

VIGGAS FORTÆLLING

DETTE ER FORTÆLLINGEN OM VIGGAS FØRSTE ÅR.

Historien er fortalt af Viggas mor, Anneline Haaber og bevægelseskonsulent, Anne Brodersen. Vi skriver AB for Anne Brodersen og AC for Anneline ud for de afsnit, vi hver især har skrevet. Det gør vi fordi, der er meget forskel på, om man opfatter et forløb som dette udefra (AB) eller indefra (AC).,



Vigga en uge gammel og første gang med Cpap-pause.

Det er en historie om "Tidligere Indsats¹", og hvor stor betydning det kan have for et præmaturnt barn.

Det er ikke en solstrålehistorie, men en realistisk beretning om, hvor meget ekstra stimulation en præmatur hjerne har brug for. For tidligt fødte børn er i et eller andet omfang både understimulerede, fejlstimulerede og overstimulerede. Understimulerede fordi et foster er selvstimulerende inde i livmoderen. Det kan bevæge sig frit, og det får en masse vigtig stimulation på de primære sanser. Kuvøsen kan ikke give denne form for frihed.

Fejlstimulerede fordi man er nødt til at tage blodprøver, lægge sonder og alle mulige andre former for mere eller mindre generende indgreb. Helt nødvendige tiltag, men for den lille ny hjerne kan det opfattes som overgreb. Overstimulerede fordi en præmatur hjerne er meget sensitiv, så alle sanseindtryk opfattes forstørrede.

Med denne viden er det helt logisk, at disse børn skal stimuleres ekstra lige fra starten, så deres hjerne kan lære, at sanseindtryk også kan være dejlige, beroligende og tryghedsskabende.

Igennem undersøgelsen Tidligere Indsats har vi vist, at de primære sanser: Labyrintsansen, Taktilsansen og Kinæstesisansen (herunder tonus) har stor betydning for alle børns tidlige udvikling. Undersøgelsen viser samtidig, at mange præmature børn har medfødte problemer med disse sanser, så de er ekstra afhængige af stimulation.

¹ Undersøgelsen Tidligere indsats kan ses på https://www.motorikognatur.dk/CustomerData/Files/Folders/10-tidligere-indsats/52_unders%C3%B8gelsen-tidligere-indsats-rapport2.pdf

VIGGAS FORTÆLLING

I Viggas tilfælde startede denne sansestimulation så snart, hun var udskrevet. Første besøg af AB var 5. juni 2018. Viggas terminsdato var 18. juni 2018.

AB

Et nyfødt barns hjerne er ikke tom. Der er forprogrammeret hele den grundmotoriske udvikling. Den grovmotoriske grundmotorik som får barnet fra liggende til stående og den finmotoriske grundmotorik, som ligger til grund for udvikling af hånden, øje-hånd koordination, munden, øjet, stemmen og mimikken.

Hele denne udvikling sættes i gang af de primære reflekser, som igen sættes i gang af de primære sanser. Et barn som er født til tiden har været beskyttet af den lune tilværelse i livmoderen, hvor alle sanseindtryk er tilpas nedsatte i forhold til hjernestammens vågenhed. Ved fødslen er det for alle nye hjerner et chok at komme ud til de reelle sanseindtryk, som opfattes meget kraftigere nu.

Hjernestammen hos et barn, der er født til tiden er så færdigudviklet, hærdet, at dette chok hurtigt overvindes og barnet vænner sig til den nye tilværelse tæt på far eller mor.

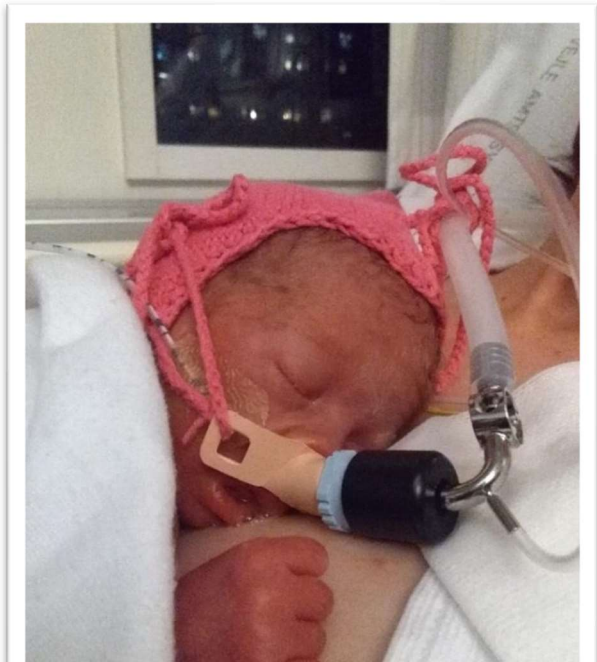
Hos det præmature barn er hjernestammen ikke klar til at blive født. Den opfatter sanseindtryk for kraftigt og barnet fremstår stresset.

Meget af vores arbejde med de præmature børn går derfor på at gøre dem mindre sensitive, dæmpe hjernestammens vågenhed.

Den bedste indgang til dette arbejde er igennem de primære sanser.

Jeg har besøgt Vigga med ca. en måneds intervaller.

Ved hvert besøg har jeg givet råd til den rette sansestimulation og til gode grundlege.



Vigga en time gammel, første gang hud mod hud.

Jeg vil i det efterfølgende kun beskrive min egen rolle i Viggas udvikling fra fødslen og indtil nu.

Derfor vil jeg lige her fremhæve andre personer, der har haft stor indflydelse på hendes liv.

For det første er hun havnet i en fantastisk familie, hvor både mor, far og storebror forstår hende og stimulerer hende optimalt.

Vigga har været passet fantastisk på OUH. Hun har været indlagt et utal af gange, og hver gang er hun blevet godt behandlet.

Den kommunale sundhedsplejerske og den kommunale fysioterapeut har hjulpet både Vigga og familien.

Middelfart kommune har hjulpet med forlænget orlov til mor.

Alt sammen har været med til at gøre livet tåleligt for den lille pige.

VIGGAS FORTÆLLING

AC

Vigga i vente

Vigga betyder "Sejrinde" og hun har i sandhed levet fuldt op til sit navn allerede fra hun var et lille 13 uger gammelt foster, til hun tog sit første svære åndedrag i uge 29 + 1 og til i dag, hvor hun stædigt og med en voldsomt ihærdighed, som jeg ikke har set det hos nogen før, forsøger at tage sine første skridt uden at holde nogen i hånden. Hun er så stolt.

Vigga var tilbage i 2017 en længe ventet graviditet. Storebror, på i dag 5,5 år, kom nærmest på bestilling, men Vigga lod vente længe på sig. Set i bagspejlet skyldtes det mest sandsynligt, at jeg havde dannet en masse arvæv inde i livmoderen efter kejsersnit med storebror. Et arvæv som skulle vise sig at blive temmelig kompliceret ved kejsersnittet med Vigga.

Til 12 ugers scanning med Vigga, var sygeplejersken forundret. For der var en tydelig skillevæg på scanningsbillederne. Et hulrum med et levende foster - og et tomt væskefyldt hulrum. Hun mente ikke det havde betydning for graviditeten. Men i 13. graviditets uge fik jeg den første voldsomme styrtblødning. Allerede der tænkte vi, at det var det, for hvordan kan det lille foster bliver siddende med alt det blod? Men til akut kontrol på OUH viste det sig, at det lille foster havde det fint og der var god hjertelyd – og bevægelse. Men jeg havde dannet en stor blodansamling nederst i livmoderen på 5 x 8 cm der, hvor det væskefyldte hulrum havde været. Jeg blev sygemeldt herefter.

Blødningerne fortsatte dagligt frem til 20. graviditetsuge. Med flere styrtblødninger imellem og rigtig mange kraftige ve-lignende smerter. Det blev til mange akutte og ekstra aftalte kontroller på OUH. Men på trods, voksede Vigga som hun skulle og havde hele vejen igennem fin hjertelyd og aktivitet. Undervejs bliver det nævnt, at der nok har været et foster nr. 2, som havde skabt al denne ravage. Fra 20. GA uge kunne blodansamlingen ikke længere ses på scanningen. Der blev derfor givet grønt lys til, at jeg kunne vende tilbage på mit arbejde som lærer, men på halv tid. Otte uger efter går vandet med et smæld. Jeg var i gang med at bage kager til min mands 40 års fødselsdag og var lige ved at ligge sidste hånd på en cheesecake. Jeg havde ret svært ved at bage kage lang tid herefter.

Da vi ankommer til OUH med fuld udrykning, er der kun 3 min. imellem veerne. Vehæmmeren var gudskelov effektiv, så lungemodneren kunne få lov til at gøre sit fulde arbejde. Men desværre kommer veerne hurtigt igen da behandlingen stoppes og om aftenen d. 03.04.18, på min mands 40 års fødselsdag, kommer Vigga til verden i uge 29 + 1, 1121 gr. ved akut kejsersnit. Hun lå med numsen først, så derfor blev kejsersnit valgt. Da vi ankommer til operationsstuen er hun allerede halvt ude. Lægerne var klar over, at jeg havde meget arvæv, derfor blev en overlæge fra Gyn.Obs. også tilkaldt. Han får sin sag for med at løsgøre arvævet og er på et tidspunkt helt oppe at stå på briksen, hvor han vælter ind i mig. Men ud kommer Vigga først, da jordemoder skubber hende op nedefra og de ligger i snit på langs af livmoderen. Vigga var uden åndedræt da de endelig fik hende ud og med en hjerterytme på 30/min. Hun blev straks intuberet, får hjertemassage og adrenalin. På trods af det, stopper hendes lille hjerte helt undervejs. På det tidspunkt bliver vi bedt om at tage stilling til nøddåb og hendes navn, og sådan kom hun til at hedde Vigga. Tiden står totalt stille de næste par minutter, jeg bliver dårlig, besvimer og kaster op. Vigga retter sig først 22 min. efter sin fødsel og bliver lagt i cpap. Samme aften bliver vi af lægen der modtog Vigga på babystuen informeret om, at vi meget vel kan ramme et behandlingsloft fordi hun havde pådraget sig for store skader af iltmangel. Men Vigga fik modbevist alle forudsigelser. For utallige ultralydsscanninger af hendes hoved

VIGGAS FORTÆLLING

viste kun små forandringer, som ikke blev tilskrevet stor betydning. Samme aften som hun kom til verden, lå hun hud mod hud med mig. Der var et voldsomt tordenvejr den aften, fuldstændig ligesom da Ronja Røverdatter blev født, og jeg tænker at Vigga må have lidt af den samme stædighed som Ronja. Vi blev udskrevet efter 56 dage efter et relativt ukompliceret forløb.



AB

Første besøg hos Vigga, 5. juni

Jeg bliver glædeligt overrasket, da jeg møder den lille familie første gang. Der er meget ro på både far og mor, og Vigga ser godt ud.

Det er første gang, jeg får lov til at starte et forløb med et præmaturot barn så tidligt, så jeg er meget spændt på, hvad jeg kan komme til med.

Mor fortæller, at hun ammer Vigga fuldt ud, og at hun tager 50 gram på om dagen. Vigga opholder sig meget hos mor, og hun bliver ofte holdt hud imod hud. Hun kan sove op til 3 timer ad gangen.

Afklaring:

Vigga bliver undersøgt kun med kun ble på.

Hun er meget sensitiv på følesansen. Da jeg lægger mine hænder på hende, farer hun sammen som et skræmt dyr. Jeg prøver så at klappe hende ret fast. Så lukker hun sig op igen – det er dejligt. Det er en berøringsform forældrene bruger med held til næste gang, jeg kommer. Håndflader og fodsåler er meget følsomme. Her kan hun også godt lide at blive klappet.

Jeg pakker hende ind i en ble og vugger hende forsigtigt fra side til side. I starten er det skræmmende, men efterhånden kan det accepteres.

Hun får stimulation af både følesans og labyrintsans, når hun bæres i slyngen hos mor, men hun skal også have en ekstra dosis hver gang, hun bliver skiftet. Berøringen her skal være på hud og ikke udenpå tøj.

Jeg synes, at det er for tidligt at lægge Vigga på maven på gulvet, men gerne på jer selv. Jeg så et flot hovedløft, da hun lå hos far Lars.

VIGGAS FORTÆLLING

Der er visse problemer, som vi finder hos mange præmature børn, men naturligvis ikke hos alle:

- En meget vågen, sensitiv hjernestamme, som opfatter sanseindtryk for kraftigt
- Problemer med blære og tarmfunktion
- Strækrefleks i benene
- Nedsat tonus generelt

Vigga havde alle disse problemer.

Når hun er i god trivsel, kan det hele holdes nede.

Når hun er syg, indlagt eller overstimuleret af en eller anden grund, dukker det hele op igen.

Det er nogle problematikker, hun må leve med, men de kan nedtones meget, fordi vi er kommet så tidligt i gang med stimulationerne.

Hver gang vi skal starte efter et nedfald, kommer vi hurtigt op på det gode niveau igen. Hendes hjerne kan godt huske, hvor det var rart at være.



Vigga en måned gammel og i varmekasse.

AC

Sygedomshistorik

Siden Vigga blev udskrevet fra OUH, har vi været indlagt utallige gange. Et billede som mange forældre til for tidlig fødte måske kan nikke genkendende til? Da Vigga var blot 3 måneder (korr. nyfødt) fik hun det første krampeanfald, med trækninger i overkroppen og øjne. I denne periode havde hun også voldsomme skrigeture sidst på dagen, der kunne vare et par timer. Krampeanfaldet satte en mistanke i gang om, at der alligevel kunne være en hjerneskade? Hun blev CT scannet og fik foretaget flere EEG målinger. Uden at det viste noget. Vi var indlagt flere gange efterfølgende med lignende kramper, uden at diverse undersøgelser kunne bekræfte noget. Til gengæld var der en børnelæge der mente at Viggas kramper måske skyldtes smerter? Vigga havde på daværende tidspunkt mere end 60 hæmangiomer på kroppen - og ét meget stort i hovedbunden. Scanning bekræftede at hun også havde dem i leveren og som børnelægen sagde, så kunne Vigga lige så vel have dem i tarmene. Vigga blev sat i behandling med betablokker (blodtryks sænkende præparat), der skulle få blodkarrene til at trække sig tilbage. Hun havde ikke flere krampeanfald herefter. Vigga fik betablokker til hun fyldte et år. Tidligt i efteråret 18' får Vigga sin første infektion. Det blev til i alt 95 dage med infektioner i hendes første leveår. Vi har været indlagt med RS- Virus, influenza og astmatisk bronkitis. Sidenhen har Vigga været i fast forebyggende behandling for astmatisk bronkitis

VIGGAS FORTÆLLING

Da Viggas er 8 måneder (korr. 5 mdr.) bliver en børnelæge opmærksom på, at Viggas er enormt spændt i sine underben, hun kan faktisk ikke bøje sit venstre fodled på daværende tidspunkt. Derfor bliver hun sendt i dredning for Cerebral Parese, men heller ikke denne gang kan der bekræftes noget. De spændte underben har vist sig at være et mønster – for når Viggas bliver stresset af fx sygdom eller flere sanseindtryk end hun kan nå at bearbejde begynder hun at spænde op i benene igen, særligt det venstre.



Hjemme på TTHO.

AB

Andet besøg er 26. juni.

Der er sket mange gode ting.

Viggas kommer nu ud i barnevognen og sover en god søvn.

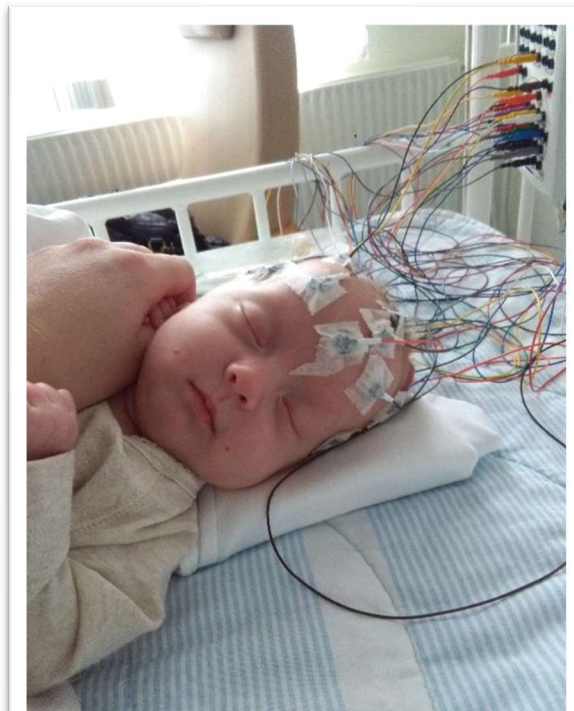
Når hun vågner om natten falder hun til ro ved klapberøring. Hun har taget på, og hun ser godt ud. Hun fremstår meget mere robust, så jeg afprøver lidt flere ting i dag.

Jeg må klappe hende alle vegne, blot ikke i hovedet.

Hun kan lide at blive vugget i alle planer – også med hovedet nedad.

Jeg opfordrer til at være lidt mindre forsigtige med labyrintt. Der er strækrefleks i begge ben. Jeg sætter træning i gang imod dette.

Der er nedsat tonus generelt.



Første gang Viggas er i EEG.



Viggas ved terminsdato, hvor det store hæmanaom på hovedet er tydeligt.

VIGGAS FORTÆLLING

Den generelle arousal er for høj.

Det skal oplyses, at Viggas er havnet i en familie, hvor alle medlemmer har en lidt høj arousal – men bestemt indenfor det normale, så hun har altså også en arvelig faktor her.

Jeg opfordrer til en "gymnastiktime" om aftenen for at trætte hende og berolige hende inden hun skal sove.

Mor oplyser i dag, at Viggas fødsel var så voldsom, at hun havde blå mærker overalt. Dette er endnu en grund til, at vi skal lære hendes hjerne, at berøring kan være dejlig.

AC

Vanskelig sanseintegration

Det slog mig først rigtigt, hvor sensitiv vores datter var, da vi de sidste 14 dage af indlæggelsen kom hjem på TTHO. Viggas brød sig tydeligvis ikke om at blive puslet og få tøj af og på, hun græd, sprællede og spændte op i benene. Hendes søvn var præget af en stereotyp uro, hvor hun lå og rullede fra side til side og sprællede i et gentaget mønster mens hun brummede. Dette stod på nogle måneder efter hendes terminsdato. Når jeg bar hende i viklen reagerede hun kraftigt når andre nærmede sig, hun græd eller brummede. Et rum tid efter, at vi var påbegyndt motorik træning, blev det nemmere at skifte hende og hun

begyndte at nyde alle former for berøring. I dag er Viggas det største nussehoved. Men i forbindelse med hendes lange perioder med infektioner, har hendes træning været mangelfuld, og vi oplevede ret hurtigt, at hendes sensitivitet øgedes igen. Hun spændte voldsomt i benene, hun brød sig ikke om berøring, især ikke på hovedet, hun blev bange for pludselige lyde og hendes søvn blev meget urolig med opvågninger - og voldsom gråd en gang i timen.



Viggas 6 måneder gammel, korr. 3 måneder.

VIGGAS FORTÆLLING



Til at begynde med havde Vigga høreværn på når vi skulle ud af huset for, at hun ikke blev overvældet af sanseindtryk.

AB

3. besøg 18. juli

Vigga ser godt ud.

14 dag efter mit sidste besøg har der været en indlæggelse på grund af høj feber og krampeanfald efter en vaccination.

På trods af dette afbræk trives hun godt.

Der har været trænet flittigt. Alt er blevet bedre.

Strækrefleksen er aftaget noget. Den er stærkest i venstre ben.

Hendes tonus er steget generelt og gribereflekserne i hånd og fod, som var noget svage 1. gang, er nu normalt udviklede.

Der er fin øjenkontakt, og hun kan både smile og føre en samtale.

Træningen skal fortsættes på samme måde.

Vigga vil gerne holde hovedet til sammen side. Jeg viste, hvordan man skal udspænde hendes halsmuskler. Dertil rådede jeg til at hænge legetøj op, så hun lokkes til at holde hovedet i midtlinjen.

Denne gang ser både far og mor hængte ud.

Jeg opfordrer dem til at bruge dæmpende sansetræning på sig selv og hinanden. Brug hængekøjen som stol og husk at give hinanden lidt massage.

4. besøg 21. august

Der har stadig været trænet flittigt.

Vigga er glad. Hendes hovedfacon er blevet symmetrisk og rund. Vigga holder nu sikkert sit hoved i midterstilling. Der har været arbejdet meget med dette.

Det er i den mellemliggende periode, Vigga har haft krampeanfald og har fået behandling med betablokker. På trods af dette er hun gået fint frem.

Hun har et flot hovedløft i bugliggende, rygliggende hovedløft er på vej, hun kan lide at blive rørt ved – klapmassage er stadig bedst), hun kan lide at blive gynget i alle planer.

Tonus er stadig lidt lav. Som noget nyt sættes der gang i ledsammenstødning i ankel, knæ, hofte, håndled, albueled og skulderled.

Strækrefleksen er mindre, men den skal stadig trænes.

Det er opløftende at besøge familien. Sansemotorisk træning er simpelthen bare en del af omgangen med Vigga. Det er blevet en nødvendig selvfølgelighed på linje med alt det andet, man gør ved et lille barn.

I det følgende vil jeg ikke beskrive hvert enkelt besøg, Det vil blive for omfattende. Nu har jeg givet et indblik i, hvordan vi arbejder.

VIGGAS FORTÆLLING

Hverdagen er stadig god og dårlig. Hver gang Vigga har et sygdomsforløb rykker hendes sansemotoriske udvikling tilbage. Det gode er, at far og mor i den sansemotoriske stimulation har et håndværk til hurtigt at få hende op på hesten igen.

Vi arbejder i denne periode med:

- Tonus.

Denne højnes igennem opkvikkende labyrinttræning, opkvikkende taktiltræning og ledsammenstødning.

- Hård mave. Mor masserer med god effekt
- Massage generelt. Gå imod griberefleks i hånd og fod og strækrefleks.
- Beroligende sansetræning for at dæmpe arousal. Denne stimulation er især vigtig inden søvn.

I oktober 2018 er jeg tilfreds med labyrintsans, følesans og tonus. Nu kan det egentlig arbejde med at dæmpe den høje arousal begynde.

Vigga skal have dæmpende træning mange gange om dagen.

Der skal stadig trænes imod strækrefleksen og griberefleks i venstre hånd.

Næste undersøgelse er 3. januar.

Grunden til, at der er gået så lang tid er, at Vigga har været syg hele december måned. Der har været to indlæggelser.

Inden kontrolbesøget er den sansemotoriske stimulation helt oppe at køre igen. Vigga er i højt humør igennem hele undersøgelsen. Mor er ret sikker på, at Vigga kan huske mig.

Jeg kan dog godt registrere, at hun er blevet lidt mere sensitiv igen, og at strækrefleksen er vendt tilbage. Så – på den igen!

Viggas grundmotoriske udvikling skrider flot fremad.

4. februar (10 måneder efter hendes fødsel) skriver jeg, at hun har et flot hovedløft både i mave og rygliggende, hun kryber med flot kryds og hun er på vej op i kravlestilling. Der er flot øjenkontakt og god kontakt i det hele taget.

Der er stadig strækrefleks og griberefleks i begge fødder- mest i venstre.

Efter træning til 27. februar står hun på flad fod. Flot!

Hun er stadig meget sensitiv og har megen indre uro. Hun kan rigtig godt lide at være med rundt nu, men hun er stresset, når hun kommer hjem igen.

Der har hele vejen igennem været gode pludreløbe.

I april er Vigga stoppet med betablokker. Hun sover godt om natten, så det gør mor også. Hun rejser sig nu til stående stilling, og hun står på flad fod!

Vigga er nu begyndende stabil i alle led. Der mangler mest i hofte og ben.

I juni skriver jeg, at hun står med udadrejede fødder, og hun vil gerne svippe op på tå. Hun er ikke stabil i hofte.

Der skal trænes ledsammenstødning i hofte, knæ og fodled, massage af ben og fødder, gå imod griberefleks i for og gå imod strækrefleks.

Dertil skal der stadig trænes med at dæmpe arousal.

VIGGAS FORTÆLLING

Besøg i august.

Vigga har haft en god sommer. Hun har været rask, og hun er virkelig blevet hærdet. Hun spiser alt, er slet ikke kræsen, og hendes mave er blevet rigtig god. Vigga har fået en kugledyne igen (det har Anneline selv sørget for), og den giver hende virkelig ro til at sove længe. Hun går med støtte, og hun går selv rundt ved ting. Hendes fodstilling er rettet op til normalstilling, og hun svipper kun ganske lidt op på tæer.

Der findes stadig griberefleks og strækrefleks, men nu nyder hun at få masseret sine fødder, Så fortsæt endelig med træning.



Viggas 1 års fødselsdag.

AC

Søvn og kugledyne

Jeg lejer en præmaturkugledyne til Vigga da hun er 4 måneder (korr. 1 mdr.) pga. den voldsomme uro hun kunne have under søvnen. Kugledynen virker helt efter hensigten, derfor ansøger jeg kommunen om en kugledyne, som hjælpemiddel til Vigga. Efter tre måneder får vi et afslag, med begrundelse i, at Vigga jo udvikler sig i dagtimerne – for at kunne begrunde en kugledyne, skulle hun være mærkbart påvirket i sin udvikling af den manglende søvn. Jeg klager over afgørelsen og får endnu et afslag, hvorefter sagen går videre til Ankestyrelsen. Ankestyrelsen giver vores kommune medhold, da de mener at alle behandlingsmuligheder ikke er



Viggas 1 år gammel.

VIGGAS FORTÆLLING



*Sommerferie.
Vigga sammen med storebror Villads.*

udtømte for Vigga, for vi har endnu ikke afprøvet medicin på Vigga. Hvilken medicin vi skal afprøve fremgår ikke af afslaget. Derfor kontakter jeg en børnelæge på OUH. Børnelægen informerer os om, at der ikke findes noget medicin til Vigga. Hun kan ikke behandles med Melantonin, da man kun giver Melantonin til børn med hjerneskade, hvor man ved at produktionen af søvnhormon kan være påvirket og sovemedicin findes ikke til børn, da der er alt for stor risiko forbundet med dette. I alt det her rod, fik vi ret uventet en junior kugledyne forærende, og den har gjort lykken for os! Jeg er blevet informeret om, at det er en principafgørelse hos Ankestyrelsen der blev foretaget for ca. to år siden, der dikterer at kugledyner ikke kan gives som hjælpemiddel før medicinering har været afprøvet, om det så er børn eller voksne der er tale om. Så her stemmer de lægelige anbefalinger og Ankestyrelsens regelsæt åbenbart ikke overens!

AC

Tabt arbejdsfortjeneste

Jeg har fået tildelt tabt arbejdsfortjeneste i 6 måneder til at få Vigga op startet i dagpleje. Dette især fordi Vigga har en voldsom separations angst - hun har svært ved at blive tryk ved nye omsorgs personer, hun har forsat sanseintegrations vanskeligheder, omend hun bliver mere robust med tiden og fordi hun har et ringe immunforsvar. Vigga har dobbeltplads i dagplejen, og på nuværende tidspunkt er jeg med hende i dagpleje 3 gange om ugen, 1 til 2 timer af gangen. Men det er ikke altid uden reaktioner på søvnen efter en dag i dagpleje. Fra jeg søgte tabt arbejdsfortjeneste til jeg fik bevillingen gik der tre måneder. Forinden havde jeg gjort et stort stykke arbejde med at indhente udtalelser fra sundhedsplejerske, børnefysioterapeut, motorikvejleder og udtalelse fra OUH. Jeg havde lavet et grundigt skrift om de reaktioner vi oplevede hos Vigga og i forbindelse med en forsøgt opstart i dagpleje, uden mor, skrev jeg grundige dagbogsnotater. Alt dette blev vedlagt i ansøgningen.



Sommerferie.

VIGGAS FORTÆLLING



Vigga i dagpleje.

I dag er Vigga 17 måneder, korr. 14 måneder. Vigga er livsglad, madglad, enormt nysgerrig og med et stort temperament. Vi er stadig meget vedholdende med hendes motoriske træning, men har fået det inkorporeret i vores dagligdag, så det ikke længere er noget vi tænker så meget over, men bare gør.



Sommerferie og ude at sejle.

AB

I ansøgningen til kommunen om tabt arbejdsfortjeneste i 6 måneder til mor, så opstarten i dagplejen kan blive mere tryk, skriver jeg bl.a.:

Jeg har mange eksempler på, at det er godt for præmature børn at blive i det trygge, kendte hjemmemiljø i længere tid end børn, der er født til tiden.

Denne trygge modning af hele deres system kan komme til at gavne dem for resten af livet.

Jeg ser mange skolebørn, som bryder sammen af stress, fordi verden er for voldsom for dem.

Jeg er meget stor tilhænger af en tidligere Indsats.