



Språkutveckling - Mer än att lära sig "tala rent"

Rapport

**Barnhälsovårdslogoped i
Landstinget i Jönköpings län våren 2013**

**Barnhälsovårdens Centrala Utvecklingsteam
avd. Folkhälsa och Sjukvård**

Författare: Marie Hallberg, leg logoped
Handledare: Carin Oldin, barnhälsovårdsöverläkare
Ann-Charlotte Lilja, verksamhetsutvecklare
Årtal: 2013

Sammanfattning

Projektanställning Barnhälsovårds-logoped jan-juni 2013

Inom Barnhälsovårdens uppdrag ingår det att undersöka barns kommunikans-, språk-och talutveckling vid olika nyckelåldrar samt att stimulera och uppmuntra föräldrar till olika aktiviteter som gynnar en god språklig och kommunikativ utveckling hos barn. Undersökning av språkutveckling sker dels genom utvecklingsbedömning samt genom olika språkscreeningsmetoder som utförs när barnet är 2½ år och 4 år gamla. Under 2011 har Barnhälsovården i Jönköpings län infört ett evidensbaserat screeningmaterial för barn 2,5 år. Språkscreeningen i denna ålder visar att ca 6 % av alla barn har en försenad eller avvikande språkutveckling (Miniscalco 2003). En försenad eller avvikande språkutveckling är viktig att tidigt upptäcka pga. av att den kan ses som en indikator på andra utvecklingsavvikelse och att barnet i ett tidigt skede kan få ta del av behandling.

BHV-logoped projektanställdes jan-juni på 40 % tjänstgöring, för att ge praktisk handledning av språkscreeningsmaterial samt metod för genomförande och bedömning av språkutveckling och identifiera behov av kvalitetsförbättringsområden. Utifrån enkätresultat, och samtal med BVC-ssk vid logopedens handledningsbesök vid länets BVC-mottagningar framkommer följande utvecklingsområden:

1. Kompetensutveckling

Ca 90% av BVC-ssk vill ha kontinuerlig fortbildning om barns språkutveckling. Lika många uttrycker behov av tillgång till logoped för att genomföra sitt arbete med språkscreeningen på ett tillfredställande sätt.

2. Barn med frågetecken kring autismspektrumtillstånd

Stöd till BVC-sjuksköterskorna att uppmärksamma, dokumentera och driva utredningsprocessen. Tydlig agenda behöver tas fram med målsättning att förkorta handläggningstiden mellan BHV-kontakt till specialistbedömning av barnets behov av insats. Informationsutbyte via nätverksmöte med remissmottagnade specialisterheter.

3. Barn med flerspråkighet, jämlik vård

Ca 16 % av länets barn i åldern 0-4 år har båda föräldrar födda utomlands, i 4 kommuner är siffran över 20 %. Kunskaper om flerspråkiga barns språkutveckling och effektiv användning av tolk är en nödvändig kompetens hos sjuksköterskor, barnläkare, psykologer inom barnhälsovårdande verksamhet, för rätt bedömning och vidare-remittering. Nästan 90 % av BVC-ssk uttrycker behov av kompetensutveckling inom detta område.

4. Utlandsadopterade barn – lika vård i hela länet

Situationen kring dessa barn ställer särskilt krav på föräldrarna avseende anknytning, kommunikation och språkstimulans. BHV-logoped ska ingå i BHV:s team kring dessa barn så att adoptivföräldrarna i hela länet får tillgång till denna information.

5. Samarbete BVC-Bibliotek-logoped: Kultur i vården

Uppdraget att stödja och stimulera språkutveckling förenar bibliotek och barnhälsovård. Ett länsövergripande samarbete med insatser som kan utvärderas för att till en början mest utsatta målgrupper (barn med försenad språkutveckling och barn med flerspråkighet) skall nås. Pilotprojekt, ”språkväskor”, sjösatt våren 2013 utifrån sådant nystartat samarbete, blir utgångspunkt för fortsatta länsövergripande insatser. Flera länsövergripande aktiviteter planeras genom samverkan mellan Barnhälsovårdsteamet och Regional utveckling.

6. Nätverksarbete

Samverkan med BHV-logopedier nationellt, och lokala samverkanspartners: bibliotek, logopedmottagning m.fl.

Innehåll

Sammanfattning.....	3
Projektanställning Barnhälsovårds-logoped jan-juni 2013.....	3
Bakgrund.....	6
Hälsofrämjande och förebyggande arbete	6
Språkförsenade barn – tidig upptäckt, forskning neuropsykiatri	6
Flerspråkighet - jämlik vård - utjämna hälsoklyftor.....	7
Projektuppdrag	9
Metod.....	10
Resultat	11
Enkätresultat på enkät utsänd till länets BVC-sjuksköterskor i januari och i augusti 2013.....	11
Behovet av tillgång till logoped	11
Behov av kompetensutveckling.....	11
Kunskaper för att ge rådgivning till förälder.....	11
BVC sjuksköterskornas egna kommentarer	11
Logopedens Besök på BVC.....	12
BVC sjuksköterskornas beskrivning av det som är svårt vid språkscreening.....	12
BVC-sjuksköterskors utvecklingsområden när det gäller barns språkutveckling	12
Barnhälsovårdens fortsatta arbete inom området kommunikation, språk- och talutveckling.....	14
Kompetensutveckling.....	14
Barn med kontaktsvårigheter och frågetecken kring autismspektrumtillstånd (AST)	15
Barn med flerspråkighet	15
Utlandsadopterade barn	15
Samarbete BVC-bibliotek-logoped	15
Nätverksarbete.....	16
Slutsats.....	17
Referenser	18
Bilagor	19

Bakgrund

Hälsofrämjande och förebyggande arbete

Ett av målen för BHV är att tidigt upptäcka och förebygga fysisk och psykisk ohälsa hos barn. Ca 80 % av alla remisser som kommer till Logopedmottagningen, kommer från Barnhälsovården (Rydsjö). För att rätt barn i rätt tid ska komma till logopeden för tal-, språk- och kommunikationsutredning, krävs ett mycket nära samarbete med de som remitterar till logopederna. BHV-logoped blir här en viktig förmedlare av nyheter inom forskning, metodutveckling och önskemål från vardera part så att barnen får rätt bedömning och insats.

Språkutveckling handlar om mycket mer än om att "barnet ska prata rent". Språkutveckling inbegriper att fungera verbalt och icke-verbalt kommunikation med samtalspartner, att kunna uppfatta och tolka vad andra säger, att uttrycka grammatiskt förståeliga meningar, att uttrycka sig på ett för situationen lämpligt sätt.

I Sverige finns förutom i Jönköping, barnhälsovårds-logoped i Västra Götalands regionen och Uppsala Län. Jönköpings län ligger alltså i "framkant" och spelar en roll som nationell förebild.

Tidig upptäckt av svårigheter i kommunikations-, språk- och talutveckling är ett aktuellt och kommande område som vi får mer och mer kunskap om som nationellt och samhällsekonomiskt utvecklingsområde. Debatten om problematiken kring barns skolförframgång, bokläsning fyller våra rikstidningars ledarsidor nästan dagligen. Stark koppling finns mellan barnets språkutveckling under förskoletiden och förmågan att tillgodogöra sig undervisningen under skoltiden.

Barn med försenad eller avvikande språkutveckling löper större risk än andra barn att få svårigheter med inläring, läs- och skrivtillägnande, svårigheter att tolka muntlig eller skriftlig information, beteendeproblem, svårigheter i kamratkontakten. Detta i sin tur påverkar barnets både beteende och självuppfattning. Forskningsstöd finns såväl internationellt som i Sverige, som visar att tidig identifikation och intervention av kommunikation, språk- och talutveckling, är angelägen för att förhindra en negativ utveckling (Vägledning för Barnhälsovården 2013)

När Ann-Charlotte Smedler professor i psykologi vid Uppsala Universitet opponerar på EOS-rapporten "En god start" (En god start – en ESO-rapport om tidigt stöd i skolan, Expertgruppen för Studier i Offentlig ekonomi. 2012:2) hänvisar hon till rapportens resultat om de tre faktorer som måste vara uppfyllda för att tidig identifiering ska vara möjlig och meningsfull för att påverka barns framgång i skolan: 1. Tillförlitliga metoder för identifikation 2. Prognostisk validitet 3. Effektivt stöd med utvärderade metoder vid val av intervention för barnen med behov. Hon framhåller att ett gott exempel på ovanstående krav är tidig identifikation och intervention av kommunikation- och språkutveckling.

Språkförsenade barn – tidig upptäckt, forskning neuropsykiatri

Inom barnhälsovårdens uppdrag är barnets hälsobesök med språkscreening vid 2,5 års ålder av stor betydelse. Rätt insatser kan då sättas in för att överbrygga det hälsogap som annars riskerar att uppkomma längre fram i barnets liv jämfört med kamraterna. Under 2011 har Barnhälsovården i Jönköpings län infört ett evidensbaserat språkscreeningsinstrument för 2,5 åringar.

”Det är svårt att ange exakt hur vanligt det är med språkstörningar hos barn eftersom det beror på vilken typ av språklig försening och hur omfattande den ska vara för att bli benämnd som språkstörning. Mellan 5 och 7 procent har så pass stor språklig försening eller problematik att det kan rubriceras som språkstörning. Det är allra vanligast med fonologisk språkstörning, medan allvarlig (s.k. grav) generell språkstörning, där både språkförståelse och uttrycksförmågan är drabbad, förekommer hos mindre än 2 procent”
(Barnhälsovårdens Rikshandbok , 2013)

I en undersökning av språkscreening vid 21/2 års-besöket på BVC framkom att c:a 6 % av barnen hade en försenad eller avvikande språkutveckling (Miniscalco 2003). Som en jämförelse kan nämnas prevalensen för barn med hörselnedsättning: av alla barn som föds har 0,1 % en permanent hörselnedsättning som är habiliteringskrävande (Nekahm m.fl.2001) Varje år föds det i Sverige cirka 210 barn årligen med olika grad av hörselnedsättning(Barnhälsovårdens Rikshandbok , 2013).

En försenad språkutveckling är viktig att tidigt upptäcka då den kan ses som en indikator på möjliga andra utvecklingsavvikelser. En majoritet, c:a 60% av 22 barn som fallit ut vid språkscreening vid 2,5 års ålder hade fått en neuropsykiatrisk diagnos, autism/ADHD/ADD eller annan problematik, i en uppföljningstudie som 7-8 åringar (Miniscalco 2007). Språkscreeningen vid 2,5 års ålder utgör alltså ett unikt arbetsredskap för att tidigt upptäcka och identifiera tidiga tecken på psykisk ohälsa. Med denna kunskap har Barnhälsovården i samarbete med logopedmottagning och förskola möjlighet att skraddarsy tidiga insatser med barnet i fokus på ett sätt som tidigare inte varit möjligt och därmed förhindra en negativ utveckling.

Undersöknings data visar en stark korrelation mellan barnets exponering för språk på rätt nivå från födelsen upp till 3 års ålder och ordutveckling, intelligensutveckling och skolframgång (Hart, Risley TR 1995). Forskning av hjärnans utveckling hos barn visar att omgivningen har störst potential att påverka hjärnutvecklingen under barnets 5 första levnadsår vilket också talar för att tidig upptäckt är viktig. Om ett barn inte får adekvat emotionell, fysisk, kognitiv **och språklig stimulans** kan hjärnneuron permanent gå förlorade (Carnegie Task Force on Meeting the Needs of Young Children 1994). Forskningen ger alltså stöd för att om barn identifieras tidigt och får rätt insatser ger detta stor påverkan, inte bara för det enskilda barnet/familjen utan även samhället i stort under lång tid framöver.

Det uppskattas att för varje US dollar som spenderas på tidiga insatser för barn i behov, sparas 7.16 US dollar från specialundervisning, kriminalitet, socialbidrag mm (Florida Startingpoints, 1997)

Flerspråkighet - jämlik vård - utjämna hälsoklyftor

Barnhälsovårdens personal behöver ett kontinuerligt stöd för att hålla sig uppdaterade gällande aktuella råd om språkutveckling i kombination med flerspråkighet. Den omedvetna okunskapen är stor när det gäller barn med språkförsening i kombination med flerspråkighet. Dessa barns svårigheter riskerar att inte uppmärksammas i tid vilket kan ge konsekvenser i form av kvarstående språkliga svårigheter, läs- och skrivsvårigheter och socialt utanförskap. I en enkät till länets BVC-sjuksköterskor januari 2013 svarade 88 % att man vill ha fortbildning om barn med flerspråkighet. I enkätsvaren från mätningen i augusti kvarstår behovet i samma utsträckning.

När ett flerspråkigt barn har språkstörning, så drabbas alltid barnets samtliga språk. Eva Kristina Salameh (2003) fann i sin avhandling, att flerspråkiga barn har signifikant högre risk att bli remitterade till logoped efter 5 års ålder, jämfört med enspråkiga barn. Hon fann också

att flerspråkighet **aldrig** är orsak till försenad språkutveckling, vilket alltså talar emot uppfattningen att flerspråkiga barn med språklig försening ofta ses som relaterad till flerspråkigheten i sig. Ett annat fynd i Salamehs forskning var att om barnet inte har förmåga att prata ”vardags-svenska” efter 1,5 års vistelse på svensk förskola kan detta vara ett observandum som kan vara kliniskt värdefull vid bedömning av om barnet har en språkstörning och i så fall var i behov av språkstimulerande insatser.

Utifrån SCB:s (Statistiska Centralbyrån) siffror från mars 2013 hade Jönköpings län 16 % av alla barn 0-4 år föräldrar som båda är födda utomlands. (Av kommuner som toppar ligan i vårt län Gnosjö 25 %, Värnamo 23 %, Nässjö 22 %) . Kunskaper om flerspråkiga barns språkutveckling är därför en nödvändig kompetens hos sjuksköterskor, barnläkare och psykologer inom barnhälsovårdande verksamhet, för att förhindra att de flerspråkiga barnen ska uteslutas från de tidiga insatser som vi kan sätta in i samarbete logoped/förskolepedagoger redan från 2½ års ålder. Insatserna stimulerar språkutveckling, socialt samspel, skolframgång, integration.

Att bedöma ett barns språkutveckling är svårt, att göra detta tillsammans med tolk är en ytterligare utmaning. Därför behövs logopedens specialistkunskap som ger redskap till BVC-sjuksköterskor för att underlätta observation och bedömning när barnet har ett annat modersmål än svenska.

Projektuppdrag

1. Praktisk handledning av språkscreeningsmetoder, med tyngdpunkt på det nya 2,5 årsmaterialet, på samtliga BVC enheter. För att rätt barn i rätt tid ska komma till logopeden för tal-, språk- och kommunikationsutredning, krävs ett mycket nära samarbete med de som remitterar till logopederna.
2. Utifrån besök på de enskilda BVC enheterna identifiera behov av kvalitetsförbättringsområden kring arbetet med tal, språk och kommunikation

Anställningsform:

40 % anställning - 2 heldagar per vecka.

Utvärdering och fortsatt planering:

I slutet av projekttiden skickas utvärderingsenkät till Barnhälsovårdens personal.

BHV logoped sammanställer rapport utifrån aktuella frågeställningar som framkommit vid besök och handledning på de olika BVC enheterna i länet. I rapporten ska framgå förslag på fortsatt kvalitetsförbättringsarbete.

Metod

Frågeformulär till BVC sjuksköterskor skickades ut i januari 2013 och efter de första 6 mån som projektet pågått, augusti 2013. Enligt projektplanen skulle mätning enbart göras efter projektets första 6 månader. Men i utvecklingsteamet var vi överens om att två enkäter fördjupar analysen, då eventuella ”före” / ”efter” effekter av projektet kan studeras.

Besök på länets BVC- mottagningar. Varje BVC-sjuksköterska fick möjlighet till ett besök a´ 2 timmar för grupphandledning med BHV-logoped. Det innebar att ge praktisk handledning i testmetodik kring språktesterna, samt att ge grundläggande kunskaper om barns kommunikation- tal-och språkutveckling i relation till bedömningssituationen vid språktestning vid 21/2 år, 4 år och 5 år. Vid samtalen fångade jag upp de problem sjuksköterskor stöter på vid språkscreening, formalia hantering vid remittering, samt handledning kring specifika patientfall rörande det stamning, dregling, munmotoriska svårigheter. Vid besöket samtalades om problem och utvecklingsområden.

För att möta sjuksköterskornas konkreta frågor angående patientärendande, remissförfarande, frågor kring kontakten med logopedmottagningarna, inbjöds logoped från den lokala logopedmottagningen att vara med vid mina besök. BVC-sjuksköterskors frågor/önskemål kunde i många fall direkt åtgärdas. (T ex frågor angående remitteringar, hantering av formalia i remitteringsprocessen, uppdatering av remisskriterier, uppdatering av information på BHV:s hemsida). Jag har också haft regelbundna möten med Länets cheflogoped för att fördjupa samarbetet BVC-Logopedmottagningen.

Resultat

Enkätresultat på enkät utsänd till länets BVC-sjuksköterskor i januari och i augusti 2013

Antal svarande januari: 60-64

Antal svarande augusti: 47-50

Behovet av tillgång till logoped

”Jag har behov av tillgång till logoped för att genomföra mitt arbete med tidig identifiering av barn med försenad eller avvikande tal/språk/kommunikationsutveckling på ett tillfredställande sätt”

I januari 2013 svarar 50 % att ovanstående påstående ”stämmer bra”, 36,7 % svarar att påståendet stämmer ganska bra med den egna uppfattningen.

I augusti 2013 svarar 73 % av sjuksköterskorna att påståendet ”stämmer bra” och 18 % att påståendet ”stämmer ganska bra”.

Behov av kompetensutveckling

- 90 % av 61 svarande i januarienkäten uttrycker behov av fortbildning i barns tal/språk/kommunikationsutveckling: 89,6 % av de svarande i augustienkäten svarar på samma sätt.
- 88 % i januari enkäten vill ha fortbildning om barn med flerspråkighet 88,5 % vill fortfarande ha det i augusti enkäten.
- 52 % vill ha fortbildning i Screeningmaterialet för 2½-åringar i januarienkäten, 50 % har kvarstående behov av detta i augustienkäten.
- 32 av 34 kommentarer i januari-enkäten från BVC-sjuksköterskor om ”vad som skulle kunna hjälpa dig i ditt arbete med barns tal/språk/kommunikationsutveckling” uttrycker man behov av utbildning eller behov av närmare kontakt med logoped som konsult när barn avviker från normal språkutveckling. I augusti enkäten har 27 av de 29 kommentarerna detta innehåll

Kunskaper för att ge rådgivning till förälder

På påståendet ”jag anser att jag har tillräcklig kunskap för att ge råd till föräldrar angående tal/språk/kommunikationsutveckling” svarade 31,7% ”stämmer inte så bra/ stämmer inte alls” i januari-enkäten. Denna osäkerhet har minskat med 10 % efter logopedens besök på BVC i länet då 21% i augusti-enkäten ”stämmer inte så bra/ stämmer inte alls”.

BVC sjuksköterskornas egna kommentarer

Nedan några av BVC-sjuksköterskornas egna kommentarer om vad de tycker skulle hjälpa dem i deras arbete med barns kommunikation-, språk- och talutveckling.

Januari-enkäten:

”Att BHV hade en egen logoped som kunde vara tillgänglig för utbildning och rådgivning, och kanske i den bästa av världar, gemensamma besök för vissa barn”

”Det skulle vara bra att regelbundet ha träff med logoped för att uppdatera/gå igenom hur man gör testerna och hur man utläser resultatet”

”när det gäller 2,5 åringstestet behövs en tydlig agenda. Vad ska vi titta efter när det gäller att hitta avvikelser som autism? Hur ska då remissgången se ut? Logoped först? När BHV-psykolog? När läkarbedömning?”

Augusti-enkäten:

”Det ska finnas en logoped kopplad till BHV på deltid/heltid eftersom vi har många frågor och behöver råd kring språkutveckling, språkträning etc. Allra mest är behovet då man har barn från andra länder”

”Utbildning av en logoped kring de olika språktesteterna som utförs på BVC, istället för att ha fått lära sig av en kollega på BVC när man var ny”

”Kontinuerlig fortbildning och lättillgänglig tillgång till logoped för rådfrågning och handledning.

Logopedens Besök på BVC

BVC sjuksköterskornas beskrivning av det som är svårt vid språkscreening

- BVC-sjuksköterskor beskriver vid mina besök framförallt att osäkerhet finns vid **bedömning av flerspråkiga barn** och hur man på ett effektivt sätt använder tolk vid språkbedömningen. Att bedöma ett barns språkutveckling är svårt, att göra detta tillsammans med tolk är en ytterligare utmaning. Tolkens uppgift är ju vanligtvis att göra det så lätt för patienten att efterkomma och svara på frågor. Vid språkscreening bör vårdgivaren informera tolken att inta en annan roll för att inte påverka utfallet vid screeningen. Utan tillräcklig kunskap om de förhållanden som råder när det gäller flerspråkiga barns språkutveckling är det svårt att göra rätt bedömning av utfallet i språkscreeningen.
- Osäkerhet finns också barn med och frågetecken kring olika utvecklingsavvikelser bl a **autismspektrum**. BVC- gör iakttagelser, men har inte alltid redskapen för att dokumentera eller att förmedla och förklara det man ser till förälder. Det finns behov av fördjupad kunskap om vad man ska uppmärksamma när det gäller att hitta avvikelser som påminner om autism. Vid mina besök uttrycker många att de behöver stöd att bli säkra och trygga med testmetodik, bedömning av utfall, och att driva utredningsprocessen fram till en vidareremittering. Vid mina samtal med länets cheflogoped framkommer att logopederna upplever att de i allt för många fall får ta över ansvaret att driva processen framåt. Om barnen ska få ta del av det behandlingsprogram för barn med autismdiagnos som Barn och Ungdoms Rehabiliteringen kan erbjuda i dagsläget, behöver barnet ha minst 2 år kvar i förskola.

BVC-sjuksköterskors utvecklingsområden när det gäller barns språkutveckling

- **Utlandsadopterade barn**
Alla föräldrar i Jönköpings län som adopterat barn från utlandet får information om de speciella krav på språkstimulans som adopterade barn har nytta av för en positiv språkutveckling. I den norra länsdelen har logoped från logopedmottagningen ansvaret för denna information vid BVC:s träffar för föräldrar till utlandsadopterade barn. Föräldrar från övriga länsdelar bjuds in till dessa träffar. Logopeden har även ingått i den arbetsgrupp som tagit fram riktlinjer för omhändertagandet av utlandsadopterade barn inom Barnhälsovården i länet. Men logopedmottagningen har inte längre

möjlighet att fortsätta tillhandahålla denna resurs när berörd logoped går i pension våren 2014.

- **Samarbete BVC-bibliotek-logoped**

Lokalt samarbete BVC – bibliotek är sedan länge väl etablerat och ser lite olika ut i olika kommuner utifrån lokala förutsättningar.

Behov finns av länsövergripande samordning kring hur bibliotekets utbud av barnlitteratur och språkutvecklande lästips kan erbjudas till barnen och deras föräldrar från BVC i Jönköpings län.

- **Kompetensutveckling**

Inte bara i enkäten utan även vid mina besök ger majoriteten av BVC-sjuksköterskorna uttryck för behovet av logopedisk kompetens för att fördjupa förståelsen av vad de redan gör vid språkscreeningen och vid den ”vanliga rådgivningen” i samtal med föräldrar. 90 % svarande i BHV-logopedens enkät januari 2013 vill ha fortbildning i barns kommunikation- språk- och talutveckling 89 % har kvarstående behov av detta i augusti 2013.

Barnhälsovårdens fortsatta arbete inom området kommunikation, språk- och talutveckling

Utifrån besök på de enskilda BVC enheterna och enkätundersökning i januari och augusti 2013 har följande kvalitetsförbättringsområden kring arbetet med kommunikation, språk- och talutveckling identifierats:

Kompetensutveckling

Utbildning och handledning till BVC-sjuksköterskor samt medverkan i introduktionsutbildning till nyanställd barnhälsovårdspersonal.

Medverkan i planering av utbildning och fortbildning för personal verksam inom barnhälsovården: BVC-sjuksköterskor, ST-läkare, BVC-barnläkare, BVC-psykologer.

För att göra bedömning av barns språkutveckling, behöver man kunskaper om vad som förväntas i olika åldrar vid barns normala språkutveckling som ett bredare begrepp. Språkutveckling handlar om mycket mer än om att "barnet ska prata rent". Språkutveckling inbegriper bl. a att fungera i icke-verbal kommunikation med samtalspartner, att uttrycka grammatiskt förståeliga meningar och att kunna uppfatta och tolka vad andra säger. Man behöver veta vilken av dessa olika språkliga parametrar det är relevant att särskilt uppmärksamma vid olika ålder. Kunskapen om dessa "nycklar" kortar ner tidsåtgången för genomförande och bedömning vid 2,5 års-besöket. Andra situationer vid besöket, förutom själva språkscreeningen, som vägning och mätning, barnets samtal med förälder i väntrummet, sköterskans informella samtal med barnet, kan lättare utnyttjas för att få information om barnets språkliga status.

När det gäller den "vanliga rådgivningen" som alla föräldrar får, finns det forskningsstöd för vilka kommunikativa strategier den vuxne kan utnyttja för att ge största möjliga potential för språklig stimulans (Tomasello 1988). Med denna kunskap kan man stödja föräldrarna att se det man redan gör hemma, och utforska tillsammans hur de kan göra mera av detta i fler situationer.

I en undersökning från 2012 (se bilaga 1) som logopedmottagningen i Jönköpings län gjort framkommer att:

- av de barn som remitterades under året utifrån 2,5 års screeningen till logoped, inkommer 39% av remisserna när barnet uppnått 2;11-3;5 år. Målet med språkscreeningen är att barnet identifieras så tidigt som möjligt. Endast enstaka barn, som vid 2,5-års besöket är svårbedömda ska få ett uppföljande besök för ny bedömning vid 3 års ålder. Speglar detta en osäkerhet hos BVC-sjuksköterskor när det gäller bedömning och remittering? 90 % av 61 svarande i BHV-logopedens enkät januari 2013 vill ha fortbildning i barns kommunikation- språk- och talutveckling. Kan uppföljande besök och föräldraoro sparas om BHV-logoped stärker sjuksköterskorna kunskaper så att de blir säkrare i sina bedömningar?
- År 2010 utgjorde 3- åringarna 25 % av totala antalet remisser (alltså innan 2½ års screeningen var införd) och fångade upp c:a 3,5 % av hela antalet 3-åringar i Jönköpings Län. Logopedmottagningens mätning år 2012, alltså då 2½ års screeningen var införd, visar att vi "fångar upp" c:a 4,5 % av totala antalet barn i denna ålder i länet. Andelen BVC-remisser från åldersgruppen ökade också till 38% år 2012. Med tanke på att kontruktör (Miniscalco) av screeningen, i sin undersökning kom fram till att 6 % av åldergruppens barn faller ut, så förefaller den nya screeningmetoden vara ett bättre instrument än den tidigare. Kan vi anta 1,5 % av länets barn med eventuell försenad eller avvikande språkutveckling inte föll ut år

2012? Visar dessa siffror att BVC-sjuksköterskorna behöver mer kunskaps-stöd att göra fler säkra bedömningar för remittering?

Barn med kontaktsvårigheter och frågetecken kring autismspektrumtillstånd (AST)

AST är vanligtvis medfött, finns hos omkring 1 procent av alla barn. Tillståndet medför att barnet har svårt att interagera och kommunicera med andra, och har begränsningar och upprepningar i sitt beteende, sina intressen och aktiviteter. Symptomen blir vanligtvis uppenbara i två-tre års ålder. De tecken föräldrarna oftast lägger märke till är att barnets försenade språkutveckling (Nygren, Cederlund et al. 2011)

BVC- sjuksköterskornas kunskaper kring hur symptom som kan iakttas och dokumenteras vid 2,5 års screeningen om barnet har AST behöver fördjupas. En tydlig agenda för utredningsprocessen hos BVC fram till specialistremiss behöver tas fram. Arbetsgrupp med utvecklingsteamets psykolog, logoped och verksamhetsutvecklare är sedan augusti 2013 i gång med målsättning att förkorta handläggningstiden mellan BHV-kontakt till specialistbedömning av barnets behov av insats av sina autismsliknande svårigheter. Ett samsynsmöte med remissmottagande enheter (BUP, BUH, Barnkliniken) planeras våren 2014. Implementering av nya lokala rutiner planeras hösten 2014.

Barn med flerspråkighet

Att erbjuda hälsovård till personer med annan kulturell bakgrund beskrivs som en stor utmaning i forskningsrapporter. Kulturell medvetenhet och kompetens krävs för rätt beslut om insatser. BVC-sjuksköterskornas osäkerhet och efterfrågan av kunskaps- och metodutveckling har stöd i forskningsrapporter (Berlin, 2012 NationalCenterforCulturalCompetence 2002:28). Utbildningsinsats för BHV-personal (Sköterskor, läkare, psykologer) om nyckel frågor vid anamnesupptagning vilket är viktigt för bedömning av barnets språkliga status. Ta fram de goda exempel som finns i länet där tolk används effektivt vid språkscreening. Fördjupnings utbildning av testmetodik vid språkbedömning med tolk. Omvärldsspaning: studiebesök hos BHV-team i Malmö eller Stockholm.

Utlandsadopterade barn

Utlandsadopterade barn har varit med om minst en separation från sin vårdare och måste anpassa sig till en helt ny miljö med nytt språk och nya närstående. Barnens situation ställer därför speciella krav bl. a när det gäller anknytning, kommunikation och språkstimulans. Föräldrarna behöver stöd att stimulera språket på rätt nivå och med lämpliga strategier (t.ex. använda tecken som stöd till talet, uppmärksamma barnets kommunikativa signaler och sätta ord på dessa, låta barnet uppleva med alla sinnen för att ge ett basordförråd mm). BHV-Logoped ersätter tidigare logopedresurs i arbetsgruppen kring adoptivbarnen från hösten 2013. Ett nytt reviderat länsövergripande vårdprogram för omhändertagande av adoptivbarn/familjer är på gång.

Samarbete BVC-bibliotek-logoped

Uppdraget att stödja och stimulera språkutveckling förenar bibliotek och barnhälsovård. Flera studier visar positivt samband mellan olika språkstödande insatser (gåvoböcker, rim ramsor, högläsning) och olika aspekter av barns språkutveckling och litteracitet (Rydsjö). För att alla barn i länet ska få lika möjligheter att ta del av bibliotekens språkstimulerande verksamheter behövs samarbetet BVC-bibliotek-logoped. Goda exempel på sådana initiativ finns i ett flertal län i landet (Rydsjö).

En samarbetsgrupp med representanter från BHV:s utvecklingsteam (logoped, verksamhetsutvecklare), folkhälsosektionens "Kultur i vården", Länsbiblioteket och Stadsbiblioteket i Jönköping, har startat upp ett pilotprojekt i Jönköpings kommun likt förebild från Hallands län. Med bidrag från Statens Kulturråd finns sedan maj 2013, 10 st "Språkväskor" med språkstimulerande böcker och spel att låna på bibliotek i Jönköpings kommun. Projektet riktar sig i nuläget till barn med språkstörning, som hos logopeden får ett recept på en språkväska att hämta ut på stadsdelsbiblioteket närmast barnets hemadress. Projektet kommer att utvärderas via föräldraenkät, och avslutas när 100 enkäter är ifyllda. Samarbetsgruppen arbetar vidare för liknande/eller annan insats riktad generellt till barn i hela Jönköpings län.

Nätverksarbete

BHV-logopeders nationella nätverk samverkar, utbyter tankar, idéer, arbetsmetoder och tillvägagångssätt. BHV logopeder är också skribenter inom områdena språk och kommunikation i barnhälsovårdens nationella handbok- Rikshandboken-BHV. Rikshandboken i barnhälsovård är barnhälsovårdens egen webbplats där man finner aktuell och kvalitetssäkrad kunskap om små barns hälsa och utveckling. Den ska ses som en rådgivare där man snabbt hittar praktiska anvisningar hur man handlägger frågor inom barnhälsovården. Rikshandboken i barnhälsovård ger all personal samma kunskapsbaserade information – en viktig grundförutsättning för barnhälsovård på lika villkor. Användare är sjuksköterskor, läkare, psykologer, studerande och andra som arbetar inom barnhälsovården.

Lokalt i Jönköpings län finns flera samverkanspartner:

Samverkan mellan Logopedmottagningen och barnhälsovården är viktig för att åstadkomma att rätt barn identifieras i rätt tid och dessa barn får rätt stöd. För att tidigt identifiera och ge stöd till barn med psykisk ohälsa pågår ett FAKTA arbete – ett samarbete mellan landsting-kommuner. Inbjudan om Föreläsningar om språkutveckling har också kommit från Barnkliniken i Jönköpings län och Processgruppen "Barns psykiska Hälsa" inom Barndialogen. BHV logoped har också som ovan nämnts samverkan med biblioteket och där har man också lyfta barns språkutveckling och vikten av att skapa vanor med läsande.

Inom ramen för SKLs PSYNK projekt planeras en föreläsning om barns språkutveckling. SKL har skickat en inbjudan till BHV logoped Marie Hallberg. Föreläsningen kommer att sändas som en web-föreläsning.

Slutsats

Språkutveckling handlar om mycket mer än att barnet ska lära sig ”tala rent”.

Det är värdefullt att bygga ett team där varje profession kompletterar och stärker varandra med sina kompetenser och erfarenheter. Var och en tillför sin specifika del så att man spetsar barnhälsoarbetet mer på de utvecklingsområden som identifierats av BHV-logoped under våren 2013. Ingen kan ersätta den andre. Logopedens insats i teamet behöver vara långsiktigt, precis som vid allt annat arbete inom barnhälsovården. God planering, samverkan, implementering, uppföljning och utvärdering av nya arbetsmetoder kan inte genomföras som en punktinsats. Denna långsiktighet är nödvändig för att en BHV-logoped ska fungera som professionsstärkande för BVC-sjuksköterskorna inom ett område som i en svensk studie visat sig innefatta hela 6% av barn vid 2,5 års ålder.

Referenser

- Berlin, A. Cultural competence in primary child health care services – interaction between child health nurses, parents of foreign origin and their children. Stockholm; 2012.
- Carnegie Task Force on Meeting the Needs of Young Children (1994). Starting Points: Meeting the needs of our youngest children. New York: Carnegie Corporation of New York.
- En god start – en ESO-rapport om tidigt stöd i skolan. Expertgruppen för studier i offentlig ekonomi. 2012:2 (Man kan lyssna på Ann-Charlotte Smedlers framställning här: <http://urplay.se/Produkter/169986-UR-Samtiden-En-god-start> (presentationen börjar vid 32:55 min. Vid 38:50 redovisar hon angående tidig identifiering av kommunikations- och språkutveckling).
- Florida Starting Points. (1997). Maximizing Florida's brain power: We need to use it or lose it. A collaborative project sponsored by the Carnegie Corporation and the United Way of Florida Success by Six.
- Hart B, Risley TR (1995) Meaningful differences in everyday experiences of young children. Baltimore, MD: P.H. Brookes
- National Center for Cultural Competence. Developing cultural competence in health care settings. *Pred Nurs.* 2002; 28:133-7.
- Nekahm D, Weichbold V & Welzl-Muller K (2001) Epidemiology of permanent childhood hearing impairment in the Tyrol, 1980-94. *Scandinavian Audiology.* 30, 197-202.
- Nygren, G, Cederlund, M, Sandberg, E, Gillstedt, F, Arvidsson, T, Carina Gillberg, I, et al. The Prevalence of Autism Spectrum Disorders in Toddlers: A Population Study of 2-Year-Old Swedish Children. *J Autism Dev Disord.* 2011.
- Miniscalco, C. (2003). Language impairment in Swedish children- A survey of 6-year-olds screened for developmental language disability at 2.5 and 4 years of age. Licentiat thesis, Göteborgs Universitet
- Miniscalco Carmela; Language problems at 2½ years of age and their relationship with early school-age language impairment and neuropsychiatric disorders, Institute of Neuroscience and Physiology/Speech and Language Pathology
The Sahlgrenska Academy at Göteborg University, Sweden 2007
- Rydsjö: Dags att höja ribban? En rapport om samverkan mellan barnhälsovård och bibliotek kring små barns språk- och litteracitetsutveckling, Rapport Landstinget Halland
- Salameh, Eva-Kristina (2003). Language impairment in Swedish bilingual children: epidemiological and linguistic studies. Diss. Lund: Lunds universitet
- Tomasello, Michael (1988) The Role of Joint Attentional Processes in Early Language Development, *Language Sciences*, Volume 10, Number 1, 1988,69-88
- Vägledning för barnhälsovården, Socialstyrelsen, 2013
- <http://www.rikshandboken-bhv.se/Dokument/D-uppsats20121114.pdf>

Bilagor

Barnremisser 3 år 2010 (screenade med Jönköpingsmat.) resp. 2:6 år 2012 (screenade med Miniscalco), Logopedmott. Jönköpings län

	2010	2012
Totala antalet 3-åringar i länet	3845	3918
Totala antalet barnremisser	524	462
Antalet remisser i de aktuella åldersgrupperna och andelen av totala antalet barnremisser	133 25 %	175 38 %
Antal och andel remisser uppdelat på åldersgrupper:		
2:5 – 2:10	-----	107 = 61 %
2:11 – 3:5	133 =100%	68 = 39 %