

# Störf talmeinafræðinga á Ráðgjafar- og greiningarstöð



**Birta Kristín  
Hjálmarsdóttir**  
talmeinafræðingur MS



**Brynja Jónsdóttir**  
talmeinafræðingur  
talmeinafræðingur Cand.mag



**Eva Engilráð  
Thoroddsen**  
talmeinafræðingur MS



**Sigrún Grendal**  
talmeinafræðingur  
Logoped

**R**áðgjafar- og greiningarstöð (hér eftir RGR) er miðlæg þjónustu- og þekkingarmiðstöð sem starfar á þverfaglegum grunni og sinnir fötludum börnum að 18 ára aldri hvar sem þau búa á landinu. Helstu ástæður sem leiða til tilvísunar á RGR eru grunur um einhverfurófsröskun, þroskahömlun og hreyfihömlun. Markmiðið með starfsemiinni er að börnum og ungmennum með grun um þessar fatlanir bjódist greining, ráðgjöf og önnur úrræði sem miða að því að auka möguleika þeirra til sjálfstæðis. Oft er um að ræða víðtækan og flókinn vanda.

Stofnunin aflar og miðlar þekkingu um fatlanir og þroskafrávik auk þess að taka þátt í rannsóknnum og veita fræðslu um helstu íhlutunarleiðir. Klínísk starfsemi fer fram á þremur sviðum; Yngri barna sviði, Eldri barna sviði og Langtímaeftirfylgd (Ráðgjafar- og greiningarstöð, 2022). Á RGR starfa fjórir talmeinafræðingar, Birta Kristín Hjálmarsdóttir á Yngri barna sviði, Brynja Jónsdóttir á Yngri barna sviði, Eva Engilráð Thoroddsen á Eldri barna sviði og Sigrún Grendal Magnúsdóttir á Langtímaeftirfylgd.

Talmeinafræðingar á RGR sinna athugunum á málþroska, framburði og boðskiptum með stöðluðum próf- og matstækjum og klínískum athugunum. Helstu viðfangsefni eru úrvinnsla prófgagna, túlkun niðurstaðna, skráning og



**Ráðgjafar- og greiningarstöð**

skýrslugerð, þátttaka í þverfaglegri teymisvinnu, samstarf við foreldra og fagmenn annarra þjónustustofnana sem og ráðgjöf og eftirfylgd vegna einstakra skjólstæðinga. Sérfræðiþekking á ólíkum viðfangsefnum talmeinafræðinnar hefur byggst upp á undanfönum árum s.s. fæðuinntökuvandi og óhefðbundnar tjáskiptaleiðir. Öflun og viðhald þekkingar er varða þroskaraskanir barna og unglunga, fræðsla innan og utan stofnunar, skipulag starfsþjálfunar og kennsla á háskólastigi er einnig stór þáttur í starfi talmeinafræðings á RGR. Talmeinafræðingar á RGR eru einnig með námskeið og fræðslu m.a. um óhefðbundnar tjáskiptaleiðir (TMT), boðskipti, málþroska og fæðuinntökuvanda.

## Skjólstæðingar Ráðgjafar- og greiningarstöðvar

Börnum er vísað á RGR m.a. af barna- og taugalæknum, sálfræðingum skólaskrifstofa og sérfræðingum á heilsugeslunni.

Skjólstæðingar Yngri barna sviðs eru börn á aldrinum 0-6 ára. Allra yngstu börnunum er vísað þegar grunur er um alvarleg frávik eða fötlun frá fæðingu (t.d. Downs heilkenni, DiGeorge, Retts, Cornelia de Lange, Williams, Charge), einnig vegna CP hreyfihömlunar, seinþroska, flogaveiki og litningabreytileika.



Þau börn fá oftast snemmtæka íhlutun þroskaþjálfara og sjúkraþjálfara á RGR, heimili eða í leikskóla. Börnum á aldrinum 3-6 ára er oftast vísað vegna gruns um röskun á einhverfurófi og/eða gruns um þroskahömlun. Meðan beðið er eftir athugun á Yngri barna sviði fer ráðgjafi (þroskaþjálfari, atferlisfræðingur, talmeinafræðingur, sálfræðingur) í teymi barns og veitir ráðgjöf eftir eðli og umfangi vandans. Með þessu er tryggt að búíð sé að setja í farveg þá íhlutun og stuðning sem barnið á rétt á.

Skjólstæðingar Eldri barna sviðs eru börn og unglingar á aldrinum 6-18 ára. Þeim er oftast vísað vegna gruns um röskun á einhverfurófi og gruns um þroskahömlun. Unglingar sem koma í athugun á Eldri barna sviði eru oft með margþættan vanda t.d. kvíða, skólaförðun, félagslega einangrun og álag í félagsumhverfi sem þarf að taka tillit til í greiningarferlinu. Á meðan beðið er eftir athugun á Eldri barna sviði fer ráðgjafi í teymi nemenda ef talin er þörf á því. Fjölskylda, skóli, félagsþjónusta og aðrir sem tengjast einstaklingnum geta óskað eftir ráðgjöf frá ráðgjafa Eldri barna sviðs.

Skjólstæðingar Langtímaeftirfylgjar eru börn á aldrinum 3-18 ára sem ætla má að þurfi sérhæfða þjónustu til lengri tíma. Það geta verið börn með framsækna tauga- og vöðvasjúkdóma, þroskaraskanir og hegðunar- eða tjáskiptavanda. Þjónusta sviðsins er þverfagleg og tekur mið af þörfum barns og

fjölskyldu. Sérhæfð þjónusta getur m.a. falist í ráðgjöf um óhefðbundnar tjáskiptaleiðir, hjálpartæki, ákveðin heilkenni og krefjandi hegðun.

Starf talmeinafræðings á Ráðgjafar- og greiningarstöð er veigamikil þar sem flest börn/unglingar sem koma á RGR eru með frávik í málþroska. Hvort sem það er komið til vegna meðfæddra heilkenna, þroskahömlunar eða taugaþroskaraskana s.s. einhverfurófsröskunar, málþroskaröskunar DLD og ADHD. Því getur það skipt sköpum að gera ítarlegt málþroskamát, sjá hvar barnið er stadd, hvort málþroskafrávikin eru meginvandinn eða meðröskun. Þá þarf að bregðast við með ráðgjöf til foreldra og skóla auk þess að fylgja eftir að íhlutun fari af stað.

### Starf talmeinafræðings í athugunarteymi

Talmeinafræðingur í athugunarteymi á Yngri og Eldri barna sviði starfar í þverfaglegu teymi sérfræðinga (læknir, sálfræðingur, félagsráðgjafi, atferlisfræðingur, þroskaþjálfari, iðjuþjálfari, sjúkraþjálfari og sérkennari). Í þverfaglegri athugun kemur barn í málþroskamát, þroskamát, ADOS einhverfuathugun og skoðun til læknis eftir því sem við á hverju sinni. Foreldrar fara í viðtal til félagsráðgjafa og eftir þörfum í viðtal til sérfræðings um aðlögunarfærni barns í daglegu lífi, hegðun og líðan.

Talmeinafræðingur fær málum úthlutað og athugar hvort barn hafi verið í talþjálfun og þá hvort til sé nýlegt málþroskamat. Upplýsingar eru fengnar frá viðkomandi talmeinafræðingi hvort sem það er sjálfstætt starfandi talmeinafræðingur á stofu eða talmeinafræðingur sveitarfélags. Gott samstarf er á milli talmeinafræðinga á RGR og talmeinafræðinga sem eru sjálfstætt starfandi og hjá sveitarfélögum. Ef ekki er til nýlegt málþroskamat og barn er ekki í virkri talþjálfun, þá er málþroskamat sett á dagskrá í þeirri viku sem barnið kemur í athugun á RGR.

Talmeinafræðingur hittir barn einu sinni til tvisvar í athugunarvikunni. Á Yngri barna sviði kemur fyrir að matið fari fram í leikskóla, stundum fara sálfræðingur og talmeinafræðingur saman í leikskóla til að meta vitsmuna- og málþroska barns. Áður en talmeinafræðingur hittir barn þá er farið yfir bakgrunnsupplýsingar, tilvísun, skýrslu frá leikskóla/grunnskóla, myndbönd frá leikskóla og út frá því er ákveðið hvaða matstæki eru notuð. Þar sem skjólstæðingahópur RGR getur verið flókinn og vandinn margþættur þá þarf að horfa í ýmislegt við val á matstækjum. Ekki dugir alltaf að horfa einungis á aldur barns þar sem margt spilar inn í s.s. þroskastaða, tví- eða fjöltyngi, einhverfa o.s.frv. Það getur verið nauðsynlegt að aðlaga prófaðstæður að hverju barni og kemur fyrir að prófun fari fram á gólfinu, í gluggakistu eða þar sem samvinna næst. Klínískt innsæi er mikilvægt og málþroskamatið í heild er sambland af málþroskaprófi, viðtali við foreldra, upplýsingum frá skóla og myndböndum frá leikskóla, málsýni, orðaforðaprófi, framburðarprófi og spurningalista ef við á.

Í lok athugunarvikuna er samráðsfundur með öllu teyminu þar sem farið er yfir niðurstöður allra athugana og ICD-10 greining sett. Einnig er þar rætt hvort þurfi að bæta einhverju við athugunina eða hvort eigi að endurmeta stöðuna aftur á RGR og það þá sett í ferli. Þegar samráðsfundur er búinn eru skil til foreldra sem tveir úr teymi barnsins sjá um, þá er farið yfir niðurstöður með foreldrum. Um 6-8 vikum síðar þegar niðurstöðublað og skýrslur sérfræðinga eru tilbúnar og búið er að senda á viðkomandi aðila er haldinn þjónustuskilafundur. Þar hittist þjónustuteymi

barns og farið er yfir niðurstöður og næstu skref. Í þjónustuteymi barns/unglings eru foreldrar, sérkennslustjóri, deildarstjóri/ umsjónarkennari, stuðningur í skólanum, ráðgjafi frá RGR (ef við á), sérkennsluráðgjafi sveitarfélags og í sumum tilfellum ráðgjafi í málefnum fatlaðra eða annar frá félagsþjónustu sveitarfélags. Þegar talmeinafræðingur fer í þjónustuskil þá fer viðkomandi yfir úrræði/ ráðleggingar út frá málþroskamatinu og leiðbeinir hvernig hægt er að bæta við og vinna áfram með málþroska barns.



Við greiningu á Ráðgjafar- og greiningarstöð er stuðst við flokkunarkerfi Alþjóð aheilbrigðismálastofnuna rinnar (WHO), ICD-10. Stefnt er að innleiðingu ICD-11 á næstu árum.

Samkvæmt ICD-10 eru eftirfarandi málþroskagreiningar notaðar; F80.1 Máltjáningarröskun (e. expressive language disorder), það er sett á ef máltjáning er marktækt slakari en málskilningur. F80.2 Málskilningsröskun (e. receptive language disorder) tekur bæði til málskilnings og máltjáningar og er sett á ef heildarmálþroski er töluvert undir meðallagi (meðaltal 100, viðmiðunarmörk 85-115). F80.9 málþroskaröskun, ótilgreind, málröskun e.n.t. (e. developmental disorder of speech and language, unspecified. Language disorder NOS) er sjaldnar notuð þar sem þetta er ótilgreind greining. F80.0 Tilgreind framburðarröskun notuð í þeim tilvikum sem framburðarfrávik barns eru veruleg (World Health Organization, 2019a).

Strangt til tekið á ekki að setja málþroskagreiningu með einhverfugreiningu (F84.0-F84.1). Það er þó oft gert til að lýsa vanda barnsins betur, þar sem málþroskafrávik barnsins geta jafnvel verið meira hamlandi en einhverfueinkennin. Rétt er að taka fram að ef sett er greining um þroskahömlun F70-F73 þá er ekki sett sérstök málþroskagreining þar sem málþroskafrávikin falla undir þroskahömlunargreininguna. Ef barn er með þroskahömlun eru frávik í öllum þroskaþáttum (vitsmunapróska, málþroska og oft hreyfiproska) (World Health Organization, 2019b).

### Starf talmeinafræðings á langtímaeftirfylgd

Í starfi talmeinafræðings á langtímaeftirfylgd er áhersla lögð á óhefðbundnar tjáskiptaleiðir. Gert er stöðumat þ.e. hvernig tjáir viðkomandi

barn sig. Út frá því þarf að velja tjáskiptaleið (TMT, hlutir, myndrænt), tjáskiptabúnað (tæki, forrit, rofar), bendibúnað og velja kenngu- og hjálfunaraðferð (PECS o.fl.). Talmeinafræðingur veitir ráðgjöf til skjólstæðings, foreldra og fagfólks og leiðbeinir með þær tjáskiptaleiðir sem henta barninu. Þeim eru kenndar þær tjáskiptaleiðir sem best henta barninu. Einnig sinnir talmeinafræðingur reglulegri ráðgjöf, eftirfylgd og situr teymisfundir í leikskóla/ grunnskóla.

### Önnur sérhæfð ráðgjöf talmeinafræðings

Talmeinafræðingur á Yngri barna sviði hefur sérhæft sig í fæðuinntökuvanda barna sem getur bæði verið kominn í ljós þegar barni er vísað á RGR eða þegar í athugun er komið. Veitt er ráðgjöf til allra sviða RGR. Talmeinafræðingur aflar þannig ítarlegra bakgrunnsupplýsinga og veitir ráðgjöf í kjölfarið til foreldra

og þeirra fagaðila sem að barninu koma. Viðfangsefni tengd fæðuinntökuvanda eru fjölbreytt og hafa m.a. falið í sér: Færni í að tryggja, slakar hreyfingar talfæra, næringu um magahnapp eða sondu, ofurnæmi á munnsvæði, áferð matar, fæðuhöfnun og hegðun við matarborðið svo fátt eitt sé nefnt. Þverfagleg samvinna er lykilatriði þegar fæðuinntaka er skoðuð og eru reglulega haldnir fundir milli talmeinafræðings RGR og talmeinafræðings Barnaspítala Hringins. Auk þess eru samskipti við næringarfræðing og meltingarsérfræðing Landspítalans eftir þörfum.

Nánar má sjá umfjöllun um fæðuinntökuvanda og óhefðbundnar tjáskiptaleiðir í grein sem Brynja Jónsdóttir og Sigrún Grendal Magnúsdóttir talmeinafræðingar á RGR skrifuðu í Talfraeðinginn 2020 (Brynja Jónsdóttir og Sigrún Grendal Magnúsdóttir, 2020). ■

### Heimildaskrá

Ráðgjafar- og greiningarstöð. (2022). *Ársskýrsla Greiningar- og ráðgjafarstöðvar 2021*. Sótt af <https://www.greining.is/static/files/arsskyrsla-2021-.pdf>

Brynja Jónsdóttir og Sigrún Grendal Magnúsdóttir. (2020). Greiningar- og ráðgjafarstöð ríkisins. *Talfraeðingurinn*.

World Health Organization. (2019a). ICD-10:Version 2019. Sótt af <https://icd.who.int/browse10/2019/en#/F80-F89>

World Health Organization. (2019b). ICD-10:Version 2019. Sótt af <https://icd.who.int/browse10/2019/en#/F70-F79>

