

# KVALITETSSTANDARDE

## – TILBUD TIL BØRN OG UNGE MED SÆRLIGE BEHOV

### Indledning

En af Rambøll-rapportens hovedkonklusioner er, at Børne- og Ungdomsforvaltningen står over for en udfordring i forhold til at sikre et ensartet serviceniveau og visitationspraksis på specialområdet.

Det er Børne- og ungdomsforvaltningens vurdering, at et mere ensartet serviceniveau skal sikres gennem en kombination af indsatser:

- der skal indføres kvalitetsstandarder for forvaltningens tilbud til børn og unge med særlige behov
- der skal etableres visitationsteam efter ensartede retningslinjer
- der skal indføres en procedure for central opfølgning og evaluering af den decentrale visitationspraksis

Dette bilag beskriver forslaget til kvalitetsstandarder for forvaltningens tilbud til børn og unge med særlige behov.

Denne foreløbige beskrivelse af kvalitetsstandarderne danner grundlag for udarbejdelsen af operationel og velformidlet vejledning, der præsenterer forvaltningens tilbud og muligheder på specialområdet. Vejledningen skal kunne anvendes af såvel medarbejdere, forældre og politikere.

### Standarder er vejledende

Kvalitetsstandarder er vejledende beskrivelser af de tilbud og muligheder, der kan tilbydes i Københavns Kommune til børn og unge med særlige behov.

Det er vigtigt at understrege beskrivelsens vejledende karakter, da børn med en eventuel enslydende diagnose eller overordnet problemstilling meget vel kan have behov for forskellige tilbud. Hvert barn har forskelligheder i ressourcer og hver kontekst har betydning for forløb og udvikling.

Børn der har en umiddelbar enslydende problematik kan reelt profitere forskelligt på forskellige tilbud. Derfor skal der i hvert enkelt tilfælde foretages en nøje og konkret vurdering af barnets samlede forhold med udgangspunkt i et professionelt helhedssyn.

Dette dokument falder i to dele:

- 1) **En beskrivelse af de overordnede rammer** (side 2-4)
  - a. Politisk grundlag
  - b. Sagsgange/visitation på skole- og dagtilbudsområdet
  - c. Kommunens tilsyn
- 2) **En oversigt over hjælpe/støtteforanstaltninger på almenområdet** (side 5-6)
- 3) **En beskrivelse af tilbud for specifikke grupper** (side 7-17)
  - a. Børn med specifikke indlæringsvanskeligheder/ ADHD
  - b. Børn med generelle indlæringsvanskeligheder
  - c. Børn med gennemgribende udviklingsforstyrrelse
  - d. Børn med læse- og skrivevanskeligheder
  - e. Børn med tale-sprogvanskeligheder
  - f. Børn med hørevanskeligheder
  - g. Børn med sociale og emotionelle vanskeligheder
  - h. Børn med motoriske vanskeligheder
  - i. Børn med synsvanskeligheder

For hver specifik gruppe og problemstilling beskrives:

- Børnenes konkrete og overordnede problemstillinger.
- Mulige tilbud og/eller forløb som børn i den enkelte gruppering kan få.

## **1) Beskrivelse af de overordnede rammer**

### **a) Det politiske grundlag**

- **Københavns Kommunes Børne- og ungepolitik.**
- **Faglighed for Alle** (Tidlig og Familieorienteret indsats)
- **Specialreformen** (Reform af specialområdet) er iværksat af Børne- og Ungdomsudvalget på baggrund af anbefalingerne i henholdsvis CASA analysen omkring ”Indsatsen for udsatte børn og unge i København”(2006), Budgetanalysen(2007) og en efterfølgende indstilling fra BUF. Specialreformen løber fra 2008-2010
- **Den gældende lovgivning på området.**

De politiske rammer for arbejdet med børn med særlige behov kan sammenfattes i fem principper:

#### Tidlig indsats

Der er udarbejdet retningslinjer for praksis på småbørnsområdet som led i den Tidlige og Familieorienterede Indsats”. Retningslinjerne har fokus på tidlig indsats samt understøttelse af familiens ressourcer. Målet er at sikre en vis ensartethed i praksis på småbørnsområdet. For at understøtte ensartetheden har Børne- og Ungdomsforvaltningen i samarbejde med Socialforvaltningen udarbejdet handlevejledningen "["Når du er bekymret for et barn - handlevejledning for tidlig indsats"](#)" som henvender sig til personalet i daginstitutioner.

#### Inklusion

Der er fokus på udvikling af og investering i inkluderende indsatser på almen- og specialområdet. Indsatsen for flere inkluderende tilbud på almenområdet skal sikre, at alle børn, både ressourcestærke og -svage, har adgang til miljøer, hvor de sammen med jævnaldrende opnår læring, udvikling og føler sig som værdige deltagere i sociale fællesskaber.

#### Mindste indgreb

Pædagogisk Psykologisk Rådgivning og Specialpædagogisk bistand tager udgangspunkt i, at problemer skal løses så tæt på barnets nøglepersoner som muligt. Indsatsen omkring barnet skal planlægges ud fra den mindst indgribende og mest inkluderende foranstaltning i barnets liv<sup>1</sup>.

#### Samarbejde med forældre

Forældrene skal inddrages i arbejdet omkring deres børn – fra de første bekymringer til det eventuelle videre arbejde. Forvaltningen arbejder bredt på at styrke den familieorienterede praksis og de familieorienterede tilbud.

#### Sammenhæng i indsatser / sammenhængende børnepolitik

Børne- og Ungdomsforvaltningen og Socialforvaltningen har i samarbejde udarbejdet et koncept for tværfaglige grupper og samarbejdsgrupper i Københavns Kommune. Den tværfaglige gruppe skal sikre at støtte til børn og unge ydes tidligt og sammenhængende. Målet er en tidlig og effektiv indsats, når der i sundhedsplejen, institutionen eller i skolen opstår bekymring for et barn.

#### Sikre det enkelte barn det mest relevante tilbud.

Med udgangspunkt i det enkelte barns kompetencer og muligheder sikres barnet det mest relevante tilbud i henhold til den vedtagne Børne- og Ungdomspolitikens specifikke fokusområder:

1) Trivsel i hverdagen – fokus på sundhed og tryghed, 2) Parat til fremtiden – fokus på udfordringer,

<sup>1</sup> Bestemmelsen om mindsteindgreb er fastsat i Servicelovens § 46, stk. 2. Socialministeriets vejledning, nr. 99 af 5.12.2006 om særlig støtte til børn og unge. Se endvidere § 52 om eksempler på hjælpemuligheder

viden og kompetencer, 3) Respekt for fællesskabet – fokus på ansvar og dannelse og 4) Muligheder for alle - fokus på børn med særlige behov.

### Udvikling af kvalitet

Det politiske grundlag sætter rammerne for at udvikle kvalitet i ydelser og tilbud for det enkelte barn med særlige behov. Kvalitet udvikles når de politiske rammer implementeres og realiseres i det konkrete professionelle arbejde og samarbejde.

Kvaliteten i det enkelte tilbud kan beskrives ud fra tre dimensioner: 1) kvalitet for barnets udvikling og trivsel, 2) faglig kvalitet i ydelsen der er rettet mod barnet og det fællesskab det kan indgå i, og 3) kvalitet i organiseringen af det arbejde og samarbejde der skal til for at udvikle et relevant tilbud. God kvalitet i et tilbud for det enkelte barn forudsætter, at alle tre dimensioner af kvalitet er i orden.

I nedenstående tabel er en kort beskrivelse af de tre dimensioner.

Den kvalitet barnet oplever	Den faglige kvalitet	Den organisatoriske kvalitet
Kvalitet for barnets udvikling og trivsel således som den opleves af barnet og dets forældre.  Det betyder at tilbuddet er relevant for barnets udvikling i de sammenhænge det indgår i, og at forældrene og deres viden om barnet er inddraget mest muligt i udformningen af tilbud og forløb - sammen med de relevante fagfolk..	Faglig kvalitet der såvel er rettet mod barnets som mod det fællesskab barnet er i.  Det betyder at faglig kvalitet dermed sikrer inklusion og barnets deltagelse i et fællesskab samtidig med at der arbejdes med de særlige behov og konkrete vanskeligheder barnet har (f.eks. m.h.t. læring, social deltagelse m.m.).	Kvalitet i organiseringen af det faglige arbejde og samarbejde der skal til for at udvikle relevante tilbud.  Det betyder samarbejde og brug af forskellige faglige kompetencer til at sammensætte lige netop det tilbud der er brug for, for et konkret barn, på et konkret sted, på det rigtige tidspunkt.

*Definition fra kvalitetsreform-arbejdet, hentet fra [www.kvalitetsreformen.dk/hvad-er-kvalitet](http://www.kvalitetsreformen.dk/hvad-er-kvalitet)*

For at skabe kvalitet i ydelserne lægges der i det faglige arbejde på børneområdet i BUF således vægt på:

- Tidlig og tværfaglig koordineret indsats
- En grundig beskrivelse af barnets behov i de sammenhænge det indgår i.
- En helhedsbetonet planlægning af indsatsen
- Specialpædagogisk o.a. indsats, der er målrettet barnets behov og deltagelse i relevante fællesskaber
- Tidlig, tværfaglig og praksisnær indsats til lærere/pædagoger udformet i tæt dialog med ledelsen
- Medinddragelse og aktiv forældreinvolvering
- Størst mulig inklusion af børn med særlige behov
- Løbende faglig kompetenceudvikling indenfor fagområderne

### **b) Sagsgange og visitation**

Børn henvises efter forældrenes ønsker og behov og/eller af professionelle, og efter ovenstående principper om inklusion og mindste indgriben. Dette gælder både indenfor almen- og specialområdet. Visitation af børn med særlige behov er opdelt i tre niveauer.<sup>2</sup>

#### **Niveau 1:**

Niveau 1 omhandler de inkluderende foranstaltninger, som ydes på den enkelte skole og

<sup>2</sup> I Visitation af børn med særlige behov er nærmere beskrevet i ”Handleguide for visitation af børn med særlige behov”

daginstitution i forbindelse med den almene undervisning og pædagogik f.eks. initiativer rettet mod pædagogisk inklusion, undervisningsdifferentiering, holddannelse og supplerende undervisning. Fokus er her på læreres og pædagogers bekymringer omkring enkelte børn i sammenhæng med andre børn og voksne, og på hvordan de i dialog med kollegaer, PPR og ledelsen kan udvikle handlekompetence og pædagogik rettet mod disse sammenhænge.

I forhold til 0-6 år er det enten den enkelte daginstitution der har ansvaret, såfremt midlerne til en støtteforanstaltning bliver lagt ud til denne eller det enkelte BUF-distrikt, såfremt den faktiske støtteydelse går herfra.

I forhold til 7-17 års området er det er lederen af skolen/institutionen der har ansvaret for at der arbejdes med disse indsatser og muligheder, når der opstår bekymring og vanskeligheder i forbindelse med børns dagligdag i skolen/institutionen.

### **Niveau 2:**

I forhold til 0-6 års-området omfatter niveau 2 de bydækkende basisgrupper. Visitationen foregår i det centrale visitationsudvalg med indstillinger fra det lokale BUF-distrikt. Det er det centrale visitationsudvalg der har den endelige beslutningskompetence.

I forhold til 7-17 års området omfatter niveau 2 de særlige specialpædagogiske tilbud (f.eks. specialinstitutioner, specialskoler for elever med generelle indlæringsproblemer, indskolingsklasser, grupper og desuden foranstaltninger for enkelte elever med behov for specialpædagogisk bistand m.v.) i de lokale Børne- og Ungdomsdistrikter. Niveau 2 omfatter også visitationen af undervisning med støtte i minimum 9 ugentlige lektioner, samt enkeltmandsundervisning som midlertidig foranstaltning (Bekendtgørelsen § 12.2.) og sygehusundervisning (Folkeskolelovens § 23).

Visitationen til disse tilbud foretages af et visitationsudvalg i det lokale BUF-distrikt. Henvisninger til visitationsudvalget foretages af de lokale skole- og institutionsledere på baggrund af pædagogisk psykologisk vurdering og forslag, erhvervede erfaringer med barnets undervisning m.m.

### **Niveau 3:**

Niveau 3 omhandler tilbud til elever med vidtgående behov, der har størst udbytte af at være tilknyttet bydækkende specialskoler, specialklasserækker, specialfritidstilbud og særlige dagtilbud, der er målrettet disse børns vidtgående behov.

Visitationen til disse foranstaltninger foretages af centrale visitationsudvalg i Støtte, Rådgivning og Sundhed (SRS) efter henvisning fra visitationsudvalgene i BUF-distrikterne.

### **c. Kommunens tilsyn.**

For alle tilbud gælder det, at kommunen udfører et pædagogiske tilsyn, der sikrer at kvaliteten i det pædagogiske arbejde efterlever de både landspolitiske retningslinjer samt de lokalpolitiske beslutninger i forhold til kvaliteten af tilbud til børn og unge.

Der er dog nogle særlige forhold, som gør sig gældende for tilsyn med skoletilbud til børn med socio-emotionelle vanskeligheder. Det er nærmere beskrevet i den specifikke beskrivelse af tilbuddene til denne gruppe af børn.

## **2. Oversigt over hjælpe/støtteforanstaltninger i alment systemet**

Rambøll analysen viste bl.a. at der mangler tilstrækkelig indsigt i tilbud og muligheder i forhold til henvisning og visitation af støtte- og hjælpeforanstaltninger til et barn eller en gruppe af børn. Dette kan være en af grundene til den uens visitationspraksis, der påpeges i analysen. Derfor er der brug for at klarlægge hvilke tilbud kan tilbydes det enkelte barn. Tilbuddene skal altid gives ud fra barnets samlede situation.

Nedenstående oversigt viser de almene indsatser og en række hjælpe/støtteforanstaltninger til alment systemet. Der er voksne om det enkelte barn, der på hvilket som helst alderstrin kan/skal gribe ind, hvis barnet mistrives, har behov for bistand til at hjælpe barnet videre i sin udvikling eller barnet har et egentligt behov for særlig støtte.

	Almensystemet	Almensystemets hjælpefunktioner	Ved yderligere behov kan der henvises til.....	Foranstaltninger Kræver visitation
0-3 år	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kommunal sundhedsplejerske(1. år: 3-5 besøg, 1½ år: et eller flere besøg)</li> <li>Vuggestue eller dagplejepersonale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mulighed for ekstra besøg af sundhedsplejerske ved behov</li> <li>Legeteket</li> <li>Drøftelse og evt. handling i Tværfaglige teams (SOF/BUF)</li> <li>Konsultative drøftelser med PPR</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>PPR for Pædagogisk Psykologisk Vurdering</li> <li>PPR for tale/høre pædagogisk bistand</li> <li>PPR Småbørnsgrupper</li> <li>Børneklinikken</li> <li>Den Ambulant Børnefysioterapi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fleksibel støtte i institution</li> <li>Basisplads</li> <li>Specialdaginstitution</li> <li>Specialpædagogisk bistand</li> <li>Familiepladser</li> </ul>
3-6 år	<ul style="list-style-type: none"> <li>Børnehave personale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Legeteket</li> <li>Drøftelse og evt. handling i Tværfaglige teams (SOF/BUF)</li> <li>Konsultative drøftelser med PPR</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>PPR for Pædagogisk Psykologisk Vurdering</li> <li>PPR for tale/høre pædagogisk bistand</li> <li>PPR Småbørnsgrupper</li> <li>Børneklinikken</li> <li>Den Ambulant Børnefysioterapi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fleksibel støtte i institution</li> <li>Familiepladser</li> <li>Basisplads</li> <li>Specialdaginstitution</li> <li>Specialpædagogisk bistand</li> </ul>
6-12 år	<ul style="list-style-type: none"> <li>Folkeskolelærer</li> <li>Fritidspædagoger</li> <li>Skolesundhedsplejerske (hver klassetrin undtaget 2. og 4. kl.)</li> <li>Kommunallæge (indskolingsundersøgelse)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>AKT-vejleder</li> <li>Socialrådgiveren på skolen(25 skoler)</li> <li>Læsevejleder</li> <li>Skolens Specialcenter</li> <li>Drøftelse og evt. handling i Tværfaglige team (SOF/BUF)</li> <li>Konsultative drøftelser med PPR</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>PPR for Pædagogisk Psykologisk Vurdering</li> <li>PPR for tale/høre pædagogisk bistand</li> <li>Skole Psykiatrisk Center</li> <li>Den Ambulant Børnefysioterapi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Enkeltintegration</li> <li>Specialskole eller Gruppeordning</li> <li>Familieskole</li> <li>Dagbehandling med undervisningsdel</li> </ul>
12-16 år	<ul style="list-style-type: none"> <li>Folkeskolelærer</li> <li>Klubpædagoger</li> <li>Skolesundhedsplejerske (hver klassetrin undtaget 9. kl.)</li> <li>Kommunallæge (udskolingsundersøgelse)</li> <li>Ungdomsskolens almene undervisning</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>AKT-vejleder</li> <li>Socialrådgiveren på skolen(25 skoler)</li> <li>Læsevejleder</li> <li>Almene fag og lektiehjælp</li> <li>Skolens Specialcenter</li> <li>Drøftelse og evt handling i Tværfaglige team (SOF/BUF)</li> <li>SSP i lokalområdet</li> <li>Konsultative drøftelser med PPR</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>PPR for Pædagogisk Psykologisk Vurdering</li> <li>PPR for tale/høre pædagogisk bistand</li> <li>Skole Psykiatrisk Center</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Enkeltintegration</li> <li>Specialklasse- skole eller Gruppeordning</li> <li>Familieskole</li> <li>Observationskoloni</li> <li>Dagbehandling med undervisningsdel</li> </ul>

## **for specifikke grupper**

På de følgende sider beskrives tilbud til følgende børnegrupper

- a. Børn med specifikke indlæringsvanskeligheder/ ADHD
- b. Børn med generelle indlæringsvanskeligheder
- c. Børn med gennemgribende udviklingsforstyrrelse
- d. Børn med læse- og skrivevanskeligheder
- e. Børn med tale-sprogsvanskeligheder
- f. Børn med hørevanskeligheder
- g. Børn med sociale og emotionelle vanskeligheder
- h. Børn med motoriske vanskeligheder
- i. Børn med synsvanskeligheder

For hver specifik gruppe og problemstilling beskrives:

- Børnenes konkrete og overordnede problemstillinger.
- Mulige tilbud og/eller forløb som børn i den enkelte gruppering kan få.

## A: Børn med specifikke indlæringsvanskeligheder/ ADHD

### Barnets problemstillinger

Normalt begavede elever med vidtgående specifikke indlæringsvanskeligheder. Barnet har typisk en kompleks problemstilling. Barnet har funktionsvanskeligheder i forhold til alder og intelligens inden for følgende områder: Opmærksomhed, perception, kognition, hukommelse, sprog, motorik samt impuls kontrol. Disse vanskeligheder opfattes i de fleste tilfælde som organisk betingede. Barnet kan være diagnosticeret med ADHD.

Der er typisk tale om:

1. Mangler koncentration om opgaver og handlingsforløb
2. Urolige og omkringfarende
3. Glemsomme og impulsive
4. Massive indlæringsproblemer (mangler bogstavkendskab i 3. klasse)
5. Motoriske problemer
6. Får ofte medicinsk behandling (Ritalin)

### Tilbud og forløb

Tilbud:

- Rådgivning og vejledning fra PPR til daginstitution/ skole.
- Støttetimer i daginstitution og skole, basisgruppe, enkeltintegreret i almenklasse.
- Rådgivning fra Charlotttegårdens kompetencecenter til elever i almenklasse.
- Hvis der er tale om svær ADHD vil barnet/eleven ofte blive visiteret til skolen i Charlotttegården / gruppeordning på Matthæusgades skole.

Elever med særlige behov skal have mulighed for at modtage undervisning under andre former:

- Normalundervisning støttes ved rådgivning og vejledning
- Normalundervisning støttes ved at en ekstra lærer deltager i undervisningen. Specialpædagogisk bistand må ikke medføre at eleven går glip af klassens undervisning
- Specialpædagogisk bistand kan organiseres udenfor almindelig undervisningstid
- Specialpædagogisk bistand kan foregå både i almindelig klasse og i en specialklasse
- Normalundervisning erstattes helt af specialundervisning i en specialklasse eller på en specialskole

Kompetencecentre:

For både ADHD/DAMP og Autisme/Aspergers syndrom er der etableret en kompetencecenterstøtte, der indebærer lærer-lærer vejledning og kurser.



## B. Børn med generelle indlæringsvanskeligheder

### Barnets problemstillinger

Børn med udviklingshæmning med vidtgående generelle indlæringsvanskeligheder. Børnene er retarderede og kan have autisme eller multiple funktionsnedsættelser.

Andre børn med komplekse problemstillinger. Der typisk tale om:

- Børn med udviklingshæmning, multihandicappede og udviklingshæmmede børn med autisme
- Medfødte syndromer for eks. Downs Syndrom ofte med tilhørende hjertefejl
- Kørestolsbrugere eller behov for andre hjælpemidler
- Lav intelligens svarende til et udviklingsniveau på højst halv levealder
- Lidt eller manglende sprogudvikling ved skolestart (behov for tegn til tale)

### Tilbud og forløb

Disse elever undervises oftest på specialskoler. Meget få elever kan enkeltintegreres i en almindelig klasse. Ofte vil integrationen ske i en skole for børn med lettere generelle indlæringsvanskeligheder.

Tilbud:

- Basisgruppe/specialbørnehave.
- Strandparkskolen,
- Øresundsskolen,
- Skolen i Ryparken,
- Fenmarksgades skole.
- Der er endvidere en aftale med Frederiksberg Kommune om køb af pladser på Sofus Franck skolen.
- Elever med lettere generelle indlæringsvanskeligheder kan enten være enkeltintegrerede i almen skolen eller tilbydes plads på specialklasserækken på Dyveke og Jagtvej eller på specialskolerne Engskolen og Frederiksgård Skole

## C: Børn med gennemgribende udviklingsforstyrrelse

### Barnets problemstillinger

Børn med kontaktforstyrrelser og kommunikationsvanskeligheder. Barnets vanskeligheder er på organisk grundlag. Udviklingsforstyrrelsen har betydning for børnenes måde at opfatte, forstå og handle på. Hvis der er tale om svære kontaktforstyrrelser vil barnet været diagnosticeret med en autismespektrumforstyrrelse.

#### Autisme;

Der er typisk tale om:

- Afvigende adfærd i form af begrænset social kontakt til andre
- Stereotype adfærds/interesse og aktivitetsmønstre.
- Vedvarende tilstand (livslangt handicap)
- Indlæringsvanskeligheder
- Normal begavelse (20%) eller mental retardering (80%)

Denne gruppe undervises ofte i specialskoler.

#### Aspergers Syndrom;

Aspergers Syndrom er betegnelsen for en tilstand, hvor barnet udviser autistiske træk i lettere grad.

Der er typisk tale om:

- Normalt til velbegavet
- Ingen særlige indlæringsproblemer formelt set
- Lettere afvigende adfærd i kontakt med andre
- Social isolation
- Særinteresser
- Svært ved at indgå i socialt samspil med andre børn
- Aparte/sære
- Konkrettænkende
- Nogle børn har en psykiatrisk overbygning udover autismen

### Tilbud og forløb

Børn med autismespektrumforstyrrelse kan i lettere tilfælde integreres uden særskilt støtte i almene tilbud. Hvis eleverne undervises i en almindelig klasse klarer disse elever sig bedst i de tidlige skoleår. Ofte får de problemer på mellemtrinnet, når abstraktionsniveauet stiger.

De bedst begavede elever vil kunne klare en uddannelse, men normalt ikke uden særlig støtte.

Tilbud:

- Rådgivning og vejledning fra PPR til daginstitution/ skole.
- Støttetimer i daginstitution og skole, enkeltintegreret i almen skolen,
- Rådgivning fra kompetencecentret på Frejaskolen,
- Basisgruppe, indskolingsklasse, Gruppeordning (nyoprettet).

Hvis der er tale om et barn med svær autisme vil barnet blive placeret i en specialbørnehave eller Frejaskolen/ Skolen i Peter Vedelsgade.

Kompetencecentre:

For både ADHD/DAMP og Autisme/Aspergers syndrom er der etableret en kompetencecenterstøtte, der

indebærer lærer-lærer vejledning og kurser.

## D: Børn med læse- og skrivevanskeligheder

### Barnets problemstillinger

Læseudviklingen starter tidligt i barnets liv – allerede inden skolegangen. Læsning bygger på barnets sproglige forudsætninger. En målrettet indsats i børnehaveklassen med fokus på sproglig opmærksomhed kan forebygge nogle former for senere læsevanskeligheder og understøtter de elever, der senere viser sig at have specifikke læsevanskeligheder.

Læsevanskeligheder i de tidlige skoleår kan vise sig ved, at barnet har vanskeligheder ved afkodning f.eks. bogstav-lydforbindelser i forhold til både analyse og syntese.

Hvis barnet ikke har knækket læsekoden, vil dette vise sig ved, at barnet ikke kan tilegne sig indholdet i tekster og derved opnå viden i skolens fag.

Store læse- og skrivevanskeligheder får stor betydning for mulighederne ved valg af ungdomsuddannelse.

### Tilbud og forløb

Barnet bliver henvist til PPR på baggrund af skolens og forældrenes bekymring i forhold til barnets læseudvikling. Forud for indstillingen har skolen gennem en forebyggende og foregribende indsats i form af diverse kurser forsøgt at afhjælpe barnets vanskeligheder.

På baggrund af en udredning fra PPR rådgives og vejledes lærere og forældre om en mere målrettet indsats.

### Tilbud; 7-17 års området:

Et barn med læse/skrivevanskeligheder kan gennemgå et traditionelt tilbud om skolegang i folkeskole, hvor der tilbydes rådgivning efter behov.

Specialundervisningen kommer ind i billedet, hvis det efter samråd mellem skolen og forældrene vurderes, at barnets udvikling kræver særlig hensyntagen eller støtte, der ligger ud over rammerne for den almindelige undervisning. Det kan fx være, hvis barnet har specifikke læse- skrivevanskeligheder og deraf følgende store indlæringsvanskeligheder.

Specialundervisningen kan ske enten som supplement til den almindelige undervisning eller i stedet for den almindelige undervisning. Udgangspunktet for tilrettelæggelsen af specialundervisningen er, at barnet så vidt muligt bliver i sin klasse eller bevarer en tæt tilknytning til sin klasse.

Organiseringen af den specialpædagogiske bistand er koncentreret omkring den enkelte skoles specialcenter.

Iværksættelse af specialundervisning forudsætter en pædagogisk-psykologisk vurdering.

Der oprettes læsegrupper på distriktsskoler.

Børn med svære læse- og skrivevanskeligheder kan fra 4. til 10. klasse indstilles til videre skolegang i en specialklasserække beliggende på en almindelig folkeskole fire steder i byen. (Hellig Kors Skole, Kirkebjerg Skole, Lykkebo Skole og Østrigsgades Skole.

## E: Børn med tale-sprogsvanskeligheder

### Barnets problemstillinger.

Gennem de første 3 til 4 leveår lærer langt de fleste børn at forstå og at tale deres modersmål. En lille gruppe børn har imidlertid vanskeligheder med at *opfatte og forstå* sproget, med at *producere sproglydene* eller med at *udtrykke sig meningsfuldt*.

Allerede hos spædbarnet kan der være tidlige tegn, der viser, at barnet har brug for en særlig støtte fra omgivelserne for at udvikle sine muligheder for at kommunikere. Kommunikation hos det lille barn eller det svært handicappede barn er andet end det verbale sprog. Et ønske om kontakt eller en måde at udtrykke sine ønsker og behov kan foregå nonverbalt f.eks. gennem pegning eller med meget få lyde.

Sprogudviklingen er noget af det mest betydningsfulde, der sker i et barns liv. Forældrene og de nærmeste omsorgspersoner har den helt centrale rolle i denne proces.

Ved hjælp af sproget lærer barnet at forstå sig selv og sin omverden og et veludviklet sprog er helt afgørende for barnets videre udvikling, både intellektuelt, socialt og emotionelt. Sproget er fundamentalt for den senere læse-/skriveudvikling.

### Tilbud og forløb

Barnet bliver henvist til PPR på baggrund af børnehavens og forældrenes bekymring i forhold til barnets sprog og/eller tale. Forslaget om at indstille barnet kan f.eks. være opstået i en dialog med en talepædagog igennem forebyggende arbejde i institutionen.

Talepædagogen tager kontakt til forældrene og aftaler, hvornår der foretages en vurdering af barnets sprog og tale. Forældrene indbydes til at deltage i undersøgelsen. Forældrene orienteres om resultatet og om forslag til videre foranstaltning.

Oftest vil foranstaltningen være løbende rådgivning og vejledning til forældre og institutionspersonalet, der inddrages, som en vigtig del af den samlede indsats med at udvikle barnets sprog/tale. I nogle tilfælde tilbydes gruppeundervisning i distriktets småbørnscenter eller i et bydækkende tilbud, f.eks. stammegruppe.

Kun meget sjældent kan der tilbydes individuel undervisning.

For småbørn sker der en revisitation to gange årligt, hvor det vurderes, om indsatsen har haft den ønskede effekt eller om der skal ske ændringer og nye mål opstilles. Det vurderes tillige, om evt. andre fagpersoner skal inddrages f.eks. psykolog.

For elever med svære tale-sprogsvanskeligheder kan der tilbydes skolegang i en specialklasserække beliggende på en almindelig folkeskole.

## F: Børn med hørevanskeligheder

### Barnets problemstillinger

Børn med hørevanskeligheder kan inddeles i tre grupper:

- Børn med lette og middelsvære høretab (kan tilegne sig dansk ved hjælp af syn og hørelse)
- Børn med svære høretab (behov for visuel støtte – evt. behov for at anvende dansk med støttetegn)
- Børn der er døve (tilegner sig sprog primært ved hjælp af synet – tegnsprog)

Denne inddeling er funktionel/pædagogisk og børn med cochleaimplantat (ci) vil kunne findes i alle tre grupper. At være hørehæmmet er primært at have et kommunikationshandicap, der i en eller anden grad kan give vanskeligheder i forhold til barnets sociale funktion. Den specialpædagogiske indsats afhænger helt af art og grad af hørenedsættelsen. Men fælles for både barnet med det lette og det svære høretab er vigtigheden af, at forældre, lærere og pædagoger kender til høretabets betydning for det konkrete barn for derved at kunne hjælpe til med at kompensere for den manglende hørelse. Kompensationen kan ske enten ved hjælp af særlig støtte, optimering af omgivelserne, undervisning eller tekniske hjælpemidler. Det er af afgørende betydning for det hørehæmmede barns samlede trivsel at handicappet ikke overses.

### Tilbud og forløb

Barnet bliver henvist til PPR fra Bispebjerg Hospitals Audiologiske afdeling samt Audiologisk Afd. Gentofte Sygehus, når der er diagnosticeret døvhed/hørenedsættelse. Hørepædagogen tager kontakt til forældrene og aftaler 1. besøg i hjemmet.

Oftest vil foranstaltningen være løbende hørepædagogisk og talepædagogisk rådgivning og vejledning til forældre og senere alle de voksne, der omgiver barnet i dets hverdag: pædagoger, støttepædagoger, lærere og fritidspædagoger. Der vejledes om det at have en nedsat hørelse, hørenedsættelsens karakter, brug og pasning af høreapparat/ci-udstyr, støjdemper etc. Institutionspersonalet vejledes og superviseres af hørepædagogen i forhold til udvikling af barnets sprog/tale og institutionens mulighed for inkluderende indsatser.

Barnets sprog/tale udvikling følges og der kan tilbydes taleundervisning af en tale-hørepædagog, hvis der er behov for dette.

For småbørn sker der en revisitation to gange årligt, hvor det vurderes om indsatsen har haft den ønskede effekt eller om der skal ske ændringer og nye mål opstilles. For skolebørn sker der en revisitation 1 gang årligt. Der er løbende dialog med de 2 audiologiske afdelinger. Der holdes regelmæssige møder mellem Audiologisk Afd. Bispebjerg og de 8 distrikter og SRS.

## G: Børn med sociale og emotionelle vanskeligheder

### Barnets problemstillinger

Gruppen dækker over en bred gruppe af børn og unge, der i forskellig grad har svært ved at fungere i sociale sammenhænge som stiller forskellige krav og foreskriver forskellige måder at fungere på. Nogle børn kommer i sociale og emotionelle vanskeligheder, når de ikke kan udtrykke følelser og behov eller forstå andres intentioner og handlinger. Andre har ikke gennem deres opvækst fået den personlige støtte til at kunne indgå i sociale fællesskaber, hvorfor konflikter bliver en væsentlig del af samværet.

Vanskeligheder kommer ofte til udtryk ved manglende koncentration, urolig, konfliktfyldt og forstyrrende adfærd, tristhed og indadvendthed m.m.

Det ses ofte, at familien har forskellige slags problemer og børns sociale og emotionelle vanskeligheder ses ofte samtidig med at det er vanskeligt at etablere et samarbejde med forældrene.

### Tilbud og forløb

De inkluderende foranstaltninger, som ydes på den enkelte skole og daginstitution.

Typer af intervention:

- AKT- vejleder understøtter intervention i klassen
- Socialrådgivere på belastede skoler
- PPR tilbyder konsultativ bistand i form af supervision til lærerne og pædagoger
- Støtte til klassen
- Støtte til eleven/barnet
- Obs-gruppe på skolen
- Familie-skoler

De særlige specialpædagogiske tilbud.

- Obs- klasse
- Familie-klasse
- Flerfamilieskole
- Skolegruppe
- Indskolingsklasse
- Heldagsklasser

Herudover er der kommunale og private dagbehandlingstilbud. Socialforvaltningen beslutter, hvorvidt eleven har et behandlingsbehov, men BUF skal kvalitetssikre og indstille til den undervisningsmæssige del af behandlingen.

Indenfor dagtilbudsområdet 0 – 6 år er proceduren, at såfremt der opstår en bekymring for et barn, understøtter PPR i første omgang institutionen og/eller familien udfra en konsultativ tilgang. Såfremt der er et støttebehov pga. socioemotionelle vanskeligheder, kan dette bevilges i henhold til serviceloven, lov om dag- og fritidstilbud eller handicaplovgivningen. Støtte givet på dette grundlag kræver ikke en pædagogisk psykologisk vurdering og er derfor ikke i PPR regi.

Samlet set er målet med disse indsatser at sikre, at alle børn lærer og trives i de miljøer de deltager i til daglig. Kvaliteten i tilbuddet for det enkelte berørte barn er afhængig af flere faktorer. Her tænkes blandt andet på om interventionen mellem barnet og læreren/pædagogen er positiv og ressourceorienteret, samt at der arbejdes tværfagligt. Med dette menes en løbende faglig sparring og supervision både internt blandt lærere/pædagoger og forældre, men ligeledes eksternt i form af ekspertviden på området, som kan bidrage med redskaber og kompetencer til at arbejde med barnets udvikling i dets klasse og gruppe. Således er forudsætningerne for succes i foranstaltningen til stede.

## **5) Kommunens tilsyn.**

*(er særligt beskrevet i dette afsnit om børn med socioemotionelle vanskeligheder, fordi det som omtalt på side 3 adskiller sig lidt fra tilsynet på de øvrige områder)*

- BUF fører tilsyn med de 11 kommunale interne skoler på døgninstitutioner eller dagbehandlingstilbud, der er forankret i SOF. Der er endvidere 13 private dagbehandlingstilbud der har overenskomst med Københavns kommune, som BUF ligeledes fører tilsyn med.
- Endvidere er der 6 kommunale skoler, der er forankret i SOF, men med en beliggenhed i anden kommune, som BUF ikke har direkte tilsyn med, men som vi betjener og via beliggenhedskommunen sikrer det fornødne tilsyn.
- Den ordinære del af tilsynet sikrer, at gældende lovgivning overholdes.
- For alle tilbud gælder desuden at kommunen udfører et pædagogisk tilsyn, der sikrer at kvaliteten i det pædagogiske arbejde efterlever de både landspolitiske retningslinjer samt de lokalpolitiske beslutninger i forhold til kvaliteten af tilbud til børn og unge.
- Endelig er det tilsynets opgave at sikre og bidrage til den fortsatte pædagogiske og psykologiske udvikling af tilbuddene. Fremadrettet med særlig fokus på inklusion.



## H: Børn med motoriske vanskeligheder

### Barnets problemstillinger

Det drejer sig om børn med medfødt eller erhvervet skade og/eller udviklingsforstyrrelser. Børnene kan have problemer med motorik, sansning, perception, opmærksomhed og kontakt. Disse børn har ofte vanskeligheder med at følge med i skolen, med at lege, med at deltage i fritidsaktiviteter, med at deltage i hjemlige gøremål og med at klare diverse opgaver omkring egen person.

Det drejer sig bl.a. om:

- Børn med massive, kroniske sansemotoriske handicap som kræver kontinuerlig indsats.
- Børn med svære bevægelseshandicap og specifikke kognitive funktionsnedsættelser (spasticitet, lammelser, muskelsvind osv.).
- Børn der er generelt retarderede
- Børn med multiple funktionsnedsættelser (sjældne sygdomme og syndromer)
- Børn med autisme/Aspergers Syndrom.
- Børn med hørevanskeligheder.
- Børn med sprog - og talevanskeligheder.

### Tilbud og forløb

Der er ansat ergo – og fysioterapeuter i Fysio - og Ergoterapienheden.

- Den Ambulante Børnefysioterapi
- Specialskoler/specialklasserækker
- Børneklinikken.

Der er ikke ansat ergo – og fysioterapeuter i Københavns Kommune, som kan give behandling, rådgivning og vejledning til børn i de almindelige børnehaver og skoler.

Ressourcerne til ergo – og fysioterapeuter på småbørnsområdet er tilknyttet de enkelte specialbørnehaver/basisgrupper.

Formålet med det fysio - og ergoterapeutiske arbejde er overordnet at styrke barnets udvikling, så barnet får optimale muligheder for at klare hverdagens gøremål i hjem, børnehave, skole og fritid med henblik på at den samlede trivsel, aktivitets formåen og udvikling styrkes. Terapeuterne betragter barnet ud fra et helhedssyn, men når det drejer sig om intervention, er udgangspunktet det sansemotoriske område.

### Den Ambulante Børnefysioterapi:

Her kan børn modtage fysioterapeutisk behandling, rådgivning og vejledning.

Fysioterapi tilbydes til:

- Børn bosiddende i Københavns Kommune mellem 0-12 år kan i øjeblikket tilbydes behandling.
- Børn, der har behov for fysioterapi, og som ikke er dækket af den vederlagsfri ordning.
- Børn, der ikke i forvejen har et fysioterapeutisk tilbud i institution/skole.
- Behandling tilbydes af autoriserede fysioterapeuter.
- Henvisningen sker gennem pædiatere (børnelæger) ansat i Københavns Kommune, Rigshospitalet og Amager hospital.

Afhængig af barnets behov vil der være forskellige behandlingsforløb:

- F.eks. Børn med kroniske sansemotoriske handicap, psykomotorisk retardering, generelt forsinket udvikling, børn på tidlige udviklingstrin, samt børn uden specifik diagnose.
- Undersøgelse og vurdering af barnets behov for særlig støtte og stimulation.
- Vejledning af barnets familie/omgivelser om relevante aktiviteter f.eks. instruktion i øvelser
- Behandling/træning. Behandlingsforløbet kan være 1 time om ugen i 4-6 måneder, max 1. år.
- Behandling af børn mellem 0-2 år kan intensiveres til 2 gange om ugen.
- Afprøvning af f.eks. legetøj, hjælpemidler eller kommunikationsudstyr
- Der udfærdiges skriftlig rapport om forløbet til samarbejdspartnere

### **Specialskoler/ specialklasserækker**

På de enkelte specialskoler, og -klasserækker arbejder ergo – og fysioterapeuter med behandling, rådgivning og vejledning.

### **Børnekliniken.**

Der er tilknyttet en fysioterapeut tilknyttet til Børnekliniken

## I: Børn med synsvanskeligheder

### Barnets problemstillinger

Synsvanskeligheder påvirker udviklingstempoet og sprog-og begrebstilegnelsen sker på særlige vilkår. Blinde og svagsynede småbørn med udviklingspotentiale indenfor normalområdet har behov for kvalificeret modspil fra jævnaldrende for at kunne udvikle sig optimalt i en almindelig sproglig, social og kulturel kontekst.

Den største udfordring gennem småbarnsalderen for det svært synshæmmede barn er at tilegne sig en jeger-identitet, at udvikle sociale kompetencer som at kunne tage andres perspektiv og begå sig i samvær og leg med jævnaldrende og blive en del af fællesskabet. Det kræver ekstra tid og nærvær fra de voksne at formidle viden om og kontakt til omverdenen og anvise brugbare strategier i hverdagen – især i de tre første leveår.

### Tilbud og forløb

Ved tilmelding til Synsregister tilbydes rådgivning og vejledning i hjemmet og senere i den daginstitution, ligegyldigt hvilken, som barnet frekventerer. I det samlede vejledningsforløb gives tilbud om mødregrupper, børnemøder, studiedage til støttepædagoger og kursusophold på Synscenter Refsnæs. I forbindelse med skolestart tilbydes observationsophold med neuropsykologisk vurdering af udviklingsniveau'et i forhold til skolestart. Dette fordi en psykologisk test af blinde børn med standardiseret testmateriale, kræver specialviden om synshandicappets betydning for udviklingen.

Det specialpædagogiske arbejde begynder fra dag 1 hvor forældrene tilbydes rådgivning og vejledning i at læse og stimulere deres barn på en hensigtsmæssig måde. Synstabet forudsætter en mere fysisk og sproglig tilgang for at bekræfte barnet og sikre at tilknytningsprocessen forløber sundt.

Når synskonsulenten møder det synshandicappede barn som helt lille, giver udviklingsforløbet hurtigt et praj om hvilke pædagogiske behov der skal tilgodeses og hvilken form for pædagogisk dagtilbud, der vil kunne komme på tale. Det bør være barnets udviklingstempo og forventede potentiale, der afgør hvilken daginstitution der vil være velegnet.

Det er forældrene der vælger daginstitution til deres barn. Den modtagende daginstitution forberedes på opgaven og barnet bør indtænkes i institutionens pædagogiske læreplaner så tilrettelæggelsen af aktiviteter tager hensyn til synshandicappet hvor det er muligt. Opgaven forudsætter ikke nødvendigvis forudgående kendskab til problematikken omkring blindhed/svagsynethed fordi konsulentfunktionen er etableret.