

Vitsen med information till skolan



BHV: "Utvecklingsavvikelser"

1. Ett mål - *upptäcka olika utvecklingsavvikelser* för att kunna ge stöd till barnet med familj.
2. Termen *inkluderar diagnosgrupper* såsom intellektuell funktionsnedsättning, olika språk- och kommunikationsstörningar, autismspektrumtillstånd, ADHD, ...
....specifika inlärningssvårigheter, och tics-problematik. **NPF**
3. Flera andra barnneurologiska och barnmedicinska tillstånd, till exempel epilepsi och cerebral pares, sammanfaller ofta med utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser. **Hög samsjuklighet!**
4. 2 + 3 = **ESSENCE**





Försenad språkutveckling

- 2-6% av alla 2,5-åringar screenpositiva
- 70% av 2,5 år gamla barn med språkförsening/störning har ESSENCE när de undersöks i 7 års-åldern
- Alla barn med försenad språkutveckling måste följas upp



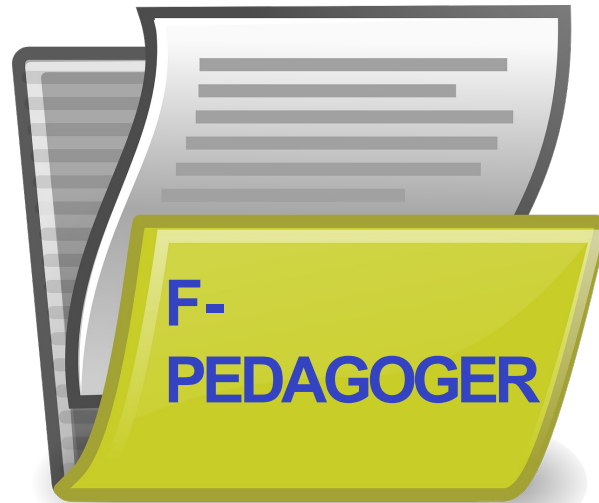
Förskoleklass (F-klass)

- 1998 infördes Förskoleklass för 6-åringar som en frivillig skolform
- Detta innebar samtidigt att 6-åringarna succesivt överfördes till SHV
- Tidigare hade man på BHV trögat barnen vid 5:6 år för en psykomotorisk screening.
- Nu planerades för att SHV skulle ta över besöket vid 6 åå. Men hängde kommunerna med???
- Förskoleklassen blev obligatorisk från och med läsåret 2018/19



Teambesök EMI vid skolstart (F alt åk 1)

BARN



Teambesök F/åk1



- Oftast redan haft Hälsobesök hos SSK
Observera
- Barnets medverkan / kontakt
- Koncentration? Tal/Språk? Mognad?
- Är skolan rolig? Fröken snäll? Har kamrater? Något som är svårt? Börjat läsa? Räkna + / -?
- Tycker vårdnadshavare att det går bra? Några problem?

Undersökningen kan utvidgas om skolsköterskan misstänker problem och har då avsatt mer tid.





ESSENCE-Q-REV (Gillberg C2012)

Var snäll och läs igenom frågorna nedan och skriv J, K,/L eller N i respektive ruta

❖ **J=Ja**

❖ **K/L = Kanske/Lite**

❖ **N= Nej**

Har du (eller någon annan, vem ___) varit oroad längre tid än några månader för barnets

Om J eller K/L på något av ovanstående, var vänlig skriv några rader här nedan:

1. Allmänna utveckling
2. Motorik/motorisk utveckling
3. Reaktionen vad gäller beröring, ljud, ljus, lukt, smak, värme, kyla, smärta
4. Kommunikation/språk/joller
5. Aktivitet (överaktivitet/passivitet) eller impulsivitet
6. Uppmärksamhet/koncentration/ "förmåga att lyssna/lystra"
7. Social förmåga/intresse för andra barn
8. Beteende (ständiga upprepningar, krav på rutiner)
9. Humör (deprimerad, uppjagad, extremt irriterad, gråtattacker)
10. Sömn
11. Matvanor
12. Konstiga beteenden/frånvaroattacker



Hur används och beräknas ESSENCE-Q?

Screening

Alla barn som får:

JA \geq 1

eller

KANSKE/LITE \geq 3

Bör bedömas av en specialist på barns utveckling.



En kort intervju - läkare eller psykolog/**sjuusköterska** eller som en enkät som fylls i av mödrar.

ESSENCE-Q har i en studie i Japan visat sig ha goda psykometriska egenskaper när den användes som föräldraformulär i en klinisk miljö med en sensitivitet på 0,94 och specificitet på 0,53. Hög sensitivitet, som i det här fallet, är att föredra av ett screeninginstrument.



Frågor som besvaras av pedagog i F-klass



1. Barnets styrkor

.....

Inga svårigheter - Vissa - Stora

2. Koncentration. *Överaktiv? Passiv?*

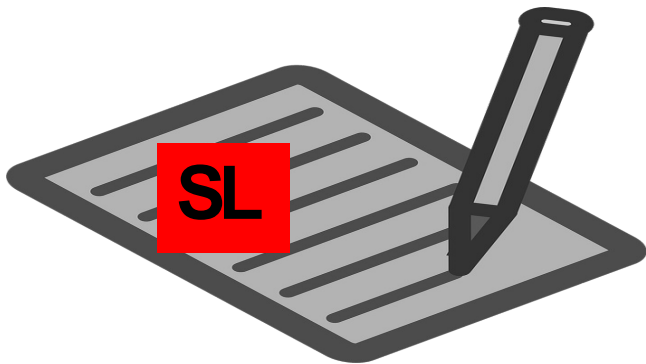
3. Samspel *Kamrater? Vuxna?*

4. Språk/Tall? *Uttal? Uttrycka sig? Förstå?*

5. Inläring? *Följa / Förstå? Instruktioner? Använda?*

6. Emotionellt? *Ängslig? Utåtagerande?*

7. Motorik? *Grovmotorik? Finmotorik?*



- Stå på ett ben, 20 sek vardera sida
- Hoppa på ett ben, 20 hopp vardera sida
- Fogs test
- Diadokokinesi
- Jämfotahopp fram och tillbaka över linje, 10 st
- Växelhopp, mellan hö o vä fot fram, 10 gr
- Fingerspel/-tapping
- Avbilda cirkel, kvadrat, triangel, romb
- Skriva sitt namn
- Rita människa
- Ta emot och kasta liten boll
- Somatiskt status

Kalle 7:2 år

LU åk 1. Kommer med mamma.

Aktuellt: Skolan är inte rolig. Rasterna roliga. Fröken snäll men tjatig. Kompisarna jättebra. Läsa är svårt, ljuda. Matte är "lätt som en plätt", börjat med både + och -. Acc i vikt.

BHV: Epikris – ua. Enl mamma haft logopedkontakt pga uttalssvårigheter. Pappa har dyslexi.

Formulär F-klass ifyllt av pedagog:

Glad med många idéer. Bra kamrat. Svårt att sitta still i samlingen.

Hälsouppgifter: Haft rör pga rec otiter. Oro för konc svårigheter. Insomningssvårigheter.

Status: Social. Pratar och avbryter. Tittar runt i rummet. Lämnar stolen för att undersöka. Trycker hårt med pennan, bra grepp, men ritar och skriver utan precision. Avbildar geometriska figurer (inkl romb) ua. Ritar "kill"-människa. Balanssvårigheter bilat, låser knät. Hoppar runt i rummet, utan tydlig svikt, 10-15 per ben. Skrattar. Fumlig finger-tum. I övr motorikstatus inom det normala. Fetma. Somatiskt i övrigt ua.

Bedömning/Åtgärd: Informerar - möjliga konc svårigheter samt risk för dyslexi. Ber att vi får följa utvecklingen och ha samråd med skolan. Uppföljning med pedagogiskt utlåtande under åk 2-3 vb. Beställer logopedjournaler.





Men vad kan man göra?

Information - Kunskap

- Förståelse
- Föräldraskapsstöd
- Var hittar man info?, litt tips, poddtips
- Förförståelse
- Välplanerad och strukturerad skoldag
- Avgränsade arbetsuppgifter
- Arbetsmiljö – klassrummet, raster, fritids, matsal, idrott

Också pedagogiska vinster av en utredningar

Vi har ont om tid i hjärnan!

Stimulans ger bästa effekt i tidig ålder. Från mellanstadiet mer kompensatoriska hjälpmedel.

Provat allt, hittat rätt?



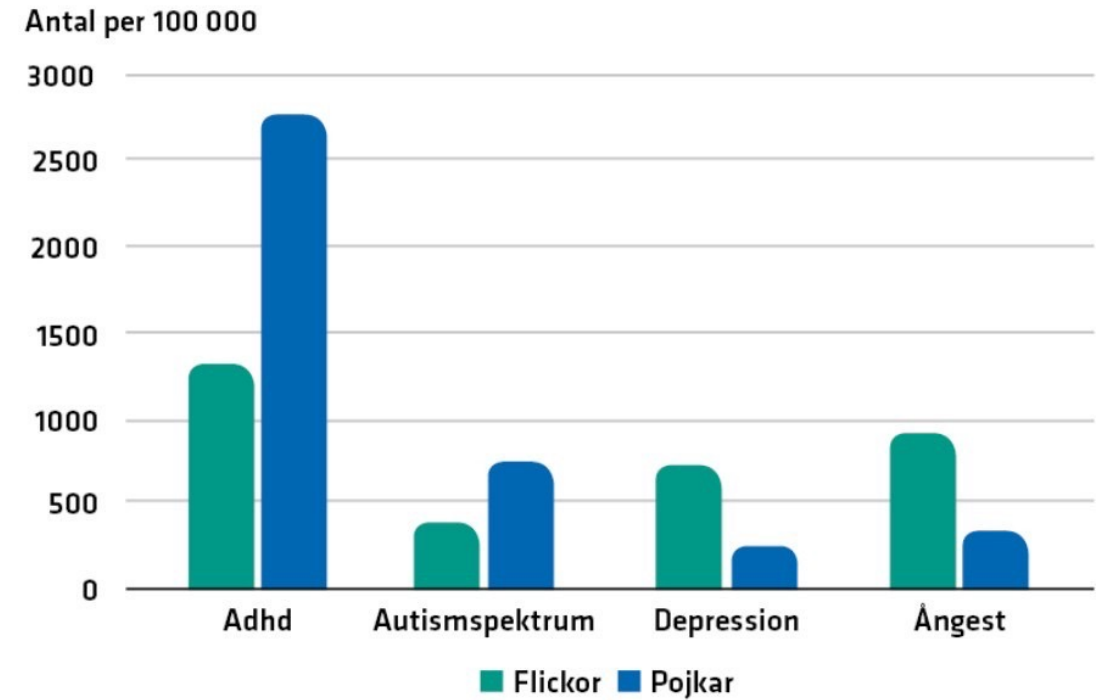
Psykisk ohälsa

ADHD - Minst hälften lider av ångest

1. Specifik fobi
2. Social fobi
3. Tvångssyndrom
4. GAD - generaliserat ångestsyndrom
5. Paniksyndrom
6. PTSD—post traumatiskt stressyndrom



De fyra vanligaste psykiatriska diagnoserna bland flickor och pojkar 7–17 år 2017. Antal per 100 000.



Källa: Patientregistret, Socialstyrelsen.

Glöm inte! att sova

- 6-12 år 10-11 h/natt
- 13-18 år 8-9 h/natt
- Vuxna 7-9 h/natt

Dagsljus!



Många positiva egenskaper!

- Förmåga till extrem fokuserad uppmärksamhet
- Djärvhet
- Charm
- Icke-konventionellt tänkande



Tack för att ni
lyssnade!

