

Oplysninger om en særlig indsats for personer med udviklingshæmning og synsproblemer på Fyn 2005 – 2011

- Effekten af et opsøgende arbejde



Et fagligt samarbejde mellem:

Birgit Mogensen	synskonsulent, Center for Rehabilitering og Specialrådgivning, Syn og vidensperson i ASIUS netværket
Ledelse og personale	fynske bo- og dagtilbud for borgere med udviklingshæmning
Lis Fløe Pedersen	afdelingsleder, Center for Rehabilitering og Specialrådgivning, Synsafd.
Else Gade	øjelæge, Øjenafdelingen, Odense Universitetshospital (OUH)
Inger Lundsten	faglig konsulent, Socialministeriet
Jesper Nielsen	optiker, Center for Rehabilitering og Specialrådgivning, Synsafd.
Kim F. Christoffersen	optiker, Center for Rehabilitering og Specialrådgivning, Synsafd.
Synskonsulenter	Center for Rehabilitering og Specialrådgivning, Synsafd.

Rapporten indeholder beskrivelser af flg. typer opsøgende initiativer og indsatser:

1. Styrkelse af indsatsen for personer med udviklingshæmning og syns-
nedsættelse på Fyn (2004)
2. Afholdelse af temadage om syns-
nedsættelse hos personer med udviklings-
hæmning (2005 og frem)
3. Spørgeskemaer udsendt til Fyns Amts botilbud for voksne med udviklingshæmning
for at kortlægge beboernes evne til at medvirke v. en almen synsundersøgelse/
optikundersøgelse (jun. – jul. 2006)
4. Pilot screening af personer med udviklingshæmning på botilbud A (2007)
5. Synsscreening og optikerundersøgelse af beboere på botilbud A,
der ikke kunne undersøges hos en lokal optiker (nov. 2008 – aug. 2009)
6. Samarbejde med OUH (2007 og frem)
7. Efteruddannelse af medarbejdere til syns-ressourcepersoner og efft.
netværksdannelse (2009/2010)
8. Effekten af et opsøgende arbejde, 4 succeshistorier

Baggrund

I slutningen af 1990'erne lavede Prof. Dr. med Mette Warburg en synsscreening af voksne personer med udviklingshæmning, i Nordjyllands amt*. Det drejede sig om 837 personer, der benyttede amtets bo- eller dagtilbud for personer med udviklingshæmning. Der var et stort spænd i persongruppens funktionsevne, lige fra dem der selv kom kørende i egen bil til den beskyttede beskæftigelse, og til dem, der boede på amtets botilbud for personer med vidtgående funktionsnedsættelser. Undersøgelsen viste, at 43% af disse voksne personer med udviklingshæmning havde synsnedsættelse. De fik alle mulighed for en grundig øjenundersøgelse, og der blev udmålt briller til dem, der kunne have gavn af det. Undersøgelsen viste at halvdelen af dem, der havde synsnedsættelse, ville kunne se normalt, hvis deres syn blev korrigeret med briller. Undersøgelsen viste også, at 10% havde så nedsat synsevne, at det måtte klassificeres som synshandicap. De var dermed berettiget til rådgivning, vejledning og undervisning af synskonsulent samt til evt. kompenserende hjælpemidler. (I den danske normalbefolkning kan 1% kategoriseres, som synshandicappede).

Synsscreeningens resultater var medvirkende til, at Amdtsrådsforeningen 2004 oprettede Amternes Styrkede Indsats for Udviklingshæmmede med Synsnedsættelse – ASIUS (senere - Aktiv Styrket Indsats for Udviklingshæmmede med Synsnedsættelse). Der blev ansat 2 koordinatore til at stå for indsatsområderne, én i Københavns Amt og én i Nordjyllands amt. I starten omfattede indsatsområderne:

- 1) dannelse af et landsdækkende netværk af nøglepersoner (ASIUSnetværket)
- 2) udbud af efteruddannelse til medarbejdere på bo- og dagtilbud
- 3) oprettelse af en webside: www.asius.dk
- 4) et elektronisk nyhedsbrev

Hovedkonklusion vedrørende de fynske initiativer og indsatser

Denne rapport viser, hvordan man, ved at gøre en særlig indsats, kan drage omsorg for at alle, der er afhængige af andre, kan få adgang til optikudredning, og hvis de er synshandicappede til rehabilitering og specialrådgivning. Det pædagogiske personale på botilbud for mennesker med udviklingshæmning kan kun yde den fornødne hjælp, hvis de har viden om beboernes synsevne, synshandicap og kompenserende teknikker.

En spørgeskemaundersøgelse viste, at medarbejderne på de fynske botilbud for personer med udviklingshæmning vurderede, at 62,9% af beboerne ikke ville være stand til at medvirke ved en almindelig synsundersøgelse.

Pilot synsscreening viste en markant sammenhæng mellem graden af funktionsnedsættelse og risikoen for, at personen også havde synsnedsættelse med op mod 100%

Synsscreeningen og optikerundersøgelsen af de beboere, der vurderedes ikke at kunne deltage i en almindelig synsundersøgelse, viste, at 74% af de undersøgte var synshandicappede. Dette dokumenterer et behov for en særlig undersøgelsesindsats for denne persongruppe.

Tværfagligt samarbejde mellem øjenafdeling og specialtandlæge kan minimere, hvor mange gange en person med udviklingshæmning lægges i narkose, og kan bevirke, at de, der adfærdsmæssigt er sværest at undersøge, alligevel får den kvalificerede synsundersøgelse. Alle særligt tilrettelagte undersøgelser, hvor en øjenlæge undersøgte personen enten i eget hjem eller i narkose, viste (på nær i ét tilfælde), at personen havde synsproblemer.

4 havde akut behov for operation for cataract (grå stær).

Medarbejdernes efteruddannelse til syns-ressourcepersoner gjorde dem kvalificerede til at genkende adfærdsmæssige tegn på synsnedsettelse, tilførte viden om kompensationsmuligheder for blinde og svagtseende, samt gav dem værktøjerne til at være tovholdere i forbindelse med øjenlægeundersøgelse, optikerundersøgelse og kontakt til synskonsulent. Derudover kan de nu udvælge relevante synsoplysninger/oplysninger om kompenserende pædagogik og hjælpemidler til beboernes handleplaner og videreformidle deres viden til kolleger.

*) Visual impairment in adult people with a moderate, severe and profound intellectual disability.
Mette Warburg. Acta Ophthalmologica Scandinavica 2001 side 450-54.

Gennemgang af de 7 opsøgende initiativer og indsatser

1. Styrkelse af indsatsen for personer med udviklingshæmning og syns-nedsættelse på Fyn (2004)

Ved oprettelsen af ASIUSnetværket og valg af nøglepersoner til ASIUSnetværket i Fyns amt, udpegede man to personer: én synskonsulent fra den amtslige synsafdeling og én pædagogisk konsulent, med viden og interesse for nedsat synsfunktion, fra amtets voksenhandicapafdeling. Synsafdelingen prioriterede indsatsen ved at afsætte en ugentlig arbejdsdag dedikeret til at løfte opgaven. En speciallæreruddannet, med mange års erfaring i arbejdet med personer med svær udviklingshæmning, blev synsfagligt efteruddannet (herunder ADL og mobility instruktøruddannelsen fra Institut for Blinde og Svagsynede).

Synskonsulent Birgit Mogensen og pædagogisk konsulent i amtets handicapkontor, Jette Gandrup, startede i 2004 indsatsen op. I forbindelse med kommunalreformen d. 1/1 2007 blev Jette Gandrup ASIUS kommunekontaktperson i Faaborg-Midtfyn kommune. Birgit Mogensen fortsatte i sin egenskab af synskonsulent arbejdet med at sikre, at fynske borgere med udviklingshæmning og synsnedsættelse/synshandicap, uanset deres evne til at samarbejde, skulle få det kvalitativt samme tilbud om øjenlægeudredning, synsfaglig vejledning og rådgivning, som andre borgere.

2. Afholdelse af temadage om synsnedsættelse hos personer med udviklingshæmning (2005 og frem)

I et samarbejde mellem synskonsulenten, den pædagogiske konsulent og ASIUS blev der udbudt og afholdt en række temadage om synsnedsættelse hos personer med udviklingshæmning.

Følgende temadage blev udbudt:

05/10 '05 temadag afholdt på Synsafdelingen, 28 deltagere fra fynske bo- og dagtilbud

23/08 '06 temadag udbudt til fynske bo- og dagtilbud, aflyst på grund af for få tilmeldte

24/08 '06 temadag udbudt til fynske bo- og dagtilbud, aflyst på grund af for få tilmeldte

24/10 '07 temadag afholdt på Synsafdelingen, 6 deltagere fra fynske bo- og dagtilbud

03/09 '08 temadag afholdt på et fynsk bo- og dagtilbud, 15 deltagere

04/09 '08 temadag afholdt på samme fynske bo- og dagtilbud, 14 deltagere

12/05 '09 temadag afholdt på et fynsk bo- og dagtilbud, 12 deltagere

19/05 '09 temadag afholdt på samme fynske bo- og dagtilbud, 14 deltagere

I starten blev temadagene udbudt bredt til alle bo- og dagtilbud på Fyn. I 2006 måtte temadagene aflyses på grund af for få tilmeldinger, og temadagen i 2007 blev gennemført med kun 6 deltagere. Derefter blev temadagene tilbudt som "huskurser", således at en stor del af medarbejderne ved samme botilbud kunne få den samme grundviden at arbejde ud fra.

3. Spørgeskemaer udsendt til Fyns Amts botilbud, for voksne med udviklingshæmning, for at kortlægge beboernes evne til at medvirke v. en almen synsundersøgelse/optikundersøgelse (jun. – jul. 2006)

På baggrund af tilbagemeldinger fra medarbejdere, der havde været til øjenlægeundersøgelse med beboere hos lokale øjenlæger, måtte man konstatere, at ikke alle beboere havde evner og forudsætninger for at deltage i en fuldstændig synsundersøgelse der. I et samarbejde mellem synskonsulent og amtets nøgleperson blev der rundsendt et spørgeskema til alle fynske bo- og dagtilbud, for at undersøge om beboerne kunne opfylde de krav, der normalt stilles til mennesker, når de skal øjenundersøges hos en øjenlæge.

Skemaet blev udsendt til botilbud, der omfattede 601 fynske borgere med udviklingshæmning. Der kom 455 svar. Konklusionen på spørgeskemaundersøgelsen, om evnen til at deltage i en normal øjenundersøgelse, var at:

286 borgere ikke skønnedes at kunne opfylde kravene (62,9%)
128 borgere skønnedes at kunne opfylde kravene (28,1%)
41 borgere kunne ikke vurderes med sikkerhed af personalet (9%)

Spørgeskemaet, der blev udsendt til fynske botilbud, om beboernes evne til at deltage i en almen synsundersøgelse, kan ses i bilag 1.

4. Pilot screening af personer med udviklingshæmning på botilbud A (2007)

Med baggrund i et botilbuds ønske om at løfte den synsfaglige tilgang i arbejdet med beboerne blev der afholdt temadage på botilbuddet, efterfulgt af en pilot screeningsundersøgelse.

Materialer og tidsramme ved synsscreeningen

I løbet af 4 dage i november og december 2007 blev 23 ud af 158 beboere på botilbud A screenet for deres synsevne. Pilotscreeningen blev lavet på 2 afdelinger med i alt 24 beboere, en afdeling for de 12 beboere, som var mest mobile og selvhjulpne og med delvist talesprog, samt en anden afdeling for 12 beboere med multiple funktionsnedsættelser uden talesprog.

En synskonsulent fra CRS Synsafdelingen foretog screeningen i samarbejde med en ASIUS koordinator. Hensigten var, via en repræsentativ gruppe, at få et indtryk af behovet for øjenundersøgelse hos øjenlæge, optikerbesøg og evt. bistand fra synskonsulent. Samtidig ønskede man at gøre personalet opmærksom på behov for undersøgelse, i de tilfælde hvor de forekom.

Synsscreeningen (screening af visus og synsfelt) blev foretaget med materialer udvalgt efter beboernes funktionsniveau: Østerbergs tavle og enkeltsymboler, FFOOKS, Tellers Kort, Leas Gratings og materialer fra Den Danske Synstaske (sidstnævnte materiale er

udviklet til brug for synskonsulenter). Disse testmaterialer giver ikke en præcis udmåling af synsevnen, men viser området for synsevnen. I bilag 2 redegøres nærmere for visus.

Resultatet af screeningerne blev videregivet til botilbuddets afdelingsledere sammen med forslag til videre foranstaltning. Synskonsulenten deltog i et personalemøde for at forklare screeningsresultaterne for medarbejderne.

Den danske sociale klassifikation af synshandicap		
Kategori:	Synsstyrke (visus)	Betegnelse
A	Mellem 6/18 (0,33) og \geq 6/60 (0,1)	Svagsynethed
B	Mellem 6/60 (0,1) og \geq 1/60 (0,02)	Social blindhed
C	Mellem 1/60 (0,01) og $>$ retningsbestemt lyssans	Praktisk blindhed
D	Mellem retningsbestemt lyssans og ingen lyssans	Total blindhed

Fig. 1. tabellen viser den danske sociale klassifikation af synshandicap. (Kilde: Sundhedsstyrelsen, Klassifikation af sygdomme, 1993)

Konklusion på pilot synsscreeningen:

På afdelingen med de 12 mest mobile beboere viste synsscreeningen, at 8 personer var synshandicappede:

- 1 så normalt
- 3 så ikke normalt, men lå over grænsen for synshandicap (bedre end 6/18 visus)
- 5 var svagsynede
- 3 var socialt blinde

Disse resultater udløste 8 henvisninger til øjenlæge, 7 til optiker og 1 opfordring til vejledning v. synskonsulent, fordelt på de 12 deltagere.

På afdelingen med de 12 beboere med multiple funktionsnedsættelser og manglende talesprog viste synsscreeningen, at 11 beboere var synshandicappede.

- 1 var praktisk blind
- 5 var socialt blinde
- 2 var svagsynede
- 3 responderede ikke på de sort/hvide screenings materialer, men responderede på kulørte eller skinnende materialer fra "Den Danske Synstaske" (2 så neonansigtet på 40 cm. afstand og 1 så blanke genstande på 2 m. afstand)
- 1 sov og kunne ikke screenes

Alle blev anbefalet regelmæssige øjenundersøgelser (2 beboere blev anbefalet optikerbesøg og 4 beboere blev anbefalet vejledning af synskonsulent). Pilot synsscreeningen viste en markant sammenhæng mellem graden og kompleksiteten af funktionsnedsættelse og synshandicap.

Brev, iagttagelsesskema og samtykkeerklæring til afdelingerne i anledning af pilot synsscreening kan ses i bilag 3.

5. Synsscreening og optikerundersøgelse af beboere på botilbud A, der ikke kunne undersøges hos en lokal optiker

Pilot synsscreeningen på botilbud A resulterede i, at medarbejderne fik kendskab til, at mange af beboerne havde synsproblemer og at der var flere, der var synshandicappede.

Ledelsen på botilbud A besluttede derfor, at man synsscreenede og gennemførte optisk undersøgelse af de øvrige beboere, som vurderedes til ikke at kunne medvirke ved en almindelig synsundersøgelse. Spørgeskemaet (brugt i tidligere omtalte "indsats 3") blev brugt til at udvælge de personer, der ifølge personalet ikke kunne medvirke til en almindelig synsundersøgelse.

Tidsramme og materialer ved synsscreening og optikerundersøgelse

Det blev planlagt at synsscreene og foretage optisk undersøgelse af beboerne på botilbud A. Alle beboere var vurderet til ikke at kunne deltage ved en almindelig synsundersøgelse.

Enkelte beboere blev undersøgt på deres værelse eller i et lokale på egen afdeling. De fleste blev undersøgt i et mødelokale, som botilbuddet havde stillet til rådighed. En gruppe beboere, som slet ikke kunne deltage i hele eller dele af disse undersøgelser, blev efterfølgende henvist til undersøgelse af en øjenlæge fra øjenafdelingen på OUH, i forbindelse med tandbehandling i narkose eller andre undersøgelser i narkose på OUH (se indsats 6). 95 beboere var skrevet op til synsscreening og optikundersøgelse. Af disse udeblev 6 personer. Af de resterende 89 personer kunne yderligere 5 ikke screenes ved denne undersøgelse.

Synsscreening og optikundersøgelse af 95 beboere fra 15 afdelinger

Undersøgelser og screeninger blev foretaget i løbet af 18 arbejdsdage i perioden 1. november 2008 til august 2009. En synskonsulent fra CRS Synsafdelingen foretog synsscreening og CRS's optikere undersøgte behov for korrektion med briller.

Optikundersøgelsen blev udført med håndholdt udstyr (autorefraktor, retinoskop, retinoskopistave, prøvebrille, worth4dot, visustavler, amslerkort og wolfwands). Det håndholdte udstyr gav mulighed for at foretage undersøgelsen uanset beboerens ønske om at stå, sidde eller ligge. Synsscreeningen (screening af visus og synsfelt) blev foretaget med materialer udvalgt efter beboernes funktionsniveau: Østerbergs tavle og enkeltsymboler, FFOOKS, Tellers Kort, Leas Gratings og materialer fra Den Danske Synstaske (sidstnævnte materiale er udviklet til brug for synskonsulenter). Disse testmaterialer giver ikke en præcis udmåling af synsevnen, men viser området for synsevnen.

Resultatet af optikundersøgelserne og synsscreeningerne blev videregivet til ledelsen og til de enkelte afdelinger med forslag til fremtidig foranstaltning, og med tilbud om at synskonsulenten ville komme og deltage i personalemøde for at vejlede ud fra de fundne resultater.

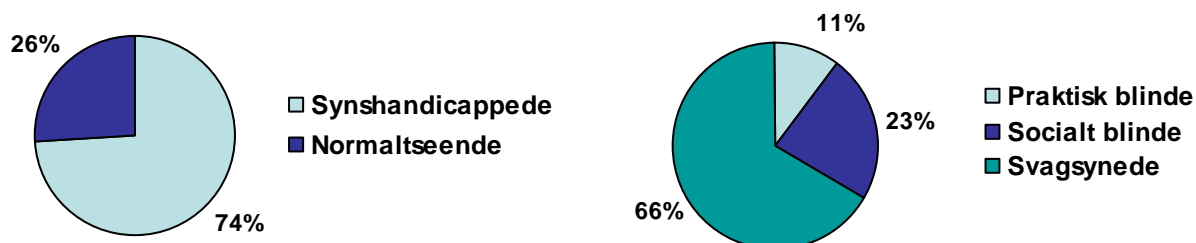
Konklusion

Synsscreeningen:

Synshandicap kategori:	Antal:
Svagsynet visus 6/18 – 6/60	44 personer
Social blindhed 6/60 – 1/60	15 personer
Praktisk blindhed 1/60 - lyssans	7 personer
Total blindhed ingen lyssans	0 personer

Fig. 2. Tabellen viser antallet af personer i de forskellige klassifikationer af synshandicap

I alt var 66 af de 89 undersøgte synshandicappede (5 kunne slet ikke screenes, 10 kunne kun screenes til en vis grad og 8 havde normalt syn). Det svarede til, at 74% af alle de beboere, som ikke vurderes at kunne deltage ved en almindelig synsundersøgelse, måtte betegnes som synshandicappede (ved grænsetilfælde, hvor visus ligger mellem 2 kategorier, er den "mildeste" kategori valgt).

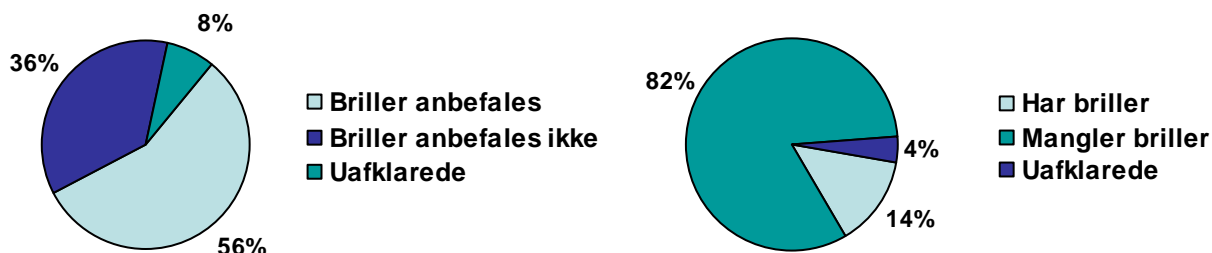


Optikundersøgelsen:

Optikbehov:	Antal:
Evt. behov for korrektion med linser	1 person
Behov for korrektion med briller	50 personer

Fig. 3. Tabellen viser antallet af personer der havde behov for optik

Behov for optisk korrektion dækker alt fra læsebriller til specialoptik. Nogle af personerne var både synshandicappede og havde samtidigt behov for optisk korrektion. Af de 89 undersøgte havde 50 personer behov for briller. Af disse 50 havde kun 7 personer briller på screeningstidspunktet. Med 2 uafklarede betød det, at 41 personer havde behov for at anskaffe briller.



Viderehenvisning på baggrund af nedsat synsfelt eller problemer med at gennemføre undersøgelsen

Til øjenlægekontrol	28 personer
Til øjenlæge i narkose	17 personer

Fig. 4. Tabellen viser antallet af personer der blev henvist til henholdsvis øjenlægekontrol og til øjenlægeundersøgelse i narkose

Skema til dataregistrering fra optikundersøgelsen/screeningen, samt brev til opfølgning kan ses i bilag 4.

6. Samarbejde med Odense Universitetshospital (2007 og frem)

Spørgeskemaundersøgelsen af evnen til at deltage i en almindelig øjenundersøgelse (indsats 3) synliggjorde et behov for et øget samarbejde med øjenafdelingen på OUH. For at alle beboere på fynske botilbud kunne få en fuldstændig synsundersøgelse af en øjenlæge, blev dette samarbejde etableret i 2007.

Undersøgelse i egen bolig

Samarbejdet med OUH muliggjorde, at 16 beboere fra botilbud A blev undersøgt af en øjenlæge fra OUH på deres botilbud. 8 beboere blev undersøgt på deres eget værelse, mens de resterende 8 blev undersøgt i et mødelokale.

Undersøgelse i narkose

Der var en lille gruppe beboere, som ikke evnede at deltage i øjenundersøgelse, selvom det var i egne kendte omgivelser eller i egen bolig. Årsagerne var oftest, at beboeren udviste en meget problemskabende adfærd, når man forsøgte at synsundersøge. Derfor blev der udviklet et samarbejde mellem specialtandlægen og øjenlægen fra OUH, således at borgere som blev henvist til øjenundersøgelse i narkose, blev øjenundersøgt på dage, hvor de samtidigt skulle have fortaget en tandlægebehandling, der skulle foregå i narkose. Dette samarbejde mellem specialtandlæge og øjenlæge har bevirket, at disse beboere ikke skulle lægges i narkose flere gange end højst nødvendigt. Således blev 17 beboere i perioden 2010 - 2011 undersøgt i narkose.

Øjenlægens undersøgelser af beboere i narkose eller i eget hjem afdækkede i alle tilfælde (bortset fra et enkelt) nedsat synsevne. Årsagerne var:

- Grå stær i forskellige stadier, 4 tilfælde af grå stær skulle opereres hurtigt.
- Behov for optisk korrektion i forskellige grader op til -10,25
- 2 tilfælde af nærsynethed på det ene øje og langsynethed på det andet

Beboere med øjenlidelser er blevet behandlet og beboere med varige øjenlidelser får tilbudt regelmæssig kontrol.

Den særlige indsats for personer med udviklingshæmning og synsproblemer på Fyn, har givet mulighed for at samle oplysninger, som i stort omfang er videregivet i denne rapport. Tanken om at skrive en rapport dukkede først op i slutningen af forløbet, hvor rapporten blev skrevet, selvom der var - og er oplagte spørgsmål, som står tilbage. Eksempelvis: hvilke forbedringer af visus har anvendelse af optik medført? Hvilke diagnoser er der stillet? De spørgsmål kan kun besvares ved yderligere bearbejdning af det indsamlede materiale eller med flere undersøgelser.

7. Efteruddannelse af medarbejdere til syns-ressourcepersoner og efterfølgende netværksdannelse (2009/2010)

CRS Synsafdelingen og ASIUS udbød i 2009/2010 en efteruddannelse til syns-ressourceperson med netværksdannelse for personale ved bo- og dagtilbud. Efteruddannelsen til syns-ressourceperson har været et kursusforløb på 6 undervisningsdage af 7 timer i perioden sept. 2009 til apr. 2010. Undervisningen har bestået af teori, praktiske øvelser og udviklingsopgaver på kursistens arbejdsplads, mellem undervisningsdagene. Der blev uddannet 15 syns-ressourcepersoner.

Efteruddannelsens formål var:

- At øge bo- og dagtilbuddets opmærksomhed på de problemstillinger der opstår, når deres beboere har en alvorlig synsnedsættelse, eller får synsnedsættelser f.eks. i forbindelse med aldringsprocessen.
- At efteruddanne medarbejdere med pædagogisk grunduddannelse til at være bindeled mellem bo-/dagtilbuddet og CRS Syn indenfor det synsfaglige felt.
- At syns- ressourcepersonerne danner et netværk, hvor synskonsulenten er tovholder, og hvor der løbende foregår kommunikation, vidensformidling og erfaringsudveksling.

Kursisterne fik introduktion til en række synsfaglige emner:

- Synssansen
- Synsnedsættelser hos mennesker med udviklingshæmning
- Brilller/optik
- Mobility og ledsageteknik
- Belysning
- ADL og hjælpemidler
- Struktur og afmærkning
- Aktiviteter og kommunikation
- Psykosociale problemstillinger

Kursisterne blev uddannet til at:

- Genkende tegn på synsnedsættelse hos borgere med udviklingshæmning
- Være tovholdere i forbindelse med borgernes øjenlægeundersøgelse, optikerundersøgelse og henvisning til synskonsulent
- Kende til de kompensationsmuligheder der foreligger for blinde og svagtseende f.eks. lys, kontrast, kommunikation, ganglinier, ADL og mobility
- Kende til vigtigheden af at synsoplysninger findes i alle borgerens handleplaner og vurdere, hvilke synsoplysninger der er relevante at notere
- Kende til vigtigheden af at kompenserende foranstaltninger, i forbindelse med borgerens synsnedsættelse, bliver noteret i handleplaner
- Formidle viden om synsnedsættelse og kompensationsmuligheder til kolleger og nye medarbejdere

Kursusprogram for uddannelsen til syns-ressourceperson kan ses i bilag 5

Netværksdannelse for syns-ressourcepersoner

Efter kurset blev der afholdt 2 netværksdage med ½ års mellemrum, hvor Synsafdelingen var tovholder. Netværksdagene indeholdt erfaringsudveksling om et fastsat emne, et oplæg fra en ekstern vidensperson og repetition af kursusfag.

Fremtid:

CRS Synsafdelingen udbød ovenstående uddannelse igen i sommeren 2010, men der var for få tilmeldte fra Fyn. Derfor blev uddannelsen ikke oprettet.

På CRS Synsafdelingen er det fremover målet at tilbyde en årlig temadag om synsundersøgelser hos mennesker med udviklingshæmning, til personale på regionens og kommunernes bo- og dagtilbud. Den første af disse temadage blev afholdt i oktober 2011. Deltagerne fik på temadagen tilbud om at deltage i et årligt netværksmøde sammen med syns-ressourcepersonerne.

8. Effekten af et opsøgende arbejde, 4 succeshistorier

Nedenstående 4 eksempler er tilfældigt udvalgt fra den samlede gruppe beboere. Den samlede gruppe, i dette tilfælde, omfatter både deltagerne fra pilotundersøgelsen og fra den efterfølgende synsscreening.

- P er en ældre mand. Personalet henviste ham til synskonsulenten, fordi han ikke, som normalt, kunne færdes i sine kendte omgivelser. P blev af synskonsulenten henvist til en øjenlægeundersøgelse. Øjenlægen opdagede, at han havde forhøjet tryk i øjet. Der blev straks sat et behandlingsforløb i gang, hvilket sandsynligvis har reddet P's syn.
- J er en yngre mand som, foruden personalet, har sine forældre til at støtte og følge sig. J slog før i tiden ofte ud efter andre, når de kom tæt på ham. Han reagerede ikke på aktiviteter omkring sig, virkede isoleret og bevægede sig bemærkelsesværdigt forsigtigt, i forhold til sin relativt velfungerende motorik. Optikundersøgelsen af J viste, at han var meget nærsynet. Han fik efterfølgende briller med styrke -10. I dag fortæller personalet, at J's adfærd er helt forandret. Hans slår sjældent ud efter andre, han viser interesse for aktiviteter omkring sig og han er blevet mere selvhjulpne.
- T er en midaldrende mand, som deltog i pilotscreeningen. Siden sin barndom har han haft nedsat funktion i højre side, og har kun kunnet skimte lys. Han kunne gå omkring med støtte, men sad som regel passivt på en stol. T blev tilset af en øjenlæge, og hans kontaktpædagog blev uddannet til syns-ressourceperson. På T's afdeling er belysning og indretning nu blevet optimeret til gavn for blinde og svagtseende beboere. T's kontaktpædagog har lavet mobilityruter til ham, og fortæller, at han nu rejser sig og går ad de kendte ruter til køkken og værelse. Den gode belysning har været motiverende for T, som ikke går videre, hvis han kommer til et rum, der er dårligt oplyst. T er ved at lære at løse enkle ADL opgaver, og kan med støtte køre rullebord med ting til borddækning fra køkken til spiseplads på sit værelse.
- A er en kvinde på 50 år. Hun kunne selv færdes på jævnt underlag på oplyste steder, men hun stod ofte stille med bøjet hoved. Hun havde en vane med at bevæge fingrene stereotyp foran sit ansigt. A deltog i pilotprojektet og blev af synskonsulenten henvist til øjenlægeundersøgelse. Øjenlægen kunne konstatere at A skelede og var nærsynet omkring -4 på begge øjne. Hendes kontaktpædagog, der også blev uddannet til syns-ressourceperson, købte briller til hende. A skulle gennem en brilletilvænning, før hun accepterede, at have brillerne på i længere tid ad gangen. I dag bærer A sine briller hele tiden, og hun både sidder og går med løftet hoved, det meste af tiden, idet hun ser sig omkring. As vane med at bevæge fingrene foran ansigtet er stærkt reduceret.

BILAG

Bilag 1

Spørgeskemaet der blev udsendt til fynske botilbud om beboernes evne til at deltage i en almen synsundersøgelse:

Skemaet omfatter alle beboere på afdelingen.
Nedenfor kan I læse hvilke krav, der normalt stilles til mennesker, når de skal øjenundersøges hos en almenpraktiserende øjenlæge. Læs venligst punkterne i gennem og udfyld skemaet, idet I bedes tage stilling til om nedenstående 4 udsagn er/ ikke er til stede hos jeres brugere.

1. Følelser

Opholde sig i et ukendt lokale

Tåle at lyset bliver slukket hos øjenlægen

Opholde sig i et undersøgelsesrum

Tåle et apparat tæt på ansigtet hos øjenlægen

2. Motorisk

Sidde i en almindelig stol hos øjenlægen

3. Koncentration

Fastholde sin opmærksomhed i 5 – 10 sekunder

4. Kommunikation

Nævne eller pege på figurer (svane, hest o.s.v.) på synstavlen hos øjenlægen

For at bevare beboernes anonymitet har vi skrevet beboer 1, 2 o.s.v.	Følelser			Motorisk			Koncentration			Kommunikation			Andet
	Ja	Nej	Ved ikke	Ja	Nej	Ved ikke	Ja	Nej	Ved ikke	Ja	Nej	Ved ikke	
Beboer 1/ alder:													
Beboer 2/ alder:													
Beboer 3/ alder:													
Beboer 4/ alder:													
Botilbuddets navn - gerne stempel:													

Bilag 2

Forklaring af Visus:

Visus er øjets evne til at adskille to små, tætliggende punkter fra hinanden. Visus udtrykkes ofte i en brøk og bruges til at klassificere en synsnedsættelse. Hvis man har en normal visus, er synsbrøken 6/6. 6/18 er grænsen for at være svagsynet. Visus udmåles på bedste øje med bedste brille. Denne brøk fortæller, at personens evne til at se skarpt på afstand er reduceret, så personen først på 6 meters afstand ser det, som man med et normalt syn ser på en afstand af 18 meter.

Visus benævnes også synsstyrke.

Bilag 3

Brev, iagttagelsesskema og samtykkeerklæring til afdelingerne i anledning af pilot synsscreeningen:

Brev:

Kære Medarbejder ved botilbud X

Mennesker, som er psykisk udviklingshæmmede har større risiko for at have synsproblemer end den øvrige befolkning. Desuden har de færre muligheder for selv at registrere og gøre opmærksom på et nedsat syn. På den baggrund har ASIUS (se vedlagte folder om ASIUS) valgt at gøre en indsats på botilbud X sammen med stedets personale.

Jeg har drøftet følgende med botilbud X's ledelse:

- en synsscreening af udvalgte beboere på botilbud X i november 2007
- afholdelse af 2 temadag om synsnedsættelse hos mennesker, der er udviklingshæmmede i maj 2008
- en dags tilsyn af en øjenlæge for de beboere, som skal undersøges nærmere, men ikke kan deltage ved en øjenundersøgelse på en klinik.

En screening er ikke en egentlig øjenundersøgelse, men den kan give et fingerpeg om en persons synsfunktion. Vi vil screene beoernes visus (synsevne). Desuden vil vi screene nærvisus hos personer over 45 år, såfremt de kan deltage i denne screening.

For at planlægge indsatsen bedst muligt vil vi gerne starte med at synsscreene en mindre gruppe beboere i november 2007. Dette kalder vi pilotprojekt. Erfaringer fra pilotprojektet skal bruges til at se på mulighederne for at planlægge indsatsen fremover på botilbud X.

Jeg har vedlagt et spørgeskema, som jeg vil bede jer udfylde på de personer, som er med i pilotprojektet. Jeg anser udfyldelsen af skemaet, som en meget vigtig del af pilotprojektet.

Pilotprojektet skal eventuelt foregå i november 2007 og mit udspil er 1. 5. 6. 7. 8. og 29. november. Mail venligst til mig hvilke dage, der passer jer. Så planlægger vi derudfra .

Vi planlægger, at screeningen skal foregå således:

- vi kommer 2 personer og foretager screeningen, det bliver undertegnede og Inger Lundsten eller Mie Karleby fra ASIUS.
- Til stede skal være en pædagog, som kender personen
- Screening i huset, hvor personen bor, i et roligt lokale
- Det skal være muligt at vente i nærheden af screeningslokalet
- Screeningen vil vare omkring ½ time med hver person
- Vi vil arbejde 3 timer ad gangen

Vi vil bede jer besvare vedlagte spørgeskema og returnere det til mig 14 dage før den aftalte screening. Samtidig beder vi om at få returneret vedlagte samtykkeerklæring.

Spørgeskema og samtykkeerklæring er vedlagt i ét eksemplar til kopiering.

Da dette brev er en del af pilotprojektet, vil det glæde mig, hvis I vil kontakte mig med eventuelle spørgsmål, eller ting I vil drøfte.

Med venlig hilsen

Birgit Mogensen
Synskonsulent

lagttagelseskema:

Dette skema er lavet med henblik på synscreening på botilbud X i 2007

lagttagelse af tegn på synsnedsættelse

Navn: _____

Cpr. nr.: _____

Hvis personen går regelmæssigt til øjenundersøgelse eller går regelmæssigt til optiker, er det nok at udfylde denne øverste del af skemaet.

Dato for sidste kontrol hos øjnlæge: _____

Øjnlægens navn og adr.: _____

Dato for sidste kontrol hos optiker: _____

Optikerens navn og adr.: _____

lagttagelse:

Det kan være vanskeligt at opdage, at en borger med udviklingshæmning har nedsat syn. Det vanskeliggøres ofte af, at forventningerne til personen, som regel relaterer sig til vedkommendes generelle varige funktionsnedsættelse. Synsnedsættelse kan især være vanskelig at opdage, hvis personen ikke kan fortælle, hvad hun/ han ser eller hvis personen sidder i kørestol.

Ved at iagttage personen nøje, vil man i nogen tilfælde kunne se tegn på synsnedsættelse. Nedenstående liste er lavet, så du ved, hvad du især skal lægge mærke til.

Du kan markere ud for det, du bemærker.

Øjets udseende:

- ingen eller ganske små øjne
- vandrende øjenbevægelser
- øjenuro, sitrende øjne (nystagmus)
- øjnene knibes sammen
- øjenvipperne pensler mod øjnene
- skelen, begge øjne ser ikke mod samme punkt
- uklare hornhinder
- øjne uden pupiller
- lodrette pupiller
- grå eller hvide pupiller

Adfærd hos personer med nedsat syn

Personen:

- gnider sig ofte i øjet
- sidder og kikker på lys eller kikker op i solen
- vipper med fingrene foran øjet
- rækker med hovedet – især personer med øjensitren (nystagmus)
- rækker med hele kroppen – eller anden selvstimulerende adfærd
- misser mod lyset eller skygger med hånden for øjnene
- foretrækker dunkle steder
- foretrækker meget lyse steder - står eksempelvis ofte alene ved vinduet
- undgår nærarbejde – eller har fået sværere ved at spise pænt
- foretrækker klare farver frem for pastelfarver
- sidder med hovedet på skrå - kikker på dig med hovedet på skrå
- farer sammen / bliver bange / bliver aggressiv – ved pludselig lyd eller pludselig berøring

- holder kroppen helt stiv
- ophører med tegn til tale eller kan ikke lære det.

Adfærd under gang

Personen:

- braser ind i møbler, ting på gulvet, døre og lignende - virker klodset
- er bange for at gå alene eller vil holde i hånden
- har svært ved at vurdere afstand
- holder hænderne frem for sig - går med små trippende skridt
- har svært ved at skifte fra lyse til dunkle steder
- har svært ved at se trin, kantsten og ting på gulvet
- føler sig frem med fødderne, når personen går på trapper
- bliver let væk og kan ikke finde tilbage.

Adfærd over for andre

Personen:

- genkender først andre, når de taler eller når de går rundt
- har ingen øjenkontakt
- støder ind i andre, især personer med mørkt tøj
- går meget tæt på andre personer, når de kommunikerer
- kan ikke fortælle om omgivelserne

Adfærd over for ting

Personen:

- tager alting tæt op til øjet
- kikker skråt eller skævt mod genstande (skæv fiksering)
- foretrækker god kontrast
- opdager ting i bevægelse bedre end ting i ro – eller opdager tværtimod bedre ting i ro end i bevægelse
- rykker meget tæt på TV - eller vil ikke se TV mere

Ovenstående skema er udfyldt, dato: _____ af navn): _____

_____ Dette skema er udarbejdet med inspiration fra ASIUS' kursusmateriale. www.visinfo.dk

Samtykkeerklæring:

Samtykkeerklæring

Navn: _____

Cpr.nr: _____

Jeg giver hermed mit samtykke til at CRS Synsafdelingen kan indhente de nødvendige oplysninger til en afklaring af min synsfunktion og til vejledning i den forbindelse.

Samtykket er givet i henhold til Forvaltningsloven og Retssikkerhedsloven.

Samtykket gælder for et år.
Du kan altid trække dit samtykke tilbage.


Hvis personen er under 18 år, eller umyndig skal denne samtykkeerklæring underskrives af forældremyndighedens indehaver.

Dato: _____ Underskrift: _____

Bilag 4

Skema til dataregistrering fra optikundersøgelsen/screeningen og opfølgende brev

Skema til dataregistrering fra optikundersøgelsen/screeningen:

 Region Syddanmark	CRS – Synsafdelingen Heden 7, 5000 Odense C Tlf.: 6540 4050			
Synsscreening på				
Navn:		Cpr.nr.:		
Screeningsdato:				
Hørelse:				
Briller:				
Mobilitet:				
Kommunikationsstrategi:				
Undersøgelse	Binoculært	Materiale	Afstand	
Nærvisus:				
Afstandsvisus:				
Evt. andet (fx synsfelt):				
Resultat og observationer:	Retinomax: Retinoskop:			
	Oftalmoskopi:			
Forslag:	Korrektion	Visus	Addition	Nærvisus
	H -			
	V -			
	Binokulær			
Konklusion:				
Undersøgelse foretaget af optiker _____ og synskonsulent _____				
_____ Dato		_____ Underskrift		

Opfølgende brev:

**Personalet på afd. X
Botilbud A
Fyn**



CRS - SYNSAFDELINGEN

Kontaktperson: BMG
Mail: SYN@fyns-amt.dk
Direkte tlf. 65 40 40 75

Journal
nr.

Til personalet på Afdelingen

Jeg fremsender hermed skema med resultaterne fra optikerens og mine undersøgelser af x antal af beboerne fra jeres afdeling.

Følg venligst vore forslag på skemaet.

Jeg vil gøre opmærksom på, at mennesker med udviklingshæmning bør gå regelmæssigt til øjenlæge fra de er 45 år og hvert femte år resten af livet. Personer med Downs Syndrom fra det 30.år.

Procedure når man skal til øjenlæge:

Bestil tid hos egen øjenlæge. Man må sikre sig, at stedet er tilgængeligt. Er der trapper, og man er kørestolsbruger, kan man være nødt til at vælge øjenlæge efter dette. Vær indstillet på ventetid.

Hvis der ikke kan gennemføres en almindelig øjenundersøgelse skal øjenlægen henvise til Øjenafdelingen på OUH.

Det er også muligt at lave en øjenundersøgelse i narkose.

Jeg vil tage kontakt med afdelingen efter disse undersøgelser på botilbuddet, som blev afsluttet i sidste uge. Vi kan da aftale, at jeg deltager ved et personalemøde. Ved personalemødet vil jeg give jer et "minikursus" for at sætte jer ind i grundlæggende viden om synsnedsættelser og pædagogiske forhold, når man omgås personer, der er blinde eller svagsynede. Desuden:

- **Høre om særlig aftale for undersøgelse af øjenlæge.**
- **Drøfte de enkelte beboere med hensyn til deres synsnedsættelse.**
- **Aftale videre forløb for jeres svagsynede beboere.**

Ring gerne til Synsafdelingen, hvis I har spørgsmål, eller der er noget, I vil drøfte.

Venlig hilsen

**Birgit Mogensen
Synskonsulent**

Kopi af brev sendt til botilbuddets forstander

Bilag 5

Kursusprogram for syns-ressourceperson uddannelsen:

Syns-ressourceperson uddannelsen – Fyn 2009 - 2010 Center for Rehabilitering og Specialrådgivning, SYNSAFDELINGEN



Program for kurset

Pauser indlægges undervejs – der er eftermiddags kaffe hver gang

(Der kan hen af vejen forekomme enkelte justeringer af programmet)

Dag 1

Mandag d. 28. september 2009

Synsafd. CRS, Heden 7, 5000 Odense

Kl. 9.00 – 10.00 Velkomst og præsentation

Kl. 10.00 – 11.00 Brillor og anden optik. Udlevering af hjemmeopgave

Kl. 11.00 – 12.00 Synssansen, synsudvikling, øjet, øjenlidelser, klassifikation af synshandicap

Kl. 12.00 – 13.00 Frokost (indtages med kikkertsyn)

Kl. 13.00 til 13.20 Opsamling på frokostoplevelsen

Kl. 13.20 til 14.00 lagttagelse af adfærdsmæssige tegn på synsnedsettelse

Kl. 14.00-16.00 Mobility: Akustik og opmærksomhed (med selvoplevelser)

Dag 2

Tirsdag d. 27. oktober 2009

Synsafd. CRS, Heden 7, 5000 Odense

Kl. 9.00 – 10.00 Fremlæggelse af hjemmeopgave: optik

Kl. 10.00 – 11.30 Belysning

Kl. 11.30 – 12.00 Måltidsteknik teori og lidt praktisk

Kl. 12.00 til 13.00 Frokost (indtages med nedsat syn. 1/60)

Kl. 13.00 – 14.00 ADL og hjælpemidler

Kl. 14.00 – 16.00 Mobility: Ledsageteknik og præsentation af Synsafdelingen.

Udlevering af hjemmeopgave

Dag 3

Onsdag d. 25. november 2009

Finder sted på én af de deltagende Bo/dagtilbud

Kl. 9.00-11.00 Belysning. Udlevering af hjemmeopgave

Kl. 11.00- 12.00 Fremlæggelse af hjemmeopgave om auditivt miljø

Kl. 12.00 -13.00 Frokost

Kl. 13.00- 14.00 Erfaringsudveksling

Kl. 14.00 – 16.00 Kørestolsmobility

Dag 4

Torsdag d. 28. januar 2010

Synsafd. CRS, Heden 7, 5000 Odense

Kl. 9.00- 11.00 Fremlæggelse af hjemmeopgave: belysning

Kl. 11.00-12.00 Psykosociale problemstillinger, når man har nedsat syn

Kl. 12.00- 13.00 Frokost (indtages med nedsat syn – blindhed)

Kl.13.00 – 14.00 ADL Struktur og afmærkning.

Udlevering af hjemmeopgave

Kl. 14.00- 16.00 Mobility: træning og ruter. Udlevering af hjemmeopgave

Dag 5

Mandag d. 1. marts 2010

Synsafd. CRS, Heden 7, 5000 Odense

9.00- 11.00 Fremlæggelse af hjemmeopgave: ADL

Fremlæggelse af hjemmeopgaver: Mobility

11.00- 14.00 Aktiviteter / Kommunikation/

Frokost med selvoplevelse.

Udlevering af hjemmeopgave

14.00 – 16.00 Mobility: Træning

Dag 6

Tirsdag d. 6. april 2010

Finder sted på én af de deltagende Bo/dagtilbud

9.00 – 11.00 Fremlæggelse af hjemmeopgave: Aktiviteter/Kommunikation

11.00- 12.00 Lys, kontraster, mobilityruter på stedet

12.00- 14.00 Frokost og erfaringsudveksling

14.00 – 16.00 Mobility

Plan for netværkets fremtid

Evaluering

Litteraturliste:

Briller til mennesker med udviklingshæmning. Revideret af Annegrethe Nielsen, Mette Warburg og Bendt Nygaard Jensen. Udgivet af Videncenter for Synshandicap 2008.

Specialpædagogisk arbejde med mennesker med udviklingshæmning og synsproblemer – metoder, overvejelser og fysisk tilrettelæggelse. Inger Lundsten ASIUS. Udgivet af Videncenter for Synshandicap 2006.

Synsnedsættelse hos udviklingshæmmede, årsager og virkninger. Mette Warburg og Tina Pensdorf. Udgivet af Videncenter for Synshandicap. 2.reviderede udgave 2008.

Synsnedsættelser hos mennesker med Downs Syndrom. Mie Karleby. Udgivet af Videncenter for Synshandicap. 2.udgave 2009.

Center for Rehabilitering og Specialrådgivning
Heden 11, Postboks 149
5100 Odense C

Tlf. 6314 0567

E-post: rehabilitering.fyn@soc.regionsyddanmark.dk

www.rehabilitering-fyn.dk



Region Syddanmark