**Medicinsk bedömning, hälsobesök hos skolsköterska**

**Barnet**

Personnummer, för- och efternamn, förskola/skola, avdelning/årskurs

**Ansvarig utredare**

Förnamn, efternamn, titel, telefonnummer

Anledning till utredning

*Barnet har trots särskilt stöd svårt att tillgodogöra sig verksamheten i förskolan/Barnet har trots extra anpassningar och särskilt stöd svårigheter att klara sin skolgång.*
För att förstå orsaker till detta genomförs en utredning bestående av pedagogisk, psykologisk, medicinsk och social bedömning.

Bedömningens syfte

Syftet med detta hälsobesök är att komplettera den medicinska bedömningen som görs av skolläkaren och beskriva om det finns andra orsaker än utvecklingsstörning som kan bidra till barnets svårigheter i förskola/skola.

Frågeställning

Finns behov av annan skolform?

Genomförande

Hälsobesök

Längd

Vikt

Social bakgrund

Nutrition

Elimination

Sömn

Aktivitet/intressen

Den psykosociala situationen

Kunskap/utveckling/miljö

Kommunikation

ADL

Frånvaro

Stödinsatser

Välbefinnande

Övrigt

Sammanfattning

Ansvarig för medicinsk bedömning, hälsobesök

Örebro den

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
Namn, titel