

Central barnhälsovård
2026-02-01

Observation av samspel och kommunikation samt språkscreening vid 2,5 års ålder

| |
|------------------------|
| Datum för observation: |
| Barnets namn: |
| Personnummer: |

Observationen av samspel och kommunikation är en del av bedömning av utveckling som görs med alla barn vid hälsobesöken vid 18-månaders ålder och vid 2,5 års ålder i Västra Götalandsregionen.

Observation av samspel och kommunikation

- | | Ja | Nej |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. Reagerar barnet på sitt namn? Vänder sig mot den som tilltalar barnet. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Söker barnet ögonkontakt med dig? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Kan barnet följa med blicken när du pekar på något längre bort i rummet? Fånga barnets uppmärksamhet, peka sedan på något en bit bort och säg "Titta!". För ja-svar krävs att barnets tittar på det du pekar på, och inte enbart på din hand. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Använder barnet sitt eget pekfinger för att peka och visa dig eller förälder något (till exempel i en bok). | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Kan barnet delta och låtsasleka tillsammans med dig eller förälder? Till exempel mata dockan, lägga dockan i sängen för att sova eller dricka låtsaskaffe tillsammans, och under leken stämma av/kontrollera via ögonkontakt att du är med och tittar på. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Om barnet inte klarar två eller fler av de fem uppgifterna är det ett avvikande resultat som bör följas upp.

Språkscreening

- | | Ja | Nej | | | | | | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------|------|-------|--------------|-------|-------|-------|-----|--------|
| 1. Talar barnet spontant? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | |
| 2. Kan barnet benämna föremål? Skriv ungefär hur barnet säger. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | |
| <table border="1"><tr><td>Docka:</td><td>Bil:</td><td>Kopp:</td></tr><tr><td>Fat/tallrik:</td><td>Sked:</td><td>Boll:</td></tr><tr><td>Hund:</td><td>Ko:</td><td>Väska:</td></tr></table> | | | Docka: | Bil: | Kopp: | Fat/tallrik: | Sked: | Boll: | Hund: | Ko: | Väska: |
| Docka: | Bil: | Kopp: | | | | | | | | | |
| Fat/tallrik: | Sked: | Boll: | | | | | | | | | |
| Hund: | Ko: | Väska: | | | | | | | | | |
| 3. Härmar barnet kon, hunden, bilen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | |
| 4. Har barnet två-ordssatser, till exempel "Titta vovve"? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | |
| 5. Förstår barnet prepositionerna i eller på , till exempel "Lägg skeden i väskan"? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | |
| 6. Kan barnet peka ut den lilla respektive stora bilen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | |
| 7. Kan barnet peka ut olika kroppsdelar på sig själv eller dockan | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | |
| 8. Förstår barnet följande uppmaningar: "Lägg hunden i koppen" och "Lägg dockan på fatet/tallriken"? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | |
| 9. Medverkar barnet bra vid bedömningen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | |
| 10. Stämmer undersökningsresultatet med föräldrasvaren? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | |
| 11. Övriga kommentarer? | | | | | | | | | | | |

För utfallskriterier se manual *Språkscreening vid 2 ½ års ålder på barnavårdscentralen* på Central barnhälsovårds hemsida.