kan være forskelligt fra den kronologiske alder.

Barnets naturlige miljø – afsæt i familiens dagligdag

Indsatsen foregår i barnets naturlige miljø og daglige rammer. Typisk hjemme og i familiens nærmiljø, såsom legepladsen, parken, svømmehallen og biblioteket. Der tages udgangspunkt i de læringsituationer, som løbende opstår ifm. legeaktiviteter, socialt samspil og kommunikation gennem dagen. Desuden daglige rutiner såsom måltider, bad, påklædning, oprydning, madlavning og putterutiner.

Tilgangen tilrettelægges således, fordi det giver de bedste forudsætninger for, at færdigheder og kompetencer, som barnet tilegner sig gennem hjemmetræningen, integreres i barnets hverdag og bliver anvendelige i de hverdagsituationer, som findes i barnets liv.

I Emergens® Hjemmetræning er det hensigten, at tilgangen opleves mindst muligt indgribende i familiens hverdag, og at den nye viden, de tilegnede redskaber, samt det forøgede kendskab til barnets ressourcer og behov, som forældrene opnår, bliver en integreret del af samværet med barnet i dagligdagen.

Udviklingsområder

Tilgangen i Emergens® Hjemmetræning er pædagogisk-psykologisk og retter sig mod følgende udviklingsområder:

Socialt samspil, Sprog og kommunikation, Leg og samarbejde, Selvregulering og følelsesmæssig udvikling, Kognitiv fleksibilitet og problemløsning, Selvførelse og Trivsel i hverdagen.

Udviklingsområderne er gensidigt forbundne og vil overlappe hinanden inden for færdigheder, der trækker på flere funktioner. De fleste aktiviteter vil således dække flere udviklingsområder. I det nedenstående gives et overblik over, hvilke udviklingspunkter, der hører under hvert af disse overordnede udviklingsområder.

★ Socialt samspil

- ✓ Det grundlæggende forældre-barn-samspil:
 - Social orientering (rette opmærksomheden imod andres udspil og reaktioner: ansigtsudtryk, stemmeføring, gestik m.m.)
 - Gensidig imitation og matching
 - Affektdeling
 - Motorisk og følelsesmæssig samregulering
 - Fælles opmærksomhed (joint attention)
 - Fælles intention
 - Social initiativtagning
 - Flexibilitet ift. hhv. selv at kunne tage initiativ og at følge den andens initiativ i samspillet

- ✓ Socialkognitiv udvikling:
 - Understøtte den tidlige udvikling af mentaliseringsevnen
 - Understøtte udviklingen af den eksplicitte (bevidste) selv- og anden-mentaliserings

- ✓ Relationsdannelse:
 - Styrke den tillidsfulde og nære relation mellem barn og forældre og evt. hjælpetrænere (dels mhp. at fremme trivsel hos barnet og dels for at skabe læringsrelationer)

- Styrke det sociale samspil og relationsdannelsen i forhold til andre børn (når barnet er klar til det)

★ Sprog og kommunikation

- ✓ Nonverbal kommunikation via mimik, gestik, kropssprog, stemmeføring m.m.
- ✓ Kommunikation via det talte sprog – sprogforståelse såvel som ekspressivt sprogbrug
- ✓ Evt. alternativ kommunikation: Visuelt understøttet kommunikation via konkrete, fotos, ikoniske billeder, tegn-til-tale

NB: Der lægges vægt på det sociale og kommunikative aspekt af såvel verbal som nonverbal sprogbrug, dvs. anvendelse af ord og nonverbalt sprog mhp. at påvirke andre og blive forstået.

★ Leg og samarbejde

- ✓ Sansesocial leg¹:
 - Motorisk leg: Tumble- og kildelege samt andre bevægelseslege
 - Musikalsk leg: Fagtesange, sanglege, musikalske rammelege samt improviseret samspil, hvor der indgår bevidst turtagning, imitation/matching m.v.
 - Leg med inddragelse af legetøj: Fx sæbebobler eller andre remedier, som understøtter social gensidighed og fælles opmærksomhed (joint attention) i samspillet
- ✓ Konstruktionsleg, der involverer samarbejde og/eller udforskning af materialet
- ✓ Forestillingsleg (med dukker, dyrefigurer, biler m.m. eller rolleleg, hvor man med egen krop udspiller legens narrativ og dramatik)
- ✓ Leg, der indbefatter social problemløsning

¹ Begrebet stammer fra Early Start Denver Model

★ **Selvregulering og følelsesmæssig udvikling**

- ✓ Regulering via sensoriske input fra omverdenen (omsorgspersoners valg af fysiske omgivelser, stimulerende/beroligende/nydelsesfulde stimuli)
- ✓ At kunne mærke/registrere eget arousalniveau, hedonisk tone og signaler fra kroppen om basale behov og følelser (interoception)
- ✓ Regulering via socialt samspil og gensidig afstemning med andre (samregulering)
- ✓ At kunne udtrykke (et bredt spektrum af) følelser, både nonverbalt og verbalt
- ✓ At udvikle en forståelse for, hvad der kan ligge til grund for egne – og evt. andres – følelser i en given situation og kunne agere hensigtsmæssigt på denne baggrund
- ✓ Selvregulering gennem valg af aktiviteter, samspilsformer og fysiske rammer samt via egne tanker eller selvtale

★ **Kognitiv fleksibilitet og problemløsning**

- ✓ Opmærksomhedsstyring: At kunne vælge fokus og fastholde opmærksomheden, som det er passende for den igangværende handling eller aktivitet
- ✓ Impulskontrol og initiering: At kunne hæmme eller fremme impulser mhp. at nå et ønsket mål
- ✓ At kunne afvige fra rutinen, når det er hensigtsmæssigt:
 - i dagliglivets gøremål og handlinger
 - i leg og socialt samspil
- ✓ At kunne finde på nye løsninger på en given problemstilling (divergent tænkning)
- ✓ At kunne vurdere væsentligheden af et problem i en given kontekst
- ✓ At kunne forhandle med andre i leg og socialt samspil og kunne gå på kompromis med egne ønsker
- ✓ Eksplicit mentalisering: Evnen til at være undersøgende og nysgerrig i forståelsen af, hvilke indre tilstande og bevæggrunde (tanker, følelser, behov, mål m.m.) der ligger bag en given handling
- ✓ At kunne overføre erfaringer fra én kontekst til en anden (generalisering)

- ✓ At kunne lære af sine erfaringer (fx succeser og fejltrin) og kunne reflektere over egen læring

★ Selvforståelse

- ✓ Bevidsthed om egne præferencer: Hvad kan jeg lide og ikke lide i forskellige sammenhænge?
- ✓ Bevidsthed om egne fysiske signaler (tørst/sult/mæthed, kropstemperatur, toiletrang m.m.) såvel som psykologiske signaler (glæde, vrede, frygt/angst, ked-af-det-hed, overbelastningssignaler m.m.)
- ✓ Bevidsthed om egne styrker og svagheder/udfordringer: Hvad er jeg god til, og hvornår har jeg brug for hjælp? Hvilken hjælp har jeg brug for, og hvordan beder jeg om den?
- ✓ Kendskab til virksomme personlige strategier
- ✓ Bevidsthed om egne værdier og mål i livet (kan være relevant hos større børn)

★ Trivsel i hverdagen

- ✓ Adgang til meningsfulde og tilpas udfordrende aktiviteter og sociale interaktioner i hverdagen, der giver mulighed for mestningsoplevelser og samhørighed
- ✓ Struktur og variation: Balance mellem overskuelighed, forudsigelighed og rutiner på den ene side og variation i hverdagen og meningsfulde udfordringer på den anden side
- ✓ Kontinuerlig regulering af arousal (op og ned) og følelsesmæssig tilstand gennem det fysiske og relationelle miljø
- ✓ Energiforvaltning og restitution
- ✓ Forebygge eller afhjælpe stress/angst/belastningsreaktioner
- ✓ Selvstændighed i dagligdagen: Påklædning, personlig hygiejne, huslige opgaver, organisering af tid, opgaver og materialer, m.m. NB: Udgangspunktet er barnets og familiens trivsel og ikke samfundsmæssige normer for, hvad man selvstændigt bør kunne klare ved en given alder

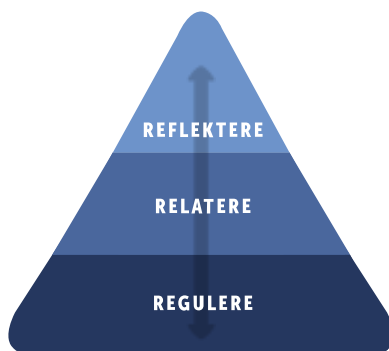
Indsatsmodellen i Emergens® Hjemmetræning

Emergens® Hjemmetræning er forankret i den indsatsmodel, som beskrives på de følgende sider. Den er udviklet med inspiration fra børnepsykiater Bruce D. Perrys neurosekventielle model (NMT), som tager afsæt i en neurobiologisk forståelse af menneskets psykologiske og adfærdsmæssige udvikling. Bruce D. Perrys model er udviklet til en anden målgruppe, men da dens grundniveauer (kontakt- og udviklingsniveauer hos barnet) også er særdeles relevante, når det gælder pædagogisk-psykologiske indsatser for børn i målgruppen for Emergens® Hjemmetræning, er grundniveauerne også anvendt som en central del af den indsatsmodel, der beskrives i dette materiale.

Efter introduktionen til hvert niveau bliver der angivet en række eksempler på metoder/tilgange/redskaber, som er relevante, når man vil møde barnet og understøtte dets udvikling på det givne kontakt- og udviklingsniveau². På tværs af modellens tre niveauer gælder det, at der arbejdes tilknytningsbaseret med en anerkendende tilgang til barnet.

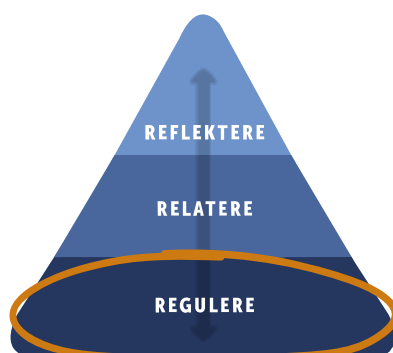
De tre grundniveauer

Indsatsmodellen tager udgangspunkt i tre overordnede funktionsniveauer hos barnet, der følger nervesystemets modningsproces. Disse niveauer har overskrifterne Regulere, Relatere og Reflektere og er indplaceret i en pyramide, hvor det mest basale niveau er angivet i pyramidens bund, mens gradvist højere kognitive funktioner bygger op mod toppen:



² Nogle af metoderne/tilgangene/redskaberne vil være relevante på flere grundniveauer, uden at de nødvendigvis er nævnt flere steder. De vil blive nævnt på det eller de niveau(er), hvor de er mest repræsentative.

REGULERE



På dette indsatsniveau er der fokus på ydre regulering af barnet, dvs. den voksnes regulering af barnets nervesystem. Her kan barnet ikke selvregulere, enten fordi det udviklingsmæssigt ikke er modent til det, eller fordi barnet befinder sig i en belastningstilstand, som medfører, at det i øjeblikket ikke har adgang til reguleringsfunktioner på højere kognitive niveauer.

Indsatsen handler på dette niveau om at hjælpe barnet til at regulere arousalniveau, hedonisk tone og opmærksomhedsfokus, således at barnet understøttes i at kunne deltage i igangværende eller forestående aktiviteter. Dette kan ske gennem tilpasning af fysiske og pædagogiske rammer eller via kropslig og vokal synkronisering, affektsmitte og samregulering i den sociale relation.

På dette niveau vil barnet være i en tilstand, hvor det ikke kan tage imod mange sproglige input, og hvor det ikke kan indgå i situationer, som er relationelt krævende (som fx kræver fleksibilitet og gensidighed). Barnet vil som hovedregel ikke være modtageligt over for at lære nyt, men der arbejdes med kendte aktiviteter, der beror på gentagelse.

Reguleringen sker overordnet inden for to kategorier:

- Skabe tryghed og forudsigelighed i barnets omgivelser og relationelle miljø
- Skabe parathed hos barnet til en given aktivitet: Op- eller nedregulering af arousalniveau samt regulering af opmærksomhedsfokus

Der er fokus på, at barnet kommer op og ned i arousal i passende intervaller dagen igennem. Dels for at understøtte og fremme en velreguleret tilstand hos barnet, og dels for at træne nervesystemet i arousalregulering. Gennem denne regulering, som varetages af den voksne, hjælpes barnet til begyndende registrering af egne kropsfornemmelser (arousalniveau, hedonisk tone og sansninger knyttet til basale behov), hvilket danner grundlag for senere selvregulering hos barnet. En opmærksomhed på barnets dagsstruktur og sansepåvirkninger i løbet af dagen er essentiel, når det drejer sig om at tage hånd om barnets behov på reguleringsniveauet.

Nervesystemet klargøres på dette niveau til udfordringer på højere niveauer i modellen.



Eksempler på relevante metoder/tilgange/redskaber:

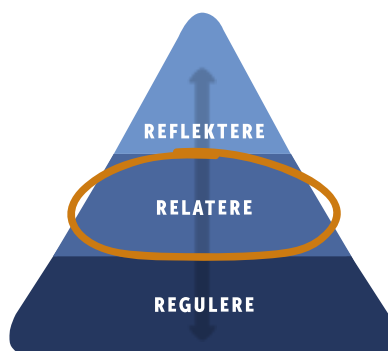
- ✓ Specialpædagogiske tilgange og redskaber:
 - Skabe forudsigelighed via visuel struktur (fotos, piktogrammer, dagsskema, indretning af rummet, så det er let at afkode og understøtter et vedvarende opmærksomhedsfokus på den valgte aktivitet)
 - Konkret guidning med ord, gestik og adfærdsnudging (herunder redskaber fra adfærdsvidenskaben: prompting, kædning, shaping, differentiell forstærkning m.m.)
 - Skabe meningsfulde pauseaktiviteter (pause fra belastende sansestimuli og aktiviteter, der trækker på barnets eksekutive funktioner)
 - Generel bevidsthed om at fremme et sansemæssigt befordrende miljø

- ✓ Low Arousal-tilgange:
 - Generelt i hverdagen sørge for, at krav og forventninger til barnet ikke overstiger barnets kapacitet på det givne tidspunkt
 - Bevidsthed om hensigtsmæssig affektsmitte – smitte barnet med ro
 - Bevidsthed om, hvordan man undgår at optrappe en situation, som leder til kontroltab hos barnet: Nonverbale virkemidler (Kropssprog, mimik, stemmeføring, fysisk positionering), rammesætning (sørge for, at barnet altid har en udvej og aldrig føler sig trængt op i en krog) samt afledning.
 - Evaluering efter optrappede situationer: Hvad triggede situationen? Hvad kan vi gøre for at forebygge, at det sker igen?

- ✓ Musikterapeutiske og neuroaffektive tilgange:
 - Empatisk spejling af barnet via kropsbevægelser, mimik, stemme m.m. Fx ved at synge eller spille for barnet, afstemt efter barnets mikrosignaler.
 - Afspille udvalgt musik for barnet
 - Bevidst brug af musikalske parametre i stemmebrug og kropsligt udtryk mhp. regulering af arousalniveau, hedonisk tone og opmærksomhedsfokus

- ✓ Ergoterapeutiske indsatser:
 - En ergoterapeut inviteres med ind i hjemmetræningen, når dette vurderes at være en passende prioritering. Den pågældende ergoterapeut foretager en faglig vurdering af, hvilke indsatser der er behov for

RELATERE



På det næste udviklings- og kontaktniveau drejer indsatsen sig om at indgå i samspil, hvor man i højere grad forholder sig bevidst til hinanden og tilpasser sig hinandens initiativer og kommunikative signaler i interaktionen. Der opstår en gensidighed, hvor parterne kan skiftes til at følge og lede initiativet i aktiviteten og det sociale samspil. Opbyggelsen og vedligeholdelsen af det grundlæggende forældre-barn-samspil er centralt på dette niveau. Gennem fælles legeaktiviteter og øvrig interaktion i dagligdagen, hvor man gensidigt afstemmer sig til hinanden, styrkes de følelsesmæssige bånd og tilliden i relationen.

Den voksne har fokus på at støtte barnet i at indgå i samspil, der bl.a. drejer sig om følgende:

- Henvendelse → respons
- Motorisk og følelsesmæssig samregulering
- Interaktion med et fælles tredje som omdrejningspunkt (joint attention)
- Flexibilitet ift. henholdsvis *selv* at kunne tage initiativ og at *følge den andens* initiativ i samspillet

På dette niveau er det desuden vigtigt, at barnet støttes i at mærke og bevidst kommunikere sin egen affektive tilstand og sine basale behov.

Barnet støttes generelt i at kommunikere, hvad det er optaget af i en given situation – fx ved at pege eller med blikket sikre, at den voksne kigger på det samme, eller ved at benævne det pågældende med ord.

Den voksne er optaget af, hvorvidt – og hvordan – det er muligt at indtage en rolle i barnets leg og øvrige aktivitet, som opleves meningsfuld og berigende for barnet.

Med forskellige virkemidler prøver den voksne at vække barnets bevidsthed om og interesse for sin samspilspartners kommunikative signaler og herigennem at fremme barnets initiativer til at forsøge at fremkalde responser fra den anden i interaktionen. Hermed igangsættes den gensidige sociale kommunikation.

Relationen modnes på dette niveau, så dyaden (eller gruppen) herefter kan indgå i fælles udveksling/interaktion på modellens højeste niveau (som handler om at reflektere).



Eksempler på relevante metoder/tilgange/redskaber:

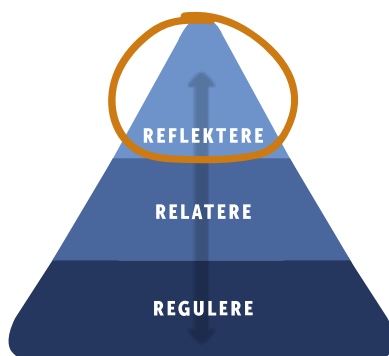
- ✓ Læringsprincipper fra Early Start Denver Model (ESDM)
 - Forvaltning af barnets opmærksomhed
 - Læring tilrettelagt i ABC-format: Foranledning → barnets respons → oplevet konsekvens hos barnet.
 - Brug af læringsteknikker fra anvendt adfærdsanalyse: shaping, prompting og promptfading, kædning m.m. (Herigennem hjælpes barnet til at opnå flest mulige succeser).
 - Regulering af barnets følelsesmæssige tilstand og arousalniveau.
 - Fokus på gensidigt socialt engagement i legesamspil og andre interaktioner.
 - Optimering af barnets motivation (fx ved at følge barnets initiativer, tilbyde materialer og aktiviteter, som er attraktive for barnet, og give barnet valgmuligheder).
 - Udstråle positive følelser i kontakten med barnet.
 - Sensitivitet og responsivitet over for barnets kommunikative cues.
 - Skabe mange og varierede kommunikative muligheder
 - Passende sprogbrug ift. barnets udviklingsniveau
 - Struktur og udvikling i fælles aktiviteter: Fælles opbygning → tema → variation af temaet → afrunding
 - Fokus på at skabe flow i overgangene mellem aktiviteter.

✓ Musikterapeutiske tilgange:

Musikalske virkemidler benyttes med henblik på at fremme synkronisering og gensidighed i det socialkommunikative samspil. En musikalsk tilgang kan skabe forudsigelighed for begge/alle parter i samspillet og giver gode muligheder for at stilladsere det kommunikative samspil med barnet.

- Frit improvisatorisk samspil, hvor der anvendes teknikker såsom spejling, matching, imitation, reflektering (stemning), grounding (skabe stabilitet i musikken via tydelig puls eller melodisk/harmonisk rammesætning), dialoguing (turtagning eller frit flydende) og akkompagnering
 - Fagtesange, rammesange og sanglege (med bevidst brug af musikterapeutiske virkemidler)
- ✓ Legesamspil, som er inspireret af Theraplay og af neuroaffektive legekataloger (Susan Hart, Tea Thyrré Sørensen)
- ✓ Alternativ og supplerende kommunikation (Kommunikation via konkrete eller billeder, tegn-til-tale, PECS m.m.)
- ✓ Low Arousal-tilgange: Relationsarbejde med henblik på at forebygge og nedtrappe konflikter

REFLEKTERE



Det øverste niveau i modellen handler om at gøre sig tanker om det, der sker i samspillet med andre og i ens fysiske omgivelser, samt at forstå årsagssammenhænge på et bevidst, sprogligt plan. Den voksnes rolle er her i høj grad at understøtte og facilitere barnets egne refleksionsprocesser.

For at barnet kan udfolde sig inden for dette domæne, må der være en vis abstraktionsevne til stede hos barnet, der gør det i stand til at overføre viden fra én sammenhæng til en anden og til at drage nytte af sine erfaringer. Sproget spiller her en afgørende rolle for udvekslingen af

viden, perspektiver, idéer, ønsker osv., som sker mellem barnet og personerne i dets omgivelser.

Når barnet befinder sig på dette niveau, er det klar til at involvere sig i legeaktiviteter, sociale samspil og daglige rutiner, som indbefatter, at man følger sprogligt udtalte aftaler eller fælles regler. I den sammenhæng vil det ofte være relevant at hjælpe barnet til at få positive erfaringer med at indgå i gensidig forhandling af disse.

Der kan også opstå forestillingsleg, som er bygget op omkring narrativer, båret af det sproglige. Forestillingslegen indeholder et værdifuldt potentiale for, at barnet kan eksperimentere med sine handlemuligheder i forskellige scenarier samt bearbejde psykologiske temaer. Forestillingsleg kan desuden være en vej til at arbejde med forståelsen af relationelle dynamikker.

Social problemløsning og kognitiv fleksibilitet er vigtige områder, der kan arbejdes med hos barnet. Der er en nær sammenhæng mellem forestillingsevne og fleksibilitet, da det at kunne forestille sig forskellige scenarier i en nutidig eller fremtidig situation er en forudsætning for at kunne handle fleksibelt – dvs. at kunne agere på en måde, som er tilpasset de skiftende situationer, der opstår i dagligdagen.

Nogle børn kan have gavn af at blive understøttet i udviklingen af deres bevidste selv- og anden-mentalisering, dvs. evnen til at gøre sig overvejelser om egne og andres tanker og følelser. Det handler om at kunne forholde sig nysgerrigt og undersøgende til, hvilke årsager der måtte ligge til grund for adfærd, som kommer til udtryk hos barnet selv eller hos personer, som barnet indgår i en relation med. Den kognitive fleksibilitet spiller altså igen en vigtig rolle.

For at barnet kan fungere og mødes relationelt på dette niveau, er det afgørende, at barnet har mentalt overskud på det givne tidspunkt – dvs. ikke befinder sig i en akut stressreaktion, hvor barnets kapacitet vil gå til regulering af nervesystemet (og derfor skal mødes på et lavere niveau i modellen).



Eksempler på relevante metoder/tilgange/redskaber:

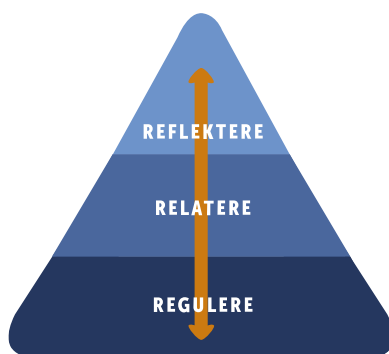
- ✓ Socialkognitive tilgange, fx Social Tænkning v/ Michelle Garcia Winner og kolleger (se evt. Socialstyrelsen: www.vidensportal.dk/handicap/boern-med-autisme/social-taenkning)
- ✓ 360 Graders Tænkning v/ Sarah Ward: Konkrete modeller og tilgange til at styrke eksekutive funktioner med relation til tidsstyring samt planlægning og udførelse af opgaver.

- ✓ Fælles Legemanuskripter v/ Kristina Avenstrup og Sine Hudecek som ramme for udvikling af improviserede forestillingslege (rollelege eller leg med dukker/dyr/figurer) i samspil med barnet
- ✓ Legesamspil med inspiration fra Theraplay og neuroaffektive legekataloger (Susan Hart, Tea Thyrrø Sørensen)
- ✓ Zones of Regulation®: En kognitiv tilgang til selvregulering med afsæt i fire kategorier af indre tilstande
- ✓ Visuelt materiale og grafiske modeller til understøttelse af barnets selvrefleksion (fx KAT-Kassen og lignende materialer)
- ✓ Pædagogisk inddragelse af børnefaglitteratur, som på et basalt niveau beskriver, hvordan hjernen fungerer ift. styring af adfærd og affektive tilstande (fx bogserien Hjernevenner af Anette Prehn)
- ✓ Sociale Historier v/ Carol Gray
- ✓ Musikterapeutiske tilgange, der drejer sig om at følge aftalte spilleregler eller at holde sig inden for et aftalt tema. Desuden hvor fælles refleksion over samspillet er en del af tilgangen.
- ✓ Kognitiv adfærdsterapeutisk tilgang målrettet angst hos børn (fx Cool Kids-materialet), tilpasset børn med neuroudviklingsforstyrrelser

Den dobbeltrettede pil

Bevægelsen op og ned gennem pyramiden (vægtning af, hvilket niveau der er fokus på) foregår i en kontinuerlig proces al den tid, man er sammen med barnet. Det er afgørende, at de basale niveauer til enhver tid er veletablerede, før man bevæger sig højere op i modellen. Desuden må man hele tiden være parat til at bevæge sig nedad i modellen for at sikre, at fundamentet er på plads, da dette er en forudsætning for at kunne møde og udfordre barnet i dets nærmeste udviklingszone.

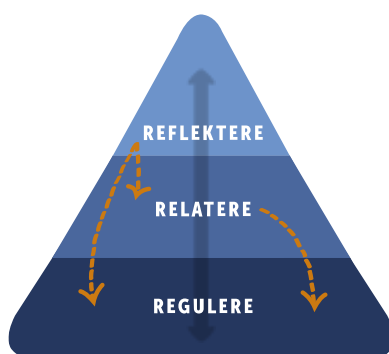
I relation til neurodivergente børn (ikke mindst, når det gælder autismspektret) ligger der en særligt vigtig opgave i at udøve denne fleksibilitet og opmærksomhed, da barnets funktionsniveau kan have store udsving fra dag til dag og fra time til time, bl.a. influeret af stressbelastningen hos barnet.



De nedadgående pile

De nedadgående pile angiver, at man i visse situationer kan imødekomme barnets behov på et underliggende niveau med metoder/tilgange/redskaber fra et højere funktions- og kontaktniveau, når dette er etableret:

- Når den mest grundlæggende regulering er på plads (pyramidens fundament), og relateringsniveauet (midterste niveau) også er i spil, er der basis for, at regulering kan ske via samregulering i social interaktion.
- Når refleksionsniveauet (pyramidens top) tilmed er i spil, kan regulering desuden ske gennem samtale og barnets egne tankeprocesser. På dette funktions- og kontaktniveau kan refleksion også bruges til at relatere til andre/hinanden, bl.a. via selv- og anden-mentalisering.



4 elementer danner rammen for arbejdet med de tre grundniveauer

I Emergens® Hjemmetræning tilrettelægges og udføres individualiserede indsatser med afsæt i modellens tre grundniveauer (Regulere, Relatere og Reflektere) og på baggrund af følgende fire elementer:



Et indgående kendskab til barnet:

- En helhedsforståelse af barnet generelt via grundig og bred afdækning
- Assessment af barnets forudsætninger (formel eller uformel)
- Løbende vidensindsamling (observation eller interview)
- Afdækning af de udviklingsområder, som indsatsen adresserer (herunder barnets nærmeste udviklingszone samt kontekstspecifikke faktorer, der spiller ind på barnets udvikling)
- Afdækning af barnets ressourcer, motivation og behov for støtte og kompensation



Faglig viden inden for to spor:

- Viden om autisme (og andre neuroudviklingsforstyrrelser) – fx nedsatte eksekutive funktioner og sammenhængsforståelse, nedsat social rettethed og begrænset tendens/evne til imitation, nedsat mentaliseringsevne, 'overaktivt' alarmberedskab, sanseintegrationsforstyrrelser m.m.
- Viden om børns generelle udvikling, inkl. generel viden om nervesystemet og om, hvilke pædagogisk-psykologiske tilgange der generelt anbefales for at fremme børns udvikling på forskellige områder



Et katalog af metoder, tilgange og redskaber:

- Autismespecifikke
- Af bredere specialpædagogisk-/psykologisk karakter
- Af almen pædagogisk-psykologisk karakter



SMART-mål for barnets udvikling som pejlemærker for indsatsen

Mål som er:

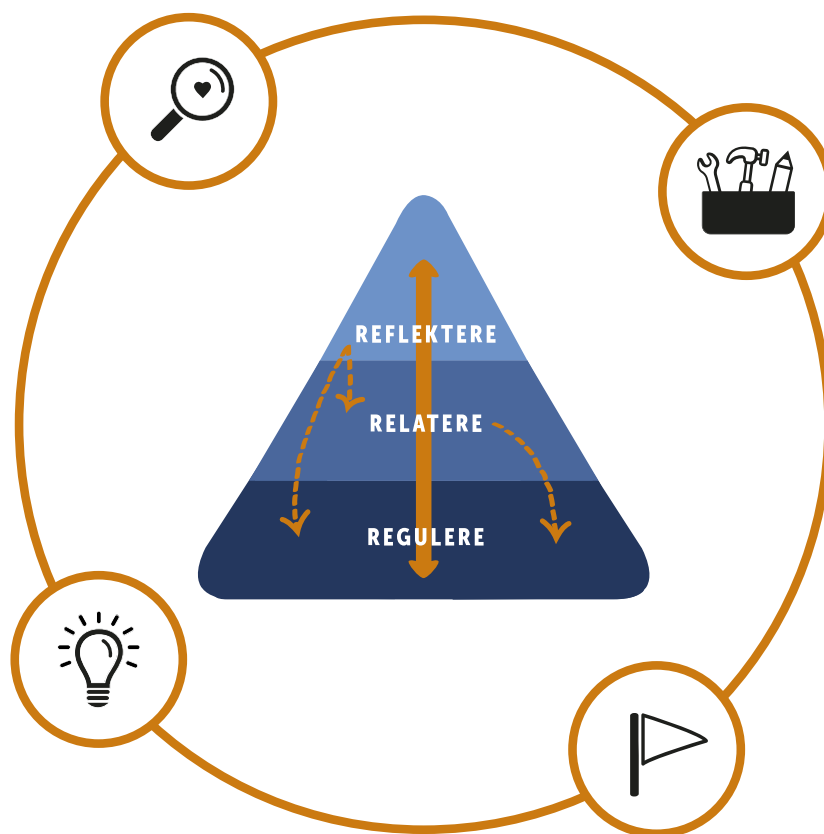
- Specifikke
- Målbare
- Attraktive
- Realistiske
- Tidsbestemte

Indsatsmodellen i sin helhed

Indsatsen tilrettelægges, evalueres og justeres løbende med afsæt i den samlede indsatsmodel, som visualiseret herunder.

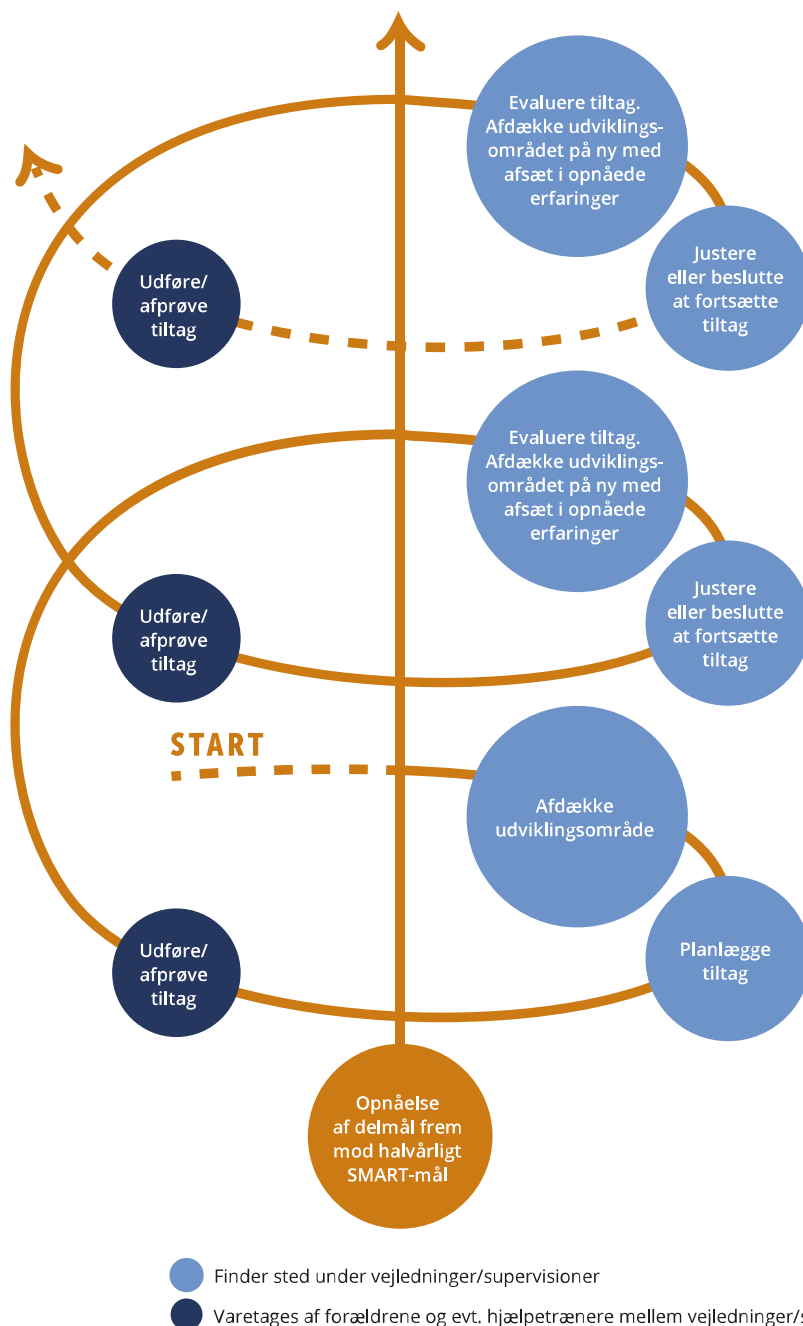
Modellen viser, at den kontinuerlige bevidsthed om og bevægelse mellem de tre funktions- og kontaktniveauer udspiller sig inden for rammerne af de fire elementer:

- Indgående kendskab til barnet
- Faglig viden i relation til neuroudviklingsforstyrrelser samt almenområdet
- Et udvalg af metoder, tilgange og redskaber
- SMART-mål for barnets udvikling.



Hjemmetræningsprocessen

Strukturen for den løbende proces i hjemmetræningen er skitseret i modellen herunder.



Der er tale om en cyklisk proces, hvor teamet (forældre, vejleder/supervisor og evt. hjælpetrænere) i fællesskab opbygger en stadig voksende forståelse af barnet og dets

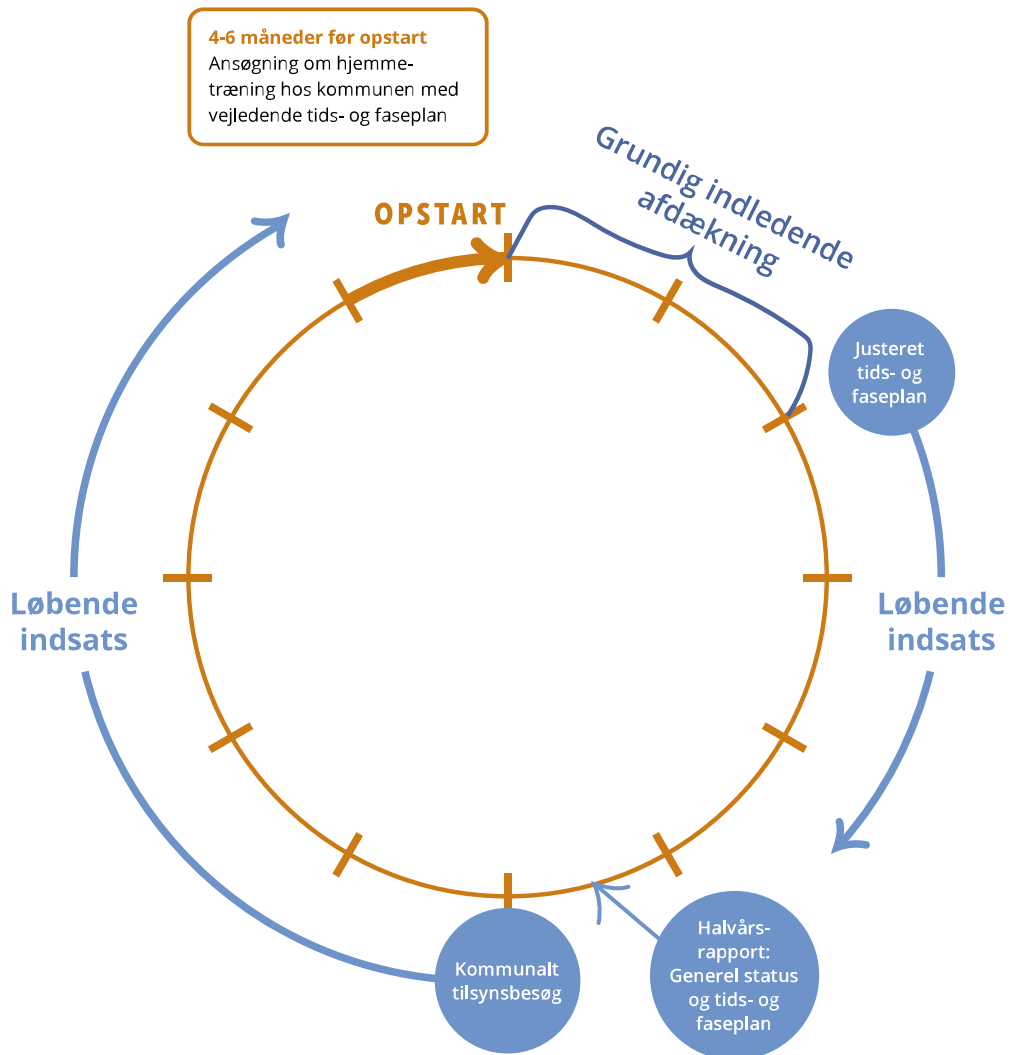
udviklingsområder. I vejledningen/supervisionen understøttes forældrene (og evt. hjælpetrænerne) i deres personlige refleksions- og erkendelsesprocesser ift. barnets udvikling og trivsel samt deres egen rolle i den sammenhæng. Vejleders/supervisors opgave er at facilitere denne proces og løbende byde ind med relevant faglig viden.

Indsatserne tilrettelægges individuelt til barnet og evalueres og justeres løbende, efterhånden som teamet gør sig erfaringer med indsatsområderne.

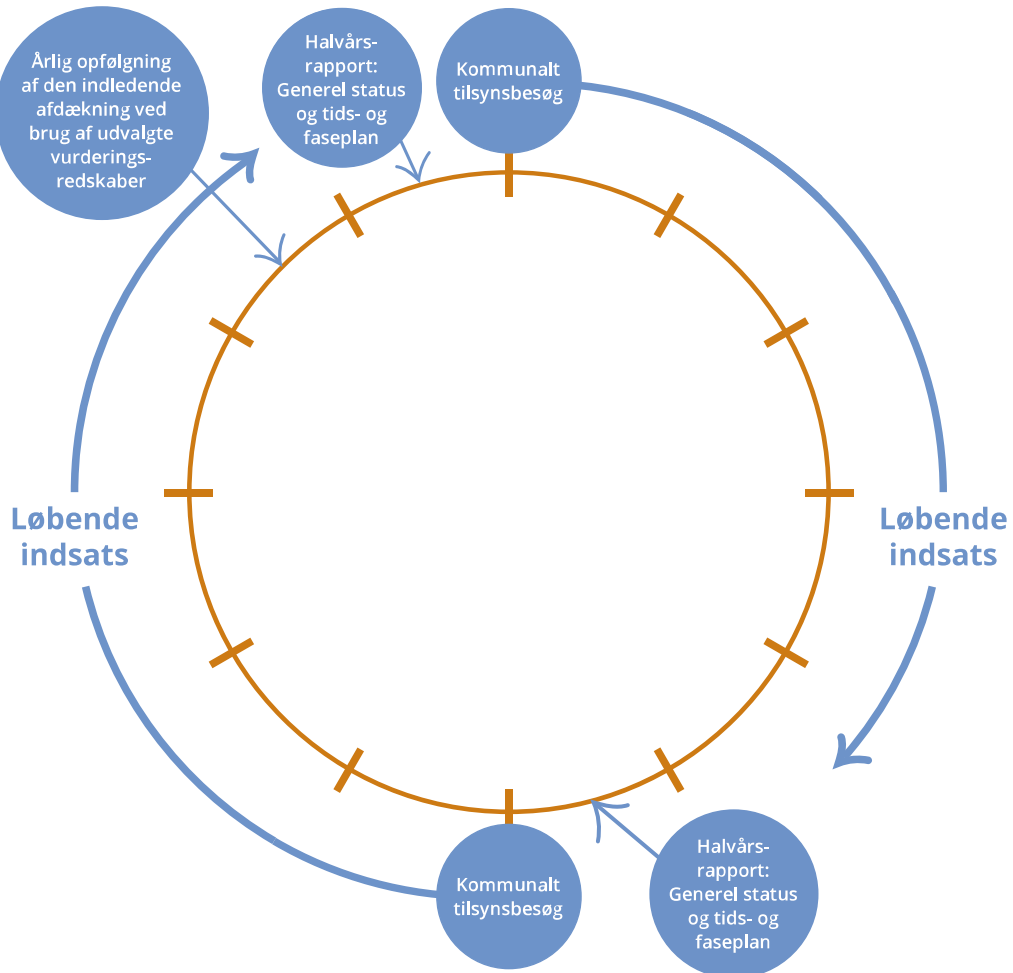
Årshjul

Hjemmetræningen følger overordnet årshjulene, som er visualiseret herunder.

Første år



Efterfølgende år



Hjemmebesøg og onlinemøder i kombination

Samarbejdet mellem familie og vejleder/supervisor tilrettelægges således, at en del af vejledningen/supervisionen foregår som hjemmebesøg hos familien, mens den øvrige del foregår online i form af videomøder.

I forbindelse med online vejledning/supervision benyttes ofte videooptagelser fra den daglige indsats, som forældrene på forhånd har delt med vejleder/supervisor. Optagelserne bidrager til at give vejleder/supervisor indblik i, hvor barnet er i sin trivsel og udvikling. Desuden benyttes videosekvenserne i selve vejledningen/supervisionen som grundlag for, at vejleder/supervisor og forælder (eller hjælpetræner) i fællesskab foretager en analyse af samspillet mellem barnet og den voksne. Herigennem øges den voksnes bevidsthed om, hvad der allerede fungerer godt i tilgangen til barnet, og hvad der evt. kan justeres for bedst muligt at understøtte barnets trivsel og udvikling.

De fleste forældre (og hjælpetrænere) oplever det som særdeles lærerigt at se sig selv på video i samspil med barnet. Man får ofte øje på nuancer, som man ikke når at blive bevidst om, mens samspillet med barnet står på.

Hjemmebesøg og online vejledning/supervision har hver sine fordele:

- Hjemmebesøgene skaber gode forudsætninger for, at der kan etableres en personlig kontakt i vejlednings-/supervisionssamarbejdet.
- Observation i hjemmet bidrager oftest mere til et helhedsbillede af barnet og dets daglige rammer end gennemsyn af videoer.
- Onlinemøderne giver oftere mulighed for, at de voksne kan tale sammen, uden at barnet overhører samtalen.
- Optagelse af video kan virke mindre forstyrrende på det observerede samspil og vil i nogle tilfælde også være mindre ressourcekrævende for barnet.
- I situationer, hvor det ikke er muligt at videofilme samspillet (fx fordi barnet bliver bevidst om kameraet og ikke ønsker at blive filmet), er det vigtigt, at vejleder/supervisor har mulighed for at observere ved fremmøde.
- Kombination af hjemmebesøg og onlineformat øger fleksibiliteten i planlægningen.
- Udgifter til dækning af transport nedbringes, når hjemmebesøg suppleres med onlinemøder.

Tværfaglighed

Som allerede beskrevet lægger Emergens® Hjemmetræning vægt på at favne bredt, når det handler om faglige traditioner og retninger inden for pædagogik og psykologi.

Når der er behov for det i den enkelte familie, vil der blive koblet mere end én fagperson på hjemmetræningen. Ud over mig selv (se CV: www.emergens-hjemmetræning.dk/cv/), vil det typisk være en psykolog og/eller en ergoterapeut med indgående kendskab til børn med neuroudviklingsforstyrrelser (herunder autisme). Der kan også være tale om en logopæd eller lignende faggrupper.

Det aftales med den pågældende familie, hvordan de givne fagpersoner indgår i forløbet. Hvis inkluderingen af andre fagpersoner har betydning for hjemmetræningsbudgettet, skal aftalen godkendes af familiens hjemkommune.

Derudover vil der som udgangspunkt blive inddraget en psykolog og evt. en ergoterapeut i den indledende afdækning, når hjemmetræningen startes op, samt ved en årlig opfølgning.

Dokumenterbarhed og kvalitetssikring

SMART-mål

I hjemmetræning, som bevilges efter Servicelovens § 32 a³, er det et krav, at indsatsen tager afsæt i konkrete og målbare mål, som følges op ved halvårslige kommunale tilsyn. Udover at være nødvendige ift. at leve op til forpligtelserne over for familiens hjemkommune, bidrager denne type af mål også til at sikre, at man i teamet er enige om, hvor man gerne vil hen med indsatsen, og de udgør et vigtigt værktøj, når man vil følge progressionen i barnets udvikling og vurdere, om den pågående indsats har den ønskede effekt.

I Emergens® Hjemmetræning indkredses og formuleres målene i et nært samarbejde mellem vejleder/supervisor og barnets forældre. Der udvælges op til 5 fokusområder, der tilsammen dækker de mest relevante udviklingsområder hos barnet på det givne tidspunkt. Inden for hvert af de primære fokusområder formuleres et såkaldt SMART-mål, hvilket er et mål, som er Specifikt, Målbart, Attraktivt, Realistisk og Tidsbestemt.

Specifikt:

Vi vil gerne sikre os, at vi i teamet er enige om, hvilken udvikling vi ønsker at fremme hos barnet. Derfor beskriver vi målene konkret og så præcist som muligt.

Målbart:

Når vi har været i gang med indsatsen i en given periode, ønsker vi at kunne vurdere, om vi er nået derhen, hvor vi gerne ville, da vi startede. Til det formål er der behov for at have nogle objektive kriterier at vurdere barnets udvikling ud fra. Vi vælger mål, der beskriver den konkrete adfærd hos barnet, som forventes at kunne registreres som et tegn på den ønskede udvikling. Hvor det er muligt og giver mening for den givne målsætning, angives det (1) i hvilke situationer/rammer, det forventes, at adfærden vil optræde, (2) i hvilket omfang eller hvor konsistent, man forventer, at adfærden vil optræde.

Attraktivt:

Når et mål udvælges, har vi fokus på, at målet skal være attraktivt for barnet – enten umiddelbart eller på længere sigt – og målet udvælges med respekt for barnets personlighed og interesser. Samtidig er det vigtigt, at målet er attraktivt for forældrene, således at det bliver meningsfuldt at gøre en indsats (sammen med barnet) for at nå det.

Når vi vil finde frem til de mest attraktive mål, spørger vi bl.a. os selv, hvilke spirende ressourcer og interesser, der opleves hos barnet, samt hvilke problemstillinger, der er mest relevante at tage hånd om på det givne tidspunkt.

³ Se Håndbog om hjemmetræning, Socialstyrelsen, 2016:
www.viden.sl.dk/media/8256/hjemmetraening_socialstyrelsen.pdf

Realistisk:

Målet sættes så ambitiøst, at det kræver en målrettet indsats at nå det, men det sættes samtidig realistisk i forhold til, at det kan opnås inden for den givne periode. Små relevante mål kan ofte lede frem til den vigtigste og mest fundamentale udvikling. Det er desuden vigtigt at være opmærksom på, at det, der umiddelbart kan ligne et lille mål, kan kræve mere af barnet (og forældrene) end som så. Der foretages en vurdering af, hvad der er barnets nærmeste udviklingszone inden for det fokusområde, som man ønsker, at målet skal rette sig mod.

Tidsbestemt:

Når en målsætning udarbejdes, er det vigtigt at have en tidsafgrænsning for målopnåelsen. En tidsafgrænsning danner basis for, at vi kan vurdere, om målet er realistisk. Tidsbestemte mål sikrer desuden, at vi med bestemte intervaller kigger på den igangværende indsats og vurderer, om vi bevæger os derhen, hvor vi ønsker. I Emergens® Hjemmetræning vil målene som udgangspunkt følge en træningsperiode på 6 mdr., svarende til intervallerne for de kommunale tilsyn.

Som supplement til de primære fokusområder kan der evt. vælges et eller flere afprøvende fokusområder. Disse har en mere åben og undersøgende karakter, og der formuleres ikke SMART-mål, blot en beskrivelse af, hvad vi ønsker at undersøge i løbet af perioden. Evalueringen af et afprøvende fokusområde skal gerne lede frem til en vurdering af, om det giver mening at fortsætte indsatsen som et primært fokusområde i den efterfølgende træningsperiode. I så fald kan det være med til at kvalificere det formulerede mål og sikre, at det efterlever SMART-kriterierne.

Antallet af fokusområder og SMART-mål i en given periode siger ikke nødvendigvis noget om intensiteten i forløbet, da der kan være stor forskel på, hvor omfattende og komplekst arbejdet med forskellige fokusområder og mål er.

Beskrivelse af fokusområder og dokumentation af indsats

I Emergens® Hjemmetræning dokumenteres indsatsen på to måder. Der udarbejdes en halvårlig rapport, som indsendes til kommunen, og der føres løbende logbog til internt brug i teamet.

Halvårlig rapport:

Rapporten indeholder en samlet dokumentation af hjemmetræningen bestående af en generel status samt en tids- og faseplan. Tids- og faseplanen indeholder for hvert primært fokusområde følgende:

- ✓ Evaluering af mål i den afsluttende hjemmetræningsperiode: Det angives, om målet er enten:
 - Ikke opnået
 - Delvist opnået
 - Opnået
 - Mere end opnået

Desuden beskrives konkrete eksempler på barnets adfærd i dagligdagen, der underbygger den givne grad af målopnåelse.

- ✓ SMART-mål for det næste halve år
- ✓ Angivelse af hvilke udviklingsområder mål og fokusområder berører
- ✓ Baggrund og formål: Hvorfor er det valgte mål relevant for barnet? Hvad ønsker vi at opnå i et større perspektiv?
- ✓ Baseline for SMART-mål ved periodens begyndelse: Hvad kan – og gør – barnet i henhold til målet, før træningsperioden påbegyndes?
- ✓ En oversigt over hvilke træningstiltag, der forventes at blive sat i værk mhp. målopnåelse. Der vil oftest forekomme justeringer heraf i løbet af træningsperioden.

Logbog:

Den løbende indsats omkring fokusområderne journaliseres i en logbog, som deles mellem vejleder/supervisor og familie samt evt. hjælpere.

Vejleder/supervisor sørger for:

- Status på de aktuelle fokusområder: Hvad er afprøvet, og hvordan er det gået?
- Notering af aftalte træningstiltag frem til næste vejledning/supervision
- Kort generel status hos barnet
- Evt. notering af tiltag mhp. at understøtte barnets trivsel

Forældre og evt. hjælpetrænere skriver i logbogen i det omfang, det er relevant og praktisk muligt i den givne situation, men det er ikke et krav i samarbejdet.

Afdækning af barnets forudsætninger

Inden fokusområderne udvælges, og indsatsen påbegyndes, lægges der vægt på, at der hos forældre og vejleder/supervisor etableres en fælles forståelse af, hvad der er barnets ressourcer og udfordringer, samt hvilket udviklingsniveau barnet befinder sig på inden for centrale områder.

Den indledende fase af hjemmetræningssamarbejdet består derfor af en grundig afdækning⁴, som typisk indeholder følgende:

- Generel vidensdeling om barnet og dets hverdag (forældreinterview)
- Semistruktureret observation i hjemmet samt evt. dagtilbud/skole, hvor der fx tages afsæt i ESDM Curriculum Checklist og Winners GPS-værktøjer. Desuden gennemsyn af videooptagelser af barnet i leg, socialt samspil og andre dagligdags situationer efter behov.
- Pædagogisk-psykologisk afdækning via spørgeskema, evt. fulgt op af forældreinterview. Dette vil typisk inkludere følgende:
 - Generelt funktionsniveau i dagligdagen: DPU – Dansk Pædagogisk Udviklingsbeskrivelse 0-6 år og/eller ABAS-3/Vineland-3
 - Eksekutive funktioner: BRIEF-2/CEFI® (fra 5 år)

⁴ Der gennemføres de nødvendige og tilstrækkelige undersøgelser for at belyse barnets udviklingsniveau

- Socio-emotionel udvikling: SEAM/SRS-2
- Sensorisk bearbejdning: Sensory Profile 2/SPM-P/SPM
- Ved bekymring for angsttilstande: SCAS-P/SCAS-C
- Når der er særligt fokus på musikterapeutiske fokusområder i hjemmetræningen, foretages en direkte musikterapeutisk assessment af barnet med udgangspunkt i 'Skalaer til klinisk observation af musikterapi med børn med autisme'
- Ved behov benyttes psykologisk testning via direkte testning af barnet, fx testning af barnets kognitive niveau (WNV™/Leiter-3 /WPPSI-IV/WISC-V), hvis ikke dette er udredt i psykiatrien, eller af barnets sproglige og konceptuelle forståelse (CELF-4)
- Desuden gennemlæsning af relevante beskrivelser (PPV'er, diagnostisk udredning o.lign.)

Årlig opfølgning består typisk af en vurdering af barnets generelle funktionsniveau i dagligdagen og af dets socio-emotionelle udvikling. Vurderingsredskaber benyttes efter behov.

Faglig udvikling og kvalitetssikring af vejleder/supervisors arbejde

Vejleder/supervisor modtager løbende supervision på sit arbejde fra en autoriseret psykolog med indgående kendskab til og erfaring med neuroudviklingsforstyrrelser hos børn samt forældresamarbejde.

Desuden opsøges faglig sparring eller supervision hos andre relevante faggrupper (fx ergoterapeut, logopæd, musikterapeut), når det måtte være aktuelt i den enkelte sag.

Derudover sikres løbende faglig udvikling gennem relevante kurser og efteruddannelse.

Andet

Vejleder/supervisor holder sig løbende orienteret om relevante anbefalinger fra Socialstyrelsen.

Oplysninger med betydning for hjemmetræningsbudgettet

Om behov for brug af hjælpere

Hos nogle børn anbefales det at inddrage hjælpetrænere i indsatsen.

I samarbejde med forældrene foretager vejleder/supervisor en vurdering af behovet for hjælpetrænere ud fra de samlede kontekster, som barnet indgår i, samt barnets profil, og vejleder/supervisor kommer på den baggrund med en anbefaling.

Det er et vigtigt element i Emergens® Hjemmetræning, at barnet – i den udstrækning det er muligt – får erfaring med at indgå i samspil med et bredt udsnit af forskellige personer og får den nødvendige støtte til at overføre sine samspilserfaringer på tværs af relationer. Dette med henblik på, at barnet bliver mest muligt fleksibel og selvstændig i social interaktion med mennesker i dagligdagen.

For nogle børn er hjælpetrænere et vigtigt element for at sikre motivationen i træningen. Barnet kan have behov for den sociale afveksling, som hjælpetrænere bidrager med, for at holde motivationen for træningen ved lige og være velreguleret gennem dagen.

I Emergens® Hjemmetræning vejledes/superviseres forældre og hjælpetrænere i den eller de konstellationer, hvor familien og vejleder/supervisor i fællesskab vurderer, at det giver bedst mening i det givne samarbejde.

Træningsredskaber

I Emergens® Hjemmetræning anbefales forældrene typisk at ansøge om økonomisk dækning af følgende træningsredskaber:

- Videokamera:
Der vil i de fleste forløb være behov for et videokamera, der gør det muligt at optage sekvenser fra træningen til brug i vejledningen/supervisionen. Det er vigtigt, at der kan videofilmes på en måde, der ikke forstyrrer barnet, og som er let tilgængelig for både forældre og evt. hjælpetrænere. Der vil typisk være behov for et videokamera, som kan optage i bredvinkel, eller som har en sensor, der får linsen til at rette sig ind efter barnets skiftende placering i rummet.
- Særlige kontorartikler:
Fx printer og lamineringsmaskine med tilbehør.
- Strukturgivende hjælpemidler:
Fx dagsskema / ugeskema / årshjul, kort med piktogrammer, timetimer.

- Hjælpemidler til sansestimulation:
Fx sansegynge, trampolin, fidgetlegetøj.
- Musikinstrumenter:
I forløb, hvor der arbejdes med musikalske målsætninger eller musikalske tilgange mhp. opnåelse af øvrige mål, vil der typisk være behov for bevilling af musikinstrumenter (fx trommer, rasleæg, xylofoner, klokkespil, guitar).
- Pædagogisk-psykologisk læringsmateriale:
Fx bøger, kort, spil m.m., der formidler socialkognitive emner til børn.
- Øvrigt:
Legetøj eller legeredskaber, der rækker ud over, hvad en børnefamilie normalvis vil have udgifter til. Det kan fx handle om, at der er brug for specielle former for legeredskaber eller hyppig udskiftning af legetøj for at opretholde barnets motivation for træningen.

Da hjemmetræningen i høj grad er individualiseret, vil behovene for træningsredskaber også variere stort fra familie til familie. Der kan muligvis opstå behov for træningsredskaber, som ikke er nævnt her.

Nødvendig hjælp i ansøgningsprocessen

I forbindelse med familiens ansøgning om hjemmetræning efter Serviceloven § 32 a tilbyder Emergens® Hjemmetræning familien hjælp til udarbejdelse af en vejledende tids- og faseplan, som i de fleste kommuner er en påkrævet del af ansøgningen. Denne ydelse faktureres særskilt til forældrene, som opfordres til at ansøge om at få udgiften dækket sammen med de øvrige udgifter til hjemmetræningen.

Med venlig hilsen

Signe Damsgaard

Hjemmetræningsvejleder og -supervisor