

# Remisskriterier för språkutredning av skolbarn Logopedenheten, Region Gävleborg

## Innehåll

|      |                                                     |   |
|------|-----------------------------------------------------|---|
| 1.   | Syfte och omfattning .....                          | 1 |
| 2.   | Allmänt .....                                       | 1 |
| 2.1. | Vad är språkstörning/DLD? .....                     | 1 |
| 3.   | Ansvar och roller .....                             | 2 |
| 4.   | Remissinnehåll .....                                | 2 |
| 4.1. | Egen vårdbegäran .....                              | 3 |
| 5.   | Utredningen hos logoped .....                       | 3 |
| 5.1. | Flerspråkighet .....                                | 3 |
| 5.2. | Behandling och hjälpmedel .....                     | 4 |
| 6.   | Läs- och skrivutredning vid misstänkt dyslexi ..... | 4 |
| 7.   | Plan för kommunikation och implementering .....     | 4 |
| 8.   | Dokumentinformation .....                           | 4 |
| 9.   | Referenser .....                                    | 4 |

## 1. Syfte och omfattning

Dokumentet syftar till att tydliggöra kriterier och förfarande vid remittering av skolbarn för utredning av språkstörning/DLD.

## 2. Allmänt

Logopedenheten i Region Gävleborg, VO Paramedicin har uppdraget att utreda, ge råd och vid behov ge behandling till skolbarn med språkstörning.

I praktiken har många barn med språkstörning blandade svårigheter. Cirka 60 % av barn med språkstörning har även andra neuropsykiatriska svårigheter såsom autismspektrumstörning, ADHD eller intellektuell funktionsnedsättning (Miniscalco, et al., 2006). För de barn som utöver språkliga problem uppvisar exempelvis beteendesvårigheter, brister i ögonkontakt och ömsesidigt samspel är det i de flesta fall viktigt att även få bedömning av annan lämplig profession utöver logoped, exempelvis psykolog (Rikshandboken, 2019).

### 2.1. Vad är språkstörning/DLD?

Språkstörning/DLD (Developmental Language Disorder) kännetecknas av att en persons språkförmåga är påtagligt svagare än förväntat. Hos barn innebär det att barnet inte utvecklar sitt språk som jämnåriga. En språkstörning/DLD leder till problem med samspel och kommunikation i barnets vardag, inte enbart i skolsituationer.

Språkstörningar/DLD i skolåldern förekommer ofta i kombination med andra neuropsykiatriska svårigheter som koncentrationssvårigheter, motoriska

störningar, läs- och skrivsvårigheter, social störning och beteenderelaterade svårigheter.

Det är svårt att särskilja språkstörning/DLD i skolåldern från andra kognitiva eller neuropsykiatriska svårigheter. Därför är det viktigt att det tagits ställning till om barnets svårigheter kan bero på kognitiva svårigheter, ADHD och/eller autism i samband med att skolbarn med misstänkt språkstörning remitteras till logoped. Vid misstanke om annan neuropsykiatrisk funktionsnedsättning bör remiss skickas till "En väg in" parallellt med remissen till logopedmottagningen.

### 3. Ansvar och roller

**Vårdenhetschef logopedenheten:** ansvarar för att detta dokument är fastställt, uppdaterat och följs av medarbetarna

**Medarbetare logopedenheten:** ansvarar för att tillämpa kriterierna vid mottagandet av remisser.

Remitterande verksamhet ansvarar för att ha kännedom om remisskriterierna och att remissens innehåll följer rekommendationerna.

### 4. Remissinnehåll

Remiss måste skickas av journalföringspliktig person alternativt egen vårdbegäran från barnets vårdnadshavare. Remittenten ansvarar för att remissens innehåll är fullständigt.

Varje remiss bedöms och granskas av logoped med inriktning barn och ungdomar med språkstörning/DLD. Om remissens innehåll bedöms vara ofullständigt och sakna viktig information, kommer den att återsändas till remittent. Vid behov med önskemål om komplettering.

#### Remiss till logoped vid misstänkt språkstörning/DLD ska innehålla:

- **En tydlig frågeställning;** vad är det som gör att man önskar en undersökning av barnets språkförmåga? Varför misstänks en språkstörning/DLD? Alternativt; vad ska en ny bedömning av ett barn med redan känd språkstörning/DLD tillföra? Motivera vad den logopediska utredningen förväntas tillföra rent specifikt.
- Det behöver framgå i remissen om det finns eller inte finns misstanke om intellektuell funktionsnedsättning, ADHD och/eller autism hos barnet. Finns utlåtande eller annan bedömning ska den bifogas remissen.
- **Om det pågår parallell utredning.** Vid misstanke om annan neuropsykiatrisk funktionsnedsättning kan remittent skicka en remiss till "En väg in" parallellt med remissen till logopedmottagningen.
- **Pedagogisk utredning/kartläggning**

- **Sammanfattning och utvärdering av insatser och åtgärder;** beskriv vilket stöd eleven har i skolan och vad det har gett för resultat.
- **Medicinsk sammanfattning/bakgrund;** Beskriv om det finns tidigare medicinska bedömningar som är av värde för kommande bedömning.
- **Resultat från syn- och hörselundersökning**
- **Vid flerspråkighet är följande information ett krav:**
  - Vilket/vilka språk talar eleven?
  - Tolkbefov?
  - Vistelsetid i Sverige
  - Kontakt med svenska språket, beskriv omfattning.
  - Vårdnadshavares information om barnets språkliga svårigheter på modersmålet
  - Särskilt noggrann information om varför man tror en språkstörning orsakar barnets svårigheter
- **Aktuella kontaktuppgifter till patienten** inklusive telefonnummer/mobilnummer
- **Aktuella kontaktuppgifter till remittenten** inklusive svarsadress

#### 4.1. Egen vårdbegäran

Vårdnadshavare kan söka hjälp hos logoped genom egen vårdbegäran utan att remiss från skolan blivit skickad. Remissen bedöms individuellt, och om den bedöms vara ofullständig, återkopplas detta till avsändare för möjlighet till komplettering utifrån samma remisskriterier som övriga remisser.

### 5. Utredningen hos logoped

Vid en utredning hos logoped bedöms samtliga delar av språkförmågan vid ett eller flera besök. Bedömningen består både av standardiserade test och av kvalitativa observationer. Utredningen hos logoped inleds med en föräldraintervju via telefon. Utifrån utfallet av föräldraintervjun kan barnet kallas till logopedmottagningen för fortsatt utredning.

Bedömningen mynnar ibland ut i en diagnos, och en översiktlig beskrivning av barnets styrkor och svagheter inom de olika språkliga områdena. Logopeden informerar om resultatet vid ett separat besök och ger råd till barn och vårdnadshavare. Ett utlåtande lämnas till föräldrarna med en kopia som kan lämnas till skolan.

Ett barn som tidigare fått diagnosen språkstörning/DLD behöver inte följas upp i skolåldern per automatik. Om språkstörningen ändrat karaktär kan det vara aktuellt med en ny logopedkontakt. Det ska då ha gått >3 år sedan den senaste

logopedbedömningen och även finnas en tydlig frågeställning om vad en ny utredning kan bidra med.

## 5.1. Flerspråkighet

När det gäller flerspråkiga barn är det särskilt svårt att avgöra om ett skolbarn har en språkstörning. Logopedens utredning blir bara kvalitativ och baseras primärt på uppgifter om barnet, då det inte finns några normerade test för målgruppen. I dessa fall är det särskilt viktigt med en föräldraintervju.

I remissen måste det framgå hur barnets språk fungerar på modersmålet. Det är viktigt att vårdnadshavare beskriver svårigheter med barnets tal- och språkförmåga även på modersmålet, och att denna information framkommer i remissen.

Det är även ett krav att förtydliga varför man tror att en språkstörning orsakar barnets svårigheter, snarare än bristande exponering för svenska eller begränsad skolgång.

## 5.2. Behandling och hjälpmedel

Stödet ett barn får i skolan regleras i skollagen (SFS 2010:800).

Behandling hos logoped kan erbjudas om barnet har uttalsproblem som påverkar vardagen. Med fördel kan samverkan mellan logopedmottagningen och talpedagog/skollogoped initieras. Vårdgarantin omfattar enbart de barn som är aktuella för behandling.

Region Gävleborg ansvarar inte för förskrivningar av hjälpmedel.

## 6. Läs- och skrivutredning vid misstänkt dyslexi

Region Gävleborg utreder inte läs- och skrivsvårigheter på barn (0-17år) utifrån ransoneringsbeslut fr.o.m 2020-01-01 (Hälso- och sjukvårdslag 2017:30, Prioriteringar inom vården (SoU14)).

Remisser tas emot från och med det år barnet fyller 18 år. För mer info, se separata remisskriterier för vuxna.

## 7. Plan för kommunikation och implementering

Vårdenhetschef ansvarar för att informera medarbetare om rutinens innehåll samt att nya medarbetare introduceras till densamma.

## 8. Dokumentinformation

Dokumentet är framtaget i samarbete mellan logopederna som arbetar med barn och ungdomar med språkstörning/DLD i Region Gävleborg och logopedenhetens vårdenhetschef. Granskat av Logoped Nina Fältman.

## 9. Referenser

|                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SFS 2010:800. Skollagen. Stockholm: Utbildningsdepartementet. | <a href="https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/skollag-2010800_sfs-2010-800/">https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/skollag-2010800_sfs-2010-800/</a> |
|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Kopians giltighet garanteras endast utskriftsdatumet