

Psykologutredning i skolan

Du får gärna citera Socialstyrelsens texter om du uppger källan, exempelvis i utbildningsmaterial till självkostnadspris, men du får inte använda texterna i kommersiella sammanhang. Socialstyrelsen har ensamrätt att bestämma hur detta verk får användas, enligt lagen (1960:729) om upphovsrätt till litterära och konstnärliga verk (upphovsrättslagen). Även bilder, fotografier och illustrationer är skyddade av upphovsrätten, och du måste ha upphovsmannens tillstånd för att använda dem.

ISBN 978-91-7555-084-8

Artikelnr 2013-6-39

Publicerad www.socialstyrelsen.se, juni 2013

Förord

Sedan den nya skollagen trädde i kraft 2010 är tillgång till psykolog lagstadgad insats i elevhälsan. I samband med Socialstyrelsens regeringsuppdrag att ta fram vägledning för elevhälsan identifierade vi ett behov av att ta fram en kunskapssammanställning om psykologutredningar i skolan.

Denna rapport diskuterar när det är aktuellt att utföra en psykologutredning, hur en sådan utförs och hur resultaten återförs så att lämpliga åtgärder i största möjliga mån undanröjer hinder för lärandet. I sammanställningen ingår även diskussion om lämpliga metoder.

En utredning av psykolog i skolan är påkallad såväl när eleven riskerar att inte uppnå kunskapskrav som när en elev uppvisar andra svårigheter i skolsituationen som t ex bristande koncentration, uppmärksamhet eller beteendeproblem.

Rapporten har sammanställts av Johanna Stålnacke och Ann-Charlotte Smedler vid Stockholms universitet på uppdrag av Socialstyrelsen. Margareta Bondestam har varit projektledare. Rapporten har granskats av Charlotte Ugglå och Merike Hansson, Socialstyrelsen. Jakob Åsberg, Psykologiska Institutionen, Göteborgs Universitet, Eva Tideman, institutionen för psykologi, Lunds Universitet samt Anna Grebäck, jurist Skolverket. Ansvarig enhetschef har varit Susanna Wahlberg.

Sven Ohlman
Avdelningschef
Avdelningen för kunskapsstyrning

Innehåll

<i>Förord</i>	3
<i>Sammanfattning</i>	7
<i>Arbetets förutsättningar och syfte</i>	10
<i>Skolan har ett stort ansvar för barns utveckling</i>	12
Lätta svårigheter kan passera obemärkt	12
Barnet måste förstås i sitt sammanhang	13
<i>När en psykologutredning kan aktualiseras</i>	15
Läs- och skrivförmåga	16
<i>Utredningsgång</i>	18
Vad krävs för att en utredning ska genomföras	19
Innehållet i den pedagogiska kartläggningen	20
Psykologens kompetens	21
Innehållet i en Psykologutredning	22
Samtal med föräldrarna	23
Observationer och kvalitativ bedömning	24
Allmän begåvning	25
Andra aspekter av tänkandet	26
Utvecklingsstörning och koncentrationssvårigheter	31
Kompensatoriska åtgärder och inlärningstempo	33
En Psykologutredning måste leda till åtgärder	34
Skriftligt psykologutlåtande	34
Muntlig återföring av utredningens resultat	35
<i>Barn med invandrarbakgrund</i>	36
<i>Samverkan</i>	38
Vidareremittering	38
Samtycke och sekretess	39
<i>Åtgärder</i>	40
<i>Källor och underlag</i>	41
Referenslitteratur som vi tagit del av eller citerat	41
Referenser till test och Skattningsskalor	44

Sammanfattning

Varje enskilt barn har enligt lag rätt att i skolan bemötas med respekt och förståelse, samt rätt till lärande och utveckling på sina egna villkor och efter egna förutsättningar. För att utvecklas behöver barnet mötas där det befinner sig.

Svårigheter i skolan kan bero på att miljön och aktiviteterna ställer felaktiga krav på det enskilda barnet. Miljö eller pedagogik bör anpassas så att adekvata krav ställs på barnet och hinder för lärande och utveckling undanröjs. Detta synsätt har stöd i såväl skollagen (2010:800) som Världshälsorganisationens internationella klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa (ICF). Om anpassningarna inte ger önskat resultat kan det vara motiverat att utreda individfaktorer hos barnet. I skolan uppmärksammas och utreds ofta svårigheter som inte varit uppenbara före skolstart. En psykologisk utredning av ett barn syftar till att förstå barnet bättre och ska inte göras om det inte kommer barnet till gagn.

Uppmärksamhets- och koncentrationssvårigheter kan ha många orsaker. Vad som ligger till grund för svårigheterna är viktigt att förstå för att kunna vidta lämpliga åtgärder. Att läsa och skriva är färdigheter som påverkar hela livet, och ett systematiskt förebyggande arbete är avgörande för barns möjligheter att lyckas med läs- och skrivinläring. Att utveckla god läs- och skrivförmåga kräver mycket tid och är ett arbete som måste prioriteras. Detta gäller inte minst barn som har ett annat modersmål än svenska.

En utredning inom elevhälsan är påkallad såväl när barnet riskerar att inte uppnå kunskapskrav som när det stöter på andra svårigheter i sin skolsituation. Det kan handla om barn eller ungdomar som

- är i generella svårigheter att nå målen, där det finns misstanke om att svagbegåvning eller lindrig utvecklingsstörning ligger till grund för svårigheterna
- är i mer specifika svårigheter att lära sig läsa, skriva eller räkna, men där begåvningsnivå och förmåga till abstrakt tänkande är åldersadekvat
- har svårt att koncentrera sig, upprätthålla uppmärksamhet, strukturera eller planera sitt arbete
- har svårt att fungera i klassrummet (svårt att vänta på sin tur, är oroliga, utagerande)
- har svårt att interagera socialt
- har svårt att ta förändringar och lätt blir oroliga vid rutinbrott
- har hög frånvaro
- uppvisar tecken på depression, ångest, ångslan, självskade- eller riskbeteenden.

Många barn kan uppvisa kombinationer av svårigheter.

En utredning ska, med få undantag, initieras i samförstånd med vårdnadshavare. Rektor beslutar om utredning och är även ansvarig för att barnet får

det stöd som utredningen visat att det behöver. Syftet med en utredning i skolan är inte att ställa en medicinsk eller (neuro-)psykiatrisk diagnos, och en formell diagnos får inte vara en förutsättning för att barnet ska få tillgång till det stöd det behöver. Det finns heller inget stöd i skollagen för att kräva diagnos för att barnet ska ha rätt till anpassning och stöd.

En mer omfattande utredning kan innehålla en pedagogisk, en medicinsk, en psykosocial och en psykologisk bedömning. Vid särskoleplacering är denna omfattande utredning ett lagkrav. Om barnet har andra svårigheter av sådan art och grad att de innebär en funktionsnedsättning, kan utredning av ett specialistteam utanför skolan vara påkallad. Oavsett var en utredning görs, och vilka svårigheter som föranlett den, är det skolans ansvar att se till att barnet får det stöd som utredningen visar att det är i behov av.

En pedagogisk kartläggning ska alltid föregå en psykologutredning. Utredningens omfattning och innehåll anpassas efter barnet och frågeställningen. Psykologen ansvarar för att välja metoder som svarar mot utredningens syfte, det enskilda barnet samt yttre omständigheter. Samtal med föräldrar och med barnet och observation i skolmiljön är viktiga delar av psykologutredningen.

En psykolog som utreder i skolan ska

- utgå från Barnkonventionen i sitt förhållningssätt
- ha insikt i vikten av att förstå sammanhanget och miljön barnet verkar i
- ha förmåga att analysera svårigheterna och precisera utredningens frågeställning
- vara utvecklingspsykologiskt välbevandrad
- vara insatt i pedagogisk psykologi
- ha instrumentkompetens och såväl psykometrisk kunskap som praktisk erfarenhet av test avseende:
 - Begåvning och inlärningsförmåga (t.ex. *WISC*, *Leiter-R*, *Ravens matriser*, *WPPSI*)
 - Neuropsykologiska funktioner (t.ex. *NEPSY*, *D-KEFS*, *Rey Complex Figure*, *VMI*)
 - Neuropsykologiska skattningar (t.ex. *Fem-till-femton formuläret*, *BRIEF*)
 - Skattningar av adaptiv förmåga (t.ex. *ABAS*, *Vineland*)
 - Självskattningar av psykisk hälsa eller självbild (t.ex. *Beck ungdomsskalor*, *Jag tycker jag är*)
- ha god förmåga att tolka, se konsekvenserna av och kommunicera resultaten av en utredning
- väga in bakgrundsfaktorernas betydelse för såväl testresultat som åtgärder.

Att tolka, utvärdera och uttrycka resultatet är en viktig del av utredningen och erforderlig tid måste avsättas även till detta arbete. Det skriftliga utlåtandet ska inte ge en allmän beskrivning av barnet utan skrivs vid en viss tidpunkt och med ett visst syfte. Det ska tydligt framgå vilka metoder och

informationskällor som utlåtandet bygger på. Ett utlåtande har alltid en tilltänkt mottagare, och information och ordval ska anpassas därefter.

Har barnet en bakgrund som tydligt avviker från psykologens samlade erfarenhet och metodik, måste utredningen ha en extra försiktig och prövande inriktning och leda till förslag snarare än diagnostiska slutsatser. Även barn som pratar bra svenska kan ha sociokulturella erfarenheter som gör testuppgifter och normer mer eller mindre ogiltiga. Ett svenskspråkigt test som är utprövat under västerländska förhållanden gör inte rättvisa åt ett barn som är uppvuxet med ett annat språk och i en helt annan miljö. Det är viktigt att vara beredd att använda en tolk i utredningssammanhang. Att göra det på ett bra sätt kräver såväl medvetenhet som övning.

Det krävs ofta ett omfattande samarbete kring barn med behov av särskilt stöd och skolan får naturligt en central roll i denna samverkan. Strukturella, verksamhetskulturella och organisatoriska faktorer, såväl som sekretesslagstiftningen kan försvåra samverkan. Tydlig struktur, ansvar och befogenheter samt hantering av sekretessfrågor så att barnets integritet skyddas utan att detta förhindrar effektivt samarbete, gör att elevhälsoarbetet kan ha en förebyggande funktion och minskar också risken för att enskilda barn blir utan det stöd de har rätt till.

Arbetets förutsättningar och syfte

Denna sammanställning syftar till att belysa frågan om utredning av barn i skolan: när är det aktuellt; hur utförs en sådan; hur återförs resultat så att lämpliga åtgärder i största möjliga mån undanröjer hinder för inläring och utveckling hos barnet. Till uppdraget har också hört att diskutera kring lämpliga psykologiska testinstrument. Många viktiga uppgifter som en skolpsykolog arbetar med, såsom handledning och konsultation för lärare och annan skolpersonal, värdegrundsarbete, antimobbingarbete samt kris- hantering, för att nämna några, omfattas inte av detta underlag.

I vår sammanställning har vi utgått ifrån ett tydligt barnperspektiv – det enskilda barnets rätt att i skolan bemötas med respekt och förståelse, samt dess rätt till lärande och utveckling på sina egna villkor och efter egna förutsättningar. Alla barn har rätt till stöd och omfattande anpassning inom ordinarie undervisningen, i den mån det är bäst för barnet. Då ett barn är i behov av särskild uppmärksamhet och stöd är det lätt hänt att vuxna ser det som att hela problemet beror på barnets inneboende svårigheter. Med hänvisning till barnets svårigheter riskerar förväntningarna på barnets möjlighet att utvecklas att sättas på en nivå som ligger under barnets faktiska potential. Barnets svårigheter kan också minska de egna ansträngningarna. I komplexa klassrumsmiljöer, som ställer höga krav på barnets egen förmåga att skapa struktur, riskerar också fler barn att falla utanför normen. Barn som lär sig långsammare eller annorlunda, som är lätt distraherade, har svårigheter att komma igång eller att planera sitt eget arbete kan framstå som problematiska. Skolpsykologer första lojalitet bör ligga hos det enskilda barnet och att företräda barnets perspektiv. En större acceptans för olikheter och högre grad av anpassning och förståelse för det enskilda barnet inom skolans ordinarie verksamhet skulle minska antalet barn som upplevs som problem, och inte minst, minska antalet barn som far illa av omgivningens krav. En psykologisk utredning av barn i skolan måste därför bygga på att den görs för barnets bästa, då de justeringar, insatser och anpassningar som redan gjorts i barnets miljö och aktiviteter inte räckt till. Utredningens syfte är att öka förståelsen för hur just detta specifika barn hindras i sitt lärande och sin utveckling, så att insatser för att undanröja eller minska hinder kan sättas in. I förlängningen är syftet att ge barnet så goda förutsättningar som möjligt för lärande och utveckling, inklusive en god och realistisk självkänsla.

Ytterligare en viktig utgångspunkt för vårt arbete är att barn och ungdomar är stadda i utveckling. Att bortse från utvecklingsperspektivet och den kraft och möjlighet som finns i barns utveckling ger en alltför statisk bild av barnet; barnet ”är” på ett visst sätt. I själva verket kan svårigheter uttrycka sig på olika sätt i olika utvecklingsfaser, och på ytan samma svårigheter kan ha väldigt skilda utvecklingshistorier. Målet måste vara att möta det enskilda barnet där det befinner sig kunskapsmässigt och känslomässigt och med väl anpassat stöd bidra till mognad och utveckling. Dåligt anpassade åtgärder riskerar däremot leda till felaktiga krav och ytterligare frustration.

Att utgå ifrån att en svårighet är kronisk är att göra barnet en otjänst. Alla barn kan utvecklas och inte minst viktigt är det att hjälpa barnet känna egenvärde och acceptans trots svårigheter. Man brukar säga att en utrednings resultat har ett tydligt bäst-före-datum. Resultat från en äldre utredning kan vanligen inte ligga till grund för stöd och insatser flera år senare.

I denna sammanställning talar vi ibland om barn, och andra gånger om barn och ungdomar. Om ingen åldersmässig precisering görs, syftar vi på barn och unga i skolålder generellt, från förskoleklass till och med gymnasiet.

- Varje barn har rätt till lärande och utveckling på egna villkor och efter egna förutsättningar.
- För att utvecklas behöver barnet mötas där det befinner sig kunskapsmässigt och känslomässigt.
- En psykologisk utredning syftar till att förstå barnet bättre och ska inte göras om det inte kommer barnet till gagn.

Skolan har ett stort ansvar för barns utveckling

Enligt skollagen (2010:800) 3 kap. 3 § fastslås att

”Alla barn och elever ska ges den ledning och stimulans som de behöver i sitt lärande och sin personliga utveckling för att de utifrån sina egna förutsättningar ska kunna utvecklas så långt som möjligt enligt utbildningens mål. Elever som lätt når de kunskapskrav som minst ska uppnås ska ges ledning och stimulans för att kunna nå längre i sin kunskapsutveckling”.

När barn uppvisar problem med inläring eller social interaktion behöver dessa förstås och sättas i sitt sammanhang. Ju tidigare en svårighet upptäcks desto större är sannolikheten att man lyckas undanröja eller mildra de negativa effekterna på inläring och personlig utveckling. I skolåldern är självupplevd kompetens i skolan en viktig aspekt av självkänsla och psykiskt välmående (Kungliga Vetenskapsakademien, 2010; Socialstyrelsen, 2010a). Barn som misslyckas eller ständigt upplever att de inte lever upp till förväntningar och krav ligger i riskgruppen för att utveckla psykisk ohälsa. Tidiga och adekvata åtgärder gör också att gapet till jämnåriga inte hinner växa sig onödigt stort. Med tiden är det också allt svårare att urskilja de primära svårigheterna från sekundära pålagringar som bristande självkänsla, inlärd hjälplöshet, oro och faktiska kunskapsluckor.

Lätta svårigheter kan passera obemärkt

Om ett barn i sin tidiga utveckling avviker mycket kraftigt från jämnåriga, uppmärksammas det oftast redan under småbarnsåren. Autism ger sig till känna före 36 månaders ålder och symptom uppmärksammas ofta från 12 till 18 månaders ålder, om inte förr. Diagnostisering kan dock dröja, ofta till fyra–fem års ålder (Bölte & Hallmayer, 2011). Utvecklingsstörning konstateras också ofta i förskoleåldern, och redan under det första levnadsåret om det rör sig om ett välbeskrivet syndrom eller måttlig till grav utvecklingsstörning. Lindrig utvecklingsstörning av okänd genes kan dock förbli upptäckt en god bit upp i skolåldern. Tidiga misstankar om utvecklingsavvikelser ska remitteras till barnklinik eller speciella utredningsteam. För dessa barn är diskussioner om skolplacering, LSS och habiliteringsinsatser i de flesta fall redan pågående före skolstart. Det utesluter inte att man behöver göra en kompletterande utredning inom elevhälsan för att bedöma barnets behov i skolan. Lindrigare funktionsnedsättningar i kognitiv förmåga, koncentrationsförmåga, social interaktion, tal- och språkutveckling och avvikande beteenden framträder ofta lite senare och blir ofta tydligare i samband med skolstart. De barn som har än mer diffusa svårigheter, eller svårigheter

som inte lika tydligt manifesteras, kanske inte ens väcker misstanke förrän en bit upp i skolåren. Hos tonåringar kan ångest, nedstämdhet och utagerande beteende göra det svårt att urskilja en bakomliggande eller samtidig funktionsnedsättning. Social stress och annat modersmål än svenska kan medföra att svårigheter såväl över- som underskattas. Elevhälsan och inte minst skolpsykologen möter därmed barn och ungdomar med mer sammansatta problem där det kan vara en grannliga uppgift att urskilja vad som är grunden till barnets skolsvårigheter. Även om många utredningar kan utmynna i en neuropsykiatrisk diagnos (t.ex. adhd med eller utan överaktivitet, autismspektrumstörning och språkstörning) så säger en diagnos i sig inte nödvändigtvis något om vilket stöd som det enskilda barnet är i behov av, i alla fall inte i skolmiljön. Det är många som inte uppfyller kriterierna för en diagnos men likafullt uppvisar svårigheter av sådan art och grad att stödinsatser krävs. Målet med en utredning måste därför vara en kartläggning av hur barnet fungerar, vilka svårigheter det har, när dessa blir till problem, samt vilka styrkor och resurser som finns hos barnet. Utifrån denna kartläggning kan stöd utformas.

Barnet måste förstås i sitt sammanhang

Att ensidigt utgå från att ”problemet” ligger hos barnet är ett för snävt perspektiv. Det är helt nödvändigt att också ta hänsyn till hur miljön, i skolan såväl som i hemmet, kring barnet ser ut. Inlärning kräver en upplevelse av trygghet och ett tillräckligt mått av ro. Vad som är en tillräcklig nivå av trygghet och lugn för *ett* barn behöver inte vara det för ett annat. Samma svårighet hos två olika barn kan vara olika belastande, beroende på i vilken miljö respektive barn befinner sig. I en stökig, otrygg skolmiljö, eller om hemsituationen är sådan att barnet far illa eller får otillräcklig omsorg, kan även barn utan ”egna” svårigheter uppvisa problem med såväl inlärning, psykosocial hälsa och avvikande beteenden. Att åtgärda miljön ger då barnet förutsättningar för lärande och utveckling. Utredning av det enskilda barnet är här inte meningsfullt, och kan rentav vara oetiskt. Den internationella klassifikationen av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa (ICF) utgår ifrån att delaktighet är förutom kropps- och personfaktorer, avhängigt aktivitet och omgivningsfaktorer. Därmed framhålls vikten av att se till personfaktorer, aktiviteter och miljön vid såväl klassificering av en nedsättning, som vid diskussion av åtgärder. Att enbart se till individfaktorer och hänvisa svårigheter till det enskilda barnet är varken rättvisande eller i längden gynnsamt. Åtgärder som syftar till att förbättra miljön, eller till anpassning av aktiviteter, kan vara tillräckligt för att undanröja hinder för lärande och utveckling. En god miljö och väl anpassade aktiviteter kan möjliggöra att toleransen för barn med olika förutsättningar för lärande ökar; färre barn faller utanför ramarna. Samtidigt är det viktigt att se barns faktiska svårigheter, vilket kräver kunskap, engagemang och ibland mod. Inte minst barn som är tillbakadragna riskerar att få sina behov uppmärksammade i alltför liten grad, med följderna att förståelse, stöd och åtgärder kommer barnet till del senare än vad som vore optimalt.

- I skolan uppmärksammas och utreds ofta svårigheter som inte varit uppenbara före skolstart.
- Svårigheter i skolan kan bero på att miljön och aktiviteterna ställer felaktiga krav på det enskilda barnet.
- Miljö eller pedagogik bör anpassas så att adekvata krav ställs på barnet och hinder för lärande och utveckling undanröjs.
- Om anpassningarna inte ger önskat resultat kan det vara motiverat att utreda individfaktorer hos barnet.

När en psykologutredning kan aktualiseras

När lärare, vårdnadshavare eller barnet själv upplever att det finns hinder för inläring eller för att barnet ska fungera i skolan, ska detta uppmärksammas och barnet ges särskilt stöd. När dessa hinder inte löses inom den löpande pedagogiska verksamheten kan en psykologutredning bli aktuell. I skollagen (2010:800) 3 kap. 8 § är skrivelsen:

”Om det inom ramen för undervisningen eller genom resultatet på ett nationellt prov, genom uppgifter från lärare, övrig skolpersonal, en elev eller en elevs vårdnadshavare eller på annat sätt framkommer att det kan befaras att en elev inte kommer att nå de kunskapskrav som minst ska uppnås, ska detta anmälas till rektorn. Rektorn ska se till att elevens behov av särskilt stöd skyndsamt utreds. Behovet av särskilt stöd ska även utredas om eleven uppvisar andra svårigheter i sin skolsituation.

Samråd ska ske med elevhälsan, om det inte är uppenbart obehövt.”

En utredning kan vara påkallad såväl om barnet riskerar att inte uppnå kunskapskrav som om det stöter på andra svårigheter i sin skolsituation. Det kan handla om barn eller ungdomar som

- är i generella svårigheter att nå målen, och det finns misstankar om svagbegåvning eller lindrig utvecklingsstörning ligger till grund för svårigheterna
- är i mer specifika svårigheter att lära sig läsa, skriva eller räkna, men där begåvningsnivå och förmåga till abstrakt tänkande är åldersadekvat
- har svårt att koncentrera sig, upprätthålla uppmärksamhet, strukturera eller planera sitt arbete
- har svårt att fungera i klassrummet (svårt att vänta på sin tur, är oroliga, utagerande)
- har svårt att interagera socialt
- har svårt att ta förändringar och lätt blir oroliga vid rutinbrott
- har hög frånvaro
- uppvisar tecken på depression, ångest, ångslan, självska- eller riskbeteenden.

Många barn kan uppvisa kombinationer av svårigheter.

Läs- och skrivförmåga

För att kunna fungera normalt i samhället, och för de allra flesta arbeten, krävs idag en relativt god läs- och skrivförmåga. Sverige var ett av de tidigaste länderna i världen där läskunnigheten blev allmänt utbredd. I Sverige är fortsatt 99 procent läskunniga. Oroande nog har undersökningar sedan 2000 visat på en sjunkande läs- och skrivförmåga. Vid den senaste EU-sammanställningen 2009 (Europeiska kommissionen, 2012) hade 17,4 procent av 15-åringarna dålig läsförmåga, det vill säga de kunde inte läsa på en nivå som är nödvändig för att utvecklas och fungera i ett textrikt samhälle. Det var en ökning med 2,1 procent sedan 2006. Pojkar läser sämre än flickor. För såväl individen som samhället är god läsförmåga avgörande, och det är ytterst få som inte har möjlighet att lära sig läsa och skriva. De barn som tar längre tid på sig att ”knäcka” läskoden halkar efter i sitt lärande, i allt snabbare takt ju längre tid det tar att lära sig läsa med gott flyt och förståelse.

Det är viktigt att skolan skapar goda förutsättningar och möjligheter för alla elevers läs- och skrivutveckling. I bland annat USA har det de senaste 10–15 åren växt fram en delvis ny syn på hur den sjunkande läsförmågan hos barn ska åtgärdas, inte minst hos barn från ekonomiskt utsatta familjer. Två stora lagjusteringar (*No Child Left Behind Act* och *Individuals with Disabilities in Education Act*) förordade vetenskapligt underbyggd, högkvalitativ undervisning som grunden för alla barn, kombinerat med tidig upptäckt av barn med läs- skriv- eller matematikssvårigheter och tidig intervention. Krav ställdes även på att skolor skulle införa program som systematiskt följer upp hur väl barnet svarar på en insats, så kallat *Responsiveness-to-Intervention* (RTI). I korthet innebär RTI ett ramverk för undervisning vars intensitet beror på hur barnet lär sig och som ser till behoven för alla elever i skolan, inklusive de som har svårt att lära sig och de med kända funktionsnedsättningar. I detta ramverk kan de barn som svarar på insatsen skiljas från de som inte lär sig trots intensiva insatser (*responders* respektive *non-responders*). Modellen kan därför användas som ett sätt att identifiera barn med inlärningssvårigheter (Fletcher och Vaughn, 2009). Trots hög kvalitet i den ”vanliga” undervisningen är det 20–25 procent av barnen som behöver mer intensiv lästräning; ungefär två tredjedelar lyckas efter de insatserna läsa åldersadekvat, men en del behöver ytterligare insatser. Trots intensivare insatser är det 5–10 procent som i årskurs 4 inte läser fullgott. (Fuchs et al., 2003 och 2012)

Även ur ett svenskt perspektiv är de amerikanska erfarenheterna intressanta: de belyser vikten av tidig faktabaserad uppmärksamhet av svårigheter och att tidiga riktade insatser kan leda till att uppemot 80 procent av alla barn är begynnande läskunniga redan före utgången av årskurs 1. De visar också tydligt på att när ett barn uppvisar svårigheter är det inte sällan ett resultat av, för barnet, inadekvat undervisning. Ett systematiskt förbyggande arbete är därmed avgörande för barns möjligheter att lyckas och den viktigaste faktorn för hur barns läsande och skrivande utvecklas är pedagogernas kompetens, förhållningssätt och kunskap om olika metoder. Läs- och skrivinlärningen måste prioriteras och få ta tid och det är viktigt att kunna bedöma var barnet befinner sig i sin utveckling. Detta förebyggande och fak-

tabaserade förhållningssätt borgar för att de allra flesta barn tidigt lär sig läsa samt tydliggör vilka barn det är som inte svarar som väntat – denna minoritet kan tidigt få stöd och anpassning så att deras läs- och skrivsvårigheter inte vållar problem i andra delar av inläring och kunskapsinhämtning eller negativt påverkar självbild och självkänsla.

I förskoleklass och första klass är det därför viktigt att tidigt uppmärksamma de barn som inte ser ut att kunna följa undervisningen. För åldern svag fonologisk medvetenhet, som yttrar sig i exempelvis svårigheter med rim och ramsor, sen språkutveckling samt problem med snabb benämning av välkända ting, färger och former, är tidiga markörer för att barnet kan få svårt att lära sig läsa. De första skolåren lär barn sig läsa, i nästa steg är läsförmågan en förutsättning för fortsatt lärande. Att ”vänta och se” är en dålig strategi. Skolverket (2012) har gjort ett observationsschema för språk-, läs- och skrivutveckling som ger ett bra stöd för att följa det enskilda barnets framsteg.

- Att läsa och skriva är färdigheter som utgör viktiga framgångsfaktorer i en människas liv.
- Ett systematiskt förebyggande arbete är avgörande för barns möjligheter att lyckas med läs- och skrivinläring.
- Att utveckla god läs- och skrivförmåga kräver mycket tid och är ett arbete som måste prioriteras.
- Läs- och skrivsvårigheter måste uppmärksammas i ett tidigt skede.

Bedömning av läs- och skrivförmåga görs lämpligen löpande och systematiskt av pedagogerna och för effektiva åtgärder kan specialpedagogernas kompetens krävas. En psykologutredning är främst aktuell då insatser inte ger önskad effekt, då *läsförståelse* brister eller vid misstanke om att läs- och skrivproblemen är en del av en mer komplicerad problematik.

Utredningsgång

Skolor har olika processer för hur de hanterar barn där det framkommit att svårigheter finns, eller där det finns risk för att kunskapskrav och kunskapsmålen i läroplanen inte nås. En vanlig arbetsgång är att den ansvariga pedagogen anmäler till elevhälsoteamet när ett barn visar tecken på att inte må bra eller då inlärning inte verkar ske som förväntat. Elevhälsan ska, enligt lag, kunna erbjuda medicinsk, psykologisk, psykosocial och pedagogisk kompetens, men hur elevhälsoteamet ser ut varierar mellan skolor. Vanligen ingår rektor, som är ytterst ansvarig för beslut om såväl utredning som åtgärder, skolsköterska, skolpsykolog, kurator och specialpedagog. I vissa fall är det först i samband med beslut om utredning som skolpsykologen kommer i kontakt med barnet. Beroende på hur ärendet ser ut kan en utredning bestå av enbart en pedagogisk bedömning (läs- och skrivsvårigheter) eller en psykosocial bedömning (social problematik). Vid en psykologutredning (t.ex. misstanke om utvecklingsförsening) ingår också en pedagogisk kartläggning. Ibland krävs en mer omfattande utredning som då innehåller en pedagogisk, en psykologisk, en medicinsk och en social bedömning som vägs samman till en helhet som ligger till grund för åtgärdsprogram. Beroende på frågeställning väger de olika delarna olika tungt. Fokus i denna rapport ligger på psykologens bedömning i utredningen, utan att förringa de övriga delarna.

En utredning av ett barn görs alltid i en kontext, och ju mer insatt psykologen är i hur det ser ut kring barnet, desto mer kan psykologen bidra till att barnets behov tillgodoses på ett bättre sätt. Även om en psykologtestning av de flesta barn upplevs som något positivt innebär den också ett visst intrång och ska inte göras utan att man har goda skäl att anta att det verkligen kommer att gagna barnet. Som utredare är psykologen därmed ansvarig för att säkerställa att barnperspektivet är överordnat, vilket kan innebära att man avstår från utredning om det finns misstanke om att det främst rör sig om brister i omgivningen. Det är lättare att göra barn till bärare för brister i pedagogik, ledarskap, gruppdynamik eller organisation än att se till dessa brister. Det måste vara tydligt att utredningen ska vara barnet till gagn och att resultatet leder till åtgärder som är till stöd för barnet.

I detta sammanhang kan det vara värt att påtala att syftet med en utredning i skolan aldrig kan vara att sätta en neuropsykiatrisk diagnos. Även om ett barn uppfyller kriterierna för en viss diagnos, så måste utredningen syfta till att ge sådan information att hinder för inlärning och utveckling kan undanröjas. En diagnos ger inte per automatik någon vägledning för lämpliga åtgärder för det specifika barnet. Med eller utan en formell diagnos ska barnet få stöd så att det ”utifrån sina egna förutsättningar ska kunna utvecklas så långt som möjligt enligt utbildningens mål” (ur skollagen 3 kap. 3 §). En diagnos kan vara behjälplig i andra sammanhang och även ge viss information om vilken anpassning eller stöd som kan underlätta för barnet, men för skolans arbete är en diagnos underordnad insikt och förståelse för det en-

skilda barnets behov i skolmiljön. Undantaget är då utredningen indikerar en utvecklingsstörning, som innebär att barnets behov bäst tillgodoses inom grund- eller gymnasiesärskolan.

Vid misstankar om adhd eller autismspektrumtillstånd av sådan svårighetsgrad som också innebär en funktionsnedsättning, finns i många kommuner och landsting särskilda utredningsteam som ansvarar för utredningen. Här är samarbete mellan elevhälsan och andra aktörer naturligtvis viktigt. Ibland görs delar av utredningen på skolan och delar utanför skolan. Om utredningen görs utanför elevhälsans ram är elevhälsoteamet ändå ansvarigt för att individanpassade åtgärder formuleras, implementeras och följs upp. Här kan skolpsykologen ha en viktig uppgift i att tolka utredningsresultat och omsätta dessa i praktiken.

Även om utredning har initierats hos annan instans, till exempel vid en medicinsk uppföljning till följd av hjärntrauma, epilepsi, för tidig födsel, cancer eller annan barnneurologisk bakgrund, är det skolan som ansvarar för att utredningens resultat utmynnar i en åtgärdsplan som är till stöd för barnet.

- Rektor beslutar om utredning och är även ansvarig för att barnet får det stöd som utredningen visat att det behöver.
- Syftet med en utredning i skolan är inte att ställa en medicinsk eller (neuro-)psykiatrisk diagnos.
- En formell diagnos är inte en förutsättning för att barnet ska få tillgång till det stöd det behöver.

Dokumentation om diskussioner och beslut angående barnet är inte enbart ett lagkrav, utan ger också möjlighet att gå tillbaka till tidigare överväganden och, inte minst, möjlighet att följa upp att beslut faktiskt har genomförts.

Vad krävs för att en utredning ska genomföras

Orsakerna till varför en utredning önskas och vad en utredning förväntas svara på måste vara tydliga. Rektor (eller av denne tillförordnad person) fattar formellt beslut om utredning. Om man ska göra en individuell utredning av barnet ska det bygga på ett gemensamt ställningstagande, tillsammans med föräldrar och barn. Samarbetsrelationen är en förutsättning för att utredningen ska vara meningsfull. Barnet själv, i mån av ålder och mognad, bör vara delaktigt då syftet med utredningen formuleras, och det gäller också barnets vårdnadshavare. Informerat samtycke, som ibland även kan innebära en sekretesslättning mellan verksamheter, måste ges av båda vårdnadshavarna (och den unge själv). Den pedagogiska kartläggningen ska vara färdigställd och det ska finnas ett uttalat mål med psykologtestningen innan denna påbörjas. Om en pedagogisk kartläggning eller kunskap om andra faktorer som påverkar barnets lärande ger tillräcklig information för att bättre förstå förutsättningarna för barnet, bör dessa följas upp, antingen som ett första steg eller under tiden som själva psykologutredningen planeras.

Om barnets situation är sådan att det inte kan uteslutas att svårigheterna till stor del kan hänföras till dessa yttre faktorer, som förutom skolorganisatoriska eller pedagogiska kan vara t ex händelser eller förhållanden i familjen, relationer till jämnåriga eller mobbning, bör man låta en psykologutredning bero tillsvidare.

- En pedagogisk kartläggning ska alltid föregå en psykologutredning.

Innehållet i den pedagogiska kartläggningen

Den pedagogiska kartläggningen ska göras systematiskt och standardiserat. Ofta är det klasslärare eller mentor tillsammans med specialpedagog som gör denna. De flesta kommuner eller skolor har en mall för den pedagogiska kartläggningen och de innehåller vanligen beskrivningar av barnets kognitiva, emotionella och sociala förmågor samt tal- och kommunikationsförmågor, utöver kunskaper och färdigheter i skolämnen (relaterade till kunskapskrav och kunskapsmålen i läroplanen).

En pedagogisk kartläggning ska belysa barnets situation på tre nivåer: organisation, grupp och aktivitet samt individ. Barnets egen uppfattning om svårigheter, styrkor och behov av hjälp är en viktig informationskälla som får hanteras i enlighet med barnets ålder och mognad samt utredningens syfte.

Organisationsnivå

Bör belysa hur skolan i stort fungerar, schema, lokaler, lärarkompetens, lärartäthet, tillgång till pedagogiskt stöd och samarbete mellan personalen kring barnet.

Grupp- och aktivitetsnivå

Bör besvara frågor som: Hur fungerar barnet i de egna grupperna - i klassrumsmiljö såväl som i friare sammanhang? Hur ser arbetssätt och arbetsformer ut, och hur fungerar dessa för barnet? Finns anpassningar? Hur är barnets möjligheter till delaktighet? Hur fungerar det sociala samspelet i klassrummet?

Individnivå

Denna del bör innehålla information om hur barnet lär sig, hur det använder språk och tal, hur det fungerar emotionellt och socialt, dess sociala färdigheter samt kunskapsnivå (i synnerhet läs- och skrivförmåga samt matematiska kunskaper). Det är också viktigt att visa i vilka situationer, inlärnings-såväl som beteendemässigt, barnet fungerar och när svårigheter uppstår.

Innehållet kan bestå av

- att beskriva vilka situationer som fungerar bra för barnet och vilka situationer som fungerar mindre bra

- att beskriva barnets starka sidor och svårigheter så tydligt och konkret som möjligt
- att beskriva bemötande, aktiviteter eller situationer som gör att svårigheterna ökar eller minskar; återigen konkretiserat och gärna exemplifierat
- att beskriva när barnet visar prov på självkänsla och självförtroende i skolsituationer, respektive i vilka situationer barnet uppvisar osäkerhet eller olust.

Mer specifikt kan detta uttryckas i följande instruktion (och exemplifieras med både när det fungerar bra och när det fungerar mindre bra):

- Beskriv elevens förmåga till koncentration, impuls kontroll och uthållighet.
- Beskriv elevens förmåga att ta muntliga och skriftliga instruktioner, enskilt och i grupp.
- Beskriv elevens förmåga att muntligt återge en berättelse med röd tråd och anpassat till lyssnare.
- Beskriv elevens förmåga att påbörja och avsluta en uppgift samt byta fokus från en uppgift till en annan.
- Beskriv elevens förmåga till socialt samspel med yngre, jämnåriga och vuxna.
- Beskriv elevens uppnådda färdigheter i svenska (inklusive läs- och skrivfärdigheter och läsförståelse), matematik, engelska och eventuellt andra ämnen. Läs- och skrivfärdigheter ska bedömas via standardiserade test.

Eftersom psykologer är utbildade i och vana vid användning av standardiserade bedömningsinstrument kan de bidra till att säkra kvaliteten på de pedagogiska kartläggningarna.

Psykologens kompetens

Den psykologiska bedömningen eller utredningen är inte i sig en åtgärd, utan ett led i att bringa större förståelse för barnets svårigheter och identifiera de resurser barnet har. En kompetent psykolog, som ser barnet i sitt sammanhang och som är väl insatt i utvecklingspsykologi, pedagogisk psykologi och testmetodik, är en förutsättning för att utredningens resultat ska tillföra något. Ett WISC-test taget ur sitt sammanhang är ingen utredning.

För att säkerställa god kvalitet på utredningen bör psykologen

- Utgå från Barnkonventionen i sitt förhållningssätt
- ha insikt i vikten av att förstå sammanhanget och miljön barnet verkar i
- ha förmåga att analysera svårigheterna och precisera utredningens frågeställning
- vara utvecklingspsykologiskt välbevandrad
- vara insatt i pedagogisk psykologi

- ha instrumentkompetens och såväl psykometrisk kunskap som praktisk erfarenhet av följande typer av test (namngivna exempel är välbeprövade och allmänt använda test)¹:
 - Begåvning och inlärningsförmåga (*WISC, WPPSI, Leiter-R, Ravens matriser*)
 - Neuropsykologiska funktioner (*NEPSY, D-KEFS, Rey Complex Figure, VMI*)
 - Neuropsykologiska skattningar (*Fem-till-femton formuläret, BRIEF*)
 - Skattningar av adaptiv förmåga (*ABAS, Vineland*)
 - Självskattningar av psykisk hälsa eller självbild (*Beck ungdomsskalor, Jag tycker jag är*)
- ha god förmåga att tolka, se konsekvenserna av och kommunicera resultaten av en utredning.

En psykolog som utreder i skolan ska besitta erforderlig kompetens i att

- identifiera barnets behov och anlägga ett barnperspektiv
- sätta utredningen i sitt sammanhang
- tillämpa psykologiska och psykometriska kunskaper
- tolka och kommunicera utredningens resultat
- tillsammans med pedagoger överföra resultatet till praktiska åtgärder.

Innehållet i en Psykologutredning

Frågeställning och syfte avgör utredningens innehåll. Det är psykologens ansvar att välja metoder som svarar mot utredningens syfte och att anpassa sitt arbetssätt till varje enskilt barn och de yttre omständigheter som råder. De kvalitativa aspekterna av testningen ska inte underskattas. Det är också viktigt att barnet medverkar på ett sådant sätt att prestationen utgör det bästa barnet förmår. Svenska är ett litet språk och välnormerade och välvaliderade test är ovanliga. Psykologen bör därför vara väl förtrogen med och kunna resonera kring vilka (delar av) instrument som är mindre tillförlitliga och vilka slutsatser som faktiskt går att dra på basis av testresultat. Gamla normer och normer från andra länder eller grupper påverkar möjligheten att dra slutsatser från ett resultat. En erfaren psykolog med ett kritiskt förhållnings-sätt till sina instrument borgar för välunderbyggda utredningsresultat.

¹ Urvalet av test är baserat på vetenskapligt grundad facklitteratur samt input från erfarna kollegor och kommunala styrdokument. Se ss. 30-31.

Det alla utredningar oftast innehåller, förutom den pedagogiska kartläggningen, är

- samtal med föräldrarna om barnets utveckling och dagens situation
- samtal med barnet
- observation i skolmiljön.

Beroende på frågeställning kan det även vara relevant att administrera följande:

- Mått på allmän begåvning, relativa styrkor och svagheter
- Instrument som fångar förmåga till inläring och exekutiv funktion
- Skattningsskalor på adaptiv förmåga, social interaktion, samt uppmärksamhet och koncentration som föräldrar och lärare svarar på
- Självs kattningsskalor (självbild, ångest, depression).

- Psykologen ansvarar för att välja metoder som svarar mot utredningens syfte, det enskilda barnet samt yttre omständigheter.
- Samtal med föräldrar och barn och observation i skolmiljön är en viktig del av psykologutredningen.
- Utredningens omfattning och innehåll anpassas efter barnet och frågeställningen.

Samtal med föräldrarna

Samtal med vårdnadshavare fyller flera syften. Först och främst är det viktigt att vårdnadshavarna är informerade och involverade i utredningen och dess utfall. Barn i svårigheter behöver förståelse och stöd från både skola och hem. En utredning får inte göras utan vårdnadshavarnas informerade samtycke, och utöver att tillfredsställa detta formella krav bör man eftersträva att göra dem reellt delaktiga i utredningen och den senare planeringen av åtgärder. Vårdnadshavarna ska vara involverade; ibland kan flera samtal med föräldrar behövas och under tiden kan mer generella pedagogiska åtgärder som kan gynna barnets utveckling initieras.

Många barn uppvisar ganska olika beteenden hemma och i skolan, och problem som syns i skolan kanske inte förekommer alls eller i alla fall inte i samma utsträckning hemma eller på fritiden. Det kan också vara tvärtom, att i skolan märks inte problem, men när barnet kommer hem kanske det inte längre orkar hålla ihop, uppvisar påtaglig trötthet, nedslagenhet, ilska eller frustration. Att få en förståelse för hur barnets svårigheter och styrkor manifesteras såväl i skolan som hemma eller på fritiden är viktigt för att se hela barnet. I vissa fall kan det också vara viktigt att få en mer sammanhängande bild av barnets tidiga utveckling – graviditet, förlossning, tidig motorisk, social och språklig utveckling. Om problemen har en lång förhistoria är kännedom om förskole- och tidiga skolerfarenheter en förutsättning för att kunna sätta den aktuella utredningens resultat i sitt utvecklingsmässiga sammanhang.

Ett strukturerat samtal kring barnets tidiga utveckling och nuvarande situation borgar för att inget viktigt glöms. En mall för vad samtalet bör innefatta är därför önskvärt. Ett etablerat skattningsformulär (*ABAS-II*, *Vineland-II* eller *Fem-till-femton*) kan fungera som utgångspunkt för ett samtal kring hur barnet fungerar i dagsläget.

Om barnet är i en situation där dess långsiktiga utveckling och hälsa är i fara ska anmälan till socialtjänsten göras.

Observationer och kvalitativ bedömning

Vid administrering av psykologiska test ges även mycket information om hur barnet handskas med situationen och uppgifterna. Denna kvalitativa information är minst lika viktig som själva testresultatet. En utförlig lista på observationer i testsituationen finns i *Att testa barn och ungdomar* (Smedler och Tideman, 2009), och här tar vi upp ett utdrag.

Kvaliteten på kontakten med barnet är värd att notera – är det lätt eller svårt att få kontakt? Hur utvecklas kontakten under och mellan testningar? Är barnet blygt eller frimodigt? Relaterar barnet till psykologen på ett åldersadekvat sätt? I förhållande till testningen kan man uppmärksamma om barnet är engagerat, om det anstränger sig, om det är oroligt eller avspänt i förhållande till material och uppgifter.

Om barnet behöver upprepade instruktioner, har svårt att hålla fokus, fluktuerar i uppmärksamhet under en uppgift, har svårt att komma igång och blir tydligt trött av testningen är detta viktiga observationer. Impulsivitet, kanske i kombination med att inte ta in instruktioner eller hålla fast vid en strategi som inte fungerar, lätt distraherbarhet, otålighet och ovilja eller oförmåga till ansträngning när uppgiften är svår eller upplevs tråkig, måste noteras. Även barnets arbetstempo är viktigt att uppmärksamma.

Hur barnet uttrycker sig och använder verbal och icke-verbal kommunikation bör noteras. Även röst, satsmelodi, ordförråd och ordval kan ge ledtrådar. Hörsel, syn, öga-handkoordination, penngrepp, svårigheter att sitta still eller annan motorisk oro bör noteras.

Alla observationer behöver ställas i relation till barnets ålder och allmänna mognad. Ju bättre förtrogen psykologen är med sitt testmaterial, desto mer utrymme finns för kvalitativa bedömningar och beteendeobservationer. Att anteckna, såväl observationer som barnets svar och spontana kommentarer, är nödvändigt, annars kan viktig information om barnet gå förlorad.

Testing of Limits och dynamisk testning

Väl använt kan även anpassning av instruktioner eller administration ge användbar information om gränsen för barnets förmåga och prestation. Detta kallas *testing of limits*, och innebär att man undersöker vad som krävs för att barnet ska kunna lösa en uppgift som det hittills gått bet på. Går det bättre med upprepade instruktioner? Är barnet ”nästan där” och klarar en svårare nivå med hjälp av ledtrådar? Löser barnet uppgiften om ingen tidsgräns sätts? Psykologen har därmed frångått det standardiserade förfarings sättet varför poäng inte ges utan det är de kvalitativa observationerna som är informativa. Man ska därför inte blanda *testing of limits* och standardiserad

administration vid en och samma testning. Istället genomförs testing of limits efter den standardiserade testningen, och kan om det används på ett klokt sätt bidra med värdefull information till psykologutredningen. Arbets sättet är väl förenligt med Lev Vygotskijs teori (1986) om den proximala utvecklingszonen, som upplevt en sentida renässans inom pedagogisk psykologi.

Inom så kallad *dynamisk testning*, som kan sägas innebära ett strukturerat *testing of limits* i kombination med vägledning avseende problemlösningsmöjligheter, ligger fokus på att undersöka vad som hindrar barnet att använda sina färdigheter på ett optimalt sätt och att hitta ledtrådar till hur man kan hjälpa barnet att öka sin problemlösningsförmåga (Sternberg & Grigorenko, 2002; Haywood & Lidz, 2007; Partanen, 2009). Det finns i dagsläget inga validerade dynamiska test på svenska.

Allmän begåvning

Det absolut vanligaste instrumentet för bedömning av allmän begåvning är Wechslerskalorna. För barn används *WISC* (version III eller senare) eller, för yngre barn *WPPSI*. Vid administrering av de 10 ordinarie deltesten i *WISC* ger instrumentet ett reliabelt mått på allmän kognitiv nivå (helskale-IK), och även mått på verbal förmåga, icke-verbal förmåga, mental bearbetningshastighet och arbetsminne. En, psykometriskt säkerställd, ojämn profil är vanskligare att tolka än en jämn profil, och ett lågt resultat betyder inte nödvändigtvis att barnet brister i förmåga. Den låga prestationen kan istället signalera att barnet i testsituationen inte haft tillgång till sina egentliga färdigheter. Ett barn som är oroligt, har svårt med uppmärksamhet och koncentration eller visar tecken på tal- och språksvårigheter kan prestera under sin förmåga. Detsamma kan vara fallet om barnet känner sig illa till mods, eller inte är införstått med utredningens syfte. Den kunniga psykologen beaktar sådana möjliga felkällor då testresultatet ska utvärderas.

Ett barn som har en ojämn kognitiv profil kan uppleva frustration och ha felaktiga förväntningar på sig från omgivningen då de är så kompetenta i vissa avseenden men inte i andra. Exempelvis kan ett barn med svårigheter inom visuellt abstrakt tänkande, men god språklig förmåga, framstå som underpresterande på ett förbryllande sätt.

För barn som inte har svenska som modersmål, eller där en språkstörning föreligger, ger inte *WISC* rättvisande resultat och ska då tolkas med extra försiktighet. Om barnet eller ungdomen har svårt för att förstå och uttrycka sig på svenska kan inte det sammantagna måttet (fullskale-IK) användas som mått på allmän begåvning. *WISC*-testet kan dock fortfarande ge viktiga inblickar i barnets kognitiva fungerande, framför allt på de icke-språkliga deltesten, och den verbala delskalan ger en fingervisning om barnets nivå visavi den svenska språkmiljön. Icke-verbala test (*Leiter-R*, *Ravens matriser*) är komplement som kan ge en indikation på allmän begåvning mer befriad från språk. Erfarenhet har dock visat att *Leiter-R* överskattar barnets förmågor, vilket bör beaktas.

Barn och ungdomar vilkas resultat på *WISC* (eller motsvarande) ligger i det nedre normalområdet, motsvarande en IK på 70 till 85, benämns ibland som svagbegåvade eller som barn med svårigheter med teoretiskt tänkande.

Det här är en grupp barn som ofta får svårigheter att uppfylla kunskapskrav och kunskapsmålen i läroplanen och som kan behöva mer tid och en mer konkret pedagogik för att klara skolarbetet. För dessa barn finns också uppenbar risk för att deras svagare begåvning påverkar självkänsla och självvärde, vilket kan få konsekvenser på mental hälsa i vuxen ålder (Koenen, et al. 2009). Att ständigt inte riktigt räcka till tär, och ofta utsätts dessa barn för överkrav. Anpassad undervisning eller studieplan kan vara nödvändig, men inte minst viktigt är att bygga på det som barnet kan och bemästrar så att en känsla av att duga och en positiv identitetsutveckling möjliggörs. Diskussionen kring hur de barn som har svårt att nå den teoretiska förståelse och förmåga till abstrakt tänkande som läroplaner förutsätter, är enbart påbörjad.

De barn eller unga som mer entydigt presterar ett resultat på *WISC* under IK 70 och där även de adaptiva förmågorna, den pedagogiska kartläggningen och andra faktorer kring barnet, visar på betydande svårigheter, är det mer entydigt att det rör sig om en (lindrig) utvecklingsstörning. Här har barnet rätt till stöd enligt lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade (1993: 387) och rätt att tas emot i grund- eller gymnasiesärskolan. Ett testresultat som kan misstänkas vara missvisande, till exempel på grund av språkliga eller emotionella svårigheter eller motivationssvårigheter bör inte ligga till grund för en särskoleplacering, utan kräver en vidare utredning.

Det bör också påpekas att även väldigt höga resultat på *WISC* kan indikera att åtgärder behöver sättas in. Särbegåvade barn kan rikta sin frustration och understimulans till aktiviteter eller beteenden som kan misstolkas som koncentrations- eller sociala svårigheter. Även dessa barn riskerar att lägga skulden på sig själva och hindras i sin såväl intellektuella som psykosociala utveckling.

Andra aspekter av tänkandet

Med en välgjord pedagogisk kartläggning i botten kan en testning av allmän kognitiv nivå, tillsammans med observationer och samtal med föräldrar och barn, vara tillräckligt för att förstå hur barnet fungerar och utgöra grunden för att utforma en bra åtgärdsplan. Men ofta behöver utredningen vidgas och fånga även andra förmågor. Minne och inläring, förmåga att kontrollera tanke, känsla och handling, förmågan att använda sina kognitiva förmågor i vardagen, förmåga att förstå hur andra människor tänker och deras intentioner, motorik och förmåga att koordinera öga-hand samt självbild och psykiskt mående kan vara områden som kräver en närmare undersökning. För att få en rättvisande bild av barnet och därmed kunna göra nödvändiga anpassningar behövs insikt i hur barnet fungerar även inom dessa områden.

Minne och inläring

De semantiska och episodiska minnessystemen (långtidsminnen) är nyckelsystem för att lagra fakta, kunskap och personliga erfarenheter och för att återkalla dem och sätta dem i sammanhang. Att ha fungerande minnessystem är avgörande för såväl kristalliserad intelligens, det vill säga kunskap och förmågan att använda denna, som förmågan att se sig själv i sammanhang och kunna dra slutsatser av erfarenheter. De verbala deltesten i *WISC* fångar, inte minst, den automatiska kunskapsinhämtningen och kan sägas

reflektera kristalliserad intelligens. Hur inläringen går till, eller vilken ansträngning som krävs, reflekteras inte; barn som växer upp i en verbalt rik miljö är också mer exponerade för såväl ord och kunskap som verbala resonemang.

Inläring av en ordlista, till exempel *NEPSY Minne för ordlista* eller *Ordlista interferens*, ger en inblick i barnets förmåga till inläring och lagring av verbalt material utan stöd i ett sammanhang. Här ges också ledtrådar till förmåga att hålla uppmärksamhet och strategier för inläring. I *NEPSY* finns deltestet *Minne för berättelse* som ger en indikation på inläring av och minne för material med sammanhang. Då barnet här ska återberätta en kort berättelse ges också inblick i hur barnet skapar sammanhang (central koherens) och även inblick i barnets mentaliseringsförmåga (förmågan att inse vad jag behöver berätta för att någon annan ska förstå).

Rey Complex Figure kan administreras för att få inblick i barnets minne och inläring av bildmässigt material. Uppgiften ger även mått på barnets visuomotoriska integration och hur barnet arbetar för information om planerings- och organisationsförmågor. Rättning och tolkning av kvantitativt resultat kan vara väl trubbig och uppgiften är kanske främst aktuell då det finns indikationer på att barnet har svårt att tolka och minnas icke-verbalt material eller har svårt att samtidigt hålla fokus på delar såväl som helhet.

Barn som är stressade, oroliga eller sover dåligt ligger i riskzonen för att ha ett suboptimalt fungerande minnesystem. Att genomföra en utredning när ett barn är till exempel är akut oroligt och under press, utsatt för vanvård eller har föräldrar som är psykiskt eller fysiskt sjuka ger inte ett tillförlitligt resultat. Om stress och utsatthet kring barnet är mer kroniskt kan detta påverka inläring och minnesfunktioner även på sikt, och effekten bli varaktig.

Exekutiva funktioner

Exekutiv funktion är ett paraplybegrepp som innefattar kontroll av tanke, känsla och handling. De är viktiga styrfunktioner i vardagligt fungerande som också har hög relevans för inläring. Det finns ingen enhetlig definition av begreppet men teoretiska modeller lyfter fram förmåga till uppmärksamhetskontroll och självreglering, förmåga till delad uppmärksamhet, övervakning och anpassning samt initiativförmåga, förmåga till målstyrt beteende, organisering och planering. (Anderson, 2002; Barkley, 1997; Miyake, 2000) Exekutiva funktioner har såväl kognitiva (kalla) som emotionella (varma) komponenter. I vardagen används dessa integrerat, även om hjärnkorrelat ger belägg för en uppdelning i en kognitiv och en emotionell process (Bush, Luu & Posner, 2000). I testsammanhang är det främst de kognitiva exekutiva funktionerna vi kommer åt. De sociala och emotionella aspekterna belyses bättre genom skattningsformulär. Arbetsminne, kognitiv flexibilitet och inhibering (att hejda en automatisk respons) är förmågor som speglar kognitiv exekutiv funktion. Koncentrations- och uppmärksamhetssvårigheter samt aspekter av svårigheter inom social interaktion kan avspeglas i denna typ av uppgifter. Arbetsminnesindex i *WISC* fångar, förutom just arbetsminnesförmåga, också uppmärksamhetsförmåga. Sorteringstest (*NEPSY* eller *D-KEFS*), Flödestest (*Bildflöde* respektive *Mönsterflöde* och *Ordflöde* ur *NEPSY* eller *D-KEFS*), *Trail making test* och *Color-word* ur *D-KEFS* är

exempel på uppgifter som kan spegla aspekter av de kognitiva exekutiva funktionerna. Dessa test är dock ganska ospecifika och resultaten kräver noggrann tolkning för att de ska ge information om vilka aspekter av exekutiv funktion som fungerar bra och vilka aspekter som vållar bekymmer. Att enbart fastslå att barnet presterar på en lägre nivå på test för exekutiv funktion ger mycket liten vägledning till vilket stöd eller anpassning som gör svagheten mindre belastande. Om barnet har svårt att bibehålla uppmärksamhet eller bortse från ovidkommande stimuli kräver annan anpassning än om problem snarare uppstår vid komplexa uppgifter som kräver flexibelt tänkande utan att tappa bort testinstruktionerna.

För barn med exekutiva svårigheter är *Fem-till-femton* eller *BRIEF*, besvarat av föräldrar och även lärare, ett bra och informativt inslag i utredningen och ger ofta mer praktiskt användbar information än enstaka exekutiva test.

Adaptiva förmågor

Psykologiska tester mäter kognitivt fungerande i ett specifikt sammanhang, men ger begränsad information om hur förmågorna används i vardagen. Adaptiv förmåga, förmågan att kunna anpassa sig till vardagen och klara sin vardag, kan ses som barnets förmåga att omvandla sin kognitiva förmåga till vardagskompetens. Vid utvecklingsstörning är ett av diagnoskriterierna att den adaptiva förmågan inte är åldersadekvat utan ligger på samma nivå eller lägre än den kognitiva förmågan. Även för barn med andra svårigheter är det viktigt att förhålla sig till hur väl barnet kan omvandla sin begåvning till fungerande i vardagen. Barn som har svårigheter med social kommunikation och interaktion, eller uppmärksamhet och koncentration, visar ofta större svårigheter i sitt vardagliga fungerande än deras kognitiva funktionsnivå skulle påvisa. Eftersom adaptiva förmågor är färdigheter som till viss grad kan tränas upp, är det viktigt att veta var de praktiska problemen för ett enskilt barn finns, så att insatser för att minska problemen kan sättas in.

ABAS och *Vineland* är skattningsskalor som reflekterar barnets förmåga till vardagskompetens. *ABAS* fångar också sociala interaktionssvårigheter som vi vet ofta förekommer hos barn med uppmärksamhetsproblem.

Socialt samspel, mentalisering och central koherens

Social interaktionsförmåga är en nyckelkompetens för att fungera väl, inte minst i skolan. Om bristerna är alltför stora innebär det en reell funktionsnedsättning. Mer subtila avvikelser kan bli problematiska om omgivningens förväntningar och krav ligger över barnets förmåga, behov eller önskan. Att vara personlighetsmässigt lite ”eljest” ska inte behöva leda till problem. Toleransen för avvikelser från det vanliga kan tänjas lite, så att fler får plats. Likväl kan barn med såväl stora som små avvikelser i social interaktion gagnas av en utredning som tydliggör vilka miljöer, situationer och sammanhang som avvikelserna inte resulterar i lidande. En utredning ger också ledtrådar till hur barnet kan förstås och bemötas.

För barn som verkar ha svårt att relatera till andra barn, fungera i grupp eller som uppvisar svårigheter i social interaktion är det påkallat att försöka få en inblick i barnets mentaliseringsförmåga – förmågan att intuitivt till-

skriva andra och sig själv intentioner, tankar och känslor. Detta uttrycker sig ofta som brister i att förstå orsak och verkan i sociala situationer, att kunna skilja på vad en person tänker och vad den faktiskt vet samt insikten att det jag vet och känner inte är det samma som andra vet och känner. Bristande perspektivtagande, att tolka saker bokstavligt, att inte kunna läsa mellan raderna och kanske till och med uppleva andra människors handlingar och reaktioner som obegripliga innebär naturligtvis betydande svårigheter att få till smidig social interaktion. En del information om hur barnet mentaliserar ges av hur kontakten under testningen fungerar. Fungerar turtagning och samtal, verkar barnet lyssna in den som testar och försöka avläsa vad som krävs av situationen? Även ordval och hur barnet berättar om valfritt ämne (sin födelsedag, sin drömsemester, hur det var på hundmässan eller något annat som barnet kan uppleva som intressant att prata om) ger bra ledtrådar. Kan barnet (givet ålder) anpassa informationen efter åhöraren? Kan det sätta sig in i vad lyssnaren behöver veta för att förstå?

Många barn som har svårigheter med socialt samspel har svårt att se helheter (svårigheter med central koherens) – de kan uppvisa ett tydligt fokus på detaljer. Dessa svårigheter avspeglas inte sällan i svårigheter att se sin egen roll i ett händelseförlopp, eller att se sig själv i relation till andra. Rent inlärningsmässigt kan dessa barn ha svårt att sätta fakta i ett sammanhang, att koppla samman fakta från olika områden och resonera och dra slutsatser kring detta. Utantillinläring och detaljkunskap kan vara imponerande, men konsekvenser och implikationer saknas. När man ber ett barn med svag koherens att återberätta en historia, tenderar det att fokusera på detaljer i historien, och kan till och med återge delar ordagrant, men historiens kärnbudskap kan gå förlorat. I *NEPSY* finns testen *Affektigenkänning* och *Mentalisering* som kan ge ledtrådar till hur barnet tänker. Att klara av mentaliseringsuppgifter i den välstrukturerade testsituationen innebär dock inte att färdigheten är tillgänglig i det dagliga livet, där barnet ska kunna sortera bland mängder av stimuli och fokusera bara på det som är relevant. Administration av *Rey Complex Figure* kan ge ledtrådar kring hur barnet uppfattar spatials stimuli. *Bildpussel* och *Blockkonstruktion* ur *NEPSY* samt *Blockmönster* ur *WISC* ger också ingångar. Det ska dock poängteras att svaga prestationer på samtliga av dessa test kan ha sin grund i annat än problem med central koherens. En allmänbegåvning i normalintervallet gör att man kan utsluta att förståelse för sammanhang inte kan förklaras av svagare begåvning.

För barn där socialt samspel, mentaliseringssvårigheter, svag känsla för sammanhang och exekutiva funktionsnedsättningar innebär stora svårigheter att få vardagen att fungera, kan remittering till specialiserade utredningsteam vara påkallat. För barn där avvikelserna mer upplevs som personlighetsdrag, kan den utredning som görs i skolan vara fullt tillräcklig för att ge barnet de stödinsatser och anpassningar som krävs. Dessa barn, som ofta framstår som lite udda även bland kamrater, riskerar att utsättas för nedsättande behandling eller mobbning och det kan därför vara på sin plats att aktivt motverka att barnets avvikelse får sekundära påföljder. För barn som har svårt att läsa av den sociala omgivningen, är det lätt att missförstånd uppstår och att krav ställs på barnet som det inte har möjlighet att leva upp

till. Omgivningen behöver också ha förståelse för att barnet inte förmår anpassa sig till den grad som förväntas.

Motorik och öga-handkoordination

Brister i kroppsuppfattning och brister i förmåga till smidig och samordnad motorik kan, särskilt hos yngre barn, vara en indikation på neurologisk omognad. Information om grovmotorisk klumpighet och svårigheter att till exempel fånga bollar fås lämpligen av barnets idrottslärare, men kan även observeras på raster.

Svårigheter med öga-hand koordination kan vara ett tecken på generell omognad, men kan också utgöra en avgränsad svårighet. *VMI* är ett lättadministrerat test då man vill ha ett globalt mått på just visuo-motorisk förmåga. Barn som har svårt att samordna öga-hand, och som också visar på svårigheter med visuell överblick kan få svårigheter att planera sitt arbete. Svag finmotorik, som kan visa sig i omoget penngrepp eller mödosamt skrivande, innebär ofta att uppgifter tar längre tid och kräver mer av barnets mentala resurser. I *WISC*-deltestet *Kodning* (inte minst ställt i relation till *Symbolletning*) kan information om finmotorisk förmåga fås. Observation av hur barnet arbetar med dessa uppgifter kan ibland tillföra information om det är huvudet som väntar på handen eller handen som väntar på huvudet. Samma resultat kan bero på olika svagheter. I *NEPSY* finns deltestet *Figurkopiering*, som ger inblick i barnets visuospatiala och motoriska färdigheter. För barn som uppvisar denna typ av svårigheter kan det vara gynnsamt att skilja på när finmotorik (t.ex. handskrift) tränas och när handskrivande förutsätts för att uppfylla annan uppgift. Belastningen kan bli onödigt hög för det barn som tar mentala resurser i anspråk för att skriva, vilket kan ske på bekostnad av lärande.

Självbild och psykiskt välbefinnande

Hur barnet själv ser på sin situation och sina svårigheter är inte minst viktigt och blir än viktigare med ökande ålder. Om nedstämdhet, ångest, oro, självskadebeteende eller normbrytande beteende är den primära frågeställningen i en utredning har *Beck ungdomsskalor* en given plats. *Beck ungdomsskalor* är dessutom väl lämpade som samtalsunderlag, där ungdomens egen upplevelse kommer till uttryck. Om det framkommer att barnet skattar sina problem på klinisk nivå bör det remitteras till barn och ungdomspsykiatri (BUP) för vidare utredning och behandling.

Även när barnets psykiska hälsa inte står i fokus, kan skattningsformuläret *Jag tycker jag är* ge en inblick i hur barnet ser på sig själv och sina förmågor. Inte minst som diskussionsunderlag, med möjlighet att ställa fördjupande frågor, kan detta instrument ge en god bild av barnets syn på sig själv och sina förmågor.

När självskadebeteenden, hög frånvaro, riskbeteenden eller ångest-, oro- eller depressionssymptom är anledning till att barnet uppmärksammas är det inte alltid som en psykologutredning i skolan är påkallad, utan i samråd med den unge och vårdnadshavare bör remiss skickas till BUP. Inte minst för ungdomar kan underliggande svårigheter i inläring eller social interaktion bidra till att psykisk ohälsa utvecklas. Erfarenhet visar också att barn

och unga inte alltid differentierar mellan inlärnings-svårigheter och psykiatrisk problematik och att många barn i inlärnings-svårigheter eller sociala svårigheter riskerar att utveckla psykiatriska problem. Det kan då vara barnet till gagn att få veta varför livet ter sig så svårt, och en utredning som kartlägger kognitiva, emotionella och sociala svårigheter kan vara på sin plats.

Utvecklingsstörning och koncentrationssvårigheter

Det kan vara värt att ytterligare diskutera två vanliga frågeställningar vid psykologutredningar i skolan. Psykologen ansvarar för att välja metoder som svarar mot utredningens syfte, det enskilda barnet samt yttre omständigheter, och det som skrivs här är en utgångspunkt.

Svagbegåvning eller utvecklingsstörning

Barn vars förmåga till teoretiskt tänkande är låg kan ibland vara svåra att upptäcka. Om skillnaden visavi jämnåriga hade varit mera uttalad hade det uppmärksammas i tidigare åldrar. De mer diffusa tecknen som dessa barn uppvisar blir, tyvärr, tydligare med ökad ålder, vilket innebär att kraven de utsatts för varit alldeles för höga och att undervisningen kanske inte varit tillräckligt anpassad. När det gäller barn som är tysta och kanske även har svårigheter att självgående styra sitt arbete, som är lätt ut-tröttningsbara, som lär sig långsamt eller har svårigheter att läsa av andra, kan det också vara svårt att utan närmare utredning bedöma nivån på kognitiva och adaptiva färdigheter. Dessa utredningar bör innehålla, förutom anamnes och pedagogisk kartläggning, mått på allmän begåvning (*WISC*, eller motsvarande för barn där språksvårigheter eller brister i svenska språket utgör ett hinder) och mått på adaptiv förmåga (*ABAS* eller *Vineland*). Om det vid den pedagogiska kartläggningen, anamnesen eller de kvalitativa observationerna i samband med testningen framkommer att barnet har svårigheter med abstraktioner, fluktuerar i uppmärksamhet, har låg uthållighet eller ger avvikande kontakt, så bör utredningen vidgas för att ge svar på barnets förmåga till uppmärksamhet och social interaktion. Formulären *Fem-till-femton* eller *BRIEF* kan här vara ett lämpligt komplement att utgå ifrån.

Gränsdragning kan i dessa utredningar bli en grannlaga uppgift, inte minst om den kognitiva profilen ligger lågt men vissa funktioner ligger inom normalintervallet, eller då stödfunktioner, som uppmärksamhet och arbetsminne, är klart nedsatta. Barn med språksvårigheter och barn som inte behärskar svenska kan också ha testresultat som felaktigt tolkas som indikativa för utvecklingsstörning.

Utredning inför ett eventuellt mottagande i grundsärskolan innebär ett omfattande arbete. Enligt skollagens 7 kap. 5 § gäller följande: ”Ett beslut om mottagande i grundsärskolan ska föregås av en utredning som omfattar en pedagogisk, psykologisk, medicinsk och social bedömning. Samråd med barnets vårdnadshavare ska ske när utredningen genomförs.”

För alla barn gäller att ”de utifrån sina egna förutsättningar ska kunna utvecklas så långt som möjligt enligt utbildningens mål” (skollagen 3 kap. 3§). Detta kan för många barn, vars förmåga till teoretiskt tänkande är svagare, ofta innebära en anpassad studiegång.

Koncentrations- eller uppmärksamhetssvårigheter

Grovt kan dessa problem manifesteras antingen som överaktivitet, impulsivitet och ofta utagerande beteende – eller som svårigheter att komma igång med uppgifter, snabb uttrötbarhet och långsamt arbetstempo. Vissa barn kan dock uppvisa beteenden ur båda kategorier. Barn i den första kategorin upptäcks (och upplevs som ett problem) vid tidigare ålder än den senare kategorin – för dessa barn kan det dröja länge innan deras svårigheter uppmärksammas och tas på allvar. Hos dessa barn som har svårigheter med koncentration och uppmärksamhet finns en eftersläpning eller brister i exekutiv funktionsutveckling (arbetsminne, inhibition och mental flexibilitet). Hos vissa barn är det i högre grad en mognadsfråga, och anpassning till lämplig kravnivå kan med tiden minska de uppenbara svårigheterna. Hos andra kan svårigheterna visserligen ändra karaktär, men svårigheterna kvarstår i mångt och mycket och innebär ett behov av kontinuerligt stöd för att få vardagen att fungera så bra som möjligt. Hos vissa barn är dessa svårigheter en reaktion på stress eller bristande trygghet; uppmärksamhetssystemet är upptaget med att hantera (eller förtränga) stressande eller ångestdrivande händelser och då finns inte förmåga till koncentration eller uppmärksamhet. Symptomen är desamma, men åtgärderna som krävs för att reducera problemen skiljer sig åt. För alla dessa barn gäller dock att försöka nå barnet där det befinner sig och, med en god relation som bas, utveckla förmågan till uppmärksamhet eller behovstillfredsställelse, små steg i sänder. Det fungerar inte att utgå ifrån och förvänta sig förmågor som jämnåriga klarar av. Många av dessa barn far illa av överkrav och bristande förståelse för de som svårigheter de brottas med.

- Uppmärksamhets- och koncentrationssvårigheter kan ha många orsaker. Vad som ligger till grund för svårigheterna är viktigt att förstå för att kunna vidta lämpliga åtgärder.

Utredningsmässigt är det för dessa barn extra viktigt att beakta hur faktorer utanför barnet, som barnets situation i skola och hem, kamratrelationer, inlärningssituation, lärarpåverkan med mera, såväl som emotionella faktorer hos barnet kan inverka på lärande och utveckling. Att hitta ”felet” hos barnet, och kanske då avskriva sig ansvar, är inte en lösning ur barnets perspektiv. Inte sällan får dessa barn svårigheter i sociala sammanhang – delvis som en nedsättning i förmågan att se samband och förstå sig själv i ett socialt sammanhang, men också, främst för de impulsiva och utagerande barnen, för att jämnåriga kan vara rädda för dem, eller upplever dem som oberäkneliga.

Observationer i samband med testning ger viss inblick i dessa frågeställningar. Om barnet fungerar bättre än förväntat i den stödjande och avskärmda situation som en testning innebär ger detta en viktig inblick i hur lärandesituationen kan anpassas för barnet. Det kan bli tydligt i vilken utsträckning barnets vardagliga pedagogiska miljö hindrar barnet i sitt fungerande. Genom anpassning till en lugnare, mer stödjande miljö fungerar barnet bättre.

NEPSY-deltesten *Djursortering*, *Inhibering*, *Klockor* och *Bildflöde* fångar förmåga till kognitiv flexibilitet, inhibering och organisation vilket kan ge inblick i var barnet har svårigheter. Arbetsminnestesterna i *WISC* och *NEPSY Minne för ordlista* eller *Ordlista interferens* ger viktig information om arbetsminne, minne och inläring. Skattningsformuläret *Fem-till-femton* ger inblick i hur stora svårigheterna är i vardagen och kan besvaras av såväl vårdnadshavare som skolpersonal.

Om svårigheterna bedöms vara av sådan grad att de innebär en funktionsnedsättning bör barnet remitteras vidare till ett neuropsykiatriskt utredningsteam.

Kompensatoriska åtgärder och inläringstempo

I samband med en psykologutredning framkommer mycket information om hur barnet bäst tar till sig information och om barnets inläringstempo. Ofta kan ganska små justeringar av barnets lärandemiljö göra stor skillnad för barnet. För barn som har en svaghet finns nästan alltid en styrka att bygga på som gör att svagheten inte blir så belastande. Även om barn ska få utveckla så många kompetenser som möjligt, kan det med barnets långsiktiga utveckling i åtanke vara gynnsamt att låta barnet vila på sina styrkor och undvika att utsättas för aktiviteter eller situationer där risken för ett misslyckande är stor. Många specialpedagoger är duktiga på att se hur ett barn lär sig och hur lärandet i högre grad kan bygga på barnets styrkor.

För vissa barn som uppvisar problem i inläringen kan en anpassning av pedagogik och inlärningsaktiviteter effektivt reducera svårigheterna. Att ta reda på de förutsättningar som är optimala för ett barns inläring och vilka situationer som utgör hinder bör vara en del av utredningen som helhet och inte minst, den pedagogiska kartläggningen. Barn som till exempel har svårigheter att ta in information muntligt, kan med fördel ta del av material som är bildbaserat; att även muntligt använda bilder kan vara till hjälp (när barnet har tillägnat sig förmågan att "se" bilden i huvudet).

För barn som har svårt att upprätthålla mer än en relation är grupparbete sällan lämpligt. Även om det är viktigt att kunna fungera i grupp, behöver denna förmåga, precis som alla andra förmågor, byggas upp stegvis och med tydlig modellinläring. Att lämna barn som inte automatiskt tillägnat sig denna förmåga utan vägledning är att utsätta dem för överkrav och risk för misslyckande. Som tidigare påpekats måste utgångspunkten vara den där barnet befinner sig utvecklingsmässigt, inte där vi tycker att det "borde" befinna sig. Barn som har svårt att interagera med en jämnårig kan behöva ett hjälp-jag i form av en förstående vuxen.

Även barn som är allmänt lätt distraherade kan uppvisa extra stora svårigheter vid grupparbeten och mer ostrukturerade uppgifter, vilket kan innebära ett onödigt hinder för lärande.

Barn som har svårt att skriva längre texter på grund av mödosam eller icke-automatiserad handskrift kan få skriva på dator, rita (eller klistra bilder) för att träna på att skapa en sammanhängande berättelse. Muntliga förhör kan också vara på sin plats. Vissa barn vill tänka själva först, andra behöver hjälp att komma igång och ytterligare andra kan "prata sig fram" till förståelse. Om ett sätt att lära sig innebär ett tydligt hinder för lärande och inte är

del av ett åtgärdsprogram, så kan anpassningar reducera antalet misslyckanden, vilket stärker självkänslan.

Barn kan också arbeta långsamt. För vissa står det långsamma tempot i relation till hur barnet lär sig och kan därmed innebära en begränsning för hur fort barnet tar till sig kunskap. För andra barn innebär det långsammare arbetstempot att barnet samtidigt bearbetar och lär sig. Dessa barn kanske räknar 5 tal på samma tid som ett snabbare barn räknar 10 tal. Men förståelsen barnen uppnår blir densamma. Denna typ av långsammare barn behöver inte räkna 10 tal för att förstå, och dess inläring hämmas om det krävs att alla 10 talen ska räknas – det hinner aldrig fram till de svårare talen, som det mycket väl har förmåga att förstå. För dessa barn innebär en anpassning att reducera antalet repetitioner.

En Psykologutredning måste leda till åtgärder

För att en utredning ska leda till något positivt är det naturligtvis avgörande att resultatet återkopplas till vårdnadshavare och till berörd personal på skolan. Psykologen bör tillse att utredningens resultat kan omsättas i åtgärder i barnets vardag. Pedagog, eventuell specialpedagog och föräldrar ska gemensamt upprätta ett konkret åtgärdsprogram. En utredning där psykologen bedömer att barnet inte kommer till sin rätt kan behöva kompletteras eller göras om vid ett senare tillfälle. Resultat som inte är tillförlitliga ska inte användas. Vissa barn kan behöva remitteras vidare till specialistheter (som BUP, Barn- och ungdomshabilitering och neuropsykiatriska utredningsteam), men ansvaret för att en utrednings resultat omsätts till åtgärder som kommer barnet till gagn vilar på skolan. När en utredning är några år gammal är den inte längre aktuell och ska inte ligga till grund för insatser, men kan utgöra viktig kompletterande information angående barnets tidigare utveckling och behov. En förnyad utredning kan vara påkallad, till exempel i samband med stadiëbyte i skolan, eller då svårigheterna tar sig andra uttryck. Barn utvecklas och påverkas av insatser; ett åtgärdsprogram måste därför kontinuerligt, till exempel terminsvis i samband med utvecklingssamtal, följas upp och justeras.

Skriftligt psykologutlåtande

Ett skriftligt utlåtande efter psykologutredningen, där frågeställning, metoder, resultat och förslag på åtgärder ingår, är slutresultatet av utredningen, och utgör en viktig ingång till utformningen av en åtgärdsplan. Om psykologutredningen görs inom ramen för en mer omfattande utredning skrivs ofta ett sammanfattande utlåtande som innehåller den medicinska, pedagogiska, psykosociala och psykologiska bedömningen. När psykologutredningen är mer fristående, och syftar till att öka förståelsen för barnet genom att komplettera och fördjupa den pedagogiska kartläggningen, utgör psykologutlåtandet ett eget dokument. Ett (psykolog-)utlåtande som görs inom skolan måste ha som syfte att tydligt och levande beskriva barnet, dess svårigheter och styrkor samt ge inblick i hur hinder för barnets inläring eller utveckling kan undanröjas.

Att tolka, utvärdera och uttrycka resultatet av en utredning är ett större arbete än vad man på förhand anar. Den sammanlagda informationen av rimliga och sannolika slutsatser ska uttryckas på ett sätt som leder till en fördjupad förståelse för barnet. Lika väl som tid avsätts för att möta barn och familj, så måste tid avsättas för detta arbete. Det finns inga genvägar till ett bra utlåtande och ofta behöver det omarbetas flera gånger för att göra barnet rättvisa och vara tydligt. Utlåtandet är också ett dokument som sparas i många år och som kan dyka upp långt senare i sammanhang som man kanske inte föreställt sig när det skrevs. Föräldrar och barn behöver känna igen sig i den beskrivning som utlåtandet förmedlar. För barnet kan utlåtandets innehåll och formuleringar vara avgörande för framtida utveckling och måste därför utformas med stor omsorg.

- En viktig del av utredningen är att tolka, utvärdera och uttrycka resultatet och tid måste avsättas även till detta arbete.
- Utlåtandet är inte en allmän beskrivning av barnet utan är skrivet vid en viss tidpunkt och med ett visst syfte.
- Av utlåtandet ska tydligt framgå vilka metoder och informationskällor som det bygger på.
- Ett utlåtande har alltid en tilltänkt mottagare och information och ordval ska anpassas därefter.

Muntlig återföring av utredningens resultat

En minst lika viktig aspekt som utlåtandeskrivning är den muntliga återgivningen av utredningens resultat. Psykologen har ett stort ansvar för hur detta tas emot av alla berörda, i första hand av barn och föräldrar. För yngre barn är det främst föräldrarna som ska få ta del av utredningsresultatet. Äldre barn ska även själva få återkoppling, och återföring kan då ges till familjen gemensamt, eller till föräldrarna först och senare till barnet tillsammans med föräldrarna. Även om ett resultat kan vara väntat är det ofta svårt att ta in all information om sitt barn och förstå innebörden och konsekvenserna vid ett enda tillfälle. Om utredningens resultat stämmer med föräldrarnas och barnets bild av problemen är återkopplingen mer en bekräftelse och ökar förståelsen för barnet.

Efter återföring till barn och föräldrar, självklart med deras samtycke, ska resultatet även återges till den personal i skolan som arbetar med barnet. Här kan informationen anpassas efter vad som är relevant för denna grupp. Psykologen tolkar de siffermässiga resultaten och sätter ord på vad de innebär, siffror från testprotokoll ska inte redovisas. För specialpedagog och barnets huvudsakliga pedagog kan ett djupare samarbete behövas för att resonera kring stöd och för att formulera en bra åtgärdsplan. Ju bättre de som arbetar med och kring barnet förstår dess svårigheter och styrkor, desto större är sannolikheten för att barnet får stöd och bemötande som leder till utveckling av kunskap, färdigheter och självkänsla.

Barn med invandrarbakgrund

Ungefär en femtedel av alla barn i Sverige har minst en förälder som är född utanför Sverige eller är själv utlandsfödd. Gruppen är mycket heterogen. En stor andel barn har en delvis annan bakgrund än den genomsnittssvenska – och andra erfarenheter än de som speglas i normerade test. Även barn ur inhemska minoritetsgrupper kan ha erfarenheter som skiljer sig från majoritetskulturens. Det är viktigt att ha i åtanke, i mötet med alla barn. Har barnet en bakgrund som tydligt avviker från psykologens samlade erfarenhet och metodik, måste utredningen ha en extra försiktig och prövande inriktning och leda till förslag snarare än diagnostiska slutsatser. Även barn som pratar bra svenska kan ha sociokulturella erfarenheter som gör testuppgifter och normer mer eller mindre ogiltiga.

Att tänka på vid testning av barn med annan kulturell och språklig bakgrund är att detta barn kan ha mindre erfarenhet av testsituationskrav, och inte på samma sätt som majoritetskulturens barn ha tränats i till exempel att rita, i att tänka om sitt tänkande eller i två-dimensionell avbildning. Själva testsituationen kan också te sig helt främmande för ett barn som har begränsad erfarenhet av formell (västerländsk) skolgång. Prestationen kan då också påverkas av att de inte vet vad som förväntas av dem.

I samband med testning av ett barn med icke-svensk bakgrund är det extra viktigt att göra ordentliga förberedelser och att förvissa sig om att föräldrar och skola har en god ömsesidig förståelse för syftet och hur det hela ska gå till. Föräldrar kan känna sig ifrågasatta och främmande inför svenska professionella barnexperter. Att använda en tolk för att överbrygga språkliga och till viss del kulturella hinder bör förstås i samband med utredning om föräldrarna inte har relativt god grund i svenska språket. Att använda en tolk i utredningssammanhang kräver dock såväl medvetenhet som övning – en färdighet som inte ska underskattas.

- Om barnet har en annan kulturell och språklig bakgrund måste utredningen ha en extra försiktig och prövande inriktning.
- Även barn som pratar bra svenska kan ha sociokulturella erfarenheter som gör testuppgifter och normer mer eller mindre ogiltiga.
- Ett svenskspråkigt test som är utprovat under västerländska förhållanden gör inte rättvisa åt ett barn som är uppvuxet med ett annat språk och i en helt annan miljö.
- Användning av tolk kan bidra till utredningens kvalitet, men kräver såväl medvetenhet som övning.

Ett svenskspråkigt test som är utprovat under västerländska förhållanden gör inte rättvisa åt ett barn som är uppvuxet med ett annat språk och i en helt annan miljö. Det gäller särskilt om barnet och dess föräldrar har ringa erfa-

renheter av västerländsk skolgång. Ändå är det viktigt att inte schablonmässigt och med hänvisning till barnets speciella bakgrund avfärda ett avvikande testresultat som betydelselöst. De observerade avvikelserna är en indikation på att barnet i sitt beteende och funktionssätt skiljer sig från jämnåriga som har växt upp i ett genomsnittssvenskt sammanhang. Testresultatet kan ses lika mycket som ett uttryck för vilken kunskaps- och färdighetsnivå som barnet har här och nu, i relation till materialet och situationen, som ett uttryck för begåvning, faktiska förmågor eller stabila personlighetsdrag. Utvecklingsmässigt bör avståndet till jämnåriga minska efter hand, och uppföljning över tid är viktigt. Åtgärder måste sättas in på den nivå barnet finner sig, kunskapsmässigt och mognadsmässigt. För barn med traumatiska upplevelser, för barn som har en fragmentarisk skolgång bakom sig eller som har föräldrar som har fått begränsad möjlighet till skolgång, kan betydande stöd behövas för att de ska kunna tillgodogöra sig undervisning i sin åldersmässiga årskurs. Att behärska svenska språket är en nyckel för att kunna ta del av det svenska samhället och en förutsättning för framgång i studier på gymnasie- och högskolenivå.

Om utveckling inte sker, trots insatser som bygger på barnets språkliga och kunskapsmässiga utgångsläge, får man inte se skolproblemen som ett uttryck för språkliga svårigheter och kulturkrockar – då är det sannolikt faktiska svårigheter som ligger bakom.

Samverkan

Ansvar för barns och ungdomars psykiska hälsa delas mellan kommun (skola) och landsting (sjukvård och specialistvård) och flera lagar styr verksamheten. Lagstiftarna är tydliga med att samverkan ska ske för att barn skyndsamt och effektivt ska få det stöd de behöver. Trots det är samverkan inom skolan och mellan skolan och andra vårdgivare eller myndigheter ofta bristfällig. Vid Socialstyrelsens genomgång (2010b) av vem som är ansvarig framkom att ansvarsfördelningen sällan är tydlig och att det finns stora risker för att barn ”faller mellan stolarna”. Barn och unga tillbringar större delen av sin dag i skolan, som då blir en naturlig miljö för att uppmärksamma svårigheter, såväl inlärningssvårigheter som sociala svårigheter och familjeproblem. Skolan fyller också en central roll för samverkan. Skolan är inte behandlingsansvarig, men har ett omfattande ansvar för att se till att lärandemiljön och förutsättningarna för lärande är väl anpassade för vart barns behov. Det innebär till exempel att utredningar som görs utanför skolan, men som belyser hur skolmiljö och skolpedagogik behöver anpassas, blir skolans ansvar att förverkliga.

Trots goda intentioner om samverkan, både inom skolan och mellan skolan och andra myndigheter och vårdgivare, kan organisatoriska, verksamhetskulturella och strukturella faktorer blockera effektivt samarbete. Även sekretess kan försvåra samverkan. Att tydliggöra hur samverkan går till och var ansvaret ligger är en viktig fråga som kräver genomtänkta och långsiktiga lösningar. Utan tydliga strukturer tenderar elevhälsoarbetet att anta en karaktär av att ”släcka bränder” och det förebyggande och långsiktiga arbetet blir då lidande – vilket barn i svårigheter ofta får betala priset för. Elevhälsoarbetet ses med fördel som en del av skolutvecklingsarbetet och ansvaret faller därmed tungt på skolledningen.

- Samverkan kring barn i svårigheter är en förutsättning för att insatser ska lyckas.
- Skolan har naturligt en nyckelroll i denna samverkan.
- God samverkan förutsätter tydlighet i struktur och ansvarsfördelning.

Vidareremittering

Svårigheter inom inlärning och utveckling som upptäcks i skolan ska elevhälsan ha kompetens att utreda och göra goda åtgärdsprogram för. Utredningar inom skolan har en tydlig koppling till pedagogiska frågeställningar och barnets lärande. För barn där exempelvis misstanke om autismspektrumtillstånd med påtaglig funktionsnedsättning är huvudfrågan, är vidareremittering till specialistinstans påkallat. Likaså kan en utredning av

barn med koncentrations- eller uppmärksamhetssvårigheter behöva kompletteras hos specialist för eventuell diagnos och medicinering. Utredningen på skolan bör dock vara så pass omfattande att åtgärdsprogram kan sättas in och, som tidigare påtalats, är en diagnos varken syftet med utredning eller nödvändig för att få adekvat stöd. Anpassning av miljö och aktiviteter för och kring barnet är påkallat och rektor ansvarar för att individuellt anpassade åtgärder och stöd sätts in.

Individuell behandling hos talpedagog, logoped eller psykolog görs inte inom skolan. Ärenden där barn far illa ska anmälas till socialtjänsten, men information och samarbete kring barnet är fortsatt nödvändigt.

Samtycke och sekretess

Sekretessen i skolan är minst sagt snårig och är inte alltid lätt att navigera i. Den yttre sekretessen, det vill säga utlämnande av uppgifter till utomstående, är sällan något stort problem. Däremot finns ofta osäkerhet om vad som gäller inom skolan. Elevhälsans medicinska insatser ses som en egen verksamhetsgren och sekretess råder därmed mellan skolsköterska och skolläkare i förhållande till övrig skolpersonal. Psykologförbundets ståndpunkt är att motsvarande sekretessgräns borde finnas mellan skolpsykolog och övrig skolpersonal, men så är inte fallet idag. Det innebär inte att övrig personal per automatik har rätt till psykologens arbete, utan integriteten för det enskilda barnet och dess familj ska skyddas. För att en utredning ska komma barnet till nytta är det ändå en förutsättning att all personal som arbetar kring barnet får den information som de behöver för att kunna ge bra stöd. I samband med samtycke om utredning kan föräldrarna också ombes ge tillåtelse till lättnad i sekretessen så att samarbetet kring barnet blir så gott som möjligt.

Anteckningsskyldighet råder för psykologen, och besök, utredning, beslut med mera ska journalföras.

Åtgärder

Skollagen (2010:800) är tydlig i kravet på att en utredning som visar att stöd är påkallat ska utmynna i ett åtgärdsprogram.

”Om en utredning visar att en elev är i behov av särskilt stöd, ska han eller hon ges sådant stöd” (3 kap 8 §).

”Ett åtgärdsprogram ska utarbetas för en elev som ska ges särskilt stöd. Av programmet ska det framgå vilka behoven är, hur de ska tillgodoses och hur åtgärderna ska följas upp och utvärderas. Eleven och elevens vårdnadshavare ska ges möjlighet att delta när ett åtgärdsprogram utarbetas.

Åtgärdsprogrammet beslutas av rektorn.” (3 kap 9 §)

Som framgår av lagtexten förutsätter ett åtgärdsprogram att behoven är kartlagda. Att formulera hur behoven ska tillgodoses och sedan se till åtgärder införs och leder till det önskade resultatet är ett arbete som kräver samarbete mellan föräldrar, lärare, specialpedagog och inte minst psykolog. Den här delen av processen är avgörande och ska inte hanteras slentrianmässigt. Om inte förutsättning för att ge stöd finns, finns heller ingen anledning att initiera en utredning – en utredning är i sig ingen åtgärd. Skollagen är också tydlig med att ”det särskilda stödet ges på det sätt och i den omfattning som behövs för att eleven ska ha möjlighet att nå de kunskapskrav som minst ska uppnås” (3 kap. 10 §). För barn där skolan inte kan anpassas i ”rimlig grad efter elevens behov och förutsättningar” (3 kap. 12 §) finns möjlighet till anpassad studiegång. Även möjlighet till enskild undervisning eller särskild undervisningsgrupp uppges som alternativ i skollagen (3 kap. 11 §).

* * *

Stockholm, april 2013

Johanna Stålnacke

Ann-Charlotte Smedler

Källor och underlag

Vi vill tacka Margareta Carlberg, Ulrika Kocken, Birgitta Norrman, Anna Sandell och Psifos styrelse samt Elinor Schad för bidrag vid uppstarten av detta arbete. Birgitta Böhm, Lilianne Eninger, Hanna Ginner Hau, Pia Risholm Mothander och Lotta Reuterskiöld tackas för synpunkter på text och innehåll. Vi vill även tacka Anna Grebäck, Merike Hansson, Eva Tide-
man, Charlotte Uggla och Jakob Åsberg som granskat och lämnat konstruk-
tiva kommentarer på en tidigare version av manuskriptet. Denna text och
eventuella felaktigheter i den är dock helt och hållet vårt eget ansvar.

Referenslitteratur som vi tagit del av eller citerat

- Anderson, P. (2002). Assessment and development of executive function (EF) during childhood. *Child Neuropsychology*, 8:2, 71-82.
- Barkley, R. A. (1997). Behavioral inhibition, sustained attention, and execu-
tive function. *Psychological Bulletin*, 121, 65-94.
- Bush, G., Luu, P., & Posner M. I. (2000). Cognitive and emotional influ-
ences in anterior cingulate cortex. *Trends in Cognitive Science*, 4, 6, 215-
222.
- Bölte, S., & Hallmayer, J. (red.) (2011). *Autism Spectrum Conditions: FAQs
on Autism, Asperger Syndrome, and Atypical Autism Answered by Interna-
tional Experts*. Cambridge MA: Hogrefe Publishing.
- Europeiska kommissionen (2012). *EU:s högnivågrupp med experter inom
läs- och skrivkunnet. Sammanfattning*.
- Fletcher, J. M. & Vaughn, S. (2009). Response to intervention: Preventing
and remediating academic difficulties. *Child Development Perspectives*,
3(1), 30–37.
- Fuchs, D., Mock, D., Morgan, P. L., & Young, C. L. (2003). Responsive-
ness-to-Intervention: Definitions, evidence, and implications for the learning
disabilities construct. *Learning Disabilities Research & Practice*, 18. 157-
171.
- Fuchs, D., Compton, D. L., Fuchs, L. S., Bryant, J. V., Hamlett, C. L., &
Lambert, W. (2012). First-grade cognitive abilities as long-term predictors
of reading comprehension and disability status. *Journal of Learning Disa-
bilities*. 45. 217-231.
- Haywood, H. C. & Lidz, C. S. (2007). *Dynamic assessment in practice*.
New York, NY: Cambridge University Press.
- Hjärne, E., & Säljö, R. (2008). *Att platsa i en skola för alla. Elevhälsa och
förhandling om normalitet i den svenska skolan*. Stockholm: Norstedts.
- Jakobsson, I-L., & Lundgren, M. (2013). *Samverkan kring barn och unga i
behov av särskilt stöd*. Stockholm: Natur och Kultur.

- Koenen, K. C., Moffitt, T. E., Roberts, A. L., Martin, L. T., Kubzansky, L., Harrington, H.L., & et al. (2009). Childhood IQ and adult mental disorders: A test of the cognitive reserve hypothesis. *American Journal of Psychiatry*, *166* (1), 50-57.
- Kungliga vetenskapsakademien (2010). *School, Learning and Mental Health. A systematic review*.
- Miyake, A. Friedman, N. P., Emerson, M. J., Witzki, A. H., & Howerter, A. (2000). The unity and diversity of executive functions and their contributions to complex “frontal lobe” tasks: A latent variable analysis. *Cognitive Psychology*, *41*, 49-100.
- Partanen, P. (2009). Dynamisk utredning. I E. Schad (red.) *Psykolog i skolan*. Lund: Studentlitteratur.
- Partanen, P. (2012). *Att utveckla elevhälsa*. Östersund: Skolutvecklarna i Sverige.
- Stockholms läns landsting och Stockholms stad (2005). *BUS-rapporten. Program för barn och ungdomar med koncentrationssvårigheter. Rekommendationer och stöd*.
- Stockholms läns landsting (2010). *Regionalt vårdprogram. ADHD, lindrig utvecklingsstörning och autismspektrumtillstånd hos barn, ungdomar och vuxna*.
- Skolinspektionens rapport 2011:8. *Läs- och skrivsvårigheter/Dyslexi i grundskolan*.
- Skolverket (rev. 2012). *Nya språket lyfter! Bedömningsstöd i svenska och svenska som andra språk för grundskolans årskurs 1–6*.
- Smedler, A-C. & Tideman, E. (2012). *Att testa barn och ungdomar*. (2:a uppl.) Stockholm: Natur och Kultur.
- Socialstyrelsen (2010a). *Social rapport 2010 kapitel 7: Skolbetyg, utbildning och risker för ogynnsam utveckling hos barn*.
- Socialstyrelsen (2010b). *Barn och ungdomar med psykisk ohälsa. Vem tar hand om dem?*
- Socialstyrelsen (2011). *Utvecklingsområden för mödra- och barnhälsovård samt elevhälsa*.
- Specialpedagogiska skolmyndigheten. Besökt 2012-02-18. www.spsm.se.
- Sternberg, R.J. & Grigorenko, E. L. (2002). *Dynamic testing. The nature and measurement of learning potential*. Cambridge UK: Cambridge University Press.
- Svensk författningssamling 2010:800. Skollag.
- Uddevalla kommun (2010). *Ärendegång vid basutredning. Grundskola och grundsärskola*.
- Vaughn, S., & Fuchs, L. S. (2003). Redefining learning disabilities as inadequate response to instruction: The promise and potential problems. *Learning Disabilities Research & Practice*, *18*, 137–146.

Vygotskij, L. S. (1986). *Thought and language*. Reviderad och editerad av A. Kozulin. Cambridge, MA: The MIT Press.

WHO (2002). *ICF, International Classification of Functioning, Disability and Health*.

Referenser till test och Skattningsskalor

WISC	Wechsler, D. <i>WISC-IV Wechsler Intelligence scale for children</i> . Fjärde utgåvan på svenska 2007. Pearson Assessment.
WPPSI	Wechsler, D. <i>WPPSI-III Wechsler preschool and primary scale of intelligence</i> . Tredje utgåvan på svenska 2005; fjärde utgåvan utgiven i USA. Pearson Assessment.
Ravens matriser	Raven, R. <i>Raven's educational SPM plus</i> , Brittisk normering från 2006-2008. Pearson Assessment.
Leiter-R	Roid., G.H. & Miller, L. J. <i>Leiter-R Leiter international performance scale – revised</i> . Svensk utgåva 2001. Hogrefe Psykologiförlaget.
NEPSY	Korkman, M., Kirk, U. & Kemp, S. <i>NEPSY-II</i> . Andra utgåvan på svenska 2011. Pearson Assessment.
D-KEFS	Delis, D. C., Kaplan, E., & Kramer, J. H. <i>D-KEFS executive function system</i> . Svensk utgåva 2005. Pearson Assessment.
Rey Complex Figure	Meyers, J. E. & Meyers K. R. <i>Rey Complex Figure test and recognition trial</i> . Amerikanska normer 1995 och svenskt manualsupplement 2012. Hogrefe Psykologiförlaget.
VMI	Beery, K. E. & Beery, N. A. <i>VMI-6 Beery-Buktenica development test of visual-motor integration</i> . Sjätte utgåvan, Amerikansk originalversion. Pearson Assessment.
BRIEF	Gioia, G. A., Isquith, P. K., Guy, S. C. & Kensorthy, L. <i>BRIEF Behavior rating inventory of executive function</i> . Amerikanska normer 2000. Hogrefe Psykologiförlaget
Fem-till-Femton	Korkman, M., Kadesjö, B., Trillingsgaard, A., Janols, L-O., Mickelsson, K., Strand, G. & Gillberg, C. <i>Nordiskt formulär Fem-till-femton</i> .
ABAS	Harrison, P. & Oakland, T. <i>ABAS-II Adaptive behavior assessment system</i> . Andra utgåvan på svenska 2008. Pearson Assessment
Vineland	Sparrow, S. S., Cicchetti, D. V. & Balla, D. A. <i>Vineland - II Vineland adaptive behavior scales</i> . Andra utgåvan på svenska 2012. Pearson Assessment.
Beck ungdomsskalor	Beck, J. S., Beck, A. T. & Jolly, J. B. <i>Beck ungdomsskalor</i> . Svensk utgåva 2004. Pearson Assessment.
Jag tycker jag är	Ouvinen-Birgerstam, P. <i>Jag tycker jag är</i> . Svensk version 1999. Hogrefe Psykologiförlaget.