



Språkscreening vid 2 ½ års ålder på barnvårdscentralen

- en metodbeskrivning

Central barnhälsovård Västra Götalandsregionen
(Reviderad 2024-09-23)

Innehållsförteckning

Introduktion.....	2
Typisk tal- och språkutveckling	4
Språkscreening vid 2½ år.....	6
Material.....	7
Tillvägagångssätt.....	8
Bedömning av barn med flera språk i familjen.....	9
Utfallskriterier vid 2½ år	10
Uppföljande bedömning vid 3 år	11
Utfallskriterier vid uppföljande bedömning vid 3 år	11
Åtgärder efter utfall i screening	12
Vill du läsa mer	13
Referenser	14
Bilagor.....	15

Introduktion

I Sverige har man sedan 1970-talet undersökt barns tal- och språkutveckling på barnavårdscentralerna (BVC) vid 4-års ålder. År 1991 utgavs Allmänna råd från Socialstyrelsen där man rekommenderade en tidigare tal- och språkscreening med större fokus på barnets språkliga och kommunikativa utveckling (1). Logopeder inom Central Barnhälsovård i Södra Bohuslän samt Barnhälsovården i Uppsala utvecklade då metoder för språkscreening av yngre barn, Språkscreening vid 2 ½ års ålder (2) respektive Språkscreening vid 3 års ålder (3, 4). Båda metoderna har utvärderats vetenskapligt och visat att det går att identifiera barn med tidiga svårigheter gällande tal, språk och kommunikativ utveckling på BVC.

Rikshandboken i barnhälsovård (5) rekommenderar att någon av de två metoderna används för språkscreening i tidig ålder. Rekommendationen utgår från Socialstyrelsens "Vägledning för barnhälsovård" (6), där metoderna finns omnämnda. I dag använder alla landets barnavårdscentraler någon av de två metoderna vid hälsobesöket vid 2 ½ års ålder eller vid 3 års ålder.

Språkscreening vid 2½ års ålder fokuserar på att identifiera de barn som inte kommit i gång med sin tal- och språkutveckling som förväntat. I samband med Språkscreeningen kan även barn med kommunikativa svårigheter dvs. barn som inte visar så stort intresse för samspel, uppmärksammas.

En förutsättning för att erbjuda språkscreening, är att det finns tillgång till utredning, rådgivning och intervention av logoped och andra yrkeskategorier, t ex barnhälsovårdspedagog och BHV-läkare/barnläkare vid behov. I de studier som utförts för att följa upp barn som fick utfall i språkscreening vid 2 ½ års ålder på BVC, dvs. barn som hade språkliga svårigheter, visades att ca 6 % av alla barn hade någon form av språkstörning (2, 8). I studiegruppen framkom dessutom att ca 60 % av barnen med utfall förutom sina språkliga svårigheter också hade svårigheter med uppmärksamhet, koncentration, kontakt och beteende när de följdes upp i skolåldern (9, 10). De språkliga svårigheterna var de första och tidigaste tecknen på en vidare problematik i barnets utveckling. Studien visade även att det är viktigt att följa barnen över tid.

För att underlätta beslut om eventuella åtgärder rekommenderas att följa upp barn med utfall i språkscreening, i konsultation med läkare och/eller psykolog inom barnhälsovården (BHV-team).

För att säkerställa kvaliteten på språkscreeningen, bör varje BHV-sjuksköterska som ska utföra screeningen få utbildning i metoden samt utbildning om barns typiska tal-, språk- och kommunikativa utveckling. I Socialstyrelsens skrift "Om implementering" (11) påtalas vikten av kunskap för användare i metod och att det finns tillgång till handledning vid införande

av en ny screeningmetod. Behov av handledning finns även efter införandet för att upprätthålla så god kvalitet som möjligt. Möjlighet till diskussion samt stöd från organisationen, t ex barnhälsovård, logopedimottagning, och ledning krävs för en lyckad implementering.

I detta dokument beskrivs Språkscreening vid 2 ½ års ålder utvecklad av logoped Carmela Miniscalco. Metoden har modifierats och anpassats till svenska förhållanden efter en metod från England (7,8).

Detta dokument är en reviderad version av manualen *Språkscreening vid 2 ½ års ålder på barnvårdscentralen – en metodbeskrivning*, författad av Sandberg, Larsson och Miniscalco (2016), men innehåller nya delar gällande flerspråkiga barn och åtgärder efter utfall.

Göteborg 2024-09-23

AnnaKarin Larsson och Anna Lundgren
Logopeder

Central barnhälsovård Västra Götalandsregionen

Typisk tal- och språkutveckling

Barnets tal- och språkutveckling formas i samspel med övriga medfödda förutsättningar och är inte en isolerad process. Den miljö barnet vistas i hjälper också till att forma utvecklingen. Barnets språkutveckling måste därför bedömas i relation till all övrig utveckling såsom intellektuell, social, och emotionell. Föräldrar noterar ofta tidigt, många gånger långt tidigare än omgivningen, om deras barn inte utvecklar tal och språk som förväntat (12). Det är alltid av största vikt att ta föräldrars oro på allvar och föräldraoro över barnets tal-, språk- och/eller kommunikationsutveckling kan ensamt föranleda remiss till logoped.

Den typiska språkutvecklingen för barn i 2 ½-3 års ålder, oavsett om de bor i en familj där man talar ett eller flera språk, är att de är intresserade av att kommunicera och samspela med både vuxna och barn. Uppskattningsvis har 2 ½-åringen förståelse för ca 300–500 ord (impresivt ordförråd) och har minst 50 olika ord som de kan uttrycka (expressivt ordförråd). De förstår instruktioner som t ex. "Var är dockan?", "Gå och hämta pyjamasen!", "Lägg bilen i väskan!" och kan själva ställa frågor som t ex "Var är bollen?" eller "Vem är det?" (5,13).

En uppgift i frågeformuläret till föräldrar i Språkscreening vid 2 ½ års ålder är att uppskatta antal ord hos barnet. Det kan ofta vara svårt för föräldrar, och det är bra att ge exempel för att förtydliga vad som efterfrågas. En viktig sak att komma ihåg är att orden inte behöver uttalas korrekt. Att barnet har ett ord, innebär att det använder en verbal "etikett" på något i omgivningen. Till exempel kan ljudhärmande läten (mu, bä, voff etc.) räknas in som ord. I samtalet med föräldrar kring ordförråd, kan BHV-sjuksköterskan ge exempel på ord som är vanligt förekommande (bil, bada, gunga, boll). Ofta är det ord som använts i de dagliga rutinerna och i lek med det lilla barnet. Därefter kan man tillsammans komma fram till ungefär hur stort ordförråd barnet har. Barn som lever med flera språk utvecklar oftast olika ordförråd för sina respektive språk. När föräldrar till barn med flera språk ombeds uppge antal ord som barnet använder är det viktigt att samtliga ord på alla språk räknas samman. Det gäller också om barnet har olika ord för en sak, t ex att barnet säger bil på både arabiska och engelska ska det räknas som två ord. För barn som lever i en flerspråkig miljö, se även särskilt stycke (sid 8) samt information på Rikshandboken.

Barn i 2½ års åldern kombinerar oftast små meningar med minst två ord, men många använder längre meningar. De kan berätta vad de gör ex. "titta docka, mer juice, bilen åker där", och sätter ord på aktiviteter, ex. gunga, cykla, sparka boll. När det gäller uttalet, saknar ofta 2 ½-åringen många språkljud då språkljudsutvecklingen framför allt tar fart i 3-årsåldern. Det sker oftast en kraftig utveckling av språkljudssystemet mellan 3–4 års ålder. Vid Språkscreeningen vid 2 ½ års ålder är det *inte* språkljuden eller barnets

uttal som ska ligga i fokus. De förmågor som i första hand bedöms är barnets förståelse av språk, barnets ordförråd och om den grammatiska utvecklingen har tagit fart (dvs. om barnet har tvåordsmeningar).

I 3-årsåldern har språket utvecklats ytterligare och barnet kombinerar allt längre meningar, oftast med tre till fem ord. Ordförrådet ökar ytterligare och barnen använder olika ord för att beskriva hur föremål ser ut, var föremålet finns och vad föremål används till (lek, matlagning). Treåringen har också förmåga att föra ett samtal dvs. lyssna och ge respons, inleda samtal etc. (5,14).

Det är viktigt att komma ihåg att språkscreeningens krav på 50 talade ord, tvåordsmeningar, förståelse av enkla instruktioner och begrepp (i/på, stor/liten) är relativt lågt ställda. Detta gäller även krav vid uppföljande bedömning vid 3 år dvs. barnet ska förstå längre instruktioner (i två led) och kombinera treordsmeningar.

Språkscreening vid 2½ år

Språkscreeningen ska genomföras när barnet är 2 ½ år +/-2 månader (min 2:4 år – max 2:8 år). I en del fall bör en uppföljning vid 3 års ålder ske (min 2:9 - max 3:3 år). Då utökas screeningmaterialet och andra frågeformulär och arbetsformulär ska användas (se Uppföljande bedömning vid 3 år).

Tidsåtgång för bedömningen är ca 10–15 minuter. Barnet kan sitta i förälders knä, själv på stol eller på golvet tillsammans med den som utför screeningen.

Språkscreeningen består av två delar som båda används som underlag vid bedömningen:

1. *Frågeformulär* till föräldrar om barnets språkutveckling som bifogas inbjudan till hälsobesöket.
2. *Observation* av barnets språkutveckling enligt ett strukturerat arbetsformulär där BHV-sjuksköterskan samspekar med barnet kring en väska/låda med leksaker.

Uppgifter från tidigare hälsobesök om tidig utveckling, tillväxt, tidigare/ nuvarande sjukdomar och ärftlighet är viktigt att väga in vid bedömningen. Särskilt viktigt är uppmärksamma information om joller, ärftlighet för språk- och talstörningar, (tidigare) förekomst av otiter/otosalpingiter, läs- och skrivsvårigheter i familjen samt neuropsykiatriska diagnoser i familjen.

Kontakt med barnets förskola kan ge viktig information om lek- och samspelsutveckling inför en eventuell vidare utredning, och kan också vara ett stöd om barnet inte medverkar fullt ut vid besöket på BVC.

Material

Vid observationen används leksaker eftersom det oftast är lättare att locka barn till kommunikation och samspel med hjälp av kända lekföremål. I 2 1/2-3 års ålder leker barn ofta låtsaslekar, exempelvis matar dockan, bjuder på kaffe, låtsas att köra/åka bil/buss etc. I leken kan tal och språk samt kommunikation observeras på ett enkelt sätt.

Det är viktigt att den stora och den lilla bilen är av samma sort och i samma färg, då det är enbart storleksbegreppen stor/liten som undersöks. Detsamma gäller storlek på hunden och kossan. Hunden är mindre än kossan.

Materialet som används när barnet är 2 1/2 år består av en låda eller väska innehållande nio föremål:

- Docka
- Hund
- Ko
- Boll
- En stor och en liten bil
- En tesked
- En kopp och ett fat



I vissa fall (se Uppföljande bedömning vid 3 år) utförs en bedömning när barnet är 3 år. Då används samma material som vid 2 1/2 år, men det ska läggas till ett tåg och en säng. Detta för att kunna ge längre och mer komplexa instruktioner till barnet och därmed öka kraven på barnets förmåga. Ett annat arbetsformulär och frågeformulär till föräldrar används vid 3 års ålder.



Tillvägagångssätt

Barnets tal, språk och kommunikativa utveckling bedöms under hela hälsobesöket. Lekföremålen har till uppgift att underlätta samspel med barnet. Det kan dock vara bra att "tjuvlyssna" på barnet i väntrummet för att om möjligt få höra fler spontana yttranden (uppgift 1). Anteckna gärna vad barnet säger på arbetsformuläret.

När det gäller att locka barnet att säga något ord eller mening om föremål i uppgift 1-4, är det bra att undvika kravfyllda frågor t ex "Vad är det...?". I stället kan man pröva att använda så kallade ifyllnadsfrågor. Till exempel; "Titta här är en" och visa föremålet och invänta barnets svar, alternativt "Här kommer en....." och visa föremålet och invänta barnets svar. Om barnets svar dröjer, så säg vad det är. Barnet behöver inte benämna föremålen i väskan men de ska i denna ålder använda minst tvåordsmeningar.

Presentera inte alla föremål på en gång, plocka fram något/några föremål i taget.

Om barnet är blygt och/eller inte vill medverka kan det vara bra att starta bedömningen med uppgifter (uppgifterna 5-8) som inte kräver något verbalt svar. De är uppgifter som kan upplevas som mindre kravfyllda och talande barn kommer ofta i gång efter en stunds lek.

För att få en uppfattning om barnets ordförståelse kan man ta fram två föremål, till exempel en bil och en boll. Säg "Ge mig bollen".

Förstår barnet prepositionen i och på? Säg "Lägg hunden i koppen!" eller "Sätt fatet/tallriken på koppen/muggen!".

Förstår barnet begreppen stor och liten? Säg "Kör den stora bilen till mig!" eller "Kör den lilla bilen till pappa/mamma!"

Förstår barnet en enkel uppmaning? Säg "Lägg bollen i väskan!" eller något liknande. Pröva gärna flera gånger om barnet inte efterföljer instruktionen.

Barn i 2 1/2-3 års ålder kan oftast peka ut flera kroppsdelar såsom ögon, näsa mun, mage m.fl. Säg "Titta här är dockans näsa. Var är din näsa?"

Bedömning av barn med flera språk i familjen

Ett litet barn som lever i en flerspråkig miljö, med ett eller flera språk i hemmet och ytterligare ett på förskolan, har oftast *inte* hunnit tillägna sig tillräckliga kunskaper i svenska för att 2 ½ års språkscreening ska kunna utföras på svenska. Det är barnets tal- och språkutveckling på modersmålet/barnets starkaste språk som är avgörande för den fortsatta utvecklingen (5). Språkscreening vid 2 ½ års ålder har *inte* som syfte att screena för barnets inlärninng av svenska språket, utan syftar till att identifiera barn med försenad utveckling och en högre risk för att ha en språkstörning oavsett vilka språk barnen har i sin närmiljö.

En- och flerspråkiga barn följer samma tidiga milstolpar i språkutvecklingen oavsett hur många språk barnet lever med i sin omgivning. Det betyder att barnen ska börja tala i samma tid, vid ca 1 års ålder, och även komma igång med sin grammatiska utveckling (uttrycka enkla meningar) i ca 2 års åldern oavsett om barnet har ett eller flera språk. För mer information om flerspråkiga barns språkutveckling, se Rikshandboken.

Med hjälp av tolk och/eller förälder kan språkscreeningen utföras på modersmålet. I annat fall bör kartläggning ske tillsammans med barnets föräldrar om hur tal- och språkutvecklingen på modersmålet fungerar. Vid osäkerhet eller oro hos förälder angående språkval och/eller språkutveckling så kan barnet remitteras till logoped.

Följande frågor kan användas som hjälp för att kartlägga det flerspråkiga barnets tal- och språkutveckling när den ordinarie språkscreeningen vid 2 ½ eller 3 års ålder inte utförs. Samtliga föräldrafrågor som finns på ordinarie frågeformulär ska användas oavsett om barnet lever med ett eller flera språk. Nedan frågor kan användas som komplement till de sedvanliga föräldrafrågorna som används vid 2 ½ års språkscreening.

- Vilket/vilka språk talas i hemmet?
- Hur länge har barnet varit i förskola?
- Hur är barnets språkutveckling samt kommunikativa utveckling jämfört med syskon och andra jämnåriga som använder samma språk som ditt barn?
- Hur gör barnet när det kommunicerar med andra?
- Förstår ni vad barnet säger?
- Kan ni ge exempel på vilka ord och meningar barnet kan använda?
- Förstår barnet vad ni säger till hen?
- Hur gör barnet för att visa att hen vill ha något?
- Använder ert barn gester, pekningar eller annat kroppsspråk för att kommunicera, visa och/eller begära något?

Utfallskriterier vid 2½ år

Vid 2 ½ års ålder har barnet utfall i språkscreeningen om en eller flera av följande svårigheter förekommer och kan då remitteras till logoped:

Utfall *frågeformulär från förälder* (se skuggade rutor i frågeformulär 2½ år):

- Föräldraoro finns kring barnets tal-, språk- och kommunikationsförmåga
- Föräldrarna bedömer att barnet använder 0-25 ord (dvs. verbala uttryck, ord, ljud som förälder kan förstå)
- Förälder uppger att barnet inte kan sätta samman två ord till en mening
- Föräldrar uppger att barnet har svårt att efterfölja instruktioner
- Föräldrar uppger att barnet har svårigheter att tugga och/eller svälja

Utfall vid *observation* (se skuggade rutor i arbetsformulär 2½ år)

- Barnet talar inte spontant
- Barnet saknar tvåordsmeningar
- Barnet har en nedsatt språkförståelse, t ex förstår inte en enkel uppmaning som "Lägg hunden i koppen!"

Det är ett observandum om barnet saknar begreppen stor och liten samt lägesorden i och på. Fundera över ordförrådets storlek.

OBS! Om barnet har svårt att tugga och/eller svälja ska en läkarundersökning av mun och svalg göras innan remiss till logoped. Se lokal remissrutin.

Uppföljande bedömning vid 3 år

En uppföljande bedömning vid 3 års ålder erbjuds en del barn. Om följande framkommer vid 2 1/2-årsbesöket, erbjuds uppföljning vid 3 år:

- Föräldrarna bedömer att barnet använder 25–50 ord
- Barnet medverkar dåligt men verkar förstå bra
- Föräldraoro finns kring barnets tal-, språk- och kommunikationsförmåga

Utfallskriterier vid uppföljande bedömning vid 3 år

Vid 3 års ålder har barnet utfall när något eller några av följande föreligger och remitteras då till logoped:

Utfall *frågeformulär från förälder* (se skuggade rutor i frågeformulär 3 år):

- Föräldraoro finns kring barnets tal-, språk- och kommunikationsförmåga
- Föräldrarna bedömer att barnet använder färre än 50 ord
- Förälder uppger att barnet inte kan sätta samman tre ord till en mening
- Föräldrar uppger att barnet har svårt att efterfölja instruktioner
- Barnet upplevs så svårförståeligt för familjen att bara en förälder eller ett syskon förstår
- Föräldrar uppger att barnet har svårigheter att tugga och/eller svälja och/eller dreglar ymnigt

Utfall vid *observation* (se skuggade rutor i arbetsformulär 3 år)

- Barnet talar inte spontant
- Barnet saknar treordsmeningar
- Barnet saknar lägesorden/prepositionerna i och på
- Barnet förstår inte uppmaning i två led t ex ”Sätt hunden på väskan och ge mig bilen!”, ”Sätt bilen på tåget och kör den till mamma/pappa!”

Det är ett observandum om barnet saknar begreppen stor och liten. Fundera över ordförrådets storlek.

OBS! Om barnet har svårt att tugga och/eller svälja ska en läkarundersökning av mun och svalg göras innan remiss till logoped. Se lokal remissrutin.

Åtgärder efter utfall i screening

Före eller i samband med remiss till logoped kan även andra åtgärder vara aktuella:

- Kontakt med *pedagog/specialpedagog i förskolan* för att få mer information om barnets utveckling (t ex kommunikation, samspel, lekutveckling) för att kunna ge stöd till föräldrar samt ge underlag till ev. vidare utredning/remittering. Det kan vara särskilt viktigt gällande barn som har flera språk i sin närmiljö.
- *Konsultation och dialog* inom BHV-teamet inför eventuell parallell remiss till psykolog.
- *Teambesök på BVC* för att diskutera barnets utveckling eller samtala om andra typer av åtgärder t ex medicinsk undersökning, hörselundersökning (se lokala rutiner), remiss till barnhälsovårdens psykolog, remiss för neuropsykiatrisk utredning.

Många familjer kan behöva råd om språklig stimulans, som sker i vardagliga aktiviteter. Använd gärna samtalsstödet *Språkstimulans i vardagen*, som finns i två varianter (varianterna utgår från barnets utveckling) med bilder och text på olika språk. Det finns också en handledning för BHV-sjuksköterskan kring materialet. Samtalsstöden finns på Rikshandboken samt på Central barnhälsovårds hemsida.

Hälsobesöket vid 2 ½ års ålder kan vara det första tillfället där barn med stora språkliga och kommunikativa svårigheter identifieras. Då ska barnet alltid remitteras för fortsatt utredning. Parallellt med det kan det vara bra att starta upp stödprogrammet *KomIgång online*, som finns i Stöd och behandling på 1177, för föräldrarna. Mer information om KomIgång online finns på Central barnhälsovårds hemsida.

Webbresursen *Kom igång med lek och kommunikation* från Region Uppsala har också information som kan passa familjer med barn med kommunikativa svårigheter. Den sidan har också information om bokläsning och tecken som alternativt kommunikationssätt. Här finns information på flera språk.

<https://regionuppsala.se/infoteket/hitta-tips-och-verktyg/tidig-intervention/>

Bokstart är en nationell satsning som vänder sig till föräldrar och vuxna i barns närhet. De har information på många språk om barns språkutveckling i olika åldrar samt råd om språklig stimulans. <https://www.bokstart.se/>

Logopedimottagningarna i Region Halland har gjort korta filmer om barns språk- och talutveckling, som vänder sig till föräldrar. Filmerna finns på 1177:

<https://www.1177.se/Halland/barn--gravid/sa-vaxer-och-utvecklas-barn/barnets-sprakutveckling/>

Vill du läsa mer

Rikshandboken i barnhälsovård (www.rikshandboken-bhv.se); sök efter sidor om typisk språkutveckling, råd om språklig stimulans och/eller flerspråkighet.

Central barnhälsovårds hemsida.

Barnhälsovård- att främja barns hälsa, Margaretha Magnusson, Margareta Blennow, Elisabet Hagelin, Claes Sundelin, Liber, 2016.

Barn i början – språkutveckling i förskoleåldern, Monica Westerlund, Natur & Kultur, 2009.

Kodknäckarnas film om barns språkutveckling, ”Hitta språket”; <http://www.kodknackarna.se/hitta-spraket-film-sprakutveckling-barn/>

Broschyr om flerspråkighet; Ett barn – flera språk (Språknätet, Uppsala) <https://regionuppsala.se/samverkanswebben/samverkan-och-utveckling/samverkan-kultur/verksamhetsomraden-inom-kulturutveckling/biblioteksutveckling/sprakutveckling-och-skapande-for-barn-och-unga/spraknatet/mer-om-sprakutveckling/flersprakighet/ett-barn---flera-sprak/>

Referenser

1. Socialstyrelsen. Hälsoundersökningar inom barnhälsovården. Allmänna råd från Socialstyrelsen 1991:8. 1991.
2. Miniscalco Mattsson CM, Mårild S, Pehrsson NG. Evaluation of a language-screening programme for 2.5-year-olds at Child Health Centres in Sweden. *Acta paediatrica*. 2001;90(3):339-44.
3. Westerlund M, Sundelin C. Can severe language disability be identified in three-year-olds? Evaluation of a routine screening procedure. *Acta paediatrica*. 2000;89(1):94-100.
4. Westerlund M, Sundelin C. Screening for developmental language disability in 3-year-old children. Experiences from a field study in a Swedish municipality. *Child: care, health and development*. 2000;26(2):91-110.
5. Rikshandboken i barnhälsovård: Inera – landsting och regioner i samverkan för e-hälsa; [cited 2016 2016-03-16]. Available from: <http://www.rikshandboken-bhv.se/>.
6. Socialstyrelsen. Vägledning för barnhälsovården. Stockholm, 2014.
7. Dixon J, Kot A, Law J. Early language screening in City and Hackney: work in progress. *Child: care, health and development*. 1988;14(3):213-29.
8. Law J. Early language screening in city and Hackney: the concurrent validity of a measure designed for use with 2 1/2-year-olds. *Child: care, health and development*. 1994;20(5):295-308.
9. Miniscalco C, Westerlund M, Lohmander A. Language skills at age 6 years in Swedish children screened for language delay at 2 1/2 years of age. *Acta paediatrica*. 2005;94(12):1798-806.
10. Miniscalco C, Nygren G, Hagberg B, Kadesjö B, Gillberg C. Neuropsychiatric and neurodevelopmental outcome of children at age 6 and 7 years who screened positive for language problems at 30 months. *Developmental medicine and child neurology*. 2006;48(5):361-6.
11. Socialstyrelsen. Om implementering. Stockholm, 2012.
12. Carlsson E, Miniscalco C, Kadesjö B, Laakso K. Negotiating knowledge: parents' experience of the neuropsychiatric diagnostic process for children with autism. *International journal of language & communication disorders*. 2016; 51 (3): 328-38.
13. Westerlund M. Barn i början – språkutveckling i förskoleåldern, Natur & Kultur, Stockholm, 2009.

Bilagor

Frågeformulär till föräldrar 2 ½ år

Arbetsformulär 2 ½ år

Frågeformulär till föräldrar 3 år

Arbetsformulär till uppföljande bedömning vid 3 år

Frågeformulär till föräldrar Språkscreening 2,5 år

Vi är tacksamma om ni vill besvara följande frågor inför besöket på BVC.

Barnets namn: _____ Barnets födelsedatum: _____
Besvarat av: _____ Datum: _____
Vilka språk talas i familjen? _____

- 1 Är du orolig för ditt barns tal och språk?
 Ja Nej
- 2 Visar ditt barn intresse för att kommunicera och tala med barn och vuxna?
 Ja Nej
- 3 Hur många ord kan ditt barn säga?
(Orden behöver inte uttalas rätt, men du ska kunna förstå vad barnet menar.)
 0 – 25 ord 25 – 50 ord mer än 50 ord
- 4 Använder ditt barn hellre gester än tal t ex skakar på huvudet för nej-svar, vinkar / pekar?
 Ja Nej
- 5 Kan ditt barn sätta samman två eller flera ord till små meningar?
 Ja Nej
- 6 Språklig förmåga är inte bara att kunna prata utan också att kunna förstå. Förstår ditt barn längre meningar, t ex ”hämta nallen i köket”?
 Ja Nej
- 7 Har ditt barn problem med att tugga och/eller svälja?
 Ja Nej

Vid besöket på BVC har du möjlighet att diskutera dina svar.

Ta med det ifyllda formuläret till besöket på BVC!

Arbetsformulär språk screening vid 2,5 år

Datum: _____ : _____ Person-nummer _____

Barnets namn: _____ Tfn hem: _____

Adress: _____ Tfn arb: _____

BVC: _____ Bedömare: _____

Tidigare hälsoövervakning/utveckling enligt BVC-journal**Ja Nej**

Hörselnedsättning/upprepade otiter/otosalpingiter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ärftlighet för sen språkutveckling/läs- och skrivsvårigheter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tidigare problem med språkutveckling (vid 6, 10, 18 mån)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Flerspråkighet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Språk i familjen (f) omgivningen (o)		
1. _____		
3. _____		
2. _____		
4. _____		

Övrigt: _____

2,5-års screening**Ja Nej**

PRODUKTION	1. Talar barnet spontant?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2. Skriv ner hur barnet säger:		
	docka bil kopp/mugg fat/tallrik sked boll hund ko väska		
FÖRSTÅELSE	3. Härmar barnet kon, hunden, bilen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	4. Har barnet 2-ordssatser, t ex "titta vovve"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	5. Förstår barnet prepositionerna i eller på , t ex "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 uppmaning: "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. Allmänna kommentarer om barnet/undersökningen _____		

Bedömning/åtgärder

Utan anmärkning	<input type="checkbox"/>	Remiss barnläkare	<input type="checkbox"/>
Uppföljning språkutv BVC vid 3 år	<input type="checkbox"/>	Remiss öronläkare	<input type="checkbox"/>
Remiss logoped	<input type="checkbox"/>	Remiss psykolog	<input type="checkbox"/>
Remiss hörselprovning	<input type="checkbox"/>	Avböjer	<input type="checkbox"/>

Frågeformulär till föräldrar – uppföljning språk 3 år

Vi är tacksamma om ni vill besvara följande frågor inför besöket på BVC.

Barnets namn: _____ Barnets
födelsedatum: _____

Besvarat av: _____ Datum : _____

Vilka språk
talas i familjen? _____

1. Är du orolig för ditt barns tal och språk?
 Ja Nej
2. Visar ditt barn intresse för att kommunicera och tala med barn och vuxna?
 Ja Nej
3. Hur många ord kan ditt barn säga?
(Orden behöver inte uttalas rätt, men du ska kunna förstå vad barnet menar.)
 0 – 25 ord 25 – 50 ord mer än 50 ord
4. Använder ditt barn hellre gester eller kroppsspråk än tal, t ex skakar på huvudet för nej-svar, vinkar/ pekar?
 Ja Nej
5. Talar ditt barn i meningar på minst 3 ord?
 Ja Nej
6. Är ditt barn svårförståeligt för familjen?
 Ja Nej
7. Språklig förmåga är inte bara att kunna prata utan också att kunna förstå. Förstår ditt barn längre meningar, t ex ”Lägg dockan i sängen och sätt koppen på fatet”?
 Ja Nej
8. Brukar ditt barn vilja lyssna på sagor tillsammans med dig?
 Ja Nej
9. Har ditt barn problem med dregling och/eller med att tugga och svälja?
 Ja Nej

Vid besöket på BVC har du möjlighet att diskutera dina svar.

Ta med det ifyllda formuläret till besöket på BVC