Arbetsformulär språk screening vid 2,5 år

Datum: _____ Personnummer: _____

Barnets namn: _____ Tfn hem: _____

Adress: _____ Tfn arb: _____

BVC: _____ Bedömare: _____

Tidigare hälsoövervakning/utveckling enligt BVC-journal	**Ja**	**Nej**
Hörselnedsättning/upprepade otiter/otosalpingiter	☐	☐
Ärftlighet för sen språkutveckling/läs- och skrivsvårigheter	☐	☐
Tidigare problem med språkutveckling *(vid 6, 10, 18 mån)*	☐	☐
Flerspråkighet	☐	☐

Språk i familjen (f) omgivningen (o)

1. _____ 2. _____

3. _____ 4. _____

Övrigt: _____

PRODUKTION

FÖRSTÅELSE

2,5-års screening			**Ja**	**Nej**
1.	Talar barnet spontant?		☐	❑
2.	Skriv ner hur barnet säger:			
	docka	bil	kopp/mugg	
	fat/tallrik	sked	boll	
	hund	ko	väska	
3.	Härmar barnet kon, hunden, bilen?		☐	☐
4.	Har barnet 2-ordssatser, t ex "titta vovve"		☐	❑
5.	Förstår barnet prepositionerna **i** eller **på**, t ex "Lägg skeden i väskan"?		☐	☐
6.	Kan barnet peka ut den **lilla** respektive **stora** bilen?		☐	☐
7.	Kan barnet peka ut olika kroppsdelar på sig själv eller dockan?		☐	☐
8.	Förstår barnet följande uppmaning: "Lägg hunden i koppen" och "Lägg dockan på fatet/tallriken"?		☐	❑
9.	Medverkar barnet bra vid bedömningen		☐	☐
10.	Stämmer undersökningsresultatet med föräldrasvaren?		☐	☐
11.	Allmänna kommentarer om barnet/undersökningen _____			

Bedömning/åtgärder

Utan anmärkning	☐	Remiss barnläkare	☐
Uppföljning språkutv BVC vid 3 år	☐	Remiss öronläkare	☐
Remiss logoped	☐	Remiss psykolog	☐
Remiss hörselprövning	☐	Avböjer	☐