

Parat til den inkluderende skole?



Træningscentret for
børn & unge
i aktivitet og bevægelse



**AALBORG
KOMMUNE**



Forord

"Parat til den inkluderende skole?" går helt tilbage til 2001, hvor vi via et kursusforløb blev inspirerede til at vove pelsen og gå i gang med at lave et projekt. Som børnetereapeuter i en stor kommune mødte vi mange "bekymringsbørn" før skolestart og var meget nysgerrige på, hvordan det gik "vores" børn senere i livet. Der var mange spørgsmål og tanker, der svirrede rundt og som vi gerne ville undersøge, bl.a. om vi havde belæg for at udtale os om børnenes fremtidsudsigter, som vi gjorde. Derfor var det en gave, da der åbnede sig en kursusmulighed "Udvikling af egen praksis", som gav vores ideer form og indhold.

Projektet blev større end oprindelig tænkt og har åbnet vores øjne for de mange elementer og trin, der er i det at lave et projekt, en helt anderledes udfordring, end dem vi som et par gamle rotter i faget stod over for i dagligdagen.

Selve udførelsen af projektet havde vores arbejdsgiver, Aalborg Kommune, velvilligt givet os lov til at udføre i arbejdstiden. Det er vi glade for, men det betød også, at forløbet blev meget langstrakt og afbrudt, da det fandt sted sideløbende med det daglige arbejde.

På trods af, at projektet har været så længe undervejs, har vi, hver gang vi tog fat igen, været "tændte" på opgaven. Problemstillingen har i forløbet ikke mistet sin relevans, men er tvært imod mere aktuel end nogensinde.

Uerfarne som vi var med at arbejde med projekt og med lange huller i processen for at passe det daglige arbejde, har vi sikkert være noget af en udfordring.

Vi vil derfor gerne sige tak til:

Fysioterapeut, can. scient. san. Hanne Pallesen, ergoterapilærer, specialeergoterapeut Gertrud Quist Lauritzsen, UCN Aalborg og lektor, Ph.D. Uffe Læssøe, Fysioterapeutuddannelsen, UCN og SMI (AAU) for tålmodig vejledning og opmuntring undervejs i projektet.

Tak også til Britta Holle Fonden og Ergoterapeutforeningens Forskningsfond for økonomisk støtte til projektets gennemførelse.

Sidst men ikke mindst vil vi gerne takke vores kolleger hos Træningscentret for børn og unge – i aktivitet og bevægelse for opbakning og støtte undervejs i processen.



Birgit Meier
Teamleder,
Træningscentret
for Børn og Unge



**Else Marie
Bovbjerg Jensen**
Børneergoterapeut,
Træningscentret
for Børn og Unge

Indholdsfortegnelse

| | |
|---|--|
| Resume | |
| Baggrund..... | |
| Problemstilling..... | |
| Metode og design..... | |
| Beskrivelse af måleredskaber..... | |
| Dataindsamling..... | |
| Ethiske overvejelser | |
| Databearbejdning | |
| Resultater | |
| Gennemsnitlig FTF score opdelt efter MAP gruppering:..... | |
| MAP testens prædiktionssevne: | |
| Opgørelse af data fra supplerende oplysningsskema..... | |
| Diskussion | |
| Konklusion..... | |
| Perspektivering | |
| Referenceliste..... | |
| Bilag | |
| Oplysningsskema forældre..... | |



Resume

Baggrund

Hos "Træningscenter for Børn og Unge – i aktivitet og bevægelse" har vi gennem mange år fået børn henvist til udredning, kort tid før de skal starte i skole. Som redskab i udredningen af børnenes vanskeligheder har vi ofte benyttet MAP testen (Miller Assessment for Preschoolers), som i undersøgelser er beskrevet som værende prædiktiv i forhold til indlæringsvanskeligheder 5-7 år frem. Disse undersøgelser er foretaget i udlandet, men en lignende undersøgelse er ikke blevet foretaget i Danmark.

Formål

Formålet med vores projekt er, at finde ud af, om MAP testens prædiktionsværdi også er gældende for de børn, der før skolestart er undersøgt hos os. Samtidig skal den indsamlede viden kvalitetssikre vores praksis.

Metode

Vi har sammenholdt data fra MAP testen, udført på henviste børn før skolestart med data fra 5-15 FTF (Nordisk skema til vurdering af børns udvikling og adfærd) indsamlet 5-7 år efter undersøgelsen med MAP testen. Materialet blev suppleret med et spørgeskema.

Resultater

Resultaterne viser, at de undersøgte børn, der før skolestart havde en lav totalscore i MAP testen, (dvs. børn, som har en sandsynlig risiko for at have præ-akademiske vanskeligheder) reelt også havde indlæringsmæssige vanskeligheder i skolen. Med udgangspunkt i vores selekterede gruppe viser projektet,

at MAP testen kan udpege de børn, der senere vil få vanskeligheder. De børn, der i MAP testen defineres som ikke værende i risikogruppe, viser sig på trods heraf at have nogen vanskeligheder i skolen, dog klart færre vanskeligheder end børnene i risikogruppen.

Konklusion

Vores projekt viser, at MAP testen er et validt redskab til at kunne forudsige vanskeligheder med tilegnelsen af skolefærdigheder i forhold til den udvalgte gruppe af henviste førskolebørn. MAP testen har høj positiv prædiktionsværdi og har derved dokumenteret sin prognostiske værdi.

Perspektivering

Resultatet fra dette projekt viser tydeligt, at de børn, der henvises til os og undersøges med MAP testen, ikke bare "vokser sig ud af" vanskelighederne, men har brug for en specifik indsats. Ikke kun ved at vi tilbyder træning, men vi skal også drage omsorg for at vores erhvervede viden om barnet bliver formidlet videre, så vi på den måde understøtter kommunens Børne- og Ungepolitik og de indsatser, der er i gang i Aalborg Kommune. Projektet "Parat til den inkluderende skole?" kan være med til at kvalitetssikre børneergoterapeuters og børnefysioterapeuters indsats og kan få indflydelse på, hvilke tilbud de enkelte kommuner vil prioritere i forhold til inklusion af børn med særlige behov. Der vil blive brug for viden til at prioritere og målrette indsatsen, da langtidsprognoser viser, at andelen af børn med særlige behov er stigende.





Baggrund

Hos "Træningscenter for Børn og Unge – i aktivitet og bevægelse" (tidligere Børnefysio- og ergoterapeuter) i Aalborg Kommune har vi gennem mange år fået børn henvist til udredning, kort tid før de skal starte i skole. Børnene henvises især fra kommunens børnehaver af pædagogerne i samarbejde med forældrene. På dette tidspunkt er der meget fokus på, om børnene er parate til at starte i skolen. Hvis forældre og børnehaver er i tvivl, går et bredt tværfagligt arbejde i gang, som Træningscenter for Børn og Unge ofte er en del af. Vores udredning sker i samarbejde med f.eks. barnets pædagoger, De Tværfaglige Teams, Pædagogisk Psykologisk Rådgivning og evt. børnelæge. Det fælles mål er at være med til at forebygge vanskeligheder for barnet og at styrke det fundament, der danner basis for barnets trivsel, videre udvikling og læring.

Dette falder helt i tråd med Aalborg Kommunes Børn og Unge-politik (se ref. 14). Her beskrives målsætningen bl.a. som at:

- sikre en koordineret indsats, der skal forebygge problemudvikling og mangelfuld trivsel hos børn og unge
- have fokus på tidligt at opfange børn og unges signaler på mangelfuld trivsel
- sikre at børn og unge med særlige behov får individuel støtte og hjælp, så de får de samme muligheder for at udnytte deres ressourcer og potentialer som jævnaldrende børn og unge
- sikre kontinuitet i indsatsen mellem sektorer og forvaltninger

Overgangen fra dagtilbud til skole har i flere år været i fokus i samarbejdet mellem forvaltningerne og er i fortsat positiv udvikling. Familie- og Beskæftigelsesforvaltningen i Aalborg kommune har en samarbejdsaftale¹ med Skole- og Kulturforvaltningen, om i fællesskab at sikre en god overgang fra småbørnsområdet til skolen. Dette skal bl.a. ske ved, at der videregives prognosemateriale og viden om kommende skolebørn med særlige behov fra 3. til 4. magistrat.

Aalborg Kommunes skolestartspolitik er beskrevet og i 2002 udmøntet i hæftet "Godt på vej" (se ref. 12), som siden er blevet revideret i 2005 og senest 2009. I januar 2012 er der nedsat en arbejdsgruppe med et kommissorium, der har som formål at styrke inklusionsindsatsen i overgangen mellem dagtilbud og skole, herunder at sætte fokus på de informationer, der udveksles mellem dagtilbud og skole om børn, som har modtaget støtte i dagtilbuddet. Tiltaget er en del af en revision af den fælles skolestartspolitik "Godt på vej" (se ref. 12).

Træningscenter for Børn og Unge – i aktivitet og bevægelse er organisatorisk en del af Småbørnsafsnittet i Familie- og Beskæftigelsesforvaltningen i Aalborg Kommune. Det er et ergoterapeutisk og fysioterapeutisk tilbud til førskolebørn 0 – 6 år. Tilbuddet gives til børn, der har problemer med at udføre eller deltage i dagligdagens aktiviteter på tilfredsstillende måde og/eller har problemer med at indgå i leg med de andre børn. Der skal være en begrundet formodning om, at vanskelighederne skyldes forsinkelser eller forstyrrelser i den sansemotoriske udvikling.

Træningscenter for Børn og Unge – i aktivitet og bevægelse tilbyder barnet et individuelt tilrettelagt forløb, som retter sig mod det enkeltes barns aktivitetsproblem. Ved et første møde i hjemmet eller daginstitutionen afstemmes de gensidige forventninger og i fællesskab findes ud af hvilke problemer, der er de mest betydningsfulde for barnet og dets omgivelser. Efter at have undersøgt barnet, udarbejdes i samarbejde med forældre og samarbejdspartnere mål og handleplaner for indsatsen og der tilbydes opfølgning på handleplanen.

Træningscenterets fysio- og ergoterapeuter undersøger bl.a. grov- og finmotorik, sansebearbejdning, perception, kognition og mere komplekse færdigheder. Herudfra gives ideer til aktiviteter og leg i barnets dagligdag og/eller barnet tilbydes ergoterapeutisk eller fysioterapeutisk træning. Der anvendes forskel-

lige undersøgelser, test og observationer, når barnet vurderes. Ved de kommende skolebørn vælges ofte, som en del af undersøgelsen, at bruge "Miller Assessment for Preschoolers" (se ref. 2) (herefter MAP-testen). Testen er en amerikansk screeningstest, som er designet til at spore udviklingsforsinkelser inden for områderne: grundlæggende motoriske færdigheder og koordination, kognitive færdigheder og sammensatte færdigheder hos før-skole børn². Samlet set giver testens totalscore en indikation om risikoen for kommende indlæringsvanskeligheder.

MAP-testen er målrettet det amerikanske skolesystem og i manualen til testen anføres der, at prædiktive validitetsstudier har vist en signifikant statistisk sammenhæng mellem MAP-testens resultater og efterfølgende skolefærdigheder.

Vi har en hypotese om, at MAP-testens totalscore også i Danmark kan indikere, om børnene får vanskeligheder i skoleforløbet. Dette underbygges af en undersøgelse foretaget i Israel³, der konkluderer, at MAP-testen kan forudsige vanskeligheder med akademiske færdigheder 5-7 år senere. Men er MAP-testen også i Danmark anvendelig i forhold til at finde de børn, der vil forsætte med at have vanskeligheder i skolealderen?

Den danske folkeskole har udviklet sig over rummelighedsbegrebet hen imod inklusion, hvor der lægges vægt på, at også børn med særlige behov kan trives og udvikles i skolen. I Aalborg

"en inkluderende skole, som tilbyder alle børn og unge læringsmiljøer i fællesskaber, der giver mulighed for maksimal udfordring og udvikling. Det betyder bl.a., at alle elever i videst muligt omfang opnår læring og trivsel i et anerkendende og inkluderende miljø."⁴

Kommune har man beskrevet den inkluderende indsats som Som ergoterapeut og fysioterapeut ser vi skolebarnets forudsætning for evne til læring og til at agere i sociale sammenhænge, som et resultat af den komplekse motoriske, sansemæssige og kognitive udvikling, der er foregået i førskolealderen i samspil og interaktion med barnets omgivelser. De børn, som henvises og undersøges hos os før skolestart, viser sig ofte at have sammensatte og komplekse problemstillinger af en karakter, hvor vi formoder, at de vil have indflydelse på barnets evne til læring. Vi ved af egen erfaring og fra kolleger, at nogle børn, der tidligere er undersøgt hos os, også får problemer med læringen i skolen, men vi mangler dokumentation for det. Vi vil gerne kvalitetssikre vores praksis ved at undersøge, om MAP-testen er et anvendeligt redskab til at vise, om børnene har vanskeligheder, som vil få indflydelse på deres skolegang. Kan MAP-testen i Danmark forudsige de vanskeligheder, som viser sig 5 – 7 år henne i skoleforløbet på et tidspunkt, hvor der kræves løsning af og tilpasning til mere komplekse og sammensatte opgaver? Med baggrund i MAP-testens resultater bliver barnet tilbudt

en målrettet træningsindsats med henblik på at styrke dets forudsætninger for indlæring i skolen og dermed sikre barnet det bedst mulige skoleforløb. Vi vil på den ene side gerne give børnene de bedste betingelser ved deres overgang til skolen. På den anden side vil vi ikke skabe unødigt ængstelse hos forældre og fagpersonale, hvis vores undersøgelse før skolestart viser billedet her og nu, men ikke har nogen sikker prognostisk værdi. Ved at opnå en dokumenteret viden om MAP-testens prognostiske værdi i forhold til, hvordan det går disse børn, vil vi dels i vores praksis kunne prioritere og målrette en tidlig indsats over for børnene på en kvalificeret måde og dels vil det kunne bidrage til at optimere den tværfaglige indsats for og inklusionen af det enkelte barn ved skolestart.

Der er ikke tidligere lavet en lignende undersøgelse i Danmark.

Socialudvalget har på sit møde d. 10. september 2004 givet til-ladelse til at gennemføre dette projekt.



Problemstilling

Er MAP-testen et anvendeligt undersøgelsesredskab til førskolebørn i Danmark med henblik på at kunne forudsige vanskeligheder med tilegnelsen af skolefærdigheder 5 – 7 år efter undersøgelse med MAP-testen?

Definitioner:

Som undersøgelsesredskab anvendes MAP-testens testark til de to ældste aldersgrupper (4,9 – 5,2 år og 5,3 – 5,8 år). Børnenes vanskeligheder defineres som en ikke – alderssvarende score i en udvalgt test. I materialet omtaler vi "førskolebørn", som i dette projekt er børn mellem 4,9 og 5,8 år. Begrebet skole-

færdigheder definerer vi således:

alderssvarende færdigheder svarende til normalbefolkningen inden for områderne:

motoriske færdigheder, kognitive færdigheder – sproglige og ikke-sproglige samt indlæringsmæssige færdigheder

Metode og design

Design

Projektet er udformet som et historisk kohorte design, som følger op på tidligere udførte undersøgelser af børn i forhold til eventuelle indlæringsvanskeligheder.

Formålet er at belyse, om undersøgelsen af førskolebørn med MAP testen kan forudsige vanskeligheder med tilegnelsen af skolefærdigheder.

Det var ikke muligt at re-teste børnene med MAP testen, da denne kun dækker aldersgruppen op til 5 år og 8 måneder. Vi valgte derfor at indsamle oplysninger om børnenes udvikling/færdigheder efter 5 – 7 år gennem et struktureret interview af forældre og lærere. Interviewet skulle afdække de områder, der indeholdes i begrebet skolefærdigheder og skulle evaluere MAP testens områder: motoriske færdigheder, kognition og sammensatte færdigheder.

Som undersøgelsesgruppe udvalgte vi de børn, som blev født i 1996, 1997 og 1998, fordi de i skoleåret 2008/2009 var kommet så langt i skoleforløbet, at de her forventedes at have tilegnet sig den læring, som krævedes til løsning af og tilpasning til mere komplekse og sammensatte opgaver.

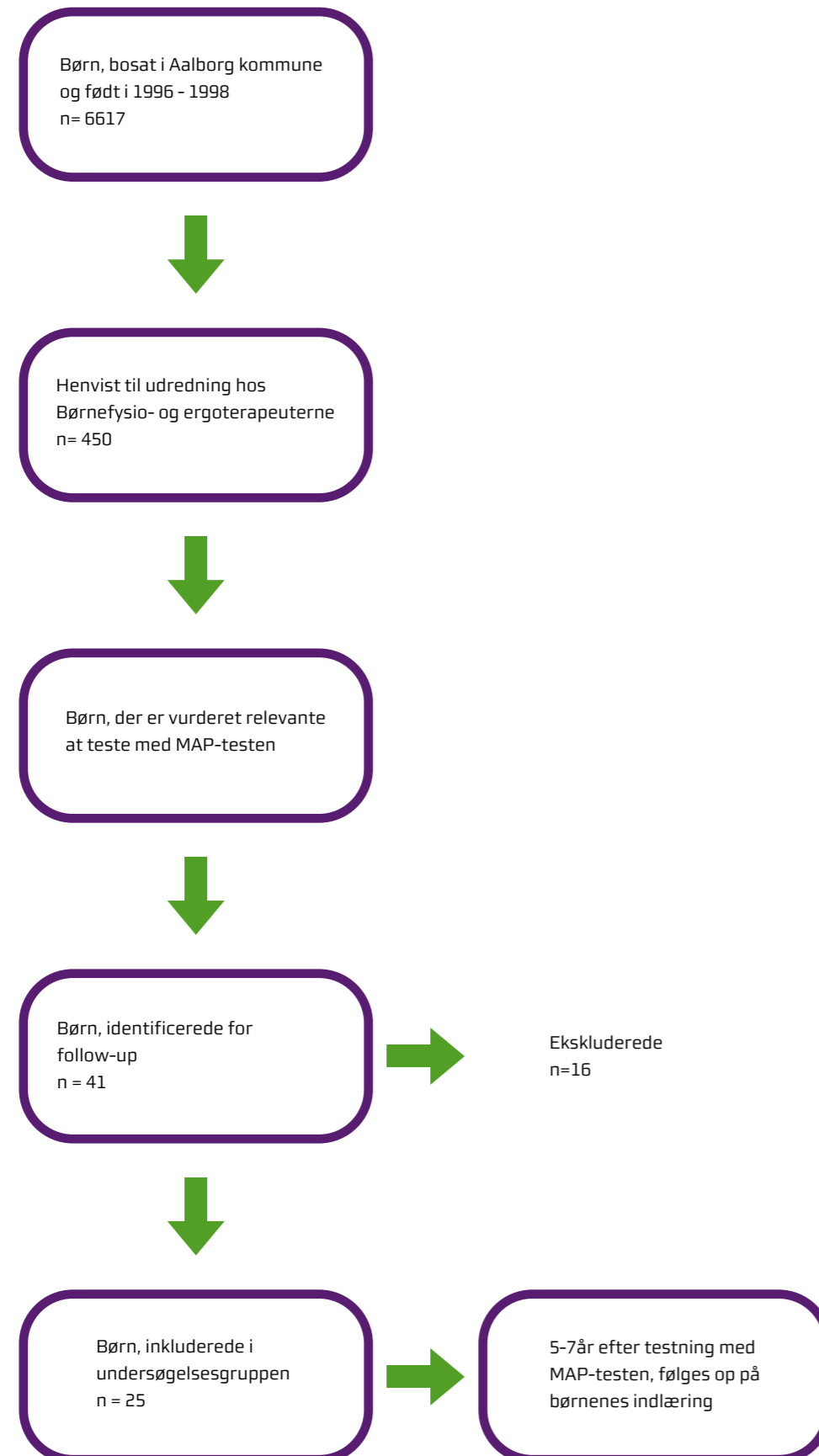
Inklusionskriterierne for deltagelse i projektet var:

- at børnene ved undersøgelse hos Træningscenter for Børn og Unge – *i aktivitet og bevægelse* aldersmæssigt holdt sig inden for MAP-testens to ældste aldersgrupper (4.9 – 5.8 år) og
- at MAP- testen var fuldt gennemført, så der kunne udregnes en totalscore. Børnenes totalscore i testen viser, om de er fundet enten i eller uden for risiko for at få vanskeligheder med tilegnelse af skolefærdigheder.
- at det var muligt at komme i kontakt med forældrene
- at der var forældreaccept, og at både forældre og lærer indvilgede i at deltage i undersøgelsen.
- at børnene desuden – af praktiske årsager – skulle være bosiddende i Aalborg Kommune.

Eksklusionskriterier:

- Børn, der i forløbet havde været udsat for hændelse eller sygdom, der kunne have indflydelse på indlærings-ejvnen.
- Børn, der var flyttet uden for Aalborg Kommune

INKLUSION AF DELTAGERE TIL PROJEKTET:



Beskrivelse af måleredskaber

Miller Assessment for Preschoolers (MAP testen) (se ref. 2)

De udvalgte børn var før skolestart alle henvist til "Træningscenter for Børn og Unge – i aktivitet og bevægelse" i Aalborg Kommune og undersøgt med MAP testen, som beskrives her:

MAP testen er udviklet til at vurdere børn fra alderen 2 år og 9 måneder til 5 år og 8 måneder. MAP testen undersøger udviklingsstatus over en bred række af indholdsområder, inklusiv adfærd, motorik og kognition og er udviklet til identificering af milde, moderate og alvorlige udviklingsforstyrrelser. Den tilvejebringer en lagdelt aldersnorm, baseret på et repræsentativt nationalt udvalg af 1200 normale førskolebørn og indbefatter opgaver, udviklet og forfinet systematisk over tre separate undersøgelser og har høj validitet og reliabilitet.

MAP testen er udviklet med to formål for øje, dels til at identificere udviklingsmæssigt forsinkede førskolebørn, som har en sandsynlig risiko for at have præ-akademiske vanskeligheder og som har brug for yderligere udredning og dels til at identificere et barns styrker og svagheder og finde hjælpeforanstaltninger.

MAP testen består af 27 opgaver, som er kategoriseret inden for fem udførelsesindekser. Hvert indeks falder så inden for et af de tre typer af udviklingsmæssige færdigheder, som testen vurderer: sensoriske og motoriske færdigheder, kognitive færdigheder og sammensatte færdigheder.

Sensoriske og motoriske færdigheder.

Opgaverne inkluderet i det grundlæggende indeks undersøger færdigheder, der involverer basale motoriske opgaver og opmærksomheden på sensoriske input, begge dele er fundamentale for udviklingen af mere sammensatte færdigheder. Disse

opgaver evaluerer barnets følelse af stillinger og bevægelse, berøring og udviklingen af basiskomponenterne i bevægelse. Andre opgaver i dette indeks undersøger sensorisk integration og neuroudvikling.

Sensoriske og motoriske færdigheder vurderes samtidigt i opgaverne i koordinationsindekset, som omfatter komplekse grov-, fin- og mundmotoriske opgaver. Disse opgaver kræver glidende og præcis integration af sensomotoriske færdigheder, men afhænger ikke væsentligt af forståelsen af visuo-spatial information.

Kognitive færdigheder.

MAP testen vurderer kognitive færdigheder ved at bruge opgaver, som er klassificeret i to indekser. Opgaverne i det verbale indeks består af sproglige opgaver, som undersøger hukommelse, rækkefølge, forståelse, association og evnen til at udtrykke sig i en verbal kontekst. Det ikke-verbale indeks består af opgaver som undersøger hukommelse, rækkefølge, visualisering og udførelse af mental manipulation uden at kræve et talt sprog. En vellykket udførelse af de kognitive færdigheder er ikke afhængig af motoriske færdigheder. MAP testens opgaver i det verbale og det ikke-verbale indeks er udtrykkeligt udvalgt for at evaluere de færdigheder, der kræves i sprogudvikling, opgaveløsning, hukommelse og perception.

Sammensatte færdigheder.

Opgaver, der måler sensomotoriske færdigheder i samarbejde med kognitive færdigheder, er klassificeret i indekset med kom-

plekse opgaver. I modsætning til opgaver, der måler sensoriske eller kognitive færdigheder alene, kræver opgaverne i indekset med komplekse opgaver tolkning af visuo-spatial information.

Herudover er der mulighed for at registrere barnets adfærd under testningen.

MAP testen anvendes til at identificere et barn, der har brug for yderligere udredning, ved at sammenligne barnets score i forhold til standardiserede normer for andre børn i samme aldersgruppe. Her anvendes testens total-score. Der er mulighed for også at få en score for hver af de fem udførelsesindekser, der dog ikke er så pålidelig som totalscoren.

MAP testens cut-off scorer svarer til 0-5 % af normalbefolkningen (rødt område = definitive vanskeligheder), fra 6-25 % (gult område = sandsynlige vanskeligheder) og fra 26-100 % (grønt område = ingen vanskeligheder).

MAP testens scorer kan kun anvendes til at identificere børn med udviklingsmæssig forsinkelse, ikke de børn, som kan være udviklingsmæssigt fremmelige. En høj score i MAP testen indikerer kun, at barnet har udført opgaven på et gennemsnitligt niveau. Et begavet eller talentfuldt barn vil opnå samme totalscore som et gennemsnitligt barn.

MAP testen er udviklet og revideret af Lucy Miller i USA i 1988. Den er i 2001 udkommet i en revideret udgave i Danmark⁴.

5 - 15 FTF, Nordisk skema til vurdering af børns udvikling og adfærd (5).

De udvalgte børn var før skolestart alle henvist til "Træningscenter for Børn og Unge – i aktivitet og bevægelse" i Aalborg Kommune og undersøgt med MAP testen. 5-7 år senere undersøges børnene med "5-15 FTF, Nordisk skema til vurdering af børns udvikling og adfærd", som beskrives her:

Vi har valgt at brug 5-15, da vi havde følgende krav til det evalueringsskema, vi skulle bruge:

- det skulle forefindes på det danske marked
- samlet dække de beskrevne indlæringsmæssige områder
- det skulle kunne identificere børn i normalområdet / i risikozonen for vanskeligheder / havende vanskeligheder
- det skulle være standardiseret og valid

Vi har anvendt 5-15 FTF som interviewguide i en problemafdækkende samtale med forældrene, hvor vi udfyldte spørgeskemaet på basis af forældreoplysninger. Klasselæreren interviewedes vedr. afsnittet om indlæring.

5-15 FTF er et spørgeskema, der belyser barnets udvikling på basis af forældreoplysninger, der på nogle områder kan suppleres af oplysninger fra barnets lærer.

Spørgeskemaet er udviklet for at kunne identificere barnets motoriske, kognitive, sproglige og indlæringsmæssige vanske-

ligheder og kompetencer og kan således evaluere de områder, MAP testen undersøger. 5 - 15 indeholder derudover en bedømmelse af eventuelle sociale, emotionelle og adfærdsmæssige vanskeligheder.

Spørgeskemaet indeholder 181 items inddelt i følgende 8 domæner: motoriske færdigheder, eksekutive funktioner (inkluderende opmærksomhed), perception, hukommelse, sprog, indlæring, sociale færdigheder og emotionelle/adfærdsmæssige problemer.

Hvert af de 8 domæner indeholder en række items. Et item består af et udsagn som udtrykker, at barnet kan have vanskeligheder i forhold til en særlig opgave eller i en særlig sammenhæng. Der kan vælges mellem 3 svarmuligheder: Passer ikke; Passer til en vis grad eller nogen gange; Passer godt. Disse svar tilskrives henholdsvis 0, 1 eller 2 point, således at større grad eller hyppighed af vanskeligheder gives højere pointtal.

Besvarelsen kan bearbejdes på forskellig måde og resultaterne udtrykkes enten i form af en domænescore, en subdomænescore eller en score for det enkelte item:

En domænescore er gennemsnittet af barnets point på alle besvarede items inden for domænet (ligger mellem 0 og 2).

En lav domænescore indikerer, at forældrene oplever relativt begrænsede vanskeligheder, hvorimod en høj domænescore indikerer flere eller større vanskeligheder.

Ved scoring af 5 - 15 kan barnets placering gøres op i forhold til normalgruppen på samme alder og ud fra percentilen kan det afgøres om, eller i hvilken grad, barnet har vanskeligheder.

Følgende 5 percentilniveauer er inkluderet i normtabellen: under 25 %, mellem 25 og 74 %, mellem 75 og 89 %, mellem 90 og 97 % samt over eller lig med 98 %.

- Mindre end 25 % betyder, at børn på dette percentilniveau tilhører de 25 % af normgruppens børn, hvis forældre rapporterer om færrest vanskeligheder.
- Børn på percentilniveauet 25-74 % har en gennemsnitlig mængde af vanskeligheder, hvorimod
- Børn, som opnår scorer, der ligger på percentilniveauet 75-89 % udgør en "gråzone" med nogen eller lette vanskeligheder.
- Børn, der scorer svarende til percentilniveauet 90-97 %, har klart flere vanskeligheder end jævnaldrende børn sædvanligvis har.
- Børn på 98-percentilniveauet tilhører de 2 % af normgruppens børn, som har de sværeste vanskeligheder.

5 - 15 er undersøgt og såvel reliabilitet som validitet er fundet god.



Supplerende oplysningsskema:

For at vi kunne forholde os til eventuelle bias, blev forældrene desuden bedt om at udfylde et oplysningsskema om eventuelle specielle foranstaltninger, indsatser eller hændelser, deres barn havde modtaget eller været udsat for i den mellemliggende tid.

Dataindsamling

- Data fra undersøgelse med MAP testen hos "Træningscenter for Børn og Unge – i aktivitet og bevægelse" indsamledes.
- Klasselæreren kontaktes og der aftales tidspunkt for deltagelse i interview vedr. 5 - 15's afsnit om indlæringskompetence.
- Der blev rettet henvendelse til skoleforvaltningen med henblik på oplysninger om, hvor børnene gik i skole og på hvilket klassetrin.
- Hvis der ikke var mulighed for at aftale lærerinterview, tilsendtes lærerne 5-15 testens afsnit om indlæringskompetence og besvarede det skriftligt.
- Forældrene blev kontaktet pr. brev og bedt om informeret samtykke til at deltage i projektet, herunder at vi kontaktede barnets klasselærer. Ved positivt svar, aftales tidspunkt for interview, som gennemførtes hjemme hos forældrene eller hos os. Her udfyldtes også det supplerende oplysningsskema.



Etiske overvejelser

Forældrene fik information om projektets formål og arbejds-metoder og blev bedt om at give informeret samtykke. De blev endvidere bedt om at give skriftlig tilladelse til, at klasselæ- ren blev inddraget i udfyldelse af 5-15's afsnit om indlærings- kompetence. Det understregedes over for forældre og øvrige informanter, at vi var underlagt tavshedspligt, at alle data ville blive behandlet fortroligt og at alle informanters data ville blive anonymiseret. De indkomne data blev behandlet og opbevaret efter gældende regler for personfølsomme oplysninger.

Resultaterne for det enkelte barn blev ikke udleveret, men efter afsluttet forløb ville deltagende forældre have mulighed for at få tilsendt rapporten.

Ved kontakt til Den videnskabetiske Komite i Aalborg blev det oplyst, at anmeldelse hertil ikke var nødvendig.

Databearbejdning

Der opstilledes en datamatrix, hvor de anonymiserede børn blev registreret med alder og køn.

Data fra MAP testen registreredes efter totalscoren. De te- stede børn blev kategoriseret i tre grupper i henhold til deres oprindelige score i MAP testen: grøn: ikke i risiko for indlærings- vanskeligheder, gul: i risiko for indlæringsvanskeligheder, rød: sandsynlige indlæringsvanskeligheder, som skal udredes nær- mere.

De indsamlede data fra 5 – 15 blev gjort op inden for de 8 domæ- ner og blev sat i forhold til normalgruppen.

Vi sammenholdt herefter resultaterne fra MAP testens to- talscore og 5 – 15 FTF's 8 domæner. Dette illustreres i et søjle- diagram og beskrives kort i resultatafsnittet.

Vi valgte at fastsætte cut-off værdien til 75% på baggrund af følgende:

- at 5 – 15 FTF score < 25 % (færre vanskeligheder end gennemsnittet) og 25 – 74% (gennemsnitlige niveau af vanskeligheder) svarede til MAP testens grønne område (percentil mellem 26 og 100)
- at 5 – 15 FTF score 75 – 89% (nogle vanskeligheder) og 90 – 97% (klare vanskeligheder) svarede til MAP testens gule område (percentil mellem 6 og 25)
- at 5 – 15 FTF score > 98% (betydelige vanskelighe- der) svarede til MAP testens røde område (percentil mellem 0 og 5)

Mindre end 25 % betyder, at børn på dette percentilniveau til- hører de 25 % af normgruppens børn, hvis forældre rapporterer om færrest vanskeligheder.

Børn på percentilniveauet 25-74 % har en gennemsigtig mæng- de af vanskeligheder, hvorimod børn som opnår scorere, der lig- ger på percentilniveauet 75-89 % udgør en "gråzone" med no- gen eller lette vanskeligheder.

Børn, der scorer svarende til percentilniveauet 90-97 % har klart flere vanskeligheder, end børn sædvanligvis har.

Børn på 98-percentilniveauet tilhører de 2 % af normgruppens børn, som har de sværeste vanskeligheder.

Når MAP testens totalscore falder inden for det gule og røde område svarer det til 75 percentilen i 5 - 15 FTF testen. En 5 - 15 FTF score på 75 blev derfor valgt som cut-off værdi i forhold til kategorisering af skolefærdigheder.





Resultater

Baseline:

Der var 41 børn i projektets målgruppe. Heraf har de 25 opfyldt inklusionskriterierne.

Undersøgelingsgruppen bestod af 9 piger og 16 drenge. Børnenes alder var mellem 10 år og 13 år på tidspunktet for interviewet til 5 - 15 FTF.

I forhold til MAP testen fordelte børnene sig således:

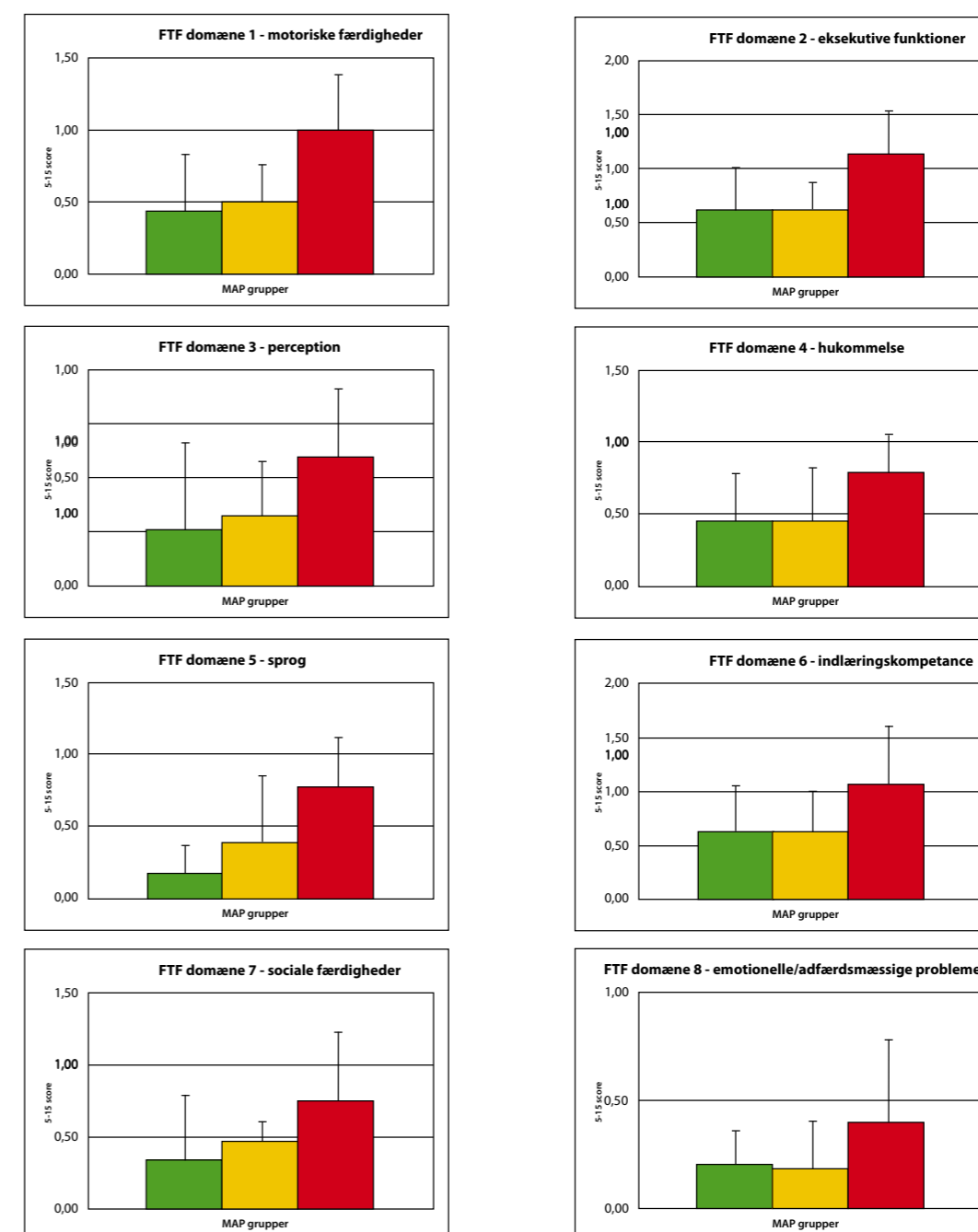
- 7 børn, der scorede grønt i MAP testen, med en totalscore mellem 26-72
- 8 børn, der scorede gult med en totalscore mellem 6-20
- 10 børn, der scorede rødt med en totalscore mellem 1-5

MAP i relation til 5 - 15 FTF (med en cut-off score på 75)

- i domæne 1 (motorik) havde 21 ud af de 25 børn motoriske vanskeligheder, svarende til 84%. Heraf var 5 grønne (72%) og 16 gule/ røde (88%) i MAP testen
- i domæne 2 (eksekutive funktioner) havde 18 ud af 25 børn nogle vanskeligheder, svarende til 72%. Heraf var 4 grønne (57%) og 14 gule/ røde (77%) i MAP testen
- i domæne 3 (perception) havde 21 ud af 25 børn nogle vanskeligheder, svarende til 84%. Heraf var 5 grønne (72%) og 16 gule/ røde (88%) i MAP testen
- i domæne 4 (hukommelse) havde 19 ud af 25 børn nogle vanskeligheder, svarende til 76%. Heraf var 4 grønne (57%) og 15 gule/ røde (83%) i MAP testen
- i domæne 5 (sprog) havde 20 ud af 25 børn nogle vanskeligheder, svarende til 80%. Heraf var 3 grønne (43%) og 17 gule/ røde (94%) i MAP testen
- i domæne 6 (indlæringskompetence) havde 19 ud af 25 børn nogle vanskeligheder, svarende til 76%. Heraf var 5 grønne (72%) og 14 gule/ røde (77%) i MAP testen
- i domæne 7 (sociale færdigheder) havde 19 ud af 25 børn nogle vanskeligheder, svarende til 76%. Heraf var 5 grønne (72%) og 14 gule/ røde (77%) i MAP testen
- i domæne 8 (emotionelle / adfærdsmæssige problemer) havde 12 ud af 25 børn nogle vanskeligheder, svarende til 48%. Heraf var 4 grønne (57%) og 8 gule/ røde (44%) i MAP testen

Gennemsnitlig FTF score opdelt efter MAP gruppering:

Første søjle er grøn gruppe, dernæst gul og rød gruppe



Figur 1.1: Søjlerne repræsenterer gennemsnitlig score og spredning inden for hvert 5 - 15 FTF domæne opdelt efter MAP testens grupper. Den fede streg markerer 5 - 15 FTFs cut-off værdi på 75.

MAP testens prædiktionssevne:

Med henblik på at vurdere MAP testen i forhold til at prædikere indlæringsvanskeligheder, er i nedenstående tabel angivet sensitivitet, specificitet og prædiktionsværdier for MAP testen (gul og rød score) i forhold til, om børnene ved opfølgning scorede over eller under 75% cut-off værdien på 5 – 15 FTF

| MAP / 5 - 15 FTF | Sensitivitet | Specificitet | Positiv prædiktionsværdi | Negativ prædiktionsværdi |
|------------------|--------------|--------------|--------------------------|--------------------------|
| Domæne 1 | 0,76 | 0,50 | 0,89 | 0,29 |
| Domæne 2 | 0,78 | 0,43 | 0,78 | 0,43 |
| Domæne 3 | 0,76 | 0,50 | 0,89 | 0,29 |
| Domæne 4 | 0,79 | 0,50 | 0,83 | 0,43 |
| Domæne 5 | 0,85 | 0,80 | 0,94 | 0,57 |
| Domæne 6 | 0,74 | 0,33 | 0,78 | 0,29 |
| Domæne 7 | 0,74 | 0,33 | 0,78 | 0,29 |
| Domæne 8 | 0,67 | 0,23 | 0,44 | 0,43 |

Sensitivitet og positiv prædiktionsværdi var høj på områderne: motoriske færdigheder (domæne 1), eksekutive funktioner (domæne 2), perception (domæne 3), hukommelse (domæne 4), indlæringskompetence (domæne 6) og sociale færdigheder

(domæne 7). På området: sprog (domæne 5) var sensitivitet og positiv prædiktionsværdi meget høj. På området emotionelle/ adfærdsmæssige vanskeligheder (domæne 8) var sensitiviteten forholdsvis lav og den positive prædiktionsværdi meget lav.





Opgørelse af data fra supplerende oplysningskema

| MAP grupper: | Har barnet modtaget ekstra indsats i børnehaven | | Har barnet modtaget ekstra indsats i skolen? | | Har der været ekstra kontakt til børnelæger i sundhedsvæsenet? | |
|--------------|---|-----|--|-----|--|-----|
| | Ja | Nej | Ja | Nej | Ja | Nej |
| Grøn | 3 | 4 | 6 | 1 | 5 | 2 |
| Gul | 8 | 0 | 7 | 1 | 6 | 2 |
| Rød | 10 | 0 | 9 | 1 | 7 | 3 |

- 21 ud af 25 børn, svarende til 84 %, havde modtaget en form for ekstrainsats i børnehaven, heraf 3 ud af 7 børn i den grønne gruppe og samtlige børn i den gule og den røde gruppe.
- 22 børn ud af 25 børn, svarende til 88 %, havde modtaget en form for ekstrainsats i skolen, heraf 6 ud af 7 børn, der scorede grønt i MAP testen, 7 ud af 8 børn, der scorede gult og 9 ud af 10 børn, der scorede rødt.
- 18 ud af 25 børn havde haft kontakt til forskellige typer af børnelæger. Det gjaldt 5 ud af 7 børn i grøn gruppe, 6 ud af 8 børn i gul gruppe og 7 ud af 10 børn i rød gruppe. Dvs. at langt de fleste, 72 % af de undersøgte børn havde haft ekstra kontakt til børnelæger i sundhedsvæsenet.

Diskussion

I domænerne 1 – 6, som dækker de område, MAP testen undersøger, er der en signifikant sammenhæng mellem MAP testens fund før skolestart og faktiske vanskeligheder fundet i 5 - 15 FTF testen 5 – 7 år senere. Domænerne 7 og 8 er ikke omfattet af MAP testens design, hvilket kan forklare den lave prædiktionsværdi i specielt domæne 8.

Den positive prædiktionsværdi i domænerne 1 - 6 ligger mellem 0,78 og 0,94, hvilket må skønnes at være god. MAP testen er altså i stand til at forudsige kommende indlæringsvanskeligheder hos de børn, som henvises inden for vores målgruppe.

Sensitiviteten – altså positive fund i MAP testen, som også viser sig i 5 - 15 FTF som positive – er god. Den ligger mellem 0,74 og 0,85. Dvs. at MAP testen er god til at finde de børn, som også senere har vanskeligheder.

Specifciteten – altså negative fund i MAP testen, som også viser sig som negative i 5 - 15 FTF – er mindre tilfredsstillende. Dvs. at MAP en er mindre god til at frikende dem, der ikke har problemer på enkelte domæner. Bortset fra domæne 5 (sprog), hvor specifciteten ligger på 0,80, ligger specifciteten mellem 0,33 og 0,50.

Det viste sig, at der er børn, der scorede gul / rød i MAP testen, men som senere viste sig ikke at have vanskeligheder i forhold til enkelte domæner i 5 - 15 FTF (falske positive fund i MAP testen). Omvendt viste det sig, at der var flere børn, der scorede grønt i MAP testen og som senere viste sig at have vanskeligheder i forhold til enkelte domæner i 5 - 15 FTF (falske negative fund). Vores store udfordring i projektet har været, at det ene måleredskab måler på en totalscore, mens det andet opererer med scorer for de enkelte domæner. Derfor vil det forekomme, at en grøn totalscore i MAP testen vil kunne dække over, at enkelte delprøver falder inden for testens gul/røde område og det vil derfor være naturligt, at barnet vil score over 75 percentilen i 5-15 FTF inden for pågældende domæne og omvendt.

Den negative prædiktionsværdi er generelt lav (dvs. at MAP testen er mindre god til at finde de børn, som ikke har problemer og som ikke får problemer i skolen), hvilket sikkert skyldes vores meget selekterede gruppe af børn. Før børnene kommer til undersøgelse hos os, har de været gennem gentagne selektioner. Først skal såvel forældre som professionelle omkring barnet være enige om, at der er en problematik og dernæst skal et professionelt visitationsudvalg komme til samme konklusion. Det er derfor kun børn med tydelige, erkendte vanskeligheder, der undersøges hos os. Vores supplerende oplysningskema viser da også, at hele 84 % af de børn, der er henvist til os, allerede i børnehaven modtager andre former for ekstra indsats end den, de får fra os. Tallene vil derfor ikke kunne sammenlignes med en screening af en normal population og de få børn, som hos os scorer i grøn gruppe, vil sandsynligvis ligge i den allernederste del af den grønne gruppe i en normal population. Tallene omkring sensitivitet, specifcitet, positiv og negativ prædiktionsværdi viser derfor kun forholdene hos os med den selekterede gruppe, vi betjener. Det vil dog rundt omkring i det primære og

sekundære sundhedsvæsen i Danmark være lignende grupper af børn, der vurderes med MAP testen, hvorfor resultaterne vil kunne bruges her.

På trods af at MAP testen ikke tager højde for omgivelsesfaktorer og ikke måler på barnets aktivitets- og deltagelsesaspekt, viser det sig, at den er et brugbart instrument til en vurdering af barnets forudsætninger før skolestart, idet den har høj prædiktionsværdi på alle de områder, den undersøger. Specielt omkring domæne 8, emotionel og adfærdsmæssige problemer, er der dog lav prædiktionsværdi. MAP testen undersøger ikke eventuelle emotionelle og adfærdsvanskeligheder ud over test-situationen. I vores projekt viser det sig, at en større procentdel i den grønne gruppe har vanskeligheder inden for området, end i den gul/røde gruppe. En forklaring kunne være, at her spiller omgivelsesfaktorer samt aktivitets- og deltagelsesaspektet ind. Den grønne gruppes børn skal fungere i normalområdet, hvor de hører til den dårligste del, mens de gule / røde formodes at være i et miljø, der tager hensyn til deres vanskeligheder.

Projektet viser, at de henviste børn falder inden for vores målgruppe, dvs. at de har problemstillinger, der bunder i sansemotoriske eller kognitive vanskeligheder. Opgørelsen viser ligeledes, at børnene har komplekse vanskeligheder, selvom henvisningen ofte kun beskriver en enkelt problemstilling.

Eventuelle BIAS

Opgørelsen vanskeliggøres af det faktum, at MAP testen opererer med en totalscore og 5 - 15 FTF opgør data i enkelte domæner. Det betyder bl.a., at nogle af de børn, vi har vurderet til ikke at have vanskeligheder ud fra totalscoren i MAP, reelt godt kan have haft en rød eller gul delscore i et delområde af MAP testen, men som ikke har bevirket at totalscoren falder uden for den grønne gruppe. Det kan vi rent faktisk ikke se ud fra materialet. Ved gennemgang af den grønne gruppes MAP-resultater, viser det sig, at det kun er 2 ud af de 7 børn, der har en grøn totalscore, som ikke indeholder en eller flere gul/røde delscorer. I opgørelsen undrer vi os over tallene i domæne 6 (indlæring) og kan spørge os selv, om det i dataindsamlingen er pointeret tydeligt nok, at lærerne skal sammenligne det konkrete barn med et jævnaldrende normalt fungerende barn og ikke med den øvrige specialgruppe. Derfor kan vi have en formodning om, at nogle af de dårligst fungerende børn er vurderet for højt.

Konklusion

Vores projekt viser, at MAP testen er et validt redskab til at kunne forudsige vanskeligheder med tilegnelsen af skolefærdigheder i forhold til den udvalgte gruppe af henviste førskolebørn. MAP testen har høj positiv prædiktionsværdi og har derved dokumenteret sin prognostiske værdi. Den kan udpege de børn, der vil få eller er i risiko for at få vanskeligheder. Til gengæld viser den lave negative prædiktionsværdi betydningen af, at børn, der henvises til os, er stærkt selekterede. De børn, der defineres

som ikke værende i risikogruppe, viser sig på trods heraf at have nogen vanskeligheder på enkelte områder 5 – 7 år senere. Disse børn viser sig dog at have klart færre vanskeligheder end børnene i den gul / røde gruppe. MAP testen er således i stand til at vurdere og differentiere graden af vanskeligheder med tilegnelsen af skolefærdigheder hos børnene.

Perspektivering

Vi er af den opfattelse, at projektets resultat, på trods af den selekterede population, kan bruges af andre fagpersoner i Danmark, da disse ofte vil have en tilsvarende selekteret målgruppe. Derimod kan vi på baggrund af dette projekt, ikke udtale os om MAP testens prognostiske værdi som screeningsværktøj i en normal population.

Resultatet fra dette projekt viser tydeligt, at de børn, der henvises til os og undersøges med MAP testen, ikke bare ” vokser sig ud af ” vanskelighederne, men har brug for en specifik indsats. Ikke kun ved at vi tilbyder træning, men vi skal også drage omsorg for, at vores erhvervede viden om barnet bliver formidlet videre, så vi på den måde understøtter kommunens Børne- og Ungepolitik og de indsatser, der er i gang i Aalborg Kommune.

I januar 2012 er der nedsat en arbejdsgruppe med et kommissorium, der har som mål at styrke inklusionsindsatsen i overgangen mellem dagtilbud og skole, så det sikres, at alle børn får en god skolestart. Den nye viden og erfaringerne fra projektet vil kunne bruges i samarbejdet mellem Aalborg Kommunes Familie- og Beskæftigelsesforvaltning og Skole- og Kulturforvaltningen ved overlevering af viden om børn med særlige behov og derigennem bidrage til en god overgang fra daginstitution til skole.

I førskolealderen kan vi ud fra MAP testens resultater kvalificere inklusionsindsatsen og medvirke til den gode overgang fra børnehave til skole. Et citat fra forældre:

”Det er hårdt som forældre - ikke det at acceptere, at barnet er anderledes, men at kæmpe for at hun får så gode udviklingsmuligheder som mulig”.

I førskolealderen kan vi med dette redskab i hånden give værktøjer til inklusion ud fra barnets ressourcer, ikke bare til fagpersonale og forældre, men i høj grad også til barnet selv. Barnet har dermed en bedre basis at stå på og et højere potentiale for deltagelse på de mange arenaer, barnet bliver udfordret på i en skolehverdag.

Mange lærere har udtalt ”Bare vi dog havde vidst det fra star-

ten!”, når de blevet bekendt med resultatet af den MAP test, der er lavet inden skolestart. Ved at overlevere viden fra MAP testen om barnet, sikrer vi kontinuitet i indsatsen og lærerne får yderligere et værktøj, de kan bruge i tilrettelæggelsen af den differentierede undervisning fra starten. Ud fra de kommentarer, såvel forældre som lærerne er kommet med i undersøgelsen, bliver det tydeligt, at der skal være fokus på at overbringe





viden, ikke bare fra børnehave til skole, men også mellem de enkelte trin i skolen. Her oplever forældrene ofte et svigt og at det

er dem, der står med ansvaret for, at de nye lærere får kendskab til barnets særlige behov. Et citat fra undersøgelsen;

"det er umanerlig træls, at der blev lavet en flot overlevering til børnehaveklassen, men internt i skolen har der været dårlig kommunikation - hver gang der er en ny lærer og også mellem skole og dig"

Mange lærere har udtrykt, at de med fordel kunne have benyttet sig af den viden, der allerede foreligger om barnet, men som de ikke fik kendskab til. Projektet "Parat til den inkluderende

skole" viser jo netop, at MAP testens resultater stadig er gældende og en del af barnets vilkår 5 - 7 år efter, testen er udført. Et lærercitat:

" jeres profil fra MAP-undersøgelsen passer stadig fuldstændig på ham."

Det kunne dog, som en opfølgning på projektet, være interessant at se på, hvilke profiler fra MAP testen, der viser vanskeligheder inden for bestemte domæner i 5 - 15 FTF, målt 5 - 7 år senere. Det ville kunne kvalificere vores indsats og vejledning til børn, forældre og andre i omgivelserne yderligere.

Man kunne spørge sig selv, hvordan det kan være, at så mange børn stadig har vanskeligheder i skolen på trods af indsatsen både før og i skolen. Spørgsmålet er ikke helt enkelt at besvare. Vi ved, at hovedparten af børnene i projektets målgruppe - 18 ud af 25 - er børn, der har en lav totalscore. Dette peger på, at de underliggende vanskeligheder ikke kun skyldes umodenhed, men kan være udtryk for en dysfunktion. Derudover er nogle af børnene kommet hos os i en tid, hvor træning ikke var en del af tilbuddet. For at blive klogere på dette vil det kræve, at disse faktorer blev udredt i et nyt projekt.

Projektet " Parat til den inkluderende skole? " kan være med til at kvalitetssikre børneergo- og fysioterapeuters indsats og kan få indflydelse på, hvilke tilbud de enkelte kommuner vil prioritere i forhold til inklusion af børn med særlige behov. Der vil blive brug for viden til at prioritere og målrette indsatsen, da langtidsprognoser viser, at andelen af børn med særlige behov er stigende. Det gælder f.eks. for tidligt fødte børn^{7,8,9} ligesom mange publikationer peger på, at flere og flere børn diagnosticeres med ADHD og lignende vanskeligheder.

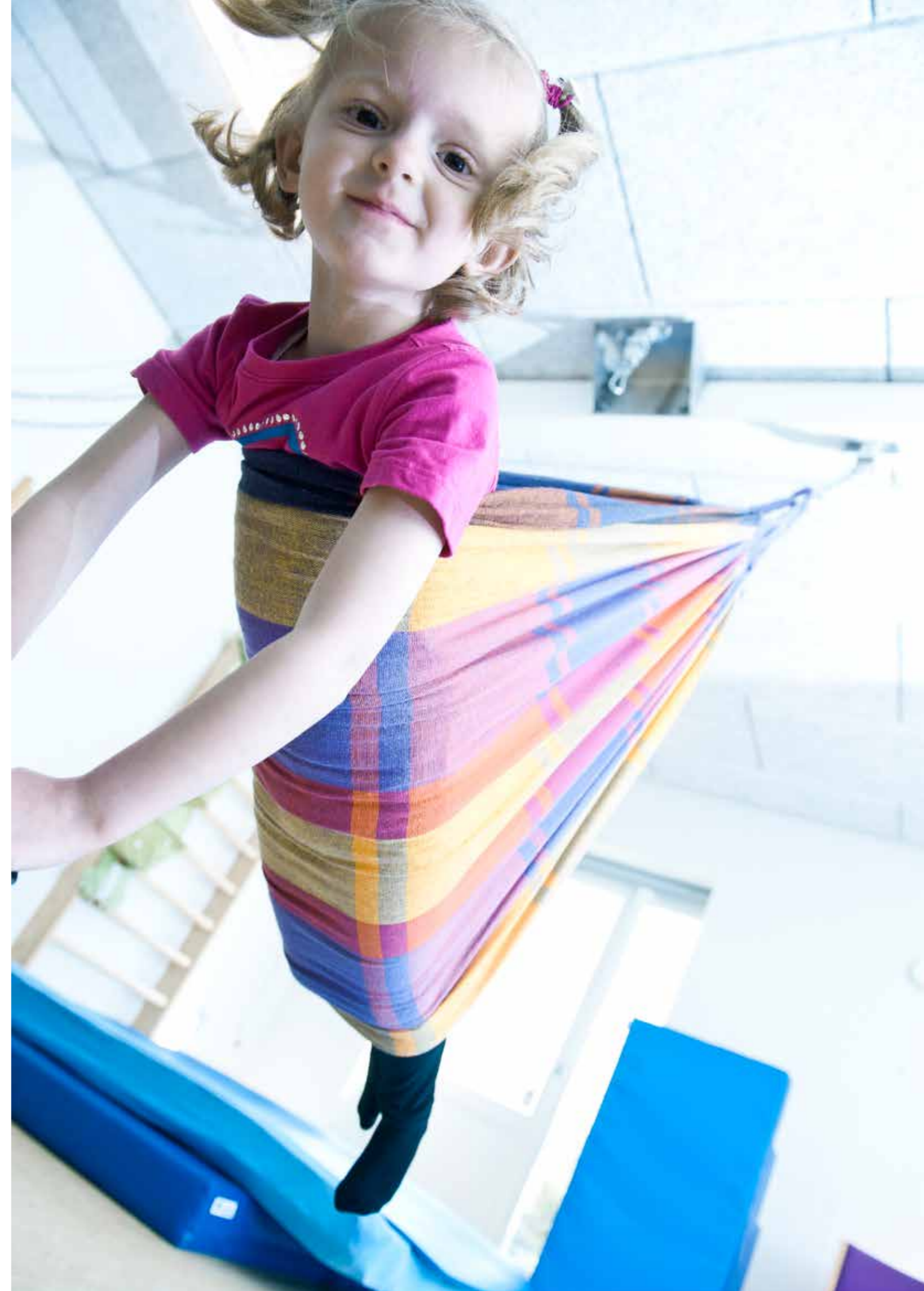
Vi ser det som en positiv opgave at formidle viden fra dette projekt så bredt ud som muligt.

Det bør ikke kun formidles til fagpersonale, men også i høj grad til forældre, således at barnets omgivelser i samspil støtter og optimerer barnets udvikling hen imod et tillidsfuldt, glad og ressourcestærkt barn.



Referenceliste

1. Samarbejdsaftale mellem Magistratens 3. og 4. afdeling om indsats for småbørn med særlige behov, dateret 17.4.1996
2. Lucy Miller: Miller Assessment for Preschoolers, Manual 1988 Revision
3. Prediction of School Performance Using the Miller Assessment for Preschoolers (MAP): A Validity Study. Af Parush S, Winokur M, Goldstand S, Miller LJ 2002
4. Fælles Skolebeskrivelse 2010/ Skolepolitik for Aalborg kommunale skolevæsen
5. Lucy Kirsten Jensen, ny dansk revideret udgave af MAP vejledning med normtabeller og kvalitativ analyse
6. 5-15 5 - 15 FTF, Marit Korkman, Bjorn Kadesjo, Anege Trillingsgaard, Katarina Mickelsson, Lars-Olof Janols, Gert Strand, Christopher Gillberg 2005
7. Public Library of Science: " Gestational Age at Delivery Has Relationship With the risk of Special Educational Needs, Study Finds"
8. Science Daily (Sept. 2008): Premature Children Four Times More Likely To Have Behavioral Disorders
9. Science Daily (Dec. 2011): Kids Born Just a Few Weeks Early at Risk of Behavioral Problems, Study Suggests
10. "Videnskab og forskning", en lærebog til professionsuddannelser. Anne-Lise Salling Larsen og Hans Vejleskov
11. Håndbog for trivselsgrupperne Aalborg Kommune (2005)
12. Børne - og Ungepolitikken i Aalborg Kommune (2007)
13. Serviceeftersyn Specialundervisningen, Skole- og Kulturforvaltningen Aalborg Kommune (2009)
14. "Godt på vej" Aalborg Kommunale skolevæsen, (2002, 2005, 2009)
15. "Interview. En introduktion til kvalitative forskningsinterview" (1997). Steiner Kvale.



"Parat til den rummelige folkeskole?"

OPLYSNINGSSKEMA, FORÆLDRE



Kære forældre.

Til brug ved gennemførelse af vores projekt "Parat til den rummelige folkeskole?" har vi brug for jeres hjælp med følgende oplysninger:

Barnets navn:

cpr.nr.

dato:

| I BØRNEHAVEN | JA | NEJ | BEMÆRKNINGER |
|---|----|-----|--------------|
| Har dit barn fået ekstra støtte i børnehaven? F.eks. tilknyttet støttepædagog, projektpædagog, i "varmekasse"? | | | |
| Har dit barn haft tilknyttet en talepædagog i børnehaven? Hvis ja hvor tit og i hvor lang en periode? | | | |
| Har dit barn deltaget i tilbud så som sproggruppe, stammegruppe eller lignende? Hvis ja hvor tit og i hvor lang en periode? Er dit barn undersøgt på Taleinstituttet? | | | |
| Har dit barn benyttet et af Taleinstituttets tilbud? Hvis ja hvor tit og i hvor lang en periode? | | | |
| Er dit barn blevet udredt af skolepsykolog inden skolestart? Er dit barns skolegang blevet udsat 1 år? | | | |
| Andet? | | | |
| Bemærkninger | | | |

1

"Parat til den rummelige folkeskole?"

OPLYSNINGSSKEMA, FORÆLDRE



| I SKOLEN | JA | NEJ | BEMÆRKNINGER |
|--|----|-----|--------------|
| Har dit barn gået et ekstra år i børnehaveklassen? | | | |
| Har dit barn modtaget ekstra støtte /undervisning i skolen? Hvis ja hvilken og i hvor lang tid? | | | |
| Går dit barn i eller har dit barn gået i specialklasse/centerklasse? Hvis ja, i hvor lang en periode? | | | |
| Har dit barn kontakt til eller har dit barn haft kontakt til Pædagogisk Psykologisk Rådgivning? | | | |
| Har der været kontakt til PPR's ergoterapeut? | | | |
| Har dit barn haft tilknyttet en talepædagog i skolen? Hvis ja hvor tit og i hvor lang en periode? | | | |
| Har der været kontakt til andre faggrupper fra PPR? | | | |
| Andet? | | | |
| Bemærkninger | | | |

"Parat til den rummelige folkeskole?"



OPLYSNINGSSKEMA, FORÆLDRE

| HVILKET TILBUD FIK DIT BARN HOS BØRNEFYSIO- OG ERGOTERAPEUTERNE? | JA | NEJ | BEMÆRKNINGER |
|--|----|-----|--------------|
| Undersøgelse? | | | |
| Behandling? | | | |
| Rådgivning og vejledning? | | | |
| Blev barnet henvist flere gange? | | | |
| Andet? | | | |
| Bemærkninger | | | |

| HAR DIT BARN HAFT KONTAKT TIL: | JA | NEJ | BEMÆRKNINGER |
|--------------------------------|----|-----|--------------|
| Privatpraktiserende børnelæge? | | | |
| Børneafdelingen på sygehuset? | | | |
| Børnepsykiatrisk afdeling? | | | |
| Andet? | | | |

"Parat til den rummelige folkeskole?"



OPLYSNINGSSKEMA, FORÆLDRE

Øvrigt:

Har dit barn været udsat for hændelser som kan påvirke dit barns evne til indlæring? (sygdom, ulykke eller lignende)

Yderligere kommentarer:

Tak for din hjælp!

Med venlig hilsen Birgit Meier og Else Marie Bovbjerg Jensen, Børnefysio- og ergoterapeuterne i Aalborg Kommune.



Træningscentret for
børn & unge
i aktivitet og bevægelse

Småbørnsafsnittet
Lerumbakken 11 A
9400 Nørresundby.

Rughaven 1A
9000 Aalborg

T. 9931 2892
M. xxx@xxx.dk
www.xxxx.dk