

Prosedyre med støttepunkt når foreldre og skole ønsker henvisning til BUP

Barn og unges helsetjeneste i Møre og Romsdal arbeider for bedre samhandling mellom 1. og 2. linjetjenesten.

Skole (1.linjetjeneste) har en viktig rolle når det foreligger ønske / behov for videre henvisning til barne- og ungdomspsykiatri (BUP - 2.linjetjeneste) På nettsidene til barn- og unges helsetjeneste er det utarbeidet sju samhandlingsløp som må tas i bruk ved en eventuell henvisning. Det må komme frem at nettsiden til samhandlingsløpet til barn- og unges helsetjeneste i Møre og Romsdal er fulgt [Barn og unges helsetjeneste - Helse Møre og Romsdal](#).

BTI består av en grunnmodell med tilhørende handlingsveileder, verktøy og kompetansen til de ansatte. Grunnmodellen i BTI beskriver hvordan samhandlingen kan legges til rette på fire forskjellige nivå 0, 1, 2 og 3, avhengig av omfanget på vanskene som skal løses og tallet på aktører som skal involveres.

BTI-handlingsveileder nivå 0 har verktøy som skal være til hjelp i kartleggingsfasen ([BTI-handlingsretteleiar – Aukra – BTI](#)).

Elev er meldt til PPT – PPT utarbeider sakkyndig vurdering og støtter henvisning til BUP.	Elev er ikke meldt til PPT – eleven har tilfredsstillende utbytte av opplæringa (ikke bekymring for læring)
Foresatte får time til fastlegen når PPT har ferdigstilt sitt arbeid: 1. PPT kartlegger og utarbeider sakkyndig vurdering. PPT sender følgebrev med vedlegg til fastlege. Foreldre bestiller time til fastlege og tar med barnet til fastlege. 2. Dersom i saken; notat fra skolehelsetjenesten, familieveileder, andre instanser i kommunen legges ved. 3. Lege gjennomfører somatiske prøver og samtale. Lege sender henvisning til BUP med vedlegg fra PPT og eventuelt andre instanser.	Foresatte får time til fastlegen og tar med aktuell informasjon fra skolen: 1. Ved behov drøfter skolen med PPT. Referat fra dette vedlegges. Samtykke fra foresatte/elev må foreligge før drøfting. 2. Legg ved aktuelle beskrivelser og kartlegginger skolen har gjennomført som styrker behovet for videre henvisning til BUP. 3. Bruk punkter nedenfor - "Støttepunkt til skolen ved henvisning til BUP". 4. Notat fra skolehelsetjenesten eller andre instanser i kommunen legges ved. Lege gjennomfører somatiske prøver og samtale. Lege sender henvisning til BUP med vedlegg fra skole og eventuelt andre instanser.

Støttepunkt til skolen ved henvisning til BUP

Bakgrunnsinformasjon:

- Navn, alder, skole og trinn.
- Samtykke fra foreldre til samarbeid med andre instanser i kommunen.
- Har skolens helsesykepleier vært involvert?
- Har saken vært drøftet med PPT?
- Har saken vært drøftet i skoleteam/ressursteam?
- Har foreldre mottatt foreldreveiledning?

Si noe om at elevens vansker knyttet til en (eller flere dersom aktuelt) av *de sju samhandlingsløpa i barn og unges helsetjeneste*, har blitt drøftet med skoleledelsen / skolens ressursteam, helsesykepleier og/eller PPT.

Informasjon fra foreldre:

- Familiestatus (antall søsken, foreldre som bor sammen eller er skilte, samarbeid, dysleksi eller andre vansker i familien, andre søsken med lignende vansker, foreldre kjenner igjen vanskene hos seg selv)
- Utviklingshistorie (emosjonell, sosial, språklig, og motorisk utvikling, barnehage trivsel, overgang barnehage-skole, dagens status: motivasjon for skole, behov for struktur i hverdagen, relasjon til lærer o.l)
- Barnets styrker
- Sosial fungering, fritid, trivsel, humør og venneforhold
- Reguleringsvansker (søvn, mat, følelser og adferd)
- Barnets egen forståelse av ressurser. Utfordringer og behov for hjelp.

Informasjon fra skole: *Skolen har gjennomført undersøkelser, kartlagt og evaluert iverksatte tiltak:*

- Elevens stemme - Hva som er det beste for eleven skal være et grunnleggende hensyn. Elevens mening skal vektlegges etter alder og modning. (§ 10-1 Det beste for eleven og § 10-2 Elevene sin rett til medvirkning i opplæringsloven)
- Sosial fungering - Samspill med jevnaldrende og voksne. Empati, samarbeid, selvhverdelse, selvregulering og ansvarlighet.
- Faglig fungering, kartlegging og utbytte av opplæringen - Har eleven tilfredsstillende utbytte av den ordinære opplæringen? Skolens kartlegginger har vært drøftet med PPT og resultatene tyder på et tilfredsstillende utbytte av opplæringen. På nåværende tidspunkt er det ikke behov for vurdering av behovet for individuelt tilpasset opplæring etter opplæringsloven § 11.6. Dersom eleven har individuelle tilrettelegginger og enkeltvedtak etter § 11-4 Personlig assistanse eller § 11-5 fysisk tilrettelegging og tekniske hjelpemiddel må dette fremkomme.

- Beskriv i hvilke situasjoner vanskene er mest synlig (se eksempel i gjeldende samhandlingsforløp i barn- og unges helsetjeneste)
- Læringsmiljø (er det forhold rundt eleven, vansker i klassemiljøet, relasjon til voksne/medelever, rutiner eller organisatoriske løsninger som forårsaker eller forsterker vanskene?)
- Iverksatte tiltak - beskriv hvilke tiltak/tilrettelegginger som har blitt iverksatt og i hvilken grad disse har hatt effekt. Her beskrives tiltak etter opplæringsloven § 11-1 Tilpasset opplæring og § 11-3 Intensiv opplæring. Samt tiltak som er i tråd med gjeldende samhandlingsforløp i barn og unges helsetjeneste.

Vedlegg og oppsummering

Skolen i samarbeid med foreldre skriver vedlegg som foreldre tar med til fastlege for videre henvisning til BUP. Det må komme frem at eleven på tross av ulike tiltak fremdeles har redusert funksjon: *«Til tross for god tilrettelegging medfører vanskene til redusert fungering på flere arenaer. Det vurderes hensiktsmessig å henvise videre til BUP for en vurdering av... (eksempelvis; mulig ADHD problematikk, autisme, nevrouviklingsforstyrrelse)»*

Vedlegg:

- Tillegg fra skolen: [Observasjonskjema-barn-og-unge-3.docx](#) (BTI, nivå 0)
- Referat fra ressursteam/drøftingssamtale med PPT
- Informasjon fra helsesykepleier
- Informasjon fra eventuelt andre involverte instanser i kommunen