

Främja lärande, utveckling och hälsa hos barn i Angered- flera steg bortom stuprörstänkande

Konferens 28 maj: Sociala investeringar - resultat och effekter

- Gudrun Nygren, överläkare, Specialistcentrum Barn och Unga Angereds Närsjukhus
- Lene Stokke Oledal, specialpedagog , Specialistcentrum Barn och Unga Angereds Närsjukhus
- Linnéa Lindquist, rektor, Hammarkullsskolan, Göteborgs stad

Kort bakgrund till projektet "Skolsamverkan"



- Angered är en multietnisk stadsdel. Det finns flera psykosocialt belastande faktorer.
- Enligt skolverkets statistik når ca 50% av eleverna gymnasiebehörighet. Hög risk för fortsatt utsatthet.
- Hammarkullsskolan, F-3 skola, ca 220 elever där ca 90 % har utländsk bakgrund. Stor oro bland elever, svårigheter att uppnå en god lärandesituation. Problembilden för många barn är komplex.
- Specialistsjukvård
Långa väntetider. Vem gör vad? Hur ser barnets situation ut i skolan? Saknas viktig information och samverkan för att säkra utredning och ge rätta, effektiva behandlingsinsatser

Problembilden kan vara komplex. Varje barn unikt.

- Familjens situation, bakgrund och erfarenheter
- Barnets individuella svårigheter:
somatisk hälsa, tillväxt, hur fungerar matsituation och sömn?
traumatiska händelser? Kamrater? Fritidsaktiviteter?
- Utvecklingsrelaterade funktionsnedsättningar såsom ADHD autism, språkstörning olika grad av inlärningssvårigheter, intellektuell funktionsnedsättning beräknas finnas hos 5-10% av barnen
- Viktigt med möjlighet till multiprofessionell kartläggning/utredning





Målsättning

- Fördjupa samverkan/kommunikation mellan skola, elevhälsa, specialistsjukvård
- Investera kunskapsmässigt och personellt. Höja kompetensen kring tidig identifiering av problem och samtidigt överbygga klyftor mellan verksamheter
- *Projekttid två år, 2017-2018*
- **Målgrupp:** alla elever i **åk 2** i Hammarkullsskolan (75 barn i 3 parallellklasser)
- *Kostnad: 2.5 Mkr*
Satsning personellt framför allt: specialpedagog 50%, kurator 20%, barnsjuksköterska 20%, läkare 20%



Centrala delar i satsningen

- Struktur för samverkan skola- specialistsjukvård
- Utbildningsatsning för all personal på skolan
- Kartläggningsinstrument VEKS för elevhälsa
- Barnens egen skattning av sin situation
- Specialpedagog från projektet i skolan 2 dagar i vk och även i teamet på specialistnivå
- Snar utredning inom specialistsjukvård för barn i behov av det



Psykologiskt och medicinskt tillstånd

- Begåvning och andra psykologiska förmågor
- Psykisk hälsa
- Syn, hörsel
- Somatisk hälsa

Hemsituation

- Föräldrarelation
- Stimulans och stöd
- Kost
- Sömn

Hur relaterar eleven socialt till lärare och andra elever i lärandesituationen?

Har eleven de grundläggande verktygen för inläring?
:Läsning, skrivning och matematik

Hur tänker eleven?
Kognitivt och metakognitivt fungerande i lärandesituationen

Hur känner eleven?
Emotionellt fungerande i lärandesituationen

Närvaro och Utsatthet

- Mobbning
- Klasskultur
- Skolk och skolvägran

Kompetens på skolan

- Utbildad personal?
- EHT
- Kontakt med annan expertis vid behov
- Vidareutbildning

Dundee Difficult Times of the Day Scale - Dundee-skalan (D-DTODS)

(skatta utifrån en genomsnittlig dag under den senaste månaden)

*Koransskolan
Tråkigt hemma.
Vill leka ute, och inte gå hem.
Det är trångt*

Mer och mer besvärligt

	X											
		X	X	X	X	X			X	X		
	Att vakna tidigt på morgonen	Att stiga upp och göra sig i ordning för skolan	Att ta sig till skolan	Lektionerna före lunchrasten	Lunchrasten	Lektionerna på eftermiddagen	Att ta sig hem från skolan	Aktiviteter på eftermiddagen	Tidig kväll	Sen kväll	Att gå och lägga sig och sova	

Svårt att sova när bebisen gråter.

← 6:20 Tid på dygnet →

Specialpedagog i projektet

- **Hands on hjälp**

T.ex. direkta kartläggningsinsatser gällande de elever som identifierats med de mest "akuta svårigheterna", t.ex. återkommande kraftiga utbrott, återkommande perioder skolfrånvaro

- Observationer 2 dagar i veckan i berörda klasser, direkt feedback till lärare. VEKS genomfördes för alla elever

- Insatser på gruppnivå för hela klassen (pedagogiska och miljöanpassningar)

- Rektor möjliggör mindre grupp för barn i behov

- Vuxenledda rastaktiviteter införs

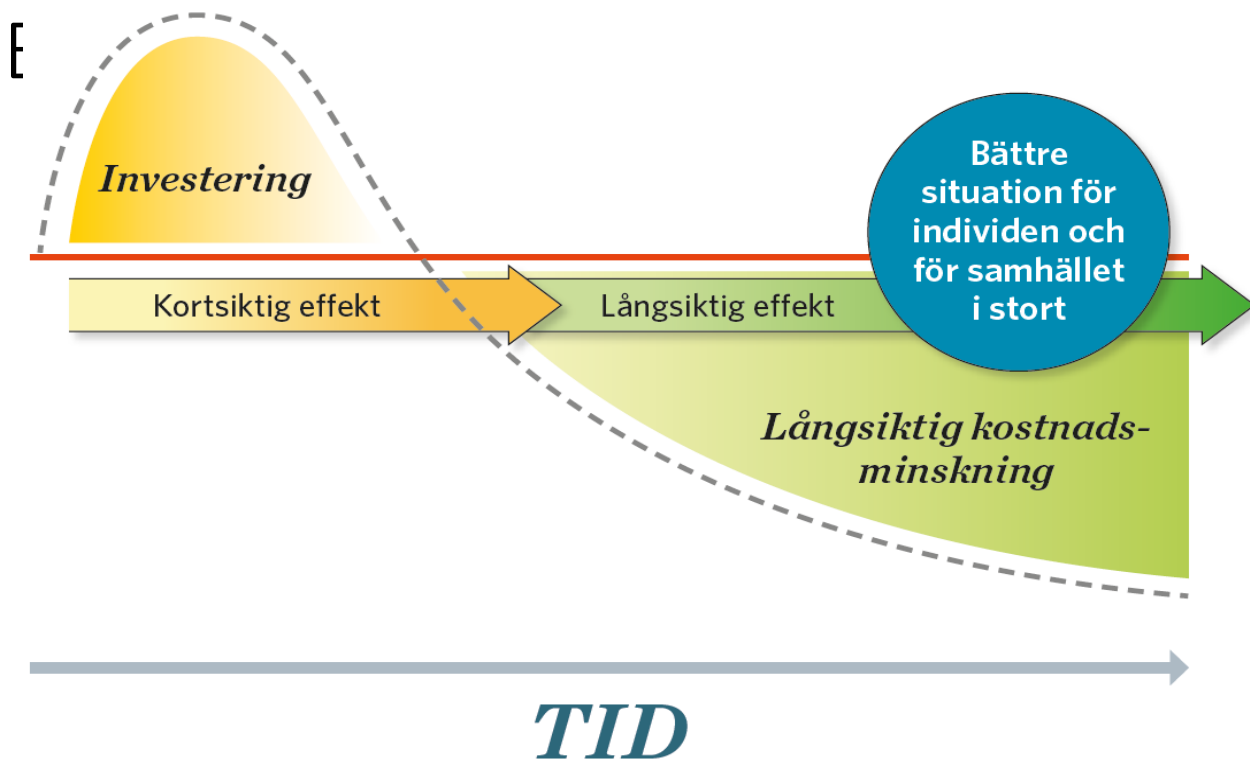
- Medverkan i elevhälsoteam

under fortsatt projekttid medverkade även från kurator och barnsjuksköterska från specialistnivå i samverkan kring "gemensamma barn"

Resultat, vilka är mätbara?

- Nära samverkan möjliggör effektiva insatser: elevhälsa- gemensam specialpedagog i projektet-specialistsjukvård
- Den pedagogiska kartläggningssmodellen VEKS ger förutsättningar att identifiera individuella behov och att möta dessa i anpassningar och nödvändiga insatser
- 12 % av barnen i åk 2 (75 barn) var i behov av fördjupad multiprofessionell neuropsykiatrisk/medicinsk utredning på specialistnivå. Den genomfördes inom 2 månader
- Ökad arbetsro för alla barn på lektionstid
- Mera lugn och glädje på raster
- För elever under projekttid ökad skolnärvaro (för alla elever ökning från 81% till 93% närvaro)
- Ökad skolnärvaro, pedagogiska anpassningar, riktat stöd och vid behov andra behandlingsinsatser i vården ger ökad möjlighet att nå kunskapsmålen. Det innebär minskad risk för utanförskap på långs
- Resultat i skola och vård fortsatt efter projekttid.....





Lärdomar och utmaningar

- Familjers olika bakgrund påverkar möjligheterna att ta emot insatser från elevhälsa och specialistsjukvård. Stora behov i psykosocialt belastad stadsdel. En utmaning!
- ***Alliansen med föräldrar är nödvändig*** för de fortsatta insatserna för att hjälpa barnet
- *Samsyn och en sammanhållen "kedja" från elevhälsa till specialistsjukvård nödvändig liksom fortsatt samverkan. Flexibilitet hos team-medlemmar.*
- ***Vi behöver identifiera utvecklingsneurologiska symptom och svårigheter under förskoleår, dvs starta tidigare! Nästa projekt inriktat på barn under tidiga förskoleår.***