

5-årsundersökning

Skolförberedande hälsokontroll vid 5 år på BVC

Syfte

Behovet av en grundligare genomgång av barnets hälsa efter 4-årskontrollen har blivit allt tydligare eftersom en del av de utvecklingsavvikelser och beteendeproblem som visar sig i skolan kan förutsägas senare i förskoleåldern men inte vid 4-årskontrollen därför att barnet inte skall ha förvärvat dessa förmågor då.

I basprogrammet för hälsoundersökningar på BVC ingår en läkar- och sköterskekontroll vid 5 år.

Denna blir den sista hälsokontrollen på BVC innan barnen börjar skolan. En sista hälsokontroll som förbereder skolans hälsovårdande uppgifter och summerar BVC-tiden där både glädjeämnen och bekymmer vad det gäller barnet kan tas upp och där eventuella behov inför skolstart kan föras vidare i samråd med familjen.

Tillsammans med familjen fyller sjuksköterskan och läkaren i en speciell sammanställningsblankett som skickas till skolhälsovården efter 5-årsbesöket (Se bilaga 1 KAP 9A).

Förutom sedvanligt somatiskt status och generell utvecklingsbedömning är 5-årskontrollen speciellt viktig för att bedöma arbetsmognad, aktivitetsnivå (hyper- och hypoaktivitet) och motorisk försening eller avvikelse.

Besöket innebär också en summering och utvärdering av familjens kontakter med BVC.

Bakgrund

Fr o m 1997 är, enligt regeringsbeslut, alla kommuner skyldiga att erbjuda alla 6-åringar att börja skolan. Antalet 6-åringar som kommer att börja skolan kan komma att skilja sig i kommunerna och verksamheterna för 6-åringar kommer troligen också att se olika ut.

Undersökningen omfattar följande moment:

- **Frågeformulär** för föräldrar.
Ett frågeformulär skickas tillsammans med kallelsen till 5-årsundersökning ungefär en månad före undersökningstillfället. Föräldrarna ombeds att besvara frågorna. Det ifyllda formuläret tar föräldrarna med till undersökningen på BVC. Frågorna berör delområdena: **motorik, språk, koncentrationsförmåga, lek- och gruppbeteende.**
- **Utvecklingsbedömning** och **observation** av barnet på BVC.
Bedömning av barnets utveckling som omfattar **grovmotorik, finmotorik, balans** och **koncentrationsförmåga.**
- Sammanfattning av frågeformulär, undersökningsresultat och samtal med föräldern.

När?

5-års undersökningen bör inte utföras före 5-årsdagen och bör vara genomförd när barnet är 5 år och 7 månader gammalt.

Hur?

Det är viktigt att undersökningen utförs så lika som möjligt på alla barn och att man inte aktivt hjälper barnet. Det är viktigt att en och samma person genomför hela

undersökningen. Det är också viktigt att på andra sätt skapa gynnsamma betingelser för en bra undersökning och bedömning av barnet. Detta kan vara att se till att ha gott om tid, gärna en förmiddagstid, att inte bli störd, att inte ha syskon med etc. Sådana betingelser är av stor betydelse för att man ska kunna engagera sig i barnet under själva utvecklingsbedömningen. Det råder frihet att börja eller sluta med olika delprov av bedömningsdelen. Det är viktigt att anpassa ordningen efter det enskilda barnet. Undersökningen beräknas ta cirka ½ tim i anspråk

Att observera

- hur förstår barnet mina instruktioner?
- hur kan barnet koncentrera sig?
- hur samspelt är barnet med undersökaren?
- Diadokokineses kan vara svårt för vissa barn före 6 års ålder.

Barn som vägrar medverka

Det är ovanligt att barn som är 5 år har svårigheter att medverka. Kan man inte få barnet alls att medverka vid undersökningen är det viktigt att diskutera detta med föräldern. Försök tillsammans med föräldern bilda dig en uppfattning om varför barnet inte medverkar. Om det råkar vara en rent tillfällig omständighet som gör att barnet kommit ur gängorna just den här dagen, kan du försöka sätta upp en ny tid för undersökning inom några dagar. Är det däremot ett beteende som barnet ofta visar och som föräldern bekräftar och tycker är problematiskt, bör detta leda till vidare utredning – i första hand diskussion inom BVC-teamet (läkare, sjuksköterska och psykolog)

Remissförfarande

Finns skäl för ytterligare utredning eller inte? Utredning av barnläkare, barnneurolog, barnpsykolog, sjukgymnast, logoped och arbetsterapeut kan bli aktuella. BVC-teamet diskuterar lämplig remissinstans.

BVC psykologen gör en första basutredning under förutsättning att det inte finns en uppenbar somatisk bakgrund. I så fall skall barnet remitteras till barnmottagning.

DAMP-team:

Det finns lokala anvisningar för resp. kommun.

Material

- *Kallelsebrev "Inbjudan till 5-årsundersökning på BVC"*
- *Frågeformulär för föräldrar*
- *Protokoll 5-årsundersökning på BVC (utvecklingsbedömning och observation av barnet).*
- Förtryckt cirkel 10 cm diameter
- 5 labrynter
- Förtryckt *cirkel och fyrkant* (4,5 cm) på A4-papper.
- A4-papper och *lagom lång och mjuk blyertspenna.*
- *Sax* för höger- och vänsterhänta.
- Färgade föremål tex pärlor eller färgkarta med flera färger utöver grundfärgerna

UTVECKLINGSBEDÖMNING - 5 ÅR

1. Hoppa på ett ben 10 hopp

Vad bedöms?	Grovmotorik. Dynamisk balans, tonus, medrörelser, uttalad sidoskillnad.
Genomförande/ instruktion	Be barnet hoppa på ett ben. Låt barnet välja vilket ben det vill hoppa på. Några försök tillåts.
Normer:	Det andra benet böjt, knäna ej låsta intill varandra. Barnet ska kunna hoppa 10 hopp i rad på bästa benet. Om barnet är äldre än 5½ år skall det klara 20 hopp. På andra benet tillåts enstaka fotisättning med det lyfta benet. Armarna "hjälp till" symmetriskt.
Avvikande:	Barnet blir ej godkänt om det inte alls eller endast klarar ett fåtal hopp på det sämsta benet. Ej godkänd om barnet hoppar påtagligt tungt och långsamt och/eller har yviga och uttalade asymmetriska medrörelser i armarna.
Varför?	Barn med grovmotorisk omogenhet eller neurologiska avvikelser kan ha svårt att både balansera på ett ben och röra sig mot tyngdkraften. För att kompensera den bristande balansen till ofta armrörelserna yviga eller asymmetriska.

2. Stå på ett ben

Vad bedöms?	Grovmotorik. Statisk balans, medrörelser, uttalad sidoskillnad, barnets förmåga att samla sig.
Material:	Klocka. Räkna annars tyst i sekundfart till 10, vilket kan verka mindre stressande för barnet.
Genomförande/ instruktion	Be barnet stå på ett ben. Låt barnet välja vilket ben det står först på. Om barnet har svårt att hitta balansen be det fixera t.ex. ett mönster på dina kläder. Några försök tillåts.
Normer:	Det andra benet böjt, knäna ej låsta intill varandra. Barnet ska stå på bästa benet 10 sek, 20 sek om barnet är äldre än 5½ år. På andra benet tillåts enstaka fotisättning av det lyfta benet. Måttliga medrörelser i armarna godkänns.
Avvikande:	Barnet blir ej godkänt om det inte alls eller endast ett par sekunder kan stå på det "sämsta" benet. Ej godkänd om armarnas medrörelser är uttalat yviga eller asymmetriska.
Varför?	Barn med grovmotorisk omogenhet eller neurologisk avvikelse kan ha svårt att balansera länge på ett ben. Bristande koncentration kan försvåra förmåga att utföra denna rörelse.



3. Gå på cirka 3 cm bred linje med cirka 20 steg.

Vad bedöms?	Dynamisk balans, öga-fot-samordning, uttalad sidoskillnad, barnets förmåga att samla sig.
Material:	Cirka 3 cm bred och 4 meter lång vävtejp i avvikande färg mot golvet. Tejpen placeras mitt på golvet (för att undvika att barnet tar stöd mot väggen).
Genomförande/ instruktion	Be barnet gå långsamt med små steg på tejprensan. Några försök tillåts.
Normer:	Barnet ska gå med små steg och relativt långsamt. Något felsteg tillåts. Armarna och händerna sträcks symmetriskt ut åt sidorna. Behöver ej vara häl mot tå. Något felsteg tillåts.
Avvikande:	Ej godkänd om barnet går med långa steg och mycket fort ("slarvar över") eller tar flera felsteg. Ej godkänd om armrörelserna är uttalat yviga eller asymmetriska.
Varför?	Barn med grovmotorisk omogenhet eller neurologiska avvikelser kan ha svårt att balansera under långsamma rörelser. Bristande koncentration kan försvåra förmågan att utföra rörelsen.

4. Växelvis handklapp (10 par vridningar i jämn rytm av höger/vänster hand i den andra handen som hålls stilla)

Vad bedöms?	Förmåga att samordna rörelser växelvis och rytmiskt, förmåga att isolera rörelser (hålla en hand stilla och röra den andra), sidoskillnad.
Genomförande/ instruktion:	Fråga vilken hand barnet ritar med. Be barnet hålla den andra handen stilla med uppåtvänd handflata (barnet står upp och håller armbågen böjd 90 grader). Den andra handen klappar växelvis handflata och handrygg i den stilla handen. Lek att ni steker pannkaka i en stekpanna. Stå bredvid barnet och visa hur det går till. Hjälpt ev barnet genom att säga "vänd-och-vänd" i början. Några försök tillåts.
Normer:	Barnet ska kunna utföra 10 par jämnt rytmiska klapp med bästa hand. Något "hack" godkänns för icke-dominanta handen.
Avvikande:	Ej godkänd om handrörelserna blir ofullständiga eller går över i hack med sidan av handen eller om uttalad sidoskillnad.
Varför?	Barn med motorisk omogenhet eller neurologiska avvikelser kan ha svårt att utföra vissa rörelser rytmiskt och välavvägt liksom att hålla kroppens ena sida stilla medan andra sidan arbetar.

5. Klippa ut cirkel

Vad bedöms?	Finmotorik. Samarbete mellan båda händer. Öga-hand-samordning. Handdominans.
Material:	Cirkel (10 cm i diameter) kopieras på vanligt A4-papper som delas till 2 st A5-papper innan barnet skall klippa. Detta för att få bättre stabilitet i pappret.. Sax för höger- och vänsterhänta.
Genomförande/ instruktion:	Be barnet klippa ut cirkeln i konturerna. Spara cirkeln. Barnet bör klara det på 2 min, men - ingen tidspress, och använd ej tidtagare, anvisningarna är ungefärliga.
Normer:	Barnet ska klippa ut cirkeln med runda eller raka små klipp.
	
Avvikande:	Ej godkänd om barnet klipper med stora, raka klipp rakt över, utanför eller innanför cirkeln.
	
Varför?	Barn med finmotorisk omogenhet kan ha svårt att isolera rörelser, som här att klippa med ena handen och föra pappret med andra.

6. Spårning i labyrint

Vad bedöms?	Finmotorik. Öga-hand-samordning. Penngrepp. Handdominans.
Material:	5 labyrinter uppritade på A4-papper. Lagom lång blyertspenna.
Genomförande/ instruktion:	Be barnet rikta streck mellan stömlinjerna. Be barnet rita långsamt. Lek att det "kör bil" mitt på en väg utan att stanna upp eller köra i diket. Totalbilden av sidan bedöms.
Normer:	Ritlinjen ska ej nudda stömlinjen mer än enstaka gånger. Viss skakighet i ritlinjen godkänns.
Avvikande:	Ej godkänd om ritlinjen nuddar eller korsar stömlinjen flera gånger och om stora avbrott ej repareras eller ritlinjen är uttalat skakig. Se längre fram i detta kapitel.
Exempel: Varför?	Barn med finmotorisk omogenhet kan ha svårt att med jämnt tryck rita en linje långsamt i en följd samt att bromsa en rörelse och fortsätta den igen.

7. Kopiera en fyrkant

Vad bedöms?	Rumsuppfattning, s k spatial förmåga. Öga-hand-koordination, perception av form, uppfattning om form.
Material:	Förtryckt cirkel och fyrkant. Mjuk blyertspenna.
Genomförande/ instruktion	Låt barnet först rita cirkeln. Barnet skall rita bredvid de förtryckta figurerna. Visa med fingret runt den förtryckta cirkeln och säg ”rita en boll” , visa sedan på fyrkanten och säg ”rita en fyrkant”
Normer:	Oberoende av storlek är fyrkanten godkänd om de har fyra markerade hörn, de fyra linjerna är sammanfogade och formen sluten.
Avvikande:	Icke godkänd kopiering är fyrkant som saknar eller har få hörn och om fyrkanten liknar mer en cirkel. Om linjer ej är sammanfogade är detta ej godkänt.
Exempel:	Se längre fram i detta kapitel.
Varför?	Barn med framför allt finmotoriska svårigheter och svårigheter att koordinera öga och hand har svårigheter att återge hörn och former. Testet kan också ge information om synproblem. Det är viktigt för det blivande skolbarnet att kunna koordinera öga och hand.

8. Rita en människa

Vad bedöms?	Finmotorik formuppfattning, öga-hand-koordination, kroppsoppfattning. Tilläggsinformation: barnets självuppfattning.
Genomförande/ instruktion:	Uppmuntra barnet att rita en människa, gubbe, pojke eller flicka – använd det ord du tror passar för barnet. Ge inte barnet någon hjälp. Be barnet skriva sitt förnamn nederst på teckningen.
Normer:	Förutom kropp och huvud ska barnets teckning bestå av armar eller ben samt minst 4 ytterligare detaljer . Detaljer kan vara: hår, ögon, mun, fötter, tår, ögonbryn etc. klädesplagg, knappar. Parvisa kroppsdelar är samma som en detalj. Ritar barnet kropp, huvud, armar och ben krävs ytterligare 3 detaljer. OBS! Prinsessa med lång klänning räknas som om ben är ritade.
Avvikande:	Icke godkända teckningar är teckningar som inte uppfyller kraven enligt ovan. Teckningar där kroppsdelarna inte hänger ihop eller inte är riktigt placerade är också underkända.
Exempel:	Se längre fram i detta kapitel.
Varför?	Barn med motoriska svårigheter har en sämre kroppsoppfattning än andra barn. Perceptuella och motoriska svårigheter avspeglas ofta i barnets människoteckning. Om barnet ritar t.ex. ett hus eller bil istället, missar vi information och kroppsoppfattning och självuppfattning.

9. Räkna 10 fingrar

Vad bedöms	Barnets antalsuppfattning
Material	Egna händer
Genomförande / instruktion	Be barnet räkna sina fingrar på båda händerna
Normer	Barnet skall ej rabbla tal från ett till tio utan ange ett nytt tal för varje finger det pekar på.
Avvikande	Rabbelräknande, klarar ej att räkna till tio, ej har antalsuppfattning till tio.

10. Ange färger

Vad bedöms	Barnet skall kunna ange fler än 6 grundfärger (röd, grön, gul, blå, svart och vit)
Material	Färgade föremål (pärlor eller färgkarta)
Genomförande	Benämna 10 färger
Normer	Vid ålder 5 år - 5 år 7 mån. skall man kunna namnge 8 - 10 färger.
Avvikande	Färre än 6 färger

FRÅGEFORMULÄR vid 5 ÅR - TILL FÖRÄLDRAR

Frågeformuläret fylls i och tas med till besöket på BVC. Om ditt barn går i förskola, kanske personalen kan ge Dig extra information om frågorna 8-11.

Barnets namn: _____

Personnr: _____

Bedömningen bygger på det språk barnet behärskar bäst.

Vilket är det? _____

Ringa in det riktiga svaret:

- | | | | | |
|-------|---|----------|------|--------|
| 1. a) | Lyssnar gärna på högläsning | Ja | Nej | |
| b) | Lyssnar gärna på uppläsningar (band, CD, mp3) | Ja | Nej | |
| c) | Förstår information som ges till hela gruppen | Ja | Nej | |
| 2. a) | Berättar sammanhängande, självständigt och begripligt | Ja | Nej | |
| b) | Tar hänsyn till frågor och kommentarer från lyssnaren | Ja | Nej | |
| 3.a) | Har ett riktigt uttal | Ja | Nej | |
| b) | Bildar fullständiga och korrekta meningar | Ja | Nej | |
| c) | Har ordförråd som man kan förvänta vid denna ålder? (Lika eller bättre än jämnåriga) | Ja | Nej | |
| 4. | Hur uppfattar Du barnets grova rörelseförmåga? (t ex hoppa, klättra, springa, cykla) i jämförelse med jämnåriga? Är den tidigare, lika, eller senare än dessas?
Om Nej, kan Du beskriva problemen? | Tidigare | Lika | Senare |

-
- | | | | | |
|----|---|----------|------|--------|
| 5. | Hur uppfattar Du barnets fina rörelseförmåga (t ex klippa, rita, penngrepp, knäppa knappar, hantera kniv och gaffel) i jämförelse med jämnåriga? Är den tidigare, lika, eller senare än dessas?
Om Nej, kan Du beskriva problemen? | Tidigare | Lika | Senare |
|----|---|----------|------|--------|

-
- | | | | | |
|----|--|----------|------|--------|
| 6. | Ritar barnet teckningar på ett för 5-åringen rimligt sätt (t ex människor med armar och ben, andra detaljer, hus med fönster, dörr och andra detaljer) i jämförelse med jämnåriga? Tidigare, lika utvecklade, eller senare än dessas?
Om Nej, kan Du beskriva hur barnet ritat? | Tidigare | Lika | Senare |
|----|--|----------|------|--------|
-

- | | Tidigare | Lika | Senare |
|---|----------|------|--------|
| <p>7. Har barnet sådana begrepp om tid, rum, antal etc som är rimliga för åldern, jämfört med andra barn? Är de tidigare, lika, eller senare än andras? (tex idag - imorgon, morgon - kväll, kan några veckodagar men ej i ordningsföljd; kan räkna 10 saker)</p> <p>Om Nej, kan Du beskriva vad som är svårt för barnet?</p> | | | |
| <hr/> | | | |
| <p>8. Kan barnet koncentrera sig längre stunder i grupp?</p> <p>Om Nej, kan Du beskriva svårigheterna</p> | | Ja | Nej |
| <hr/> | | | |
| <p>9. Leker barnet bra med jämnåriga barn?</p> <p>Om Nej, kan Du beskriva hur barnet leker?</p> | | Ja | Nej |
| <hr/> | | | |
| <p>10. Kan barnet oftast vänta på sin tur, lyssna på sina kamrater eller vuxna, styra över sitt humör etc?</p> <p>Om Nej, kan Du beskriva svårigheterna</p> | | Ja | Nej |
| <hr/> | | | |
| <p>11. Deltar barnet utan större ängslan i lekar och gruppaktiviteter?</p> <p>Om Nej, kan Du beskriva svårigheterna</p> | | Ja | Nej |
| <hr/> | | | |
| <p>12. Annan information som är väsentlig med tanke på barnets skolstart?</p> | | | |

Datum _____

Förälders underskrift: _____

Protokoll 5 år Utvecklingsbedömning

BVC

Bedömare

Personnr

Dat

Namn

Barnets ålder

Godkänd Ej godkänd

1. Hoppa på ett ben 10 hopp

Om barnet är äldre än 5½ år skall det klara 20 hopp
(det andra benet ska vara böjt, knäna ej låsta intill varandra)

Kommentar:

Höger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vänster	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Stå på ett ben bästa benet 10 sek. Om barnet är äldre än 5½ år skall det klara 20 sek .

(Andra benet böjt, knäna ej låsta till varandra)

Kommentar:

Höger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vänster	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Gå på 3 cm bred linje cirka 20 steg. (Behöver ej vara häl mot tå, något felsteg tillåts)

Kommentar:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

4. Växelvis handklapp. (diadokokineses)

10 par vridningar i jämn rytm av den bästa handen i den andra som hålls stilla ("vända pannkaka")

Kommentar:

Höger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vänster	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Klippa ut cirkel

Kommentar:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

6. Spårning i labyrint.:

Kommentar:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

7. Kopiering av fyrkant.

Kommentar:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

8. Rita en människa

låt barnet skriva sitt namn nederst på sidan

Kommentar:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

9. Räkna 10 fingrar.:

Kommentar:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

10. Ange 8-10 färger:

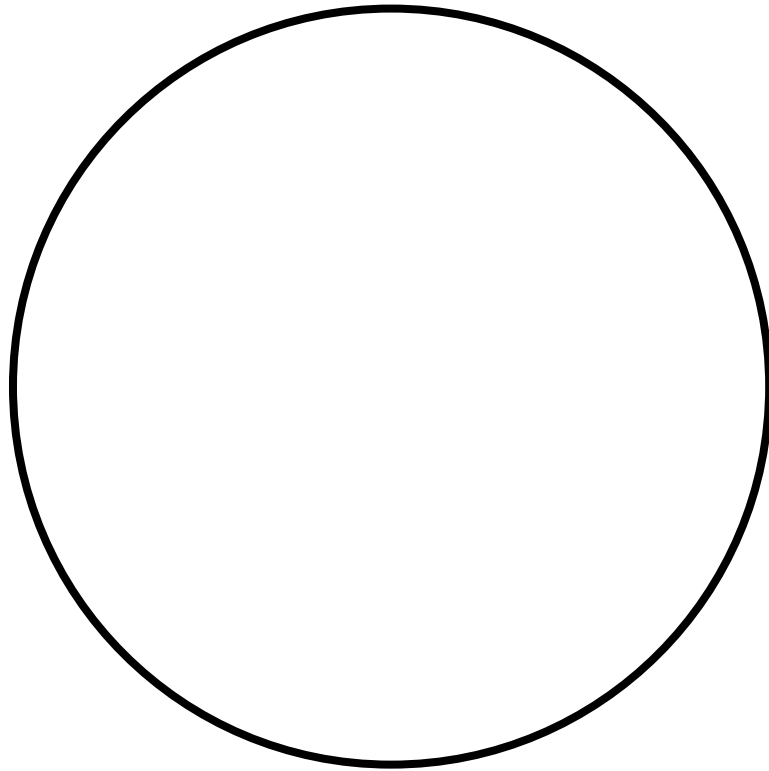
Kommentar:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

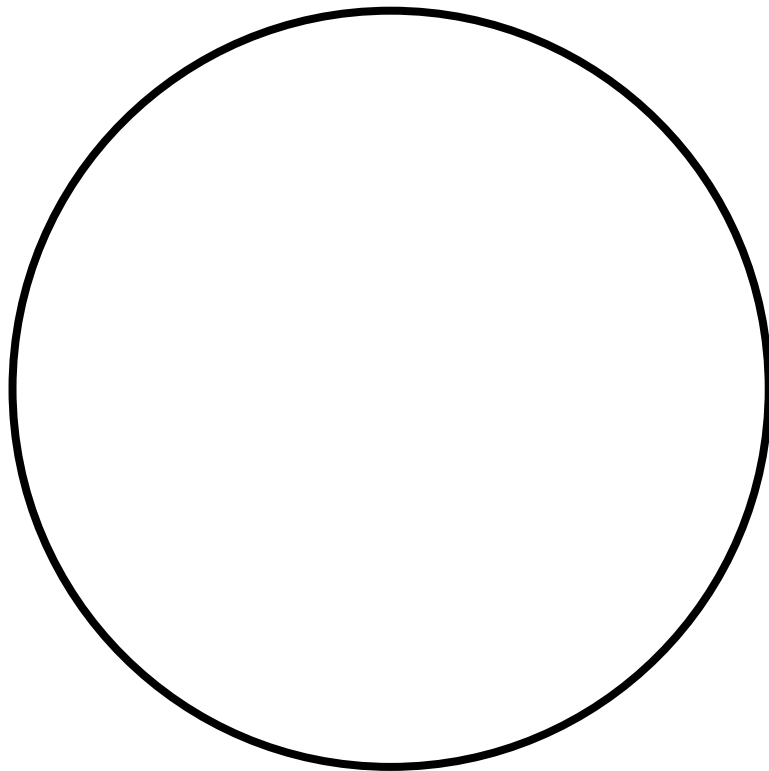
OBSERVATION AV BARNET

1. Handdominans höger vänster växlar
2. Penngrepp (se bilaga 6) tumvecksgrepp med låg fattning på pennan tumvecksgrepp med hög fattning på pennan
fingertoppsgrepp tvärgrepp med sträckt pekfinger
3. Förstår barnet instruktionerna? Ja Nej
4. Kan barnet vänta med uppgiften tills Du givit instruktionen? Ja Nej
5. Pratar barnet hela meningar och förstår Du vad barnet säger utan att föräldrarna behöver "översätta"? Ja Nej
6. Hur är koncentrationsförmågan vid undersökningstillfället? God Mindre god
(så bristfällig att barnet inte utan aktivt stöd kan genomföra uppgifterna)
7. Visar barnet extrem ängslan vid undersökningstillfället? Nej Ja
8. Övriga iakttagelser:

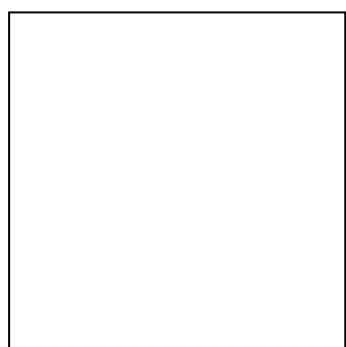
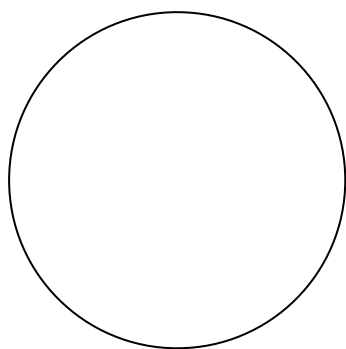
SAMMANFATTNING av
FRÅGEFORMULÄR till förälder/förskola/dagbarnvårdare och MALL/PROTOKOLL



Klipp
bladet i två
delar innan
du lämnar
det till
barnet (ger
bättre
stabilitet)



Tom sida

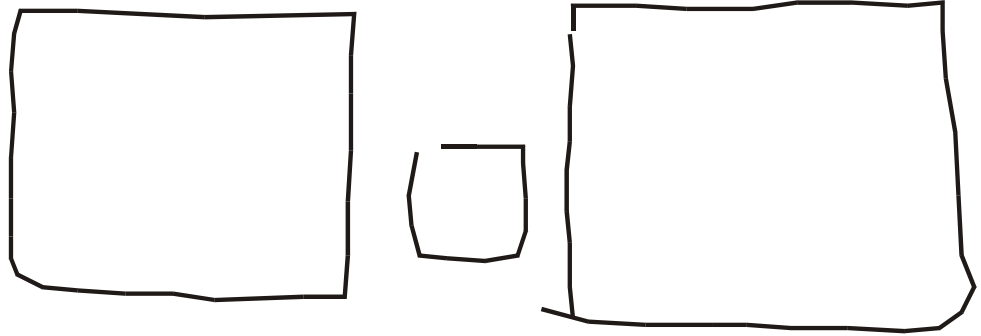
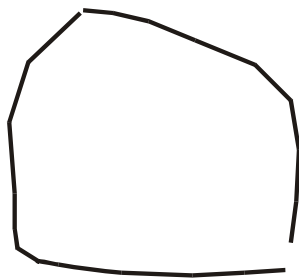


Tom sida

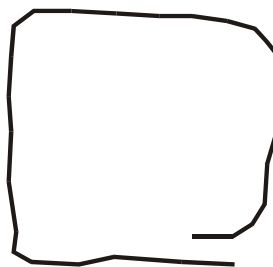
Godkända fyrkanter:

Vid godkänt skall barnet markera att det förstått att en fyrkant har fyra hörn även om något hörn bara är måttligt spetsigt.

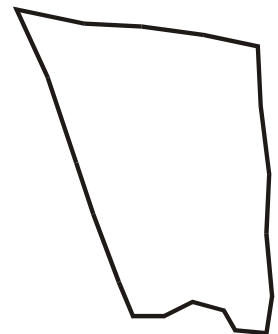
Liten eller stor fyrkant är godkänd

**Exempel på några avvikelser som kan förekomma vid kopiering av fyrkant**

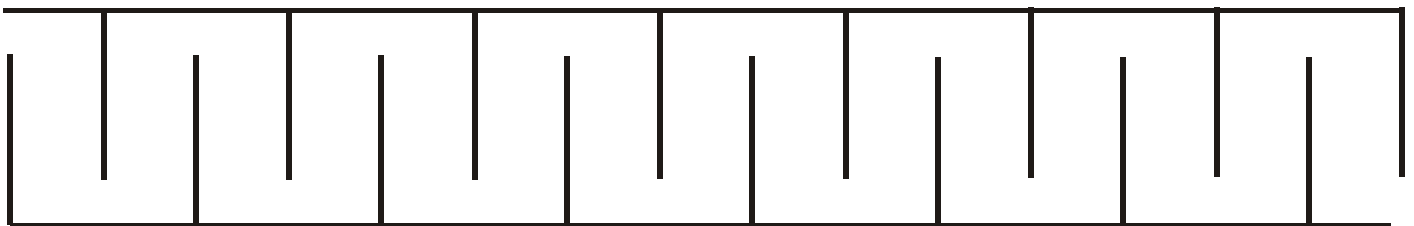
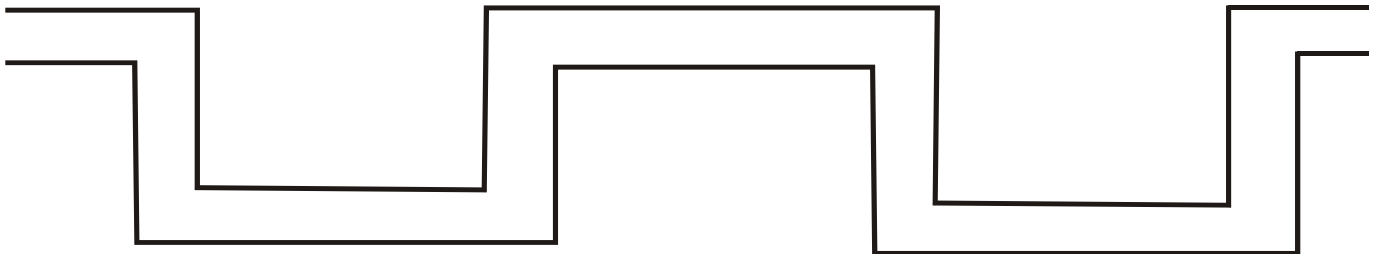
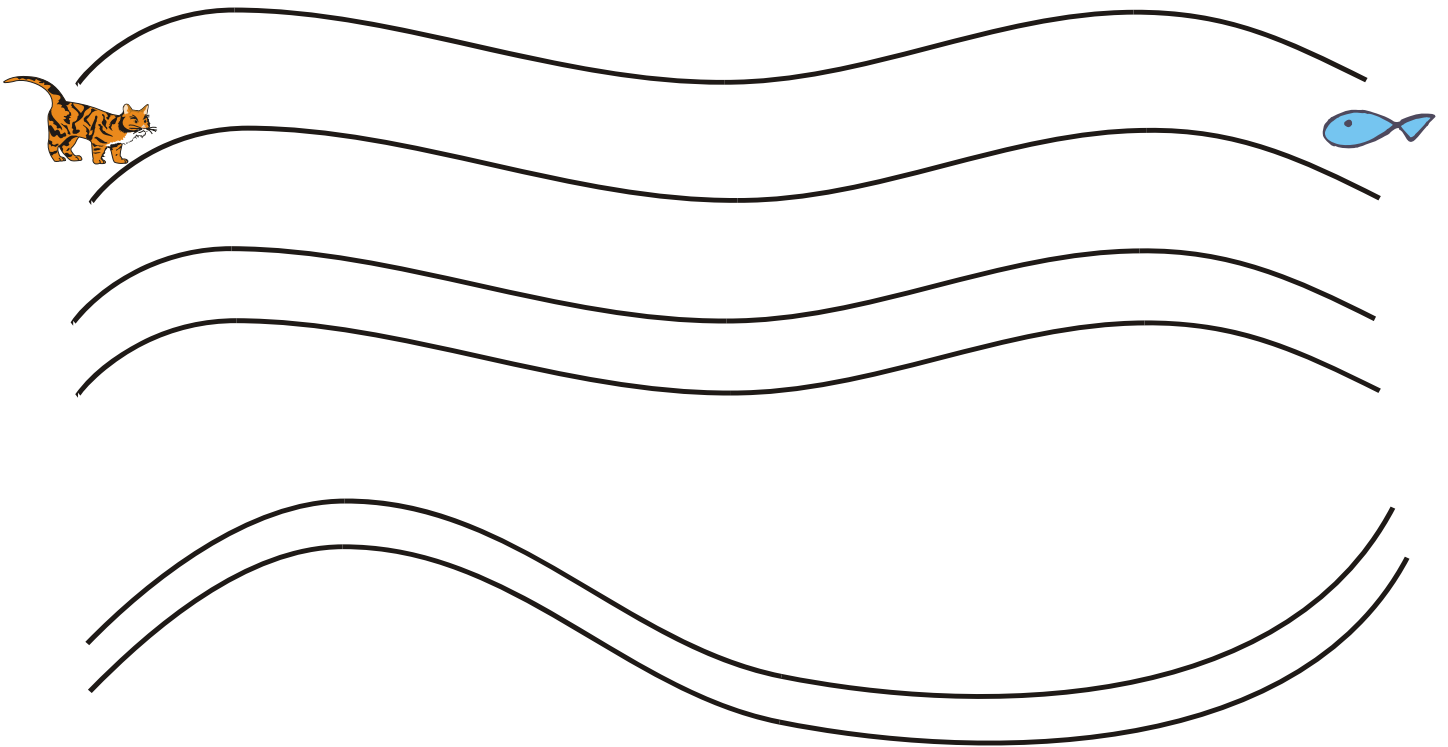
Utslätad form, inga vinklar på höger sida



Ej sammanfogad linje

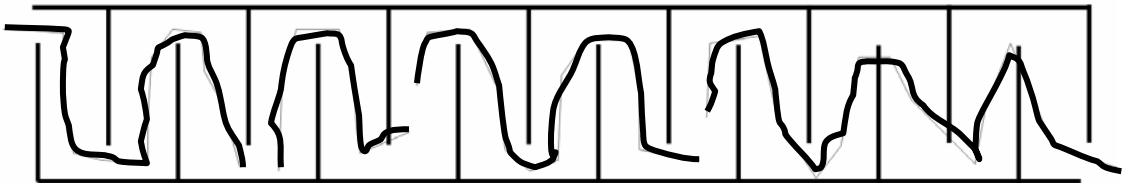
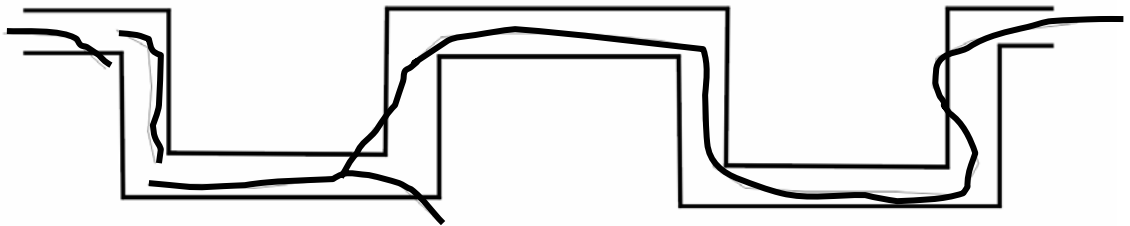


Vinklar fel



Tom sida

Spårning – ej godkänd



Rita en människa

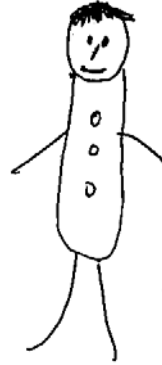
Godkända:



Huvud, kropp, ben,
4 detaljer



Huvud, kropp, ben,
5 detaljer

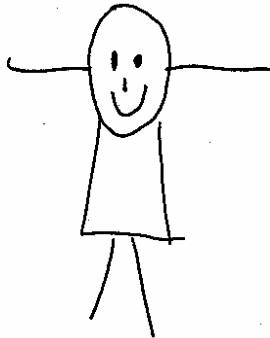


Huvud, kropp, armar
och ben.
5 detaljer

EJ godkända:



Otydlig



Felplacerade armar



Kroppsdelarna hänger ej
ihop



Tumvecksgrepp med låg fattning på pennan



Inåtvridet fingertoppsgrepp



Utåtvridet fingertoppsgrepp



Tvärgrepp med sträckt pekfinger