# **Henvisning til pedagogisk psykologisk tjeneste**

## Barn 0-6 år (barn før opplæringspliktig alder) U.off.: Off.l. §13, jf. Forv.l. §13

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| BARN | | | | | | | | | | | |
| **Fornavn** | | | **Etternavn** | | | | | **Fødselsnummer (11 siffer)** | | | |
| **Adresse** | **Postnr.** | | | **Poststed** | | | **Kulturbakgrunn** | | | **Morsmål** | |
| **Barnehage** | | **Avdeling** | | | | **Barnehagelærer** | | | **Fastlege** | | |
| FORESATT 1 | | | | | | | | | | | |
| **Fornavn** | | | **Etternavn** | | | | | **Fødselsnummer (11 siffer)** | | | |
| **Adresse** | | | **Postnr.** | | | | | **Poststed** | | | |
| **E-post** | | | | | | **Telefon nr.** | | | | | |
| FORESATT 2 | | | | | | | | | | | |
| **Fornavn** | | | **Etternavn** | | | | | **Fødselsnummer (11 siffer)** | | | |
| **Adresse** | | | **Postnr.** | | | | | **Poststed** | | | |
| **E-post** | | | | | | **Telefon nr.** | | | | | |
| TOLK | | | | | | | | | | | |
| **Er det behov for tolk?** | | | | | | **Evt. hvilket språk** | | | | | |
| FORELDREANSVAR/OMSORGSITUASJONEN | | | | | | | | | | | |
| **Hvem har foreldreansvaret?** *(Sett kryss)* | | | | | | **Hvem har daglig omsorg?** *(Sett kryss)* | | | | | |
| Foresatt 1 | | | | |  | Begge foreldrene | | | | |  |
| Foresatt 2 | | | | |  | Pendler mellom foreldrene | | | | |  |
| Begge | | | | |  | Hos en av foreldrene | | | | |  |
| Andre (Hvem?) | | | | | | En av foreldrene og samboer/ektefelle | | | | |  |
| Hos besteforeldre eller annen familie | | | | |  |
| Bor i fosterhjem | | | | |  |
| Bor på institusjon | | | | |  |

*Dersom barnet bor i fosterhjem, skal barneverntjenesten skrive under på henvisningen.*

|  |  |
| --- | --- |
| HENVISNINGSGRUNN | |
| **Hvorfor henvises barnet? (Kort beskrivelse)** | |
| *(eks. barnets utbytte av det ordinære barnehagetilbudet, store endringer etter nåværende sakkyndig vurdering)* | |
| NÅR OG MED HVEM ER SAKEN DRØFTET MED PPT? | |
| *(Tiltaksmøte(r), henvisningen skal alltid være gjennomgått med PP-rådgiveren som er deres barnehagekontakt før den sendes PPT.* | |
| VEDLAGT DOKUMENTASJON | |
| **Sett kryss** | |
| Tiltaksmodellen (inkl. pedagogisk rapport og møtereferat fra alle tiltaksmøter) |  |
| TRAS |  |
| Alle med |  |
| Nya SIT |  |
| ASQ |  |
| Syn og hørsel **skal** alltid være kontrollert hos helsesykepleier, evt. ØNH-lege, optiker etc. Legg ved rapport |  |
| Annet: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| OM PPT | |
| * *Pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT) er hjemlet i barnehageloven § 19-c og er kommunens sakkyndige instans. Alle individuelle henvisninger til PPT avsluttes med en sakkyndig vurdering som består av utredning og tilråding.* * *Alle skal få skriftlig tilbakemelding innen 3 uker etter at PPT har mottatt henvisningen.* * *Dersom PPT vurderer at henvisningsgrunnen ligger utenfor PPT sitt ansvarsområde, blir det ikke skrevet sakkyndig vurdering (og det blir ikke fattet enkeltvedtak). Avvisningen blir begrunnet i brev.* * *Sakkyndig vurdering er grunnlagsdokument for enkeltvedtak som fattes av styrer, og som alltid foreligger etter at det er utarbeidet en sakkyndig vurdering.* * *Foresatte selv har innsynsrett i alle journalpapirer etter forvaltningsloven § 18. Opplysninger vil bli registrert elektronisk.* * *PPT sender brev digitalt, og fødselsnummer til foresatte må derfor oppgis.* | |
| UNDERSKRIFTER | |
| **Pedagogisk rapport og henvisning er gjennomgått med foresatte.**  **Samtykke til henvisning:** | |
| Dato | Underskrift foresatt 1 |
| Dato | Underskrift foresatt 2 |
| *Ved delt foreldreansvar skal begge signere. Ved overtatt omsorg, skal barneverntjenesten signere.* | |
| Dato | Underskrift styrer, vedtaksansvarlig (Når alt forarbeid er utført og ligger vedlagt). |
| ***PPT returnerer saken hvis saken ikke er godt nok belyst, legg derfor med alle relevante vedlegg.*** | |

|  |
| --- |
| OPPLYSNINGER FRA FORESATTE |
| **Beskriv barnets sterke og positive sider** |
|  |
| **Gi en beskrivelse av hva som bekymrer deg/dere ved barnets utvikling. Når begynte utfordringene?** |
|  |
| **Særlige merknader mht. utvikling (fødsel, språk, motorikk, følelser, sykdommer, medisiner etc.)** |
|  |
| **Hvilke situasjoner er utfordrende for barnet hjemme? Hva kan gjøre situasjonen verre eller bedre?** |
|  |
| **Har barnet vært utsatt for traumatiske opplevelser?** |
|  |
| **Hvem består den nærmeste familien av til daglig?** |
|  |
| **Har dere/du kontakt med andre instanser/fagpersoner i forbindelse med vansker? (Helsestasjon, lege, barneverntjenesten, NAV, sykehus, annet)** |
|  |
| **Beskriv barnets trivsel i barnehagen. Hva og med hvem liker barnet å leke med?** |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| OPPLYSNINGER FRA BARNET | |
| *Barn har rett til å uttale seg om forhold som berører dem (barnekonvensjon artikkel 12).* | |
| Dato for samtale |  |
| Tilstede |  |
| **Barnets stemme og suppleres med observasjon av barnehagelærer** | |
| **Eksempler på punkter for samtale, still oppfølgingsspørsmål for å unngå ja/nei svar:**   * Hvem er vennene dine i barnehagen? * Hvilke voksne liker du å få hjelp av? * Hva liker du å leke med? * Hva er du god på (styrker)? * Hva synes du er vanskelig? | |