

Verksamhetsutredning

Arbetet för barn och ungdomar med misstänkt

dyslexi, dyskalkyli och språkstörning i Region Örebro län

Innehåll

1.	Inledning och sammanfattning	3
2.	Bakgrund	5
3.	Syfte med verksamhetsutredningen	5
4.	Metod.....	5
5.	Beskrivning av hur ärendegången fungerar idag	8
6.	Varför behövs en språk-, läs-, skriv- och räkneutredning.....	12
7.	Riskfaktorer i nuvarande ärendegång.....	13
8.	På andra ställen i Sverige	29
9.	Förslag till förändringar i ärendegången	30
10.	Referenser	40

1. Inledning och sammanfattning

Ärendegången från upptäckt till utredning och insatser vid misstanke om dyslexi, dyskalkyli och språkstörning är idag omdiskuterad. Både individernas familjer och personal från verksamheterna upplever behov av att hanteringen ses över och förbättras. Exempel har lyfts fram där elever utvecklat psykiatrisk ohälsa. I denna rapport har information inhämtats från familjer, skola och regionens verksamhet om hur ärendegången upplevs idag. Information kring hur man hanterat detta på andra ställen i Sverige har även samlats in. Denna rapport kan sedan användas som ett underlag till beslutsfattande personer inom Region Örebro län och de 12 kommunerna som finns i området. Syftet med rapporten är att stimulera och underlätta samtal mellan kommunerna och regionen, men även inom respektive organisation, hur man kan förbättra arbetssättet.

Barnen behöver tidig upptäckt samt tidiga och relevanta insatser. Här i sammanfattningen finns en kort beskrivning av vilka förslag som finns till förändrat arbetssätt. Fler förslag och information kring omständigheterna finns i rapporten.

Skolorna behöver kompetenskomplettering i form av logopedkompetens. Denna kompetens bör ha som uppdrag att arbeta förebyggande och hälsofrämjande, samt stödja eleven och aktuell skolpersonal med relevanta insatser för träning och kompensation gällande språk-, räkne-, läs- och skrivförmågan så att eleven utvecklas mot utbildningens mål.

En önskan till de 12 kommuner som finns i upptagningsområdet är:

- Att se över att den kompetens finns på skolan som behövs för att stödja elevens utveckling mot utbildningens mål. Utveckla logopedkompetensen på skolorna.
- Att se över rutiner kring identifikation och insatser, samt hur rutinerna följs. Exempelvis om den lästräning som ges är avkodningsträning som bygger på kopplingen mellan fonem och grafem, samt vilka rutiner som finns gällande hur informationen om insatser och stöd kommer till användning hos lärarna som möter eleven i vardagen.

Från Region Örebro län behöver barnen och föräldrarna en medicinsk förklaring av svårigheterna samt få stöd i hur språk-, räkne-, läs- och skrivsvårigheterna kan behandlas och kompenseras för i områden som inte har anknytning mot skolans utvecklingsmål. Den medicinska utredningen bör vara utformad så den tar hänsyn till helhetsbilden av barnets förmågor för att kunna ge rekommendationer om adekvata insatser och ge en korrekt medicinsk förklaring av svårigheterna. Vid en sådan

utredning bör flera kompetenser så som logoped, läkare, psykolog och specialpedagog finnas delaktiga i de elevärenden där det anses behövas.

Utifrån detta är förslagen till Region Örebro län:

- Att Region Örebro län erbjuder i projektform skolor att låna logopedkompetens en begränsad tid för att skolor ska få prova vad denna kompetens innebär. Denna logoped bör ha uppdrag som går i riktlinje med elevhälsans arbete.
- Att Region Örebro län utvecklar en utredningsform som tar hänsyn till helhetsbilden av barnets förmågor vid frågeställning språkstörning eller dyslexi där misstanke om andra neuropsykiatriska svårigheter med liknande symtom finns. Antingen genom samarbete mellan befintliga kliniker eller en förflyttning av tjänster och uppdrag till en utredningsenhet.
- Att Region Örebro län i projektform provar en utredningsform där läs- och skrivutredningar som inte har misstanke om andra neuropsykiatriska svårigheter (exempelvis språkstörning, ADHD) kan genomföras i samarbete med specialpedagog på plats i skolan.
- Att Region Örebro län förändrar riktlinjer och tilldelar resurser för att erbjuda språkbehandling till barn i skolåldern som inte har direkt anknytning till utbildningsmålen i skolan. Exempelvis språkljudsbehandling vid dyspraxi.
- Låt språk-, räkne-, läs- och skrivutredningar innefattas av Vårdgarantin.

2. Bakgrund

Verksamhetschef för Öron-, näs- och halskliniken (ÖNH-kliniken), Universitetssjukhuset (USÖ), och dåvarande cheflogoped för Logopedi och foniatri, USÖ, har lyft frågan till områdeschef samt till hälso- och sjukvårdsdirektör om att lyfta ur dyslexiutredningarna från logopedmottagningarna och istället skapa ett länsövergripande Dyslexicentrum. Detta gjordes med en bakgrund av flera orsaker. En orsak är att logopedverksamheten med nuvarande personalstyrka inte ensam klarar att ansvara för alla språk-, läs-, skriv- och räkneutredningar. En annan orsak är att väntetiden till utredning hos logopedmottagningar är lång. Samt att utredningssituationen inte är tillfredställande för varken individen eller vårdgivare. Samtalet fortsatte till regionfullmäktige. I regionfullmäktiges ”Verksamhetsplan med budget 2017 och planeringsförutsättning för 2018-2019” föreslog regionfullmäktige att förutsättningarna ska utredas för en förstärkning av logopedresurserna genom skolhälsovården (Region Örebro län, 2016). Utifrån detta skapade ÖNH-kliniken, USÖ, ett arbetsuppdrag som är anledningen till denna rapport. För att på ett bra sätt kunna fortsätta samtala om hur utredningarna i framtiden ska vara utformade är det viktigt att få en helhetsbild. Därför har målgruppen breddats till att även inkludera barn med språksvårigheter. Utredningen är bara en del av barnens behov. För att se utredningens plats i sitt sammanhang har frågan breddats till att inkludera ärendegången från upptäckt till utredning och insatser.

3. Syfte med verksamhetsutredningen

Att utreda om det finns förutsättningar för ett förbättrat omhändertagande av barn och ungdomar med språk-, läs-, skriv- och räknesvårigheter.

4. Metod

Se över hur ärendegången ser ut idag i Region Örebro läns upptagningsområde genom:

- *Enkäter till föräldrar.*
Enkäter sändes ut till vårdnadshavare för 139 barn/ungdomar i skolåldern. 58 personer svarade på enkäten, vilket ger en svarsfrekvens på 42%. 13 av 43 svarade som gjort sig utredning vid Logopedi och foniatri på USÖ under vårterminen och höstterminen 2017. 10 av 25 svarade som gjort utredning vid Logopedmottagningen på Karlskoga

Lasarett under vårterminen 2017. 35 av 69 svarade gjort utredning via Fritt vårdval vårterminen 2017. 0 av 2 svarade som gjort utredning vid Logopedmottagningen på Lindesbergs lasarett under vårterminen 2017

- *Enkäter till logopedier på Regionens logopedmottagningar.*
Enkäten besvarades av de 7 logopedier som arbetar med dessa utredningar på Logopedi och foniatri på USÖ, Logopedmottagningen på Karlskoga lasarett och på Logopedmottagningen på Lindesbergs lasarett.
- *Enkäter till den skolpersonal som oftast kommer i kontakt med logopedmottagningen vid språk-, läs-, skriv- och räkneutredningar.*
Enkäter sändes ut till 470 personer. Målgruppen bestod av rektorer, skolläkare, skolsköterskor, specialpedagoger, speciallärare, skolpsykolog och skollogopedier som arbetar i grundskolan och gymnasieskola i Askersunds kommun, Degerfors kommun, Hallsberg kommun, Hällefors kommun, Karlskoga kommun, Kumla kommun, Laxå kommun, Lekeberg kommun, Lindesberg kommun, Ljusnarsbergs kommun, Nora kommun, Örebro kommun. Fortsatt i rapporten kommer denna grupp kallas för ”skolpersonal”. Enkäten har skickats både till kommunala och fristående skolor. Enkäten sändes ut per mail. Målet har varit att nå alla i tjänst i de ovan nämnda professionerna. Ibland har inte samordnande personer svarat och delgett kontaktuppgifter och därför har enkäten inte kunnat skickas ut till alla. 178 svar av 470 har inkommit, vilket ger svarsfrekvens 37,6%. Några få personer utöver det har tagit kontaktat och funnit svarsalternativen i enkäten för svåra att ta ställning till då det varierar för mycket mellan olika situationer och därför avböjt att svara på enkäten.
- *Statistikinsamling av remissinflöde på de tre aktuella logopedmottagningarna i Region Örebro, samt utredningsutfall på Logopedi och foniatri.*
Insamling av uppgifter gällande remissflöde har skett vecka 36-51 på Logopedi och foniatri, vecka 40-51 på Karlskoga och Lindesbergs Lasarett. Utredningsutfall har följts upp på de utredningar som gjordes på Logopedi och foniatri under året 2017.
- *Intervju med representant för skolläkare, skolsköterska, specialpedagog, tal- och språkpedagog, skollogoped, skolpsykolog och verksamhetschef för elevhälsa.*
Ibland har det varit en representant i form av sammankallande funktion inom yrkesprofessionen i kommunen, ibland har den sammankallande personen hänvisat vidare till annan person.

- *Samtal med grundskolans förvaltningschefer i kommunerna.*
Telefonintervjuer med förvaltningschefer för grundskola i Askersund kommun, Degerfors kommun, Hallsberg kommun, Hällefors kommun, Karlskoga kommun, Kumla kommun, Laxå kommun, Lekeberg kommun, Lindesberg kommun, Ljusnarsberg kommun, Nora kommun, Örebro kommun. Besök till ”Tjänstemannastöd för skolan utbildning och kompetens” för att erhålla åsikter om ärendegången, samt efterfrågat ett gemensamt samtal mellan kommunerna och regionen för att leda ett förbättringsarbete framåt.
- *Samtal med samverkansgruppen ”Utvecklingsgrupp Barn och unga” inom organisationen mellan kommunerna i Örebro län och Region Örebro län med efterfrågan om aktuella riktlinjer.*
- *Efterfrågat synpunkter via mail till samordnande eller chef för kuratorer, rektorsgrupperna, Centralt skolstöd, verksamhetschefer för medicinsk elevhälsa, Centrum för samverkan, Barnkliniken, Specialpedagogiska Skolmyndigheten och Psykiatrin.*

Inhämtat information om hur ärendegången ser ut på andra ställen i Sverige genom:

- *Intervju med antingen verksamhetschef, enhetschef eller logoped på logopedmottagningar i Sverige.*
Intervjuer har skett med dessa landsting: Landstinget Blekinge, Lanstinget Dalarna, Region Jönköpings län, Region Gotland, Region Gävleborg, Region Halland, Region Jämtland Härjedalen, Region Kronoberg, Lanstinget i Kalmar, Region Norrbotten, Region Skåne, Stockholms läns landsting, Landstinget Sörmland, Region Uppsala, Västra Götalandsregionen, Landstinget Västernorrland och Västerbottens läns landsting. Intervju har även gjorts med logoped på Skånes Kompetenscentrum för Elever med Dyslexi och Dyskalkyli (SKED). Målet var att intervjua i alla landsting, men kontakt har inte erhållits med representanter från alla landsting.
- *Intervju med logoped eller specialpedagog med inriktning läs- och skriv från kommuner i Sverige.*
Intervjuer med logoped från Göinge kommun, Kumla kommun, Lindesberg kommun, Kärnhuset i Halmstad kommun, Nora kommun,

Norrköpings kommun, Uppsala kommun och Västerviks kommun. Intervju med specialpedagog med inriktning läs- och skriv i Katrineholms kommun.

- *Litteraturläsning av Regeringsrapporter som har anknytning till ärendegången.*
- *Samtal med ordförande för Svenska logopedförbundet.*

5. Beskrivning av hur ärendegången fungerar idag

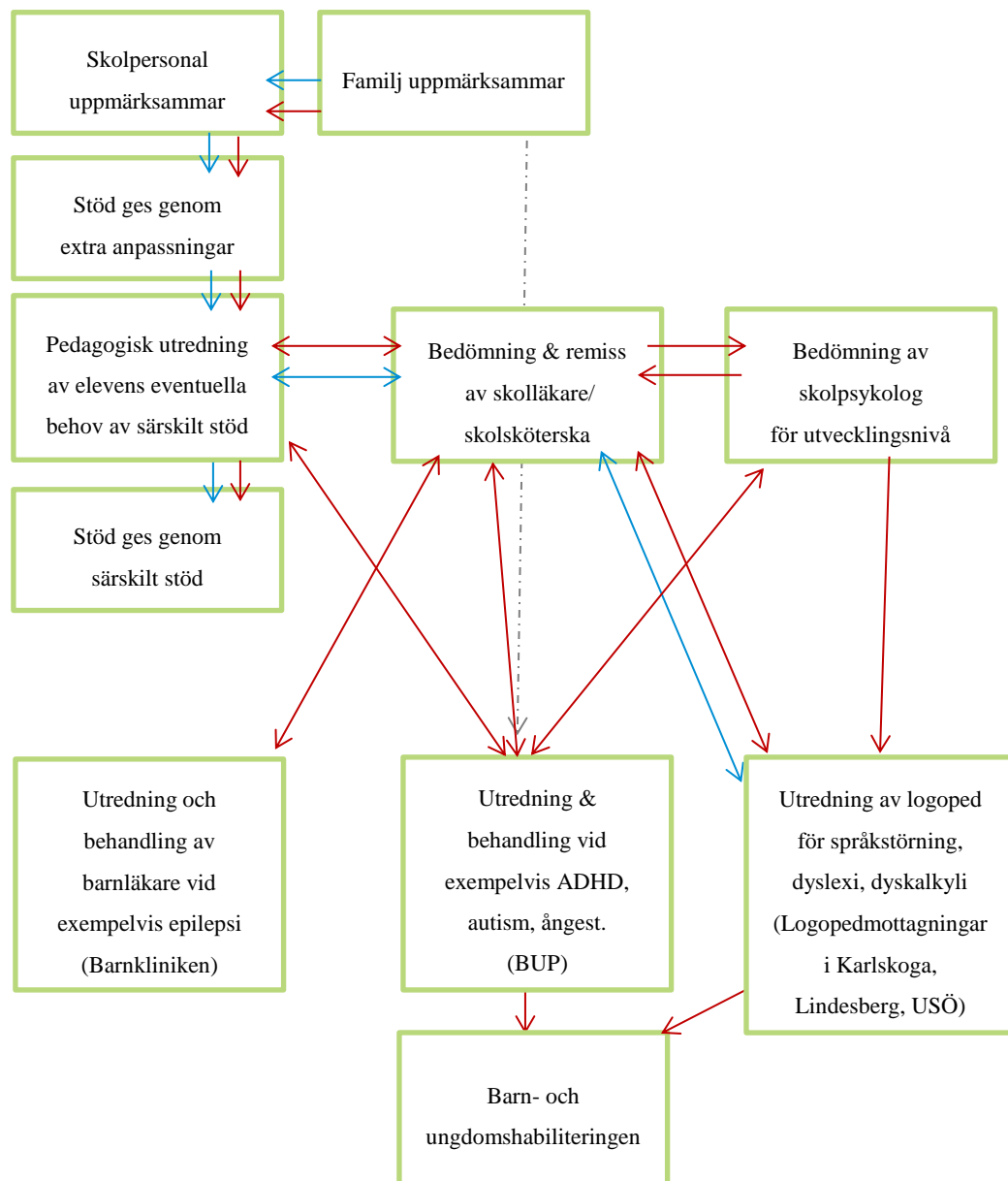
Logopedmottagningarna i Region Örebro län lyder under Hälso- och sjukvårdslagen. Det innebär att den hälso- och sjukvård som de bedriver ska syfta till att medicinsk förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador (Socialdepartementet 2017:30). I Region Örebro län görs utredningar med frågeställning språk-, läs-, skriv- och räkneshänsynigheter på de tre sjukhusen, Karlskoga lasarett, Lindesbergs lasarett och Universitetssjukhuset Örebro. Det finns inget uppdrag från politiker om att göra dessa utredningar utan de genomförs av tradition och utifrån tidigare dokumenterade överenskommelser mellan dåvarande landstinget och kommuner. Enligt tidigare överenskommelser (Örebro läns landsting, Barncentrum, 2008) kan elevhälsoteamet fastställa diagnos dyslexi i okomplicerade fall. Komplicerade fall remitteras till logopedmottagning. Efter revidering av dokumentet finns ingen överenskommelse gällande dyslexiärenden med. Dokumentet berör idag andra neuropsykiatriska svårigheter. Ingen revidering av överenskommelsen gällande dyslexi har skett. Ansvarsuppdelningen att elevhälsoteamet fastställer diagnos dyslexi i okomplicerade fall lever inte kvar i organisationerna. Regionen står idag för alla dyslexiutredningar, dock utförs en del via Fritt vårdval i annat landsting med finansiering av Region Örebro. Det har kommit en revidering gällande riktlinjer för språkstörning (Regionförbundet Örebro, 2012). Det finns inga riktlinjer för dyskalkyli.

Enligt skollag 2010:800 ska alla elever ges den stimulans de behöver för att de utifrån sina egna förutsättningar ska utvecklas så långt som möjligt enligt utbildningens mål. Elevhälsan ska bistå med bland annat medicinska och specialpedagogiska insatser. Först och främst ska elevhälsans arbete vara förebyggande och hälsofrämjande, men ska även stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål. De elever som har svårt att uppfylla kunskapskraven på grund av en funktionsnedsättning ska ges stöd för att

motverka funktionsnedsättningens konsekvenser. Rektorn har ansvar och ska se till att elevens behov av *särskilt stöd* skyndsamt utreds. Det *särskilda stödet* ska ges i den omfattning som behövs för att eleven ska få möjlighet att uppnå de kunskapskrav som minst ska nås (Utbildningsdepartementet, 2010:800). Specialpedagogiska skolmyndigheten (SPSM) ska komplettera och stödja skolornas egna resurser. (Regionförbundet Örebro, 2012).

Figur 1 Flödesschema över ärendegången idag vid misstanke om språk-, läs-, skriv- eller räkningsvårigheter.

Blåa pilar → ärendegången vid misstanke om dyslexi utan andra svårigheter
 Röda pilar → ärendegången vid misstanke om språkstörning eller dyslexi/dyskalkyli med andra neuropsykiatriska svårigheter.



Ärendegången från upptäckt till utredning hos logoped vid misstanke om dyslexi utan andra svårigheter

Några av barnen och ungdomarna har tydliga symtom på dyslexi utan misstankar om andra svårigheter. När familjen eller skolpersonalen uppmärksammar barnets svårigheter ska extra anpassningar ges inom den ordinarie undervisningen. Om de extra anpassningarna räcker för att möta elevens behov är skolan inte skyldig att göra en pedagogisk utredning. En pedagogisk utredning är dock ett remisskrav till logopedmottagningen idag. Den elev som kämpar med sina svårigheter och lyckas nå kunskapskraven kan därför ha svårt att få en remiss till logopedmottagningen. Om skolan ändå gör en pedagogisk utredning mottar logopedmottagningen remissen. Om de extra anpassningarna inte räcker görs den pedagogiska utredningen för att se vilket mer specifikt stöd barnet behöver. Kompetensen gällande språk-, läs-, skriv- och räknesvårigheter hos skolpersonal i olika skolor varierar stort. Ibland har skolpersonalen själva kompetensen till att särskilja mellan dyslexi och andra diagnoser samt kompetens till att avgöra vilka insatser som barnet behöver. I dessa fall behövs inte råd från logoped. I andra fall finns inte kompetensen och logoped behöver efterfrågas. Huruvida var logopedkompetensen finns ser olika ut i länets kommuner. Ibland finns logopedkompetens för insatser inom kommunen, så som i Kumla kommun, Lindesbergs kommun och Nora kommun. I andra fall vänder man sig till regionens logopedmottagningar. För att få en diagnostisk utredning skickas remiss till logopedmottagning. Inför att remissen skickas träffar skolläkare eller skolsköterska barnet för en bedömning eller sammanfattning av hälsosituationen. Barnet remitteras sedan till utredning hos logoped på logopedmottagning. Testning och intervju genomförs. Efter utredningen får familj återkoppling av testresultaten och även ett samrådsmöte tillsammans med skolpersonal hos logoped för samtal kring insatser. Remissvar skickas till remittent. Med familjens godkännande kan utlåtandet även delges till specialpedagog.

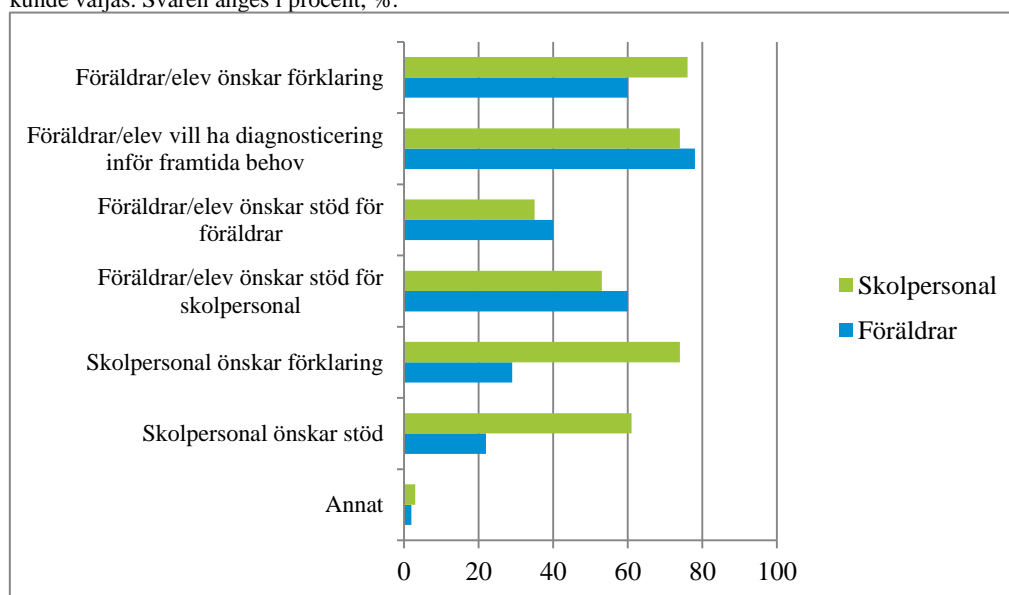
Ärendegången från upptäckt till utredning hos logoped vid misstanke språkstörning eller dyslexi/dyskalkyli med andra neuropsykiatriska svårigheter.

Efter att skolpersonal eller familj har uppmärksammat svårigheterna ska extra anpassningar sättas in och en pedagogisk utredning görs för att se vilket särskilt stöd barnet behöver. Skolläkare eller skolsköterska träffar barnet för bedömning av hälsosituationen. Vid dessa komplexa frågeställningar behöver logopedmottagningen information om barnets intellektuella funktionsnivå. Därför gör skolpsykologen en bedömning av barnet. För att reda ut vilket stöd som behövs remitterar sedan skolläkare, skolsköterska eller skolpsykolog vidare till logopedmottagning eller Barn och ungdomspsykiatri (BUP). Remiss går till BUP vid exempelvis frågeställning ADHD, autism, depression eller ångest. Remiss går till logopedmottagning vid frågeställning språkstörning, dyslexi eller dyskalkyli. För dessa barn där det finns misstanke om svårigheter som bottnar i flera orsaker kan turerna ta olika vägar. Oavsett om remissen först går till logopedmottagningen eller till BUP genomförs utredningen på respektive mottagning men testresultaten blir ibland svåranalyserade eftersom det är osäkert vilka svårigheter som ligger till grund för testresultaten. Detta kan medföra att rekommendationen från logopedmottagningen blir i remissvar till elevhälsan att remittera till BUP, eller vice versa. Det förekommer fall där skolläkaren remitterat samtidigt till BUP och logopedmottagningen, men även då kan testresultatet bli svåranalyserat eftersom dessa utredningar inte sker samtidigt och testresultaten inte analyseras tillsammans. I vissa ärenden kan logopeden sätta diagnos trots att utredningen inte skett i samråd med psykolog, men det ger inte en helhetsbild av barnets behov. I de fall där logopeden inte kan sätta diagnos på grund av obefintligt samarbete med BUP blir ärendegången mycket utdragen i tid för barnet då både logopedmottagningarna och BUP har långa väntetider. I samband med logopedutredningen ger logopeden rekommendationer för insatser utifrån det testresultat som finns. Familj får återkoppling av testresultaten och även ett samrådsmöte tillsammans med skolpersonal hos logoped för samtal kring insatser. Remissvar skickas tillbaka till remittent. Den gråsträckade linjen i figur 1 representerar att familjer kan söka till BUP via egen vårdbegäran, därefter tar BUP kontakt med skolan för inhämtning av information.

6. Varför behövs en språk-, läs-, skriv- och räkneutredning

Föräldrarnas enkätsvar visar att orsaken till att de önskat skicka remiss för utredning vid misstanke om språk-, läs-, skriv- och räknesvårigheter kan vara flera olika saker, men det är tydligt att utredningen både önskas för medicinsk förklaring och för stöd, se figur 2. Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) skriver i sin rapport ”Dyslexi hos barn och ungdomar, tester och insatser: En systematisk litteraturoversikt” att ”en officiell diagnos har positiv betydelse för självkänslan och ångslan. En specifik diagnos som dyslexi har befunnits ge positiva effekter, medan en generell beskrivning däremot har negativ effekt” (Statens beredning för medicinsk utvärdering, 2014, s131).

Figur 2 Föräldrar och skolpersonals svar på frågan ”Varför önskades en utredning?” Flera alternativ kunde väljas. Svaren anges i procent, %.



I enkäten till föräldrar har 78% svarat att ”föräldrar/elev vill ha en utredning med möjlighet till diagnosticering inför framtida behov där diagnos behövs för att få stöd”. 60% svarar ”föräldrar/elev önskar få en förklaring av svårigheterna”. 60% svarar att ”föräldrar/elev önskar stöd för hur skolpersonal ska stötta elev”. 40% svarar att ”föräldrar/elev önskar stöd för hur föräldrar ska stötta. 29 % svarar att ”skolpersonal önskar få en förklaring av svårigheterna”. 22 % svarar att ”skolpersonal önskar stöd för hur de ska stötta eleven”. Andra orsaker som nämnts är exempelvis att remiss inkommer från annan medicinsk enhet, att fördjupad kunskap om elevens svårigheter hjälper skolan att kalibrera insatserna på rätt sätt eller att den medicinska diagnosen behövs nu vid intyg.

7. Riskfaktorer i nuvarande ärendegång

Utifrån översikt av arbetsrutiner, intervjuer och enkäter har det framkommit att det finns olika riskfaktorer i ärendegången.

1. *Det finns inga aktuella riktlinjer för ansvarsfördelningen vid dyslexi gällande samarbetet mellan kommunerna och Region Örebro.*

Tidigare fanns en överenskommelse mellan de 12 kommunerna och dåvarande Örebro läns landsting om ansvarsfördelning vid misstanke om dyslexi och språkstörning (Örebro läns landsting, Barncentrum, 2008). Där stod att elevhälsoteamet kan fastställa diagnos dyslexi i okomplicerade fall. Komplicerade fallen remitteras till logopedmottagning. Efter revidering av dokumentet finns ingen överenskommelse gällande dyslexiärenden. Det har kommit en ny överenskommelse gällande språkstörning (Regionförbundet Örebro, 2012). Ingen revidering av överenskommelsen gällande dyslexi har skett. Ansvarsuppdelningen där elevhälsan fastställde diagnos i okomplicerade fall verkar inte leva kvar i organisationerna. Regionen står idag för alla dyslexiutredningar, dock utförs en del via Fritt vårdval i annat landsting med finansiering av Region Örebro. En tänkbar orsak till att ansvarsuppdelningen inte lever kvar kan vara att den kompetensen inte finns kvar i skolan. Att ansvarsfördelningen inte längre används kan vara en av orsakerna till det ökade remissflödet till logopedmottagningarna.

2. *Ingen Egen vårdbegäran.*

Idag finns ingen möjlighet att via Egen vårdbegäran efterfråga en utredning hos logoped när det gäller skolbarn. Om familjen inte får gehör från skolpersonalen för sin oro finns det idag ingen möjlighet att få specialistrådgivning. 22% av föräldrarna upplever inte att det har fått stöd från elevhälsan att få en remiss till logopedmottagning. Flera föräldrar anger att de har fått tjata sig till en remiss från skolan till logoped. Bristande gehör från elevhälsan förlänger väntetiden till utredning ytterligare. Föräldrar som försöker skicka in en Egen vårdbegäran till logopedmottagningarna har blivit hänvisade att gå genom skolhälsan. Om eleven klarar kunskapskraven i skolan, även om det sker genom stor ansträngning, har skolan ingen skyldighet att göra en specialpedagogisk utredning. En specialpedagogisk utredning är i nuvarande ärendegång ett remisskrav från logopedmottagningarna. För en elev som har svårigheter men arbetar hårt och når målen, kan det bli problematiskt att få en remiss för dyslexiutredning. Gymnasieskolan är en frivillig skolform. Detta innebär att om du vill ha en utredning men valt att inte gå i gymnasieskolan finns det ingen naturlig väg

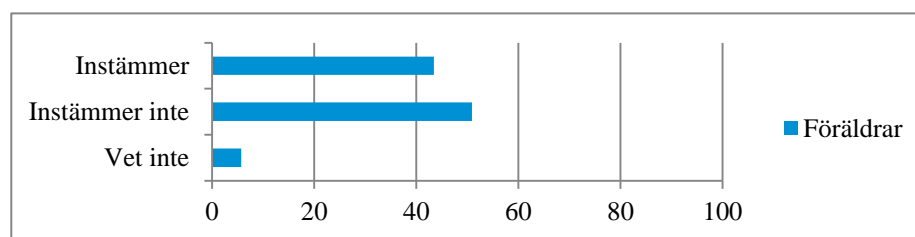
till logopedmottagningen. Behovet finns att för föräldrar kunna skicka en Egen vårdbegäran.

3. *Bristande informationsöverföring från logopedmottagningen inför skolstart.*
Enkät svar tar upp att ”sammanfattningsdokumentet” ofta kommer för sent. ”Sammanfattningsdokumentet” är en sammanfattning av barnets logopedkontakt och språkliga behov som logopeden skriver inför skolstart gällande de barn som haft logopedkontakt under förskoleåldern. Dokumentet skickas till aktuell BVC-sköterska eller skolsköterska. När sammanfattningen kommer sent (ett halvår efter elevens skolstart) till skolans kännedom blir konsekvensen att skolan inte har information i vilket stöd eleven behöver.

4. *Varierande kompetens på skolorna för att identifiera elever med svårigheter.*
Utifrån föräldrars och skolpersonals enkät svar framkommer att kompetensen hos skolpersonalen att upptäcka och identifiera språk-, läs-, skriv- och räknesvårigheter varierar mycket. Det beskrivs finnas en osäkerhet hos lärare kring vilka symptom de ska vara uppmärksamma på som kan tyda på språk-, läs-, skriv- och räknesvårigheter. I enkätens fritext är det flera från skolpersonalen som kommenterat att det finns stor kunskap gällande läs- och skrivsvårigheter men att det saknas kunskap om språksvårigheter. Även via remisser till logopedmottagningen syns att en del specialpedagoger har stor kunskap gällande läs- och skrivsvårigheter. I enkäten från både föräldrar och skolpersonal förekommer dock exempel där specialpedagoger haft svårt att veta vad det ska testa och även svårt att utvärdera det de har testat inför beslut om remittering. Konsekvensen har blivit att utredning och stöd kommit flera år efter att misstanke uppkom.
Det framkommer att pedagoger upplever att tid används på lokala skolor för att hålla sig uppdaterad gällande vilka utredningsmaterial som är aktuella. Det finns en önskan från skolpersonal om gemensamt beslut och material att arbeta med där samordnade personer med rätt kompetens har ansvar för att revidera rutinerna.

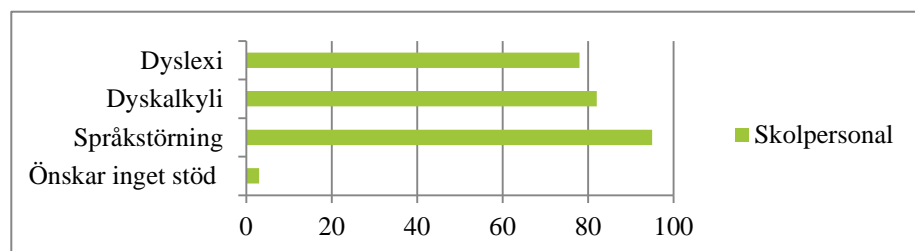
5. *Varierande kompetens på skolorna för att ge stödjande insatser.*
Kompetens och möjlighet att ge eleven stödjande insatser varierar. Vissa skolor har pedagoger med spetskompetens inom läs-, skriv- och språksvårigheter, andra har det inte. Detta påverkar insatserna. På påståendet ”barnet har fått stöd i nivå med sina behov i skolan redan innan utredningen” instämmer 43% av föräldrarna. 51% av föräldrarna instämmer inte, se figur 3.

Figur 3 Föräldrars svar på påståendet "barnet har fått stöd i nivå med sina behov i skolan redan innan logopedutredningen". Svaren anges i procent, %.



I enkäternas öppna textfält är det flera föräldrar och skolpersonal som har kommenterat att det är svårt för lärare att förstå och ha möjligheten att arbeta utefter behoven. Några specialpedagoger berättar även att de tycker att det är lätt att identifiera barnen med svårighet men att man inte vet hur man ska stödja dem. Detta verkar förekomma både vid läs-, skriv-, räkne- och språksvårigheter. Skolpersonal önskar möjlighet att rådgöra både med logoped och med psykolog vid komplexa ärenden. En önskan som nämndes i enkäterna var en förändring av skolpsykologernas uppdrag så de kan erbjuda rådgivning vid dessa elevärenden. Från logoped önskar 95 % av skolpersonalen stöd vid språkstörning. 82% önskar stöd från logoped vid dyskalkyli och 78% önskar stöd från logoped vid dyslexi. 3% önskar inget stöd från logopedmottagningen, se figur 4.

Figur 4 Skolpersonals svar på frågan "Vid vilka svårigheter önskar du stöd från logopedmottagning?" Flera alternativ kan markeras. Svarens anges i procent, %.



Både skolpersonal och föräldrar vittnar om att det saknas resurser för att kunna möjliggöra stöd i skolan. Svar från föräldrar indikerar på att det finns skolor där det är svårt att få hjälpmedlen att användas i det vardagliga arbetet. I enkäten framkommer även åsikter där man upplever att stödet från Centralt skolstöd och SPSM inte är tillfredsställande. Det har framkommit att det finns behov av kompetens på skolan som kan följa upp den kunskap/information som kommer utifrån logopedutredningen i större utsträckning än den kompetens som finns idag.

Statens offentliga utredningar (SoU) har genomfört en utredning med namnet "Utredningen om kvalitet i utbildningen för elever med vissa funktionsnedsättningar". I slutbetänkandet av utredningen beskrivs att det ofta saknas specifik kompetens kring elever med språkstörning inom

elevhälsan. Vidare beskriver slutbetänkandet att sådan specifik kompetens behövs för att kunna anpassa undervisningen och underlätta för eleven att kunna nå måluppfyllelsen (Statens offentliga utredningar, 2016). I SoUs hjälpmedelsutredning framkommer genom brukarundersökningar att många elever i behov av stöd saknar tillgång till hjälpmedel (Statens offentliga utredningar, 2017).

6. *Osäkert huruvida eleverna får intensiv avkodningsträning som kopplar ihop fonem och grafem.*

Det är vid dyslexiutredning viktigt att säkerställa att barnet har fått adekvat lästräning innan eventuell diagnos kan ställas. Detta på grund av att det i forskning visat sig att stor del som får intensiv avkodningsträning grundad på kopplingen mellan fonemet och grafemet förbättrar sin avkodningsförmåga i betydande grad (Slof, 2017; Statens beredning för medicinsk utvärdering, 2014). I enkäten till mottagningslogopederna framkommer det att det ofta saknas information om vilken sorts träning eleven har fått. Utifrån remissinformationen kan det misstänkas att det är flera barn som inte har fått den specifika avkodningsträningen som forskningen rekommenderar.

7. *Skolor kräver diagnos för att ge insatser till eleven.*

Några föräldrar berättar att skolan krävt diagnos innan insatser ges och prioriteras.

8. *Lång tid från när misstanke om svårigheter uppstod tills utredningen gjorts.*

Föräldrar delger risker med att väntetiden är lång. De berättar om barnets missade inlärningsstillfällen i skolan, risk för psykiatrisk ohälsa, risk att utsättas för överkrav i lärsituationer, negativ självbild, minskad läslust, bristande motivation samt att språket och ordförrådets utveckling påverkas negativt. I vissa fall får eleven stöd i skolan innan utredningen, i andra fall skriver skolpersonal att stödet kan dröja i väntan på utredning. Exempelvis inväntar skolpersonal råd från logoped eftersom skolpersonal upplever att de inte har den kompetens som behövs för att själva arbeta vidare vid frågeställning språkstörning. En annan orsak till den långa hanteringstiden är att de utredningar som behöver kompletteras med utredning på annan klinik innan en diagnos kan sättas får ytterligare väntetider eftersom inget samarbete finns mellan Regionens kliniker med utredande uppdrag. Föräldrarnas enkätsvar visar en stor spridning gällande den totala ledtiden. Här nedan är en översikt av hur analysen av föräldrarnas svar på frågorna ”I vilken årskurs gick barnet när ni började misstänka läs-, skriv-, räkne- eller språksvårigheter” samt ”I vilken årskurs gick barnet när utredningen gjordes”.

Det ger en inblick i hur lång tid det tagit från misstanke till utredning hos logoped.

Tabell 1 Uträkning på föräldrarnas svar på frågorna ”I vilken årskurs gick barnet när ni började misstänka läs-, skriv-, räkne- eller språksvårigheter?” samt ”I vilken årskurs gick barnet när utredningen gjordes?”. 0 år innebär att de fått utredning inom ett år från dess att misstanke om svårigheter uppkom.

Utredning via:	Spann	Medel
Familj + Skola + Fritt vårdval	0-10 år	3 år
Familj + Skola + Karlskoga lasarett	2-6 år	4 år
Familj + Skola + Universitetssjukhuset	0-10 år	5 år

9. *Lång väntetid i skolan.*

Föräldrar upplever att det är lång väntetid inom skolorganisationen innan en pedagogisk utredning görs. 21% av föräldrarna har svarat i enkäten att de inte har fått bra stöd av elevhälsa för att få en remiss till logoped. Flera av föräldrarna och skolpersonalen har lämnat kommentarer att det finns en ”vänta och se”-attityd samt att det saknas fortbildning till personal så de lättare kan upptäcka elever som uppvisar svårigheter gällande läs-, skriv- och språkförmåga.

10. *Dubbelarbete inför remittering.*

Det finns flera olika dokument som antingen kan användas eller som ska användas vid utredningar/kartläggningar i skolan. Exempelvis har SPSM en mall för läs- och skrivutredning, respektive specialpedagog, skola eller kommun har sin egen mall för pedagogisk utredning, logopedmottagningen har en annan mall med information som de vill ha in inför utredning och BUP har ytterligare en annan mall. I enkätsvaren framkommer detta som tidskrävande dubbelarbete. Det blir många olika dokument som ska/kan fyllas i. Andra lyfter fram att det är positivt att de olika mallarna finns för att säkerställa att rätt information finns med.

11. *Osäkerhet gällande vart remissen ska skickas.*

Skolpersonalen berättar att de ofta saknar kunskap som gör det möjligt att avgöra om remissen ska skickas till BUP eller logopedmottagningen. Vid de tillfällen skolpersonal misstänker att det finns svårigheter som både behöver remitteras till BUP och till logopedmottagning behöver de förhålla sig till två olika remissförfaranden. Skolpersonal önskar ”en väg in” för de komplexa ärendena.

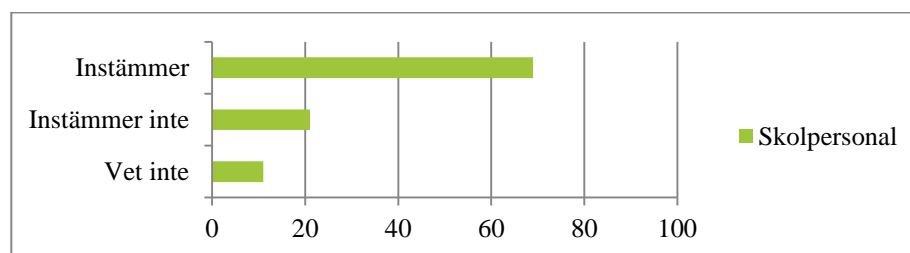
12. *Specifika krav på vem som remitterar.*

Det har lyfts fram negativa synpunkter på att det är skolläkaren i Örebro kommun, skolsköterskor i de övriga kommunerna som skriver remissen. Önskan finns om förändring vid de enkla dyslexiärendena där man inte misstänker någon annan neuropsykiatrisk svårighet. Detta för att minska handläggningstiden. Enkäterna delger också exempel då kommunikationen mellan specialpedagog och remittent varit bristfällig och lett till att ärendet ”fallit mellan stolarna” och remiss inte skickats när den skulle. Önskan finns om att specialpedagog, med förälders godkännande, ska kunna remittera.

13. *Bristande remisser vid remittering till logopedmottagningarna.*

29 % av alla remisser som inkom sep-dec 2017 har inte godkänds utan har skickats tillbaka av olika anledningar. 12 % av de inkomna remisserna har fått sändas tillbaka för att dokumenten saknar information. Inga remisser har skickats tillbaka under statistikinsamlingen på grund av att misstankar ej är befogade. I logopedenkäten svarar logopederna att remisserna varierar mycket mellan remittenter. 71% av logopederna svarar att remisserna innehåller mycket nödvändig information, men ändå saknar väsentliga delar. Logopederna anger att de ofta saknar information kring hur anpassningarna och hur den specifika avkodningsträningen har sett ut för eleven. I skolpersonalens enkätsvar ses även en frustration av att remisserna tillbakasänds trots att det finns en klar frågeställning. Det kan spekuleras i varför remisserna inte är kompletta. Ett svar kan vara bristande kunskap hos remittent och pedagoger i skolan gällande vilka insatser som ska göras innan en diagnostisk utredning kan genomföras. Det kan gälla exempelvis om vilken testning som ska vara gjord alternativt inte gjord innan utredningen eller vilka insatser som eleven ska ha getts innan utredning. En annan anledning till varför remisserna är okompletta kan vara bristande information från logopedmottagningarna om vilken information de vill ha i remissen. 21% av skolpersonalen upplever att det är otydligt vilka remisskriterier logopedmottagningarna har, 69% upplever att remisskriterierna är tydliga. 21% av skolpersonalen känner sig osäkra på om remisskriterierna är uppfyllda och att relevant information finns med i de dokument som de bifogar remissen. 61% av skolpersonalen känner sig säkra på att remisskriterierna är uppfyllda.

Figur 5 Skolpersonalens svar på påståendet "Det är tydligt vad logopedmottagningen har för remisskriterier". Svaren anges i procent, %.



14. *Osäkerhet kring om remisskriterierna följs när utredning sker via Fritt vårdval.*

Ett exempel har framkommit i enkätsvaren där skolpersonal inte varit nöjd med logopedmottagningarnas remisskriterier. Denna skola väljer därför att istället skicka remisser direkt till annan logopedmottagning och få utredningen via Fritt vårdval. Enligt dokumentet "Valfrihet och vårdgarantin i Region Örebro län" ska de remisskriterier som gäller till logopedmottagningarna i Region Örebro län även tillämpas när patienten söker vård i ett annat landsting. Det går dock bra att remittera direkt till annan logoped via Fritt vårdval och behöver inte först remitteras till Region Örebro län (Åkesson & Jansson, 2016). Vid utredning hos Läkargruppen Capio i Örebro har Capio och Region Örebro län överenskommit att remissen ska sändas till regionens logopedmottagningar. Logopedmottagningarna och Capio kommer därefter överens om vilka utredningar som Capio kommer genomföra.

15. *Dubbeltestning.*

Det förekommer övertestning av barn vid de enkla dyslexifallen där skolans pedagogiska utredning genomför samma testning som logopedmottagningen gör. En del familjer (16%) upplever att dubbeltestningen har varit negativ för deras barn. Andra (41%) instämmer inte i att det varit negativt. För skolpersonal och logopederna som arbetar i en tidspressad situation kan det vara tid som kunnat användas på ett bättre sätt. Av de utredningar som inkommit med frågeställning dyslexi hos Logopedi och foniatri under 2017 är det 16% som fått en annan diagnos, exempelvis språkstörning. Det finns en betydelse av att logopeden finns med vid utredningen.

16. *Lång väntetid till utredning på logopedmottagningen.*

Detta är den kommentar som förekommit i störst utsträckning i svaren både från föräldrar och från skolpersonal. 76% av föräldrarna och 79% av skolpersonalen i enkätsvaren anger att det inte är god tillgänglighet för att få utredning hos logopedmottagningarna i Region Örebro län. Se tabell 2 för en översikt av förväntad väntetid för logopedutredning januari 2018. Förväntad

väntetid är den väntetid som patienten meddelas om vid remissbekräftelse. Den baseras på hur lång tid de patienter som står näst i kö för utredning har fått vänta sedan remissen inkom. Denna förväntade väntetid uppdateras under årets gång. Sen finns det vissa omständigheter som gör att en elev kan få förtur, exempelvis kallas inom 1 månad eller 6 månader.

Tabell 2 Översikt av den förväntade väntetiden som informeras om vid remissbekräftelse.

	Dyslexi	Dyskalkyli	Språkstörning
Karlskoga lasarett	12 månader	12 månader	12 månader
Lindesbergs lasarett	20 månader	20 månader	3 månader
Universitetssjukhuset	24 månader	24 månader	18 månader

Den faktiska väntetiden för de som fick sin utredning under 2017 hos Logopedi och foniatri var ett spann mellan 0-30 månader med medel 18 månader.

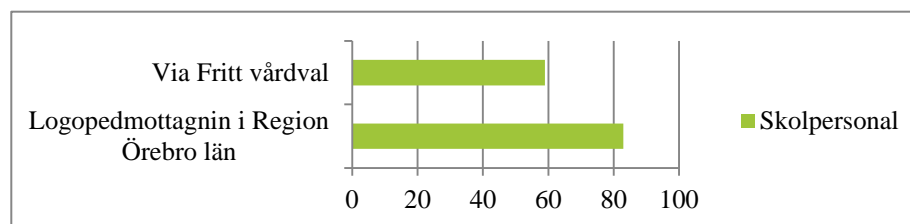
17. *Utredningarna omfattas inte av vårdgarantin.*

Det politiska beslutet att dessa utredningar inte ska omfattas av vårdgarantin påverkar prioriteringen på logopedmottagningarna. När tjänster är vakanta på logopedmottagningarna är risken stor att andel tjänstgöring dras ner för denna patientgrupp eftersom andra patientgrupper prioriteras. Det finns exempelvis en 100% tjänst på Logopedi och foniatri som tillkom som ett tillägg till de redan befintliga tjänsterna för språk-, räkne-, läs- och skrivutredningar. Denna tilläggstjänst är reserverad att enbart användas till läs- och skrivutredningar. Under 2017 innebar personalförändringar på Logopedi och foniatri att det under delar av året enbart fanns mellan 40-60% tjänstgöring för dessa utredningar.

18. *Genomförande av utredningen.*

I sin helhet verkar de flesta föräldrar nöjda med logopedkontakten oavsett var utredningen genomfördes. Föräldrarna upplever att logopeden kunde berätta om utredningens resultat på ett för dem användbart sätt. Enstaka personer är inte nöjda med utredning via Fritt vårdval. Av skolpersonalen är det 83 % som tycker att utredningarna gjorda inom Region Örebro har god kvalitet, 59% svarar att utredningarna via Fritt vårdval har god kvalitet, se figur 6.

Figur 6 Andel i procent av skolpersonalen som tycker utredningen har en god kvalitet. Figuren visar svar för både utredning via Fritt vårdval och utredning via logopedmottagning i Region Örebro län.



Det varierar stort hur mycket tid som läggs på de olika utredningarna. Logopedi och foniatri har färdiga utredningspaket vilket innebär att utredningens alla delar (utredning, återkopplingsamtal och samrådsmöte) bokas på en gång. Utredningarna tar olika lång tid beroende på frågeställning samt elevens övriga förmågor. I logopedernas tidböcker finns inte olika utredningstider för korta och långa utredningar. Detta leder till en sned arbetsbelastning. Om tiden ska fördelas jämt så gäller det då att det inkommer lika många enkla som komplexa utredningar. Av de utredningar som inkom under 2017 till Logopedi och foniatri hade 45% frågeställningen dyslexi. Det är inte noterat om det varit en enkel dyslexi eller komplex dyslexi med misstanke om andra neuropsykiatriska svårigheter. 2% av utredningarna hade frågeställningen dyskalkyli. 52 % av utredningarna hade frågeställning språkstörning eller hade flera olika frågeställningar. Tittar man på hur väntelistan ser ut idag verkar det komma flera dyslexiutredningar i följd och senare flera utredningar med frågeställning språkstörning. Denna ojämna fördelning ger en skev arbetsbelastning för logopederna.

Logopederna på mottagningen har fått svara på hur mycket tid som lades vid den senaste utredningen av karaktär enkel dyslexi, samt utredning av komplex karaktär. Utifrån svaren faller tiderna vid utredning av enkel dyslexi mellan 11-18 timmar (medel 15 timmar). Vid utredning av språkstörning eller dyslexi med komplex karaktär faller tiderna mellan 10,5-26 timmar (medel 18 timmar) för en utredning. Observera att detta inte är en uträkning som täcker en stor mängd genomförda utredningar, utan bygger på två utredningar från respektive logoped. Tiden varierar troligen eftersom patientärendena ser olika ut. Själva testtiden verkar vara samma mellan olika logopeder men det administrativa arbetet tar olika lång tid. För det administrativa efterarbetet inkluderas tid för telefonsamtal, analys av tester, författande av utlåtande och journalskrivning. Analystiden kan påverkas negativt av att komplexa utredningar inte görs i teamutredning med psykolog. Det finns inga nationella rekommendationer av hur många timmar som ska läggas på en utredning. Det är därför svårt att jämföra om detta är relevant tid

till en utredning. Logopedmottagningen på USÖ har däremot gjort en tidsberäkning av hur mycket tid som förväntas gå åt till respektive utredning. Tiden för en enkel dyslexi- eller dyskalkyliutredning beräknas vara 11 timmar. Tiden för en språkstörningsutredning eller språk-, läs-, skriv- eller räkneutredning med misstanke om andra neuropsykiatriska svårigheter eller utredning i behov av tolk varierar mellan 16-21 timmar. Det går att dra slutsatsen att utredningstiden i verkligheten inte stämmer överens med den tid som logopedmottagningen själv tagit fram vore rimlig tidsåtgång.

19. *Utredningen har inte möjlighet att se helhetsperspektivet och samarbetsformer med andra organisationer är idag inte tillfredsställande.*

Liknande symtom, exempelvis svårt att följa instruktioner och genomföra ett samtal, kan ha olika orsaker, exempelvis koncentrationssvårigheter eller språkstörning. Trots att liknande symtom inom språk-, läs-, skriv- och räknesvårigheter kan orsakas av olika orsaker utreds symtomen på olika kliniker. Det gör det svårt för utredaren (exempelvis logoped på logopedmottagning eller psykolog på Barn och Ungdomspsykiatri) att analysera sina testresultat. Utredningarna sker separat på de olika klinikerna och analyseras inte tillsammans. Detta ger inte en helhetsbild av barnets situation och vilka insatser som behövs i vilken turordning. 57% av logopederna instämmer i att det förekommer att de inte kan sätta diagnos. En av orsakerna till att ingen diagnos kan sättas är att det saknas bedömning eller ställningstagande till om det finns andra svårigheter hos barnet som påverkar språk-, räkne-, läs- och skrivförmågan. 100% av logopederna och 78% av skolpersonalen tror att utredningens resultat skulle bli mer användbar om det fanns möjlighet att utreda andra neuropsykiatriska svårigheter samtidigt. Idag har ingen av logopedmottagningarna någon läkare eller psykolog som kopplas till utredningarna. Detta betyder att logopedmottagningen är beroende av information från skolsköterska/skolläkare, skolpsykolog och/eller psykolog på Barn och Ungdomspsykiatri. Dessa samarbetsformer upplevs inte tillfredsställande. Eftersom logopedmottagningen behöver ha information gällande intellektuell funktionsnivå vid utredning med frågeställning språkstörning och själva inte har någon psykolog som kan göra denna bedömning har logopedmottagningarna idag remisskrav att en psykologbedömning ska bifogas. Denna bedömning görs idag av skolpsykologer inom kommunen. Detta samarbete kritiserar av skolpsykologer eftersom skolpsykologernas uppdrag är att utreda vid frågeställning om skolform, vilket inte är fallet inför en logopedutredning. Skolpersonal delger även att kravet på psykologutredningar ställer till det eftersom att det är kö till skolpsykologerna och sedan kö till logopederna så genererar det ännu längre väntetider för eleven.

20. *Utredningen erbjuds inte för alla.*

I enkätsvaren framkommer att de skolbarn som har teckenspråk som första språk inte får sina läs- och skrivutredningar på logopedmottagningen.

21. *Finns inga alternativ via Fritt vårdval i Örebro gällande logopedutredning.*

Det blir inte jämlikt mellan familjer vilka som har möjligheten att använda Fritt vårdval.

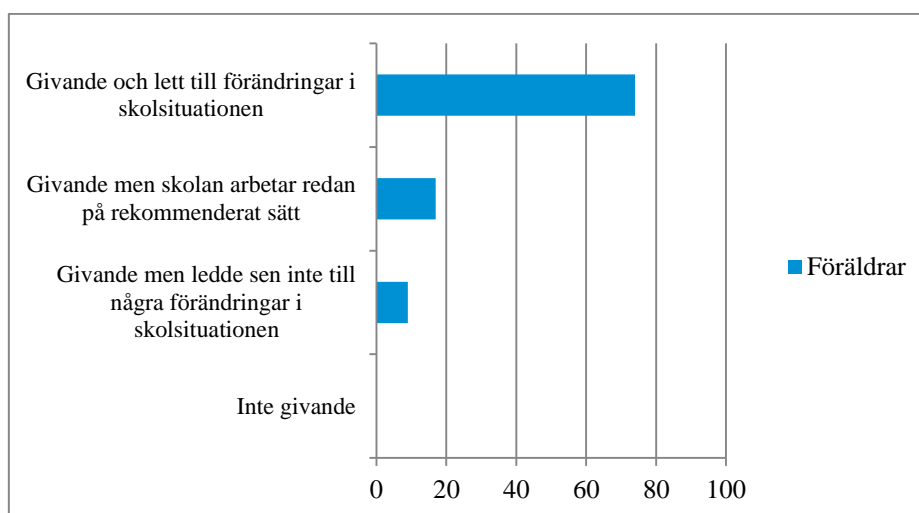
22. *Bristande informationsöverföring från logopedmottagningen efter utredning i skolåldern.*

Det framkommer även att ”logopedutlåtandet” som skrivs efter språk-, läs-, skriv- och räkneutredningen tar lång tid för aktuell skolpersonal att få. En enkätsvarare skriver till och med att dokumentet kan utebli. Det är dock osäkert på om uteblivandet beror på att förälder sagt nej till informationsöverlämning eller om det brister i handlingsförfarandet. Att logopedutlåtandet dröjer medför att insatserna som rekommenderas dröjer om inte kompetensen finns hos skolpersonalen.

23. *Samrådsmötet- ibland överflödigt, ibland efterfrågat.*

De som gjort utredningar inom Region Örebro har fått samrådsmöte där resultaten delges och åtgärder diskuteras med familj och skola. Enstaka utredning via Fritt vårdval har fått samrådsmöte, men de flesta har inte fått det. Samrådsmötet via Fritt vårdval har då exempelvis skett via Skype eller telefon. Utifrån skolpersonalens enkätsvar framkommer det att det finns samrådsmöten som känns överflödiga, där råden är detsamma som de insatser skolan redan ger. Det framkommer även att skolpersonal i vissa fall har saknat samrådsmötet eller vill ha ytterligare uppföljning och bollplank. 23 familjer som fått utredning och samrådsmöte under 2017 via Region Örebro län svarade på enkäten. Av de 23 familjerna verkar de flesta uppleva att samrådsmötet har en viktig funktion, se figur 7. 74% av föräldrarna upplevde att samrådsmötet varit givande och lett till förändringar i skolsituationen. 17% upplevde samrådsmötet som givande men att skolan redan arbetar på rekommenderat sätt. 9% upplevde samrådsmötet som givande men att inga förändringar skedde i skolsituationen. 0% upplevde samrådsmötet som inte givande.

Figur 7 Föräldrars svar på frågan ”Hur upplevde ni samrådsmötet?”. Redovisas i procent, %.



En enkätsvarare skriver ”viktigt med möte med skola och logoped för att få ytterligare information och möjlighet till att ställa frågor”. Andra önskar bara den skriftliga återkopplingen då aktuella insatser och kompetens redan finns på skolan. Utredningen har då haft ett annat syfte, exempelvis få en förklaring eller få ett intyg inför andra verksamheter.

24. *Varierande åsikter om logopedutlåtandet.*

73% av skolpersonalen upplever att utlåtandet har relevant information för deras behov i sin profession på samtliga utredningsorter, dock har flera lagt till i kommentar att det varierar. 91% av föräldrarna tycker att utlåtandet var lätt att förstå på samtliga utredningsorter. Det framkommer i fritext via enkäten till skolpersonal att utlåtandet kan vara svårtolkat för den profession som inte är logoped och därmed gör det svårt att följa upp resultatet rätt. Vissa skriver om att det behövs ett muntligt förtydligande för att förstå innehållet. Andra skriver att logopedutlåtandet räcker och att ingen muntlig överlämning behövs. Logopederna själva lyfter fram att utlåtandet kan vara svårtolkat visuellt för de med språk-, läs- och skrivsvårigheter.

25. *Bristande informationsöverföring till berörda lärare.*

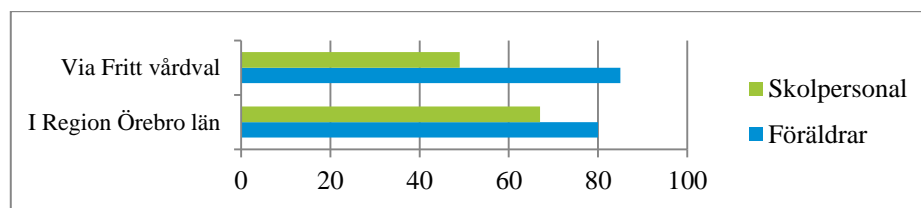
Skolpersonal tar upp i enkätens fritext att det kan förekomma brister i hur berörda lärare får ta del av utredningens resultat och rekommendationer. Önskan finns att logopeden ska ge informationen direkt till lärarna. Efter respektive utredning erbjuder, som tidigare beskrivits, logopedmottagningarna i Region Örebro län ett samrådsmöte. Dit inbjuds all aktuell skolpersonal att delta, dock är det oftast ett fåtal som närvarar från skolan. Det är vanligt att det oftast närvarar en mentor och en specialpedagog. Dessa vidarebefordrar sedan informationen till berörda lärare. I enkätsvaren

framkommer att vidarebefordran kan ske muntligt eller skriftligt. Andra lyfter fram att informationen i utlåtandet aldrig når personalen i skolan.

26. *Råd från logoped i Region Örebro län eller via Fritt vårdval är ibland för generella.*

Olika åsikter har framkommit gällande de råd som ges från logoped. Många upplever att råden är i den omfattning som behövs, se figur 8. Andra upplever att råden är för generella. Troligen varierar detta även utifrån elevärenden. Det efterfrågas mer stöd och mer handledning från logoped efter utredningen när man kommit en bit på vägen i insatserna och stöd från logoped som har större inblick i elevens skolsituation.

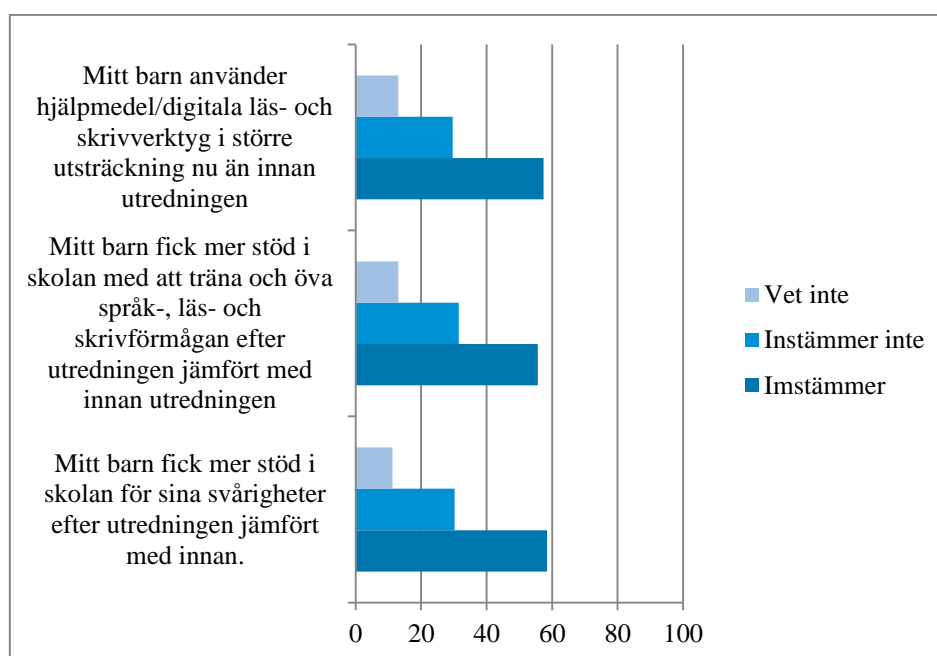
Figur 8 Andel i procent av skolpersonal och föräldrar som instämmer i påståendet "De tips och råd vi fick från logopederna var i den omfattning vi behövde" uppdelat på vilken ort utredningen är genomförd.



83% av föräldrarna instämmer i "De tips och råd vi fick från logopederna var i den omfattning vi behövde". 85% av föräldrarna instämmer i att de använder tipsen. 67% av skolpersonalen instämmer i att de tips och råd de fick från logoped i Region Örebro var i den omfattning de behövde, 15% instämmer inte. 49% av skolpersonalen instämmer i att de tips och råd de fick från logoped via Fritt vårdval var i den omfattning de behövde, 31% instämmer inte. En del uttrycker att de är nöjda med råden, andra uttrycker att råden är för generella och inte tillräckligt individanpassade. Det varierar beroende på vilket elevärende det gäller. Både logopederna och skolpersonal lyfter fram att mottagningslogopedens kunskap om skolorganisationen är bristande vilket påverkar vilka sorts råd som ges. En enkätsvarare skriver att de vill ha mer specifika och nyanserade rekommendationer vid språkstörning, men att vid elevärenden med enkla dyslektiker har de relativt bra koll själva på vilka åtgärder som behövs. Det framkommer att råden från mottagningslogoped kan vara åtgärder som skolan redan har satt in som insatser. Att råden utgår från elevens prestationer vid en testning och inte ser till hur eleven fungerar i sitt sammanhang i klassrummet lyfts fram som en brist. Detta påverkar att rådet eventuellt inte blir brukbart eller behöver anpassas vidare för att fungera i vardagen.

Ytterligare åtgärder behövs utöver råd från logopedmottagningen för att råden ska implementeras i skolsituationen. Flera av föräldrarna upplever även att deras barn har fått mer stöd (59%), använder hjälpmedel i större utsträckning (57%) och fått mer träning (56%) i skolan efter utredningen jämfört med innan. 30% upplever inte att barnet fick mer stöd, 30% upplever inte att barnet använder hjälpmedel mer och 32% upplever inte att barnet fick mer träning efter utredningen i jämförelse med innan utredningen..

Figur 9 Föräldrars svar på påståenden om utredningen har haft positiv effekt på stöd och hjälpmedel i skolan.



27. Barn som behöver språklig behandling faller mellan stolarna.

Barn som inkommer i förskoleåldern för språksvårigheter kan få behandling hos logoped på mottagningen. En del barn hinner inte bli mogna för att ta emot behandling i den åldern eller är inte färdigbehandlade vid skolstart. Enligt överenskommelsedokumentet ”Riktlinje för utredning, diagnostik, behandling och stöd till barn och unga 0-18 år med språkstörning i Örebro län” avslutas logopedmottagningarnas behandlingsansvar vid skolstart (Regionförbundet Örebro, 2012). Enligt tradition har behandlingen istället getts inom skolorganisationen. Detta framkommer dock inte i riktlinjerna. Vissa kommuner har kompetens och uppdrag att ge språkbehandling till barn där de språkliga svårigheterna påverkar måluppfyllelsen och skolarbetet, andra har inte det uppdraget. Logopedmottagningarna har kompetensen men har idag inget uppdrag och inga resurser att i nuläget ge språklig behandling till barn i skolåldern. Föräldrar, regionens logoped och skolpersonal anger att skolbarnen inte erbjuds språkträning hos mottagningslogoped är olyckligt.

28. *Behovet är större än resurserna både på logopedmottagningarna och i skolorna.*

Skolpersonal efterfrågar mer resurser som kan arbeta ”hands on” med barnen, antingen med färdighetsträning eller med implementering av strategier/hjälpmiddel. Tjänstgöring på logopedmottagningarna för språk-, räkne-, läs- och skrivutredningar är inte i nivå med inflöde av remisser.

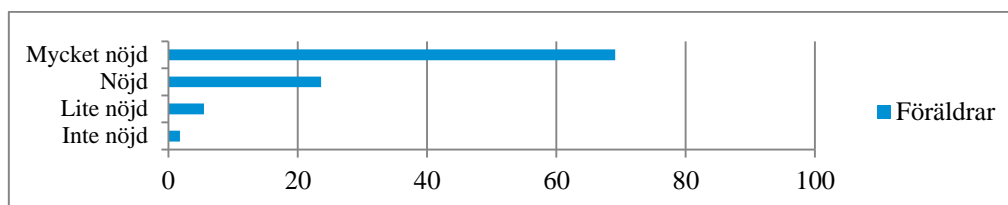
Remissinflödet hos Logopedi och foniatri har ökat men ligger mellan 128-204 (medel 154) åren 2014-2016. En logopedtjänst på 100% genomförs idag i Örebro 2-2,5 utredningar/vecka. För att göra 154 utredningar per år (räknat på 40 veckor) behövs det göras cirka 4 utredningar per vecka vilket leder till att Logopedi och foniatri behöver ha 200 % tjänst på språk-, räkne-, läs- och skrivutredningar. Februari 2018 har Logopedi och foniatri 155% som arbetar med språk-, läs-, skriv- och räkneutredningar.

Remissinflödet hos Karlskoga låg 2014-2017 mellan 12-58 (medel 36). För att göra 36 utredningar per år (räknat på 40 veckor) behöver logopedmottagningen i Karlskoga göra cirka 1 utredning per vecka. Vilket leder till att logopedmottagningen i Karlskoga behöver ha cirka 40% tjänst på språk-, räkne-, läs- och skrivutredningar. Karlskoga har februari 2018 cirka 20% riktat mot språk-, räkne-, läs- och skrivutredningar.

Remissinflödet hos Lindesberg är inte analyserat och dokumenterat enligt kännedom på logopedmottagningen. Antal % i tjänstgöring för språk-, räkne-, läs- och skrivutredningar varierar i Lindesberg beroende på omständigheter. Lindesberg köper idag in några enstaka utredningar från Karlskoga lasarett då tjänsten för språk-, läs-, skriv- och räkneutredningar är vakant.

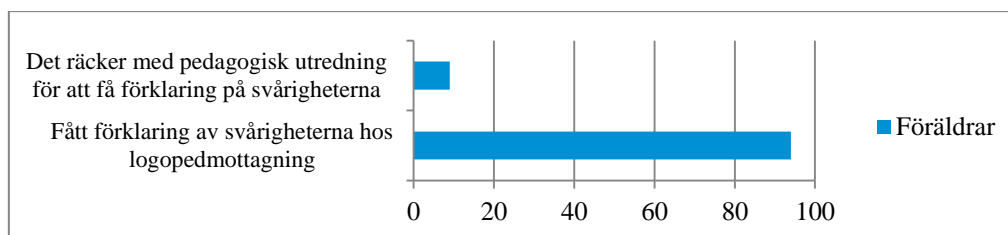
Flera risker har tagits upp. En del handlar om organisationsstrukturen, arbetsrutiner och andra om resurser och kompetens. Som nämnt är varierar vissa funktioner i ärendegången stort beroende på skola och elevärende. Åsikterna har varit både positiva och negativa inom vissa rubriker. Vill till sist lyfta fram att 93% av föräldrarna har varit nöjda med logopedkontakten. Ingen större skillnad syns mellan de som fått sin utredning via Region Örebro län och de som fått sin utredning via Fritt vårdval.

Figur 10 Föräldrars svar på frågan "Hur nöjd är du med logopedkontakten?". Svar angivet i procent.



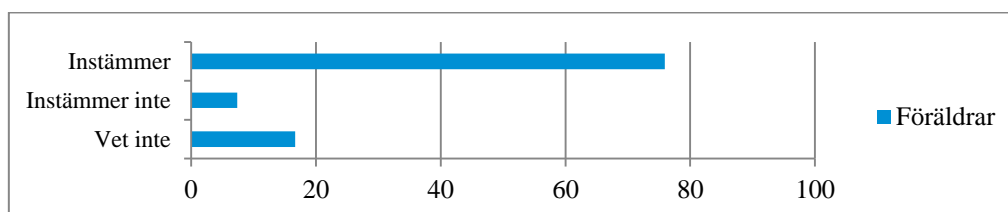
98% instämmer i att de fått ett bra bemötande under utredningen. 94% instämmer i att logopeden kunde berätta om utredningens resultat på ett för dem användbart sätt. 89% instämmer i att de har fått information om diagnosen i den utsträckning som de efterfrågat. 98% av föräldrarna har angett att det är viktigt att få en förklaring på svårigheterna.

Figur 11 Översikt av hur många som instämt i påståendena "Det räcker med den utredning som görs inom skolan för att kunna ge en förklaring på svårigheterna" samt "Vi upplever att vi har fått en förklaring på svårigheterna via utredning på logopedmottagning".



94% av föräldrarna upplever att de har fått en förklaring på svårigheterna vid utredning hos logopedmottagningen. 9% upplever att det räcker med den utredning som görs inom skolan för att kunna ge en förklaring på svårigheterna, se figur 11. 76% av föräldrarna anger att utredningsresultatet har kunnat påverka barnets självkänsla positivt och har lett till att barnet bättre kan hantera sina svårigheter, se figur 12.

Figur 12 Föräldrars svar på påståendet "Utredningsresultatet har kunnat påverka barnets självkänsla positivt". Anges i procent.



8. På andra ställen i Sverige

Efter en rundringning till de flesta landsting i Sverige kan det konstateras att det ser mycket olika ut i Sveriges landsting gällande vilka utredningar som genomförs. Några landsting erbjuder både utredning för språkstörning, dyslexi och dyskalkyli. Andra landsting erbjuder enbart utredning för språkstörning eller enbart utredning för dyslexi. Det ser även olika ut gällande för vilka åldrar man erbjuder utredningen. Vissa landsting erbjuder utredning till alla åldrar, andra har begränsat alla eller några av frågeställningarna till att gälla enbart vuxna eller ungdomar från och med 16 eller 18 års ålder. Vissa landsting erbjuder utredning enbart till dem som behöver utredningen för en medicinsk diagnos. Det kan gälla inför ansökan till exempelvis särskilda skolor, försäkringskassan, försäkringsbolag, högskoleprovet. Andra landsting erbjuder inte utredningar bara för att sätta diagnos utan det behöver finnas en större problematik kring vardagsituationen med fokus på att differentialdiagnostisera i utredningen. Det är sällan det erbjuds en utredning inom samma klinik som utreder komplexa ärenden med mångbottnad problematik, även om det är rekommenderat (Gillberg, 2014). Ett exempel på en mottagning som tar ett helhetsgrepp på neuropsykiatriska svårigheter som exempelvis ADHD, autism, språkstörning är Barnneuropsykiatri som finns på Sahlgrenska Universitetssjukhuset i Göteborg. De genomför komplexa tvärprofessionella teamutredningar och psykopedagogiska behandlingsinsatser. I några få landsting innefattas vissa av utredningarna av vårdgarantin, Region Norrbotten och Region Skåne. De finns några få ställen där kommunen ansvarar för läs- och skrivutredningar, exempelvis Norrköping kommun och Uppsala kommun. Då är det antingen en logoped eller en specialpedagog med inriktning läs- och skriv som genomför utredningen. När en specialpedagog satt diagnosen dyslexi gäller inte alltid intyget till alla instanser som kan vara aktuella. Det är inte heller alltid utredningen är av den art att en medicinsk diagnos ställs. Istället görs en beskrivning och rekommendationer för insatser ges. De ärenden som behöver en medicinsk diagnos men inte har möjlighet att få den varken via utredning i skolan eller via landstingets logopedmottagning får söka via Fritt vårdval för att få sin medicinska utredning på annan ort. Då faller fakturan tillbaka på landstinget. Ibland faktureras landstinget centralt, ibland fakturerar logopedmottagningen lokalt.

Utredningens upplägg ser också olika ut. Till exempel är det många som ger ett samrådsmöte till skolan efter utredningen. Det är dock inte alla landsting som ger samrådsmöten efter utredning. Flera, men inte alla, landsting har gjort skriftliga överenskommelser mellan landsting och kommun. Innehållet i överenskommelsen hanterar vem av landstinget och kommunen som bär ansvaret för respektive utredning och insatser. Många kommuner har logopedkompetens anställt. Enligt information från Svenska logopedförbundet fanns 288 logopeders anställda 2016 inom Sveriges kommuner och det anges öka. Svenska logopedförbundet hade, år 2016, logopeders

med kommunalanställning i 93 kommuner av Sveriges totala 290 kommuner. Det kan finnas fler kommuner som har logoped anställt men där logopeden inte är medlem i Svenska logopedförbundet. En del har logopedkompetens i centrala elevhälsan, andra har det i lokala elevhälsan och åter andra har lokal skollogoped. Uppdragen dess emellan ser olika ut. Uppdragen kan handla om att arbeta handledande antingen generellt eller vid enskilda elevärenden, hälsofrämjande, förebyggande, ge fortbildning till pedagoger, stötta lärare vid lektionsplanering, direktkontakt med elev vid åtgärder (exempelvis införa hjälpmedel, stödstrukturer och följa upp insatser) eller diagnostisk utredning. För att nämna ett exempel så har Norrköpings kommun en logoped anställd i den centrala elevhälsan. Sedan finns 17 logopeder anställda under rektorerna. De lokala logopederna arbetar med insatser till barn i förskole- och skolåldern. De har i grunden inget utredningsuppdrag. Den centrala logopeden ingår i ledningsgruppen för medicinskt ledningsansvar och har en samordnande funktion gällande att bevaka forskning, riktlinjer och rutiner.

En annan stödfunktion till samhället gällande dyslexi och dyskalkyli är hur Region Skåne har ett centrum kallat SKED (Skånes Kompetenscentrum för Elever med Dyslexi och Dyskalkyli). De jobbar med att öka kunskap om dyslexi och dyskalkyli i samhället. De ger föreläsningar, utbildningar, handledning och konsultation till skolans personal, elever och till föräldrar. Så när eleven har gjort sin utredning på logopedmottagningen kan skola och familj vid behov söka rådgivning på SKED.

9. Förslag till förändringar i ärendegången

Här följer flera förslag till förändringar. Förslagen har framkommit i enkäter och via intervjuer eller när rapportens författare har sett över nuvarande ärendegång. Förslagen är inte relaterade till varandra och kan motsäga varandra, en del förändringar behövs inte om andra förändringar görs. Förändringarna berör olika områden både inom kommunerna och inom Region Örebro län. Vissa berör lokal nivå och andra större organisationsförändringar. Förslagslistan kan ses som ett underlag till beslutsfattande personer inför deras beslut.

Förslag till samverkansorganisationen mellan kommunerna och regionen:

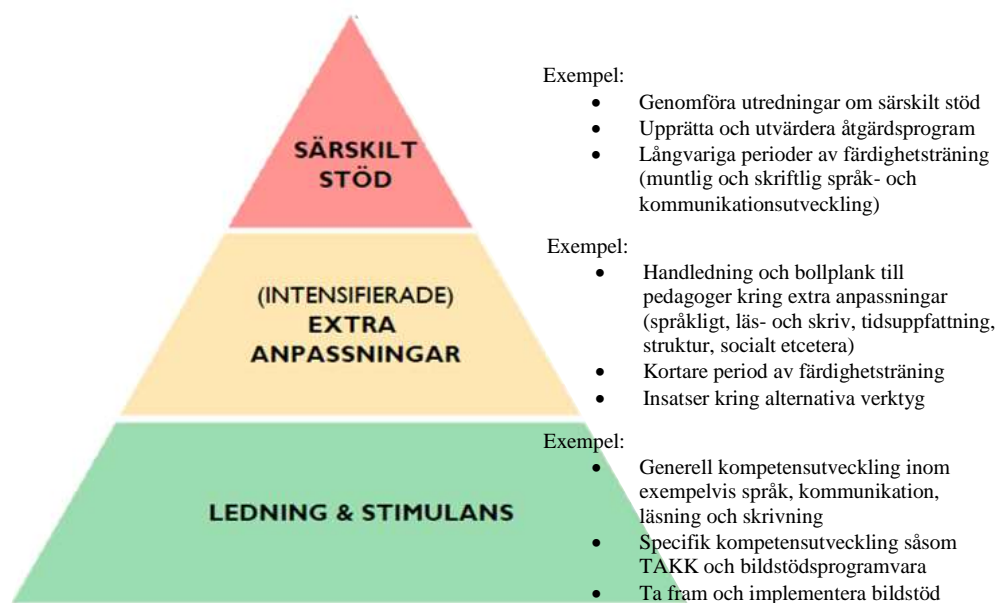
1. *Revidera riktlinjer för ärendegången vid dyslexi.*
Att ha aktuella riktlinjer för samordningen mellan kommunerna och regionen vid dyslexi gör det stabilare för ärendegången och risken minskar att stöd uteblir. Riktlinjer behövs också för ansvarsfördelningen vid dyskalkyli.

Förslag till kommunerna:

2. *Logopedkompetens på skolorna.*

Att ge stödjande insatser för att ge eleven möjlighet att nå kunskapsmålen är skolans uppdrag. Rektor ska enligt skollagen se till att aktuell kompetens finns i elevhälsan för att möta behovet (Utbildningsdepartementet, 2010). Det har i enkäterna varit tydligt att logopedkompetensen behövs för skolans arbete med eleven gällande insatser. 87% av skolpersonalen upplever behovet av att ha logopedisk kompetens inom elevhälsan med uppdrag att jobba konsultativt och förebyggande. Logopedkompetens finns idag i elevhälsan på många ställen i Sverige med uppdrag att jobba förebyggande och hälsofrämjande för att funktionsbegränsningar inte ska uppstå i miljön. Om spetskompetens inom språk-, räkne-, läs- och skrivsvårigheter fanns på skolan skulle det även innebära att råd från logoped kan bli mer anpassade efter den vardagliga miljön. Skolpersonalen skulle då kunna få ett bättre stöd än vad som blir möjligt vid ett samrådsmöte vid en logopedmottagning. En logopedkompetens på skolan kan ge de specifika råd skolpersonalen efterfrågar. En logopedkompetens på skolan har större möjlighet att ha kunskap om hur den specifika skolan fungerar gällande struktur, programvaror, kommunikationssystem, läromedel med mera. Logopeden kan då även finnas för lärare att återkomma till när de första råden inte passade, behöver utvärderas eller vidareutvecklas. Hur skollogopedens uppdrag ser ut kan variera, se figur 13 för ett exempel.

Figur 13 Ett exempel på hur skologopedens kompetens kan användas inom skolan olika stödnivåer.



(Rosqvist, 2017)

3. *Fortbildning till lärare via kommunernas egna resurser eller stödorganisationer.*

Det finns specialpedagoger med läs- och skrivinriktning eller språkinriktning inom kommunerna. Vissa kommuner har logoped eller annan stödfunktion med spetskompetens som har i sitt arbetsuppdrag att ge fortbildning till pedagoger. Att fortbildningen kommer alla skolor till del istället för enbart de skolor som efterfrågar är ett arbete som kommunerna kan se över. Fortbildning bör ske regelbundet.

4. *Översyn av de handlingsplaner som finns inom kommunerna för identifiering och insatser. Även översyn av att handlingsplanerna följs.*

SBU-rapporten ”Dyslexi hos barn och ungdomar, tester och insatser” har systematiskt sammanställt den forskning som finns inom området. De skriver:

”Om barn med dyslexi får öva kopplingen mellan språkljud (fonem) och bokstäver (grafem) på ett strukturerat sätt, förbättras deras läsförmåga, stavning, läsförståelse, läshastighet och förmåga att uppmärksamma språkets ljudmässiga uppbyggnad (fonologisk medvetenhet). Det går inte att uttala sig om nyttan av andra former av läs- och skrivträning....Metoderna är otillräckligt utvärderade.”

ur Statens beredning för medicinsk utvärdering, 2014, s 13.

Utifrån de remisser som inkommit till logopedmottagningen under höstterminen 2017 är det inte tydligt om eleverna har fått sådan träning eller inte. Enligt de nationella riktlinjer som finns för logopedisk utredning av läs- och skrivsvårigheter är det viktigt att avkodningsträning ges innan diagnos ställs (Slof, 2017). Detta eftersom intensiv avkodningsträning ger stora resultat. Det finns flera studier som visar detta. I en svensk studie minskade avkodningssvårigheterna från att 51% hade svårigheter till att 11% hade avkodningssvårigheter efter intensiv avkodningsträning (Levlin, 2017).

5. *Ingen medicinsk diagnos ska inväntas innan stöd ges i skolan.*

Skolan bör ha kompetens att avgöra och ge det stöd eleven behöver. Stödet skall ges redan innan medicinsk diagnos ställs. Skolan bör vara tydlig mot föräldrar vilket stöd som eleven får under tiden man inväntar eventuell ytterligare information från en extern utredning.

6. *Minska dubbeltestning vid enkla dyslexifrågeställningar genom att den specialpedagog som har kompetens ger en specifik beskrivning av svårigheterna.*

Exempel från Sverige och även inom vår region har framkommit där specialpedagog med inriktning läs- och skriv i samarbete med skolläkare eller skolpsykolog sätter den medicinska diagnosen dyslexi. Enkät svar har lyft fram detta som ett förslag. Det finns dock information som pekar på att detta inte skulle vara brukbart. Det diskuteras angående om man ska sätta diagnoser inom skolans organisation eftersom skolan har ett annat uppdrag. I Sverige har man olika åsikter kring detta. Ett alternativ skulle vara att specialpedagog ger en så pass specifik förklaring till eleven och dess familj att läs- och skrivsvårigheterna är orsakade av dyslexi i de enkla fallen, men inte sätter den medicinska diagnosen. Någon vidareremittering behöver inte ske om inte familjen av andra skäl behöver den medicinska diagnoskoden. Dock talar enkät svaren för att föräldrar ändå kommer vilja ha en medicinsk förklaring. På sikt kan det ändå vara så att föräldrar upplever att stödet räcker utan medicinsk förklaring och att antal utredningar på logopedmottagningen då minskar. Utifrån att 16% av utredningarna på Logopedi och foniatri under 2017 med frågeställning dyslexi fick annan diagnos är det rimligt att logopedkompetensen ska finnas med vid diagnossättning.

7. *Översyn av rutinerna kring hur informationen efter logopedutredningen förs vidare på skolan.*

Hur kommer informationen från logopedutredningen till aktuella pedagoger. Finns det en implementeringsplan för hur kompensatoriska strategier och digitala verktyg ska komma i bruk.

8. *Utöka resurser i skolan för "hands on" arbete med eleverna vid språk-, läs-, skriv- och räkningsvårigheter.*

Förslag till Region Örebro län:

9. *I projektform kan regionen låna ut logopedkompetens för skolor att prova.*
Detta för att stimulera punkt 2 under "Förslag till kommunerna". Denna logopedkompetens bör ha uppdrag som går i riktlinje med elevhälsans arbete att arbeta hälsofrämjande och förebyggande.
10. *Lyft frågan till politiker om att utredningarna ska omfattas av vårdgarantin.*
Genom att språk-, läs-, skriv- och räkneutredningar omfattas av vårdgarantin kan det stimulera till att dessa utredningar prioriteras likvärdigt med andra patientgrupper på logopedmottagningarna.
11. *Projektsatsning för att få bort den långa kön som finns till logopedmottagningarna.*

Sänd utredningar aktivt via Fritt vårdval. Glädjande är att Region Örebro redan nu har planer på alternativa utredningsställen i Örebro som kommer ta utredningar från väntelistan. Det finns en överenskommelse mellan Läkargruppen Capiro och Region Örebro län om läs- och skrivutredningar. Februari 2018 står 227 personer i väntelistan för utredning till Logopedi och foniatri, 35 personer till Logopedmottagningen i Karlskoga, 28 personer till Logopedmottagningen i Lindesberg.

12. *Möjliggör ett helhetsperspektiv på utredningar av komplex karaktär genom förslagsvis något av de tre alternativen:*

- a. *Göra en utredningsenhet i regionen för neuropsykiatriska utredningar. Exempelvis flytta språk-, läs-, skriv- och räkneutredningsuppdraget med tillhörande tjänster från logopedmottagningarna till Barn och ungdomspsykiatri.*

Detta skulle underlätta både för remittenter som är osäkra vart de ska skicka remissen. Det skulle även underlätta för utredningsgenomförandet och insatser, se figur 14.

- b. *Anställ psykologer med utredningsuppdrag på logopedmottagningarna uppdrag.*

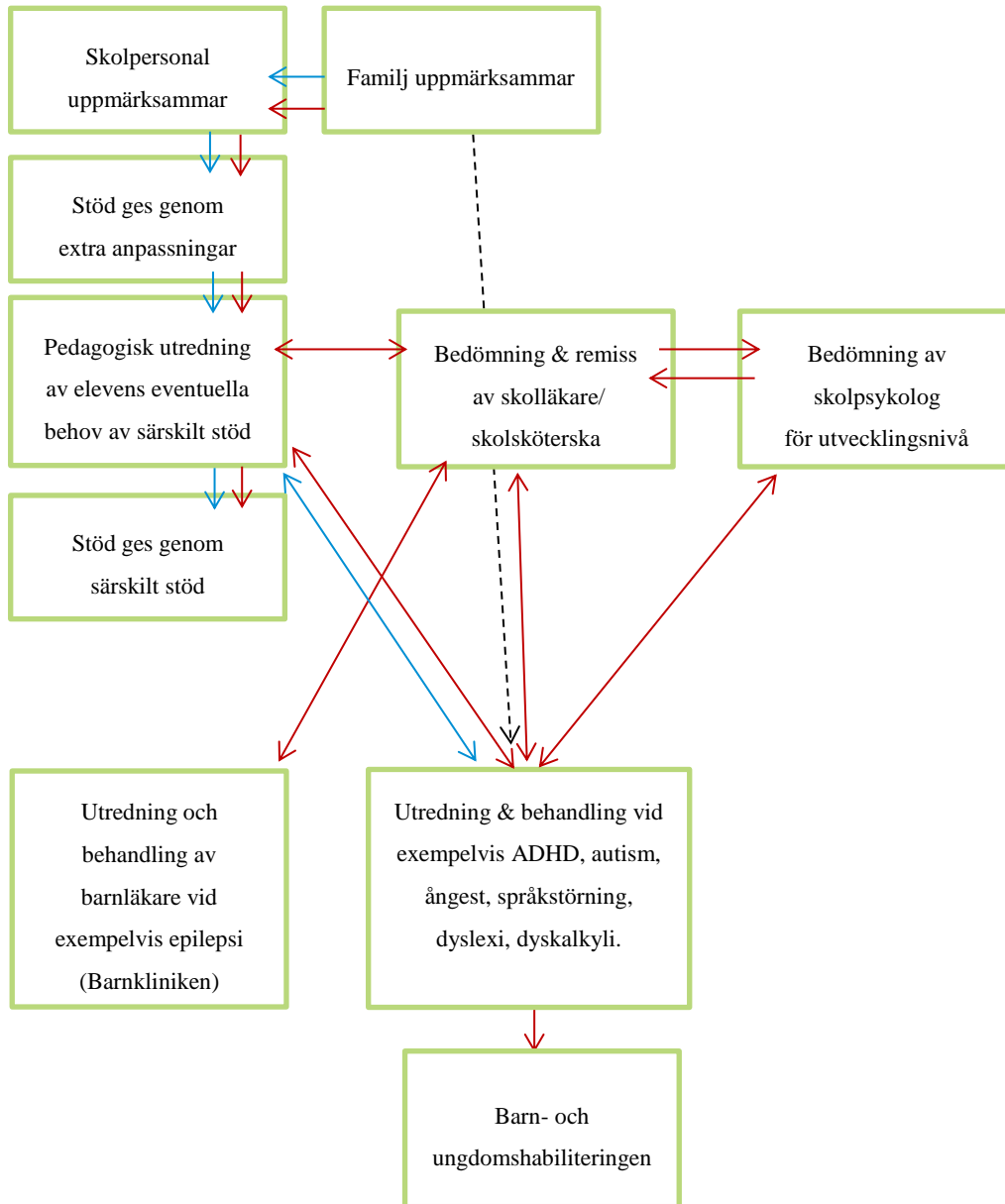
- c. *Skapa samarbetsformer mellan Barn och ungdomspsykiatri och logopedmottagningarna.*

Samordna utredningarna från logopedmottagningarna och Barn och ungdomspsykiatri i de fall remissen kommit till båda klinikerna. Detta medför att remittenterna ändå måste skicka två remisser. Remisserna kan med fördel skickas samtidigt om misstankar om komplex problematik redan finns på remisstadiet. Om remissen enbart kommit till den ena kliniken och det vid den utredningen behöver invänta utredning från annan klinik för att kunna fastställa diagnos borde det finnas en samarbetsform. Om det däremot uppkommer behov av annan utredning men diagnos ändå kan fastställas kan det verka rimligt att det inte är utredande klinik som ska skicka remissen eftersom att ärendet avslutas där. Föreslås därför att man vid de fallen avslutar ärendet och återkopplar till skolhälsan att de får remittera vidare så remissvaret kommer dit behovet finns.

Figur 14 Flödesschema över ärendegången idag vid misstanke om språk-, läs-, skriv- eller räknnesvårigheter.

Blåa pilar → ärendegången vid misstanke om dyslexi utan andra svårigheter

Röda pilar → ärendegången vid misstanke om språkstörning eller dyslexi/dyskalkyli med andra neuropsykiatriska svårigheter.



13. *Utöka logopedmottagningarnas uppdrag och resurser för att ge språkbehandling till barn i skolåldern.*
Viss språkbehandling kan ges frångående andra lärotillfällen, sådan behandling (exempelvis språkljudsbehandling) har anknytning till medicinsk förmåga mer än inläring av kunskap i skolan. Denna sorts behandling kan falla under hälso- och sjukvårdslagen. Annan språklig behandling som har nära anknytning till inläring av kunskap i skolan, exempelvis inläring av ord kan anses vara skolans ansvar eftersom det behövs för att nå kunskapsmålen.
14. *Utöka logopedresurserna på logopedmottagningarna som jobbar med språk-, läs-, skriv- och räkneutredning.*
Antal tjänstgöring mot dessa utredningar är inte i nivå med inflöde av remisser.
15. *Erbjud fortbildning till lärare och föräldrar via Region Örebro län.*
Exempelvis i Region Skåne finns en stödjande enhet vid namn SKED som har uppdraget att ge utbildning till kommunerna och allmänheten. I Region Örebro finns idag inte ett sådant arbete. Detta skulle kunna ha en positiv effekt på föräldraoro. Ett sådant arbete skulle förslagsvis kunna påbörjas i projektform.
16. *Erbjud rådgivning från logoped och psykolog till skolpersonal.*
Ett specialistteam där psykolog och logoped finns att rådfråga innan utredningsfasen. Ett sådant specialistteam är redan i uppstartfasen för förskolebarn.
17. *Ge ett tydligt uppdrag till logopedmottagningarna om utredningarnas syfte.*
Tydliggöra om utredningarna ska göras för att kunna ge stöttning i skolan eller om utredningarna enbart ska göras vid medicinskt behov för individen.

Förslag till verksamhets- och enhetschef på logopedmottagningarna:

18. *Inför Egen vårdbegäran för barn och ungdomar i skolåldern.*
Egen vårdbegäran möjliggör för föräldrar att ta direktkontakt med logopedmottagningen i de fall där familjen inte får gehör i elevhälsan. Att föräldrar kan ta direktkontakt i dessa situationer minskar den totala väntetiden för individen från misstanke om svårigheter till utredning och insatser. Egen vårdbegäran möjliggör även utredning för de ungdomar som inte går i gymnasiet. Dock är det positivt om remisser i första hand kommer från elevhälsan för en god informationsinhämtning. De föräldrar som tar kontakt direkt med logopedmottagningen skulle kunna erbjudas en intervju inför ställningstagande om utredning är aktuellt. I de fall utredning blir aktuell måste dock information från skolan inhämtas till logopedmottagningen.

19. *Se över rutiner gällande "sammanfattningsdokumentet" från logoped till BVC-sköterskan innan skolstart.*
Ansvariga logopeder för mottagningarnas arbete för barn i förskoleåldern bör tillsammans med skolsköterskor och BVC-sköterskor se över hur rutinerna ska se ut för att fungera. Ett annat förslag som framkommit i enkäten är att med föräldrars godkännande kan mottagningslogopeden kontakta skollogoped/specialpedagog på skolan vid överlämning förskola/skolåldern, istället för att enbart skicka skriftlig information till skolsköterska på kommande skola.
20. *Förenkla dokumentationen inför remittering till logopedmottagningen.*
Ett alternativ är att skapa en mall för den pedagogiska utredningen där aktuell information som behövs inför eventuell vidareremittering inkluderas från början. Ett annat alternativ är att förenkla logopedmottagningens dokument till ett kryss-dokument som inte är lika tidskrävande att fylla i men som säkerställer att information finns med. Till kryssdokumentet får pedagogen bifoga den pedagogiska utredningen som innehåller en mer beskrivande dokumentation.
21. *Ha flera ingångar för remittering, exempelvis låta specialpedagog kunna remittera vid enkla dyslexiärenden.*
Logopedmottagningarna kan se över i vilka ärenden det är av vikt att en skolsköterska eller skolläkare gör en bedömning och skickar remiss samt vid vilka ärenden en specialpedagog skulle kunna remittera direkt. En svårighet med att ha olika remissgångar är att risken är större för osäkerhet i vilka fall som vem kan remittera. Att se över de rutiner som finns för samarbete mellan pedagoger och den medicinska elevhälsan för att säkerställa arbetet är ett annat alternativ för att minska risken att ärenden faller mellan stolarna, dock förblir väntetiden kvar till den medicinska elevhälsan.
22. *Regelbundna informationsmöten termin- eller årsvis mellan logopedmottagningarna och remittenter för att säkerställa god remiss.*
Att logopedmottagningen erbjuder regelbundna informationsträffar för remittenter kan säkerställa att rätt information inkommer i remiss. Positivt vore om dessa träffar låg i anslutning till Barn och ungdomspsykiatriens informationsträffar för att kunna ge tydlighet till remittenter om hur de ska remittera vid komplexa ärenden.
23. *Översyn av att remisskriterierna följs även vid utredning via annat landsting.*
24. *Gör logopedutredningen i samband med den specialpedagogiska utredningen på skolan. Detta kan provas i projektform.*
Gör logopedutredningen i samband med att den specialpedagogiska utredningen görs på skolan. Detta skulle medföra flera vinster. Genom att nyttja arbetsinsatserna av specialpedagog/speciallärare och logoped minskas

dubbelarbete. Logopeden kan förslagsvis genomföra de delar som är logopedspecifika inför diagnosbeslut och specialpedagogen genomför de delar gällande kartläggning av skolgång och vardaglig situation som påverkar. Region Örebro logoped kan genomföra utredningen på skolan, men detta är beroende av att det inte kan föreligga en lång kö till logopedutredning som det är idag. En annan positiv effekt av att ha utredningen på skolan skulle vara att skolans personal lättare kan närvara och ta del av informationen på samrådsmöten. Om utredningen görs inom skolmiljön är chansen större att råden blir mer specifika utifrån elevens vardagssituation.

25. *Effektivisera utredningarna på logopedmottagningarna i Region Örebro län.*
Gör bokningsschemat mer flexibelt för att passa både enkla och komplexa utredningar. Logopedmottagningarna bör prata i termer av hur många procent tjänstgöring som respektive logoped planerar för språk-, läs-, skriv- och räkneutredningar istället för antal utredningar per vecka. Annars kommer en effektiviserad utredning inte generera i fler utredningar. Använd färdiga testkit för att minska planeringstiden inför respektive utredning. Använda gemensamma utlåtandemallar med färdiga formuleringar för tester, resultat och åtgärder för att minska skrivtiden för utlåtandet. Färdiga fraser i journalen och utlåtandet kan vara till hjälp, men den negativa effekten blir att beskrivningen av eleven inte blir lika tydlig och individuell för skolpersonal att avläsa. Att logoped skriver direkt i journalen vid anamnesbesöket minskar dubbelt skrivarbete. Låt varje logoped ha allt testmaterial och alla hjälpmedel inne på sina rum istället för att boka och hämta testmaterial från förråden. Erbjud inte samrådsmöte till varje utredning, utan enbart till de som behöver och efterfrågar. Det går att spara in viss tid i utredningarna, men kvaliteten får inte bli lidande. Idag upplever både föräldrar och skolpersonal att det är god kvalitet på utredningarna hos logopedmottagningarna i Region Örebro län.
26. *Kompetenshöjning på logopedmottagningen av det svenska teckenspråkets läs- och skrivutveckling.*
Detta möjliggör att kunna erbjuda dyslexiutredning till alla. Ett annat alternativ är att remittera vidare till befintliga logoped med denna kompetens i Sverige. Idag finns bland annat denna resurs i Stockholm.
27. *Översyn av rutinerna på logopedmottagningen gällande delgivning av "logopedutlåtandet".*
Detta för att logopedutlåtandet i de fall där det är möjligt skickas till aktuella pedagoger.
28. *Erbjud inte samrådsmötet till alla utredningar.*
Förändra rutiner gällande samrådsmöte så att det inte ges per automatik i samband med utredningen. Detta för att inga "onödiga" samrådsmöten ska genomföras. Familj och skola får vid behov efterfråga samrådsmöte.

Eventuellt kan detta bokas en tid efter utredningen. Detta för att man har hunnit prova de rekommendationer som getts skriftligt vid utredningen och kan få konsultera hur man ska gå vidare.

29. *Gör logopedutlåtandet mer visuellt lättläst för de med språk-, läs- och skrivsvårigheter.*

Det har tidigare framkommit ett förslag att inte göra några läs- och skrivutredningar på skolbarn inom Region Örebro län. Denna rapport lyfter inte fram detta som ett förslag eftersom det inte verkar få en positiv utdelning varken för eleven eller för regionen. På andra ställen i Sverige där man inte gör läs- och skrivutredningarna lokalt på sjukhusen åker familjerna via Fritt vårdval istället och sjukhusen faktureras. Regionjurist i Region Örebro avråder även från att göra ett ställningstagande där utredningen inte ges till en viss åldersgrupp eftersom regionen ska ge vård till alla. Dock ska hälso- och sjukvården prioritera dem med störst behov och utan tillräckliga resurser kan detta bli en åtgärd som behöver göras även om det inte rekommenderas. Enbart 6% (4/63 personer) gjorde sin utredning enbart på grund av att barnet behövde hjälp i skolan. I övriga fall där föräldrar önskade utredning för skolarbetet fanns också andra orsaker som låg bakom önskan om en utredning, exempelvis få en förklaring eller få stöd i hur föräldrarna hemma skulle stötta barnet. 68% av föräldrarna svarade ”Instämmer inte” till påståendet ”om barnet skulle få det stöd vi önskar i skolsituationen, skulle vi kunna vänta till 18 års ålder med att göra en utredning som leder till diagnos”. 74% av skolpersonalen instämmer inte i att det räcker med den utredning som görs inom skolan för att kunna ge eleven stöd. Det är utifrån detta troligt att antalet utredningar som åker via Fritt vårdval skulle öka om inga utredningar gjordes i Region Örebro. Det finns dock de familjer som inte har möjlighet att åka till annan ort och detta skulle då leda till ojämn vård för innevånarna i Region Örebro län. Det skulle även bli en ökad kostnad gällande köpt vård för regionen. Denna kostnad kan man istället lägga på lokala logopeder och kunna fortsatt erbjuda utredning till de som har behov av den.

10. Referenser

Gillberg, C. (2014). ESSENCE samlar diagnoserna till en helhet. *Läkartidningen* 2014;111Cu47.

Levlin, M. (2017). Tidig intensiv avkodningsträning i åk 2. *DYSLEXI : AKTUELLT OM LÄS- OCH SKRIVSVÅRIGHETER*, nr 4.

Regionförbundet Örebro. (2012). *Riktlinjer för utredning, diagnostik, behandling och stöd till barn och unga 0-18 år med språkstörning i Örebro län*. Hämtad från [https://www.regionorebrolan.se/Files-sv/USO/Kliniker enheter/Barn o ungdom/SHV-enheten/Riktlinje%20spr%C3%A5kst%C3%B6rning.pdf](https://www.regionorebrolan.se/Files-sv/USO/Kliniker%20enheter/Barn%20o%20ungdom/SHV-enheten/Riktlinje%20spr%C3%A5kst%C3%B6rning.pdf)

Region Örebro län. (2016). *Verksamhetsplan med budget 2017 och planeringsförutsättningar för 2018-2019*. Hämtad från https://www.regionorebrolan.se/Files-sv/%C3%96rebro%20l%C3%A4ns%20landsting/Om%20landstinget/Ekonomi/verksamhetsplan/Versamhetsplan_2017_webb.pdf?epslanguage=sv

Rosqvist, I. (2017). *Stödnivåer inom skolan*. Hämtad 2018-03-05 från <http://logopedforum.se/wp-content/uploads/2017/10/171019-Stödnivåer-inom-skolan-skollogopedens-roll-RTI-för-språk-Ida-Rosqvist.pdf>

Slof. (2017). *Kliniska riktlinjer för logopedisk utredning av läs- och skrivsvårigheter*. Stockholm: Svenska logopedförbundet.

Socialdepartementet 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslag*. Hämtad från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30

SOU 2016:46. *Samordning, ansvar och kommunikation – vägen till ökad kvalitet i utbildningen för elever med vissa funktionsnedsättningar*. Hämtad från <http://www.regeringen.se/rattsdokument/statens-offentliga-utredningar/2016/06/sou-201646/>

SOU 2017:43. *På lika villkor! Delaktighet, jämlikhet och effektivitet i hjälpmedelsförsörjningen*. Hämtad från

<http://www.regeringen.se/rattsdokument/statens-offentliga-utredningar/2017/05/sou-201743/>

Statens beredning för medicinsk utvärdering. (2014). *Dyslexi hos barn och ungdomar, tester och insatser: En systematisk litteraturöversikt*. Hämtad från <http://www.sbu.se/sv/publikationer/SBU-utvarderar/dyslexi-hos-barn-och-ungdomar--tester-och-insatser/>

Utbildningsdepartementet 2010:800. *Skollag*. Hämtad från http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/skollag-2010800_sfs-2010-800

Åkesson G., Jansson H (2016). *Valfrihet och vårdgarantin i Region Örebro län*. Hämtad från <https://www.regionorebrolan.se/Files-sv/%C3%96rebro%20%C3%A4ns%20landsting/V%C3%A5rd%20och%20h%C3%A4lsa/R%C3%A4ttigheter%20och%20regler/Dokument/Patientlagen/Valfrihet%20och%20v%C3%A5rdgar.%20maj%202016.pdf?epslanguage=sv>

Örebro läns landsting, Barncentrum (2008). Riktlinjer för handläggning av neuropsykiatriska tillstånd och närbesläktade funktionsnedsättningar såsom AD/HD, autismspektrumtillstånd, dyslexi, psykisk utvecklingsstörning, tal- och språkstörning, tics/Touretts syndrom, tvångssyndrom hos barn och ungdomar upp till 18 år i Örebro län. Hämtad från https://www.regionorebrolan.se/files-sv/uso/kliniker_enheter/barn_o_ungdom/shv-enheten/riktlinjer%20neuropsyk.pdf