Júní 2026

Þjónusta talmeinafræðinga við börn

Aðgerðaáætlun um bætta þjónustu 2026-2028

Stjórnarráð Íslands
Heilbrigðisráðuneytið

Útgefandi:
Heilbrigðisráðuneyti

Mennta- og barnamálaráðuneyti

Þjónusta talmeinafræðinga við börn: Aðgerðaáætlun um bætta þjónustu: 2026-2028.

Júní 2026

hrn@hrn.is

mrn@mrn.is

Umbrot og textavinnsla:
Heilbrigðisráðuneytið

Mennta- og barnamálaráðuneytið

©2025 Heilbrigðisráðuneytið

ISBN 978-9935-515-69-8

Efnisyfirlit

1. Inngangur 4

2. Undirbúningur aðgerðaáætlunar 5

2.1 Helstu áskoranir 5

2.2 Þjónustuferlið 6

2.3 Þjónusta til framtíðar 6

2.3.1 Grunnþjónusta 7

2.3.2 Sérhæfð þjónusta talmeinafræðings 7

2.4 Gerð aðgerðaáætlunar 7

2.4.1 Samráðsferlið 7

3. Aðgerðaáætlun 2026-2028 8

3.1 Þjónustuveiting 8

3.1.1 Talmeinafræðingur á heilsugæslu 8

3.1.2 Þjónusta í nærumhverfi barna 8

3.1.3 Kortlagning á þjónustu talmeinafræðinga við börn 9

3.2 Samræmd umgjörð þjónustu 9

3.2.1 Miðlægur biðlisti eftir sérfræðiþjónustu talmeinafræðinga 9

3.2.2 Afnám kröfu um tilvísanir til talmeinafræðinga 10

3.3 Mönnun til framtíðar 10

3.3.1 Aðstoðarfólk talmeinafræðinga 10

3.4 Ábyrgðarskipting 11

3.4.1 Endurskoðun gildandi ábyrgðarskiptingar 11

3.4.2 Þjónustuþarfir barna með fjölbreyttar áskoranir 11

3.4.3 Mat á þjónustuþörf barna með íslensku sem annað mál 11

1. Inngangur

Fjölmargar tilraunir hafa verið gerðar á undanförnum fjórum áratugum til að skýra og einfalda þjónustuferli þeirra barna og ungmenna sem þurfa á þjónustu talmeinafræðinga að halda. Núverandi fyrirkomulag byggir á samkomulagi um skiptingu ábyrgðar milli ríkis og sveitarfélaga frá árinu 2014.

Í júní 2025 skilaði starfshópur á vegum heilbrigðisráðherra skýrslu til ráðherra með tillögum að bættri talmeinaþjónustu fyrir börn[1]. Tillögur hópsins byggja á því að þjónustan 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.

Starfshópurinn var skipaður fulltrúum frá mennta- og barnamálaráðuneyti, Félagi talmeinafræðinga á Íslandi, Málefli, embætti landlæknis, Sambandi íslenskra sveitarfélaga og Sjúkratryggingum Íslands. Formaður hópsins og starfsmaður komu frá heilbrigðisráðuneyti. Þá fékk hópurinn til sín gesti og aðra ráðgjafa í störfum sínum, m.a. frá námsleið í talmeinafræði við Háskóla Íslands, Heyrnar- og talmeinastöð Íslands, Þróunarmiðstöð íslenskrar heilsugæslu, Ráðgjafar- og greiningarstöð, Landspítala og Geðheilsumiðstöð barna.

Grunnþjónusta talmeinafræðings skuli vera aðgengileg öllum börnum sem áfram verði sinnt af skólaþjónustu sveitarfélaga þar sem þjálfun, ráðgjöf og fræðsla til foreldra og starfsfólks verði lykilatriði.

Dugi grunnþjónusta ekki til taki sérhæfðari þjónusta talmeinafræðings 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 barnsins að viðeigandi þjónustu og minni röskun í daglegu lífi barna og foreldra.

Meginmarkmið aðgerðaáætlunarinnar eru að þjónustan skuli miðast við hagsmuni barnsins og rétt þess til að fá aðstoð án hindrana og í samræmi við þjónustuþörf.

[1] https://www.stjornarradid.is/library/02-Rit--skyrslur-og-skrar/%C3%9Ej%C3%B3nusta%20talmeinafr%C3%A6%C3%B0inga%20vi%C3%B0%20b%C3%B6rn%20-%20sk%C3%BDrsla.pdf

2. Undirbúningur aðgerðaáætlunar

2.1 Helstu áskoranir

Börn með tal- og málþroskaraskanir eru 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 verið samfara frávikum í þroska eða vegna fötlunar eða veikinda, en stór hópur barna greinist með málþroskafrávik án þess að önnur frávik eða sjúkdómar séu til staðar. Frávik í tali eða málþroska geta haft bein áhrif á hegðun, líðan, félagsfærni og námsárangur barna og kalla því oftast á einhvers konar stuðning í nærumhverfi barnsins, háð eðli og umfangi röskunarinnar. Hópurinn er að öllum líkindum vangreindur hér á landi og viðeigandi þjónustu því ábótavant.

Samkvæmt könnun sem starfshópurinn sendi til skólaþjónustusvæða og sveitarfélaga um talmeinaþjónustu fer umfang þjónustunnar og kostnaður vegna hennar vaxandi hjá sveitarfélögum. Minni sveitarfélög eiga í erfiðleikum með að manna stöður og nýta gjarnan verktakasamninga og fjarþjónustulausnir til að sinna lögbundinni þjónustu. Þá fer fjöldi barna í talþjálfun hjá sjálfstætt starfandi talmeinafræðingum einnig vaxandi samkvæmt upplýsingum frá Sjúkratryggingum Íslands, en þjónustuveitingin jókst um 241% á tíu ára tímabili (2014-2024) og biðtími eftir þjónustu getur verið allt að fjögur ár.

Til langs tíma hefur verið skortur á talmeinafræðingum og þjónustu þeirra. Að sama skapi er fyrirséð að þörfin fyrir þjónustuna muni aukast á næstu árum. Viðunandi fagmönnun í skóla- og heilbrigðiskerfi 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.

Sérstaklega þarf að skoða stöðu barna sem glíma við fjölbreyttari áskoranir en eingöngu málþroskaröskun. Núgildandi ábyrgðarskipting hentar ekki vel fyrir þennan hóp barna sem þarf oft og tíðum margþætta þjónustu með heildrænni nálgun í teymisvinnu ólíkra fagstétta. Þá hefur börnum með annað heimamál fjölgað mikið frá því ábyrgðarskiptingin var gerð og ástæða til að skoða hvort taka þurfi upp önnur og meira viðeigandi matstæki en málþroskatölu fyrir þann hóp sem gæti glímt við máltökuvanda fremur en málþroskvanda.

2.2 Þjónustuferlið

Grunur um málþroskafrávik hjá barni getur vaknað á ólíkum stigum, en snemmtæk íhlutun er mikilvæg þegar ljóst er að barn glímir við málþroskavanda eða annars konar talmein.

Börnum á leik- og grunnskólaaldri ber að vísa til skólaþjónustu sveitarfélaga til greiningar ef grunur vaknar um frávik í málþroska eða annan vanda sem talmeinafræðingur þarf að meðhöndla. 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 hjá barni á leikskólaaldri eða hvort barnið er komið á grunnskólaaldur. Sé barnið á leikskólaaldri framkvæma leikskólakennarar yfirleitt athugun á málþroska með tiltækum gátlistum. Þjónusta talmeinafræðinga í grunnskólum er háð samkomulagi við skólaþjónustu sveitarfélaga hverju sinni.

Í kjölfar skimunar er gerð nánari greining á tal- og/eða málþroska hjá þeim börnum sem þess þurfa og út frá henni gerð meðferðaráætlun. Það er svo háð ábyrgðarskiptingu milli ríkis og sveitarfélaga hvort talmeinafræðingur sveitarfélagsins sjái um þjálfunina eða hvort barninu sé vísað til sjálfstætt starfandi talmeinafræðings. 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.

2.3 Þjónusta til framtíðar

Aðgerðirnar 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 miði að því að tryggja snemmtækan stuðning, einfaldara þjónustuferli og að þjónustan fari sem mest fram í nærumhverfi barnsins, ásamt því að tryggja aðgengi að sérfræðiþjónustu þegar hennar gerist þörf.

Litið er svo á að núgildandi ábyrgðarskipting milli ríkis og sveitarfélaga um talmeinaþjónustu feli sveitarfélögunum að sinna grunnþjónustu og ríkinu að veita sérfræðiþjónustu. Þannig sinna sveitarfélögin frummati þegar grunur vaknar um þörf á þjónustu talmeinafræðings og þjálfun einfaldari tilvika á meðan ríkið sinnir þjálfun barna með umfangsmeiri vanda. Skilgreina þarf nánar í samráði við hagaðila hvað felst í stigskiptri þjónustu talmeinafræðinga og hvert umfang þjónustunnar er á hverju stigi, en miðað er við að 1. stigs þjónusta sé veitt á vegum skólaþjónustu en 2. og 3. stigs þjónusta innan heilbrigðiskerfisins, í samræmi við núgildandi ábyrgðarskiptingu.

Þjónusta talmeinafræðinga er fjölbreytt og beinist ekki eingöngu að málþroskaröskunum, þó að ábyrgðarskiptingin horfi eingöngu til málþroskatölu. Talmeinafræðingar sinna einnig málhljóðaröskun, stami, raddvanda, fæðuinntökuvanda, kjörþögli og málstoli ásamt því að veita þjálfun í óhefðbundnum tjáskiptaleiðum.

2.3.1 Grunnþjónusta

Þjónusta sem er aðgengileg öllum börnum í nærumhverfi þeirra og tilheyrir fyrsta þjónustustigi. Einstaklingsbundinn og snemmtækur stuðningur sem felur m.a. í sér frummat, skimun, ráðgjöf og þjálfun í nærumhverfi barnsins. Frummat og skimun eru framkvæmd af þar til bærum aðilum, en ráðgjöf og þjálfun er veitt af talmeinafræðingi eða undir handleiðslu talmeinafræðings. Þjónusta sem veitt er á heilsugæslu og í leik-, grunn- og framhaldsskólum.

2.3.2 Sérhæfð þjónusta talmeinafræðings

Þjónusta sem er aðgengileg þeim börnum sem þurfa sérhæfðari þjónustu en grunntalmeinaþjónustu að undangengnu mati og greiningu talmeinafræðings á fyrsta þjónustustigi. Tilheyrir öðru og þriðja þjónustustigi. Einstaklingsbundin og sérhæfð meðferð sem er veitt í nærumhverfi barnsins að eins miklu leyti og unnt er. Þjónusta sem er veitt af talmeinafræðingi á starfsstöðvum sjálfstætt starfandi talmeinafræðinga, í leik-, grunn- og framhaldsskólum og á öðrum opinberum stofnunum, t.a.m. Ráðgjafar- og greiningarstöð, Heyrnar- og talmeinastöð og Landspítala.

2.4 Gerð aðgerðaáætlunar

Tillögur fyrrnefnds starfshóps voru kynntar fyrir bæði heilbrigðisráðherra og mennta- og barnamálaráðherra og var niðurstaða beggja ráðherra að gera sameiginlega aðgerðaáætlun til að undirstrika mikilvægi samþættingar í þjónustu innan málaflokksins. Drög að aðgerðaáætlun voru kynnt fyrir ráðherranefnd um málefni barna í september 2025 og hún samþykkt án athugasemda. Í kjölfarið var aðgerðaáætlunin unnin og sett til umsagnar í Samráðsgátt stjórnvalda.

2.4.1 Samráðsferlið

Drög að aðgerðaáætluninni voru birt í Samráðsgátt stjórnvalda þann 30. desember 2025 og bárust 11 umsagnir.

Í umsögnunum endurspeglast stuðningur við gerð aðgerðáætlunarinnar og hversu tímabært það væri að stjórnvöld setji fram raunhæfa og tímasetta áætlun um aðgerðir til að bæta talmeinaþjónustu við börn. Meirihluti umsagnaraðila styður aukna áherslu á veitingu þjónustu í nærumhverfi barna og afnám tilvísana frá læknum, ásamt því að þjónustan eigi að miðast út frá þörfum barnsins óháð skiptingu milli kerfa um ábyrgð og greiðslur.

Meirihluti ábendinga snýr að því að kostnaðarmeta og tryggja fjármagn til framkvæmda á aðgerðum, tímasetja aðgerðir og endurmat á áætluninni. Nánast öll þau hagsmunasamtök sem skiluðu umsögn lýstu sig reiðbúin til samtals og samvinnu við útfærslu og framkvæmd aðgerðanna. Hluti umsagnaraðila leggur áherslu á mikilvægi þess að fjölga útskrifuðum talmeinafræðingum en taka samhliða undir tillöguna um að ný stétt aðstoðarmanna talmeinafræðinga verði sett á laggirnar. Í umfjöllun og framsetningu aðgerða hefur verið gerð tilraun til að bregðast við helstu atriðum sem komu fram í samráðsferlinu.

3. Aðgerðaáætlun 2026-2028

Aðgerðaáætlunin var unnin í samvinnu heilbrigðisráðuneytis og mennta- og barnamálaráðuneytis. Aðgerðir sem falla undir kaflann um þjónustuveitingu í þessari áætlun eru skilgreindar á ábyrgð ráðherra bæði heilbrigðismála og mennta- og barnamála og þannig lögð áhersla á sameiginlega ábyrgð ráðherra á þjónustu í þágu farsældar barna. Sveitarfélög bera hins vegar að jafnaði ábyrgð á veitingu grunntalmeinaþjónustu innan skóla. Aðgerðir tengdar sérfræðiþjónustu (2. og 3. stigs) eru á ábyrgð heilbrigðisráðherra.

3.1 Þjónustuveiting

3.1.1 Talmeinafræðingur á heilsugæslu

Markmið: Talmeinafræðingur á heilsugæslu taki við tilvísunum frá ung- og smábarnavernd þegar grunur vaknar um frávik í málþroska barns. Hlutverk og ábyrgð feli m.a. í sér að framkvæma málþroskamat og úrvinnslu þess, ráðgjöf til ung- og smábarnaverndar, foreldra og leikskóla um leiðir til að örva málþroska, talþjálfun barna fram að leikskólagöngu og tilvísanir í sérfræðiþjónustu ef þarf.

Framkvæmd: Starfslýsing talmeinafræðings á heilsugæslu ákvörðuð út frá þarfagreiningu á þjónustunni fyrir börn á aldrinum 0-5 ára. Talmeinafræðingar ráðnir til starfa í heilsugæslu.

Ábyrgðaraðili: Heilbrigðisráðuneyti.

Samstarfsaðilar: Mennta- og barnamálaráðuneyti, heilsugæslustöðvar, Félag talmeinafræðinga á Íslandi, Samband íslenskra sveitarfélaga, Heyrnar- og talmeinastöð.

Mælikvarði: Starfslýsing talmeinafræðinga á heilsugæslu liggur fyrir. Ráðið í tvö stöðugildi.

Kostnaðarmat: 35 m.kr.

3.1.2 Þjónusta í nærumhverfi barna

Markmið: Tryggja aðgengi barna og fjölskyldna þeirra að talmeinaþjónustu í nærumhverfi óháð þjónustustigi.

Framkvæmd: Skilgreina leiðir og hvata til veitingar viðeigandi þjónustu í nærumhverfi óháð þjónustustigi, þ.m.t. fjarþjónustu (þar sem hún er möguleg), sem verði hluti af starfi talmeinafræðinga, í samstarfi við talmeinafræðinga, skólaþjónustu, heilsugæslu og Sjúkratrygginga, með hliðsjón af markmiðum farsældarlaga og samningum sjálfstætt starfandi talmeinafræðinga.

Ábyrgðaraðili: Heilbrigðisráðuneyti.

Samstarfsaðilar: Mennta- og barnamálaráðuneyti, Sjúkratryggingar Íslands, Félag talmeinafræðinga á Íslandi, Samband íslenskra sveitarfélaga, Heyrnar- og talmeinastöð.

Mælikvarði: Talmeinaþjónusta í boði í nærumhverfi barna, hlutfall barna sem fær annars stigs talmeinaþjónustu í fjarþjónustu. Upplýsingar teknar út eftir sveitarfélögum eða skólaþjónustusvæðum eftir því sem við á.

Kostnaðarmat: Þarf að framkvæma út frá tillögum um þjónustuveitingu.

3.1.3 Kortlagning á þjónustu talmeinafræðinga við börn

Markmið: Ná yfirsýn yfir þjónustuveitingu talmeinafræðinga við börn, starfsstöðvar þeirra, umfang þjónustunnar og markhópa.

Framkvæmd: Sameiginlegum vinnuhópi ráðuneytanna verði falið að kortleggja þá þjónustu sem talmeinafræðingar veita börnum, allt frá ung- og smábarnavernd til 18 ára aldurs, fjölda og skráningu sjálfstætt starfandi talmeinafræðinga og starfsemi talmeinafræðinga innan opinberra stofnana. Hópurinn setji jafnframt viðmið um þau gögn sem skuli safnað reglubundið um þjónustu talmeinafræðinga þvert á þjónustustig sem m.a. skuli nýta til að setja gæðavísa og biðtímaviðmið um þjónustuna.

Ábyrgðaraðili: Heilbrigðisráðuneyti.

Samstarfsaðilar: Mennta- og barnamálaráðuneyti, Félag talmeinafræðinga á Íslandi, Sjúkratryggingar Íslands, Samband íslenskra sveitarfélaga, Miðstöð menntunar og skólaþjónustu, Ráðgjafar- og greiningarstöð, Heyrnar- og talmeinastöð.

Mælikvarði: Skýrsla með kortlagningu á þjónustu talmeinafræðinga við börn liggur fyrir.

Kostnaðarmat: Innan ramma.

3.2 Samræmd umgjörð þjónustu

3.2.1 Miðlægur biðlisti eftir sérfræðiþjónustu talmeinafræðinga

Markmið: Miðlægur biðlisti eftir sérfræðiþjónustu sjálfstætt starfandi talmeinafræðinga svo fjöldi barna á biðlista endurspegli raunverulegan fjölda sem þarf á þjónustunni að halda og tryggi þannig tímanlega þjónustu við þau börn, samhliða aðgengilegum upplýsingum um biðtíma eftir þjónustu.

Framkvæmd: Í apríl 2025 var Sjúkratryggingum falið að koma upp miðlægum biðlista í samvinnu við fagfélag talmeinafræðinga með áherslu á greiningu þjónustuþarfar, sérhæfingu talmeinafræðinga og forgangsröðun eftir alvarleika, aldri og/eða þjónustuþörf.

Ábyrgðaraðili: Sjúkratryggingar Íslands.

Samstarfsaðilar: Heilbrigðisráðuneyti, mennta- og barnamálaráðuneyti, Félag talmeinafræðinga á Íslandi, Samband Íslenskra sveitarfélaga, Miðstöð menntunar og skólaþjónustu.

Mælikvarði: Miðlægur biðlisti kominn í gagnið.

Kostnaðarmat: 20 m.kr.

3.2.2 Afnám kröfu um tilvísanir til talmeinafræðinga

Markmið: Sérfræðingar í nærumhverfi barnsins geti sent inn umsókn um sérfræðiþjónustu talmeinafræðings.

Framkvæmd: Fyrirkomulagi tilvísana til talmeinafræðinga verði breytt á þann hátt að ekki verði lengur gerð krafa um tilvísun, heldur geti aðrir sérfræðingar sem koma að þjónustu við barnið, t.d. talmeinafræðingar í skólum, sérkennarar eða aðrir sérfræðingar í skólaþjónustu sent inn umsókn um sérfræðiþjónustu þar sem fram kemur niðurstaða frummats og tillaga að forgangsröðun inn í þjónustuna.

Ábyrgðaraðili: Heilbrigðisráðuneyti.

Samstarfsaðilar: Sjúkratryggingar Íslands, Félag talmeinafræðinga á Íslandi, mennta- og barnamálaráðuneyti, Samband íslenskra sveitarfélaga.

Mælikvarði: Umsókn sérfræðings til Sjúkratrygginga tekin gild í stað tilvísunar frá lækni með breytingum á reglugerð um greiðsluþátttöku sjúkratryggðra í kostnaði vegna heilbrigðisþjónustu.

Kostnaðarmat: Fjármagnað í gegnum miðlægan biðlista.

3.3 Mönnun til framtíðar

3.3.1 Aðstoðarfólk talmeinafræðinga

Markmið: Stofnuð verði sérstök námsleið á háskólastigi fyrir aðstoðarfólk talmeinafræðinga sem veita snemmtækan stuðning, þjálfun og ráðgjöf á vettvangi leik- og grunnskóla samkvæmt mati, fyrirmælum og leiðsögn talmeinafræðinga.

Framkvæmd: Námsleiðin verði útfærð í samstarfi námsleiðar í talmeinafræði og menntavísindasviðs.

Ábyrgðaraðili: Menningar-, nýsköpunar- og háskólaráðuneyti.

Samstarfsaðilar: Mennta- og barnamálaráðuneyti, Háskóli Íslands, Félag talmeinafræðinga á Íslandi, Samband íslenskra sveitarfélaga, heilbrigðisráðuneyti.

Mælikvarði: Ný námsbraut hefur verið stofnuð.

Kostnaðarmat: Þarf að framkvæma.

3.4 Ábyrgðarskipting

3.4.1 Endurskoðun gildandi ábyrgðarskiptingar

Markmið: Endurskoða ábyrgðarskiptingu ríkis og sveitarfélaga svo hún endurspegli betur þarfir þeirra barna sem þurfa á þjónustunni að halda.

Framkvæmd: Stofnaður verði verkefnahópur hlutaðeigandi aðila sem endurskoðar og uppfærir ábyrgðarskiptingu milli ríkis og sveitarfélaga. Endurskoðunin taki mið af því að niðurstaðan endurspegli heildarþarfir barnsins fyrir þjónustu, m.a. út frá eðli vanda, umfangs þjónustuþarfar og námsárangurs.

Ábyrgðaraðili: Heilbrigðisráðuneyti.

Samstarfsaðilar: Mennta- og barnamálaráðuneyti, innviðaráðuneyti, Félag talmeinafræðinga á Íslandi, Samband íslenskra sveitarfélaga, Sjúkratryggingar Íslands, Heyrnar- og talmeinastöð.

Mælikvarði: Ábyrgðarskipting hefur verið uppfærð og staðfest af ríki og sveitarfélögum.

Kostnaðarmat: Innan ramma.

3.4.2 Þjónustuþarfir barna með fjölbreyttar áskoranir

Markmið: Meta þjónustuþarfir barna með fjölbreyttari áskoranir en eingöngu málþroskaröskun.

Framkvæmd: Sérstakar vinnureglur verði unnar vegna mats á þjónustuþörf barna með fjölbreyttar áskoranir fyrir talmeinaþjónustu. Ekki verði einungis horft til málþroskatölu þegar ákvörðun er tekin um hver ber ábyrgð á þjálfun barnsins, heldur fari einnig fram faglegt mat sem tekur mið af þjónustuþörfum þess.

Ábyrgðaraðili: Mennta- og barnamálaráðuneyti.

Samstarfsaðilar: Félags- og húsnæðismálaráðuneyti, Ráðgjafar- og greiningarstöð, Barna- og fjölskyldustofa, Samband íslenskra sveitarfélaga, Félag talmeinafræðinga á Íslandi, Heyrnar- og talmeinastöð.

Mælikvarði: Sérstakt verklag til staðar við mat á þörf fyrir talmeinaþjónustu fyrir börn með fjölbreyttar áskoranir.

Kostnaðarmat: Innan ramma.

3.4.3 Mat á þjónustuþörf barna með íslensku sem annað mál

Markmið: Greina þarfir barna með íslensku sem annað mál fyrir talmeinaþjónustu og aðgreina þannig betur milli máltökuvanda og málþroskavanda.

Framkvæmd: Sérstakar vinnureglur verði unnar vegna mats á þjónustuþörf barna fyrir talmeinaþjónustu sé íslenska annað mál barnsins. Ekki verði einungis horft til málþroskatölu, heldur einnig greint hvort um máltökuvanda geti verið að ræða og þannig greint á milli þess hvort barnið þurfi íslenskukennslu eða talmeinaþjónustu. Þá verði hlutverk ólíkra þjónustuveitenda í þjálfun barna með fjölbreyttan tungumála- og menningarbakgrunn skilgreint.

Ábyrgðaraðili: Mennta- og barnamálaráðuneyti.

Samstarfsaðilar: Miðstöð menntunar og skólaþjónustu, Ráðgjafar- og greiningarstöð, Samband íslenskra sveitarfélaga, Félag talmeinafræðinga á Íslandi, Heyrnar- og talmeinastöð.

Mælikvarði: Sérstakt verklag til staðar við mat á þörf fyrir talmeinaþjónustu barna með íslensku sem annað mál.

Kostnaðarmat: Innan ramma.