Svenska Skolläkarföreningen 20221117

Skolläkarens uppgift och ansvar vid medicinsk utredning inför ställningstagande om elev får läsa efter anpassad läroplan

Texten är anpassad till den nuvarande sjukvårdsstrukturen och den praxis som utvecklats. Svenska Skolläkarföreningen anser dock att patientgruppen har behov av att utredas och diagnostiseras inom sjukvården av team med bred kompetens. Se konsensusdokument länk: ***"När barn och ungdomar uppmärksammas i skolan för svårigheter som kan tala för lindrig intellektuell funktionsnedsättning: Konsensusdokument som stöd för skolläkare och skolpsykologer"***

Frågan om en elev skall tas emot i anpassad skola kan väckas både av representanter för kommunen och av vårdnadshavarna. Elever som inte kan nå upp till grundskolans kunskapsmål på grund av en intellektuell funktionsnedsättning ska få läsa enligt anpassad läroplan. Utredningar som initieras inom skolan är - pedagogisk, psykologisk, medicinsk samt social.

Vårdnadshavaren ska alltid ge sitt samtycke till psykologisk och medicinsk bedömning. Om inte ett medgivande ges kan inte dessa delar av utredningen genomföras och beslut kan inte fattas. Om eleven har fyllt 16 år har hen rätt att själv föra sin talan och elevens åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till ålder och mognad.

Elevens hemkommun ansvarar för att beslut fattas. I beslutet ska ges en motivering. Beslutet kan överklagas. Vårdnadshavarnas medgivande är huvudregel för mottagande i anpassad skola. Men om det finns synnerliga skäl med hänsyn till barnets bästa, kan en elev bli mottagen utan vårdnadshavares medgivande.

> Medicinsk bedömning utförs av legitimerad läkare och fastställer om det finns medicinska orsaker till elevens inlärningssvårigheter, samt om dessa indikerar målgruppstillhörighet. Den medicinska bedömningen kan lyfta fram såväl aspekter som kan tyda på att eleven tillhör målgruppen, till exempel kromosomavvikelser, som aspekter som möjliggör andra förklaringar än intellektuell funktionsnedsättning till elevens svårigheter att nå kunskapskraven, till exempel neuropsykiatriska diagnoser.
> *Ur Skolverkets text, Allmänna råd Mottagande i särskolan.*

En intellektuell funktionsnedsättning är per definition bestående, dvs inte behandlingsbar. En medicinsk orsak, etiologi, finns alltid och kan ofta men inte alltid, diagnosticeras med idag tillgänglig diagnostisk teknik. Medicinsk orsak/etiologi behövs inte för att diagnos ska kunna ställas. Utlåtandet ska kunna förstås även av den utan medicinsk utbildning.

1. Underlag att ta del av

a. bedömningar som är gjorda av övrig elevhälsa, dvs pedagogiskt, socialt samt skolpsykologens utlåtande.

b. fullständig hälsovårdsjournal från BHV samt EMI

c. journalkopior från tidigare utredningar inom regionen som ex logoped, neurolog, neuropsykiatrisk

2. Skolläkarens anamnes och status

Skolläkaren använder sin kunskap och erfarenhet för varje enskilt barn och anpassar anamnes och status. För stöd i vad som kan behöva uppmärksammas hänvisar till dokumentet ”Skolläkarens anamnes och status”, på Skolläkarföreningens hemsida, https://slf.se/svenska-skollakarforeningen/app/uploads/2022/12/Skollakarens-anamnes-och-status.pdf, samt till avsnittet ”Anamnes och status” i vårdprogrammet utarbetat av Svensk Neuropediatrisk Förening, https://snpf.barnlakarforeningen.se/wp-content/uploads/sites/4/2020/10/tjugoifvertva.pdf

3. Skolläkaren tar ställning till

a. Stämmer barnets neurologiska (psykomotoriska) utveckling med den bild som vanligen ses vid intellektuell funktionsnedsättning och/eller finns misstanke om samexisterande funktionsnedsättningar?
Observera att det finns omfattande samsjuklighet, se konsensusdokument.

b. Kan en behandlingsbar medicinsk orsak finnas som förklaring till elevens skolsvårigheter och det låga resultat som uppnåddes vid utredning hos psykolog?

c. Finns sociala omständigheter som påtagligt kan ha påverkat elevens förmågor negativt?

d. Har eleven omfattande och generella inlärningssvårigheter i teoretiska ämnen? Hur långt har eleven nått kunskapsmässigt i jämförelse med sina jämnåriga? *Den kognitiva utvecklingen ska avspegla sig i skolresultaten. Ex klarar inte målen i åk 3.*

e. Har eleven betydande adaptiva svårigheter?

4. Skolläkaren tar ansvar för vidare remittering

a. Vid misstänkt eller verifierad diagnos ska remiss erbjudas till läkare inom den specialiserade barn- och ungdomssjukvården för fortsatt medicinsk utredning (etiologi/orsak) och fastställande av medicinsk diagnos. Därifrån skrivs remiss till Habiliteringen och planeras för fortsatt uppföljning inkl författande av intyg etc.

b. Remiss för fortsatt utredning vid misstanke om samsjuklighet med annan neurologisk utvecklingsavvikelse.

5. Skolläkaren skriver utlåtande inför beslut om att få läsa enligt anpassad läroplan

1. Sammanfatta uppgifterna som framkommit.
2. Stödjer den medicinska utredningen psykologens slutsatser?
3. Är den medicinska bedömning att det finns en intellektuell funktionsnedsättning? - vilken i så fall är bestående.
4. Finns något som är extra väsentligt att ta hänsyn till vid den slutliga bedömningen?
5. Har medicinsk (inom regionen) utredning kunnat påvisa medicinska faktorer som talar för en intellektuell funktionsnedsättning?
6. Finns det annan medicinsk orsak som kan påverka elevens inlärningsförmåga? och hur påverkar den i så fall helhetsbedömningen?
7. Finns misstanke om ytterligare funktionsnedsättning/ar? och hur påverkar den i så fall helhetsbedömningen?
8. Remitteras eleven för ytterligare utredning, ex medicinsk på specialistenhet?
9. Kan en sådan utredning påverka ställningstagandet till diagnosen intellektuell funktionsnedsättning?