

Stödmaterial för ansökan om tilläggsbelopp för elever i skolan, med omfattande behov av särskilt stöd

1. Beskriv kortfattat anledningen till ansökan om tilläggsbelopp. (Inkludera eventuell diagnos)

Här anger du eventuell diagnos eller beskriver kortfattat orsaken till ansökan tex diabetes typ 1, muskelatrofi, autismspektrumsvårigheter, alternativt fysiska funktionssvårigheter, psykiska funktionssvårigheter.

2. Beskriv utförligt elevens funktionsvariationer och vilka konsekvenser dessa får för eleven i skolan. (Till exempel genom att utförligt beskriva elevens dag på skolan)

Här berättar du om elevens bakgrund och beskriver elevens behov av stöd i skolan och hur vardagen ser ut för eleven i skolan. Hur går det till när eleven kommer till skolan, hur förflyttar sig eleven, hur går det till vid rast, måltider osv. Beskriv konkreta situationer och ge exempel. (inte vilka åtgärder ni genomför = stödåtgärder, se fråga 3).

3. Vilka särskilda stödinsatser och extra anpassningar har genomförts i elevens skolsituation (grundbelopp)? (På organisationsnivå, på gruppnivå och på individnivå). Utvärdera de anpassningar och åtgärder som har gjorts. Datum för utvärdering:

Här beskriver du de anpassningar och de stödåtgärder som gjort i skolan som organisation (tex miljö, lokaler), i klassen (tex mindre undervisningsgrupp) och de stödåtgärder som genomförts för eleven (tex AKK, elevassistent, speciallärare). Du beskriver vidare utfallet av dessa åtgärder. Vad fungerar bättre? Vilka behov kvarstår? Ge exempel.

4. Beskriv utförligt elevens ADL-behov (till exempel behov och omfattningen av stöd).

Vid förflyttning tex: Kan gå obehindrat, behöver stöd för att kunna gå (gånghjälpmedel), behöver levande stöd för att kunna gå, är helt rullstolsburen. Omfattning tex: Aldrig eller någon enstaka gång, en eller två gånger per vecka, en eller två gånger per dag, ett par gånger i timmen.

Vid av- och påklädning tex: Inga svårigheter, klarar sig helt själv, får hjälp med knappar, dragkedja/hjälp att ta fram rätt klädesplagg, måste delvis ha hjälp men deltar aktivt, måste kläs helt. Omfattning tex: Aldrig eller någon enstaka gång, en eller två gånger per vecka, en eller två gånger per dag, ett par gånger i timmen.

Vid måltider tex: Äter själv, behöver tillsyn vid måltiderna, behöver tillsyn och hjälp vid måltiderna, måste matas helt. Omfattning tex: Aldrig eller någon enstaka gång, en eller två gånger per vecka, en eller två gånger per dag, ett par gånger i timmen.

Vid personlig hygien tex: Klarar att själv sköta sin personliga hygien, måste ha verbalt stöd, måste ha hjälp i vissa delar med den personliga hygien, måste hjälpas helt. Omfattning tex: Aldrig eller någon enstaka gång, en eller två gånger per vecka, en eller två gånger per dag, ett par gånger i timmen.

Vid toalettbesök tex: Klarar toalettbestyr själv, behöver påminnas, behöver stöd vid toalettbestyr, måste hjälpas helt. Omfattning tex: Aldrig eller någon enstaka gång, en eller två gånger per vecka, en eller två gånger per dag, ett par gånger i timmen.

5.Om eleven har medicinska behov. (Till exempel diabetes, epilepsi, astma eller svår allergi)

Bifoga alltid senaste egenvårdsplanen.

Beskriv utförligt elevens behov: Beskriv vad eleven behöver hjälp med tex tillförsel av läkemedel.

Vilken typ av stöd behöver eleven: Tex klarar sig helt själv, behöver visst stöd ibland, behöver alltid stöd, måste helt utföras av vuxen.

6.Om eleven har psykisk ohälsa.(Till exempel ångest, depression, tvång, trauma, självska debeteende, suicidtankar, suicidhandlingar).

Beskriv utförligt elevens behov: Beskriv vad eleven behöver stöd med, tex tillgång till vuxenkontakt vid ångest.

Vilken typ av stöd behöver eleven: Tex behov av att kunna avvika från lektionen för att hantera ångestattack.

Hur ofta behöver eleven stöd: Aldrig eller någon enstaka gång, en eller två gånger per vecka, en eller två gånger per dag, ett par gånger i timmen.

7.Om eleven har kognitiva och kommunikativa behov. (Till exempel orientering i tid och rum, perception, minne, kommunikation, socialt samspel, koncentration, exekutiva funktioner, inläringssvårigheter).

Beskriv utförligt elevens behov: Tex: koncentrationsträning (obs ej undervisning).

Vilken typ av stöd behöver eleven: Speciallärarstöd, stöd av elevassistent

Hur ofta behöver eleven stöd: En eller två gånger per vecka, en eller två gånger per dag, varje timme.

8.Vilka extraordinära stödinsatser planeras eller har redan satts in (tilläggsbelopp)?

Här presenteras utförligt de ytterligare åtgärder som behövs med utgångspunkt i den utvärdering av redan genomförda åtgärder som angivits under fråga 3.