

Information om

# AUTISME HOS BØRN OG UNGE

## Diagnosen, indsatser og livskvalitet



# INDHOLD

- 03 Hvad er autisme?
- 06 Tænkning og forståelse hos børn og unge med autisme
- 06 Læring hos børn og unge med autisme
- 08 Hvorfor får nogle autisme?
- 08 Hvordan undersøger man for autisme?
- 09 Hvordan stilles diagnosen?
- 10 Former for autisme
- 11 Forskelle mellem drenge og piger med autisme
- 12 Autismen og ledsagende tilstande
- 13 Hvordan behandler man autisme?
- 18 Hvad kan forældre gøre?

**Denne pjeces henviser sig** primært til forældre til børn eller unge med autisme, som modtager behandling i Region Midtjylland. Andre pårørende og professionelle i netværket, fx socialrådgivere og pædagogisk personale, kan også hente viden i pjecen.

**Pjecen handler om**, hvordan autisme hos børn og unge viser sig, hvordan autisme bliver behandlet, og hvad man som forælder kan gøre for at hjælpe sit barn.

**Vi håber**, at pjecen kan være en hjælp til, at du bliver klogere på diagnosen autisme.

Med venlig hilsen  
Region Midtjyllands psykiatri  
Tingvej 15, 8800 Viborg  
Tlf. 78 41 00 00

# HVAD ER AUTISME?

Autisme er en udviklingsforstyrrelse, der findes hos både børn, unge og voksne. Når man har autisme, har man svært ved at kommunikere og indgå i sociale sammenhænge med andre mennesker.

Derudover har alle personer med autisme i større eller mindre grad en særlig adfærd, særlige bevægelser og interesser, ritualer eller adfærdsmønstre.

Autisme påvirker hele udviklingen og vil være til stede hele livet. Men den måde, som den kommer til udtryk på i dagligdagen, kan påvirkes og ændres af udvikling og læring.

Autisme kan se forskellig ud alt afhængig af, om det er et lille barn, et større barn, en ung eller en voksen, der har autisme. Autisme kan også se forskellig ud hos piger og drenge.

Autisme kan være kombineret med andre udviklingsforstyrrelser, f.eks. ADHD eller mental retardering.

## Hvor almindeligt er autisme?

Undersøgelser viser, at autisme forekommer hos cirka en procent af befolkningen. I Danmark har 35-55.000 mennesker autisme. Antallet af mennesker der får diagnosen har været stærkt stigende de senere år. For tyve år siden var forekomsten af autisme på en promille mod i dag en procent. En del af forklaringen på denne stigning er, at

## ET BARN MED AUTISME KAN HAVE FLERE AF DISSE KENDETEGN:

- har svært ved at have naturlig øjenkontakt
- har svært ved at aflæse sociale signaler
- har svært ved at smalltalke
- har svært ved at forstå humor og ironi
- har særlige bevægelser, kan f.eks. bevæge hænderne på en særlig måde
- er svær at aflæse for andre
- er særligt sensitiv overfor lyd, smag, berøring m.m.
- mangler situationsfornemmelse
- forstår ting bogstaveligt
- holder fast i regler
- kan blive fastlåst og have svært ved at være fleksibel
- mangler interesse for at lege med andre børn på samme alder
- leger på sin egen måde
- fokuserer på detaljer frem for helheder
- er god til at huske detaljer
- er god til at samle viden om særlige emner
- er god til at fordybe sig i særlige interesser



Den passive



Den fjerne

DE FIRE  
AUTISMETYPER



Den særlige



Den kantede

fagfolk er blevet bedre til at opdage børn og unge med autisme, så diagnosen stilles tidligere. Det har desuden en betydning, at også mennesker med mildere grader af autisme i dag får stillet en diagnose.

### Handikap eller udviklingsforstyrrelse?

Autisme betegnes på mange forskellige måder af de forskellige offentlige systemer – fra psykisk sygdom over handikap til en tilstand eller forstyrrelse.

I denne pjece beskrives autisme som en udviklingsforstyrrelse, fordi det er en forstyrret udvikling i forhold til den normale udvikling, et barn går igennem. Udviklingsforstyrrelsen er gennemgribende, det vil sige, at den præger alle områder af barnets udvikling.

Graden af autisme og de medfølgende forstyrrelser i kommunikation, social adfærd, særlige bevægelser og interesser kan variere meget fra person til person. Forskere taler i dag om et autismspektrum, der strækker sig fra normal udvikling over autistiske træk til forskellige grader af autisme (let – moderat – svær).

Det vil sige, at der i den ene ende af skalaen er velbegavede og højtuddannede personer med arbejde og familie. I den anden ende af skalaen er der personer med mental retardering og svære autistiske symptomer med behov for intensiv støtte og hjælp hele livet.

I denne pjece anvendes betegnelsen autisme som en fælles betegnelse

for alle former for og grader af autismspektrumforstyrrelser.

### Fire forskellige typer

Den engelske psykiater Lorna Wing, der selv har en datter med autisme, inddeler personer med autisme i fire forskellige typer: Den fjerne, den passive, den særlige og den kantede.

- ☒ **Den fjerne type** illustreres ofte som barnet i en glasklokke.
- ☒ **Den passive type** står typisk udenfor det sociale samspil og iagttager andre uden selv at tage initiativ til at være med i f.eks. en leg.
- ☒ **Den særlige type** er barnet, der henvender sig til alle og stiller spørgsmål, f.eks. "Hvornår har du fødselsdag?" eller "Hvilken bil kører du i?".
- ☒ **Den kantede type** er meget fastlåst og ufleksibel. I en leg med andre børn vil det kantede barn typisk være meget styrende, holde sig til regler og kun acceptere at lege på sin egen måde.

Hos nogle børn bliver forældre eller andre i omgivelserne tidligt opmærksomme på, at barnet ikke udvikler sig som andre. Men der er også personer, der har klaret sig igennem skoletiden, og først får stillet en autismsdiagnose i ungdoms- eller voksenalderen, hvor de sociale udfordringer bliver større, f.eks. når man starter på uddannelse, flytter hjemmefra, får arbejde, familie og børn.

# TÆNKNING OG FORSTÅELSE HOS BØRN OG UNGE MED AUTISME

Hos børn med autisme er der især tre områder, hvor der er en anderledes og begrænset tænkning og forståelse:

## » Evnen til at forstå og indleve sig i andres tanker og følelser.

Barnet kan have svært ved at føle empati for andre. Barnet har svært ved at sætte sig i andres sted og ved at forestille sig, at andre tænker og føler anderledes, end det selv gør.

## » Evnen til at forstå mening, sammenhæng og kontekst.

Barnet hæfter sig ved detaljer frem for helheder. Hvis barnet f.eks. iagttager et ansigt, kan det fokusere på én detalje, f.eks. en mund der ser sur ud, uden at lægge mærke til andre detaljer, f.eks. et

glimt i øjnene. På den måde kan barnet komme til at fejltolke det samlede ansigtsudtryk (helheden).

Barnet kan også have svært ved at generalisere, altså overføre erfaringer fra én situation til en ny situation. Hvis han eller hun f.eks. har været vant til at handle i én specifik butik, kan det have svært ved at forstå, at man også kan gøre det samme (altså handle) i en anden butik.

## » Evnen til at få overblik, planlægge, organisere og være fleksible

Barnet har svært ved at overskue opgaver og aktiviteter. Barnet kan have brug for en detaljeret plan for i hvilken rækkefølge, f.eks. en skoleopgave skal løses.

## LÆRING HOS BØRN OG UNGE MED AUTISME

Læring hos børn og unge med autisme adskiller sig fra læring hos andre børn.

” Vi blev ved med at behandle hende som et normalt barn, men det skulle vi slet ikke. Hun kunne ikke forstå, hvad vi ville have hende til. Først da vi fik diagnosen forstod vi, at hun er et anderledes barn og skal behandles anderledes.

HELENE OG SØREN, FORÆLDRE TIL ALBERTE PÅ 8 ÅR, DER HAR AUTISME.

Den normale drivkraft for udvikling hos børn og unge er bl.a. sociale interesser, at gøre som andre, nysgerrighed og selvstændighed. Børn lærer intuitivt via erfaring og samspil med andre mennesker.

Børn og unge med autisme lærer derimod ikke intuitivt og automatisk på samme måde som andre. Hvor andre børn er nysgerrige og interesserede i at lære nyt og i at kunne tilegne sig ny viden, har børn og unge med autisme en tendens til at hænge fast i bestemte interesser,

mønstre og måder at reagere på. De har derfor brug for planlagt og tilrettelagt læring, som hjælper dem gennem nye udviklingsområder.

### Små børn med autisme

Hos et lille barn med autisme kan der f.eks. være behov for at øve:

- Imitation – fx ved at tegne efter eller ved at lege med dukker, hvor barnet skal gøre som den voksne.
- Udveksling og turtagning – fx ved at skiftes til at trille eller sparke en bold til hinanden eller køre biler til hinanden.

At øve imitation, turtagning og udveksling er udgangspunktet for at barnet kan lære af andre og forstå, hvordan man kan bruge sit sprog til at kommunikere med.

At lære nyt kræver forenkling, mange gentagelser og ro omkring barnet. Desuden skal man tage hensyn til barnets særlige sensitivitet f.eks. i forhold til lyd og lys.

### Større børn og unge med autisme

Hos større børn eller unge med autisme er der fortsat brug for planlagt og tilrettelagt læring. Der er brug for specialpædagogisk støtte til at lære nyt og udvikle sig på nye svære udviklingsområder, f.eks. kæresteforhold, seksualitet og selvindsigt. Den unge fanger ikke nødvendigvis selv, hvad der er vigtigt at forstå og gøre i sociale situationer med andre unge.

Både små børn, store børn og unge med autisme har brug for planlagt læring; redskaber og metoder til at give selvindsigt, sociale kompetencer og handlemuligheder i samvær med andre. Det kan ske ved social færdighedstræning og ved at understøtte hensigtsmæssig adfærd og handlemønstre.



# HVORFOR FÅR NOGLE AUTISME?

Autisme er en udviklingsforstyrrelse. Det betyder, at hjernens biologiske udvikling hos et barn med autisme afviger i forhold til den normale udvikling. I dag kender vi stadig ikke den præcise årsag til udviklingsforstyrrelsen. Forskning peger på et samspil mellem arvelige faktorer og ikke-arvelige risikofaktorer, som f.eks. komplikationer under graviditet eller fødsel.

Videnskabelige undersøgelser af tvillinger og familier med øget forekomst af autisme viser, at der er en høj grad af arvelighed. Der bliver forsket meget i de arvelige årsager til autisme. I dag kan man kun i sjældne tilfælde påvise en specifik arvelig eller genetisk årsag til autisme.

## GENETISK UNDERSØGELSE

Dit barn vil som regel blive henvist til en genetisk undersøgelse, hvis:

- der er mistanke om en sjælden sygdom
- han eller hun er mentalt retarderet
- der er særligt mange tilfælde af autisme i familien, f. eks. autisme hos en eller flere søskende

Som forældre til et barn med autisme har du og din partner en forhøjet risiko på ca. 3-10 % for at jeres næste barn kan udvikle autisme.

# HVORDAN UNDERSØGER MAN FOR AUTISME?

Hvis der opstår mistanke om, at dit barn har autisme, vil han eller hun blive henvist til en børne- og ungdomspsykiatrisk undersøgelse.

Undersøgelsen vil som regel foregå ambulant i psykiatrien, dvs. uden indlæggelse. I særlige tilfælde kan det dog være nødvendigt at indlægge din søn eller datter på hospitalet.

Undersøgelsen foregår i samarbejde med dit barn, dig og din partner. Ofte vil der

også være et samarbejde med pædagoger og lærere fra dit barns institutioner.

Det er et tværfagligt team, som foretager undersøgelsen. Teamet består af en børne- og ungdomspsykiater, en psykolog og en pædagog eller sygeplejerske.

Hvis du har et mindre barn, vil en pædagog eller sygeplejerske observere ham eller hende i daginstitution eller skole.

Hvis du har et lidt ældre barn, vil teamet tage en snak med ham eller hende. En



del af undersøgelsen består også af en samtale med dig og din partner. Ofte vil dit barn også få foretaget en psykologisk undersøgelse og en børne- og ungdomspsykiatrisk lægeundersøgelse samt autismspecifikke undersøgelser.

Er der mistanke om andre børne- og ungdomspsykiatriske vanskeligheder, undersøges man også for det. Undersøgelser, der er lavet af andre instanser, som f.eks.

Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR) eller socialforvaltning, bliver taget med i den samlede vurdering.

Til slut sammenholder det tværfaglige team alle undersøgelser og observationer og finder ud af, om din søn eller datter har autisme og evt. andre børnepsykiatriske tilstande. Teamet beskriver også, hvilke behov for hjælpe- og støtteforanstaltninger dit barn - og hele jeres familie - kan have.

## HVORDAN STILLES DIAGNOSEN?

I Danmark anvendes det internationale diagnosesystem ICD-10, når der skal stilles en autismediagnose. Her bliver autisme beskrevet som en gennemgribende udviklingsforstyrrelse. For at kunne stille diagnosen autisme skal dit barn udvise varige forstyrrelser inden for et eller flere af de tre kerneområder.

### DE TRE KERNEOMRÅDER

- ❑ Begrænset evne til at forstå og indgå i socialt samspil
- ❑ Begrænset evne til social kommunikation
- ❑ Særlig adfærd, præget af rutiner og/eller gentagelser, som viser sig i leg, interesser, aktiviteter og bevægelser.

De samlede symptomer skal begrænse og belaste dit barn i dagligdagen.

Hvilken autismediagnose han eller hun skal have, afhænger af symptomernes sværhedsgrad og i hvilken alder de viser sig.

Hvor gammel man er, når man får stillet sin diagnose, kan variere meget. Det skyldes, at de autistiske vanskeligheder har forskellig sværhedsgrad og viser sig på forskellige tidspunkter i barndommen. Nogle får først stillet en diagnose som ung eller voksen. Selvom man først får stillet diagnosen som voksen, skal der have været symptomer allerede i barndommen, for at man kan tale om autisme.

” Selvom det var hårdt at få diagnosen, var det også en lettelse at få sat ord på, hvorfor William har haft det så svært.

LENE, MOR TIL WILLIAM PÅ 10 ÅR, DER HAR AUTISME.

# FORMER FOR AUTISME

Inden for autisme er der forskellige diagnoser:

## **Infantil autisme**

Infantil autisme er den grundlæggende form for autisme. Her har barnet vanskeligheder i sværere grad. For at stille diagnosen skal der være tegn på afvigende udvikling inden treårsalderen og symptomer fra alle tre kerneområder - begrænset evne til socialt samspil og kommunikation og særlige adfærdsmønstre.

Hos nogle børn kan man allerede se symptomer i de første måneder, hvor barnets brug af øjenkontakt, socialt smil og 'snakkende' pludren er begrænset. Det vil sige, at barnet måske ikke smiler eller pludrer tilbage til mor eller far, selvom de har øjenkontakt og snakker til barnet. Hos andre ser man en normal udvikling frem til 15-18 måneders alderen, og først herefter udvikler barnet symptomer på autisme.

Ofte vil der også være andre symptomer. Barnets søvn- og spisemønstre kan være forstyrrede, og det kan have en anderledes opfattelse og registrering af sanserindtryk. Barnet kan være ængsteligt og uroligt, og nogle børn er udadreagerende eller selvskadende. Omkring 75 procent af børn med infantil autisme er samtidig mentalt retarderede i forskellig grad.

## **Atypisk autisme**

Atypisk autisme adskiller sig fra infantil autisme, fordi symptomerne først op-

træder efter treårsalderen, og/eller fordi barnet kun har symptomer inden for et eller to af de tre kerneområde.

Barnets symptomer vil ofte være lige så tydelige som ved infantil autisme. Børn med atypisk autisme kan også være mentalt retarderede.

## **Aspergers syndrom**

Børn og unge med Aspergers syndrom har svært ved at indgå i sociale sammenhænge og har særlige adfærdsmønstre, der hos nogle viser sig ved, at de er enormt interesserede i særlige emner, fx dinosaurer.

I modsætning til infantil autisme er den sproglige og intellektuelle udvikling hos et barn med Aspergers syndrom normal. Alle med Aspergers syndrom er normalt begavede. Nogle har en klodset og akavet motorik. Generelt er de autistiske symptomer ved Aspergers syndrom til stede i mildere grad sammenlignet med infantil autisme.

## **GUA - gennemgribende udviklingsforstyrrelse, anden**

Denne diagnose gives til børn og unge, som har autistiske symptomer i mindre svær grad sammenlignet med infantil autisme, atypisk autisme og Aspergers syndrom. Barnet har vanskeligheder inden for et eller flere af autismsens tre kerneområder. De samlede symptomer skal begrænse barnets evne til at fungere i dagligdagen.

# FORSKELLE MELLEM DRENGE OG PIGER MED AUTISME

Der findes flere drenge end piger med autisme. Hvor stor denne kønsforskel er, varierer afhængig af, hvilken autismediagnose der stilles, og om barnet samtidig er mentalt retarderet.

## KØNSFORDELING

- Autismen uden mental retardering: 4 drenge per 1 pige
- Autismen med mental retardering: 2 drenge per 1 pige

Der findes ikke meget forskning om, hvorfor der er en kønsforskel. De senere år har der dog været øget fokus på piger og kvinder med autisme. I dag taler forskere om, at forskellen mellem drenge og piger kan skyldes, at man ikke er nok opmærksom på, at piger og kvinders symptomer på autisme måske kommer til udtryk på en anden måde end drenge og mænds.

### Piger med autisme

Piger og kvinder med autisme, der er normalt begavede, er generelt bedre end drenge og mænd til at udvikle strategier til at håndtere deres vanskeligheder.

Derfor er symptomerne på autisme i første omgang ikke så tydelige som hos drenge og mænd.

Pigerne har typisk også en mere acceptabel måde at lege på og mindre opsigtsvækkende interesser, som fx kæledyr eller ridning. De observerer og kopierer i højere grad social adfærd. De kan f.eks. efterligne andre personers handlemåder, synspunkter og personligheder.

Pigernes kopiering af adfærd foregår dog uden en dybere forståelse for de mekanismer, der ligger bag. I takt med at pigerne bliver ældre, og der bliver større krav til at kunne omgås andre, være fleksibel og tilpasse sig forskellige situationer, kan det have store konsekvenser for pigerne. De kan måske ikke rumme de sociale situationer med deres jævnaldrende og reagerer med forskellige symptomer, f.eks. stress, angst, depression, forstyrret spisning m.m.

Piger med PDA er gode til at imitere en "normal" adfærd hos jævnaldrende børn og unge. Dette i sådan grad så andre, der ikke kender dem så godt, kan blive i tvivl om, hvorvidt de faktisk har autisme.

# AUTISME OG LEDSAGENDE TILSTANDE

Børn og unge med autisme har en høj forekomst af andre børnepsykiatriske vanskeligheder, udviklingsforstyrrelser og sjældne sygdomme. Der er tale om en række forskellige tilstande eller sygdomme. Det er ikke ualmindeligt, at barnet kan have en eller flere af disse tilstande sammen med sin autisme.

Er der tegn på, at dit barn også fejler andet end autisme, er det vigtigt at få fastlagt, hvilke ledsagende tilstande der er tale om. Det er vigtigt for at kunne give den rette behandling.

De ledsagende tilstande gør ofte, at barnets vanskeligheder samlet set bliver mere komplekse. F.eks. kan en tilstand som ADHD hos nogle "overskygge" symptomer på autisme og gøre det sværere at stille en diagnose.

Normaltbegavede med autisme oplever ofte angst, og deres evne til at fungere i hverdagen kan være meget nedsat. Det er derfor vigtigt, at man også giver behandling mod angst.

## LEDSAGENDE TILSTANDE

- ❑ 70 - 80 % anslås at have yderligere én anden tilstand
- ❑ 25 - 40 % anslås at have mindst to andre tilstande
- ❑ **Udviklingsforstyrrelser:** Sprogforstyrrelse, motorisk udviklingsforstyrrelse, mental retardering
- ❑ **Psykiske lidelser:** ADHD, angst, adfærdsforstyrrelse, depression, OCD, tics, psykose, skizofreni, spiseforstyrrelse
- ❑ **Neurologiske og genetiske sygdomme** f.eks. epilepsi
- ❑ **Syns- og høreproblemer**
- ❑ **Andre tilstande:** Problemer med spisning, søvn og renlighed. Problemer i forbindelse med sansning af smerte, temperatur, lyd, berøring og smag.

# HVORDAN BEHANDLER MAN AUTISME?

Formålet med behandlingen er at fremme udvikling, trivsel og livskvalitet for dit barn og hele jeres familie. Behandlingen skal altid tage udgangspunkt i barnets og familiens forudsætninger.

## VIGTIGE DELE AF BEHANDLINGEN

- Specialpædagogisk behandling
- Psykoedukation
- Støtte og vejledning til hele jeres familie
- Medicin til behandling af ledsagende sygdomme

### Specialpædagogisk behandling

Behandling af autisme består som regel af specialpædagogisk behandling. Behandlingen tager udgangspunkt i viden om autisme og de særlige behov, som børn og unge med autisme har for støtte, indlæring og udvikling. Behandlingen skal tilpasses dit barns forudsætninger og motivation for at lære nyt.

For at udvikle selvforståelse og sociale kompetencer hos din søn eller datter kan behandleren anvende særligt tilrettelagte samtaleforløb. Her taler behandleren og

dit barn sammen ud fra nogle konkrete billeder og historier. Det kan fx være tegneseriefortællinger eller sociale historier – en slags opskrift på hvad der skal ske, og hvordan man kan handle i en social situation. Det kan f.eks. være en historie om, hvordan man går til frisøren, eller en historie om, hvad man kan gøre, hvis lillebror forstyrrer legen eller tager ens legetøj.

Er du forælder til et større barn eller en ung med autisme kan du opleve, at en del af behandlingen foregår i grupper. Det kan f.eks. være netværksgrupper og aktivitets- og samværstilbud til unge i samme aldersgruppe, hvor aktiviteterne bliver kombineret med undervisning i relevante emner.

Der findes mange forskellige metoder til behandling af autisme. Fælles for de metoder, der har vist effekt er, at der er tale om indlærings- og kognitiv- adfærdsterapeutiske metoder.

### Psykoedukation

Undervisning i psykiske lidelser, udviklingsforstyrrelser og handicap kaldes også for psykoedukation. Undervisningen bliver ofte tilbudt til både din søn eller datter med autisme, dig som forælder, søskende og andre pårørende.

” Det har været dejligt at møde andre forældre i samme situation, der med det samme forstår, hvordan man har det.

SARAH, MOR TIL AHMED PÅ 6 ÅR,  
DER HAR AUTISME.

Undervisningen kan blandt andet foregå på forældrekurser eller i forældretræningsgrupper.

Formålet med psykoedukation er at give alle omkring dit barn en fælles forståelse

og viden om autisme. Det gælder især jer som forældre og eventuelle søskende, men også andre pårørende og familiens netværk.

Bedsteforældre spiller ofte en stor rolle i børnefamiliers liv. Med større viden og forståelse kan de bedre støtte barnet og familien.

Psykoedukation kan også være med til at sikre livskvalitet og forebygge psykologiske problemer hos søskende til et barn med autisme.

## FORMÅL MED PSYKOEDUKATION:

### Forældre kan få:

- Viden og forståelse af autisme
- Gode råd til hvordan de kan støtte og hjælpe deres barn
- Mindre stress i hverdagen
- Dæmpet den følelse af ikke at slå til, som mange forældre har
- Mulighed for at udveksle erfaring med andre forældre.

### Barnet eller den unge med autisme kan få:

- Selvindsigt og viden om udfordringerne ved at have autisme
- Handlemuligheder i dagligdagen
- Mindre stress i hverdagen.

### Søskende kan få:

- Viden og forståelse af autisme
- Mulighed for at udveksle erfaring med andre søskende.

### Bedsteforældre kan få:

- Viden og forståelse af autisme
- Gode råd til hvordan de kan indgå i familien og støtte barnet i dagligdagen
- Mulighed for at udveksle erfaring med andre bedsteforældre.



## AUTISME OG MEDICIN

- Autisme kan ikke behandles med medicin
- Ledsagende sygdomme kan ofte behandles med medicin
- Børn med autisme reagerer ofte anderledes på medicin, end børn der ikke har autisme
- Børn og unge med autisme får oftere bivirkninger
- Det er en god ide at trappe langsomt op og ud af en medicinsk behandling
- Medicinsk behandling af en ledsagende sygdom kan aldrig stå alene

### Støtte og vejledning til familien

Bliver som regel varetaget af kommunen, f.eks. af familievejleder, autisemekonsulent eller specialpædagog. Desuden kan I via jeres sagsbehandler ansøge om særlig støtte, f.eks. kompensation for tabt arbejdsfortjeneste, aflastning eller barnepigeordning m.v. Der er også mulighed for at søge vejledning til problemer, der er særligt svære at håndtere fra statens vejledningspulje, VISO.

### Medicin mod ledsagende sygdomme

Autisme kan ikke behandles med medicin. Men medicin kan ofte behandle de ledsagende sygdomme, som mange børn og unge med autisme har.

En ledsagende psykiatrisk sygdom kan f.eks. være ADHD eller OCD. En ledsagende fysisk sygdom kan f.eks. være epilepsi. Mange får også medicin mod søvnforstyrrelser eller adfærdsforstyrrelser.

### Medicin mod andre psykiske sygdomme

En ledsagende psykisk sygdom kan f.eks. være ADHD, OCD, angst, depression, Tourettes syndrom eller psykose.

Opstart af medicinsk behandling af en ledsagende psykisk tilstand skal ske hos en speciallæge i børne- og ungdomspsykiatri. Det er nødvendigt, at speciallægen følger og kontrollerer behandlingen i det første stykke tid med medicinen. Senere hen kan behandlingen varetages af jeres praktiserende læge.

### Medicin mod adfærdsforstyrrelser

Mange børn og unge med autisme har svært ved at regulere deres følelser, deres aktivitetsniveau og deres adfærd i forskellige situationer. Nogle vil dog have særligt svært ved det. De vil være tilbøjelige til at reagere med aggressivitet, uro og hyperaktivitet - nogle vil også være selvskadende eller have en fastlåst adfærd med gentagelse af de samme ritualer.

Hvis dit barn har den form for adfærdsforstyrrelse, vil han eller hun ofte blive tilbudt medicin. Medicinen kan hjælpe din søn eller datter med at regulere sin adfærd i de tilfælde, hvor en specialpædagogisk og adfærdsterapeutisk behandling ikke hjælper nok.

## ADHD OG AUTISME

Vær opmærksom på, at effekten af ADHD-medicin kan være mindre, når man både har autisme og ADHD.



### Medicin mod søvnforstyrrelser

Søvnrytmen hos børn og unge med autisme er ofte forstyrret. Det tager længere tid end normalt at falde i søvn, og barnet vågner måske mange gange om natten. Det påvirker både barnets og forældrenes trivsel.

Det kan være en god ide at få medicinsk behandling med melatonin, hvis ikke gode rutiner omkring sengelægning og afprøvning af kugle- eller kædedyner (særlige dyner der 'putter' dit barn og skaber tryghed) hjælper nok.

Melatonin er et naturligt forekommende hormon, der fremkalder søvn. Før behandling med melatonin skal din søn eller datters søvn registreres i minimum 14 dage.

Nogle børn og unge kan nøjes med at bruge melatonin i en kortere periode. Andre har behov for melatonin efter behov eller mere permanent. Bivirkninger er sjældne og lette.

### Medicin mod fysiske sygdomme

Børn eller unge med autisme kan også have fysiske sygdomme, som kræver medicinsk behandling, f.eks. epilepsi.

Andre fysiske sygdomstilstande, som f.eks. smertetilstande, infektioner mv. kan hos børn og unge med autisme vise sig ved pludselige ændringer i deres adfærd. De kan reagere med vrede, uro, træthed m.v., fordi de kan have svært ved at fortælle om deres symptomer, eller fordi de sanser og registrerer kropslige signaler anderledes end andre.

En fysisk sygdom eller tilstand kan være en særlig stor udfordring for børn og unge, der har autisme i sværere grad, især hvis de samtidig er mentalt retarderede.

Mange normaltbegavede, der har autisme i mildere grad, kan reagere med ængstelse og usikkerhed ved fysiske symptomer og fysisk sygdom. Ofte vil de have et særligt behov for en meget konkret og beroligende forklaring.

# HVAD KAN FORÆLDRE GØRE?

Som forælder er det vigtigt, at du indstiller dig på, at du har et barn som er anderledes og har særlige behov.

Autistiske børn har brug for særlig støtte - også fra sine forældre - for at kunne udvikle sig og blive selvhjulpne.

Det er vigtigt, at der er plads til alle i familien. Der skal være plads til din søn eller datter med autisme og hans eller hendes særlige behov, men også til søskendes, dine egne og din partners behov.

Det er krævende at være forælder til et barn med autisme. Tag imod hjælp og støtte fra dit netværk. Måske kan jeres familie have brug for ekstra støtte og aflastning fra kommunen?

## GODE RÅD TIL FORÆLDRE

- Søg viden om autisme
- Deltag i psykoedukation
- Spørg, hvis der er noget, du ikke forstår
- Det er vigtigt at samarbejde med andre. Tag imod hjælp og aflastning
- Vær særlig opmærksom på søskendes behov og reaktioner
- Indgå i fællesskaber med andre. Flere patient- og pårørendeorganisationer arrangerer grupper for forældre, facebookgrupper m.m.



**Tak til forfatterne**

overlæge Ulla Eriksen,  
Børne og Ungdomspsykiatrisk Afdeling Viborg.  
psykolog Ester Ulsted Sørensen,  
Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling, AUH Psykiatrien.

**Tak til faglig ansvarlig**

professor, overlæge, dr.med. Per Hove Thomsen,  
Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling, AUH Psykiatrien.

**Senest revideret af**

overlæge Ulla Eriksen,  
Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling Viborg, 2019

## HVOR KAN DU SØGE MERE INFORMATION ?

**➤ [psykinfomidt.dk](http://psykinfomidt.dk)**

Her kan du også finde pjecer om de  
psykiatriske diagnoser på flere sprog

**➤ [Autismeforening.dk](http://Autismeforening.dk)****➤ [Socialstyrelsen.dk/viso](http://Socialstyrelsen.dk/viso)**

En national videns- og specialrådgivningsorganisation  
på det sociale område og i specialundervisningen.

**➤ [dukh.dk](http://dukh.dk)**

Den Uvildige Konsulentordning på Handicapområdet.

