



Heildstætt mat á stuðningsþörf barna í Húnaþingi vestra

Verklagið byggir á

Lög um farsæld barna

nr. 86/2021

Lög um leikskóla

nr. 90/2008

Lög um grunnskóla

nr. 91/2008

Lög um þjónustu við fatlað fólk

með langvarandi stuðningsþarfir (nr. 38/2018)

Byggt á reglum um stuðning við börn og fjölskyldur til að tryggja samræmda og faglega málsmeðferð hjá fagteymi fjölskyldusviðs Húnaþings vestra við ákvörðun um stuðningsþörf barna og úthlutun tíma í sértækum stuðningi.

Verklagið byggir einnig á Barnasáttmála Sameinuðu þjóðanna, heilsueflandi og barnvænu samfélagi. Verklagið tekur einnig mið af uppbyggingu SIS mats.

Matslistinn er ætlaður fagteymi, kennurum, foreldrum og öðrum í nánasta umhverfi barnsins til að meta stuðningsþörf þess. Hann samræmir stigagjöf og nýtist til að ákvarða stuðning. Með stuðning getur verið átt við leiðbeiningar til kennara og foreldra, sérkennslu, liðveislu, aðkoma stuðningsaðila o.s.frv.

Ef misræmi kemur í ljós í svörum ólíkra aðila eru þau svör skoðuð sérstaklega með stuðningsteymi. Fagteymi fer yfir niðurstöður og leggur til stuðning fyrir barnið.

Fagteymi fjölskyldusviðs Húnaþings vestra.

Leiðbeiningar

Stigagjöf

Tegund stuðnings	Tíðni	Tími
0 Enginn stuðningur	0 Enginn stuðningur	0 Enginn stuðningur
1 Lítil þörf (barnið þarf stundum hvatningu, einfaldar áminningar eða aðstoð einungis við afmörkuð verk)	1 Lítil þörf (nokkrum sinnum á mánuði eða sjaldnar)	1 Lítil þörf (klukkustund eða minna í hvert sinn)
2 Meðalþörf (barnið þarf reglulegan stuðning eða leiðsögn í ákveðnum aðstæðum.)	2 Meðalþörf (vikulega)	2 Meðalþörf (1–5 klst. á viku)
3 Mikil þörf (barnið getur ekki tekist á við flest verkefni án aðstoðar.)	3 Mikil þörf (daglega eða oft í viku)	3 Mikil þörf (meira en 5 klst. á viku)
4 Mjög mikil þörf (nauðsynlegur við allar daglegar athafnir)	4 Mjög mikil þörf (stöðugur stuðningur)	4 Mjög mikil þörf (meira en 15 klst. á viku)

Leiðbeiningar

Mikilvægt er að fylla út þar sem við á.



Hegðun



Vanlíðan/kvíði



Svefnvandi



Sjálfstjórn/einbeiting



Fylgja reglum



Næring



Lyf



Greining



Annað

Dæmi um atriði sem gætu átt við

Lýsið vanda barnsins:

Hvaða færni þarf að þjálfra sérstaklega og hvaða styrkleikar eru til staðar?

Hvernig er líðan barnsins heima og í skóla?

Hér er skráð lýsing á vanda barnsins og þeim stuðningi sem það þarf ef við á. Ef ekkert er skráð merkir það að barnið þarf ekki stuðning á þessu sviði

Tegund stuðnings: _____ Tíðni: _____ Tími: _____

Hér er fyllt út miðað við töflu að neðan 0-4. Þessa reiti verður að fylla út (ef það á ekki við er sett 0)

Tegund stuðnings	Tíðni	Tími
0 Enginn stuðningur	0 Enginn stuðningur	0 Enginn stuðningur
1 Lítil þörf (barnið þarf stundum hvatninga, einfaldar áminningar eða aðstoð einungis við afmörkuð verk)	1 Lítil þörf (nokkrum sinnum á mánuði eða sjaldnar)	1 Lítil þörf (klukkustund eða minna í hvert sinn)
2 Miðalþörf (barnið þarf reglulegan stuðning eða leiðsögn í ákveðnum málum)	2 Miðalþörf (vikulega)	2 Miðalþörf (1-5 klst. á viku)

Persónuupplýsingar



Upplýsingar um barn

Nafn barns: _____

Kt. _____

Lögheimili: _____

Skóli: _____

Barnið býr hjá: _____

Hver fyllir út matið:

☐ Foreldri

☐ Kennari/skóli

☐ Fagteymi

☐ aðrir, hver? _____

Fyllist út af foreldum:

Foreldri :

Kennitala:

Heimilisfang:

Netfang:

Sími:

Er með forsjá :

Foreldri 2:

Kennitala:

Heimilisfang:

Netfang:

Sími:

Er með forsjá:

Dagsetning þegar matslisti er fylltur út: _____

Undirskrift þess er fyllir út listann

A. Heilsa og hegðun

Tegund stuðnings: _____ Tíðni: _____ Tími: _____



Hegðun



Vanlíðan/kvíði



Svefnvandi



Sjálfsstjórn/einbeiting



Fylgja reglum



Næring



Annað

Lýsið nánar (verður að fylla út ef við á):

Hvaða færni þarf að þjálfra sérstaklega og hvaða styrkleikar eru til staðar?

Hvernig er líðan barnsins heima og í skóla?

Tegund stuðnings	Tíðni	Tími
0 Enginn stuðningur	0 Enginn stuðningur	0 Enginn stuðningur
1 Lítil þörf (barnið þarf stundum hvatningu, einfaldar áminningar eða aðstoð einungis við afmörkuð verk)	1 Lítil þörf (nokkrum sinnum á mánuði eða sjaldnar)	1 Lítil þörf (klukkustund eða minna í hvert sinn)
2 Meðalþörf (barnið þarf reglulegan stuðning eða leiðsögn í ákveðnum aðstæðum.)	2 Meðalþörf (vikulega)	2 Meðalþörf (1-5 klst. á viku)
3 Mikil þörf (barnið getur ekki tekist á við flest verkefni án aðstoðar.)	3 Mikil þörf (daglega eða oft í viku)	3 Mikil þörf (meira en 5 klst. á viku)
4 Mjög mikil þörf (nauðsynlegur við allar daglegar athafnir)	4 Mjög mikil þörf (stöðugur stuðningur)	4 Mjög mikil þörf (meira en 15 klst. á viku)

B. Daglegar athafnir á heimili/skóla

Tegund stuðnings: _____ Tíðni: _____ Tími: _____



Hreyfifærni

aðstoð vegna hreyfifærni



Persónulegt hreinlæti

aðstoð við persónulegt hreinlæti



Mataræði

aðstoð við að matast



Klæðnaður

aðstoð við að klæðast o.fl.

Lýsið nánar (verður að fylla út ef við á):

Hversu mikla daglega aðstoð þarf barnið heima og í skóla og við hvað?

Tegund stuðnings	Tíðni	Tími
0 Enginn stuðningur	0 Enginn stuðningur	0 Enginn stuðningur
1 Lítil þörf (barnið þarf stundum hvatningu, einfaldar áminningar eða aðstoð einungis við afmörkuð verk)	1 Lítil þörf (nokkrum sinnum á mánuði eða sjaldnar)	1 Lítil þörf (klukkustund eða minna í hvert sinn)
2 Meðalþörf (barnið þarf reglulegan stuðning eða leiðsögn í ákveðnum aðstæðum.)	2 Meðalþörf (vikulega)	2 Meðalþörf (1-5 klst. á viku)
3 Mikil þörf (barnið getur ekki tekist á við flest verkefni án aðstoðar.)	3 Mikil þörf (daglega eða oft í viku)	3 Mikil þörf (meira en 5 klst. á viku)
4 Mjög mikil þörf (nauðsynlegur við allar daglegar athafnir)	4 Mjög mikil þörf (stöðugur stuðningur)	4 Mjög mikil þörf (meira en 15 klst. á viku)

C. Skólastarf og nám

Tegund stuðnings: _____ Tíðni: _____ Tími: _____



Námsvandi

Lesblinda eða lestrarörðugleikar, stærðfræði, aðlögun o.fl.



Heimanám



Leikskólastarf



Annað

Lýsið nánar (verður að fylla út ef við á):

Hvernig aðstoð þarf barnið heima og í skóla og við hvað?

Tegund stuðnings	Tíðni	Tími
0 Enginn stuðningur	0 Enginn stuðningur	0 Enginn stuðningur
1 Lítil þörf (barnið þarf stundum hvatningu, einfaldar áminningar eða aðstoð einungis við afmörkuð verk)	1 Lítil þörf (nokkrum sinnum á mánuði eða sjaldnar)	1 Lítil þörf (klukkustund eða minna í hvert sinn)
2 Meðalþörf (barnið þarf reglulegan stuðning eða leiðsögn í ákveðnum aðstæðum.)	2 Meðalþörf (vikulega)	2 Meðalþörf (1-5 klst. á viku)
3 Mikil þörf (barnið getur ekki tekist á við flest verkefni án aðstoðar.)	3 Mikil þörf (daglega eða oft í viku)	3 Mikil þörf (meira en 5 klst. á viku)
4 Mjög mikil þörf (nauðsynlegur við allar daglegar athafnir)	4 Mjög mikil þörf (stöðugur stuðningur)	4 Mjög mikil þörf (meira en 15 klst. á viku)

D. Öryggi barns

Tegund stuðnings: _____ Tíðni: _____ Tími: _____



Þarf sérstaklega að huga að öryggi barnsins, getur það farið sér að voða eða skaðað aðra?

Lýsið nánar (verður að fylla út ef við á):

Tegund stuðnings	Tíðni	Tími
0 Enginn stuðningur	0 Enginn stuðningur	0 Enginn stuðningur
1 Lítil þörf (barnið þarf stundum hvatningu, einfaldar áminningar eða aðstoð einungis við afmörkuð verk)	1 Lítil þörf (nokkrum sinnum á mánuði eða sjaldnar)	1 Lítil þörf (klukkustund eða minna í hvert sinn)
2 Meðalþörf (barnið þarf reglulegan stuðning eða leiðsögn í ákveðnum aðstæðum.)	2 Meðalþörf (vikulega)	2 Meðalþörf (1-5 klst. á viku)
3 Mikil þörf (barnið getur ekki tekist á við flest verkefni án aðstoðar.)	3 Mikil þörf (daglega eða oft í viku)	3 Mikil þörf (meira en 5 klst. á viku)
4 Mjög mikil þörf (nauðsynlegur við allar daglegar athafnir)	4 Mjög mikil þörf (stöðugur stuðningur)	4 Mjög mikil þörf (meira en 15 klst. á viku)

E. Félagsleg virkni

Tegund stuðnings: _____ Tíðni: _____ Tími: _____



Samskipti við jafnaldra/fullorðna



Skilningur og tjáning



Áhugamál og styrkleikar



Tómstundir og félagslíf

Lýsið nánar (verður að fylla út ef við á):

Skráið hvers konar aðstoð þarf við félagslega virkni

Tegund stuðnings	Tíðni	Tími
0 Enginn stuðningur	0 Enginn stuðningur	0 Enginn stuðningur
1 Lítil þörf (barnið þarf stundum hvatningu, einfaldar áminningar eða aðstoð einungis við afmörkuð verk)	1 Lítil þörf (nokkrum sinnum á mánuði eða sjaldnar)	1 Lítil þörf (klukkustund eða minna í hvert sinn)
2 Meðalþörf (barnið þarf reglulegan stuðning eða leiðsögn í ákveðnum aðstæðum.)	2 Meðalþörf (vikulega)	2 Meðalþörf (1-5 klst. á viku)
3 Mikil þörf (barnið getur ekki tekist á við flest verkefni án aðstoðar.)	3 Mikil þörf (daglega eða oft í viku)	3 Mikil þörf (meira en 5 klst. á viku)
4 Mjög mikil þörf (nauðsynlegur við allar daglegar athafnir)	4 Mjög mikil þörf (stöðugur stuðningur)	4 Mjög mikil þörf (meira en 15 klst. á viku)

Listanum skal skilað til fjölskyldusviðs Húnaþings vestra að lokinni útfyllingu. Fagteymi fer yfir svörin og lætur vita þegar niðurstöður liggja fyrir um stuðning sem lagt er til að veita.