

## Rutin för bedömning av elever med möjlig neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. GFN 2019/167

### Bakgrund

I Stockholms län finns det ”samverkansrutiner mellan skola och sjukvård kring skolbarn som misstänks ha en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning.”([samverkansavtal neuropsykiatri](#)) I dessa tydliggörs kommunernas och landstingets respektive ansvar i samband med utredningar av neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Grund- och förskolenämnden och gymnasie- och vuxenutbildningsnämnden i Haninge kommun fattade i februari 2018 beslut om en ”praktiknära strategi för elevhälsan” I strategin finns ett åtagande om att elevhälsan ska ta fram en intern arbetsrutin för de kommunala skolorna kring remisser för utredning av neuropsykiatriska tillstånd.

Syftet med denna rutin är att klarlägga när en remiss med frågeställning kring neuropsykiatrisk funktionsnedsättning kan bli aktuell samt att tydliggöra hur samverkan ska se ut mellan lärare och elevhälsan. Rutinen beskriver i punktform gången från upptäckt av svårigheter till en eventuell remiss samt hur ställningstagande om remiss görs. Rutinen har tagits fram med utgångspunkt i samverkansrutinerna mellan kommun och landsting och i nämndernas beslut.

### Rutin

1. En pedagog noterar i klassrummet att en elev har svårigheter i form av avvikande, oroväckande och/eller störande beteende, eller inlärningssvårigheter.
  - Råd om anpassningar och särskilt stöd från tidigare förekommande utredningar implementeras om det inte gjorts tidigare, och följs upp med skriftlig dokumentation efter den tid som krävs för att notera en eventuell förändring i beteendet eller svårigheterna. (3-6 mån).
  - Om inte tidigare utredningar finns: Extra anpassningar sätts in, dokumenteras och följs upp av pedagogen, efter den tid som krävs för att notera en eventuell förändring i beteendet eller svårigheterna. (3-6 månader).
2. Pedagogen ser inte att ovanstående anpassningar givit någon förbättring, och det uppstår en oro för elevens skolgång.
  - Pedagogen tar ärendet till EHT (elevhälsoteam).
  - En pedagogisk kartläggning genomförs och ett eventuellt åtgärdsprogram upprättas med ledning av denna med beslut om särskilt stöd efter en bedömning av den samlade elevhälsan på EHT.
3. Åtgärdsprogrammet och det särskilda stödet följs upp och utvärderas i samverkan med elevhälsan, efter en rimlig tid (3-6 mån).
4. Om problemen kvarstår kan ett till EHT kring den aktuella problematiken genomföras med skolläkare och skolpsykolog och ev. ansvarig lärare närvarande utöver det övriga teamet. En uppdaterad pedagogisk kartläggning kan gärna skrivas inför detta möte.
  - Parallellt med att skolan fortsätter justera och utvärdera det särskilda stödet görs ett första ställningstagande av den samlade professionen om en första bedömning av skolläkare kan bli aktuell. I fallet att den samlade bedömningen snarare handlar om intellektuell funktionsnedsättning och elevens eventuella rätt till särskola bör istället bedömning hos skolpsykolog övervägas (se bilaga).

## Bedömning av elever med möjlig neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. GFN 2019/167 Bilaga 1

### Specifika frågeställningar att beakta under EHT med hela elevhälsoteamet närvarande:

- Finns utredning för särskilt stöd? Den pedagogiska kartläggningen ska svara på hur undervisningen har mött elevens behov, i alla ämnen eller kurser som eleven har. När fungerar undervisningen? När fungerar den inte? Och – den kanske viktigaste frågan – varför? Hur har undervisningen utformats och anpassats för att ge eleven möjlighet att utvecklas så långt som möjligt? Finns det praktiska omständigheter som påverkar situationen, som till exempel möblering, akustik och belysning? Hur har kunskapskraven konkretiserats för att eleven ska förstå lärarnas bedömningar? Vad tycker eleven själv har fungerat bra och mindre bra? <https://www.skolverket.se/skolutveckling/inspiration-och-stod-i-arbetet/stod-i-arbetet/extra-anpassningar-och-sarskilt-stod>
- Anpassningarna som gjorts bör följas upp med ett skriftligt tillägg till dokumentet. Anpassningar/ÅP utvärderas efter 3-6 månader. Först därefter kan en skolläkarbedömning ske. Den pedagogiska kartläggningen bör dock uppdateras inför ett eventuellt skolläkarbesök. Se rutin.
- Kan CPS-samtal kartlägga/hitta möjliga lösningar på elevens problem? Finns det behov av handledning av den pedagogiska personalen runt eleven?
- Har skolan tidigare gjort en psykosocial utredning? Finns det svårigheter i hemmet? Hur ser elevens sociala situation ut i skolan? Har en orosanmälan tidigare gjorts eller finns det skäl att göra det i nuläget?
- Hur har elevens närvaro sett ut?
- Har pedagoger tagit ställning till möjlig särskild begåvning, och om understimulans utgör del av elevens problematik?
- Finns det tecken på övrig psykisk ohälsa såsom ångest eller nedstämdhet?
- Ser man några tecken på specifika läs och skriv svårigheter/alt annan språklig problematik? Eventuell remiss till logoped kan skrivas av skolsköterska i samverkan med pedagogisk personal. Specialpedagog med inriktning tal och språk/hörsel/syn finns på central stöдавdelning.
- Finns det några tecken på mer allvarliga adaptiva och inlärningsmässiga svårigheter som skulle kunna förklaras av en intellektuell funktionsnedsättning? (Särskilt viktigt att beakta i fallet att eleven inte når målen i de teoretiska ämnena.) Skolpsykolog utreder när frågeställning om intellektuell funktionsnedsättning finns. I särskilt

differentialdiagnostiskt svåra ställningstaganden kan skolpsykolog och skolläkare tillsammans eller var för sig träffa eleven och dennes vårdnadshavare för att komma fram till vilken frågeställning det finns starkast indikation att arbeta vidare utifrån.

- En tid till skolläkare kan erbjudas först när ett arbete på skolan gjorts och utvärderats enligt rutin, om det då kvarstår oro kring elevens förmåga till självreglering. Skolläkarbedömningen är en utökad bedömning av elevens situation och **kan** resultera i en remiss för barnpsykiatrisk bedömning.