



## Henvisning til logopedhjelp

**TABELL 1: OM BARNET**

|  |  |
|--|--|
| <b>Fødselsnummer</b>   |  |
| <b>Barnets navn</b>  |  |
| <b>Kjønn</b>   |  |
| <b>Adresse</b>   |  |
| <b>Postnummer og sted</b>  |  |
| <b>Barnehage/skole</b>   |  |
| <b>Kontaktperson<br/>barnehage/skole<br/>(navn og telefonnummer)</b> |  |
| <b>Nasjonalitet</b>  |  |
| <b>Morsmål</b>   |  |
| <b>Behov for tolk?<br/>Ja/nei</b>                                    |  |



**TABELL 2: OM FORESATTE, FORESATT 1**

|                                  |  |
|----------------------------------|--|
| Relasjon til barnet              |  |
| Fornavn og etternavn             |  |
| Adresse                          |  |
| Postnummer og sted               |  |
| Telefon                          |  |
| Foreldreansvar:<br>100%, 50%, 0% |  |

**TABELL 3: OM FORESATTE, FORESATT 2**

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| Relasjon til barnet             |  |
| Fornavn og etternavn            |  |
| Adresse                         |  |
| Postnummer og etternavn         |  |
| Telefon                         |  |
| Foreldreansvar<br>100%, 50%, 0% |  |



**TABELL 4: HENVISNINGSGRUNN**

- Språkforståelse** (barnet strever med f.eks. å få med seg innholdet i beskjeder, begrepsforståelsen, ta imot instruksjoner etc.)
- Talespråk** (barnet strever med f.eks. setningsoppbygging, setningsmelodi, ordforklaring, formuleringsevne etc.)
- Språklyd/uttale** (barnet strever med språklyder)
- Taleflyt** (stamming – barnet gjentar lyder, stavelser, ord etc, løpsk tale – barnet kan ha hurtig taletempo, skifter samtale tema ofte etc.)
- Stemmevansker** (barnet strever med f.eks. heshet, svak stemme, utfordringer knyttet til pust etc.)
- Leppe-, kjeve-, ganespalte** (i disse sakene må det legges ved melding/rapport fra Statped/Øre-nese-hals/lege etc.)
- Munmotorikk** (barnet strever med å bevege tungen, spise, svelge, tygge etc.)

Utfyllende beskrivelse av barnets utfordringer:

Er hørsel sjekket?

(må være gjennomført ørekontroll på øre-nese-hals)

- Ja
- Nei

Dato og resultat:



Er syn sjekket?  
(må være gjennomført hos øyelege/optiker)

- Ja  
 Nei

Dato og resultat:

**TABELL 5: HVA ØNSKES FRA LOGOPED?**

- Utredning/kartlegging  
 Veiledning vedrørende barnets utfordringer

**Utfyllende beskrivelse:**

**TABELL 6: SAKKYNDIG VURDERING**

**Foreligger det sakkyndig vurdering på barnet?**

- Ja  
 Nei

**Hvis ja, fra hvilken instans?**





**TABELL 9: KARTLEGGINGER OG VURDERINGER**

*Resultater og vurderinger av gjennomførte kartlegginger beskrives og legges ved*

- TRAS – obligatorisk for barnehage
- Språk 5-6 – ikke obligatorisk for barnehage
- Språk 6-16 – obligatorisk for skole
- 20 spørsmål om språkferdigheter – skole
- Annet – beskriv:

**TABELL 10: TILTAK BARNEHAGEN/SKOLEN HAR PRØVD KNYTTET TIL VANSKER BARNET HENVISES FOR, LEGG GJERNE VED EGET NOTAT.**

Hvilke tiltak har vært prøvd ut?

Hvor lenge har tiltakene vært prøvd ut?

Beskriv effekten tiltakene har hatt?





| <b>Underskrift fra henviser (barnehage/skole)</b>                |
|--|
| Vi er kjent med hele henvisningen m/vedlegg på totalt ____ sider |
| Dato   |
| Underskrift barnehagen   |

| <b>Samtykke til henvisning og underskrift fra foresatte (minst en foresatt)</b> |
|---|
| Vi er kjent med hele henvisningen m/vedlegg på totalt ____ sider                |
| Dato  |
| Underskrift foresatt 1  |
| Dato  |
| Underskrift foresatt 2  |

