



Þjónusta talmeinafræðinga við börn

Skýrsla starfshóps

Útgefandi:

Heilbrigðisráðuneytið

Þjónusta talmeinafræðinga við börn: Skýrsla starfshóps

Júní 2025

hrn@hrn.is

www.hrn.is

Umbrot og textavinnsla:

Heilbrigðisráðuneytið

©2024 Stjórnarráð Íslands

978-9935-515-69-8

Efnisyfirlit

Samantekt	6
1. Inngangur	7
2. Stöðugreining	10
2.1 Ábyrgðarskipting milli ríkis og sveitarfélaga	10
2.2 Umfang.....	11
2.3 Þjónusta á vegum sveitarfélaga.....	11
2.3.1 Greining á þjónustu sveitarfélaga.....	12
2.3.2 Stýrihópur Velferðarráðs Reykjavíkurborgar um biðlista barna	14
2.4 Þjónusta í gegnum samning við Sjúkratryggingar Íslands.....	14
2.4.1 Greining á þjónustu Sjúkratrygginga Íslands.....	15
2.5 Þjónusta á vegum opinberra stofnana.....	16
2.5.1 Ráðgjafar- og greiningarstöð.....	16
2.5.2 Miðstöð menntunar og skólaþjónustu	17
2.5.3 Heyrnar- og talmeinastöð Íslands.....	17
2.5.4 Heilsugæsla.....	17
2.5.5 Landspítali	18
2.6 Ferlið 18	
2.6.1 Þjónusta talmeinafræðinga.....	19
3. Þjónusta til framtíðar	21
3.1 Grunnþjónusta.....	21
3.1.1 Skimun	22
3.1.2 Fyrsta stigs talmeinaþjónusta.....	22
3.2 Sérfræðiþjónusta.....	23
3.2.1 Annars stigs talmeinaþjónusta.....	24
3.2.2 Þriðja stigs talmeinaþjónusta	25
3.3 Börn með fjölbreyttar áskoranir	25

3.4	Mönnun.....	26
3.5	Skipting ábyrgðar	26
4.	Tillögur	28
4.1	Stigskipt talmeinaþjónusta.....	28
4.1.1	Talmeinaþjónusta á þremur stigum	28
4.2	Grunntalmeinaþjónusta	28
4.2.1	Talmeinafræðingur á heilsugæslu.....	28
4.2.2	Áhersla á þjónustu í nærumhverfi barna	28
4.3	Sértæk talmeinaþjónusta	29
4.3.1	Aðgengi að sértækri talmeinaþjónustu tryggt.....	29
4.3.2	Miðlægur biðlisti eftir annars stigs talmeinaþjónustu.....	29
4.3.3	Afnám tilvísana lækna til talmeinafræðinga	29
4.4	Mönnun.....	29
4.4.1	Talþjálfar	29
4.5	Ábyrgðarskipting.....	29
4.5.1	Endurskoðun ábyrgðarskiptingar	29
4.5.2	Börn með fjölbreyttar áskoranir og íslensku sem annað mál.....	29
5.	Sérálit frá notendum innan Málefis.....	31
	Viðauki 1.....	32
	Viðauki 2.....	35

Myndaskrá

Mynd 1: Talmeinaþjónusta 2023-2024 eftir aldri og kyni þjónustuþega	16
---	----

Töfluskrá

Tafla 1: Fjöldi barna í talþjálfun árin 2014-2024.....	15
--	----

Tafla 2: Ábyrgðarskipting vegna skimunar á málþroska barna.....	22
Tafla 3: Ábyrgðarskipting fyrsta stigs talmeinaþjónustu	23

Samantekt

Fjöl margar tilraunir hafa verið gerðar til að skýra þjónustuferli þeirra barna sem þurfa á þjónustu talmeinafræðinga að halda. Núverandi fyrirkomulag byggir á samkomulagi um skiptingu ábyrgðar milli ríkis og sveitarfélaga frá árinu 2014.

Heilbrigðisráðherra skipaði starfshóp í mars 2023 sem hafði það hlutverk að leggja til úrbætur á þjónustu talmeinafræðinga við börn. Tillögur hópsins byggja á því að talmeinaþjónusta við börn verði veitt á þremur stigum í samræmi við lög um samþættingu þjónustu í þágu farsældar barna, nr. 86/2021 og miða að því að tryggja snemmtækan stuðning, einfaldara þjónustuferli og að þjónustan fari sem mest fram í nærumhverfi barnsins. Þjónustan skiptist í grunnþjónustu (1. stig) og sérfræðiþjónustu (2. og 3. stig)

Grunnþjónusta skuli vera aðgengileg öllum börnum og er lagt til að tekin verði upp staða talmeinafræðings á heilsugæslu sem sinni börnum á aldrinum 0-2 ára, m.a. í kjölfar tilvísunar úr ung- og smábarnavernd. Skólaþjónusta sveitarfélaga sinni áfram grunnþjónustu við börn á leik- og grunnskólaaldri. Þjálfun, ráðgjöf og fræðsla til foreldra og starfsfólks skóla verði lykilatriði.

Dugi grunnþjónustan ekki til taki sérfræðiþjónusta við. Sérstök áhersla verði lögð á að slík þjónusta sé veitt af viðeigandi sérfræðingum í nærumhverfi barnsins, óháð því hver ber ábyrgð á því að veita þjónustuna. Þetta stuðlar að betra aðgengi að viðeigandi þjónustu og minni röskun í daglegu lífi barna og foreldra. Þá verði fjarþjónustumöguleikar eflir og biðlægum biðlista eftir þjónustu sjálfstætt starfandi talmeinafræðinga komið á til að bæta yfirsýn, koma á forgangsörðun og auka gagnsæi í þjónustuveitingu.

Hópurinn leggur einnig til að skoðað verði að koma á nýrri námsbraut fyrir talþjálfna sem vinna undir leiðsögn talmeinafræðinga og sinna þjálfun barna innan skóla. Þetta styður við snemmtæka íhlutun og eykur sveigjanleika þjónustunnar.

Til viðbótar er lagt til að afnema skilyrði um tilvísun frá lækni og í stað hennar muni faglegt mat talmeinafræðings í grunnþjónustu nægja til að sækja um greiðslupátttöku í sérfræðiþjónustu. Ábyrgðarskiptingin frá árinu 2014 verði endurskoðuð m.t.t. nútímalegs lagaumhverfis og fjölbreyttra þarfa barna, sérstaklega þeirra sem hafa íslensku sem annað mál eða eru með margþættar áskoranir.

Áherslurnar eru skýrar: Þjónustan á að miðast við hagsmuni barnsins. Börn eiga rétt á að fá aðstoð án hindrana og í samræmi við þjónustuþörf.

1. Inngangur

Fjöl margar tilraunir hafa verið gerðar á undanförunum fjórum áratugum til að einfalda veitingu talmeinaþjónustu við börn og ungmenni, síðast fyrir rúmum áratug, en árið 2013 fól Alþingi þáverandi mennta- og menningarmálaráðherra að endurskoða málefni barna og ungmenna með tal- og málþroskaröskun. Átti endurskoðunin að leiða til markvissrar aðgerðaáætlunar í samræmi við skýrslu sem unnin var fyrir ráðuneytið árið áður¹. Stýrihópur á vegum ráðuneytisins var skipaður í júní 2013 og var áfangaskýrslu vegna verkefnisins skilað í júní 2017. Óljóst er hversu margar af tillögum starfshópsins hafa komist til framkvæmda.

Í maí 2022 skilaði starfshópur sem í sátu fulltrúar þriggja ráðuneyta greinargerð til heilbrigðisráðherra og er þessi skýrsla unnin á grundvelli hennar. Þar lögðu fulltrúar heilbrigðisráðuneytis, félags- og vinnumarkaðsráðuneytis, og mennta- og menningarmálaráðuneytis fram tillögur um þjónustu talmeinafræðinga við börn á leik- og grunnskólaaldri. Í greinargerðinni voru lagðar fram tillögur að breyttu fyrirkomulagi þjónustunnar til að tryggja jafnt aðgengi barna að þjónustu og auka samfellu. Megintillaga starfshópsins var að færa þjónustu talmeinafræðinga við börn á eina hendi, þ.e. til sveitarfélaga. Þau yrðu þannig gerð ábyrg fyrir veitingu talmeinaþjónustu við börn á leik- og grunnskólaaldri í heild sinni, óháð sjúkdómsgreiningu eða málþroskatölu, með það að markmiði að útrýma hinu umtalaða „gráa svæði“ í samskiptum ríkis og sveitarfélaga innan málafloksins. Þá lagði hópurinn jafnframt áherslu á að efla þjónustuna innan skólakerfisins og að tryggja ráðgjöf, þjálfun og meðferð til barna í þörf fyrir þjónustu.

Í mars 2023 skiluðu Félag talmeinafræðinga á Íslandi (FTÍ), Heyrnar- og talmeinastöð Íslands (HTÍ) og Samband íslenskra sveitarfélaga (SÍS) umsögn um greinargerðina. Í kjölfar fundar með FTÍ og SÍS var niðurstaða heilbrigðisráðherra að horfið yrði frá ofangreindri tillögu um tilfærslu þjónustunnar á eina hendi og að í áframhaldandi vinnu skyldi horft til þess að styrkja þau kerfi sem nú þegar eru til staðar með áherslu á aukna samvinnu milli kerfa. Heilbrigðisráðherra skipaði því nýjan starfshóp um þjónustu talmeinafræðinga við börn í mars 2023. Var hópnun skv. skipunarbréfi falið að kortleggja þá þjónustu sem veitt er innan sveitarfélaga annars vegar og hjá ríki hins vegar, ásamt því að þarfagreina þjónustu innan sveitarfélaganna. Þá var hópnun ætlað að setja upp skýran þjónustuferil barna með áherslu á samþættingu þjónustu og samstarf milli kerfa, skilgreina *grunnþjónustu* og hver á að veita hana, ásamt því að skoða rammisamning talmeinafræðinga við

¹ https://www.stjornarradid.is/media/menntamalaraduneyti-media/media/ritogskyrslur/skyrsl_stodu_barna_ungm_malthroskarosk_2012.pdf

Sjúkratryggingar Íslands, m.a. með tilliti til þess hvort afnema ætti tilvísanakerfið.

Starfshópurinn var þannig skipaður:

Selma Margrét Reynisdóttir, án tilnefningar, formaður

Óskar Haukur Nielsson, tilnefndur af mennta- og barnamálaráðuneyti

Íris Dögg Rúnarsdóttir, tilnefnd af Félagi talmeinafræðinga á Íslandi

Rannveig Rós Ólafsdóttir, tilnefnd af Félagi talmeinafræðinga á Íslandi

Þórhalla S. Jónsdóttir, tilnefnd af Málefli

Hrefna Þengilsdóttir, tilnefnd af embætti landlæknis

Svandís Ingimundardóttir, tilnefnd af Sambandi íslenskra sveitarfélaga

Guðlaug Björnsdóttir, tilnefnd af Sjúkratryggingum Íslands

Hrafnhildur Ýr Erlendsdóttir, sérfræðingur í heilbrigðisráðuneytinu, var starfsmaður hópsins.

María Ingibjörg Kristjánsdóttir, sérfræðingur hjá Sambandi íslenskra sveitarfélaga, var skipuð í starfshópinn 9. nóvember 2023 í stað Svandísar Ingimundardóttur, sem hélt áfram í vinnu hópsins.

Starfshópurinn fundaði alls 11 sinnum á tímabilinu maí 2023 til febrúar 2024. Hópnum var skipt upp í undirhópa sem unnu áfram með tilgreind atriði úr skipunarbréfi og átti þess á milli samskipti í gegnum tölvupóst. Starfshópurinn hélt tvo hálf dags vinnufundi, annar var nýttur til að teikna drög að nýju þjónustuferli, og á hinum fundinum tók hópurinn á móti gestum frá Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu og Heyrnar- og talmeinastöð Íslands. Þá var einnig fundað með sérfræðingum í málaflokknum.

Gestir á fundum hópsins og aðrir ráðgjafar voru:

- Jóhanna Thelma Einarsdóttir, prófessor í talmeinafræði við Læknadeild Háskóla Íslands
- Kristján Sverrisson, forstjóri Heyrnar- og talmeinastöðvar Íslands
- Anna Ósk Sigurðardóttir, talmeinafræðingur hjá Heyrnar- og talmeinastöð Íslands
- Sesselja Guðmundsdóttir, sviðsstjóri ung- og smábarnaverndar hjá Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu
- Brynja Jónsdóttir, talmeinafræðingur á Ráðgjafar- og greiningarstöð
- Heiða D. Sigurjónsdóttir, talmeinafræðingur á Barnaspítala
- Hrafnhildur Halldórsdóttir, talmeinafræðingur á Geðheilsumiðstöð barna
- Jensína Kerúlf Kristinsdóttir, talmeinafræðingur á Barna- og unglíngageðdeild Landspítala

Í lok febrúar 2024 þótti meðlimum hópsins ljóst að ekki væri lengra komist með vinnuna að sinni. Aðrir þættir í málefnum bæði mennta- og barnamálaráðuneytis og heilbrigðisráðuneytis væru of óljósir og þyrfti að vinna frekar áfram áður en hópurinn gæti klárað sína vinnu. Til viðbótar var ekki samstaða um stórar kerfisbreytingar sem hópnum var falið að leggja fram samkvæmt skipunarbréfi. Í janúar 2025 var ákveðið að vinna áfram með þær tillögur sem hópurinn hafði verið sammála um og vinna við skýrsluna hafin á ný með kortlagningu á þjónustuveitingu innan bæði ríkis og sveitarfélaga.

2. Stöðugreining

Talmeinaþjónusta við leik- og grunnskólabörn er einn þeirra þátta í heilbrigðis- og félagsþjónustu sem fellur innan hins svokallaða *gráa svæðis* í samskiptum ríkis og sveitarfélaga og má í gögnum finna ágreining um veitingu og skiptingu þjónustunnar aftur til ársins 1986. Fjölmargar tilraunir hafa verið gerðar til að minnka ágreining um veitingu þjónustunnar, en þó standa eftir ákveðnar áskoranir sem standa í vegi fyrir samþættri þjónustu við börn sem þurfa á þjónustu talmeinafræðinga að halda.

Núverandi fyrirkomulag þjónustunnar byggir á samkomulagi milli velferðarráðuneytis og Sambands íslenskra sveitarfélaga um skiptingu ábyrgðar vegna talmeinaþjónustu við börn með framburðarfrávik, málproskafrávik og stam (viðauki 1) sem undirritað var í maí 2014. Samkvæmt samkomulaginu bera sveitarfélög ábyrgð á nauðsynlegri talþjálfun vegna minniháttar framburðar- og málproskafrávik, en ríkið ber ábyrgð á þjálfun barna með alvarlegri frávik í gegnum greiðslubátttöku sjúkratrygginga fyrir talþjálfun hjá sjálfstætt starfandi talmeinafræðingum.

Þrátt fyrir að samkomulag sé í gildi um skiptingu ábyrgðar er enn óljóst hvernig nákvæmri ábyrgðar-, kostnaðar- og verkaskiptingu skuli háttað til að jafna aðgengi barna að snemmtækum, einstaklingsbundnum stuðningi á réttum stað. Þessi óvissa hefur komið verst niður á þeim börnum sem þurfa á þjónustunni að halda og foreldrum þeirra.

Sé litið til þess að meirihluti þjónustubeiga talmeinafræðinga eru börn og að teknu tilliti til laga um samþættingu þjónustu í þágu farsældar barna, nr. 86/2021, er mikilvægt að þjónustan sé veitt með heildstæðum hætti með það fyrir augum að veita snemmtækan stuðning, jafna aðgengi og skapa samfellu í þjónustu við börn í nærumhverfi þeirra.

Margt bendir hins vegar til þess að kerfið sé of flókið og ekki nægilega skilvirkt, auk þess sem langir biðlistar hafa myndast eftir greiningu og sérfræðiaðstoð. Ekki er ljóst hversu mörg börn bíða eftir þjónustu talmeinafræðinga samanlagt hjá ríki og sveitarfélögum og erfitt er fyrir foreldra að átta sig á því hvernig barn fær viðeigandi þjónustu.

2.1 Ábyrgðarskipting milli ríkis og sveitarfélaga

Markmið samkomulagsins frá 2014 var að skýra verkaskiptingu við veitingu talmeinaþjónustu milli ríkis og sveitarfélaga vegna sjúkratryggðra barna á leik- og grunnskólaaldri sem þurfa á þjónustu talmeinafræðinga að halda.

Í samkomulaginu er tilgreint að hlutverk sveitarfélaga sé að „sinna greiningu og ráðgjöf sbr. reglugerð um sérfræðiþjónustu sveitarfélaga við leik- og grunnskóla [...]“. Þá kemur einnig fram að hlutverk sveitarfélaga sé að „sinna grunnþjónustu og veita þjónustu vegna barna með framburðarfrávik, málproskafrávik og stam“

í samræmi við ákveðin viðmið. Aðkoman er skilgreind með greiningarprófum út frá fjölda framburðarfrávika eftir aldri, málþroskatölu og alvarleika stams. Loks er tilgreint í samkomulaginu að það sé hlutverk sveitarfélaga að annast íslenskukennslu barna með annað móðurmál en íslensku sem fyrsta mál, ef eingöngu er um að ræða erfiðleika með máltöku á íslensku en ekki málþroskaröskun sem nær til beggja eða allra tungumála. Samkomulagið endurspeglar að mörgu leyti inntak farsældarlaganna þar sem sveitarfélögum er ætlað að sinna þjónustu á fyrsta og öðru stigi ásamt snemmtækum stuðningi, á meðan þriðja stigs þjónusta, þ.e. alvarlegri frávik, heyri undir ríkið.

Samkomulagið í heild sinni má sjá í viðauka 1 við skýrsluna.

2.2 Umfang

Börn með tal- og málþroskaraskanir er stór og fjölbreyttur hópur. Innan hópsins eru börn með allt frá vægum frávikum í framburði eða málþroska til alvarlegri tilfella sem krefjast mikillar íhlutunar frá leikskólaaldri og fram á fullorðinsár. Málþroskaraskanir geta m.a. verið samfara frávikum í þroska, fötlun eða veikindum, en stór hópur barna greinist með málþroskafrávik án þess að önnur frávik eða sjúkdómar séu til staðar.

Gert er ráð fyrir að um 15% leikskólabarna og 10% grunnskólabarna þurfi aðstoð vegna tal- og málþroskaraskana til lengri eða skemmri tíma. Engar opinberar upplýsingar eru til hér á landi um þann fjölda barna sem greindur hefur verið með tal- og málþroskaraskanir, en út frá alþjóðlegum samanburði má gera ráð fyrir því að u.þ.b. 300 börn í hverjum árgangi þurfi á þjónustu talmeinafræðinga að halda. Opinberlega er það hlutverk HTÍ að safna upplýsingum um þá sem eru með talmein, skv. lögum nr. 42/2007, en stofnunin hefur ekki haft burði til að sinna slíkrri skráningu samhliða öðrum skyldum. Því má gera ráð fyrir því að hópurinn sé að öllum líkindum vangeindur og að viðeigandi þjónustu sé ábótavant.

Tal- og málþroskaraskanir geta haft bein áhrif á hegðun, líðan, félagsfærni og námsárangur barna. Frávik í tali eða málþroska kallar því oftast á einhvers konar stuðning í nærumhverfi barnsins, háð eðli og umfangi röskunarinnar.

2.3 Þjónusta á vegum sveitarfélaga

Leikskólar starfa samkvæmt lögum nr. 90/2008 og ber að fylgjast með og efla alhliða þroska barna í samvinnu við foreldra, auk þess að veita skipulega málörvun og stuðla að eðlilegri færni í íslensku. Þá bera leikskólar ábyrgð á að leikskólabörn sem þess þurfa, samkvæmt mati viðurkenndra greiningaraðila, fái sérstaka aðstoð og þjálfun undir handleiðslu sérfræðinga.

Grunnskólar starfa samkvæmt lögum nr. 961/2008 og bera ábyrgð á forvarnarstarfi með skimunum og athugunum á nemendum til að tryggja þeim kennslu og námsaðstoð við hæfi, en að auki á greiningum nemenda sem eiga í sálrænum eða félagslegum erfiðleikum sem hafa áhrif á nám þeirra.

Mennta- og barnamálaráðuneyti, sveitarstjórnir, skólanefndir og starfsmenn skólaskrifstofa hafa eftirlit með starfsemi skóla og framkvæmd aðalnámskrár. Starfsmenn leik- og grunnskóla njóta enn fremur stuðnings **skólaþjónustu sveitarfélaga** sem starfar samkvæmt lögum um leikskóla nr. 90/2008, lögum um grunnskóla nr. 91/2008 og reglugerð nr. 444/2019 um skólaþjónustu sveitarfélaga við leik- og grunnskóla og nemendaverndarráð í grunnskólum. Samkvæmt reglugerðinni ber sveitarfélögum að tryggja að viðeigandi skólaþjónusta sé veitt í leik- og grunnskólum, ákveða fyrirkomulag hennar og stuðla að því að hún fari fram innan skólans. Sérstaklega skal gera ráð fyrir rými í leik- og grunnskólum til að veita skólaþjónustu þegar á þarf að halda vegna nemenda með sérþarfir, stuðnings og þjálfunar, óháð því hver veitir þjónustuna.

Þess er sérstaklega getið í 14. gr. fyrrnefndrar reglugerðar að sveitarfélög skuli stuðla að því að þjálfun sem nemendur þurfa reglulega, fari sem mest fram innan leik- og grunnskóla hjá viðeigandi sérfræðingum þó aðrir aðilar en sveitarfélög veiti þjónustuna.

Til viðbótar tóku lög nr. 86/2021, um samþættingu þjónustu í þágu farsældar barna, gildi þann 1. janúar 2022. Í III. kafla laganna er tilgreint að þjónusta í þágu farsældar barna sé veitt á þremur þjónustustigum, þar sem fyrsta stigs þjónusta sé grunnþjónusta sem eigi að vera aðgengileg öllum börnum og foreldrum. Þ.á m. séu úrræði þar sem veittur er einstaklingsbundinn og snemmtækur stuðningur með það að markmiði að styðja við farsæld barns. Í lögnum er jafnframt kveðið á um að þjónusta eigi eins og kostur er að fara fram í nærumhverfi barna og er þá ekki gerður greinarmunur á því hver veitir þjónustuna.

Hafa ber í huga að ofangreind reglugerð var sett fimm árum eftir að samkomulag um ábyrgðarskiptingu milli ríkis og sveitarfélaga var gert og farsældarlögin um sjö árum síðar. Bæði reglugerðin og farsældarlögin taka af allan vafa um að börn með málþroskafrávik eigi að fá bæði greiningu og jafnvel þjálfun í nærumhverfi barns, óháð því hver þjónustuveitandinn er.

2.3.1 Greining á þjónustu sveitarfélaga

Í nóvember 2024 sendi heilbrigðisráðuneytið út könnun til skólaskrifstofa og fræðslusviða sveitarfélaga um landið þar sem spurt var um fyrirkomulag talmeinaþjónustu í sveitarfélaginu, kostnað og fjölda barna sem fengu þjónustu á árinu 2023. Byggði könnunin á gögnum frá Sambandi íslenskra sveitarfélaga sem safnað var árið 2019. Könnunin var send á 40 skólaskrifstofur og fræðslusvið sveitarfélaga. 24 svöruðu og var svarhlutfall því 60%, en í þeim sveitarfélögum sem svöruðu búa um 75% landsmanna. Svarhlutfall var sambærilegt í könnuninni árið 2019, en þá bjuggu um 89% landsmanna í þeim sveitarfélögum sem sendu inn svör.

Á höfuðborgarsvæðinu eru skólaskrifstofur fyrir hvert sveitarfélag en á landsbyggðinni er algengt að sveitarfélög sem ekki reka sjálf skólaskrifstofur geri þjónustusamninga við nágrennasveitarfélög eða einkaaðila um

skólaþjónustu. Samtals eru starfandi 29 skólaskrifstofur á landinu öllu sem þjónusta 51 sveitarfélag og 8 sveitarfélög eru án þjónustu staðbundinnar skólaskrifstofu, en mörg þeirra hafa nýtt sér rafræna þjónustu einkaaðila. Ítarlegar niðurstöður úr könnuninni má sjá í viðauka 2 við skýrsluna.

Fyrirkomulag talmeinaþjónustu er ólíkt eftir sveitarfélögum en þeir talmeinafræðingar sem starfa fyrir sveitarfélögin sinna almennt bæði leik- og grunnskólabörnum. Flest stöðugildi talmeinafræðinga eru hjá Reykjavíkurborg, eða 9,45 og þjónustaði borgin jafnframt flest börn árið 2023, eða um 660 og greiddi 260 m.kr. fyrir þjónustuna. Níu sveitarfélög eru með föst stöðugildi talmeinafræðinga við skólaþjónustu sveitarfélagsins, en 18 af þeim 24 sveitarfélögum sem svöruðu (75%) eru með einhvers konar verktakasamning við sjálfstætt starfandi talmeinafræðinga.

Minni sveitarfélög sinna þeim börnum sem þurfa á þjónustunni að halda í gegnum verktakasamninga og fjarþjónustu þar sem þjónustupörfin er hvorki nægilega mikil né stöðug innan sveitarfélagsins svo hægt sé að ráða talmeinafræðing í fasta stöðu innan sveitarfélagsins. Í einhverjum tilfellum sinnir talmeinafræðingur í föstu stöðugildi hjá sveitarfélagi greiningu og ráðgjöf en verktakasamningur er við talmeinafræðing sem sinnir þjálfun og meðferð barna sem falla undir ábyrgðarsvið sveitarfélagsins. Öll sveitarfélögin bjóða upp á einhvers konar skimun á málþroska leikskólabarna, en misjafnt er hvort málþroski grunnskólabarna sé skimaður reglubundið. Þau sveitarfélög sem nýta fjarþjónustumöguleika eiga það sameiginlegt að hafa ekki fast stöðugildi talmeinafræðings í skólaþjónustu. Sex sveitarfélög veita enga fjarþjónustu og hafa ekki áform um að veita slíka þjónustu.

Samkvæmt niðurstöðum könnunarinnar voru útgjöld sveitarfélaga vegna talmeinaþjónustu um 570 m.kr. árið 2024, samanborið við 191 m.kr. árið 2018. Vert er að benda á að niðurstöður könnunar fyrir árið 2024 endurspeglar 74% landsmanna á meðan könnunin 2018 náði til 89% íbúa landsins. Því má gera ráð fyrir því að kostnaðaraukningin til þjónustunnar sé meiri en þær 380 m.kr. sem koma fram þeim gögnum sem hér eru til skoðunar.

Svarendum könnunarinnar gafst að lokum tækifæri til að koma á framfæri athugasemdum eða hugmyndum að breyttu þjónustufyrirkomulagi innan sveitarfélaga. Helstu athugasemdir sem komu fram sneru að því að efla þjónustu talmeinafræðinga innan leik- og grunnskóla óháð því hver veitir þjónustuna til að koma í veg fyrir óhjákvæmilegt rask sem fylgir því að fá meðferð utan skólans. Fagfólki í skólum gefist þá tækifæri til að fá ráðgjöf og upplýsingar um þjálfun sem hægt er að sinna á milli meðferða. Þá væru til staðar tækifæri til að efla samstarf milli fámennari skólaþjónustusvæða um ráðningu talmeinafræðinga svo sveitarfélögin geti uppfyllt skyldur sínar. Svarendur töldu mikla framför geta falist í því að endurskoða ábyrgðarskiptinguna til að tryggja aðgengi barna að viðeigandi þjónustu með einfaldara regluverki og velferð barna að leiðarljósi.

2.3.2 Stýrihópur Velferðarráðs Reykjavíkurborgar um biðlista barna

Í desember 2024 skilaði stýrihópur á vegum Velferðarráðs Reykjavíkurborgar skýrslu um biðlista barna og ungmenna eftir skólaþjónustu². Hópurinn hafði það hlutverk að leita leiða til að stytta biðtíma barna eftir sálfræðiþjónustu miðstöðva, en tildrög erindisbréfsins voru viðvarandi langir biðlistar eftir þjónustu sálfræðinga og talmeinafræðinga.

Í skýrslunni kemur m.a. fram að málþroskavandi sé sívaxandi vandamál og tengist sérstaklega fjöltyngdum börnum sem oft þurfi lengri tíma til að ná tökum á tungumálinu.

Tillögur hópsins eru settar fram í nokkrum köflum og lúta m.a. að aukinni fagmenntun innan leikskóla, meiri stuðningi við kennara, aukinni viðveru talmeinafræðinga innan skólanna og viðbótarstöðugildi talmeinafræðings á hverri þjónustumiðstöð. Áhersla er lögð á að fjölga þurfi fagmenntuðum talmeinafræðingum innan leikskólanna svo hægt sé að hefja málörvun, talþjálfun og samvinnu við foreldra sem fyrst í kjölfar greiningar og þannig draga úr tilvísunum til sérfræðinga.

2.4 Þjónusta í gegnum samning við Sjúkratryggingar Íslands

Sjálfstætt starfandi talmeinafræðingar starfa samkvæmt lögum um heilbrigðisstarfsmenn nr. 34/2012 og eftir rammasamningi við Sjúkratryggingar Íslands (SÍ) sem setur viðmið um þá þjónustu sem börnum og ungmennum er veitt á grundvelli kostnaðarþátttöku. Tiltekið er í samningnum að talmeinafræðingar skuli starfa eftir klínískum leiðbeiningum, uppfylla opinberar kröfur um faglega þjónustu, rekstur og eftirlit og starfa samkvæmt siðareglum. Embætti landlæknis hefur eftirlit með því að þjónusta talmeinafræðinga uppfylli faglegar kröfur og ákvæði heilbrigðislöggjafar á hverjum tíma.

Talmeinafræðingum er heimilt samkvæmt rammasamningnum að flytja þjónustuna til skjólstæðinga sinna, t.d. inn í leik- eða grunnskóla, en það fyrirkomulag hefur aðallega verið viðhaft á landsbyggðinni. Ekki er greitt fyrir ferðatíma talmeinafræðings. Sjúkratryggingar greiða fyrir nauðsynlega talmeinaþjónustu í samræmi við reglugerð nr. 1582/2024, um greiðsluþátttöku sjúkratryggðra í kostnaði vegna heilbrigðisþjónustu. Í 18. gr. reglugerðarinnar eru tiltekin skilyrði fyrir greiðsluþátttöku vegna þjálfunar. Þjálfunin þarf m.a. að vera nauðsynlegur liður í að meðhöndla vandamál sem orsaka skerðingu á færni, og jafnframt nauðsynleg til að fyrirbyggja frekari færniskerðingu vegna fötlunar, frávika í eðlilegum þroska, langvinnra sjúkdóma eða í kjölfar aðgerða, veikinda eða slysa.

² https://fundur.reykjavik.is/sites/default/files/agenda-items/285_1.1%20bidlistar_bref_skyrsla_kynning_0.pdf

Samkvæmt lögum nr. 74/1997, um réttindi sjúklinga, á sjúklingur rétt á þjónustu sem miðast við ástand hans á hverjum tíma og bestu þekkingu sem völ er á. Hann á jafnframt rétt á samfelldri þjónustu og að samstarf ríki milli allra heilbrigðisstarfsmanna og stofnana sem hana veita.

Foreldrar leita gjarnan til sjálfstætt starfandi talmeinafræðinga þegar grunur vaknar um tal- eða málþroskafrávik hjá barni. Forsenda þjálfunar samkvæmt ofangreindri reglugerð er að fyrir liggi tilvísun frá lækni þar sem fram kemur sjúkdómsgreining og greining talmeinafræðings á tal- og/eða málþroska barnsins sem þarf að falla undir viðmið greiðsluþátttöku hjá Sjúkratryggingum samkvæmt fyrrnefndri ábyrgðarskiptingu.

2.4.1 Greining á þjónustu Sjúkratrygginga Íslands

Samkvæmt upplýsingum frá SÍ nýtti eftirtalinn fjöldi barna á aldrinum 0-17 ára talþjálfun í gegnum samninga SÍ, á árunum 2014-2024:

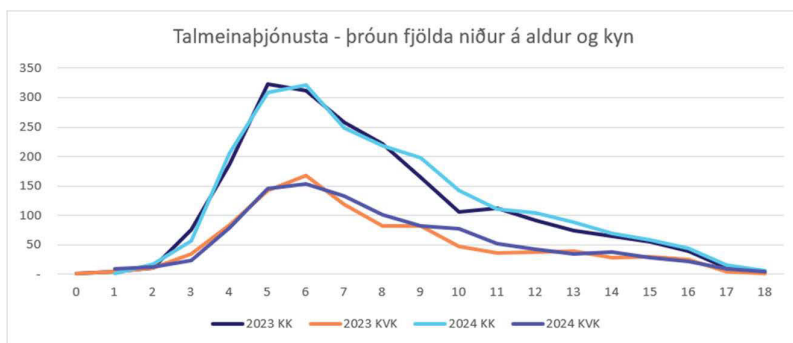
Tafla 1: Fjöldi barna í talþjálfun árin 2014-2024

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022*	2023	2024
0-5 ára	558	697	775	819	815	831	723	740	441 (0-4 ára)	879	858
6-15 ára	771	921	1.112	1.249	1.382	1.486	1.543	1.772	2.344 (5-9 ára)	2.132	2.305
16-17 ára	23	23	28	24	29	29	39	45	651 (10-14 ára)	82	92
	1.352	1.641	1.915	2.092	2.226	2.346	2.305	2.557	3.436 (0-14 ára)	3.093	3.255

* gögnin frá árinu 2022 eru með aðra aldursdreifingu og ná því aðeins yfir aldursbilið 0-14 ára.

Af gögnunum í töflu 1 má sjá að þeim börnum sem fá þjónustu talmeinafræðinga í gegnum rammasamninga SÍ hefur fjölgað um 241% frá árinu 2014.

Meirihluti þeirra sem nýta sér þjónustu sjálfstætt starfandi talmeinafræðinga eru börn undir 14 ára aldri, 97,2% þeirra sem nýttu þjónustu sjálfstætt starfandi talmeinafræðinga árið 2024 voru börn á aldrinum 0-14 ára og eru flest þeirra á aldrinum 4-7 ára. Ekki er munur á aldursdreifingu milli kynja en almennt nýta fleiri drengir en stúlkur þjónustu sjálfstætt starfandi talmeinafræðinga, eða um 68% af heildarfjölda þeirra barna sem sóttu þjónustuna á tímabilinu 2022-2024. Fjöldi barna í talþjálfun hjá talmeinafræðingi á rammasamningi við Sjúkratryggingar Íslands er um 3.100 á hverju ári samkvæmt gögnum frá árunum 2022-2024, en 5,4% aukning var á þjónustu milli 2023 og 2024 líkt og sjá má á mynd 1 hér að neðan. Þá sést einnig að meirihluti þeirra barna sem fær þjónustu sjálfstætt starfandi talmeinafræðinga er á aldrinum 4-7 ára.



Mynd 1: Talmeinaþjónusta 2023-2024 eftir aldri og kyni þjónustuþega

Engir sameiginlegir biðlistar eru eftir þjónustu talmeinafræðinga á vegum SÍ. Börn geta verið á biðlista hjá fleiri en einum talmeinafræðingi eða stofum talmeinafræðinga og því ekki nægjanlegt að kalla eftir fjöldatölum frá hverjum þjónustuveitanda. Því var óskað eftir því að SÍ kallaði eftir biðlistaupplýsingum niður á kennitölur frá þeim talmeinafræðingum sem starfa eftir rammasamningi við stofnunina. Þegar tvítekningar höfðu verið fjarlægðar voru alls 4.865 börn á biðlista eftir þjónustu sjálfstætt starfandi talmeinafræðinga í október 2024. Þetta samsvarar u.þ.b. þeim fjölda barna sem fá þjálfun á 18 mánaða tímabili. Hjá stærstu talmeinastofnunum er biðtími eftir þjónustu 2-4 ár og einhverjar stofur eru hættar að taka börn inn á biðlista.

2.5 Þjónusta á vegum opinberra stofnana

2.5.1 Ráðgjafar- og greiningarstöð

Um þjónustu Ráðgjafar- og greiningarstöðvar gilda lög nr. 83/2003, um Ráðgjafar- og greiningarstöð, sem heyrir undir barna- og menntamálaráðuneyti.

Hlutverk stofnunarinnar er m.a. að annast greiningu og ráðgjöf vegna barna og ungmenna með alvarlegar þroskaraskanir sem geta leitt til fötlunar, og að leiðbeina um meðferðar- og íhlutunarleiðir til þess að draga megi sem mest úr afleiðingum fötlunar. Áður en vísað er til athugunar hjá stofnuninni þarf að fara fram fumgreining hjá þjónustuveitendum í nærumhverfi barns. Stofnunin sinnir jafnframt langtímaeftirfylgd vegna þeirra einstaklinga sem búa við óvenjuflókna og/eða sjaldgæfa fötlun.

Sett hafa verið viðmið fyrir markhópa að þjónustu stofnunarinnar og er einnig horft til aldurs barnsins við tilvísun. Markhópurinn er m.a. börn með meðfæddar fatlanir sem greinast fljótlega eftir fæðingu, heyrnarlaus börn og alvarlega heyrnarskert börn þar sem grunur er um viðbótarraskanir og börn með grun um einhverfurófsröskun og/eða þroskahömlun. Þau börn eru gjarnan með alvarlegan málþroskavanda sem hluta af birtingarmynd einkenna. Hluti barnanna er með sértækan tal- og málþroskavanda sem vinna þarf með sérstaklega og stöðin hefur einnig sérþekkingu á óhefðbundnum tjáskiptaleiðum.

Þrír talmeinafræðingar eru starfandi við stofnunina sem meta málþroska, boðskipti, tjáskiptaleiðir og fæðuinntökuvanda.

2.5.2 Miðstöð menntunar og skólaþjónustu

Um starfsemi Miðstöðvar menntunar og skólaþjónustu gilda lög nr. 91/2023 og fer mennta- og barnamálaráðherra með málefnasvið þeirra.

Miðstöðin starfar í þágu barna og ungmenna á sviði fræðslu- og menntamála um land allt í samræmi við lög, stefnu stjórnvalda, bestu þekkingu og alþjóðleg viðmið. Samkvæmt lögunum skal miðstöðin hafa samvinnu og samráð við skóla og aðra aðila, félög, samtök og stofnanir, sem tengjast starfsemi hennar, ásamt því að eiga reglubundið samráð við sveitarfélög um verkefni stofnunarinnar.

Verkefni Miðstöðvar menntunar og skólaþjónustu eru m.a. að byggja upp og halda utan um aðferðir og úrræði fyrir skóla sem styðja við skólastarf og skólaþjónustu, þar á meðal gæðaviðmið, verkferla, verkfæri, matstæki og önnur tæki til skimana og athugana á einstaklingum eða hópum.

2.5.3 Heyrnar- og talmeinafyrirbætur Íslands

Um þjónustu Heyrnar- og talmeinafyrirbætur gilda lög nr. 42/2007 og fer heilbrigðisráðherra með málefnasviðið.

Hlutverk stofnunarinnar er m.a. að annast þjónustu við heyrnarlausu, heyrnarskerta og þá sem eru með heyrnar- og talmein. Á talmeinasviði Heyrnar- og talmeinafyrirbætur starfa þrír talmeinafræðingar í þremur stöðugildum og er markhópurinn heyrnarskerti einstaklingar, bæði börn og fullorðnir, sem og börn fædd með skarð í vör og/eða gómi.

Stofnunin tók lengi við tilvísunum frá ung- og smábarnavernd heilsugæslu þegar grunur vaknaði um málþroskaröskun í kjölfar 18-30 mánaða skoðunar. Lokað var fyrir móttöku slíkra beiðna haustið 2022 vegna manneklu hjá stofnuninni og hafa foreldrar barna sem sýna merki um skertan málþroska í ung- og smábarnavernd ekki getað leitað annarrar sérfræðiþjónustu en hjá sjálfstætt starfandi talmeinafræðingum síðan, en um 200 börn komu á hverju ári til Heyrnar- og talmeinafyrirbætur vegna þessa.

2.5.4 Heilsugæsla

Ung- og smábarnavernd

Markmið ung- og smábarnaverndar er að efla heilsu, vellíðan og þroska ungra barna með reglulegum heilsufarsskoðunum ásamt stuðningi og heilbrigðisfræðslu til fjölskyldna þeirra. Fylgst er með þroska barna frá fæðingu til skólaaldurs. Unnið er samkvæmt *leiðbeiningum um ung- og smábarnavernd*³. Hjúkrunarfræðingar og læknar á heilsugæslustöðvum sinna ung- og

³ <https://throunarmidstod.is/svid-thih/ung-og-smabarnavernd/>

smábarnavernd í samstarfi við annað fagfólk heilsugæslunnar. Brigance þroskaskimun er lögð fyrir 2,5 árs og 4 ára gömul börn þar sem meðal annars er fylgst með samskiptafærni barns, þ.e. málskilningi, orðaforða og málfærni. Þá er gert svokallað PEDS-mat á þroska barna í 18 mánaða, 2,5 árs og 4 ára skoðun.

Geðheilsumiðstöð barna

Undir Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins heyrir Geðheilsumiðstöð barna sem veitir 2. stigs geðheilbrigðisþjónustu á landsvísi fyrir börn og fjölskyldur þeirra. Miðstöðin sinnir greiningu, ráðgjöf og meðferð vegna geð- og þroskavanda barna og unglinga ásamt því að styðja tengslamyndun foreldra og barna frá 0-5 ára. Börnum er fyrst og fremst vísað til miðstöðvarinnar vegna flókins tilfinningavanda, gruns um ADHD eða einhverfu og ráðgjöf þar að lútandi. Mörg þeirra reynast hins vegar einnig vera með ógreindan málþroskavanda og sum greinast jafnvel með málþroskaröskun, en einkenni ómeðhöndlaðrar málþroskaröskunar líkjast einkennum geð- og þroskavanda hjá börnum.

2.5.5 Landspítali

Barnaspítali Hringins

Börn sem eru inniliggjandi á Barnaspítalanum geta fengið þjónustu talmeinafræðings ef á þarf að halda, t.a.m. eftir heilaskaða, heilablóðföll, vegna krabbameinsmeðferðar, eða radd- og/eða kyngingarvanda. Ekki er boðið upp á sérstaka eftirfylgd eftir útskrift af spítalanum og því er mikilvægt að sérhæfing sé til staðar utan spítalans.

Barna- og unglíngageðdeild (BUGL)

Á BUGL starfar einn talmeinafræðingur sem vinnur mest með málþroska barna og unglinga á aldrinum 16-18 ára. Greining á málþroskavanda í þjónustu BUGL þýðir almennt að vandinn hefur verið lengi til staðar og meðferðarinnngrip kemur seint inn. Ómeðhöndlaður málþroskavandi til svo langs tíma getur valdið því að unglíngurinn er með skólaforðun samhliða öðrum greiningum, eða jafnvel dottinn úr námi.

2.6 Ferlið

Grunur um málþroskafrávik hjá barni getur vaknað á ólíkum stigum, en snemmtæk íhlutun er mikilvæg fyrir börn sem glíma við málþroskavanda eða önnur talmein.

Börnum á leik- og grunnskólaaldri ber að vísa til skólaþjónustu sveitarfélaga til greiningar ef grunur vaknar um málþroskafrávik. Nauðsynlegt er að talmeinafræðingur sé til staðar til að greina vandann strax í upphafi og leggja línur fyrir meðferð í samstarfi við foreldra og starfsfólk innan skólans. Ferlið er ólíkt eftir því hvort grunur vaknar um málþroskafrávik hjá barni á leikskólaaldri, eða hvort barnið er komið á grunnskólaaldur. Sé barnið á leikskólaaldri framkvæma leikskólakennarar yfirleitt athugun á málþroska með tiltækum gátlistum. Það eru ekki til mörg málþroskapróf sem hafa verið þýdd og áreiðanleikaprófuð á íslenskum börnum. Eina staðlaða skimunartækið sem

notað er í leikskólum vegna málþroska er HLJÓM-2 sem er notað til að kanna hljóðkerfis- og málvitund fimm ára barna og er því lagt fyrir á síðasta ári barnanna í leikskóla. Þjónusta talmeinafræðinga í grunnskólum er háð samkomulagi við skólaþjónustu sveitarfélaga hverju sinni. Í grunnskólum geta talmeinafræðingar lagt fyrir skimunarpróf á tal- og/eða málþroska fyrir öll sex ára börn, en það er ekki algilt.

Í kjölfar skimunar er gerð nánari greining á tal- og/eða málþroska hjá þeim nemendum sem þess þurfa og út frá henni gerð meðferðaráætlun. Það er svo háð títtnefndri ábyrgðarskiptingu hvort talmeinafræðingur sveitarfélagsins sjái um þjálfun eða ekki.

2.6.1 Þjónusta talmeinafræðinga

Menntun

Talmeinafræðingar eru heilbrigðisstétt með starfsleyfi frá embætti landlæknis. Nám í talmeinafræði er tveggja ára þverfaglegt meistaranám við Háskóla Íslands sem skipulagt er af menntavísindasviði, íslensku- og menningardeild, læknadeild og sálfræðideild skólans. Tekið er inn í námið annað hvert ár og eru 16 nemendur teknir inn í hvert sinn. Boðið hefur verið upp á námið frá árinu 2010 en fyrir þann tíma þurftu talmeinafræðingar að sækja nám sitt erlendis, gjarnan til Danmerkur eða Kanada. Inntökuskilyrði í námið eru m.a. að nemendur hafi lokið a.m.k. 120 ECTS eininga grunngráðu ásamt því að hafa lokið 75 ECTS eininga undirbúningsnámi. Að loknu meistaraþrófi í talmeinafræði og 6 mánaða verklegri þjálfun undir handleiðslu talmeinafræðings er hægt að sækja um starfsleyfi til embætti landlæknis. Unnið er að því að koma af stað grunnnámi í talmeinafræði við Háskóla Íslands.

Þjónusta talmeinafræðinga skiptist almennt í greiningu, meðferð og ráðgjöf.

1. **Greining** felur í sér að talmeinafræðingur leggur fyrir tal- og/eða málþroskapróf, tekur og greinir málsýni eða gerir óformlegar athuganir.
2. **Meðferð** felur í sér að talmeinafræðingur útbýr áætlun um meðferð sem byggir á niðurstöðu greiningarprófa. Áætlunin tekur mið af þeim frávikum sem greindust við prófun. Talmeinafræðingur ákvarðar hvaða meðferð er viðeigandi og byggir ákvörðun sína á þroska og getu skjólstæðingsins. Í meðferð barna á leikskólaaldri er hægt að þjálfra framburð og/eða málþroska í gegnum leik, en með eldri börnum eru gjarnan notuð spil, leikir eða skólamiðuð verkefni.
3. **Ráðgjöf** felur í sér að talmeinafræðingur fylgir eftir niðurstöðum greiningar, býr til áætlun með skilgreindum markmiðum og kemur með tillögu að úrræðum sem aðrir geta fylgt eftir.

Samvinna milli heilbrigðis- og menntakerfis er nauðsynleg þar sem hlutverk hvers aðila sem þjónustar börnin innan kerfanna er vel skilgreint með áherslu á veitingu þjónustunnar í nærumhverfi barnsins. Nauðsynlegt er að í kjölfar greiningar fylgi alltaf ráðgjöf eða meðferð.

Mönnun

Til langs tíma hefur verið skortur á talmeinafræðingum og þjónustu þeirra. Að sama skapi fyrir séð að þörfin fyrir þjónustuna mun aukast á næstu árum. Viðunandi fagmönnun í leik- og grunnskólum sem og í heilbrigðiskerfinu er forsenda þess að hægt sé að veita börnum með málþroskafrávik snemmtæka íhlutun. Þá þarf að huga að eflingu sérhæfðs starfsfólks í leik- og grunnskólum sem getur unnið undir handleiðslu eða eftir ráðgjöf talmeinafræðinga í kjölfar greiningar á málþroskafrávikum.

3. Þjónusta til framtíðar

Markmið laga nr. 86/2021, um samþættingu þjónustu í þágu farsældar barna er að leitast við að skilgreina opinberlega almenna þjónustu í þágu farsældar barna með sambærilegum hætti og tilgreint hvaða stigi þjónustan tilheyrir. Miðað er við að þjónusta í þágu farsældar barna sé veitt á þremur þjónustustigum, þar sem stuðningur og þjónusta verða sérhæfðari með hækkandi þjónustustigi.

Hópurinn leggur til að skipulag talmeinaþjónustu við börn taki mið af þeim þjónustustigum sem skilgreind eru í farsældarlögunum til að tryggja aðgengi að grunnþjónustu og að sérhæfð þjónusta sé veitt þegar þörf er á henni. Í eftirfarandi umfjöllun er þjónustunni skipt í grunnþjónustu og sérfræðiþjónustu.

Líta má svo á að núgildandi ábyrgðarskipting milli ríkis og sveitarfélaga um talmeinaþjónustu feli sveitarfélögum að sinna grunnþjónustu og ríkinu að veita sérfræðiþjónustu. Þannig sinna sveitarfélögin frummati þegar grunur vaknar um málþroskaröskun og þjálfun einfaldari tilvika á meðan ríkið sinnir þjálfun barna með umfangsmeiri málþroskavanda.

3.1 Grunnþjónusta

Skimun á málþroska og snemmtækur stuðningur vegna málþroskavanda eru grundvallarþættir í talmeinaþjónustu við börn. Skimun og þjónusta við börn með tal- og málþroskaraskanir er ekki einkamál talmeinafræðinga, heldur er mikilvægt að aðrar fagstéttir komi að málunum, ásamt foreldrum og öðrum í nærumhverfi barnsins svo að árangurinn verði sem bestur. Þá þarf að horfa til skilgreindra hlutverka skólaþjónustunnar og Miðstöðvar menntunar og skólaþjónustu í tengslum við skimanir á málþroskavanda barna.

Samkvæmt farsældarlögunum er fyrsta stigs þjónusta **grunnþjónusta** sem er aðgengileg öllum börnum og foreldrum, ásamt úrræðum þar sem börn fá einstaklingsbundinn og snemmtækan stuðning sem veittur er í samræmi við frummat á þörfum barnsins.

Lagt er til að grunnþjónusta talmeinaþjónustu sé skilgreind á eftirfarandi hátt:

Grunnþjónusta

Þjónusta sem er aðgengileg öllum börnum og tilheyrir fyrsta þjónustustigi. Einstaklingsbundinn og snemmtækur stuðningur sem felur í sér m.a. frummat, skimun og þjálfun með/án greiningar í nærumhverfi barnsins. Þjónusta sem veitt er á heilsugæslu, leikskólum og grunnskólum, af talmeinafræðingi eða undir handleiðslu talmeinafræðings.

Starfsfólk leikskóla er í lykilstöðu til að sinna málörvun og almennri þjálfun barna í gegnum leik en efla þarf almenna kunnáttu til að sinna slíkri þjálfun

ásamt því að auka fræðslu um muninn á tal- og málþroskavanda barna og vanda sem tengist máltöku, t.d. hjá börnum sem hafa annað heimamál en íslensku.

3.1.1 Skimun

Veiting grunnþjónustu er háð markvissri og reglulegri skimun á málþroska barna, allt frá ung- og smábarnavernd í heilsugæslu og þar til barnið er komið í grunnskóla. Svo regluleg skimun nýtist sem best þarf hún að byggja á áreiðanlegum matslistum og niðurstöður þeirra nýttar til að veita viðeigandi inngrip og fræðslu. Mælt er til þess að notaðir séu samþættir skimunarlistar eins og *Orðaskil*, *LANIS*, *EFI*, *TRAS* og *HLJÓM*.

Greinist frávik í málþroska barns við skimun þarf að bregðast við með íhlutun og ráðgjöf sem fyrst. Eftir að Heyrnar- og talmeinastöð hætti að taka við tilvísunum frá ung- og smábarnavernd vegna gruns um frávik í málþroska í október 2022 hefur ekkert samræmt utanumhald verið um þau börn sem þurfa frekari íhlutun vegna málþroska fyrr en komið er í leikskóla. Mikilvægt er að ung- og smábarnavernd geti vísað þeim börnum sem mögulega eru með málþroskafrávik til frekari skoðunar og ráðgjafar hjá talmeinafræðingi á heilsugæslu svo hægt sé að tryggja snemmtæka íhlutun.

Leggur hópurinn til að ábyrgð á skimun skiptist með eftirfarandi hætti:

Tafla 2: Ábyrgðarskipting vegna skimunar á málþroska barna

Heilsugæsla (ung- og smábarnavernd)	Skólaþjónusta sveitarfélaga
Skimun á málþroska barna á aldrinum 0-2 ára	Skimun á málþroska barna á leik- og grunnskólaaldri (2-16 ára)
Mat á þörf fyrir sérfræðiþjónustu og tilvísun í viðeigandi þjónustu	Beiðni um sérfræðiþjónustu, m.a. formlegt mat á málþroska barns hjá talmeinafræðingi
Fræðsla og ráðgjöf til foreldra	Fræðsla og ráðgjöf til foreldra og starfsfólks skóla
Áframsendir viðeigandi upplýsingar til skólaþjónustu hafi barn þurft þjónustu talmeinafræðings á heilsugæslu fyrir upphaf leikskólagöngu	

3.1.2 Fyrsta stigs talmeinaþjónusta

Þjónusta talmeinafræðings á **heilsugæslu** gæti stýtt boðleiðir vakni grunur um frávik í málþroska í ung- og smábarnavernd og aukið aðgengi að þjónustunni snemma í ferlinu, þar sem samskipti foreldra við heilsugæslu eru jafnan mikil og regluleg á fyrstu árum barnsins, sem minnkað gæti þörf fyrir annars stigs talmeinaþjónustu. Talmeinafræðingur sem staðsettur er á heilsugæslu getur

sinnt frummati og talþjálfun barna að tveggja ára aldri og ábyrgðin færist til talmeinafræðings í **skólaþjónustu** þegar barn fer í leikskóla. Talmeinafræðingar í skólaþjónustu sinni jafnframt fræðslu og ráðgjöf til starfsfólks leik- og grunnskóla og foreldra.

Ábyrgðarskipting í fyrsta stigs talmeinapjónustu verði eftirfarandi:

Tafla 3: Ábyrgðarskipting fyrsta stigs talmeinapjónustu

Talmeinafræðingur á heilsugæslu (ung- og smábarnavernd)	Talmeinafræðingur í skólaþjónustu
Frummat og greining barna á aldrinum 0-2 ára	Frummat og greining barna á leik- og grunnskólaaldri (2-16 ára)
Áframsendir viðeigandi upplýsingar til skólaþjónustu hafi barn þurft þjónustu talmeinafræðings fyrir upphaf leikskólagöngu	Þjálfun og meðferð barna sem falla undir ábyrgðarsvið skólaþjónustu skv. ábyrgðarskiptingu
Þjálfun, fræðsla og ráðgjöf til foreldra	Fræðsla og ráðgjöf til foreldra og starfsfólks skóla
Mat á þörf fyrir þjónustu talmeinafræðings á 2. eða 3. stigi heilbrigðisþjónustu og tilvísun á viðeigandi þjónustustigi	Tilvísun í viðeigandi þjónustu eigi barn að fá þjónustu með greiðsluþátttöku Sjúkratrygginga
Ráðgjöf til foreldra og eftir atvikum, þjálfun barns á biðtíma eftir þjónustu á hærri þjónustustigi	Ráðgjöf til foreldra og eftir atvikum, þjálfun barns á biðtíma eftir þjónustu á hærri þjónustustigi

Ungmennir í framhaldsskóla

Ungmennir á aldrinum 16-18 ára teljast enn börn í lagalegum skilningi þó skólaskyldu sé lokið. Framhaldsskólar eru á vegum ríkisins en ekki sveitarfélaga og því á ábyrgðarskiptingin ekki við um ungmennir í framhaldsskóla. Þessi ungmennir eru því á ábyrgð ríkisins líkt og börn sem ekki hafa ekki náð leikskólaaldri. Með vísan til farsældarlaganna þarf að leitast við að veita talmeinapjónustu til ungmenna á framhaldsskólaaldri í nærumhverfi, þ.e. innan skólanna. Þjónustan gæti verið veitt af sjálfstætt starfandi talmeinafræðingum með staðbundinni þjónustu eða fjarþjónustu, eða framhaldsskóli geri þjónustusamning við talmeinafræðing sveitarfélags um veitingu þjónustunnar.

3.2 Sérfræðiþjónusta

Þurfi barn umfangsmeiri og sérhæfðari þjónustu en veitt er á fyrsta þjónustustigi skal metin þörf fyrir sérfræðiþjónustu. Lagt er til að **sérfræðiþjónusta** verði skilgreind með eftirfarandi hætti:

Sérfræðiþjónusta

Þjónusta sem er aðgengileg þeim börnum sem þurfa sérhæfðari þjónustu en grunnþjónustu að undangengnu mati og jafnvel greiningu talmeinafræðings á fyrsta þjónustustigi. Tilheyrir öðru og þriðja þjónustustigi. Einstaklingsbundinn sérstakur stuðningur sem felur í sér m.a. nánari greiningu og sérhæfða meðferð í nærumhverfi barnsins, sé það möguleiki. Þjónusta sem veitt er af talmeinafræðingi á starfsstöðvum sjálfstætt starfandi talmeinafræðinga, í leik- og grunnskólum, og á öðrum opinberum stofnunum t.a.m. Ráðgjafar- og greiningarstöð, Heyrnar- og talmeinastöð og Landspítala.

3.2.1 Annars stigs talmeinaþjónusta

Samkvæmt farsældarlögunum felur **annars stigs þjónusta** í þágu farsældar barna í sér úrræði sem veita einstaklingsbundinn og markvissari stuðning en í grunnþjónustu, út frá faglegu mati og/eða frumgreiningu á þörfum barns.

Sér horft til þessarar skilgreiningar er annars stigs talmeinaþjónusta í núverandi kerfi að mestu leyti veitt á starfsstöðvum sjálfstætt starfandi talmeinafræðinga sem starfa á grundvelli rammasamnings við Sjúkratryggingar Íslands, en einnig á opinberum stofnunum. Í flestum tilfellum er gert ráð fyrir því að barnið sæki starfsstöð talmeinafræðingsins, en ekki öfugt. Þar sem um er að ræða börn sem þurfa á sérhæfðri þjónustu að halda vegna umfangsmikils vanda má gera ráð fyrir því að barnið sæki þjónustuna reglulega, a.m.k. yfir ákveðið tímabil. Stöðugar ferðir barna í og úr skóla til að sækja starfsstöðvar sérfræðinga valda auknu álagi á bæði barnið og foreldra þess, þar sem það krefst þess að barnið missi úr skóla og skipti um umhverfi, ásamt því að foreldrar þurfa jafnan að taka frí úr vinnu svo að barnið geti fengið nauðsynlega þjónustu.

Í umfjöllun hér að ofan um þjónustu á vegum sveitarfélaga er þess getið að sveitarfélög eigi að stuðla að því að þjálfun sem nemendur þurfa reglulega fari sem mest fram innan leik- og grunnskóla hjá viðeigandi sérfræðingum, óháð því hver veitir þjónustuna. Það skýtur því skökku við að sérfræðiþjónustu þurfi að sækja utan skólans, jafnvel um mjög langan veg, þó hún sé veitt á skólatíma. Þetta skýrist af ákvæðum í rammasamningi SÍ við sjálfstætt starfandi talmeinafræðinga sem tiltekur ekki greiðslur vegna færslu á aðstöðu eða ferðatíma sem felur í sér að færa þjónustu í nærumhverfi barns utan hefðbundinnar starfsstöðvar. Auk þess er talmeinafræðingum í skólaþjónustu sveitarfélags ekki heimilt að sinna börnum með umfangsmeiri vanda en ábyrgðarskiptingin tiltekur.

Biðlistar í annars stigs talmeinaþjónustu

Árið 2021 biðu 3.701 barn eftir annars stigs talmeinaþjónustu en í lok árs 2024 voru þau 4.865 sem samsvarar rúmlega 30% aukningu á þriggja ára tímabili. Samhliða því hefur fjöldi þjónustubeiga á sama tímabili aukist um 27%.

Skráning á biðlista eftir þjónustu er ekki samræmd milli stöðva og ekki er ljóst hve mörg af þeim börnum sem teljast skráð á biðlista hafi nú þegar fengið þjónustu talmeinafræðings þar sem biðlistar eftir þjónustu eru ekki aðgengilegir milli stöðva. Auk þess er óljóst hvers konar þjónustu barn bíður eftir, en tilvísun læknis gefur litlar upplýsingar um meginvanda barnsins og byggir ekki á mati talmeinafræðings sem er forsenda þess að barn fái þjónustu á vegum Sjúkratrygginga samkvæmt títtnefndri ábyrgðarskiptingu.

Greina þarf ástæður þess að börnum hefur fjölgað á biðlista eftir þjónustunni þrátt fyrir samhliða þjónustuaukningu. Þá er mikilvægt að biðlisti eftir þjónustunni sé miðlægur svo hann endurspegli raunverulegan fjölda barna á bið og skýrt sé hvaða þjónustu börnin bíða eftir.

Þjónusta í nærumhverfi

Ljóst er að það þjónar hagsmunum barnsins best að þjónusta sé veitt í nærumhverfi, óháð því hver veitir þjónustuna eða greiðir fyrir hana. Einfalda þarf veitingu sérfræðiþjónustu innan leik- og grunnskóla þar sem því er viðkomið, enda á þjónustan að miða við hagsmuni barnsins, ekki kerfisins. Greina þarf hvaða leiðir eru til staðar svo hægt sé að veita sérfræðiþjónustu innan skólanna, sama hvort slíkar greiðslur byggja á rammisamningi við sjálfstætt starfandi talmeinafræðinga eða sveitarfélag ábyrgist þjónustuna.

Jafnframt þarf að skoða nýtingu fjarþjónustumöguleika til barna á landsbyggðinni og samlegðaráhrif í veitingu þjónustu milli minni sveitarfélaga til að jafna aðgengi að sérfræðiþjónustu.

3.2.2 Þriðja stigs talmeinaþjónusta

Samkvæmt farsældarlögunum felur **þriðja stigs þjónusta** í þágu farsældar barna í sér úrræði sem veita einstaklingsbundinn og sérhæfðan stuðning sem veittur er í samræmi við sérhæft og ítarlegt mat og/eða greiningu á þörfum barns. Hér er því átt við þjónustu sem er enn sérhæfðari en sú þjónusta sem veitt er á öðru stigi. Helsti markhópur þjónustunnar er börn með skarð í gómi, börn með fæðuinntökuvanda/kyngingarvanda og börn sem nota óhefðbundnar tjáskiptaleiðir.

Í núverandi kerfi fer þriðja stigs talmeinaþjónusta að mestu fram á sérhæfðum starfsstöðvum sjálfstætt starfandi talmeinafræðinga, á Landspítala og öðrum opinberum stofnunum.

3.3 Börn með fjölbreyttar áskoranir

Sérstaklega þarf að skoða stöðu barna sem glíma við fjölbreyttari áskoranir en eingöngu málþroskaröskun, m.a. með tilliti til félagsfærni og samskiptaleiða barnsins. Þjónusta við þennan hóp barna er oft og tíðum margþætt og krefst heildrænnar nálgunar í teymisvinnu ólíkra fagstétta. Raunveruleikinn er hins vegar sá að þjónustan er brotkennd, veitt á mörgum stöðum, og meðferðaraðilar eiga ekki samskipti sín á milli um meðferðina.

Gera þarf ólíkum meðferðaraðilum kleift að sinna heildrænni meðferð sem tekur mið af öllum þjónustubörfum barnsins og umhverfi þess, þ.á m. foreldrum og starfsfólki skólanna.

Núgildandi ábyrgðarskipting hentar ekki vel fyrir þá hópa barna sem eru með fjölbreyttari áskoranir en eingöngu málproskaröskun. Finna þarf aðrar leiðir til að meta þörf þessara barna fyrir talmeinaþjónustu, en jafnframt ættu stofnanir að greina hvort ástæða sé til að bæta talmeinafræðingum við í þverfagleg teymi, sérstaklega þau sem þjónusta börn.

3.4 Mönnun

Talmeinafræðingar sinna meðal annars greiningum og meðferð vegna málproskaraskana. Eftirspurn eftir þjónustunni er mikil, líkt og sést á fjölda barna á biðlista eftir þjónustu sjálfstætt starfandi talmeinafræðinga og vaxandi útgjöldum bæði ríkis og sveitarfélaga til þjónustunnar. Þá hefur stéttin verið í stöðugum vexti eftir að námið varð aðgengilegt hér á landi, en um 15 talmeinafræðingar útskrifast frá Háskóla Íslands annað hvert ár, og tvöfaldaðist t.a.m. sá fjöldi talmeinafræðinga sem starfaði samkvæmt rammamálningu við Sjúkratryggingar Íslands á tímabilinu 2014-2021. Þá hafa sveitarfélög ráðið til sín talmeinafræðinga í vaxandi mæli á undanförunum árum.

Þrátt fyrir fjölgun talmeinafræðinga á undanförunum árum er vöxtur stéttarinnar hægur og þjónustubörfin augljóslega meiri en framboðið. Því leggur hópurinn til að fyrsta stigs talmeinaþjónusta verði mönnuð með tveimur ólíkum faghópum, talmeinafræðingum annars vegar og hins vegar sérstökum talþjálfum, en þetta fyrirkomulag hefur lengi tíðkast hjá öðrum heilbrigðisstéttum.

Talmeinafræðingar sinni áfram mati á þjónustubörf og greiningum og leggi upp meðferðaráætlun. Hlutverk talþjálfva verði að sinna þjálfun samkvæmt meðferðaráætlun talmeinafræðings en þannig verði hægt að fjölga starfsfólki í leik- og grunnskólum sem getur veitt ráðgjöf og þjálfun til barna, foreldra þeirra og kennara á grundvelli niðurstaðna frummats. Þá verði sérhæfð meðferð áfram í höndum talmeinafræðinga.

Komið verði á fót sérstakri námsbraut til starfsréttinda fyrir talþjálfva í samvinnu menntavísindasviðs og heilbrigðisvísindasviðs Háskóla Íslands, þar sem nemendur læra undirstöðuatriði í málproska, framburði og kennsluáðferðum talþjálfunar.

3.5 Skipting ábyrgðar

Núgildandi ábyrgðarskipting hefur gilt óbreytt í rúman áratug. Í ljósi mikilla breytinga sem orðið hafa á íslensku samfélagi á þessu tíu ára tímabili, samhliða breyttu laga- og stofnanaumhverfi, er mikilvæg grunnforsenda þróunar á þjónustunni börnum til hagsbóta að endurskoða ábyrgðarskiptingu Ríkis og sveitarfélaga.

Sérstaklega þarf að skoða hvernig þjónustuparfir barna með fjölbreyttar áskoranir og barna sem hafa annað heimamál en íslensku eru metnar, og hvort

ástæða sé til þess að taka upp önnur matstæki fyrir þessa hópa sem endurspeglar betur þá þjónustu sem þau þurfa.

Ábyrgð á máltökuvanda barna þarf að vera skýr, styðja þarf betur börn sem þurfa aðstoð með framburð og bregðast þarf snemma við til að koma í veg fyrir að málþroskavandi sé meðhöndlaður of seint og stigmagnist.

Í endurskoðun skiptingarinnar þarf að leggja áherslu á staðsetningu þjónustunnar óháð ábyrgðaraðila og þróa fjölbreyttari þjónustuleiðir en þær sem nú eru til staðar. Efla þarf samstarf milli talmeinafræðinga, annarra sérfræðinga, foreldra og starfsfólks í skólum. Ábyrgðarskiptingin samkvæmt samkomulaginu frá 2014, tekur ekki til alvarleika eða forgangsörðunar í þjónustu eftir umfangi vandans og tryggir ekki nægilega vel að þjónusta sé veitt á réttu þjónustustig, sérstaklega ef horft er til þrískiptingar talmeinaþjónustu sem lögð hefur verið fram í þessari skýrslu.

4. Tillögur

4.1 Stigskipt talmeinaþjónusta

4.1.1 Talmeinaþjónusta á þremur stigum

Talmeinaþjónusta verði skilgreind í þremur stigum til samræmis við lög um samþættingu þjónustu í þágu farsældar barna. Skiptingin verði annars vegar í grunnþjónustu (fyrsta stigs talmeinaþjónusta) og sérfræðiþjónustu (annars og þriðja stigs talmeinaþjónusta) hins vegar.

1. Grunnþjónusta. Aðgengileg öllum börnum og foreldrum. Úrræði með snemmtækum stuðningi út frá frummati á þjónustupörfum. Á heilsugæslu eða í skólaþjónustu, háð aldri (sjá töflu 3).
2. Sérfræðiþjónusta. Einstaklingsbundin og markviss þjónusta út frá faglegu mati talmeinafræðings.
3. Sérfræðiþjónusta. Einstaklingsbundin og sérhæfð þjónusta út frá ítarlegu mati á þjónustupörfum.

4.2 Grunntalmeinaþjónusta

4.2.1 Talmeinafræðingur á heilsugæslu

Talmeinafræðingur starfi á heilsugæslu og taki við tilvísunum frá ung- og smábarnavernd þegar grunur vaknar um frávik í málþroska barns í kjölfar 18 og 24 mánaða skoðunar.

Hlutverk og ábyrgð:

- Málþroskamat og úrvinnsla þess, m.a. ráðgjöf til ung- og smábarnaverndar og foreldra um leiðir til að örva málþroska barna, og tilvísanir í sérfræðiþjónustu ef þarf.
- Talþjálfun barna 0-2 ára sem þurfa grunnþjónustu.
- Ráðgjöf og fræðsla til foreldra sem gerir þeim kleift að styðja við málþroska barna sinna á meðan beðið er eftir viðeigandi úrræði.

4.2.2 Áhersla á þjónustu í nærumhverfi barna

Leggja þarf áherslu á að veita annars stigs talmeinaþjónustu í nærumhverfi barnsins, þ.e. innan leik- og grunnskóla, óháð ábyrgðaraðila þjónustu.

- Talmeinafræðingum í skólaþjónustu verði heimilt að veita þjónustu við þau börn sem þurfa þjónustu í nærumhverfi, samkvæmt faglegu mati, óháð gildandi ábyrgðarskiptingu.
- Talmeinafræðingar sem starfa samkvæmt rammasamningi við Sjúkratryggingar Íslands fái greiddan ferðakostnað vegna meðferðar utan starfsstöðvar til að samræma viðmið um þjónustu í nærumhverfi barna við það sem gerist hjá öðrum heilbrigðisstéttum.

4.3 Sértæk talmeinaþjónusta

4.3.1 Aðgengi að sértækri talmeinaþjónustu tryggt

Skoðaðar verði leiðir til efla veitingu fjarþjónustu fyrir börn sem ekki hafa aðgang að annars og þriðja stigs talmeinaþjónustu í nærumhverfi sínu.

4.3.2 Miðlægur biðlisti eftir annars stigs talmeinaþjónustu

Komið verði upp miðlægum biðlista eftir þjónustu sjálfstætt starfandi talmeinafræðinga svo fjöldi barna á biðlista endurspegli raunverulegan fjölda sem þarf á þjónustunni að halda. Með miðlægum biðlista fæst bætt yfirsýn og fyrirsjáanleiki í bið barns eftir þjónustunni. Samhliða því er hægt að forgangsraða inn í þjónustuna eftir alvarleika, aldri og/eða þjónustubörf.

4.3.3 Afnám tilvísana lækna til talmeinafræðinga

Breytt fyrirkomulag þannig að greiðsluþátttaka Sjúkratrygginga verði ekki háð tilvísun frá lækni, heldur geti talmeinafræðingur í grunnþjónustu (heilsugæslu eða skólaþjónustu) sent inn umsókn um sérfræðiþjónustu þar sem fram kemur niðurstaða frummats og tillaga að forgangsroðun inn í þjónustuna.

4.4 Mönnun

4.4.1 Talþjálfar

Stofnuð verði sérstök námsbraut fyrir talþjálfara sem geta starfað samkvæmt fyrirmælum talmeinafræðinga og sinnt þjálfun í leik- og grunnskólum. Námsleiðin verði útfærð í samstarfi námsbrautar í talmeinafræði og námsbrauta í leik- og grunnskólakennarafræðum.

Tillagan byggir m.a. á athugasemdum skólaskrifstofa og sveitarfélaga sem veita talmeinaþjónustu, enda fylgir því óhjákvæmilega rask að barn þurfi að sækja meðferð utan skólans, ásamt því að fagfólk innan skólanna missir af tækifæri til að fá ráðgjöf og upplýsingar um þjálfun.

4.5 Ábyrgðarskipting

4.5.1 Endurskoðun ábyrgðarskiptingar

Núgildandi ábyrgðarskipting sem staðið hefur óbreytt í 11 ár verði endurskoðuð m.t.t. breytinga á íslensku samfélagi og breytinga á laga- og stofnanaumhverfi, þannig að skipting ábyrgðar endurspegli þarfir samfélagsins fyrir talmeinaþjónustu.

4.5.2 Börn með fjölbreyttar áskoranir og íslensku sem annað mál

Skoða þarf sérstaklega hvernig þjónustubarfir eru metnar hjá börnum sem glíma við fjölbreyttari áskoranir en eingöngu málproskaröskun og börnum sem hafa mögulega máltökuvanda á íslensku frekar en málproskaröskun.

Ekki verði einungis horft til málþroskatölu við ákvörðun um með hvaða hætti þjálfun skuli fara fram, heldur fari einnig fram faglegt mat sem tekur mið af öðrum þáttum sem skipta máli varðandi þjónustuþarfir og þjálfun barnsins.

5. Sérálit frá notendum innan Málefis

Við sem höfum nýtt okkur talmeinaþjónustu fyrir börn okkar viljum koma á framfæri sjónarmiðum sem byggja á eigin reynslu og upplifun annarra notenda sem við höfum átt samskipti við í gegnum Málefli, hagsmunasamtök barna með tal- og málþroskaraskanir. Við viljum leggja ríka áherslu á að talmeinaþjónusta sé í samræmi við lög um farsæld barna nr. 86/2021, þar sem lögð er áhersla á snemmtækan stuðning, samþættingu þjónustu, virka þátttöku barnsins og heilðræna velferð þess.

Megin áhyggjuefni okkar eru langir biðlistar eftir þjónustu talmeinafræðinga og skortur á þjónustu í nærumhverfi barns. Í fjölmörgum tilfellum bíða börn mánuðum saman eftir greiningu og/eða meðferð. Slíkt fyrirkomulag gengur þvert gegn markmiðum farsældarlaganna um snemmtækan stuðning og jafnræði í aðgengi að nauðsynlegri þjónustu. Talmeinaþjónusta ætti að vera aðgengileg innan skóla eða í nærumhverfi barnsins, þar sem þörfin kemur fyrst fram og þar sem stuðningurinn getur haft mest áhrif, óháð stigskiptingu þjónustu eða málþroskatölu barns.

Ítrekað höfum við orðið vitni að því að barn sem þarf á stuðningi að halda fær ekki þjónustu á þeim tíma sem raunverulega skiptir máli. Afleiðingarnar bitna bæði á námslegum framförum og á andlegri og félagslegri líðan barnsins.

Reynsla okkar sýnir einnig að samvinna milli stofnana og fagfólks er oft ómarkviss og ábyrgð óljós. Foreldrar standa gjarnan einir að því að samræma upplýsingaflæði og sækja um þjónustu fyrir börn sín, oft á eigin vinnutíma, á meðan börnin missa úr skóla vegna þjónustu sem ætti að vera hluti af skólasamfélaginu. Þetta stríðir gegn markmiðum farsældarlaga nr. 86/2021 um samþætta þjónustu með skýra ábyrgð.

Við leggjum áherslu á að talmeinaþjónusta sé veitt í nærumhverfi barnsins, óháð stigskiptingu talmeinaþjónustu eða því hver ábyrgð á henni. Til að það náist þarf að endurskoða ábyrgðarskiptingu ríkis og sveitarfélaga, tryggja skýra verkaskiptingu og leggja áherslu á hagsmuni barna umfram kostnaðarsjónarmið ábyrgðaraðila eða kjarabaráttu fagfólks.

Við teljum því brýnt að bregðast við þessari stöðu strax út frá þeim tillögum sem tryggja börnum aðgengi að þjónustu talmeinafræðinga, í samræmi við lögbundin réttindi þeirra og með hagsmuni barnanna að leiðarljósi í einu og öllu.

Fyrir hönd notenda og stjórnarmeðlima Málefis,

Þórhalla S. Jónsdóttir
Jóhanna Ágústsdóttir
Áslaug Hreiðarsdóttir

Viðauki 1

Samkomulag um ábyrgðarskiptingu milli ríkis og sveitarfélaga

2

Samkomulag

milli velferðarráðuneytisins og Sambands íslenskra sveitarfélaga um skiptingu ábyrgðar vegna talmeinaþjónustu við börn með framburðarfrávik, málþroskafrávik og stam.

1. gr. Gildissvið

Samkomulag þetta er á milli velferðarráðuneytisins og Sambands íslenskra sveitarfélaga um skiptingu ábyrgðar vegna talmeinaþjónustu við börn. Samkomulagið varðar börn á leik- og grunnskólaaldri með framburðarfrávik, málþroskafrávik og stam.

2. gr. Markmið

Markmið samkomulagsins er að skýra verkaskiptingu milli velferðarráðuneytis og sveitarfélaga vegna sjúkratryggðra barna á leik- og grunnskólaaldri sem þurfa á þjónustu talmeinafræðinga að halda. Séu til þess fjárhagslegar og skipulagslegar forsendur skal leitast við að veita þjónustu sem samningur þessi nær til á vettvangi, sbr. 40. gr. grunnskólalaga og 22. gr. laga um leikskóla.“

3. gr. Þjónusta á ábyrgð sveitarfélaga

Það er hlutverk sveitarfélaga að sinna greiningu og ráðgjöf, sbr. reglugerð um sérfræðiþjónustu sveitarfélaga við leik- og grunnskóla og nemendaverndarráð í grunnskólum, nr. 584/2010, með síðari breytingum. Einnig að sinna grunnþjónustu og veita þjónustu vegna barna með framburðarfrávik, málþroskafrávik og stam í samræmi við töflu í gr. 5 í samkomulagi þessu.

Sveitarfélög ábyrgjast og standa straum af kostnaði við skimun fyrir frávikum í tal- og málþroska nemenda með viðurkenndum og/eða stöðluðum greiningarprófum.

Sveitarfélög hafi vegna einstakra nemenda og nemenda með sérþarfir frumkvæði að samstarfi um sérfræðiþjónustu í leik- og grunnskóla við aðila sem annast sérhæfð greiningar- og meðferðarúræði á vegum ríkisins, sbr. lög um grunnskóla, nr. 91/2008, reglugerð um nemendur með sérþarfir í grunnskóla, nr. 585/2010 og reglugerð um sérfræðiþjónustu sveitarfélaga við leik- og grunnskóla og nemendaverndarráð í grunnskólum nr. 584/2010.

Það er hlutverk sveitarfélaga að annast íslenskukennslu barna með annað móðurmál en íslensku sem fyrsta mál ef eingöngu er um að ræða erfiðleika með máltöku á íslenskunni en ekki málþroskaröskun sem nær til beggja (allra) tungumálanna.

Þjónusta á vegum sveitarfélags sem veitt er í leik og grunnskóla er gjaldfrjáls.

4. gr. Þjónusta á ábyrgð velferðarráðuneytis

Velferðarráðuneyti sinnir talmeinaþjónustu á grundvelli sjúkratrygginga. Sjúkratryggingar Íslands (SÍ) annast framkvæmd sjúkratrygginga. Sjúkratryggingar taka til nauðsynlegrar

1

Skipting ábyrgðar milli velferðarráðuneytis og sveitarfélaga á sviði talmeinaþjónustu

talmeinaþjónusta við sjúkratryggð börn í samræmi við reglugerð um þjálfun og hlutdeild sjúkratryggðra í kostnaði við þjálfun, nú nr. 166/2014. Reglugerðin tekur til þjálfunar sem telst læknisfræðilega nauðsynleg og uppfyllir skilyrði sem tilgreind eru í 1. gr. reglugerðarinnar.

Sjúkratryggingar taka til kostnaðar við nauðsynlega talþjálfun vegna barna með framburðarfrávik, málproskafrávik og stam miðað við framangreinda reglugerð að teknu tilliti til skiptingar ábyrgðar milli ríkis og sveitarfélaga í töflu í gr. 5 í samkomulagi þessu.

5. gr.

Skipting ábyrgðar á þjónustu.

Skipting ábyrgðar vegna talþjálfunar barna í leik- og grunnskóla með framburðarfrávik, málproskafrávik og stam skal vera sem hér segir:

Sveitarfélög	Velferðarráðuneyti
Framburðarfrávik:	Framburðarfrávik:
- Að 3 og 4 ára börn hafi 18-23 villur á framburðarprófi. - Að 5 og 6 ára börn hafi 7-17 villur á framburðarprófi. - Að 7 ára börn og eldri hafi 7 eða færri villur á framburðarprófi.	- Að 3 og 4 ára börn hafi 24 villur eða fleiri á framburðarprófi. - Að 5 og 6 ára börn hafi 18 villur eða fleiri á framburðarprófi. - Að 7 ára börn og eldri hafi 8 eða fleiri villur á framburðarprófi.
Málproskafrávik:	Málproskafrávik:
Miðað er við málproskatölu 81 – 85.	Miðað er við málproskatölu 80 og undir.
Stam:	Stam:
Grunnskólabörn með stam og flauturmæli, vægari tilvik, 1-3%.	- Grunnskólabörn með miðlungs til alvarlegt stam (> 4%). - Öll leikskólabörn með stam.

6. gr.

Breytingar á rammasamningi

Velferðarráðuneyti tryggir að gerðar verði breytingar á rammasamningi talmeinafræðinga í samræmi við samkomulag þetta. Breytingin felst í að ákvæði í 4. gr. rammasamnings talmeinafræðinga um að greiðsluþátttaka SÍ sé háð því að barn (eftir fyrsta bekk) hafi fengið fyrstu greiningu, ráðgjöf og þjálfun hjá talmeinafræðingi sveitarfélags vegna talþroskaröskunar/tilgreindrar framburðaröskunar (F80.0), stams/toss (F98.5) og tafs (98.6) a.m.k. 18 tíma fellur brott. Þess í stað gildir að sveitarfélög sinna talþjálfun samkvæmt viðmiðum í töflu í 5. gr.

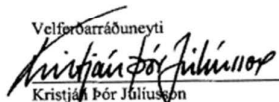
7. gr.

Gildistími

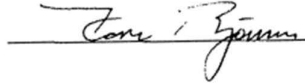
Samkomulag þetta er ótímabundið og gildir frá og með 1. júní 2014. Því má segja upp af beggja hálfu með þriggja mánaða fyrirvara miðað við mánaðamót.

Reykjavík, 8. maí 2014

Velferðarráðuneyti


Kristján Þór Júlíusson
heilbrigðisráðherra

F.h. Sambands íslenskra sveitarfélaga



Skipting ábyrgðar milli velferðarráðuneytis
og sveitarfélaga á sviði talmeinaþjónustu

3

Viðauki 2

Niðurstöður úr könnun meðal sveitarfélaga

Sveitarfélag	Fyrirkomulag þjónustu	Stöðugildi	Fjöldi barna sem fékk þjónustu árið 2023	Kostnaður vegna þjónustu árið 2023 [m.kr.]
Reykjavík	Flest stöðugildi talmeinafræðinga eru í skólaþjónustu, en skólar hafa líka ráðið til sín talmeinafræðinga til að veita viðbótarþjónustu.	9,45	663	263
Seltjarnarnesbær	Skólaþjónusta sveitarfélags með verktakasamning við talmeinafræðinga	0,2	24	4,4
Kópavogsbær	Skólaþjónusta sveitarfélags sinnir greiningu, ráðgjöf og þjálfun	3,6	350	65
Garðabær	Skólaþjónusta sveitarfélags sinnir greiningu, ráðgjöf og þjálfun	2,5	207	60
Reykjanesbær	Skólaþjónusta sveitarfélags sinnir greiningu og ráðgjöf. Greitt fyrir þjálfun nemenda sem falla undir ábyrgð sveitarfélaga	1,6	46	21,8
Suðurnesjabær og Vogar	Skólaþjónusta sveitarfélags sinnir	0,8	158	11

	greiningu, ráðgjöf, þjálfun og meðferð			
Akraneskaupstaður	Skólaþjónusta sveitarfélags veitir þjónustuna, greining, ráðgjöf og þjálfun	1,2	94	13,1
Snæfellsbær, Stykkishólmur, Grundarfjarðarbær og Eyja- og Mikilholtshreppur	Skólaþjónusta sveitarfélagsins er rekin í samstarfi sveitarfélaga.	1	196	11
Austur-Húnaþing / Húnabyggð og Skagaströnd	Fjarþjónusta veitt í gegnum Tröppu. Skólaþjónusta sér um samning og sérkennarar og kennarar sinna þjálfun barna.	Ekki tilgreint. 8 pláss í samningi.	34	2,6
Sveitarfélagið Skagafjörður	Skólaþjónusta veitir talmeinaþjónustu, greiningu, ráðgjöf og þjálfun.	0,8	73	5,2
Fjallabyggð	Skólaþjónustan er með verktakasamning við sjálfstætt starfandi talmeinafræðinga sem sinna greiningu, ráðgjöf og þjálfun	0,15 Talmeinafræðingar heimsækja leik- og grunnskóla nokkrum sinnum yfir árið	29	2,5
Norðurþing, Skútustaðahreppur, Svalbarðshreppur, Tjörneshreppur og Langesbyggð	Skólaþjónusta sveitarfélagsins veitir þjónustuna. Greining og ráðgjöf. Ekki þjálfun eða meðferð.	1	24	3,6
Dalvíkurbyggð	Samningur við talmeinafræðing á Akureyri sem sinnir greiningu, ráðgjöf, þjálfun og meðferð	1	18	1,5

Austurland				
Múlaþing og Vopnafjarðarhreppur	Skólaþjónusta sveitarfélags veitir greiningu, ráðgjöf og þjálfun.	0,5	20	10,5
Hornafjörður	Skólaþjónusta gerir verktakasamningum greiningu, ráðgjöf, þjálfun og meðferð	Ekki tilgreint	69	9,7
Suðurland				
Hveragerðisbær	Skólinn veitir talmeinaþjónustu.	1,2	144	14,6
Ölfus	Skólaþjónusta sveitarfélags veitir greiningu, ráðgjöf og þjálfun	0,5	55	6,3
Árborg	Skólaþjónusta sveitarfélaga sinnir greiningu, ráðgjöf og þjálfun	2,8 ásamt verktakasamningi eftir þörf	410	31,7
Vestmannaeyjabær	Skólaskrifstofa sveitarfélags sinnir greiningu, ráðgjöf og þjálfun	2	53	2,9
Sveitarfélög án staðbundinnar skólaskrifstofu				
Hvalfjarðarsveit	Skólaskrifstofa sveitarfélagsins veitir þjónustuna, greiningu og ráðgjöf. Sinnir þjálfun þeirra barna sem falla undir ábyrgðarskiptingu sveitarfélaga	Verktaki kemur 24 sinnum á ári í leik- og grunnskóla sveitarfélagsins	20	4,1
Reykholahreppur	Fjarþjónusta í gegnum Tröppu sem sinnir þjálfun	Nokkrar klst. á ári	4	1,5

Strandabyggð	Fjarþjónusta í gegnum Tröppu sem sinnir greiningu, ráðgjöf og þjálfun	0,03 (30 mín, tvisvar í viku)	6	0,65
Súðavíkurreppur	Skólinn er með samning við talmeinafræðing sem sinnir tilfallandi verkefnum	Enginn talmeinafræðingur starfar að jafnaði á svæðinu en keypt þjónusta þegar þarf	1	0,4

Ekki bærust svör frá eftirtöldum aðilum; Mennta- og lýðheilsusvið Hafnarfjarðar, fræðslu- og frístundasvið Mosfellsbæjar, fjölskyldusvið Borgarbyggðar, skóla- og tómstundasvið Ísafjarðarbæjar, fjölskyldusvið Húnaþings vestra, fræðslu- og lýðheilsusvið Akureyrar (þjónustar Akureyri, Hörgarsveit, Eyjafjarðarsveit, Svalbarðsstrandarhrepp og Grýtubakkahrepp), fjölskyldusvið Fjarðabyggðar, félags- og skólaþjónusta Rangárvalla- og V-Skaftafellsýslu (þjónustar Ásahrepp, Rangárþing ytra, Rangárþing eystra, Mýrdalshrepp og Skaftárhrepp), né skóla- og velferðarþjónusta Árnesþings (þjónustar Bláskógabyggð, Flóahreppur, Grímsnes- og Grafningshreppur, Hrunamannahreppur, Skeiða- og Gnúpverjahreppur).

