

Forsøk med språkkartlegging av førskolebarn på helsestasjoner med bruk av **SPRÅK 4**

Kartlegging av flerspråklige barn

Spredning av erfaringer fra de tre første årene

Årsrapport 2009



Innledning	4
Det fjerde prosjektåret	6
Hovedaktiviteter i prosjektene	7
Spredningsmodeller og erfaringer	10
Rammer for arbeidet	10
Faglig om modeller for kunnskaps- og erfaringsoverføring	11
Begrunnelse for valg i de lokale prosjektene	11
Hva er gjort i prosjektene?	11
<i>Skedsmo</i>	<i>12</i>
<i>Skien</i>	<i>12</i>
<i>Stavanger</i>	<i>12</i>
<i>Tromsø</i>	<i>13</i>
Oppsummering	13
Samarbeid med universitets- og høyskoleutdanninger for helsesøstre og førskolelærere	14
Samarbeidsmøte med helsesøsterutdanningene	14
<i>Aktuelle tema</i>	<i>14</i>
Samarbeidsmøte med helsesøster- og førskolelærerutdanninger	15
Erfaringer	15
Oppsummering	15
Kartlegging av flerspråklige barn - utprøving av oversatte skjemaer	15
Rammer for arbeidet	15
Våre valg i prosjektet	16
Kartlegging av flerspråklige barn som kan lite norsk - med oversatt skjema og tolk/oversetter	17
Erfaringer med oversatte skjemaer	18
Kartlegging av flerspråklige barn som kan lite norsk - med norsk skjema	18
Erfaringer med norske skjemaer	19
Erfaringer med bruk av tolk	19
Erfaringer med foreldre som oversettere	20
Oppsummering	20
Lokale satsningsområder	21
Rammer for arbeidet	22
Hovedområder	22
<i>Hvordan motivere foreldre til å komme med barna til helsestasjonen?</i>	<i>22</i>
<i>Hva er erfaringene?</i>	<i>22</i>
<i>Evalueringen</i>	<i>22</i>
<i>Felles innkalling til 4-årskonsultasjon</i>	<i>23</i>
<i>Kartlegging av flerspråklige barn</i>	<i>23</i>
Hva har vært gjort?	23
<i>Bærum kommune</i>	<i>23</i>
<i>Hva er erfaringene?</i>	<i>23</i>
<i>Bydel Søndre Nordstrand</i>	<i>23</i>
<i>Hva er erfaringene?</i>	<i>23</i>
Foreldreveiledning	25
<i>Bydel Vestre Aker</i>	<i>25</i>
<i>Sandnes kommune</i>	<i>25</i>
Kvalitetsutvikling og sikring av rutiner ved kartlegging og tverrfaglig samarbeid	25
Aktiviteter i prosjektet	26
<i>Nettverksmøter</i>	<i>26</i>
<i>Avsluttende konferanse</i>	<i>26</i>
<i>Prosjektbesøk/møter</i>	<i>26</i>

<i>Teammøter</i>	27
<i>Møter med universitets- høgskoleutdanningene</i>	27
Konklusjoner	27
Modeller for kunnskaps- og erfaringsoverføring	28
Erfaringsoverføring til universitets- og høgskoleutdanninger for helsesøstre og førskolelærere	28
Kartlegging av flerspråklige barn og utprøving av oversatte kartleggings skjemaer	28
Lokale satsninger	29
Prosjektet i seg selv	29
Prosjektets møteplasser	30
Anbefalinger for veien videre	30
Samfunnsnytte	31
<i>Vedlegg 1</i>	32
<i>INDIVIDUELT SKJEMA - FLERSPRÅKLIGE BARN</i>	32
<i>Vedlegg 2</i>	34
<i>SAMLET RAPPORT FRA HELSESØSTER</i>	34
<i>Vedlegg 3</i>	36
<i>SAMLET RAPPORT FRA HELSESTASJON</i>	36
<i>Vedlegg 4</i>	38
<i>SAMLET RAPPORT FRA KOMMUNENE</i>	38
<i>Vedlegg 5</i>	41
<i>VEILEDNING TIL UTFYLLING AV ELEKTRONISK RAPPORTERINGSSKJEMA FOR SPRÅKKARTLEGGINGSPROSJEKTER 2009</i>	41
<i>Vedlegg 6 Informasjon om bruk av individuelle skjema</i>	44
<i>Vedlegg 7 Kontaktpersoner i kommunene</i>	45
<i>Vedlegg 8 Barnets språkhistorie</i>	46

INNLEDNING

Denne prosjektrapporten oppsummerer det fjerde året med satsning på systematisk kartlegging av 4-åringers språk på helsestasjonen. Årene 2006-2008 var en treårig forsøksperiode med satsing på prøve ut og implementere kartleggingsverktøyet SPRÅK 4, for å avdekke 4-åringer med mulig forsinket språkutvikling. Prosjektene skulle videre opprette tverrfaglig samarbeid rundt tiltak for barn som trengte oppfølging. Forsøksperioden, der 12 kommuner deltok, er oppsummert i tre årsrapporter (2006/07/08, Astrid L. Dalin) samt en evalueringsrapport fra Oxford Research AS; "Se han snakker – Evaluering av kartleggingsverktøyet SPRÅK 4", 2008 (Oxford-rapporten).

Det opprinnelige prosjektet var tidsbegrenset til tre år og ble avsluttet med en konferanse på Lysebu i Oslo i desember 2008. Det ble satt av ytterligere 10 mill kroner til videreføring av forsøksordningen i 2009. Prosjekter og fagteam var ikke forberedt på en videreføring. Fagteamet ble derfor delvis skiftet ut og det var ikke alle prosjektkommunene som hadde mulighet til å bli med videre. Det tok derfor også noe tid før prosjektet kom i gang igjen.

Kun 7 av de 12 opprinnelige prosjektkommunene søkte om midler for videreføring. Disse kommunene var:

- Bærum,
- Oslo (7 bydeler)
- Sandnes
- Skedsmo
- Skien
- Stavanger
- Tromsø

Fra 2006-2009 ble til sammen 43 624 fireåringer kartlagt med Språk 4 gjennom forsøksordningen. Av disse var 10 062 flerspråklige.

Samarbeidet med og oppfølging av prosjektene i 2009 er blitt ivaretatt av et fagteam som har bestått av:

- Ingrid Signe Mohn, ansvarlig rådgiver i IMDi
- Ellen Strand, spesialpedagog og prosjektkoordinator (Bydel Vestre Aker)
- Astrid L. Dalin, spesialpedagog og fagkonsulent
- May Britt Farmen Holt, helsesøster i Bærum
- Bente Johansen, rådgiver i PPT skolegruppe B (Oslo)

Stiftelsen IMTEC v/ Tore Skandsen og Vibeke Mostad har bistått med faglig oppfølging av prosjektene i 2009. Hele fagteamet samt IMTEC v/Tore Skandsen har bidratt til denne rapporten.

Nye delmål for dette siste prosjektåret skulle være 1) å utvikle opplegg for bedre kartlegging av barn med mangelfulle norskkunnskaper, samt 2) å prøve ut modeller for kunnskaps- og erfaringsoverføring til helsestasjoner og kommuner som ikke har deltatt i forsøksordningen. I tillegg valgte fagteamet å satse på etablering av kontakt med utdanningsinstitusjonene for å forankre det videre arbeidet med språkkartlegging på helsestasjon.

Under delmål 1 ble fokuset i lagt på å videreføre arbeidet med oversettelse av kartleggings-skjemaene til flere språk og utprøving av disse.

Under delmål 2 valgte to kommuner å prøve ut modeller for spredning av erfaringer på fylkesnivå. Andre har prøvd ut i mindre skala, eller fra en bydel til flere, eller utveksling av erfaringer mellom bydeler. Noen kommuner har hospitert hos andre eller tatt imot besøk.

I forbindelse med erfaringsspredning har IMDi på sine nettsider også lagt ut en implementeringsguide med eksempler på materiell som har vært utviklet i løpet av prosjektårene. Guiden er ment som hjelp for nye kommuner som ønsker å ta i bruk SPRÅK 4, og kommuner som alt er i gang med å bruke materialet og ønsker å videreutvikle kvaliteten.

I løpet av det siste forsøksåret har fagteamet lagt vekt på å etablere en dialog med alle helsesøster- og førskolelærerutdanningene i samme geografiske områder. Bakgrunnen for dette var for om mulig å få til en tidlig dialog om tverrfaglig samarbeid, og for å bidra til å videreføre satsningen på språk og språkkartlegging innenfor begge utdanninger.

Det har også vært tatt initiativ overfor de aktuelle direktorater og departementer i forhold til å sikre det videre arbeidet med språkkartlegging på helsestasjon etter at forsøksperioden er over.

Oslo, 1. juni 2010

Ellen Strand
Prosjektkoordinator

DET FJERDE PROSJEKTÅRET

Fokus for dette fjerde prosjektåret har vært spredning av erfaringer fra de tre første prosjektårene til kommuner som ikke har tatt kartleggingsmaterialet i bruk, og å videreutvikle kvalitet ved kartlegging av flerspråklige barn.

Fagteamet (prosjektgruppen)

Fagteamet har i løpet av året hatt jevnlig teammøter for å følge opp prosjektene, planlegge nettverkssamlinger og prosjektbesøk, utarbeide nye registreringskjemaer, samt planlegge møtevirkosomhet med høgskoleutdanningene, fagkonsulent og direktorater. IMTEC har deltatt på noen av disse møtene. I tillegg har fagkonsulent og koordinator hatt hyppige samarbeidsmøter. Videre har Bente Johansen og May Britt Farmen Holt gjort en stor innsats i forhold til å utbedre de oversatte kartleggingskjemaene.

Nettverkssamlinger

Det har vært arrangert tre nettverksamlinger for prosjektene. Den første ble brukt til å gjenomarbeide og spisse søknadene, den neste til å presentere status og den siste til å presentere aktiviteter og resultater, samt til å fordype seg faglig i området *kartlegging av flerspråklige barn*.

Kommune/prosjektbesøk

Fagteamet har fordelt ansvaret for oppfølging av de ulike prosjektene mellom seg. Alle prosjektene har fått minimum ett prosjektbesøk, samt kontakt pr telefon og/eller e-post. IMTEC har bistått ved noen av prosjektbesøkene. Prosjektbesøkene har vært brukt til gjennomgang av status i prosjektene, samt til videreutvikling og veiledning etter det enkelte prosjekts behov.

Veiledninger

Utfordringer for mange av prosjektene dette året har vært å spisse problemstillingene slik at de skulle være mulig å gjennomføre på relativt kort tid. Det har også vært gitt en del innspill i forhold til å skille mellom drift og utvikling, samt oppmuntring og støtte til lokale utprøvinger. Videre har det vært understreket at man i de lokale prosjektene måtte se på hva som kunne være interessant for prosjektet nasjonalt.

Fagteamet har brukt mest tid på prosjektets to hovedområder, spredning og kartlegging av flerspråklige barn. Idet prosjektperioden ble kort, har man også valgt å fokusere på mye støtte til prosjektene i forhold til å konkretisere det de ønsket å arbeide med, samt å holde forventningene til hva som kunne utføres innenfor tidsrammen på et realistisk nivå. I realiteten har aktiviteten i prosjektet foregått mellom april og desember 2009.

Møter med universitets – og høgskoleutdanningene

Vi har arbeidet direkte mot helsesøster- og førskolelærerutdanningene. Erfaringer fra 4. prosjektår er entydige i at det er tverrfaglig arbeid som gagnar barn og familier best. Vi mener derfor at det er svært viktig at emner som språkutvikling, språkkartlegging og tverrfaglig samarbeid begynner allerede mens helsesøstre og førskolelærere er under utdanning. Det har vært avholdt 3 møter der man har diskutert emnene og det er påbegynt et samarbeid i flere regioner.

Evalueringer

Prosjektene ble bedt om å gjøre en egen evaluering/refleksjon til framlegging av prosjektåret i desember 2009. Videre ble alle bedt om å innrapportere foreløpige tall på antall kartlegginger, på hvilke språk, med og uten tolk m.m. i november 2009. Endelige tall ble rapportert inn med frist 8. januar 2010.

HOVEDAKTIVITETER I PROSJEKTENE

Kommune/aktivitet	Spredning	Kartlegging av flerspråklige barn	Lokal utprøving
Bærum	Ikke hatt spredning som fokusområde. Undervisning av helsesøsterstudenter på HiAk.	Prøve ut oversatte skjemaer på urdu, somali, vietnamesisk og tamilsk på tre helsestasjoner ved at en pedagog har gjennomført 2.gangskartleggingen. Ressursgruppe der pedagog og fire faste tolker har fått opplæring.	Hvordan vurderer PPT de henvisningene som kommer på bakgrunn av SPRÅK 4? Forenkle "Barnets Språkhistorie".
Sandnes	Spre kunnskaper fra prosjektperioden til alle helsestasjoner i Sandnes.	Prøve ut oversatte skjemaer og norske skjemaer med tolk/foreldre i Lura bydel (en helsestasjon).	Har med seg "Barnets språkhistorie" på hjembesøk til flerspråklige barn. Skal følge barnet fram til skolestart. Forenkle "Barnets Språkhistorie" Det har vært arbeidet med "Konseptoversettelse", bruk av tolk, tverrfaglige rutiner for kartlegging og oppfølging av barn, samt samarbeid med PPT. Foreldreveiledning.
Skedsmo	Spredning til to kommuner ved bruk av erfaringsdeling.	Prøve ut oversatte kartleggingsskjemaer på urdu, tamil og tyrkisk.	Systematisering av erfaringer: Hva er til stede av betingelser der det er en "vellykket kartlegging" og hva er ikke til stede, eller hva skjer der en kartlegging "ikke lykkes" Sikre gode henvisningsrutiner.

Kommune/ aktivitet	Spredning	Kartlegging av flerspråklige barn	Lokal utprøving
Skien	<p>Prøve ut en modell for spredning med 15 kommuner i Telemark over 3 samlinger.</p> <p>Forankret på rådmannsnivå.</p>	Prøve ut kartlegging av flerspråklige barn, med norsk skjema og bruk av tolk.	Prøve ut 2. gangs kartlegging på annen arena enn helsestasjon.
Stavanger	Invitere omkringliggende kommuner til erfaringsdelingsmøte.	Prøve ut oversatte skjemaer.	<p>Sikre gode henvisningsrutiner for alle barn og med særlig fokus på flerspråklige barn i prosjektåret.</p> <p>Forenkle "Barnets Språkhistorie".</p>
Tromsø	<p>Spredning til 12 kommuner i Troms fylke. Forankring hos fylkesmannen.</p> <p>3 kurs og nettverksdager. Bruke lokale fagressurser. Samarbeide med helse-søsterutdanningen og førskolelærerutdanningen.</p> <p>Undervise på førskolelærerutdanning.</p>	Prøve ut oversatte skjema.	<p>Gode henvisningsrutiner styrket gjennom systematisk besøk i barnehagene.</p> <p>Prøve "Barnets språkhistorie" og utarbeide lokal variant</p>
Oslo	<p>HEV (Helse og velferds-etaten)</p> <p>Arrangere erfaringsdelingsdag for SPRÅK 4-prosjektene i Oslo.</p>		Lage en felles innkalling til 4-årskonsultasjon for hele Oslo i samarbeid med fagteamet.

Kommune/ aktivitet	Spredning	Kartlegging av flerspråklige barn	Lokal utprøving
Bydel Gamle Oslo		Prøve ut oversatt kartleggingsskjema på arabisk. Bruk av tolk.	Hva skal til for at barn og foreldre skal komme til konsultasjon? Erfaringer med bruk av SMS og hjemmebesøk.
Bydel Grünerløkka		Utprøving av oversatt skjema på somali Bruk av tolk Samarbeid med familieveileder og tolketjeneste.	Hva skal til for at barn og foreldre skal komme til konsultasjon? Erfaringer med bruk av SMS og telefonsamtaler. Oversettelse av ny innkalling til 4-års konsultasjon til språkene somali, urdu og arabisk.
Bydel Nordstrand	Lokal spredning mellom bydelens helsestasjoner.	Utprøving av oversatt skjema på somali og urdu. Samarbeid med tolketjeneste.	Kompetanseutvikling Tverrfaglig samarbeid og logoped på helsestasjon.
Bydel Sagene		Prøve ut oversatt skjema på somali. Samarbeid med somalisk foreldreveileder i bydelen.	Utarbeide en modell for språkkartlegging, viderehenvisning og oppfølging av barn med svak språkutvikling Samarbeid med foreldreveileder med somalisk bakgrunn rundt kartlegginger, tolking og foreldreveiledning. Erfaringer med bruk av innkalling til konsultasjoner pr SMS/telefon.
Bydel St. Hans-Haugen	Hospitering.	Prøve ut oversatt skjema på somali.	Kvalitetssikring av kompetanse og rutiner.

Bydel Søndre Nordstrand	Legger ut materialet som er utviklet i prosjektet på bydelens nettside, slik at andre kan se og bli inspirert. Erfaringer med lokalt prosjekt skal spres videre via HEV/BUG våren 2010.	Prøve ut oversatt skjema på somali og urdu. Erfaringer med bruk av tolk.	Språkperm til bruk på helsestasjonen (prosedyrer). Kvalitetsutvikling. Er det de samme barna vi finner på 4-års-konsultasjonen som vi fant på 2-års-konsultasjonen?
Bydel Vestre Aker			Foreldreveiledning. Motiverende intervju.

SPREDNINGSMODELLER OG ERFARINGER

I arbeidet med å prøve ut modeller for kunnskaps- og erfaringsspredning har vi lagt opp til tre typer spredning.

1. Å prøve ut ulike opplæringsmodeller, gjennomført av kommunene i samarbeid med andre aktører.
2. Samarbeid med universitets- og høyskoleutdanningene for helsesøstre og førskolelærere for å legge grunnlag for langsiktig spredning av kompetanse i systematisk språkkartlegging og tverrfaglig samarbeid mellom de to faggruppene.
3. Overføring av erfaringer gjennom kontakt på nettverksmøter, konferanser, telefonkontakt og personlige nettverk. Dette vil ikke bli presentert som eget punkt, men omtales under lokale satsninger samt under beskrivelse av nettverksmøter og konferanser.

Rammer for arbeidet

I rundskriv 04/09 for tilskudd til språkkartlegging av førskolebarn på helsestasjoner står følgende delmål: *"Prøve ut modeller for kunnskaps- og erfaringsoverføringer til helsestasjoner og kommuner i regionen som ikke har deltatt i forsøk med systematisk språkkartlegging"*

I Rambølls rapport¹ påpekes det at 76 % av kommunene/bydelene har tiltak for kartlegging av språk på helsestasjonene. Av de 258 kommunene som har slike tiltak, er det 66 % som bruker SPRÅK 4 ved fireårsalderen.

Erfaringen fra prosjektene er at mange kommuner kjenner til og/eller bruker SPRÅK 4, men at mange ikke har hatt opplæring i bruk av kartleggingsverktøyet, og at kvaliteten på gjennomføringen derfor er varierende. Videre ligger utfordringene i å etablere tverrfaglig samarbeid med barnehager og PPT, samt sikre gode og effektive rutiner for dette. Utfordringen for de prosjektene som prøvde ut spredningsmodeller gikk blant annet ut på å formidle betydningen av det tverrfaglige perspektivet i sine henvendelser til andre kommuner.

¹ Når kunnskap gir resultater: Kartlegging av språkstimulering og språkkartlegging i kommunene. Kunnskapsdepartementet, 2008

Faglig om modeller for kunnskaps- og erfaringsoverføring

Vi har i dette prosjektet konsentrert oss om noen grunnleggende spørsmål når det gjelder kunnskaps- og erfaringsoverføring:

- Hva er det som skal overføres og spres?
- Hvem skal dette overføres til?

I denne sammenheng reiste det seg en rekke spørsmål om hva som var kunnskap som kan overføres, og hva som måtte utvikles i hver enkelt organisasjon. Det var i denne sammenheng også et spørsmål om man kunne overføre noe eller om man i større grad måtte legge opp til læringsøker. Dermed ble dette også et spørsmål om ulike læringsmodeller.

Når en kommune skulle planlegge en opplæring måtte det reflekteres over:

- På hvilken måte skal opplæringen legge opp til læring, og med hvilke modeller?
- Hvilke nivåer for læring skal opplæringen legge opp til?
- Skal refleksjonene være mellom helsesøstre eller skal den legge opp til en refleksjon mellom ulike grupper som inkluderer PPT og barnehagene?

En opplæring vil kunne berøre mange arenaer. En opplæring kan ha innlagt ulike nivåer. En vanlig opplæring har i utgangspunktet et individperspektiv. Det vil si at det er individet som lærer og som får kompetanse i første hånd. Spørsmålet er da hvordan man strukturerer en opplæring slik at det legges opp til andre perspektiver enn det individuelle for å få kompetansen spredt til hele organisasjonen og slik få fram de riktige handlingene.

Begrunnelse for valg i de lokale prosjektene

Det var bare to av kommunene, Tromsø og Skien, som fra begynnelsen av prosjektåret hadde fokus på kunnskaps- og erfaringsoverføring, og som la opp til en bred spredning og deling av erfaringer. Etter hvert fikk blant annet Skedsmo og Stavanger også gode erfaringer med spredning, men i mindre omfang.

Skien og Tromsø hadde forskjellige opplegg for erfaringsdeling og ulike geografiske og praktiske rammebetingelser. På grunn av omfanget i satsningen prioriterte fagteamet en tettere oppfølging av disse prosjektene enn det vi tidligere hadde gitt. Vi la ikke opp til eksterne evalueringer, men la vekt på de refleksjoner som kommunen selv gjorde i forhold til gjennomføring av erfaringsdelingen.

Kravet til hva som kan kalles en spredningsmodell ble tolket til å være den modellen for opplæring som hver enkelt kommune valgte. På denne måten fikk vi erfaring med fire ulike måter å løse dette på.

Hva er gjort i prosjektene?

Vi vil i denne delen presentere noe av hva kommunene Skedsmo, Skien, Stavanger og Tromsø har gjort i sitt arbeid med å prøve ut modeller for kunnskaps- og erfaringsoverføring. Vi understreker at rammebetingelser i kommunene er svært ulike, både når det gjelder geografi, praktiske forutsetninger, samt i hvilken grad omkringliggende kommuner hadde kunnskap om og interesse for SPRÅK 4 og tverrfaglig samarbeid.

Skedsmo

Prosjektmål: Spredning av egen modell til nabokommuner

Dette ble gjennomført ved å gi informasjon på regionalt ledende helsesøstermøte om at det gjennom prosjektet kunne tilbys råd, erfaringsutveksling og opplæring i SPRÅK 4 til nabokommuner. Det tverrfaglige samarbeidet om flerspråklige førskolebarn ble videreutviklet. De førskolebarna som trengte språkstimulerende tiltak ble identifisert og tilbudt et tiltak, og foreldre ble tilbudt veiledning. Nabokommuner som ønsket innsikt og veiledning i kommunens rutiner og erfaringer på dette området ble tilbudt dette.

Kontakt ble etablert med leder for helsestasjonstjenesten. Vi ga råd om å forankre tiltaket på høyt administrativt nivå, og om lokal kompetanseheving: Språkutvikling, språkvansker og minoritetsspråklighet. Samarbeid med PPT og barnehagene om gjennomgang av rutiner lokalt og skriftliggjøring av rutinene ble startet før oppstart av kartlegging med SPRÅK 4. To fra Skedsmo besøkte helsesøstergruppa - gjennomgikk SPRÅK 4 folder, skjema og veileder og egen "Samleperm for språkkartlegging av førskolebarn på helsestasjonen – for nytilsatt helsesøster". Utlån av DVD og tilbud om hospitering.

Skien

Prosjektmål: Opplæring og spredning til alle kommuner i Telemark fylke

Det ble planlagt og gjennomført en seminarrekke med tre bolker i høstsemesteret. 12 kommuner i Telemark deltok med 28 deltakere. På grunn av geografiske forhold ble kommunene delt inn i to, Vest-Telemarkgruppa og Midt-Telemark/Grenlandsgruppa.

Materiell som ble benyttet var DVD-veilederen om SPRÅK 4, og opptak som pedagogene fra "Språkrommet" i Skien har gjort. Deltakerne fikk også skriftlige presentasjoner av emnene samt prosedyrehefte. I første del av kurset ble det lagt vekt på barns språkutvikling generelt, opplæring i kartleggingsverktøyet SPRÅK 4 og tverrfaglig samarbeid. Andre del av kurset bygget videre på den første og i tillegg språkutvikling hos flerspråklige og flerspråklige barn, samt generelt om språkvansker hos barn. Den tredje delen dreide seg om erfaringsutveksling med fokus på tverrfaglighet. Denne måten å gjennomføre opplæringen på, var basert på malen fra SKO-prosjektet, som Skien kommune hadde deltatt i.

Vest-Telemarkgruppa bestod av enkelte små kommuner, og avstandene var i noen tilfeller store. I denne gruppa ble det spesielt lagt vekt på *nettverksdannelse* og *interkommunalt samarbeid*. Det ble lagt opp god tid mellom kursbolkene slik at deltakerne skulle få tid til å ta i bruk SPRÅK 4 kartleggingsmaterialet og gjøre egne erfaringer.

Erfaringer

Prosjektet har særlig lyktes med bistanden til andre kommuner og styrking av det tverrfaglige samarbeidet internt i egen kommune. De var kjent med og hadde erfaringer med denne typen opplæring, noe som styrket den opplæringen de selv skulle gjennomføre. Personlig oppfølging og gjentatte kontakter har vært en nødvendig del av arbeidet for å få dette til.

Stavanger

Prosjektmål:

Det ble gjort flere forsøk på å komme i dialog med omkringliggende kommuner som i begynnelsen viste liten interesse. Det ble gjennomført en erfaringsdelingsdag med 6-7 påmeldte

fra tre kommuner i tillegg til Stavanger og etter denne dagen er samarbeidet kommet i gang. Erfaringsdelingsdagen var nyttig for de oppmøtte kommunene som også uttrykte behov for å dele erfaring og kunnskap. Prosjektleder i Stavanger har hatt kontakt med helsesøsterutdanningen i Stavanger for et videre samarbeid.

Erfaringer:

Gjennom dette prosjektet har man fått en positiv kontakt og et samarbeid med Universitetet i Stavanger.

Tromsø

Prosjekt mål: Spredning til andre kommuner i Troms, med vekt på tverrfaglig samarbeid

Tromsø hadde et stort geografisk område å forholde seg til. De laget et opplæringsopplegg over tre samlinger, som ble gjennomført i samarbeid med Universitet i Tromsø. Det var flest helsesøstre som deltok i opplæringen, men også noen fra barnhager og PPT. Dette opplegget ble tilbudt et utvalg av kommuner og deretter alle kommuner i Troms. Ni kommuner i Troms fylke meldte seg på. Gode samarbeidskanaler til Fylkesmannes helseavdeling lettet spredningsarbeidet til andre kommuner.

Spredningen av kunnskap og erfaringer med bruk av SPRÅK 4 og tverrfaglig samarbeid i Troms ble gjennomført selv om deltakelsen var lavere enn forventet. Noe av erfaringen var at idet man fokuserte på utvikling av tverrfaglig samarbeid var interessen mye større. Dette kommer sannsynligvis av at mange av kommunene allerede kjente til eller brukte SPRÅK 4, men hadde få erfaringer og lite struktur rundt samarbeidet med barnehager og PPT.

Erfaringer:

Prosjektet opplevde de største utfordringene i forhold til å rekruttere kommuner til opplæringen. Det viste seg å være svært arbeids- og tidkrevende. Prosjektet anbefaler å sikre at språkkartleggingsverktøyet og påfølgende rutiner er godt kjent og tatt i bruk i egen kommune før opplæring/spredning videre. De hadde god støtte i egen ledelse og hos fylkesmannen og lyktes etter hvert med rekruttering til opplæringen.

Oppsummering

For at spredningsmodellene skulle fungere var det viktig at prosjektet var forankret i den enkelte kommunes ledelse. Dette arbeidet var utfordrende og tidkrevende. I Tromsø valgte man å forankre via Fylkesmannens kontor, i Skien valgte man å sende brev direkte til Rådmannen. Begge disse strategiene synes å ha hatt en positiv effekt, og en kombinasjon av disse vil muligens ha en enda bedre effekt.

Helsesøstre i flere av de deltakende kommunene har kunnet en del om SPRÅK 4. Noen hadde allerede deltatt i opplæring, andre ikke. Utfordringen var at flere kommuner ikke hadde sett det tverrfaglige samarbeidet som sentralt i sin bruk av SPRÅK 4. Da kommunene ble klar over at tilbudet om opplæring omfattet tverrfaglig samarbeid og rutiner, samt tiltakskjeder, økte interessen. Erfaringen tilsier at de som deltar i opplæring må være til stede på alle samlingene for å få den nødvendige forståelsen av prosessen i bruk av SPRÅK 4.

Det kan være nyttig å samarbeide med lokale utdanningsinstitusjoner ved gjennomføring av ulike opplæringsopplegg som dette. Skien hadde stor nytte av Implementeringsguiden (Dalin/Strand 2007) som ligger på IMDIs nettsider under Kunnskapsbasen².

Erfaringene med å prøve ut ulike opplæringsmodeller kan oppsummeres i følgende punkter:

- De som skal gjennomføre spredningen må selv hatt opplæring i tråd med Helsedirektoratets opplæringsplan, og ha erfaring med det de skal spre.
- Fokus må ligge på tverrfaglig samarbeid.
- De som skal delta i opplæringen må følge hele opplæringsløpet.
- Opplæringen styrkes av samarbeid med relevante utdanningsinstitusjoner (helsesøsterutdanning og førskolelærerutdanning).
- Opplæringen må være forankret i deltakerkommunenes ledelse.

SAMARBEID MED UNIVERSITETS- OG HØGSKOLEUTDANNINGER FOR HELSESØSTRE OG FØRSKOLELÆRERE

Utdanningsstedene for helsesøstre og førskolelærere er helt sentrale i det videre arbeidet med kartlegging og oppfølging av barns språk. Der ligger mulighetene for å formidle kompetanse til alle nye helseøstre og førskolelærere.

I 7 år har regjeringen satsset på opplæring i bruk av SPRÅK 4 og tverrfaglig samarbeid rundt oppfølging av barnas språk. Men dette har vært en satsning som bare har vært rettet mot de 12 kommunene med størst innvandrerbefolkning samt Tromsø, og det gir ikke en sikker kontinuitet i opplæring og kompetanseutvikling verken for nyutdannede eller ute i andre kommuner som ikke har brukt SPRÅK 4 aktivt. Hvis dette arbeidet skal kunne videreføres, vil en være avhengig av at fortsettelsen ivaretas på utdanningsstedene.

I den anledning har representanter for utdanningene for helsesøstre vært kontaktet og invitert til møter. Førskolelærerutdanningene på de samme stedene ble også invitert til et av møtene for å se på samarbeidsmuligheter, både i oppfølgingen av barna og gjensidig kompetanseutvikling.

Samarbeidsmøte med helsesøsterutdanningene

I de to første møtene deltok helsesøsterutdanningene og representanter for Helse- og omsorgsdepartementet, Helsedirektoratet og Arbeids- og inkluderingsdepartementet.

Aktuelle tema

1. Om innhold, metoder og praksis i videreutdanningen
2. Modeller for etterutdanning
3. Hvordan samarbeide med pedagogutdanningene

Eksisterende praksis og en mulig utvikling av denne ble diskutert. I denne diskusjonen ble det reist ulike spørsmål og problemstillinger:

² <http://www.imdi.no/no/Kunnskapsbasen/Innholdstyper/Laringsressurser/2009/Implementeringsguide-for-sprakkartleggingsverktøyet-SPRAK4>

1. Er det mulig å kombinere opplæring av helsesøstre under utdanning og utdannede helsesøstre som trenger etterutdanning?
2. Hvem skal gi opplæringen? Hvem er egnet? Behov for nettverk av mulige personer?
3. Hvordan samarbeide om å videreutvikle innhold og metode i både videre- og etterutdanning?

Samarbeidsmøte med helsesøster- og førskolelærerutdanninger

I dette møtet deltok representanter for helsesøster- og førskolelærerutdanninger fra steder der disse er helt eller tilnærmet samlokalisert geografisk. De fleste var representert. Målet med møtet var å se på muligheter for samarbeid. Dette gjaldt både kunnskaper om språkutvikling og kartlegging av språk, samt samarbeidsrutiner.

Erfaringer

Møtene ble opplevd svært positive av alle. Flere av utdanningsinstitusjonene fikk påbegynt et samarbeid i forhold til hvordan lage regionale modeller for opplæring. Flere av utdanningsinstitusjonene påpekte at de trenger gode forelesere som har erfaring med bruk av SPRÅK 4. Det ligger derfor en utfordring i å etablere lokale "team" av forelesere som har denne erfaringen. Slike team kan muligens etableres med utgangspunkt i de 12 prosjektkommunene som var med fra starten i prosjektet.

Oppsummering

Møtene har vært en god begynnelse på et arbeid som vil trenge sentral satsning og lang tid for å finne sin form. Da trengs det en jevnere fordeling av ansvaret for samarbeid. Slik det er nå, er helsesøstre pålagt å samarbeide, mens det er mye mer uklart i pedagogenes lovverk.

KARTLEGGING AV FLERSPRÅKLIGE BARN - UTPRØVING AV OVERSATTE SKJEMAER

Rammer for arbeidet

I mandatet for prosjektet (04/09) står det:

"...Så tidlig som mulig fange opp svak språkutvikling hos barn generelt, samt mangelfulle norskkunnskaper hos barn med et annet morsmål enn norsk og samisk."

I alle prosjektårene og i ulike evalueringsrapporter har det kommet fram at helsesøstre opplever det som utfordrende å kartlegge flerspråklige barns språkferdigheter både på morsmål og norsk, og den samlede språklige kompetansen hos barnet. For om mulig å kunne gi et mer helhetlig bilde av minoritetsspråklige barns språkferdigheter, ble SPRÅK 4 materialet i 2007 forsøkt oversatt til flere språk, men det ble den gang ikke prøvet ut. Dette ble mulig da det kom nye prosjektmidler og mandat med fokus på flerspråklige barn i 2009.

I desember 2008 konkluderte Oxford Research i rapporten *"Se han snakker. Evaluering av kartleggingsverktøyet SPRÅK 4"*:

- SPRÅK 4 er egnet til å avdekke forsinket språkutvikling hos barn med norsk som morsmål
- SPRÅK 4 er egnet til å avdekke forsinket språkutvikling hos flerspråklige barn som snakker godt norsk
- SPRÅK 4 er ikke egnet til å avdekke forsinket språkutvikling hos flerspråklige barn som snakker lite norsk
- SPRÅK 4 er ikke egnet til å avdekke språkutvikling på et annet språk enn norsk hos flerspråklige barn

Ut fra tidligere erfaringer, konklusjonen fra evalueringsrapporten samt prosjektmandat for 2009, ønsket vi å prøve ut om det oversatte materialet kunne være en støtte for helsesøster i arbeidet med å kartlegge flerspråklige barns morsmål, og avdekke eventuelt forsinket språkutvikling. Kartlegging kan her forstås som en systematisk innsamling av informasjon for å få et helhetlig bilde av barnets språk. Det vil si systematiske observasjoner, og ikke normerte eller standardiserte tester.

Det er ingen tvil om at det er vanskelig å kartlegge. Det må tas hensyn til mange forhold, og ulike forutsetninger kan påvirke kartleggingen. Språk er alltid vanskelig å kartlegge, og når det flerspråklige aspektet trekkes inn, er det enda flere faktorer som kan påvirke kartleggingsresultatet. Dette kan være forhold som bruk av begreper, objekter og tegninger som er ukjente eller vanskelig på grunn av språk, kultur eller ulikhet i kjønn.

Det synes å være en allmenn oppfatning at kartleggingsverktøy og tester som er normert for etniske norske barn, må brukes med varsomhet i forhold til barn med en annen kulturbakgrunn. Alle kartleggingsverktøy vil være kulturavhengige, men god kunnskap om ulike språkkulturer vil kunne redusere usikkerheten knyttet til resultatene.

De fleste eksisterende verktøy, brukt med forbehold, gir en bedre forståelse av barns språklige nivå, enn om man ikke bruker noe systematisert observasjonsverktøy.

Våre valg i prosjektet

Mot slutten av prosjektåret 2007 ble kartleggingsmaterialet SPRÅK 4 oversatt til noen språk. Språkene som ble valgt var urdu, tamilsk, arabisk, somali, vietnamesisk og tyrkisk. Utvelgningen ble gjort på bakgrunn av størrelsen på innvandrergupper i prosjektkommunene. Skjemaene ble oversatt i to operasjoner, det vil si fra norsk til eksempelvis urdu, og fra urdu til norsk med to uavhengige tolker. Morsmålprinsippet ble etterfulgt.

I dette prosjektåret skulle alle prosjektkommunene prøve ut de oversatte kartleggingsskjemaene. Organiseringen har vært ulik i de 7 kommunene. Noen kommuner har valgt ut enkelte språk de ville prøve ut, mens andre har tatt i bruk skjemaer på flere av språkene. De fleste prosjektene har valgt noen få helsesøstre til å gjennomføre kartleggingen, mens noen kommuner har gitt opplæring til alle helsesøstrene. I forhold til bruk og opplæring av tolk har det også vært ulik organisering. Enkelte har hatt faste tolker, mens andre har hatt forskjellige til hver konsultasjon. Enkelte har også benyttet foresatte som oversettere.

De flerspråklige barna som har hatt et annet morsmål enn urdu, tamil, arabisk, somali, vietnamesisk og tyrkisk, ble kartlagt med det norske SPRÅK 4-skjemaet og med tolk eller foresatte som oversetter. Der hvor barna har hatt gode norskspråklige ferdigheter har det i konsultasjonene blitt benyttet norsk uten tolk/oversetter.

Det har i prosjektet i 2009 vært innrapportert 2828 kartlegginger ved bruk av SPRÅK 4. 696 av disse kartleggingene er av flerspråklige barn. I 600 av kartleggingene er norsk språk blitt kartlagt. I 130 av kartleggingene har morsmålet blitt kartlagt. I 34 av kartleggingene av flerspråklige barn har både morsmål og norsk blitt kartlagt. Av de kartleggingene som er blitt gjennomført har prosjektet spesielt fulgt opp de barna som har snakket lite norsk. Dette dreier seg om 198 barn. Tallene som presenteres på de neste sidene er fra dette utvalget.

Innsamlede data er levert inn uten at opplysninger om forkunnskapene og forståelsen for SPRÅK 4 og bruken av skjemaene hos den enkelte helsesøster har vært koplet til svarene. Denne forståelsen vil variere noe og det må derfor tas et forbehold om resultater i forhold til dette.

Kartlegging av flerspråklige barn som kan lite norsk - med oversatt skjema og tolk/oversetter

Disse skjemaene er blitt brukt til å kartlegge barnas morsmål. Innsamling av data har foregått via rapporteringsskjemaer til IMDi (se vedlegg. Helsesøsters erfaringer er samlet inn ved hjelp av samtaler, møter, telefonsamtaler, e-post og innlegg på erfaringsutvekslingsdager. I tillegg var det enkelte kommuner/bydeler som valgte å fylle ut intervjuksjema til de som tolket og helsesøstre. Erfaringene med det oversatte kartleggingsmaterialet er stort sett fra 6 bydeler i Oslo (Grünerløkka, Gamle Oslo, Nordstrand, Sagene, St. Hanshaugen og Søndre Nordstrand). I tillegg er det noen få erfaringer fra Bærum, Stavanger, Skien og Skedsmo.

Det er fylt ut 73 rapporteringsskjemaer hvor helsesøster/kartlegger har benyttet oversatt skjema. I tabellen under vises hvilke språk som er benyttet og antall barn som er kartlagt i perioden august – desember 2009.

Antall barn kartlagt med oversatte skjema: N = 73

N = 73	Språk	Antall
	Arabisk	13
	Somali	38
	Tamil	1
	Tyrkisk	2
	Urdu	19

Et av spørsmålene i rapporteringsskjemaene fra helsesøstrene var om det oversatte skjemaet var til hjelp i kartleggingen av det aktuelle barnet. På dette spørsmålet svarte 60 ja, mens 9 svarte nei og 4 vet ikke. I tabellen under vises resultatene også i prosent.

	Antall	Prosent
Oversatt skjema nyttig- ja	60	82 %
Oversatt skjema nyttig- nei	9	12 %
Oversatt skjema nyttig- vet ikke	4	6 %

For ca. hvert fjerde barn som er kartlagt med oversatte skjema, ble det avdekket forsinket språkutvikling på morsmålet.

	Antall	Prosent
Forsinket morsmål. Ja	19	26 %
Forsinket morsmål. Nei	48	66 %
Forsinket morsmål. Kanskje	5	7 %
Forsinket morsmål. Ikke svart	1	1 %

I tillegg til rapporteringsskjemaene var det ønskelig at helsesøstrene kunne få utdype sine erfaringer slik at vi fikk en bedre kvalitativ forståelse av kartleggingen. I samtaler med helsesøstre er det kommet fram en rekke positive erfaringer ved bruk av det oversatte kartleggingsverktøyet, men også en rekke utfordringer. Informantene rapporterte om praktiske utfordringer og suksessfaktorer både før og under selve kartleggingen.

Erfaringer med oversatte skjemaer

73 barn er kartlagt med oversatt skjema. I 25 % av kartleggingene oppgis det at foreldre var oversettere. I 86 % av kartleggingene oppgis det at man brukte tolk. Dette tilsier at man i en del tilfeller brukte kombinasjonen av tolk og foreldre som oversettere.

Hos to tredjedeler (66 %) av barna er helsesøster sikker på at barnets morsmål er aldersadekvat, mens man for den resterende tredjedelen har avdekket en usikkerhet for språkutviklingen på morsmål.

Til tross for alle utfordringene som har vært med bruk av oversatte kartleggings-skjema, spesielt praktiske utfordringer, var det svært mange av informantene som meddelte positive erfaringer og stor entusiasme for materialet. Ca 82 % av kartleggingene ble gjennomført med det resultat at de oversatte skjemaene ble opplevd som nyttige. Kun av 12 % ble de oversatte skjemaene ikke opplevd som nyttige. Årsakene til dette er ulike og varierte som for eksempel at barn og foreldre behersket morsmålet dårlig eller at tolk nektet å benytte skjemaet, samt de nevnte svakhetene ved oversatte skjema.

For noen kommuner og bydeler ble det vanskeligere å finne barn fra de aktuelle språkgruppene enn forventet. Videre formidlet helsesøstrene at de under selve kartleggingen kunne føle seg passive og fremmedgjort. I tillegg tok konsultasjonen lang tid. Et par av informantene uttrykte også at de møtte en del motstand fra kollegaene i forhold til at bruk av oversatte skjema var komplisert og førte til merarbeid.

Kartlegging av flerspråklige barn som kan lite norsk - med norsk skjema

Barns morsmål er også blitt kartlagt uten oversatt skjema. Dataene er kun samlet inn via rapporteringsskjemaene til IMDi. Det var totalt kartlagt 125 barn som kunne lite norsk med norsk skjema. Dette ble gjort 6 bydeler i Oslo (Grünerløkka, Gamle Oslo, Nordstrand, Sagene, Vestre Aker og Søndre Nordstrand), Bærum, Stavanger, Sandnes, Skien og Skedsmo.

I 90 % av tilfellene hvor man brukte det norske skjema som utgangspunkt for å kartlegge, opplevdes SPRÅK 4 nyttig.

	Antall	Prosent
SPRÅK 4 nyttig ja	112	90 %
SPRÅK 4 nyttig nei	3	2 %
SPRÅK 4 blank/vet ikke	10	8%

Ved bruk av norsk skjema ble det avdekket forsinket morsmålsutvikling for hvert tredje barn.

	Antall	Prosent
Forsinket morsmål. Ja	42	36 %
Forsinket morsmål. Nei	70	59 %
Forsinket morsmål. Ikke svart	6	5 %

Erfaringer med norske skjemaer

Dette skjemaet ble brukt i kartlegging av barnas morsmål med foreldre eller tolk som oversettere. 125 barn er kartlagt. I 77 % av kartleggingene er foreldre brukt som oversettere. I 19 % av kartleggingen har tolk oversatt.

I 90 % av kartleggingene svarer helsesøstrene at de har opplevd SPRÅK 4 som nyttig. I 2 % av kartleggingene (3 kartlegginger) har helsesøstrene opplevd SPRÅK 4 som ikke nyttig – 2 av tilfellene gjelder samme helsesøster.

Det ble avdekket forsinket morsmål i hvert tredje tilfelle av de kartlagte flerspråklige barna.

Erfaringer med bruk av tolk

I forhold til tolkene viste det seg at hovedutfordringene ble tid til tilstrekkelig opplæring, samt deres rolle i konsultasjonen. Å få tak i tolker som hadde erfaring og som hadde fått opplæring var også problematisk i begynnelsen. En av bydelene i Oslo (Sagene) hadde en organisering hvor de benyttet bydelens familieveileder som fast tolk på det oversatte materialet. Hun er utdannet barnevernspedagog og tospråklig; somali og norsk. Bærum kommune knyttet til seg fire faste tolker som en del av prosjektgruppen og ga dem opplæring og veiledning i forkant og underveis i utprøvingen. 6 tolker fra tolketjenesten i Oslo fikk også en to timers opplæring og praktisk kjennskap til SPRÅK 4 og det oversatte materialet.

Enkelte tolker har fylt ut intervjukskjema. De beskriver at det var en god hjelp med oversettelsen og lettere å tolke. En påpekte at det var en kvalitetssikring av hennes arbeid som tolk, ved at hun visste at hun stilte de riktige spørsmålene. Videre påpekes det at det er en styrke at samme person tolker ved alle kartlegginger, da man får god kjennskap både til rollen som tolk i en kartleggingssituasjon av barn og til kartleggingsverktøyet. De to bydelene i Oslo som fikk mulighet til å benytte somalitalende familieveileder som tolk, var svært positive til dette. Selv om tolker er profesjonelle, har de varierende kunnskaper om SPRÅK 4, og varierende erfaring med å tolke for barn. Familieveilederen hadde kunnskap om kommunikasjon med barn, og fikk etter hvert meget god erfaring med SPRÅK 4. Det påpekes at tolk og familieveileder som tolk har ulike roller. Enkelte foresatte uttrykte skepsis til at tolk skulle være med på konsultasjonen.

Helsesøster opplevde at det kunne være utfordrende at to ukjente møtte barnet i konsultasjonene. Videre ble det påpekt at helsesøster ble mer passiv i konsultasjonen, men en av helsesøstrene kommenterte at hun dermed fikk bedre tid til å observere barnet fordi hun hadde en mer passiv og tilbakelemt rolle.

Erfaringer med foreldre som oversettere

Ved bruk av norske skjemaer er det i 77 % av kartleggingen brukt foreldre som oversettere. Når foresatte ble brukt som oversetter, ble utfordringen å veilede dem om hvordan de skulle oversette. Det ble også i noen tilfeller meldt om at foresatte var analfabeter og at det derfor ikke gikk å bruke oversatt skjema.

Foreldre som oversatte for barna sine, har beskrevet konsultasjonen eller gitt muntlig tilbakemeldinger til helsesøster. De meldte om at det var positivt at barnet fikk vist hva det mestret på morsmål. Dette ga både barnet og foresatte en god opplevelse. Foreldrene var også positive til at de kunne velge om barnet skulle kartlegges på norsk eller morsmål når barnet snakket lite norsk.

Det ble påpekt en klar fordel av at både foreldre og barn er forberedt på dette og at helsesøster og tolk samarbeider godt.

Det ble også rapportert at det var lettere å få til en dialog med foreldrene om barnets språkferdigheter med utgangspunkt i oversatt skjema og at dette ser ut til å ha økt foreldrenes forståelse for betydningen av god språkutvikling hos barnet.

Oppsummering

I 87 % av kartleggingene vurderer helsesøstrene at SPRÅK 4 er et nyttig verktøy i arbeidet med å finne barn med forsinket språkutvikling. I 6 % av kartleggingene vurderer helsesøstrene at SPRÅK 4 ikke var til hjelp i kartleggingen.

Totalt gjennomførte kartlegginger: 198

Til sammen	m/oversatt skjema	m/norsk skjema	Totalt	I prosent
SPRÅK 4 nyttig- ja	60	112	172	87 %
SPRÅK 4 nyttig - nei	9	3	12	6 %
SPRÅK 4 nyttig - vet ikke/blank	4	10	14	7%

Både ved bruk av norsk skjema og oversatt skjema for barn som snakker lite norsk, ble det avdekket forsinket eller mulig forsinket morsmål i en tredjedel av tilfellene. På bakgrunn av disse tallene vurderes SPRÅK 4 til å være egnet i arbeidet med å avdekke forsinket morsmålsutvikling hos flerspråklige barn.

Ved bruk av oversatte skjema fremhevet de fleste helsesøstrene som ble spurt at:

1. De følte seg sikrere på at barnet hadde et godt morsmål
2. De fikk en bedre oversikt over barn med mangelfullt morsmål enn før de tok de oversatte skjemaene i bruk.
3. Videre beskriver helsesøstre at de har fått en økt kompetanse på kartlegging av flerspråklige, samt fått en større forståelse av kompleksiteten i ulike språk. Det rapporteres også om mer konkret tverrfaglig samarbeid med barnehagene blant annet fordi helsesøster var sikrere på resultatene av sin kartlegging. I tillegg har et av prosjektene gitt uttrykk for at de spesielt har lyktes med å kvalitetssikre tiltakskjeden mellom kartlegging og tiltak.
4. Det er viktig at tolken kjenner SPRÅK 4 og har erfaring i å tolke for barn.
5. Under opplæring av tolker og helsesøstre kom det frem at det var utfordringer i forhold til selve kartleggingsskjemaet og kvaliteten på oversettelsen. Det ble kommentert av flere at av oversettelsene har et språk som ikke er egnet for kartlegging av 4 – åring, for eksempel er det stor forskjell mellom dialekter og forskjell på skriftspråk og talespråk.
6. Der foreldre ble brukt som oversettere kunne dette føre til bedre kontakt og god dialog rundt barnets språkutvikling. Det kan knytte seg utfordringer til å veilede foreldre i rollen som oversettere. Det kreves god forhåndsinformasjon til foreldrene i forkant av konsultasjonen.
7. Foreldre kan bidra med viktig informasjon om barnets språkutvikling. Vi henviser her til "Barnets Språkhistorie", en intervjuguide til bruk sammen med foreldre for å kartlegge barnets språk. Denne finnes bl.a. på IMDi sine nettsider under Kunnskapsbasen³
8. Avsnittet "Skjemaene må kvalitetssikres bedre. Det er behov for å arbeide mer med språket i oversettelsene. Samtidig er erfaringen at det er meget komplisert å finne fram til et språk som alle innen samme språkgruppe, mener er dekkende.
9. Det viste seg at spesielt den arabiske oversettelsen bød på en rekke språklige utfordringer. Bredtvet kompetansesenter har gjort tilsvarende erfaringer med at arabisk er et språk det er vanskelig å oversette til (ref. Monsrud og Thurmann Moe, Lysebukonferansen 2009).
10. Selv med disse svakhetene opplevde helsesøstrene at det oversatte skjemaet i SPRÅK 4 var nyttig i 90 % av tilfellene.
11. Det bør lages en brukerveiledning på hvordan man kan benytte det oversatte skjemaet i tillegg til eksisterende brukerveiledning.

LOKALE SATSNINGSOMRÅDER

I presentasjonen av lokale satsningsområder har vi valgt å legge opp til en tredeling der vi først beskriver hva som er gjort, hvilke erfaringer som er gjort og hva prosjektene kom fram til. Vi presenterer her et utvalg av de lokale satsningene. For øvrig viser vi til oversikt over prosjektene (se s. 8-11).

³ <http://www.imdi.no/Kunnskapsbasen/>

Rammer for arbeidet

Mye av det arbeidet som er gjort lokalt i 2009 er en videreutvikling av allerede påbegynt arbeid i prosjektene. I noen tilfeller har man iverksatt nye tiltak, og én bydel i Oslo hadde ikke deltatt i foregående prosjektperioder. For noen betydde det at tidsperspektivet var for kort til å se særlige resultater.

Mandatet for prosjektåret 2009 var, som omtalt i innledningen, å fokusere på kartlegging av barn med annet morsmål spesielt, samt å prøve ut modeller for kunnskaps- og erfaringsspredning. Det lå ingen føringer for hvordan kartleggingen skulle utføres eller i hvilket omfang erfaringene skulle spres.

Vi har forsøkt å se på behov for lokale løsninger, og å understreke at et *prosjekt* skiller seg fra *drift* ved å prøve noe man ikke har gjort før. Vi har valgt å dele de lokale utprøvingene inn i følgende hovedområder:

1. Hva skal til for å motivere foreldre til å komme med barna til konsultasjon på helsestasjonen?
2. Kartlegging av flerspråklige barn.
3. Foreldrearbeid/veiledning.
4. Kvalitetsutvikling og sikring av rutiner ved kartlegging og tverrfaglig samarbeid.

De lokale utprøvingene knyttes til prosjektets ene hovedmål; kartlegging av flerspråklige barn.

Hovedområder

Hvordan motivere foreldre til å komme med barna til helsestasjonen?

Gjennom den totale prosjektperioden har det, spesielt fra bydeler i Oslo med høy andel flerspråklige, vært snakket om at det kan være en utfordring å få foreldre til å komme til konsultasjonene på helsestasjonen med barnet. Årsakene til dette kan være mange, men flere av Oslos bydeler ønsket å arbeide med denne problemstillingen.

Bydelene Gamle Oslo, Grünerløkka, Sagene og Nordstrand har arbeidet spesielt med dette. I tillegg til den ordinære innkallingen som alle 4-åringer mottar, har man i disse bydelene tatt i bruk hjemmebesøk, påminning om konsultasjon pr. SMS dagen før avtalen, samt oppringning pr telefon. En av bydelene har kombinert dette arbeidet med samarbeid med familieveileder med somalisk bakgrunn. En annen bydel har samarbeidet med NAV og fått hjelp av en somalisk kvinne i forhold til telefonkontakt.

Hva er erfaringene?

Erfaringene fra disse delprosjektene er at dette er tidkrevende arbeid. Ikke alle familier har ringeklokke eller postkasse på den adressen de er registrert på. Mange familier kan ha flere telefonnumre og det er tidkrevende å finne det riktige som er i bruk. Samtidig er erfaringen at flere kommer til konsultasjon på grunn av at helsesøster eller familieveileder fra samme språkgruppe er i tett og hyppig kontakt.

Evalueringen

Evalueringen fra samtlige prosjekter viser at deltakerne i de lokale prosjektene mener at selv om dette tar tid, er det så nyttig at man ønsker å fortsette å jobbe på denne måten når prosjektet avsluttes.

Felles innkalling til 4-årskonsultasjon

Oslo-prosjektene ved HEV (Helse og Velferdsetaten) har sammen med Astrid L. Dalin og Ellen Strand fra prosjektgruppen utarbeidet en felles innkalling til 4-årskonsultasjon for Oslo⁴. Innkallingen henvender seg til alle barn og foreldre, men teksten som gjelder tidspunkt, sted og hva som skal skje på helsestasjonen er forsøkt holdt i et presist og enkelt språk kombinert med illustrasjoner, slik at det skal være mulig å forstå, også om man snakker og leser lite norsk.

Kartlegging av flerspråklige barn

I tillegg til utprøving av oversatte kartleggings skjemaer og bruk av tolk, ønsket noen av prosjektene å arbeide med andre sider av kartleggingsprosessen.

Hva har vært gjort?

Bærum kommune

I løpet av de tre første forsøksårene tok blant annet Bærum kommune i bruk "Barnets Språkhistorie", Det er en intervjuguide til bruk i foreldresamtaler for sammen med foreldrene å kartlegge barnets språkhistorie. Guiden er utviklet av May-Britt Monsrud på Bredvet kompetansesenter.

I Bærum kommune er guiden tatt i bruk av barnehagene og legges også ved henvisninger til PPT. Sandnes kommune har tatt "Barnets Språkhistorie" i bruk på hjemmebesøk og tenker at den skal følge barnet opp til skolestart.

Den opprinnelige intervjuguiden er nokså omfattende og derfor ønsket helsesøstre en forenklet utgave til bruk på helsestasjon. Sandnes og Stavanger har derfor, i samarbeid med May Britt Farmen Holt og Bente Johansen fra prosjektgruppen utviklet en forenklet utgave, basert på Veilederen til SPRÅK 4. Tromsø kommune har også arbeidet med en forenkling av guiden.

Hva er erfaringene?

Erfaringene med den opprinnelige "Barnets Språkhistorie" var at den ga et godt bilde av barnets språkutvikling både på morsmål og norsk, men at den ble for tidkrevende å gjennomføre som en del av en konsultasjon for helsesøster. Resultatet av evalueringen var derfor at man ville lage en forenklet utgave.

Bydel Søndre Nordstrand

Bydel Søndre Nordstrand har hatt et delprosjekt der prosjektleder har sammenholdt 2- og 4-årskonsultasjonene for flere årskull for å se om det er bekymring for de samme barna etter 2 og 4-årskontrollen. Helsesøster Inger Berg har systematisk gått gjennom journalnotater og SPRÅK 4 registreringsskjema for barn ved to og fire år. Dette gjelder 74 barn hvorav 51 barn var flerspråklige.

Hva er erfaringene?

Gjennomgangen viste at det er mulig å finne de barna der det er grunn til bekymring for språk allerede som 2-åringer. I gruppen barn der det var bekymring for språk ved 2 år og ikke ved 4 år hadde 81 % gått i barnehage. Den interne evalueringen påpeker at barnehager er viktige språklæringsarenaer. Samtidig må det jobbes med kvalitet i den enkelte barnehage.

⁴ Denne ligger som vedlegg til Guide for språkkartlegging ned SPRÅK 4 i IMDi's Kunnskapsbase: <http://www.imdi.no/no/Kunnskapsbasen/Innholdstyper/Laringsressurser/2009/Implementeringsguide-for-sprakkartleggingsverktøyet-SPRAK4/>

Foreldreveiledning

Når barn og foreldre er kommet til helsestasjonen, kontakten er opprettet og språkkartleggingen gjort, er veiledning til foreldrene det første leddet i tiltakskjeden. Mange helsesøstre opplever veiledning til foreldre fra andre kulturer som ekstra utfordrende og flere av prosjektene ønsket å se nærmere på dette feltet.

Bydel Vestre Aker

Bydel Vestre Aker har jobbet med MI (Motiverende Intervju, Sara Paulsson) som er en metode som fra tidligere er tatt i bruk i Rusomsorgen. Helsesøstrene har vært på kurs i metoden og den vil bli systematisk tatt i bruk fra 15-månederskonsultasjonen, med tanke på å motivere foreldre fra andre kulturer til å søke barnehageplass for at barna skal lære seg norsk.

Hva er erfaringene?

Vestre Aker er en av Oslos vestlige bydeler med lav andel flerspråklige. Dette kombinert med kort prosjektperiode og pandemi betyr at man ikke konkret kan vise til om dette er en metode som fører til at flere enn tidligere benytter seg av "åpen barnehage", "gratis språktilbud" eller barnehage. Metoden vil bli systematisk tatt i bruk i 2010.

Evalueringen viser at helsesøstrene selv opplever metoden som bevisstgjørende og nyttig i arbeidet.

Sandnes kommune

Sandnes-prosjektet har arbeidet med konseptoversettelse i samarbeid med et profesjonelt firma. Konseptoversettelse er en operasjonalisering av ord og begreper i forhold til kultur.

Hva er erfaringene?

Erfaringene med konseptoversettelsen er gode og det er gitt kurs til helsestasjonens samarbeidspartnere, blant annet flyktningmottak. Resultatet av evalueringen er at arbeidet med bruk av konseptoversettelse fortsetter.

Kvalitetsutvikling og sikring av rutiner ved kartlegging og tverrfaglig samarbeid

Gjennom de 4 årene som prosjektet har pågått har mye av fokuset ligget på å opparbeide tverrfaglig samarbeid og gode rutiner for dette. Implementeringsguiden som ble utarbeidet i 2008 beskriver erfaringene med dette. Det tverrfaglige arbeidet og rutinene går i hovedsak ut på å sikre aktivitetene fra kartlegging, via foreldreveiledning og tiltak, samt skape gode rutiner for samarbeid mellom barnehager og helsestasjon. Et slikt samarbeid må hele tiden vedlikeholdes og videreutvikles. I 2009 har følgende kommuner/bydeler hatt spesielt fokus på dette området:

Bærum, Stavanger, Skedsmo og Tromsø har arbeidet med å videreutvikle og sikre gode henvisningsrutiner. Bydelene Nordstrand og St. Hanshaugen har fokusert på kompetanseutvikling og rutiner. Da dette ikke har vært hovedfokus i 2009, har vi valgt å ikke evaluere dette spesielt.

Aktiviteter i prosjektet

Nettverksmøter

Vår 2009

Denne dagen ble det fokusert på

- utvikling og spissing av prosjektsøknadene,
- hva prosjektene ønsket å utvikle i 2009,
- til hvem og hvordan de ville spre hvilke erfaringer fra prosjektårene 2006-2008.

Fra fagteamet ble det her jobbet med å forenkle søknadene og å hjelpe prosjektene til å konsentrere aktivitetene, da prosjektperioden ble kort. Mange var frustrerte, men i ettertid har vi fått mange tilbakemeldinger på at dette var en nødvendig og nyttig prosess. Prosjektene sendte inn spissede søknader og planlegging av aktiviteter ble fokusert i forhold til disse.

Høst 2009

Denne samlingen dreide seg om presentasjoner av status i prosjektene og fokus på hvilke resultater som er interessante for prosjektet sentralt i forhold til rapportering. Videre arbeidet deltakerne i grupper rundt følgende temaer:

1. Spredning av erfaringer.
2. Kartlegging av flerspråklige barn. Bruk av oversatte skjemaer og kompetanseutvikling.
3. Tverrfaglig samarbeid med spesialpedagog/PPT om lavterskeltilbud og kompetanseutvikling.
4. Foreldresamarbeid (ulike modeller).

I løpet av dagen ble det også satt fokus på bruk av oversatte kartleggings skjemaer og rapportering.

På grunn av sen oppstart og sommerferie var de fleste prosjektene ikke kommet langt med kartlegging og spredning, men det var gjort mye godt forarbeid og planlegging som la grunnlaget for en intens høst.

Avsluttende konferanse

Denne hadde fokus på erfaringer og veien videre. Dag 1 på konferansen presenterte en del av prosjektene sine erfaringer innenfor temaene spredning, kartlegging av flerspråklige barn og foreldrearbeid. I tillegg presenterte alle prosjektene sin aktivitet og resultater på veggavisser. Det var imponerende å se all aktivitet i prosjektet bli presentert på denne måten. Veggavisene ble brukt som "stands" der alle kunne gå rundt og lese, snakke og dele erfaringer samt ta med seg ideer hjem til egen kommune.

Dag 2 var en fagdag der vi satte fokus på utfordringer og erfaringer med kartlegging av flerspråklige barn. Vi hadde faglige innlegg fra NAFO, Bærum kommune, samt Bredtvet kompetansesenter. I tillegg presenterte fagteamet v/Bente Johansen prosjektets erfaringer med de oversatte kartleggings skjemaene.

Prosjektbesøk/møter

Det har vært gjennomført en rekke prosjektbesøk og møter. De har fordelt seg slik:

Bærum - Ett ryddemøte der målsettingen var å spisse og begrense prosjektmålene, samt to møter der det ble arbeidet med opplæring av tolker og praktisk bruk av de oversatte skjemaene m.m.

Sandnes - Ett prosjektmøte i Oslo og ett prosjektbesøk felles med Sandnes og Stavanger. E-post og telefonsamtaler

Skedsmo – Ett prosjektbesøk og telefonkontakt. Målsetting, spisse og begrense prosjektmålene. Støtte og veiledning til gjennomføring, spesielt i forhold til spredning til nabokommuner. E-postkontakt angående erfaringer med de oversatte skjemaene.

Skien – To prosjektbesøk og telefon-/e-post-kontakt. Støtte til utvikling og spredning. Erfaringsdeling og veiledning.

Stavanger - Ett prosjektmøte i Oslo og ett prosjektbesøk felles med Stavanger. E-post og telefonsamtaler

Tromsø – To prosjektmøter i Oslo, spisse, begrense prosjektet med støtte til modelltenkning. Ett prosjektbesøk med deltakelse i oppstart av spredningsseminar. Samarbeid via e-post og telefon

Oslo - Arbeid med prosjektene sentralt:

- To møter med representanter fra HEV (Helse- og velferdsetaten) og bydelene for å spisse søknadene. Fellesmøte med representanter fra bydelene hvor målsettingen var informasjon om de oversatte skjemaene og samtaleid til spørsmål.
- HEV Felles møte for Oslo-prosjektene. Gjennomgang av satsninger i prosjektene samt oppklaringer.
- Utvikling av felles innkalling til 4-årskonsultasjon for alle bydelene, diverse møter.
- Bydeler som har ønsket det har hatt besøk fra fagteam/IMTEC. I tillegg utstrakt kontakt via telefon og e-post.

Teammøter

Det har vært avholdt teammøter minst en gang i måneden i løpet av prosjektperioden. IMTEC har deltatt på noen av disse.

I tillegg har fagkonsulent og koordinator hatt flere samarbeidsmøter med og uten rådgiver fra IMDi til stede.

Møter med universitets- høgskoleutdanningene

Det har blitt avholdt til sammen tre møter med universitets- og høgskoleutdanningene, to med helsesøsterutdanninger og ett med representanter fra både helsesøster og førskolelærerutdanningene til stede.

KONKLUSJONER

All erfaring fra utviklings- og endringsarbeid kan sammenfattes i ordene "ting tar tid". Det fjerde prosjektåret har skilt seg ut fra de tre første ved at fokus var endret og at fagteam og deltakende kommuner var uforberedt på en videreføring av forsøksordningen. I det følgende vil vi kort oppsummere og sammenfatte noen hovedkonklusjoner innenfor satsningsområdene i 2009.

Modeller for kunnskaps- og erfaringsoverføring

Et av delmålene for tilskuddsordningen i 2009 har vært å prøve ut modeller for spredning av kunnskap og erfaringer med bruk av SPRÅK 4 til kommuner og bydeler som ikke har vært omfattet av forsøksordningen. Prosjektene i Skien og Tromsø har prøvd ut spredning på fylkesnivå, mens prosjektene i Skedsmo og Stavanger har fokusert på spredning til nabokommuner. Oslo kommune har prøvd ut erfaringsspredning innad mellom bydelene og noen innad i egen bydel.

- Erfaringer tilsier at en vellykket overføring forutsetter en forankring i kommuneledelsen både i de kommuner som deler erfaringer og i de kommuner som mottar erfaringer.
- Videre er det en klar fordel at de som deler erfaringer og arrangerer undervisningsopplegg for nye kommuner og helsesøstre/pedagoger, får til et samarbeid med lokale høgskoler og universitet.
- For en god videreføring av språkkartlegging med SPRÅK 4 og for at barn skal ha best mulig utbytte av disse kartleggingene, er det en klar forutsetning at det opparbeides et godt tverrfaglig samarbeid lokalt, mellom helsestasjoner og barnehager/PPT⁵. En utfordring i arbeidet med kunnskaps- og erfaringsoverføring har vært nettopp å formidle det tverrfaglige aspektet tydelig. Idet man lyktes med å kommunisere dette, fikk man muligheten til å formidle erfaringer med systemarbeid fra kartlegging, tverrfaglig samarbeid og tiltakskjeder, og ikke bare opplæring og bruk av selve kartleggingsverktøyet. Tverrfaglig samarbeid bør stå sentralt både i utdanninger og senere mellom helsestasjoner, barnehager og PPT. Det er stor forskjell på å arbeide flerfaglig (parallelt) og å jobbe tverrfaglig (sammen) om kartlegging av og tiltak for barn med behov for språkstimulering.

Hovedkonklusjonen er at de kommunene som har arbeidet med kunnskaps- og erfaringsoverføring har jobbet systematisk og fått til god spredning til sine respektive kommuner og fylker.

Erfaringsoverføring til universitets- og høgskoleutdanninger for helsesøstre og førskolelærere

Fagteamet har sett det som viktig å formidle betydningen av tverrfaglig samarbeid mellom utdanningene innen universitets- og høgskolesystemet.

- Møtene med utdanningsstedene har vært en god begynnelse på et arbeid som vil trenge sentral satsning og lang tid for å finne sin form.
- Det trengs en jevnere fordeling av ansvaret for samarbeid. Slik det er nå, er helsesøstrene pålagt å samarbeide, mens det er mye mer uklart i pedagogenes lovverk.
- Det er også behov for lokale team av helsesøstre og pedagoger med erfaring med SPRÅK 4 som kan gå ut og undervise på de respektive universitet og høgskoler.

Kartlegging av flerspråklige barn og utprøving av oversatte kartleggingskjemaer

Det andre delmålet for tilskuddsordningen i 2009 har vært å utvikle opplegg for å kartlegge barn med mangelfulle norskkunnskaper.

⁵ IMDis Kunnskapsbase for Implementeringsguide og materiell:
<http://www.imdi.no/no/Kunnskapsbasen/>

Evalueringsrapporten fra Oxford Research (2008) konkluderte med at SPRÅK 4 ikke var egnet til å kartlegge annet morsmål enn norsk, og at SPRÅK 4 heller ikke var egnet til å avdekke eventuelt forsinket språkutvikling hos barn med annet morsmål enn norsk. Til tross for at datagrunnlaget for denne konklusjonen var noe begrenset, var det et klart ønske om å forbedre kvaliteten på arbeidet for de flerspråklige barna.

På det tidspunktet evalueringen ble gjennomført, var de oversatte kartleggings skjemaene ennå ikke utprøvd. I løpet av 2009 har prosjektene prøvd ut kartlegging med oversatte skjemaer, og bruk av tolk eller foreldre som oversettere. Der barnets morsmål ikke var blant de språk som skjemaet var oversatt til, prøvde man ut kartlegging med norsk skjema og bruk av tolk eller foreldre som oversettere. I løpet av denne utprøvingen ble helsesøstrene bedt om å vurdere nytteverdien av SPRÅK 4. Det understrekes at de ble bedt om å vurdere nytteverdien av kartleggingsverktøyet og ikke selve verktøyet utforming.

Oversettelse av kartleggings- eller testmateriale er komplisert. Det er erfaringer som vi deler med blant annet Bredtvet kompetansesenter som har gjort et langt større arbeid med oversettelse og utprøving. Det handler ikke minst om språkernes ulike oppbygging og store forskjeller i språkerfaringer innen samme språkgruppe.

Hovedkonklusjonen er:

- Helsesøster opplever at SPRÅK 4 er et nyttig verktøy i kartlegging av morsmål der barna snakker lite norsk.
- SPRÅK 4 avdekker forsinket språkutvikling på morsmål der barnet snakker lite norsk.

Andre viktige erfaringer:

- Å oversette fra ett språk til et annet byr på mange utfordringer.
- De oversatte kartleggings skjemaene er ikke godt nok gjennomarbeidet.
- Det bør gis opplæring til tolker i forhold til å tolke for barn.
- Det bør gis opplæring i SPRÅK 4 til tolker som skal tolke på kartlegginger.

Lokale satsninger

De forskjellige prosjektene har gjort mange viktige og nyttige erfaringer i sitt utviklingsarbeid som ikke direkte kommer inn under fokusområdene, men som vil bli videreført sammen med bruken av SPRÅK 4 etter prosjektets slutt.

Det er viktig å gi rom for slikt lokalt utviklingsarbeid også i fremtidige prosjekter fordi dette er viktig for motivasjon og eierskap til hele prosjektet. I veiledning av de lokale prosjektene er det viktig å tidlig få frem at lokale satsninger må ha et perspektiv der man ser på nytteverdien av det man gjør for prosjektet sentralt og nasjonalt.

Prosjektet i seg selv

Forsøksprosjektene i 2009 kom noe sent i gang da den 3-årige forsøksperioden fra 2006-2008 foreløpig ble avsluttet ved utgangen av 2008 og det ikke hadde kommet signaler om videreføring før statsbudsjettet for 2009 ble offentliggjort. Delvis på grunn av dette, og at flere helsestasjoner i tillegg ikke kunne prioritere videre prosjektarbeid på feltet, var det bare 7 av de opprinnelige 12 prosjektkommunene som ble med videre.

Det viste seg at samtlige prosjektsøknader var svært omfattende og det var et stort behov for å spisse prosjektene slik at man kunne jobbe målrettet og med et realistisk håp om å komme i havn. Det ble også veiledet i å skille mellom utvikling av ny praksis og drift. I ettertid viste seg også at mange av prosjektene ble preget av pandemien (svineinfluensa) høsten 2009, og ikke fullt ut kunne gjennomføre planlagte aktiviteter høsten 2009.

Noen av prosjektene har noe vært koordinert/fulgt opp fra fagteamet mens andre har vært styrt lokalt med mindre oppfølging. Det har vært et godt klima for utvikling og samarbeid og mange gode lokale initiativ.

I løpet av 3+1 prosjektår har det blitt produsert mye materiell i prosjektene. Prosjektdeltakerne har vært stolte av dette, en stolthet vi deler. Mye av materialet ligger på IMDis nettsider⁶.

Hvor fornøyde de enkelte prosjektene er med oppfølging fra fagteamet henger noe sammen med antallet prosjektbesøk og kontakter, samt med hvor lenge man har vært med i prosjektet, og hvor lett eller vanskelig det har vært å få kontakt.

Prosjektets møteplasser

Formen med nettverksmøter og prosjektbesøk var kjent for de fleste prosjektene fra tidligere. De aller fleste prosjektene uttrykker å være fornøyde med både form og innhold i møtene. Prosjektkommunene ga uttrykk for å være fornøyde med det meste både i form og innhold i møtene.

ANBEFALINGER FOR VEIEN VIDERE

Språkkartlegging av 4-åringer på helsestasjonen er et viktig arbeid. SPRÅK 4 har vist seg å være et nyttig verktøy både i kartlegging av barn med norsk som morsmål og av barn med annet morsmål enn norsk. For at dette arbeidet skal kunne videreføres på best mulig måte anbefaler vi:

Helse - og omsorgsdepartementet, Kunnskapsdepartementet, Helsedirektoratet og Utdanningsdirektoratet møtes for å avtale ansvar for videreføring av arbeidet med å føre SPRÅK 4 videre.

De samme departementer og direktorater tar ansvar for at nødvendig opplæring om språkutvikling og språkkartlegging, samt tverrfaglig samarbeid blir lagt inn i gjeldende planer for grunnutdanning for førskolelærere og videreutdanning for helsesøstre.

Universitets- og høgskoleutdanningene møtes regionalt og samarbeider om felles undervisningsopplegg og tverrfaglig samarbeid, slik at videre opplæring i SPRÅK 4 og tverrfaglig samarbeid ikke blir tilfeldig

Det opprettes **regionale team** av pedagoger og helsesøstre med erfaring fra SPRÅK 4 som kan undervise på universitet og høgskoler, og/eller gi opplæring til kommuner og fylker som ønsker det. Vi foreslår at slike lokale undervisningsteam dannes i prosjektkommunene og at teamene knyttes opp mot regionale høgskoler og universitet som utdanner helsesøstre og førskolelærere.

⁶ <http://www.imdi.no/no/Kunnskapsbasen/>

Det dannes kommunale/interkommunale **nettverk** for å opprettholde arbeidet med SPRÅK 4 og for å dele erfaringer. Nettverkene bør bestå av både helsesøstre og pedagoger fra barnehager og PPT.

Oversatte kartleggings skjemaer

De data som kom fram i utprøvingen kan tolkes forskjellig. Både helsesøstre som har brukt oversatte skjema, og de som har brukt norske skjema til barn med lite norsk språk, mener de har hatt prosentvis tilnærmet like stor nytte av de respektive skjema i kartleggingen av barnets morsmål. Data viser at de helsesøstre som har benyttet norsk skjema med foreldre eller tolk som oversetter, finner flere barn der de mener morsmålet er mangelfullt. Da må en spørre om de oversatte skjema gir den ønskede kvalitetsøkning.

Men om oversatte kartleggings skjema skal benyttes, bør:

- oversatte kartleggings skjemaer kvalitetssikres
- det lages en brukerveiledning for oversatte skjema
- det lages en brukerveiledning for bruk av tolk

SAMFUNNSNYTTE

Når man arbeider i et slikt prosjekt kan man lett miste fokus på den samfunnsnytte denne typen utviklingsarbeid skal ha. Det langsiktige målet er å sørge for at alle barn får like muligheter til å lykkes i samfunnet. Språk danner en viktig forutsetning for denne muligheten for likhet. I Norge ser vi i dag at mange elever ikke opplever den suksessen det er å fullføre videregående skole. Den andelen av elever som ikke lykkes med dette er blitt så stor at den truer vårt velferdssamfunn på sikt. Behovet for uskolert arbeidskraft synker til under 10% i det nærmeste tiåret, mens vi som samfunn stadig vekk har en høyere del av befolkningen som går ut av det 13-årige løpet uten denne skoleringen.

Dersom vi ikke gjør noe med dette vil Norges evne til å leve uten oljepengene reduseres. Den samfunnsnyttige delen av dette prosjektet er å oppdage de barna som av forskjellige årsaker trenger ekstra stimuli for å kunne lykkes i skole og arbeidsliv. Vi vet at tidlig innsats betaler seg. Vi må ikke glemme at språket er en viktig faktor i arbeidet for å hjelpe alle barn og unge i Norge til å få en mulighet til å lykkes i skole og arbeidsliv.

Vedlegg 1

SPRÅK 4

RAPPORT FRA KOMMUNENE – 2009

INDIVIDUELT SKJEMA - FLERSPRÅKLIGE BARN*
med oversatt kartleggingsskjema

FRA _____ KOMMUNE

TIL INTEGRERINGS- OG MANGFOLDSDIREKTORATET

FLERSPRÅKLIGE BARN SOM SNAKKER LITE NORSK - KARTLEGGING MED OVERSATT KARTLEGGINGSSKJEMA			
Hvilket språk er barnets 1. språk?	SPRÅK:		
Oversatt kartleggingsskjema - hvilket språk ble brukt?	SPRÅK:		
Oversatte foreldrene under kartleggingen?	JA	NEI	
Ble kartlegging gjennomført med tolk?	JA	NEI	
Var det oversatte skjemaet til hjelp i kartleggingen?	JA	NEI	
Har tolken fått opplæring?	JA	NEI	VET IKKE
Hvor mange kartlegginger har tolken vært med på?	CA. ANTALL:		VET IKKE
Ca. hvor mange kartlegginger med oversatt kartleggingsskjema på dette språket har du/helsesøster utført?	CA. ANTALL:		
Har du fått opplæring i Språk4?	JA	NEI	
Opplever du at du har tilstrekkelig kompetanse til å bruke Språk4 i kartlegging av flerspråklige barn?	JA	NEI	
Ble det avdekket forsinket språkutvikling på morsmålet?	JA	NEI	
Hvis ja (forsinket språkutvikling på morsmålet avdekket), anbefaler du oppfølging av PPT?	JA	NEI	
Blir barnet meldt videre til PPT?	JA	NEI	

*Skjemaet skal benyttes ved kartlegging av flerspråklige barn som snakker for lite norsk til at Språk4-kartleggingen kan gjennomføres på norsk.

Alle skjema leveres 20. november til helsestasjonen som igjen leverer dem til IMDi innen 25. nov.

Ramme 1**Antall barn henvist videre til andre faginstanser før, eller nå pga språkkartleggingen**

	Alle		Flerspråklige	
	Før	Nå	Før	Nå
Henvist før eller pga kartleggingen				
Logoped				
PPT				
Hørselstest				
Lege				
Annen helsetjeneste				

Antall barn henvist til andre faginstanser pga språkkartleggingen (fyll ut ramme 1)							
Antall flerspråklige av disse:							
Antall barn/foreldre fulgt opp av helsesøster med veiledning							

Ramme 1**Antall barn henvist videre til andre faginstanser før, eller nå pga språkkartleggingen**

	Alle		Flerspråklige	
	Før	Nå	Før	Nå
Henvist før eller pga kartleggingen				
Logoped				
PPT				
Hørselstest				
Lege				
Annen helsetjeneste				

Kartlegging med tolk							
• Bruk av oversatte skjema med tolk (fyll ut ramme 1)							
OPPFØLGING							
Antall barn/foreldre fulgt opp av helsesøster (veiledning)							
Antall barn meldt videre til barnehagen							
• Antall flerspråklige av disse							
Antall barn henvist videre til andre faginstanser pga språkkartleggingen (fyll ut ramme 2)							
• Antall flerspråklige av disse							
Flerspråklige barn:							
• Hvor mange trenger støtte til morsmål?							
• Hvor mange trenger støtte til norsk språk?							

Ramme 1.		
Bruk av oversatte kartleggingsskjema og hvilket språk		
Med foreldre	Med tolk	Hvilket språk

Ramme 2.
Antall barn henvist videre til andre faginstanser tidligere eller nå pga språkkartleggingen

	Alle		Flerspråklige	
	Før	Nå	Før	Nå
Henvist før eller pga kartleggingen				
Logoped				
PPT				
Hørselstest				
Lege				
Annen helsetjeneste				

UTFYLLENDE KOMMENTARER/ERFARINGER MED KARTLEGGINGSMATERIALET (eventuelt også på tilleggsark)

Vedlegg 5

VEILEDNING TIL UTFYLLING AV ELEKTRONISK RAPPORTERINGSSKJEMA FOR SPRÅKKARTLEGGINGSPROSJEKTER 2009

Frist: 8. januar 2010

(Endelig frist , inkl. Økonomi, samt å trykke Godkjenn/send inn er 1. Februar 2010).

Rapporteringsskjema fra IMDi skal fylles ut elektronisk. Gå inn på skjema via deres web-område: <https://moss.imdi.no/sites/start/Sider/default.aspx>

Alle opplysninger fra søknaden fylles automatisk inn i rapporteringsskjemaet fra databasen.

Vi ønsker en spesiell utfylling av denne årsrapporten slik at det som rapporteres inn også skal danne grunnlag for en felles prosjektrapport. Vi skal "klippe og lime" fra årsrapportene over til en mer lesevennlig rapport. For at dere skal slippe å levere flere rapporter, og for å lette etterarbeidet, ber vi om at dere følge veiledningen.

Vi ønsker at dere i beskrivelsene dere gir oss, fatter dere i korthet. Til sammen ønsker vi mellom en halv og en hel side fra punktene som skal klippes ifra. Dette gjelder følgende rubrikker i rapporten: Bakgrunn, prosjektbeskrivelse, utførelse, vurdering, erfaringer og implementering. Dette tilsier at det kun må være få punkter per rubrikk. Denne felles rapporten vil ikke gi den "hele og fulle " beskrivelsen og sannheten om prosjektet deres, men danne grunnlag for å kunne bli nysgjerrig på hva dere har gjort, og dermed kontakte dere for mer informasjon. Det er bedre at dere gjør denne "forkorting" enn at vi gjør den. Lykke til med utfyllingen.

Utfylling av punkter i rapporten:

Generelt : fylles ut automatisk. Sjekk opplysningene.

Tilskuddsmottaker: Fylles ut automatisk. Sjekk opplysningene.

Fokusområder: Her står det to områder.

Del 1. "Prøve ut modeller.." gjelder de kommunene som har hatt spredning som tema.

Del 2: "Utarbeide et opplegg for hvordan man kan på en god måte kan språkkartlegge/viderehenvise og følge opp barn med mangelfulle norskkunnskaper" Under del 2 inngår følgende:

1. Kartlegging av flerspråklige med norsk eller oversatte skjema.
2. Utviklingsoppgaver som er gjort i den enkelte bydel/kommune. Her er det en rekke områder som foreldreveiledning, barn som ikke møter, Arbeid med samarbeid – tverrfaglighet vs flerfaglighet, PPT, Logoped, pedagogisk fagtjeneste, foreldrearbeid – invitasjoner, hjemmebesøk, foreldreveiledning, foreldreintervjue (MI) , barnas språkhistorie, familiehus, SMS, Språkstigen.

Bakgrunn for prosjektet: Vi ønsker her at dere gir en kort begrunnelse på noen få linjer for hvert av satsningsområdene dere har hatt i prosjektet: 1. modeller for spredning, 2. kartlegging av flerspråklige med eller uten oversatte skjema og 3. lokale utvik-

lingsoppgaver for seg. (Dette fordi vi i den avsluttende samler rapporten skal klippe dette sammen innenfor hvert av områdene).

Prosjektbeskrivelse: Denne kommer automatisk opp fra søknaden. Vi ønsker at dere rapporterer fra hver av satsningsområdene; 1. Spredning, 2. kartlegging av fremmedspråklig med eller uten oversatte skjema og 3. lokale utviklingsoppgaver for seg. Dette fordi vi i en annen rapport skal klippe dette sammen innenfor hvert av områdene. Der- som det er et eller flere av satsningsområdene som dere ikke har gjort noe, så ikke be- skriv disse her.

Målbeskrivelse: Prosjekt mål kommer fra søknaden.

Resultatmål : Dette er mål som i utgangspunktet skal være nådd i løpet av prosjektpe- rioden. Her fylles det inn måloppnåelse i rullegardinen til høyre. Eventuelle endringer eller begrunnelser for at dette målet er endret eller ikke oppnådd føres under som av- viksrappoter. Husk at resultatmål er konkrete.

Effekt mål: beskriver de effekter som man ønsket å oppnå ved hjelp av resultatmålene. Det er ofte vanskelig å måle effekter på så kort tid og de kan gjelde andre. Bruk derfor rullegardinen i forhold til måloppnåelse. Eventuelle avvik kan forklares i avviksrapporte- ringer.

Målgruppe: Beskriv målgruppe kort.

Utførelse: kort om hva dere har gjort innen hvert av de tre områdene. 1. Spredning, 2. kartlegging av fremmedspråklig med eller uten oversatte skjema og 3. lokale utviklings- oppgaver Ikke omtal områder dere ikke har satsset på. Husk at dette må være forenklet og kort

Vurderinger: gi en kort vurdering av metoder, verktøy, rutiner og materiell som dere har utviklet/brukt. Bare gi dette der dere har satsningsområde. Eksempel bruk av over- satte skjema, modell for spredning, foreldreveiledningsskjema etc.

Faglige råd og veiledning: Vi har i prosjektet hatt tre områder vi ønsker at dere vur- derer: Krav og forventninger til dere, Støtte til prosjektene gjennom veiledning og faglig bistand, Fellessamlinger. Vi ønsker korte tilbakemelding der dere synes å ha en oppfat- ning.

Krav og forventninger: Her ønsker vi at dere besvarer tre spørsmål. Har den sentrale prosjektgruppen vært tydelige i krav og forventninger. Har disse kravene og forvent- ningene vært rimelige. Har disse krav ene og forventningen blitt formidlet på en god måte.

Støtte til prosjektene: Har den sentrale prosjektgruppen vært tydelig på hva dere kunne få av støtte gjennom veiledning og faglig bistand. Har denne støtten vært i et rimelig omfang. Har denne støtten som dere eventuelt har mottatt, blitt gitt på en god måte

Fellessamlingen: Har dere opplevd fellessamlingen som nyttige. Har de hatt et faglig innhold som har vært relevant. Har de blitt gjennomført på en god måte.

Øvrige punkter i rapporteringsskjemaet: ingen spesielle ønsker ift. rapporte- ring/ følg evt. veiledning i det elektroniske skjemaet.

Viktig:

8. januar er frist for utfylling av alle opplysninger/punkter i skjemaet, unntatt Økonomi-delen (regnskap). Når dere har fylt ut skjemaet innen fristen 8. januar, skal dere derfor ikke trykke på Send til godkjenning. Dette skal først gjøres når opplysninger under Økonomi er utfylt.

Fristen for å fylle ut opplysninger om regnskap vil fortsatt være den som står i tilskuddsbrevet: 1. februar 2010.

Vedlegg 6**SPRÅK 4**

Språkkartleggingsprosjekt – IMDI

Juni 2009

**Informasjon om individuelle rapportskjema fra helsesøstre
Brukes ved kartlegging av flerspråklige barn
som snakker lite norsk
SPRÅK 4 - 2009**

Når vi ønsker å samle data fra deres arbeid, er det for å få informasjon om det avdekkes forsinket morsmål hos flerspråklige barn ved å bruke kartleggingsmaterialet, med eller uten oversatte skjema,

Her er det derfor to forskjellige skjema

- Ett skjema når dere bruker oversatt skjema på et av de 6 språk det er oversatt til, og foreldre eller tolk stiller spørsmålene slik det står der.
- Det andre skjemaet brukes når barnet har et annet morsmål der det ikke er noe oversatt skjema. Barnet kartlegges utfra det norske skjema, og helsesøster stiller først oppgaven på norsk og foreldre eller tolk oversetter det hun sier og hva barnet svarer.

På spørsmålet om du har tilstrekkelig kompetanse, er det alltid et spørsmål om hva som er tilstrekkelig. Men det som menes her, er om du har kunnskap og erfaring med materialet så du kan gi en vurdering av behov for oppfølging.

Vedlegg 7

SPRÅK 4 - Språkkartleggingsprosjekt – IMDI
 Kontaktpersoner i kommunene

Kommune	Kontaktperson	Telefon	E-post
Oslo	Kirsten Marie Garder	23 48 31 91 97 05 41 74	bug@hev.oslo.kommune.no kirsten.garder@hev.oslo.kommune.no
Bærum	May Britt Far- men Holt Berit Kjærnet Anne Korsvold	67 50 32 50/ 67 50 30 64 951 12 932 67 50 40 50/ 414 79 287	may.holt@baerum.kommune.no berit.kjarnet@baerum.kommune.no anne.korsvold@baerum.kommune.no
Stavanger	Torunn Teigen Lise Gørans- son	51 50 77 83/ 970 33 476 51 91 22 83	torunn.teigen@stavanger.kommune.no lise.goransson@stavanger.kommune.no
Skedsmo	Anne Karin Haukaas	94 82 4983 / 66 93 82 60	anne.haukaas@skedsmo.kommune.no
Tromsø	Greta Jentoft	77 79 04 08/ 951 41 185	greta.jentoft@tromso.kommune.no
Skien	Marianne Bor- gen	35 58 15 22 90 97 7889	marianne.borgen@skien.kommune.no
Sandnes	Irene Asheim Ivesdal Astri Urstad Dirdal	51 67 58 39/ 918 81 300 51 97 58 15 91 55 65 84	irene.asheim.ivesdal@sandnes.kommune.no astri.urstad.dirdal@sandnes.kommune.no

Kontaktliste IMDi og fagteam

Navn	e-post	Mobil	Tlf
Ingrid S. Mohn	ism@imdi.no	92 25 37 56	24 16 88 73
Astrid L. Dalin	astrid@daln.no astrid.dalin@bgr.oslo.kommune.no	95 20 93 15	22 14 29 06
Ellen Strand	ellen- heidi.strand@bva.oslo.kommune.no	98 26 42 61	23 47 61 24
May Britt Far- men Holt	may.holt@baerum.kommune.no	95 11 29 32 (98 43 68 11 priv)	67 50 32 50 67 50 30 19
Bente Johan- nessen	bente.johansen@ude.oslo.kommune.no	40214210	23 46 54 50

Vedlegg 8

BARNETS SPRÅKHISTORIE

**Et spørreskjema til bruk i foreldresamtale for å
kartlegge barnets bruk av morsmål**



Prosjektgruppa for SPRÅK 4 Sandvika, mai 2008

Bakgrunn for spørreskjemaet "Barnets språkhistorie"

Det å kunne mer enn ett språk er en styrke. Det gjør at man kan snakke med foreldre, familie og venner fra samme språkområde på morsmålet, samtidig som man kan snakke med venner og andre på majoritetsspråket. Barn med et godt morsmål vil med stor sannsynlighet utvikle god norskspråklig kompetanse. Noen barn har imidlertid problemer med å lære seg språk - de kan ha en spesifikk språkvanske. Barnet vil da ha problemer med å tilegne seg både morsmål og norsk.

For å avdekke om barnet trenger mer erfaring med norsk språk eller om det har en mer spesifikk språkvanske er det avgjørende å kartlegge barnets språkferdigheter både på norsk og på morsmålet. Foreldrene er her vår viktigste ressurs- de sitter inne med verdifull informasjon om barnet. Derfor håper vi at dette skjemaet kan være til hjelp når barnets morsmål skal kartlegges.

Skjemaet "barnets språkhistorie" er utviklet for å få informasjon om minoritetsspråklige barns språkhistorie. Skjema er basert på spørreskjema "SPRÅK 4 og barnets morsmål" som er utarbeidet av May-Britt Monsrud på Bredtvedt kompetansesenter i samarbeid med Erna Horn. Skjemaet er opprinnelig laget til bruk på helsestasjon i forbindelse med SPRÅK 4 kartleggingen. Barnehagene Valler, Gommerud og Fornebu i Bærum deltok i et prøveprosjekt i 07/08. Barnehagene hadde positive erfaringer med å bruke skjema.

Spørreskjemaet er anvendelig i forhold til barn i alle aldre og trenger ikke knyttes spesielt til 4-åringer. Skjemaet kan med fordel brukes som et utgangspunkt for strukturert samtale der pedagog fyller ut skjemaet underveis i samtalen. Foreldrene må informeres om hensikten av kartleggingen: å legge forholdene best mulig til rette for barnet i barnehagen.

Informasjonsskriv om betydningen av bruk av morsmål er oversatt til flere språk av Kristiansand kommune. Se: (<http://www.kristiansand.kommune.no/ncms.aspx?id=5DB9BCB8-121B-48B2-B34A-0344062B71A5>)

Prosjektgruppa for SPRÅK 4, mai 2008
ved prosjektleder May Britt Farnen Holt

BARNETS SPRÅKHISTORIE

Dato for utfylling: _____

1. Bakgrunnsinformasjon

Barnets navn _____

Fødselsdato: _____

Hvor er barnet født?

I Norge

Annet land, spesifiser _____

→ Hvor gammelt var barnet da det kom til Norge? _____

2. Deltakelse i organiserte tilbud

	I Norge	I annet land enn Norge	År/Måneder
Barnehage			
Full tid			
Halv tid			
En dag i uken			
Barnepark			
Åpen barnehage			
Dagmamma			
Praktikant			
Andre tilbud			

3. Hvem bor barnet sammen med

Hvem bor barnet sammen med? (Sett ett eller flere kryss)

Foreldre

Besteforeldre

Søsken

Andre, spesifiser: _____

Søsken (navn, kjønn og alder): _____

4. Språk i familien

Har familien et felles språk?

Ja

Nei

→

- Hvilket språk snakker barnet best?
- Hvilket språk snakker mor til barnet?
- Hvilke språk bruker barnet når det snakker til mor?
- Hvilket språk snakker far til barnet?
- Hvilke språk bruker barnet når det snakker til far?
- Hvilket språk snakker søsken til barnet?
- Hvilke språk bruker barnet når det snakker til søsknene?
- Hvilket språk snakker besteforeldrene til barnet?
- Hvilke språk bruker barnet når det snakker til besteforeldrene?

5. Barnets bruk av andre språk enn norsk

(Sett kryss på det svaret som passer best)

	Lite	Nokså lite	Nokså mye	Mye
Hjemme snakker barnet				
Sammen med familie og venner snakker barnet				
Sammen med de som barnet ikke kjenner så godt snakker det				
Barnet hører etter når andre snakker				
Barnet har god uttale (kan lage alle lyder)				
Barnet setter sammen ord riktig				
Barnet snakker morsmål med andre barn i fritida				
Barnet forstår hva andre barn sier				
Andre voksne forstår hva barnet sier				

Hva gjør barnet når det ikke forstår hva andre sier på morsmål? (Sett ett eller flere kryss)

- Spør om hjelp/forklaring
- Uttrykker med kroppsspråk at det ikke forstår
- Trekker seg tilbake
- Blir irritert
- Later som om det forstår
- Annet, spesifiser _____

6. Språklige aktiviteter i hjemmet

Sett kryss:

	Daglig	Ukentlig	Månedlig
Vi forteller historier og eventyr på morsmål			
Vi leser for barnet på morsmål			