

BESKRIVELSE AF PROJEKT MED TITLEN 'LYDBYGGGEREN'

INDHOLD

Indledning	s. 2
1. Udvikling af værktøjer	
1.1. Behov for værktøjer og oplysning	s. 4
1.2. Lydbyggerens kom i gang-guide og Lydalfabetet	
1.3. Lydbyggerens manual og assessment-værktøj	s. 5
2. Formidling af viden om værktøjerne mv.	
2.1. Generelt behov	
2.2. De enkelte gruppers behov	
2.2.1. Talepædagoger, de specialiserede	
2.2.2. Talepædagoger, generalisterne	
2.2.3. Læger	s. 6
2.2.4. Beslutningstagere og administratorer	
2.2.5. Ergo-og fysioterapeuter	
2.2.6. Forældre og barnets støttepersoner	s. 7
2.2.7. Støtte- og sprogpædagoger generelt	
3. De projektansattes opgaver	
3.1. Udvikling af værktøjer	
3.2. Formidling af viden om værktøjerne og deres anvendelse	
3.3. Evaluering mv.	
4. Organisation og forankring	
4.1. Projektets organisation og placering	
4.2. Projektets medarbejdere	s. 8
4.3. Interne/eksterne projekter og samarbejdsrelationer/netværk	
4.4. Forankring	
5. Tidsplan	
6. Budget	
6.1. Etableringsbudget	s. 9
6.2. Driftsbudget	
Bilag: Kort beskrivelse af dyspraksi	s. 10



INDLEDNING

Forældreforeningen for Børn med Dyspraksi, i daglig tale Dyspraksiforeningen, blev oprettet i 2005. Foreningens bestyrelse har sammen med nogle fagfolk besluttet at søge fonds- og satspuljemidler til et flerårigt projekt med udvikling af værktøjer og formidling heraf, idet der er et markant behov for dette.

Særligt markant er behovet i forhold til verbal og oral dyspraksi – herefter kaldet taledyspraksi - men også den generelle dyspraksi/DCD, skal inddrages da dette ofte optræder sammen med taledyspraksien hvilket nødvendiggør en tværfaglig tilgang.

Der går nogle handicappede børn rundt i Danmark og er frustrerede og ulykkelige, bl.a. fordi de på trods af deres normale begavelse taler volapyk - end ikke forældrene forstår hvad de siger meget af tiden. Selv efter års taletræning kan problemet bestå. Årsagen er bl.a. mangel på egnede værktøjer og viden – får børnene den rette hjælp, kan de lære at tale fuldt forståeligt på 2-3 år og få et godt liv.

For en kort forklaring på hvad dyspraksi er, se side 10 her.

Formålet med projektet er:

- **Udvikling** af 2 værktøjer til brug for vurdering og behandling af taledyspraksi. Begge er opstartet på frivillig, ulønnet basis men bliver ikke færdige uden midler til det.
 1. Færdigudvikling af Lydbyggerens 'kom i gang-guide' så den bliver brugbar for talepædagoger, støtte- og sprogpædagoger, forældre mv. Herunder med en hjemmeside der fungerer og har mere information og flere funktioner samt prototyper på fysisk træningsmateriale.
 2. Udvikling af en Lydbyggermanual inkl. et assessment-værktøj, der ligesom guiden udvikles bl.a. på baggrund af Nuffield Centre Dyspraxia Programme, NDP3.
- **Formidling** af denne viden - herunder i nødvendigt omfang også hvad dyspraksi er og hvordan det i øvrigt behandles - til relevante fagfolk. Dvs. formidlingen af viden knytter primært, men ikke alene, an til udviklingen af værktøjerne.

Projektet har været sendt i høring til mange relevante fagpersoner, høringsmøde er afholdt og projektbeskrivelsen er udarbejdet bl.a. på baggrund af de herved fremkomne bidrag. Mange af de dygtigste fagfolk deltog i høringsrunden.

Derudover har foreningen i år holdt et møde med kontorchef Bo Beck i VISO¹ og senere et med Karin Ingemann, kontorchef i Indenrigs- og Socialministeriet.

Dette mundede ud i en beslutning i oktober om, at VISO nu vil sætte fokus på verbal dyspraksi.

VISO forestiller sig, at det vil ske nogenlunde som følger:

"Der iværksættes et udredningsprojekt, en kortlægning af viden på området, som består af:

- *Et litteraturstudie omfattende dansk og udenlandsk litteratur på området*
- *En spørgeskemaundersøgelse rettet til alle PPR kontorer m.v.*

Formålet med projektet er:

- *At kortlægge den evidensbaserede viden, der findes om personer med verbal dyspraksi og de indsatser der ydes*
- *At kortlægge den nationale, erfaringsbaserede viden der er om personer med verbal dyspraksi og de indsatser der ydes*
- *At få forståelse for hvordan de nationale indsatser tilrettelægges"*

¹ Den Nationale Videns- og Specialrådgivningsorganisation. <http://www.servicestyrelsen.dk/wm152059>

VISO har i den forbindelse oplyst os, at foreningen vil blive indbudt til at deltage i en faglig referencegruppe til inspiration og kvalificering af projektet.

Foreningen tog endvidere kontakt til en politiker, Anne Marie Geisler Andersen, medlem af Folketinget for Radikale Venstre, socialordfører samt ordfører for psykiatri og handicap. Sidstnævnte skete med henblik på at få udmeldt satspuljetemaer i forbindelse med finanslovsforhandlingerne, som kunne være relevante for dette projekt eller andre tiltag, der kunne bidrage til en løsning af problemet med manglende viden og værktøjer. Anne Marie G. Andersen kunne d. 24. oktober fortælle følgende:

"Det, der er kommet ud af forhandlingerne er, at de fra Socialministeriets side har lovet, at VISO også vil tage hånd om videreformidling af viden. Der er blevet tilføjet en pind til projektbeskrivelsen, som hedder:

Formålet med projektet er, at sikre vidensformidling til relevante myndigheder og fagpersoner herunder særligt i forhold til PPR om metoder til behandling af dyspraksi.

Jeg spurgte desuden ind til, om der var midler nok til dette, hvilket de bekræftede. Desuden gav de deres ord på, at projektet vil blive igangsat snarest muligt."

VISO's formidlingsindsats vil iflg. Bo Beck afhænge af kortlægningens resultater m.v., og de kan derfor ikke på nuværende tidspunkt sige noget mere specifikt herom.

VISO's indsats ændrer derfor ikke ved det presserende behov for udvikling af et dansk værktøj og efterfølgende formidling af viden om dette.

Det er vores håb at denne ansøgning imødekommes - helt eller delvist. Projektet kan tilpasses alt efter hvor mange midler der bevilges.

Vedlagt beregning og noter hertil.

Grundet projektets størrelse er ansøgningen sendt til: Helsefonden, Egmontfonden, Ole Kirks Fond, Danske Bank Fond, Bikubenfonden/BG Fonden, Ludvigssens Legat samt Sygeforsikringen Danmarks Sundhedsfond.

København d. 26. november 2009

Med venlig hilsen

Bestyrelsen i Dyspraksiforeningen
(Forældreforeningen for Børn med Dyspraksi)

samt

Lydbyggergruppen

Eva Kirschner, formand
Marit Hvitamar, næstformand
Carsten Vanting, kasserer
Jens Brenner, sekretær
Elisabeth Palm Pedersen
Pernille Holtze
Bo Drejer
Helle Felgreen

Louise Skov, audiologopæd
Kristine Lomholt, tale/hørelærer
Ulla Lahti, audiologopæd

Projektansvarlig:

Eva Kirschner, eva@dyspraksi.dk, mobil 2791 2591

Økonomisk ansvarlig:

Carsten Vanting, carsten@dyspraksi.dk

Juridisk ansvarlig:

Dyspraksiforeningen - indtil den selvejende projektorganisation er etableret

Foreningens CVR-nr.:

31999278.

Hjemmeside: www.dyspraksi.dk

Postadresse:

xx

1. Udvikling af værktøjer

1.1. Behov for værktøjer og oplysning

Der er i Danmark ingen videnscentre eller andre offentlige instanser der har haft/påtaget sig ansvaret for at Danmark følger med i den nyeste viden og værktøjer i forhold til taledyspraksi – og formidler denne viden.

Videnscenter for Hjerneskade², VFHJ, formidler tilsyneladende kun viden om *erhvervede* hjerneskader. Dyspraksi er en *medfødt* udviklingsbetinget hjerneskade.

Center for Hjerneskade³, CFH, forsker kun i *erhvervede* hjerneskader. Dog oplyser CFH, at de via VISO har udredt nogle børn med dyspraksi.

I 1999 blev der afsat 55 mio. kr. over 4 år til videreudvikling af indsatsen i forhold til mennesker, der har *fået* en hjerneskade – dvs. intet til dem med *medfødte* hjerneskader.⁴

Derfor er der aldrig udviklet brugbare værktøjer til brug for diagnosticering og behandling af taledyspraksi. Der mangler følgelig både brugbare værktøjer og viden hos overordentlig mange af de fagfolk, der skal diagnosticere og behandle børnene i Danmark.

Taletræning med almindeligt anvendte metoder er virkningsløs på børn med dyspraksi, hvilket alle udenlandske undersøgelser og danske erfaringer har vist.

Børn trænes derfor i Danmark ofte i årevis uden resultater.

Nogle lande har taget konsekvensen af at børnene helt åbenlyst ikke profiterer af almindelig taletræning og udviklet effektive træningsprincipper og værktøjer målrettet dyspraksi, bl.a. England og Sverige. Der har siden 1985 eksisteret et virkningsfuldt taletræningsprogram for børn med verbal dyspraksi, the Nuffield Centre Dyspraxia Programme, NDP 1. NDP1 har siden 1996 foreligget på svensk, som kalder deres version med tilhørende svensk lydalfabet for Praxis⁵. I England vurderer en læge og talepædagog sammen om barnet kan have dyspraksi bl.a. ved brug af assessment-værktøjet i NDP3. Bruges også af talepædagogen til at revidere træningsplaner.

I Danmark er der ikke fra offentlig side taget initiativ til noget tilsvarende, og blandt talepædagoger har kun få haft tilstrækkeligt kendskab til Praxis til at kunne anvende det⁶. Derudover har de læger der skal diagnosticere børnene ikke adgang til standardiserede tests og mangler i det hele taget viden om handicappet.

Der er os bekendt pt. kun 3 læger der diagnosticerer verbal og oral dyspraksi i Danmark. Mange forældre i regioner uden diagnosticerende læge, betaler derfor for at få diagnosen.

Der er muligvis også børn af mindre ressourcestærke forældre, der aldrig får diagnosen.

Med udvikling af brugbare værktøjer vil denne tilstand kunne ændres og børnene få den hårdt tiltrængte hjælp.

1.2. Lydbyggerens kom i gang-guide og Lydalfabetet

En arbejdsgruppe under Dyspraksiforeningen med deltagelse af 3 talepædagoger, herefter kaldet Lydbyggergruppen, har på frivillig ulønnet basis udarbejdet 'Lydalfabetet' - det første danske lydalfabet - samt Lydbyggeren⁷, som er en 'Kom i gang'-guide med udgangspunkt i NDP3⁸. Dette blev færdiggjort i september 2007.

I 2008 blev en hjemmeside til Lydbyggeren oprettet, den er ikke færdigudviklet og er for tiden desværre utilgængelig. Foreningen og Lydbyggergruppen har ikke ressourcer hverken tidsmæssigt eller økonomisk til at færdigudvikle pjecen, hjemmeside mv. og ej heller til at udbrede viden om

² <http://www.vfhi.dk/>

³ <http://www.cfh.ku.dk/>

⁴ <http://www.vfhi.dk/default.asp?PageID=1186>

⁵ <http://www.pedagogiskdesign.se/viking/servlet/VSP?id=pd&item=TEPI&subitem=PRAXIS>

⁶ Skov, L. (2006). *Spørgeskemaundersøgelse om kendskab til og anvendelse af PRAXIS-materialet blandt logopæder i Danmark*. Lunds Universitet.

⁷ Lydbyggerens hjemmeside - www.lydbyggeren.dk som desværre pt. er nede

⁸ NDP3 - <http://www.ndp3.org/>

disse værktøjer. Bl.a. er der behov for mere information om handicappet, fx litteraturlister, info. om forskning, oplysning om hvad ganeplader er og hvornår brug heraf er indikeret. Derudover er der brug for udvikling af prototyper på træningsmaterialer.

1.3. Lydbyggerens manual og assessment-værktøj

Lydbyggerens Kom i gang-guide er alene tænkt som et værktøj til nødtørftigt at sætte sig ind i de grundlæggende principper og komme i gang med træningen.

En fuld manual er nødvendig i stil med NDP3's, hvor der bl.a. er referencer til tilgængelig litteratur og undersøgelser samt et grundigt kapitel om selve træningen samt et assessment-værktøj. Assessment-værktøjet kan dels anvendes til at vurdere om barnet kan have dyspraksi og dels bruges til den løbende revision af det enkelte barns træningsplan - hvilke lyde er på plads og hvilke kan man begynde at træne, hvilket er altafgørende for hurtig fremgang.

2. Formidling af viden om værktøjerne mv.

2.1. Generelt behov

Udvikling af nye værktøjer forudsætter formidling af viden herom, for at de kan blive anvendt i praksis. Derudover forudsætter brugen af værktøjerne god forståelse for hvad handicappet er, både taledyspraksien og den generelle dyspraksi/DCD, da denne påvirker den måde der kan trænes på. I det omfang denne viden ikke haves, må formidlingen inkludere dette.

Både fagfolk, beslutningstagere og forældre har brug for viden om hvad dyspraksi er og hvordan det kan opdages og skal behandles. Nogle fagfolk har særligt brug for viden om hvordan det opdages og diagnosticeres – assessment-værktøjet - andre hvordan det behandles, andre igen har behov for viden om de adfærdsmæssige og sociale aspekter både for barnet og familien. Fx er det nødvendigt at familier, der skal bruge værktøjet til at træne barnet med, også kan overvinde den modstand børn ofte har overfor forældre som trænere.

Vi har udvalgt de vigtigste nøglepersoner, som får brug for at kunne anvende værktøjerne eller kende til deres eksistens og effekt.

2.2. De enkelte gruppers behov

2.2.1. Talepædagoger, de specialiserede

Hermed menes bl.a. talepædagoger ansat i oralmotoriske teams, på taleinstitutter og kommunikationscentre, i taleklasser, på specialskoler samt de talepædagoger der samarbejder med diagnosticerende læger om vurderingen af børnene.

De projektansatte afdækker denne gruppes vidensbehov og planlægger og afvikler dernæst kurser for disse. Kurserne formidler som minimum viden om både Lydbyggeren og manual mv. samt i fornødent omfang anden viden, fx om ganeplader.

Der skal endvidere udsendes information om Lydbyggeren mv. – herunder pjecen, til hele denne særligt vigtige gruppe.

Det forventes at de institutioner der uddanner talepædagoger selv sørger for at holde deres undervisere opdateret med den nyeste viden. Disse kan derfor mod fuld betaling rekvirere kurser hos projektet.

2.2.2. Talepædagoger, generalisterne

Med dette menes talepædagoger ansat i de Pædagogisk-Psykologiske Rådgivninger, PPR. Alle ansatte ved PPR har behov for basisviden om dyspraksi, så de kan opdage dyspraksi.

Meget tyder på at de fleste børn - på trods af handicappets kompleksitet og dermed behov for specialiserede behandlere – i dag behandles af almene talepædagoger ansat ved PPR uden tilstrækkelig viden om dyspraksi. Med alvorlige konsekvenser for børnenes mulighed for at få et normalt liv til følge. Det er derfor denne gruppe, der er projektets vigtigste målgruppe.

Mindst 2 talepædagoger ved hver PPR bør kunne anvende værktøjerne effektivt. For at kunne anvende det lærte i praksis er det iflg. eksperternes vurdering nødvendigt med undervisningsforløb på i alt 3 uger for hver deltager afviklet som enkeltuge-kurser med praksis og opgaver indimellem samt efterfølgende supervision. Der var enighed på høringsmødet om, at én af ugerne skulle være tværfaglig, dvs. nogle af dagene undervises talepædagoger og ergo- og fysioterapeuter sammen både i verbal/oral dyspraksi og generel dyspraksi/ DCD, andre af dagene er fagopdelte.

2.2.3. Læger

Der er som førnævnt os bekendt kun 3 læger i Danmark, der kan diagnosticere verbal /oral dyspraksi. Alle 3 diagnosticerer i samarbejde med en talepædagog, men har intet værktøj beregnet til verbal dyspraksi, til brug for deres vurdering. Med viden om assessment-værktøjet, vil flere læger formentlig blive i stand til at diagnosticere børnene, som derved vil få den rette hjælp. Som det er nu, er forældre der bor udenfor de 3 regioner med diagnosticerende læge, tvunget til selv at betale for at få diagnosen eller undvære diagnose.

Målgruppen er børneneurologer og foniatere, da det formentlig vil være dem der diagnosticerer. De nuværende 3 diagnostikere består af 2 neurologer og 1 foniatere og kan diagnosticere, fordi de af egen drift har sat sig ind i taledyspraksien. Derudover er det nødvendigt at inkludere psykiatere og psykologer på hospitalernes børnepsykiatriske afdelinger og andre relevante afdelinger disse børn henvises til, da nogle børn fejldiagnosticeres pga. utilstrækkelig indsigt i hvordan udtalt dyspraksi kan fremtræde.

Formidlingen til disse kunne ske på deltagerbetalte konferencer med oplæg fra bl.a. 1-2 af de 3 danske diagnosticerende læger. Konferencerne arrangeres af projektorganisationen.

2.2.4. Beslutningstagere og administratorer

Selvom de der skal diagnosticere og behandle børnene får viden om dyspraksi og de nyudviklede værktøjer, nytter det intet, hvis børnene fx tildeles behandling i helt utilstrækkeligt omfang, eller hvis værktøjerne ikke købes til brug for talepædagoger m.fl. pga. uvidenhed herom.

Det er altafgørende, at et vist minimum af denne målgruppe har nok viden om, hvad dyspraksi er, hvordan det kan vurderes om et barn har dyspraksi, behovet for tværfaglig behandling, hvilke hjælpemidler og træningsredskaber der kan være relevante samt konsekvenserne af, at børnene ikke får den nødvendige hjælp.

Målgruppen her er nøglepersoner der på centralt, regionalt og lokalt plan har ansvaret for at børn med dyspraksi opdages, og får relevant behandling mv.

Formidlingen sker ved at sende målrettet skriftlig information ud til disse nøglepersoner.

Skriftet skal informere om, hvad dyspraksi er samt de menneskelige og samfundsøkonomiske konsekvenser af manglende hjælp, samt om de nyudviklede værktøjer. Det skal også indeholde et tilbud om, at en projektansat kan deltage i evt. møder herom hvis dette ønskes.

2.2.5. Ergo- og fysioterapeuter

Det er i nogle tilfælde ergo- eller fysioterapeuter der først har barnet i behandling, fordi barnet kun har fået diagnosticeret et behov for terapi, men endnu ikke har fået diagnosticeret taledyspraksien. Det er derfor relevant at børneterapeuterne også har viden om assessment-værktøjet og at den generelle dyspraksi ofte følger med taledyspraksi. Dette kunne bl.a. formidles på en deltagerbetalt konference, som projektet arrangerer.

Derudover er det, pga. af behovet for en tværfaglig tilgang til barnet, relevant at disse terapeuter får mulighed for at deltage i nogle få af dagene på PPR-kurserne. Et barn kan taletrænes på måder, så også den generelle dyspraksi trænes. Det er desuden nødvendigt for

talepædagogen at have en vis viden om den generelle dyspraksi, da den ellers kan være hindrende for taletræningen.

2.2.6. Forældre og barnets støttepersoner

Da det er nødvendigt at børn med dyspraksi får taletræning 1-2 gange dagligt i ca. 2-3 år, er det i de fleste tilfælde nødvendigt at andre end talepædagogen er medtrænere, typisk er det forældre samt støttepædagog/sprogpædagog. Disse har følgelig også brug for viden om værktøjerne og handicappets behandling i øvrigt, som kan være meget omfattende samt om det psykologiske aspekt og belastningen ved at have et handicappet barn som man selv må træne så meget.

Det vil derfor være optimalt at formidle viden til denne gruppe på familieweekends for de personer der er mest omkring barnet, dvs. forældre og evt. støttepædagog eller støttelærer. Det planlægges at afholde 6 weekends, dvs. 2 om året i de sidste 3 år af projektets løbetid. Børnene tages med og passes på stedet mens forældre og støttepersoner undervises.

2.2.7. Støtte- og sprogpædagoger generelt

Pga. børnenes massive træningsbehov, træner disse to faggrupper ofte børn med dyspraksi. Det vil derfor være relevant også at formidle viden til denne gruppe på 2 dages kurser. Denne opgave kunne evt. udbydes via professionshøjskolen UCC i København⁹ til en anslået pris på 80.000 kr. Forplejning mv. forudsættes dækket af deltagernes arbejdsgivere.

3. De projektansattes opgaver

3.1. Udvikling af værktøjer

Der henvises til afsnit 1.2 og 1.3. Færdigudvikling af Lydbygger-pjecen og hjemmeside samt prototyper på fysisk træningsmateriale anslås til at kunne gøres på 481 timer.

Udvikling af Lydbyggermanual og assessment-værktøj anslås til 1924 timer, dvs. 1 år for en person på fuld tid, men det optimale er at 2-3 talepædagoger deltager i arbejdet i en kortere periode.

3.2. Formidling af viden om værktøjerne og deres anvendelse

Som nævnt vil formidlingen til beslutningstagere og administratorer ske via udsendelse af skriftligt informationsmateriale og tilbud om mødedeltagelse.

Formidlingen til de øvrige grupper vil foregå på kurser og konferencer af forskellig art, og disse vil forsøgt spredt rundt om i landet for at sandsynliggøre et højt deltagerantal.

Projektets talepædagoger vil derudover formidle viden om værktøjerne i danske tidsskrifter, i indlæg på konferencer samt i forhold til relevante foreninger, videnscentre mv.

3.3. Evaluering mv.

Hen mod slutningen af projektperioden laves en spørgeskemaundersøgelse af deltagernes udbytte af kurserne, for at få evalueret værktøjerne og undersøgt om de anvendes til diagnosticering og behandling. Rapport herom udarbejdes og sendes til bidragerne.

4. Organisation og forankring

4.1. Projektets organisation og placering

Projektet tænkes organiseret som en selvejende midlertidig institution med egen bestyrelse udpeget af Dyspraksiforeningens bestyrelse og Lydbyggergruppen i forening.

Foreningen er modsat Lydbyggergruppen en juridisk person og ansætter projektlederen.

Projektlederen ansætter dernæst selv det øvrige personale, evt. i samarbejde med bestyrelsen.

Dels grundet behovet for højt specialiserede ansatte og dels da arbejdet indebærer megen rejseaktivitet, anses det for hensigtsmæssigt at projektet placeres i Københavnsområdet.

Det forudsættes pt. at projektet lejer sig ind i et møbleret 'kontorhotel'.

⁹ UCC's Kompetencecenter for Logopædi, kan varetage kurserne for støtte- og sprogpædagoger. <http://www.k-log.dk/>

4.2. Projektets medarbejdere

Forudsat fuld bevilling opnås, evt. fra flere bidragydere, vil projektet have en studentermedhjælp 10 t./ugt og en projektleder på halv tid. Sidstnævnte skal have en faglig profil, så vedkommende udover projektlederjobbet også kan arbejde som talepædagog i projektet på halv tid med udvikling og formidling. Dvs. vedkommende har en fuldtidsstilling i projektet. Dog er det nødvendigt, at lederen den første måned arbejder som leder på fuld tid.

Derudover vil der som minimum være ansat 1 talepædagog i alle 4 år og flere talepædagoger i skiftende perioder alt efter projektets behov.

Grundet den ønskede faglige profil for projektlederen, er der budgetteret med en ad hoc rådgiver med erfaring fra projektledelse, hvilket der især i starten vil være behov for.

4.3. Interne/eksterne projekter og samarbejdsrelationer/netværk

Derudover er det påtænkt at udbyde dele af opgaverne til eksterne samarbejdspartnere, bl.a. UCC, University College Capital, kompetenceenheden for logopædi v/ Inge Benn Thomsen og Hans Månsson i København, og arbejde på at nogle af projektets opgaver efterfølgende overtages af offentlige instanser eller evt. et forlag, bl.a. driften af Lydbyggerens hjemmeside, salg af værktøjerne mv.

4.4. Forankring

Da mange af de dygtigste fagfolk via høringsrunden har medvirket til projektets tilblivelse, og da der er et udtalt behov fra uddannelsesstederne for et egnet træningsmateriale til børn med dyspraksi som kan bruges som basis for undervisningen, må det forventes at materialet vil blive inddraget i undervisningen på uddannelsesstederne i stigende grad allerede i projektperioden. 2 af medlemmerne i Lydbyggergruppen underviser talepædagoger på audiologopæduddannelsen på henholdsvis Syddansk Universitet og Københavns Universitet, den tredje har de senere år undervist de talepædagoger, der er ansat ved PPR samt på efteruddannelseskurser for disse talepædagoger.

De projektansatte finder efter projektstart et forlag, der kan udgive manual mv. og evt. stå for Lydbyggerens færdigudviklede hjemmeside på længere sigt.

5. Tidsplan

Projektet skal optimalt afvikles over en 4-årig periode, da der dels skal bruges en del tid på etableringen, udviklingen af værktøjer, dernæst på udarbejdelse af undervisningsmateriale, tilrettelæggelse kurser mv., afvikling heraf samt evaluering og afrapportering.

Den foreløbige tidsplan for iværksættelse af aktiviteterne i projektet er:

- | | |
|---------------|---|
| 1. maj 2010: | Projektleder ansættes og finder lokaler og personale. Bestyrelsen udpeges. |
| 1. juni 2010: | Studentermedhjælp og talepædagoger ansættes til tiltrædelse 1. juli 2010. Arbejdsplan for resten af året udarbejdes. Relevante institutioner, foreninger mv. informeres om projektets eksistens. Udviklingsarbejdet påbegyndes. |
| 1. maj 2011 | Senest på dette tidspunkt er udviklingsarbejdet fuldført inkl. trykning, forberedelse af undervisningen mv. og formidlingen påbegyndes. |
| 1. maj 2014: | Bidragyderne har senest her modtaget afsluttende evalueringsrapport. |

6. Budget

6.1. Etableringsbudget

Løn til fuldtids projektleder, 1 måned, inkl. pension mv.	kr. 45.504
Husleje, 1 måned	kr. 24.000
Depositum, 3 mdr.	kr. 72.000
Istandsættelse af lokaler – er inkl. i lejen	kr. 0
Kontorindretning, møbler, lamper ol – er inkl. i lejen	kr. 0
Indkøb af PC'ere og software mv. - 4 pers. á 12.000	kr. 48.000
Multiprinter, som kan scanne og kopiere. Inkl. montering	kr. 12.000
Mobiltelefoner til 4 pers. á 1.500	kr. 6.000
Oprettelse af hjemmeside ¹⁰	kr. 37.500
Kontorartikler, kaffe ol.	kr. 5.000
<u>Regnskabs og revisionshjælp i forbindelse med etablering</u>	<u>kr. 6.000</u>
I alt	kr. 256.504

6.2. Driftsbudget for hele projektperioden på 4 år

Lønudgifter, løbende ¹¹	kr. 5.270.498
Lønudgifter til ad hoc opgaver ¹²	kr. 676.289
Familiekurserne	kr. 55.200
Ekstern samarbejdspartner, Professionshøjskolen UCC Kbh. ¹³	kr. 80.000
Øvrige personaleomkostninger	kr. 296.447
Husleje	kr. 1.128.000
Layout/trykning	kr. 80.000
<u>Kontorhold</u>	<u>kr. 845.093</u>
I alt	kr. 8.431.527

Såvel etableringsbudget som driftsbudget er rammebudgetter.

¹⁰ <http://www.webnestor.dk/priser.htm>

¹¹ Lønudgifterne dækker: ½ projektleder, stud.medhjælp 10 t/ugt og 2 faste talepæd.

¹² Dækker talepæd. opgavevaretagelse for 2405 timer, IT-konsulent og ad hoc rådgivn. af projektlederen

¹³ UCC's Kompetencecenter for Logopædi, kan varetage kurserne for støtte- og sprogpædagoger. <http://www.k-log.dk/>

Bilag 1: Kort beskrivelse af dyspraksi

Begrebet dyspraksi dækker over neurologisk betinget oral og verbal dyspraksi, herefter kaldet taledyspraksi. I USA kaldes det CAS, Childhood Apraxia of Speech.

Endvidere er begrebet hér anvendt til at dække over den generelle dyspraksi, også kaldet DCD, Developmental Coordination Disorder, et – ligesom taledyspraksi - sandsynligvis medfødt handicap om hvilket også anvendes udtryk indeholdende ord som sanseintegration, sensorisk, sansebaseret, sensomotorisk og lign.

Taledyspraksi er blevet anslået til mellem 0,1 – 4.3 % af alle børn. Dette tal er dog meget usikkert¹⁴. Prævalensen for generel dyspraksi/DCD anslås ofte til 5 - 6 %¹⁵ af alle børn i en grad, så det hæmmer indlæring og udvikling. Undersøgelser tyder på at både taledyspraksi og den generelle dyspraksi/DCD i de fleste tilfælde er genetisk betinget.

Kort fortalt er der tale om en samling medfødte dysfunktioner hos normalt begavede børn som kan ramme udtalen, fin- og grovmotorikken, muskelspændingen og sanserne i øvrigt. Dette giver sig udtryk i uforståelig udtale, ekstrem klodsethed, manglende evne til at huske længere beskeder, cykle, håndtere knapper, snøreband, bolde, skrive i hånden mv. Taledyspraksi og generel dyspraksi optræder ikke altid men dog meget ofte sammen.

Disse dysfunktioner optræder hos de ramte børn i forskellige grader og kombinationer. I nogle tilfælde har barnet udover dyspraksien også andre diagnoser.¹⁶

Mange af dysfunktionerne kan med den rette behandling helt overvindes, fx udtalevanskelighederne, andre kan bedres væsentligt, andre må barnet og dets omgivelser lære at indrette sig med på en hensigtsmæssig måde, så det ikke udgør en hindring for at få udbytte af skolegangen. Eksempelvis kan barnet der grundet dyspraksien har svært ved at skrive i hånden, vise sine faglige evner ved at få en computer til skriftlige opgaver.

Verbal dyspraksi er relateret til et gen, FOXP2¹⁷. Taletræning efter almindeligt anvendte principper og metoder har ingen effekt på børn med dyspraksi, da de bl.a. mangler evnen til at programmere og planlægge talelyde. Specialiseret og intensiv træning er nødvendig¹⁸.

Oral dyspraksi betyder at barnet ikke har fuld kontrol med og bevidsthed om alle dele af taleapparatet eller dele er præget af slappe muskler (hypotoni). Behandling af oral dyspraksi er derfor en forudsætning for at taletræningen kan give effekt. Fx kan der anvendes individuelle ganeplader med stimulationspunkter.

Yderligere information:

Mere om dyspraksi: www.dyspraksi.dk eller http://www.dyspraxiafoundation.org.uk/services/dys_glance.php

Særligt om den generelle dyspraksi/DCD på:

http://www.ugeskriftet.dk/portal/page/portal/LAEGERDK/UGESKRIFT_FOR_LAEGER/TIDLIGERE_NUMRE/2004/UFL_2004_23/UFL_2004_23_40870

¹⁴ ASHA (American Speech-language-Hearing Association) 2007 rapporten: http://www.apraxia-kids.org/atf/cf/%7B145BA46F-29A0-4D12-8214-8327DCBAF0A4%7D/CAS_TECHNICAL_REPORT.pdf side 4 nederst og side 5 øverst om prævalens

¹⁵ <http://scotens.org/sen/resources/dyspraxia.pdf> side V eller <http://www.answers.com/topic/dyspraxia>

¹⁶ <http://www.portables1.ngfl.gov.uk/ssoames/dyspraxia.htm>

¹⁷ om FOXP2: <http://en.wikipedia.org/wiki/FOXP2> og side 24f i ASHA rapporten: http://www.apraxia-kids.org/atf/cf/%7B145BA46F-29A0-4D12-8214-8327DCBAF0A4%7D/CAS_TECHNICAL_REPORT.pdf

¹⁸ ASHA-rapporten side 33f, Scientific foundations, treatment research in CAS