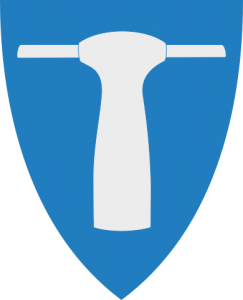
|  |
| --- |
| **Unntatt offentlighet,**  **Jf. Offl §13 og jf. Fvl §13** |

[](http://www.google.no/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjlpe3MzsXOAhWGWCwKHWKiDWgQjRwIBw&url=http://www.boilofoten.info/flakstad-kommune&bvm=bv.129759880,d.bGg&psig=AFQjCNHQ6DAZ9Ac0kGJP9BWLv7nW0yvDgQ&ust=1471425853351686) [](http://www.google.no/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwj_t57CzsXOAhWKiiwKHT-lALYQjRwIBw&url=http://www.boilofoten.info/vestvagoy-kommune&psig=AFQjCNG3-t_NoVUACTWDcS1dbxPcuV2s9Q&ust=1471425831186350) [](https://www.google.no/url?sa=i&rct=j&q=&esrc=s&source=images&cd=&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiwlrrBhNXOAhUqJpoKHdVkBI0QjRwIBw&url=https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Moskenes_komm.svg&psig=AFQjCNG4vJE6N-HXZaR26XZ7siZkwwtMdA&ust=1471955718589939)

**Henvisning til**

Pedagogisk Psykologisk-tjeneste

Vest-Lofoten

**Førskole**

Postadresse: Postboks 293, 8376 Leknes

Besøksadresse: Origo 3.etg Familieenheten, Leknes

Telefon: 76056270

e-post: PPT-Vestlofoten@vestvagoy.kommune.no

Fylles ut av PPT:

|  |  |
| --- | --- |
| Mottatt dato: |  |
| Brevnr: | Saksnr: |

Henvisende instans:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Navn |  |  |  |
| Adresse |  |  |  |
| Postnummer |  | Poststed |  |
| Kontaktperson |  |  |  |
| Telefon |  | Epost |  |

**Sett kryss her hvis dette er en re-tilmelding**

Personopplysninger om barnet:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Fornavn, mellomnavn: | Etternavn: | | Fødselsdato: |
| Adresse: | Postnummer og poststed: | | Telefon: |
| Går barnet i barnehage?  ja  nei  Hvis ja:  Hvilken: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Avdeling: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Hvor lenge:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |  | Kjønn:  Jente  Gutt |
| Nasjonalitet: | Morsmål: | | Botid i Norge: |

Opplysninger om foreldre/foresatte:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Personopplysninger om mor: | | | |
| Fornavn, mellomnavn | | Etternavn | |
| Adresse | Postnummer | | Poststed |
| Mobil/telefon | | E-post | |
| Arbeidssted/stilling | | | |
| Nasjonalitet | Morsmål | | Botid i Norge |
| Behov for tolk?  Nei  Ja, hvilket språk: | | | |
| Personopplysninger om far: | | | |
| Fornavn, mellomnavn | | Etternavn |  |
| Adresse | Postnummer | | Poststed |
| Mobil/telefon | | E-post | |
| Arbeidssted/stilling | | | |
| Nasjonalitet | Morsmål | | Botid i Norge |
| Behov for tolk?  Nei  Ja, hvilket språk: | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| Barnet bor hos/daglig omsorg | mor  far  begge  andre (spesifiser): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Hvem har foreldreansvar: | mor  far  begge  andre (spesifiser): \_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Skal ha informasjon/ møteinnkallinger: | mor  far  begge  andre (spesifiser): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Bakgrunn for henvisning: (sett kryss på hva som er bekymring)

Oppmerksomhet/konsentrasjon

Samspill/psykososial funksjon/atferd

Emosjonelle vansker

Lærevansker/forsinket utvikling

Motoriske vansker

Syn

Hørsel

Språk/begrep

Artikulasjon/taleflyt/stemmevansker

Annet (spesifiser): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Hvilken/hvilke tjenester ønskes fra PPT?

Konsultasjon/Veiledning

Sakkyndig vurdering – vurdere rett til spesialpedagogisk hjelp (§19 a Barnehageloven)

Vurdering av behov for logopedhjelp

**Vi ber om at eventuelle kartlegginger/observasjonsskjema og annen relevant informasjon vedlegges henvisningen.**

**Ved manglende utfylling forbeholder vi oss retten til å sende henvisning i retur.**

**Ved henvisning til vurdering om behov for logoped/audiopedagog:**

* Har barnet hørselstap eller hatt perioder med øreproblemer eller innlagt dren må dette komme frem i henvisningen. Evt. Audiogram/epikrise vedlegges.
* Er stemmen hes og/eller nasal må barnet først undersøkes av en øre-, nese- og halslege før henvisning. Evt. epikrise vedlegges.
* Ved synstap legges epikrise fra øyelege ved.

**NB: Se eget henvisningsskjema for systemsak.**

Opplysninger fra barnehagen (må fylles ut):

|  |
| --- |
| 1. *Beskrivelse av barnets utfordringer og utvikling. Når ble dere bekymret for barnets utvikling? Hvilke situasjoner er utfordrende, hva kan være til hjelp eller eventuelt forverre situasjonen?* |
|  |
| 1. *Beskrivelse av barnets sterke/positive sider* |
|  |
| 1. *Beskrivelse av tiltak som har vært prøvd ut, samt organisering og effekt av disse.* |
|  |
| 1. *Rammefaktorer (antall barn på avdelingen, pedagogtetthet/assistent, beskrivelse av hvordan miljøet rundt barnet er tilrettelagt)* |
|  |
| 1. *Har dere hatt kontakt med andre instanser/fagpersoner? (helsesøster, lege, barnevernstjeneste eller andre. Det er ønskelig at eventuelle rapporter legges ved.)* |
|  |

Opplysninger fra foreldre:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. *Når oppstod bekymringen?* | |
|  | |
| 1. *Særlige merknader i barnets utvikling som kan være aktuelt for oss å vite noe om (f.eks. fødsel, språk, motorikk, følelser, sykdommer/skader, livshendelser o.l.)* | |
|  | |
| 1. *Hva bekymrer deg/dere nå ved barnets utvikling?* | |
|  | |
| 1. *Beskriv barnets sterke sider/interesser* | |
|  | |
| 1. *Hva ønsker du/dere PPT skal gjøre, og hva ønsker du/dere hjelp til?* | |
|  | |
| 1. *Er syn kontrollert?*   Ja  Nei  *Hvis ja:*  *Når \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *Hvem har utført konsultasjon*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *Resultat \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | 1. *Er hørsel kontrollert?*   Ja  Nei  *Hvis ja:*  *Når \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *Hvem har utført konsultasjon*  *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  *Resultat \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| 1. *Hvem består nærmeste familie av til daglig?* | |
|  | |
| 1. *Har dere hatt kontakt med andre instanser/fagpersoner? (Helsestasjon, lege, barnevernstjeneste eller andre) Det er ønskelig at eventuelle rapporter legges ved henvisning.* | |
|  | |

Samtykke fra foreldre/foresatte til:

**Veiledning**

**Utredning**

**Sakkyndig vurdering**

**Samarbeid med:**

Helsestasjon v/Familieenheten

Spesialpedagog/logoped v/Familieenheten

Kommunepsykolog v/Familieenheten

Barnehage

Fastlege, hvem: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Spesialisthelsetjenesten;

BUP, spesifiser evnt. kontaktperson: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Barneavdelingen

Habiliteringstjenesten

Statped

Barnevernstjenesten

Fysio/ergoterapitjenesten

Andre (spesifiser): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Det gis tillatelse til at PPT uten hinder av taushetsplikt kan innhente relevante opplysninger fra følgende instanser (der det er relevant for utredning):**

Helsestasjon v/Familieenheten

Spesialpedagog/logoped v/Familieenheten

Kommunepsykolog v/Familieenheten

Barnehage

Fastlege, hvem: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Spesialisthelsetjenesten;

BUP, spesifiser evnt. kontaktperson:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Barneavdelingen

Habiliteringstjenesten

Statped

Barnevernstjenesten

Fysio/ergoterapitjenesten

Andre (spesifiser): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Vi minner om at foresatte etter forvaltningsloven har innsynsrett i alle papirer, også henvisningen. Foreldre kan på eget initiativ henvise til PPT. De fyller da kun ut de punkter i henvisningsskjemaet som de finner aktuelle.*

*NB: Dette samtykket kan endres eller trekkes tilbake senere om det er ønskelig. Denne mottas gjerne skriftlig.*

Foreldre/foresatte (må undertegnes av begge foreldrene dersom begge har foreldreansvar):

Dato/sted:…................... \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

mor/foresatt

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

far/foresatt

Underskrift fra barnehage:

Dato/sted:…................... \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pedagogisk leder

Dato/sted:…................... \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Styrer

**Momentliste:**

Denne listen er ment brukt som hjelp ved henvisning til PP-tjenesten.

Sosial kompetanse:

For observasjon og kartlegging viser vi til **Alle med** som vil dekke punkter som:

* Oppmerksomhet/konsentrasjon
* Erfaringer med jevnaldrende – vennskap
* Samhandling – turtaking
* Initiativ til kontakt og opprettholde vennskap
* Rolletaking i lek
* Mestring av spilleregler og lekesignaler
* Glede, trivsel og humor
* Empati
* Selvhevdelse
* Selvkontroll

Emosjonell fungering:

* Hvordan uttrykker barnet følelser; redd, glad, lei seg, sint m.m
* Mimikk og kroppsspråk – følelsesmessige uttrykk
* Frustrasjonsterskel – temperament
* Tilknytning til voksne og barn
* Evne til å gi uttrykk for vanskelige ting og søker trøst
* Reaksjoner på overganger, brudd på rutiner, uventede hendelser

Fysisk/motorisk utvikling:

Beskriv:

* Selvstendighet i daglige aktiviteter
* Kroppsbeherskelse, grov- og finmotorikk
* Aktivitet i lek/fysiske utfordringer

Språklig kompetanse:

For informasjon og kartlegging viser vi til **TRAS** (Tidlig Registrering Av Språkutvikling). For noen barn er det i tillegg viktig å beskrive utvikling av språklige ferdigheter:

* Før-kommunikativ kompetanse
* Samhandling gjennom kroppsspråk, blikk-kontakt og lyder
* Språkforståelse/talespråk
* Kommunikasjon med voksne og barn

**Tilleggsinformasjon om flerspråklige barn:**

* Språklig utvikling og kommunikasjon (se punktet under Språklig kompetanse)
* Morsmål: Morsmålet bør så langt som mulig være vurdert

Hvilke språk møter og bruker barnet i forskjellige miljøer? Hva er hovedspråket hjemme? Snakker barnet forskjellig språk hjemme? Har mor og far samme morsmål?

* Norskkompetanse: bruk kartleggingsverktøy som TRAS, Språk 4, Språkpermen og Askeladden
* Har barnet opplevd krig eller traumatiske hendelser?