

Remisskriterier avseende utredning av språk-, läs-, skriv- och räkneförmåga hos barn i skolåldern, Region Östergötland

Logopedmottagningar finns i Finspång, Linköping, Mjölby, Motala och Norrköping. Till logopedmottagningarna i Östergötland kommer barn och vuxna i varierande åldrar. Barn i skolåldern samt vuxna utreds avseende språk-, läs-, skriv- och räkneförmåga. Observera att läs- och skrivsvårigheter tidigast utreds vårterminen i år 2 och att räkneförmåga inte utreds förrän i år 4. Språklig förmåga bedöms däremot även i de lägre årskurserna. Vilka remisser som tas emot grundas på en medicinsk bedömning för varje enskilt fall.

- Inför utredning av skolbarn önskas remiss där en tydlig frågeställning och syfte framgår (språkstörning, specifika läs- och skrivsvårigheter/dyslexi, specifika räkningsvårigheter/dyskalkyli). En remiss kan ha flera frågeställningar och om det finns misstanke om både dyslexi och dyskalkyli skickas en remiss med båda frågeställningarna tidigast i årskurs 4. Innan remissen skrivs bör eleven ha tagits upp på skolans elevhälsoteam.
- En förnyad kortare utredning kan göras om intyg behövs för t.ex. högskoleprov, förutsatt att det finns en fastställd dyslexidiagnos före årskurs 5.
- Remissen skall i första hand skrivas av en journalföringspliktig person, t.ex. psykolog eller skolsköterska. Detta eftersom remissvaret som sedan skickas räknas som journalhandling.
- Hörselundersökning bör vara gjord. Bifoga gärna resultat och datum för undersökningen.
- Inför det att remiss för utredning skickas ska eleven ha fått riktade insatser som har utvärderats. Insatserna ska inte ha fått den effekt man har förväntat sig.
- **I de fall man misstänker att eleven har andra svårigheter utöver de språkliga/läs- och skrivsvårigheterna/räkningsvårigheterna, t.ex. generella inlärningssvårigheter/sociala svårigheter/koncentrations- eller uppmärksamhetssvårigheter, skall en psykologutredning genomföras före det att remiss till logoped skickas.**
- Till remiss måste det pedagogiska formuläret "Formulär till berörda pedagoger inför logopedisk utredning av språk, läsning, skrivning och räkneförmåga" och ifyllt "Formulär till berörd skolsköterska/läkare/psykolog/logoped" bifogas, var god se medföljande formulär.
- Om en pedagogisk kartläggning redan har genomförts kan en kopia av denna bifogas remissen. Redovisa vilka test som genomförts, när de genomförts samt resultat och jämförelsevärden. Bifoga även ett aktuellt åtgärdsprogram.
- I undantagsfall kan en vårdnadshavare för sitt barn söka hjälp hos logoped utan att remiss från skolan blivit skickad (egenremiss). I sådana fall kommer en pedagogisk kartläggning från skolan att efterfrågas. Denna remiss behöver uppfylla samma remisskriterier som övriga remisser.
- **Ofullständiga remisser kommer att avvisas. Ny remiss kan skickas efter komplettering.**
- Efter genomförd utredning görs en skriftlig sammanfattning i form av ett utlåtande. Logopeden ställer diagnos och ger åtgärdsförslag. Vid återgivning av utredningen till skolan bör alltid specialpedagog/speciellärare samt klasslärare/mentor närvara, gärna även rektor. Återgivningssamtalet genomförs i regel på logopedmottagningen.

Formulär till berörd skolsköterska/läkare/psykolog/logoped

Elevens namn:	Personnummer:
Skola:	Årskurs:
Vårdnadshavare 1:	Telefon:
Vårdnadshavare 2:	Telefon:
Tolkbehov: Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Språk och dialekt:

BAKGRUND

Beskriv vad som föranleder att remiss skickas:

Har eleven tagits upp på skolans elevhälsoteam, ange i så fall datum:

Beskriv elevens tidigare skolgång (t.ex. om eleven gått på samma skola, bytt skola eller vilken skolerfarenhet eleven har från hemlandet)

Hur var elevens tidiga utveckling? Vad finns det för information från tiden före skolstart (BVC, förskola)?

Hur var elevens tidiga språk/talutveckling?

Flerspråkighet? Vilket/vilka språk? Dialekt? Antal år i Sverige?

Hur är elevens hörsel, syn och motorik?

Hur är elevens nuvarande hälsotillstånd? Eventuell medicinering, vad i så fall?

Om aktuellt, hur ser barnets relation ut till alkohol och droger?

Finns det ärftlighet i familjen för neuropsykiatriska diagnoser eller svårigheter med språk/läsning/skrivning/räkning och/eller andra sjukdomar som påverkar utvecklingen? I så fall vad/vilka?

Vårdnadshavare är informerade om innehållet i remissen och har samtyckt till att den skickas:

Ja Nej

Datum: _____

Underskrift av ansvarig elevhälsopersonal: _____

Namnförtydligande: _____

Telefonnummer: _____

Formulär till berörda pedagoger**INFÖR LOGOPEDISK UTREDNING AV SPRÅK, LÄSNING, SKRIVNING OCH RÄKNEFÖRMÅGA**

För att förbättra omhändertagandet av våra patienter har vi specificerat våra remisskrav gällande pedagogiskt underlag enligt följande:

Elevens namn:	Personnummer:
Skola:	Årskurs:
Vårdnadshavare 1:	Telefon:
Vårdnadshavare 2:	Telefon:
Tolkbehov: Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>	Språk och dialekt:

BAKGRUND

Beskriv vad som föranleder att remiss skickas:

Har eleven tagits upp på skolans elevhälsoteam, ange i så fall datum:

Hur var elevens tidiga språkutveckling? Vad finns det för information från tiden före skolstart (BVC, förskola)?

Hur ser samarbetet ut mellan skola och vårdnadshavare? Läxläsning/läxhjälp i skolan?

Finns det ärftlighet för svårigheter gällande språk/läsning/skrivning/räkning och/eller neuropsykiatri i familjen? I så fall vad?

Hur är elevens hörsel, syn och motorik?

Hur upplevs elevens språkliga förmåga? (förståelse för muntlig information, ordförråd, muntlig uttrycksförmåga)
Finns det någon skillnad mellan en-till-en-situationer och grupp?

Hur upplevs elevens läsförmåga? (avkodning, läsförståelse, läshastighet)

Hur upplevs elevens skrivförmåga? (stavning, skriftlig uttrycksförmåga, handstil)

Hur upplevs elevens räkneförmåga? (huvudräkning, problemlösning, abstraktionsförmåga, automatisering)

Om svårigheter med räkning finns:

- När debuterade dessa? På vilken nivå arbetar eleven i förhållande till förväntad nivå?

- Hur yttrar sig elevens matematiksvårigheter i vardagen? (exempel: hantering av pengar, tidsuppfattning, tidsplanering och orienteringsförmåga)

Har eleven under sin skoltid deltagit i den planerade undervisningen på ett förväntat sätt? Har det förekommit längre perioder av frånvaro?

Har eleven haft många skolbyten? Många lärarbyten?

ÖVRIGA FÖRMÅGOR (sätt ett kryss i den rutan som överensstämmer med elevens förmåga)

Hur upplevs elevens uppmärksamhets-/koncentrationsförmåga?

Mycket god förmåga Förväntad förmåga Bristande förmåga

Beskriv

Hur bedöms eleven kunna arbeta självständigt i skolarbetet?

Svårigheter med att arbeta självständigt Inga svårigheter med att arbeta självständigt

Beskriv:

Hur bedöms elevens motivation för skolarbetet?

Hög motivation Genomsnittlig motivation Låg motivation

Beskriv

Hur bedöms elevens självförtroende?

Mycket gott självförtroende Genomsnittligt självförtroende Lågt självförtroende

Beskriv

Hur upplevs elevens arbetstakt? Hög arbetstakt Genomsnittlig arbetstakt Låg arbetstakt

Beskriv

Hur bedöms elevens inlärningsförmåga?

Mycket god inlärningsförmåga Förväntad inlärningsförmåga Bristande inlärningsförmåga

Beskriv

Hur upplevs elevens delaktighet i grupparbeten? Förväntad delaktighet Bristande delaktighet
Beskriv

Hur upplevs elevens kontakt med jämnåriga? Förväntad kontakt Bristande kontakt
Beskriv

Hur upplevs elevens kontakt med vuxna? Förväntad kontakt Bristande kontakt
Beskriv (kontakten med jämnåriga/vuxna, sociala spelregler)

Är eleven medveten om sina svårigheter? Hur påverkar det eleven?

Uppnår eleven målen i skolan? Beskriv elevens prestationer i exempelvis svenska, engelska, matematik och praktiska ämnen.

I vilka ämnen är eleven godkänd/underkänd i?

Hur klarar eleven praktiska uppgifter?

Om eleven har flerspråkig bakgrund:

- Vilket/vilka språk och dialekt talas i hemmet? _____
- Var är eleven född? _____
- Hur länge har eleven bott i Sverige? _____

- Deltar eleven i modersmålsundervisning? _____
- Tidigare skolgång i hemlandet? _____
- Hur många år har eleven gått i skolan i hemlandet? _____
- Vilket språk skedde undervisningen på i skolan? _____
- Vilken typ av skola gick eleven i? _____
- Har eleven gått i förskola innan skolstart? Hur många år? _____
- Hur lång tid har eleven gått i förberedelseklass? _____
- Föreligger behov av tolk i samtal med föräldrar eller eleven? Vilket språk/dialekt?

- Frågor till modersmålspedagog:

1. Förstår eleven muntliga instruktioner på hemspråket eller behöver man förenkla?

2. Hur är grammatiken och ordföljden på hemspråket? (pratar eleven som andra i samma ålder)

3. Har eleven ett åldersadekvat ordförråd på hemspråket?

4. Kan eleven berätta sammanhängande på hemspråket?

5. Finns det språkljud på hemspråket som är svåra att uttala för eleven?

6. Kan eleven läsa och skriva på modersmålet? Beskriv gärna läs- och skrivförmågan?

Vilka professioner (logoped, specialpedagog osv.) har eleven haft kontakt med i skolan och i vilket syfte?

Namn/profession: _____

Telefonnummer: _____

Mejl: _____

Namn/profession: _____

Telefonnummer: _____

Mejl: _____

Namn/profession: _____

Telefonnummer: _____

Mejl: _____

Finns det misstankar om andra funktionsnedsättningar? Vilka?

Har skolpsykolog konsulterats? Utifrån vilken frågeställning?

Har andra utredningar genomförts, till exempel neuropsykiatrisk utredning? När gjordes i så fall dessa och vad framkom?

TESTER/BEDÖMNINGAR

Vilka test har använts för att bedöma eleven i skolan och vilka resultat har uppnåtts (råpoäng, stanine, percentiler)? Vid behov kan dessa redovisas i separat dokument. Vänligen specificera även när testerna har gjorts.

Vilken bedömning/slutsats gör pedagogen utifrån dessa tester?

ÅTGÄRDER

Beskriv vilka insatser eleven har erbjudits till följd av det som framkommit i den pedagogiska kartläggningen? Hur har dessa utformats (t.ex. stödundervisning/kompenserande åtgärder)? När sattes dessa in?

Hur har dessa insatser fallit ut?

ÖVRIG INFORMATION

Vårdnadshavare är informerade om innehållet i remissen samt detta dokument och har samtyckt till att dessa skickas:

Ja Nej

Underskrift vårdnadshavare 1

Underskrift vårdnadshavare 2

Logopedmottagningen kommer att behöva ha åtkomst till patientuppgifter via sammanhållen journalföring, dvs. ta del av andra enheters journalanteckningar, för utförande av säker vård. Om du inte samtycker till detta hör av dig inom 2 veckor till den logopedmottagning som du skickar detta remissunderlag till.

Vårdnadshavare samtycker till att skolan får ta del av tid för utredningen vid behov:

Ja Nej

Vårdnadshavare samtycker till att utredande logoped får kontakta skolan, vid skolbyte även den nya skolan?

Ja Nej

Ovanstående uppgifter kommer från:

Datum: _____ Läsår: _____

Underskrift _____

Namnförtydligande/befattning: _____

Telefonnummer: _____

Kontaktuppgifter till Logopedmottagningar i Östergötland

Finspång: Logopedmottagningen Rehab Finspång, 010-105 93 06

Linköping: Logopedmottagningen Brigaden, 010-105 99 57

Mjölby/Motala: Logopedmottagningen Rehab Väst, 010-105 99 13

Norrköping: Logopedmottagningen Rehab Öst, 010-105 90 10