

Rutin för att upptäcka och identifiera dövblindhet hos barn

Dövblindhet kan vara svårt att upptäcka. Tidig upptäckt är viktigt för att kunna ge barnet optimala förutsättningar. Den här rutinen är tänkt som ett stöd till dig som professionell för att upptäcka dövblindhet hos barn upp till 18 år. Utmaningar i att upptäcka dövblindhet kan bero på att det finns andra funktionsnedsättningar som gör det svårt att bedöma hur syn och hörsel fungerar. Utmaningen kan också bestå i att omgivningen saknar kunskap om vad dövblindhet innebär. Nedsatt eller avsaknad av funktion på både syn och hörsel kräver samverkan och samordning, både vid utredning samt för att kunna erbjuda adekvata habiliteringsinsatser.

Vad innebär dövblindhet?

- Vid nedsättning av syn- eller hörselfunktion används det andra sinnet till att kompensera. När en person har nedsättning i både syn och hörsel av den grad att det blir svårt, eller omöjligt, att kompensera för nedsättningen i det ena sinnet med hjälp av det andra, definieras det som dövblindhet. Många har syn- och/eller hörselrester.
- Behovet av att använda sig av andra sinnesintryck från känsel, lukt och smak ökar.
- Att på detta sätt kompensera är resurskrävande och den information man får till sig blir ofta osammanhängande.
- Nedsättningarna begränsar tillgången till information, påverkar kommunikation med andra, och förmågan att orientera sig samt att röra sig fritt och säkert.
- En ökad risk för psykisk och fysisk ohälsa, framför allt om inte dövblindheten uppmärksammas och rätt insatser ges.

(Nordisk definition av dövblindhet, 2024).

Identifiering

Dövblindhet identifieras både utifrån medicinska faktorer och de hinder som uppstår till följd av den kombinerade syn- och hörselnedsättningen i relation till omgivningen. Även en liten nedsättning på det ena sinnet kan få stora konsekvenser för den som lever med kombinerad syn- och hörselnedsättning. Vidare behöver bedömning göras av hur och i vilken grad personen kompenserar med andra sinnesintryck, framför allt med känseln, en del av det taktila sinnet.



Användning av rutinen

Rutinen kan användas som en mall och innehåller ett antal steg som är viktiga för att upptäcka och identifiera barn med dövblindhet och för att få till samverkan mellan berörda verksamheter. Det ingår också tre bilagor som syftar till att underlätta i processen med att upptäcka och identifiera. Verksamheter kan lägga till eller ta bort steg och detaljer i mallen för att rutinen ska passa inom den eller de verksamheter som berörs.

Så här gör vi för att upptäcka kombinerad syn- och hörselnedsättning

Barn, 0–18 år, som har dövblindhet behöver identifieras för att så tidigt som möjligt kunna få adekvata stöd och insatser. Utifrån dövblindhet handlar det om insatser kring samspel och kommunikation, strategier för att kunna ta del av information samt insatser för att kunna orientera sig och förflytta sig tryggt och säkert.

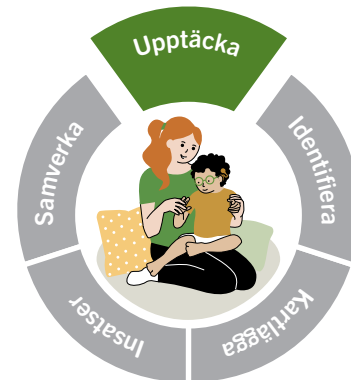
Ansvarig/a: _____

Berörd/a verksamhet/er: _____

Uppföljning: _____

1a: Vid remissgenomgång hos

- Kontrollera att barnets syn och hörsel är undersökt genom att läsa hens journal. Var uppmärksam på symtom som kan orsakas av syndrom som förknippas med dövblindhet. Om tveksamheter finns kring utredning av barnets syn och/eller hörsel eller misstanke om syndrom, följs det upp vid första besöket (1b).



1b: Vid första besöket/habiliteringsplanering hos

- Fråga efter vårdnadshavares (och om möjligt barnets) upplevelser om nuvarande syn- och hörselsituation. Vid behov, använd framtagen guide ([bilaga 1](#)).

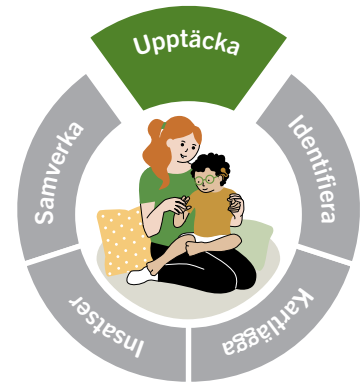
Så här gör vi vid misstanke om kombinerad syn- och hörselnedsättning

2: Vid löpande teambedömningar eller om vårdnadshavare har en misstanke

- Om tveksamheter finns kring barnets syn och/eller hörsel och remiss inte är skickad till ögon- respektive öronklinik, görs detta efter samtycke från vårdnadshavare.

3: Resultatet av sammanlagda utredningar och bedömningar av barnets syn- och hörselförmåga återkopplas till

-
- Vid konstaterande att barnet har nedsättning/påverkan på både syn och hörsel:
 - Bedömning om barnet har dövblindhet enligt punkt 4.
Återkoppla till vårdnadshavare.
 - Vid konstaterande att barnet antingen har normal syn och hörsel eller enbart en syn- eller hörselnedsättning:
 - Barnet erbjuds sedvanlig habilitering via syn- eller hörselvård.
Återkoppla till vårdnadshavare.



Så här gör vi vid vetskap om kombinerad syn- och hörselnedsättning

4: Bedömning om barnets kombinerade syn- och hörselnedsättning innebär dövblindhet (ja/nej/osäker)

Om barnet har en konstaterad nedsättning på både sin syn- och hörselfunktion blir nästa steg att göra en bedömning om kombinationen leder till dövblindhet. Ibland är de medicinska underlagen tillräckliga men ofta behövs också observationer i vardagliga situationer. Till hjälp i processen finns [bilaga 2a](#) och [2b](#).

- **JA** – barnet har dövblindhet på grund av konstaterad syn- och hörselnedsättning. Det vill säga syn och hörsel kan inte utan ansträngning användas till att kompensera för varandra.
 - Planering av fortsatta insatser görs i samverkan med

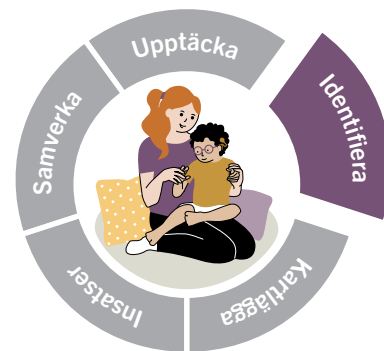
Samtycke inhämtas från vårdnadshavare för att upprätta en gemensam habiliteringsplan med annan berörd verksamhet och i samverkan med vårdnadshavare.

- **JA** – barnet har nedsättning men enbart i syn- eller hörselfunktion i nuläget. Diagnos visar dock att en progression av det andra sinnet är trolig längre fram, vilket kan innebära dövblindhet på sikt.
 - Planering av insatser för barnets rådande synnedsättning eller hörselnedsättning med beaktande av den progredierande synnedsättningen eller hörselnedsättningen görs av

Samtycke inhämtas från vårdnadshavare för att upprätta en gemensam habiliteringsplan med annan berörd verksamhet och i samverkan med vårdnadshavare.

- **NEJ** – barnet har en konstaterad syn- och hörselnedsättning men bedöms kunna använda sina syn- och hörselrester för att kompensera för varandra utan stor ansträngning.
 - Planering av fortsatta insatser görs av

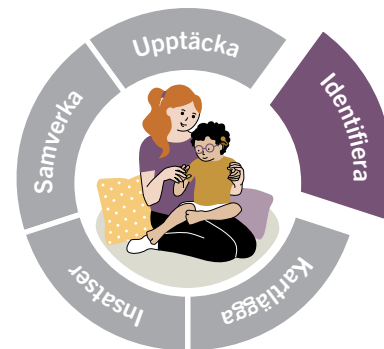
- **OSÄKER** – tveksamheter finns kring om syn- och hörselrester hos barnet kan kompensera för varandra och därmed om barnet har dövblindhet eller inte.
 - Påbörja en samverkan för att göra observationer av barnet i vardagliga situationer.



5: Observationer i vardagliga situationer – samverkan

- Observationer av barnet i vardagliga situationer syftar till att kunna avgöra om barnet har dövblindhet och genomförs mellan berörda verksamheter.

Samverkansgruppen består av representanter från



- Observationer kan genomföras i olika miljöer eller situationer till exempel på habiliteringsverksamhet, i barnets förskola eller skola men även i barnets hemmiljö.
- Observationerna ligger till grund för en bedömning av barnets förmåga att använda sin syn, hörsel och taktila sinne. Bedömningen genomförs av samverkansgruppen och utförs med fördel tillsammans av olika professioner. Vid behov använd framtagen guide för observationer samt underlag för att bedöma om barnets kombinerade syn- och hörselnedsättning innebär dövblindhet (se bilaga 2a och 2b). Kontakta Nationellt kunskapscenter för dövblindfrågor vid behov av stöd.
- En samordnare utses som har kontinuerlig kontakt med vårdnadshavare och som kallar till möte i samverkansgruppen. Samordnaren kan utses för just det barnet eller ha samordningsansvar för alla barn med kombinerad syn- och hörselnedsättning.
- Resultaten från bedömningen går igenom i samverkansgruppen som tillsammans ger förslag på habiliteringsinsatser till barnet och vårdnadshavare.
- Resultatet och förslag på insatser återkopplas till barnet och vårdnadshavare. En habiliteringsplan skrivs tillsammans med barnet, dess vårdnadshavare samt berörda verksamheter.

Denna rutin är ett resultat av ett utvecklingsarbete under år 2023/2024 mellan Nationellt kunskapscenter för dövblindfrågor och representanter från region Västerbotten, Norrbotten, Västernorrland och Jämtland-Härjedalen. Syftet med utvecklingsarbetet har varit att ta fram en struktur för en generell rutin som ska underlätta för olika team i Sveriges regioner att identifiera barn och ungdomar med dövblindhet (t.ex. ögonklinik/syncentral, synrehabilitering, öronklinik/hörcentral, hörselrehabilitering, öron-, näs- och halsklinik, dövblindteam och barn- och ungdomshabilitering). Föreliggande rutin bygger på den rutin som togs fram i Region Kalmar i ett projekt som genomfördes 2016 – 2017 inom barn- och ungdomshabiliteringen (Johansson, C, Rutin för identifiering av barn med kombinerad syn- och hörselnedsättning, Kalmar län).

Arbetsgruppen för utvecklingsarbetet har bestått av:

Mirjam Sjöbom, synpedagog, synrehabiliteringen, Region Västernorrland

Armi Gustafsson, kurator, hörselrehabiliteringen, Region Västernorrland

Terese Lindvall, synpedagog, syncentralen, Region Jämtland Härjedalen

Fia Broddesson, leg. audionom, hörcentralen, Region Jämtland Härjedalen

Maria Södermark, leg. hälso- och sjukvårdskurator hörselrehabiliteringen, Region Västerbotten

Helena Backteman, synpedagog, synrehabiliteringen, Region Västerbotten

Maria Fredriksson, synpedagog, syncentralen, Region Norrbotten

Benita Vikström, specialpedagog, pedagogiska hörselvården, Region Norrbotten

Eva-Helena Öhman, hörselpedagog/teckenspråklärare, pedagogiska hörselvården, Region Norrbotten

Marlene Brännström, synpedagog, syncentralen, Region Norrbotten

Caroline Lindström, specialpedagog, Nationellt kunskapscenter för dövblindfrågor

Emma Varga, kurator, Nationellt kunskapscenter för dövblindfrågor

