

## Medicinsk bedömning vid utredning av intellektuell funktionsnedsättning inom elevhälsan Region Västmanland

### Vad säger skolverket om den medicinska bedömningen?

Utdrag ur Skolverkets allmänna råd ” Mottagande i grundsärskola och gymnasiesärskola samt urval till gymnasiesärskolans nationella program”

<https://www.skolverket.se/download/18.192dfce916aff44f9af4a5/1560251201794/pdf4027.pdf>

- En medicinsk bedömning bör göras av en legitimerad läkare.
- Syftet är att redovisa om det finns medicinska faktorer som indikerar en utvecklingsstörning.
- Om läkaren bedömer att det istället finns andra orsaker än utvecklingsstörning som kan orsaka elevens uppvisade skolsvårigheter behöver detta beskrivas i bedömningen. Den medicinska bedömningen kan till exempel visa att det finns en bestående begåvningsmässig funktionsnedsättning på grund av hjärnskada, föranledd av yttre våld eller kroppslig sjukdom. Den medicinska bedömningen kan också till exempel visa att eleven har kromosomavvikelse, genetiska skador eller missbildningar som medför en utvecklingsstörning.
- För att få diagnosen utvecklingsstörning behöver inte orsaken till utvecklingsstörningen vara känd, men en sådan uppgift kan tala för ett beslut om att eleven bör tas emot i grundsärskolan eller gymnasiesärskolan.
- Andra gånger kan läkaren anse att det behövs ytterligare utredning för att klargöra orsakerna till en elevs skolsvårigheter, till exempel om det kan vara en syn- eller hörselskada, ADHD-problematik, autismspektrumtillstånd eller specifik språkstörning. Det kan således handla om funktionsnedsättningar och medicinska aspekter som påverkar inlärningsförmågan utan att eleven behöver ha en utvecklingsstörning.

## Innehåll i Läkarintyg avseende medicinsk bedömning

### 1. Anamnes

Bakgrund till varför diagnos intellektuell funktionsnedsättning misstänkts, vilken utredning som gjorts och när/hur diagnos faststälts (vem har gjort psykologutredning, när). Eventuellt tidigare psykologutredningar, bedömningar?

### 2. Medicinsk bakgrund

Finns några omständigheter som kan förklara barnets diagnos? Till exempel händelser under graviditet, förlossning, neonatalperiod eller senare under uppväxten.

Exempel:

Prenatalt: Kromosomavvikelse, Genetisk sjukdom, Syndrom (ex FAS), fetal infektion

Perinatalt: Prematur födsel, tillväxthämning, neonatal sjuklighet, komplikationer i samband med förlossningen som asfyxi.

Postnatalt och under uppväxten: Traumatisk hjärnskada, meningit, encephalit

### 3. Aktuellt medicinskt

Medicinska diagnoser, regelbunden medicinering, regelbunden kontakt med hälso- och sjukvård.  
Tillväxt, syn, hörsel.

Om det vid utredningen framkommer misstanke om att barnet lider av någon diagnos/sjukdom som ger symtom som vid utvecklingsstörning bör vi remittera till familjeläkare/barnklinik för utredning och avvakta svar innan den medicinska bedömningen avslutas.

**Skolläkare behöver således inte regelmässigt remittera elever till familjeläkare för provtagning.**

#### 4. Diagnos

Enligt ICD 10, vanligaste diagnosen: F70.0 Lindrig psykisk utvecklingsstörning – Med uppgift om ingen eller minimal beteendestörning.

### Habiliteringscentrum

Efter diagnos intellektuell funktionsnedsättning ska barnet remitteras till Habiliteringscentrum. Vid ett första besök på Habiliteringsmottagning får familjen information om vilka rättigheter som diagnos medför. Där ingår även information om LSS, vårdbidrag och behovet av råd och stöd kartläggs. Hur den fortsatta kontakten ser ut beror på barnets och familjens behov och önskemål. *Från Habiliteringscentrum går sedan remiss till Barnhabiliteringsmottagning på barnkliniken.*

I remiss till Habiliteringscentrum ska följande bifogas:

- Medicinsk bedömning (Läkare)
- Psykologutredning (Psykolog)

#### På Barnkliniken

##### Utredning av orsak till intellektuell funktionsnedsättning

Barn med intellektuell funktionsnedsättning blir kallade på ett läkarbesök på Barnklinikens barnhabiliteringsmottagning. Vid besöket gör läkare en bedömning om utredning av orsak till intellektuell funktionsnedsättning ska göras och ombesörjer då även provtagning av t.ex. TSH, järnstatus samt eventuell genetisk utredning.

##### Intyg till Försäkringskassan

På Barnkliniken skriver läkaren eventuella intyg för vårdbidrag efter att föräldrarna själv gjort en ansökan.

##### Fortsatt omhändertagande barnkliniken

Barnet kallas sedan till läkare på Barnkliniken med olika intervall under uppväxten, utifrån behov.

##### Familjer som inte vill att remiss skickas till Habiliteringsmottagning?

Viktigt att vi inom professionen beskriver för familjen vad som är syftet med kontakten med habiliteringscentrum (se ovan) och motiverar till en första kontakt. Många familjer är inte medvetna om de rättigheter som diagnos intellektuellt funktionsnedsättning kan innebära både för individen med diagnos (LSS) men också för familjen i form av eventuella ekonomiska bidrag från Försäkringskassan. Hur den fortsatta kontakten med habiliteringscentrum sedan ser ut är beroende av behovet av stöd och görs upp från fall till fall. I förekommande fall, beskriv familjens önskemål i remissen till habiliteringscentrum så kan de anpassa hur omhändertagandet ser ut, tex att läkare eller kurator träffar familjen först.