

Multifunksjonshemming

Barn og elevar med multifunksjonshemming har vanlegvis ein kombinasjon av djup eller alvorleg utviklingshemming og éin eller fleire funksjonsnedsetjingar.

ARTIKKEL | SIST ENDRET: 22.05.2024

De som jobbar i barnehagar og skular, bør vite kva som kjenneteiknar multifunksjonshemming, og korleis de best mogleg kan leggje til rette for kvart enkelt barn eller kvar enkelt elev.

Kva er multifunksjonshemming?

Barn og elevar med multifunksjonshemming har nedsett funksjon på fleire område. Dei har djup eller alvorleg utviklingshemming kombinert med andre vanskar, sjukdommar og/eller sanserelaterte funksjonsnedsetjingar.

Vanlege døme er

- cerebral parese
- epilepsi
- nedsett syn
- nedsett høyrsel
- ernæringsproblematikk

Kombinasjonen av vanskar gjer at kvar enkelt vanske blir forsterka, noko som skaper store utfordringar på alle livsområde.

Barn og elevar med multifunksjonshemming treng mykje oppfølging og støtte for å utnytte ressursane sine. Dei strevar i stor grad med å kommunisere egne behov og

tankar og med å delta i praktiske og sosiale aktivitetar. Barn og elevar med multifunksjonshemming kommuniserer som regel via kroppslege uttrykk og partnartolking. Også annan alternativ og supplerande kommunikasjon (ASK) er aktuelt. Dei er avhengige av støtte og hjelp i alle samanhengar for å fungere godt i kvardagen, for å få uttrykt sin eigen personlegdom og for å dyrke interessene sine.

Kartlegging og utgreiing av barn og elevar med multifunksjonshemming

Eit barn med multifunksjonshemming får diagnosane sine frå spesialisthelsetenesta. Det er fastlegen som tilviser barnet til habiliteringstenesta ved eit sjukehus. Nokre diagnoser blir stilte allereie rett etter fødselen.

For at de skal kunne følgje opp barnet eller eleven, er det viktig å kartleggje funksjonsnivået. Dersom de har kunnskap om forståinga, synet, hørselen og sjukdomstilstandane til barnet eller eleven, har de eit godt grunnlag for å kunne leggje godt til rette.

PP-tenesta har ansvar for å gjere ei sakkunnig vurdering av behovet for pedagogisk tilrettelegging i barnehage eller skule. For å kunne gjere dette må PP-tenesta innhente opplysningar om syn, høyrsel, kognitiv fungering og generell helsetilstand frå helsetenestene.

Tilrettelegging for barn og elevar med multifunksjonshemming

Barn og elevar med multifunksjonshemming har behov for å vere ein del av barnegruppa og klassen. I nokre situasjonar vil likevel eit fellesskap som består av to (lærer og elev), vere rett. Behova til barnet eller eleven er det avgjerande for korleis de organiserer kvardagen.

De må hjelpe barnet eller eleven med å få sosial tilhøyrse i barnegruppa eller klassen. De kan leggje til rette både måltid, leik og planlagde aktivitetar slik at dei passar for alle barna eller elevane. Planlegg slik at barnet eller eleven med multifunksjonshemming får lære i fellesskapet, og legg opp til aktivitetar som inkluderer fleire. Dette kan til dømes vere musikkstunder, badeaktivitetar og multisensoriske gruppeaktivitetar.

Leggje til rette det fysiske miljøet

Mange barn eller elevar med multifunksjonshemming har behov for rullestol eller andre hjelpemiddel til å ta seg fram med. Dei treng derfor store rom og breie korridorar, heisar og døropningar, og eit miljø som er tilrettelagt for rullestolar.

Mange av desse barna og elevane har òg behov for møblar som kan støtte kroppen deira, som beanbagstolar, madrassar og store aktivitetssenger med støtteputer.

Visuelt miljø

Mange barn og elevar med multifunksjonshemming har nedsett synsfunksjon og strevar med å tolke synsinntrykk. Eit tilrettelagt visuelt miljø vil gjere det enklare for dei å tolke synsinntrykk. Tre faktorar som bidreg til eit godt visuelt miljø, er

- god belysning
- bruk av kontrastfremjande fargar
- at ingen blir blenda av lyset

I tillegg kan det vere lurt å redusere visuell støy, slik at det som er viktig å sjå, blir meir synleg. Dersom de treng hjelp for å leggje til rette det visuelle miljøet, kan de be om hjelp frå PP-tenesta.

Lydmiljø

Mange barn og elevar med multifunksjonshemming har òg nedsett høyrse. Gode tiltak for barn og elevar med nedsett høyrse handlar ofte om å skape eit tilgjengeleg og godt lyd- og språkmiljø og om å redusere usikker og anstrengd lytting. Aktuelle tiltak kan vere at de

- utbetrar rom for å sikre tilfredsstillande akustikk og etterklangtid
- reduserer støy med knottar under stolar og mjuke overflater på bord
- varierer klasse- og gruppeorganiseringa i lek og arbeidssituasjonar
- sørgjer for best mogleg tilgang til lyd, visuell oversikt og blikkontakt med den som snakkar
- bruker hjelpemiddel som personlege samtaleforsterkarar, mikrofonar og høgtalarar i situasjonar der det er relevant, som i samlingsstunder og undervisningssituasjonar
- øver på å skape gode samtalestrukturar, der éin i gruppa snakkar om gongen
- bruker visuell støtte og konkretar i arbeidssituasjonar og læringsaktivitetar

Berøring og rørsle

Berøring og rørsle er òg viktige sanseerfaringar for å lære. Det kan vere vanskeleg for desse barna og elevane å regulere sin eigen kropp. Mange er avhengige av tett fysisk nærleik med andre for å kjenne seg trygge og kunne kommunisere. Barna eller elevane må ha høve til å flytte seg ut av til dømes rullestol eller anna hjelpemiddel og over på ei aktivitetsseng eller ein madrass, og til å utfalde seg kroppsleg på eigne premissar.

Tverrfagleg samarbeid

Barn og elevar med multifunksjonshemming har behov for mykje støtte, og dei treng ofte lindring frå smerte og ubehag. Dei fleste vil trenge støtte frå eit tverrfagleg team.

De bør vurdere om de har behov for helsefagleg kompetanse for å dekkje behova til barnet eller eleven, for å gi støtte i leik og læring og for å kunne handtere epileptiske anfall, medisiner, ernæring og vedlikehaldstrening av rørsleevna.

Det er nødvendig med eit nært samarbeid mellom føresette, hjelpeinstansar og barnehage eller skule. Aktuelle samarbeidspartnarar vil vere PP-tenesta, fysioterapeut, ergoterapeut og lege. Dette laget rundt barnet eller eleven vil òg kunne trenge oppfølging eller rettleiing frå andre sentrale instansar, som spesialisthelsetenesta.

Familien har rett til ein kommunal koordinator av tenester (barnekoordinator). Koordinatoren skal samordne det samla tenestetilbodet, gi informasjon til familien, setje i verk arbeidet med ein individuell plan (IP) og vareta kommunen sitt ansvar for oppfølging og tilrettelegging.

Målet for det tverrfaglege samarbeidet er å kunne gi barnet eller eleven

- tryggleik
- eit inkluderande miljø som skaper tilhøyrse til ei barnegruppe og inviterer til deltaking i rutinar, leike-aktivitetar og sosiale aktivitetar
- eit aktivitetsbasert læringsmiljø som utviklar barnet eller eleven sine kunnskapar og ferdigheiter
- eit sosialt miljø som fremjar kommunikasjon, deltaking og aktivitet
- eit fysisk miljø som er tilrettelagt for at barnet eller eleven kan ta seg fram og utfalde seg kroppsleg

- eit visuelt miljø som fremjar synsaktivitet, deltaking og opplevingar
- eit lyd miljø som fremjar lytting, deltaking og opplevingar
- eit opplevingsmiljø som inviterer til nysgjerrigheit og engasjement

For at barnet skal få eit tilfredsstillande barnehage- og skuletilbod, bør det vere god samanheng mellom måla i den individuelle utviklingsplanen (IUP) eller individuelle opplæringsplanen (IOP) og den individuelle planen (IP).

PP-tenesta kan få hjelp av Statped til å rettleie barnehagar og skular.

Individuell tilrettelegging

Elevar har rett til individuell tilrettelegging viss dei treng det for å få tilfredsstillande utbytte av opplæringa.

Barn under opplæringspliktig alder har rett til spesialpedagogisk hjelp dersom dei har behov for det.

Les meir: [Tilrettelegging for barn og elevar med behov for ekstra støtte](#)

[Statped har nyttige ressurser om multifunksjonshemming](#)