

Kriterier för remiss till foniatriska enheten

Specialområdets kod är 57

Området foniatri omfattar röst-, tal-, språk- och sväljstörningar. Foniatri har varit en självständig specialitet i Finland sedan 1948.

Innehåll

1. Barn under skolåldern som misstänks ha särskilda språkliga svårigheter	2
1.1 Vart ska de remitteras?	2
1.2 När ska de remitteras?	2
1.3 När behövs bedömning av psykolog före remittering?	2
1.4 När behövs bedömning av ergoterapeut före remittering?.....	3
1.5 En remiss till foniatri ska innehålla följande uppgifter.....	4
2. Barn i skolåldern som misstänks ha lässvårigheter eller särskilda språkliga svårigheter	5
2.1 Allmänt	5
2.2 En remiss till foniatri ska innehålla följande uppgifter.....	5
3. Stammare	6
4. Vuxna och unga med röststörningar	6
5. Hesa barn	7
6. Patienter med sväljsvårigheter	7

1. Barn under skolåldern som misstänks ha särskilda språkliga svårigheter

1.1 Vart ska de remitteras?

Om barnet annars är normalt utvecklat men har *svåra problem med produktion och förståelse av tal* görs en remiss till Foniatriska polikliniken. Lindrigare fall sköts inom primärvården.

Om barnet har *omfattande eller progressiva (framåtskridande, tilltagande) svårigheter* eller *om störningar inom autismspektret misstänks* görs en remiss till barnneurologin.

Om barnet har *avsevärda svårigheter med koncentration, uppmärksamhetsreglering och kontroll av den egna verksamheten* som inte begränsas till språkliga uppgifter görs en remiss till barnpsykiatrin.

1.2 När ska de remitteras?

Remiss kan göras för tre år fyllda barn.

För remiss behövs undersökning av en kommunal talterapeut för bedömning av både talproduktion och talförståelse på modersmålet. Vid behov görs en tolkad undersökning.

Efter talterapeutens undersökning behövs en kommunal rehabiliterings- eller handledningsperiod på minst 5 - 10 gånger innan en remiss görs till Foniatriska polikliniken.

Stöd som behövs oberoende av remiss (exempelvis talterapi och stöd som ges i dagvården) ska inledas i den egna kommunen utan dröjsmål och ska fortgå så att inga onödiga avbrott inträffar i rehabiliteringen. Om svårigheten lättar väsentligt under kötiden ber vi att kontakt tas till Foniatriska polikliniken.

1.3 När behövs bedömning av psykolog före remittering?

Bedömning på grundnivå av en psykolog behövs om *svårigheterna att förstå är stora* eller *det finns misstanke om mer omfattande svårigheter*; se vid behov i första hand anvisningen för psykologer
”Neuropsykologiska undersökningar inom den specialiserade sjukvården: HUCS, Foniatriska enheten.”

1.4 När behövs bedömning av ergoterapeut före remittering?

En bedömning av ergoterapeut ska göras om följande (2 eller flera) väcker oro hemma, på daghemmet eller rådgivningen:

- barnet rör sig klumpigt eller osmidigt (t.ex. lindrig klumpighet som märks i färdigheternas kvalitet eller som långsam utveckling; barnets rörelseförmåga stämmer överens med åldersförväntningarna men barnet presterar kvalitativt sämre än andra i samma ålder)
- barnet har trots träning svårigheter i fin- och visuomotoriska funktioner, höger- eller vänsterhänthet är inte etablerad, samarbetet mellan händerna är utmanande eller så finns det osäkerhet i greppen eller regleringen av styrka.
- lekutvecklingen är sen jämfört med jämnåriga (t.ex. leken är ensidig, mekanisk, åldersenlig lek tillsammans med andra flyter inte)
- svårigheter med koncentrationen och kontrollen av den egna verksamheten
- svårigheter i visuella aktiviteter (bl.a. pussel, byggande, formbrädor, klä på och av, uppfatta riktningar och rum)
- barnet har bristande förmåga att uppfatta sin egen kropp, vilket påverkar rörelse i omgivningen och kontrollen av hållningen (t.ex. barnet krockar, faller eller undviker aktiviteter som kräver rörelse)
- problem med att hantera sinnesförmågelser (t.ex. barnet reagerar starkare eller svagare på sinnesförmågelser än andra barn; barnet reagerar starkt på oväntad beröring, känner hela tiden på andra människor eller föremål, situationer med att klä sig och tvätta sig är mycket obehagliga; barnet vågar inte klättra eller gunga alls)
- dessutom är det bra att ta reda på av föräldrarna om barnet har tränat färdigheterna eller om det närmast handlar om att barnet är otränat.

1.5 En remiss till foniatri ska innehålla följande uppgifter

- tidiga skeden (graviditet, förlossning, utveckling)
- eventuella grundsjukdomar
- släktanamnes (tal, språk, inläring, andra utvecklingsrelaterade svårigheter)
- resultat på undersökningar av kommunal talterapeut samt vid behov psykolog och ergoterapeut (se ovan när dessa undersökningar behövs). Om undersökningar av ergoterapeut inte har utförts ska det nämnas att undersökningar av ergoterapeut inte behövs eller att remiss till undersökningar av ergoterapeut har gjorts
- handledning av talterapeut: antalet besök; användning av bilder och tecken hemma och i dagvården
- vilken effekt har talterapeutens handledning eller rehabilitering haft?
- dagvården och eventuellt extra stöd där
- resultat av hörselundersökning (åtminstone för barn över 5 år)
- för flerspråkiga: behovet av tolk, språk
- för flerspråkiga: modersmålets nivå och hur det har undersökts
- för flerspråkiga: längd på exponering för finska eller svenska och uppgift om S2-undervisning. Det vore bra om barnet har vistats i finsk- eller svenskspråkig omgivning regelbundet i minst 2 år, exempelvis i dagvård minst tre dagar i veckan. Om utvecklingen av modersmålet är ett stort bekymmer räcker även kortare exponering för finska eller svenska.

Vi ber även om en elektronisk bilaga med remisstexten

- utlåtanden av talterapeut och daghem
- eventuella utlåtanden av psykolog och ergoterapeut

Alternativt kan utlåtandena skickas per post (Foniatriska pkl, PB 250, 00029 HUS) så att de är framme två veckor innan den elektroniska remissen kommer. Om utlåtandena inte är tillgängliga när remissen läses blir vi eventuellt tvungna att returnera remissen eftersom vi inte kan bedöma situationen på ett tillförlitligt sätt.

Vi ber att ett muntligt tillstånd begärs av föräldrarna att vi vid behov från Foniatriska polikliniken får kontakta daghemmet eller talterapeuten.

Vi ber också att tillstånden i Kanta-arkivet ska vara giltiga och att tillstånd för e-ärenden har getts.

2. Barn i skolåldern som misstänks ha lässvårigheter och särskilda språkliga svårigheter

2.1. Allmänt

Stöd för barn i skolåldern arrangeras i första hand i skolan, vid behov genom konsultation med en talterapeut inom primärvården eller en skolpsykolog.

På Foniatriska polikliniken behandlas *svåra störningar i språkutvecklingen* samt *svåra lässvårigheter*. En remiss kan göras om (1) svårigheterna med kommunikation och lärande är avsevärda trots starka stödåtgärder från skolan (särskilt stöd eller motsvarande) och (2) skolpsykologens undersökningar visar att det i bakgrunden inte finns några omfattande utvecklingssvårigheter. Se vid behov i första hand anvisning för psykologer ”Neuropsykologiska undersökningar inom den specialiserade sjukvården: HUCS, Foniatriska enheten.”

Ett barn i skolåldern vars *tal är påtagligt otydligt* kan behöva intensivare stöd än rehabiliteringen som erbjuds inom primärvården. En remiss till Foniatriska polikliniken kan göras efter en kommunal talterapiperiod.

2.2. En remiss till foniatri ska innehålla följande uppgifter

- tidiga skeden (graviditet, förlossning, utveckling)
- eventuella grundsjukdomar
- släktanamnes (tal, språk, inläring, andra utvecklingsrelaterade svårigheter)
- tidiga skeden i inläringen
- tidig rehabilitering
- nuvarande situation
- resultat av undersökningar av skolpsykolog och eventuellt talterapeut
- utlåtande av lärare och speciallärare; erhållet stöd noggrant och dess effekter
- om finska eller svenska är andra språk, uppgift om exponeringens längd för andra språket
- om finska eller svenska är andra språk och det finns misstanke om särskilda språkliga svårigheter, uppgift om modersmålets nivå
- uppgift om behovet av tolk, modersmålet

Vi ber även om följande information som en elektronisk bilaga till remisstexten

- utlåtanden av talterapeut och skola
- eventuella utlåtanden av psykolog och ergoterapeut

Alternativt kan utlåtandena skickas per post (Foniatriska pkl, PB 250, 00029 HUS) så att de är framme två veckor innan den elektroniska remissen kommer. Om utlåtandena inte är tillgängliga när remissen läses blir vi eventuellt tvungna att returnera remissen eftersom vi inte kan bedöma situationen på ett tillförlitligt sätt.

Vi ber att ett muntligt tillstånd begärs av föräldrarna att vi vid behov från Foniatriska polikliniken får kontakta skolan eller talterapeuten.

Vi ber också att tillstånden i Kanta-arkivet ska vara giltiga och att tillstånd för e-ärenden har getts.

3. Stämmare

Stämning hos barn sköts i första hand inom primärvården. Om barnet lider av svår stämning som stör barnets dagliga liv avsevärt ska remiss göras till Foniatriska polikliniken.

Remittera stämmande vuxna till Foniatriska polikliniken om svår stämning stör arbetsförmågan eller är ett avsevärt socialt hinder.

4. Vuxna och unga med röststörningar

Gör en remiss till Foniatriska remisscentralen (specialområdets kod är 57) om patienten har haft ett röstproblem som har varat mer än 2 – 3 veckor utan klar orsak (så som infektion i de övre luftvägarna) och stör arbetsförmågan, intressen eller socialt liv.

Redogör i remissen för

- symtom och fynd
- sjukdomar, medicinering
- rökning, alkoholbruk
- fynd vid spegelundersökning, om den är lyckad

Om det efter spegelundersökning finns stark misstanke om malignitet remitteras patienten till HUS Poliklinik för öron-, näs- och halssjukdomar (specialområdets kod är 55).

5. Hesa barn

Om hesheten håller ungefär samma nivå i månader och går i vågor t.ex. med förkylningar och intensiv röstanvändning kan situationen följas inom öppenvården. Om hesheten förvärras av oförklarlig orsak under en längre tid lönar det sig att göra en remiss till Foniatriska polikliniken.

6. Patienter med sväljsvårigheter

Remittera unga och vuxna patienter med sväljsvårigheter av *funktionella eller anatomiska orsaker i munnen, svalget eller struphuvudet* till Foniatriska polikliniken. Om en sväljsvårighet misstänks bero på neurologisk sjukdom ska patienten behandlas på Neurologiska polikliniken. Om en sväljsvårighet förefaller matstrupsrelaterad lönar det sig att göra en remiss till den gastroenterologiska enheten.

Nämn i remissen patientens symtom, möjliga fynd med spegelundersökning, eventuella viktförändringar och hur snabbt sväljstörningen har utvecklats.