

Slutrapport Läs på recept:

Utvärdering av en läsintervention riktad till barn med avvikande tal- och språkutveckling

Projektfakta:

Projekttitel: Läs på recept – utvärdering av en läsintervention riktad till barn med avvikande tal- och språkutveckling

Projektägare: Logopedenheten och Kultur Gävleborg

Styrgrupp: Lena Jonsson, VEC Logopedenheten, Pia-Marit Ekström, VEC Kultur Gävleborg, Karin Myrberg, administration VO Paramedicin.

Projektgrupp: Karin Myrberg, Rose-Marie Svensson, logopedenheten, Christine Wennerholm och Cajsa Blank, Kultur Gävleborg

Kontaktperson för projektet: Karin Myrberg, karin.myrberg@regiongavleborg.se

Innehåll

1. Syfte	2
2. Sammanfattning	2
3. Projektpresentation	3
4. Genomförande och resultat	5
4.1. Aktiviteter	5
4.2. Uppfyllelse av projektmål	13
4.3. Projektbudget	15
4.4. Samverkan mellan aktörer	15
5. Reflektioner och slutsatser	17
5.1. Begränsningar och utmaningar	21
6. Sammanfattande slutsatser	22
7. Referenser	24
8. Bilagor	25

1. Syfte

Syftet med denna slutrapport är att dela uppnådda resultat från Läs på recept och att sprida kunskaper och erfarenheter från projektet.

2. Sammanfattning

Sedan april 2019 har Kultur Gävleborg och Logopedenheten gemensamt drivit en social investering med övergripande syfte att ge barn med försenad tal- och språkutveckling bättre språkliga förutsättningar. Projektet kallas Läs på recept och finansieras av de deltagande parterna och Region Gävleborgs sociala investeringsmedel, ett verktyg för tidiga och förebyggande insatser.

Projektets målgrupp är vårdnadshavare till barn med försenad tal- och språkutveckling som remitterats till logopedmottagningen via BVC. Familjerna erbjöds en individanpassad läsintervention; att dagligen läsa på ett särskilt språkstimulerande sätt under tre månader. Insatsen utvärderades med hjälp av enkätundersökningar, djupintervjuer och en fokusgruppsintervju med logopederna.

Läs på recept lämnades ut till 135 familjer inom ramen för projektet. Enkätundersökningen visade att läsning och läsvanor hos denna grupp låg under de genomsnitt som anges i olika svenska studier. Vid den uppföljande undersökningen efter 3 månader, där 107 familjer deltog, sågs en signifikant ökning av både läsfrekvens och lästid per lästillfälle. Intervjuer med vårdnadshavare och logopedier visar på goda erfarenheter av behandlingen och metoden.

Den viktigaste slutsatsen blir att logopeders individanpassade råd kring högläsning på ett särskilt språkstimulerande sätt, i kombination med uppmaningen om daglig läsning, kan leda till förändrat läsbeteende hos vårdnadshavare till barn med försenad tal- och språkutveckling. Mängder av tidigare studier visar att högläsning för barn är en stark prediktor för en gynnsam språkutveckling och goda skolresultat. Sammantaget visar projektets resultat att det är angeläget att implementera Läs på recept som en del av det ordinarie logopediska arbetet.

”Det var bra med tipsen i Läs på recept! Tipsen gör läsningen roligare och annorlunda istället för att bara ”traggla sig igenom det”. ” mamma till pojke, 4 år

”Vi läser varje kväll nu efter tipsen från logopeden. Hans mamma pratläser numera på somaliska (men ibland på svenska när han vägrar på modersmålet). Har använt Ipaden ca 60 minuter per dag efter rådet att minska ner.” pappa till pojke, 5 år

3. Projektpresentation

Målgrupp och bakgrund

Läs på recept utvecklades mot bakgrund av identifierade utmaningar i arbetet med barn med försenad tal- och språkutveckling bland logopeder som arbetar i Region Gävleborg. I länet remitteras årligen >600 barn med försenad tal- och språkutveckling till logoped. Gruppen är heterogen och bakgrund och läserfarenhet hos familjerna varierar. Hos vissa av de remitterade barnen kommer språket så småningom ikapp jämnåriga, medan en betydande andel kommer ha en långvarig kvarvarande språkstörning; svårigheter med språk-, läs- och skrivförmåga som ofta samförekommer med andra neuropsykiatriska diagnoser (Bishop, Snowling, Thompson & Greenhalgh, 2018).

Såväl svenska som internationella studier visar att barn med försenad tal- och språkutveckling är överrepresenterade i grupper med begränsade socio-ekonomiska förutsättningar. Tiden som ägnas åt högläsning, och mängden böcker i hemmet hos denna grupp, har visat sig vara lägre jämfört med genomsnittet i samhället (Hart & Risley, 1995). I Region Gävleborg vittnade logopedernas erfarenheter om att många vårdnadshavare uppger att de läser med sina barn, dock anger de ett ointresse hos barnen, att det är svårt att hitta böcker som fångar barnens intresse eller att barnen föredrar att sitta framför skärmar. De upplevde även att allmänna råd om böcker och högläsning varken passade alla i målgruppen eller verkade ha någon större inverkan på familjernas läsning.

Bokläsning har uppmärksammats som en av de viktigaste aktiviteter en vårdnadshavare kan göra tillsammans med sitt barn (Dickinson, Griffith, Golinkoff, & Hirsh-Pasek, 2012).

Aktiviteten kan göra stor skillnad för barnets utveckling på många plan och på både kort och lång sikt (Powell, Diamond, Burchinal, & Koehler, 2010; Sim, & Berthelsen, 2014).

Forskning har också visat att sättet som högläsningen sker på har stor betydelse. Det krävs aktivt stöd av den vuxne för att ett barn ska kunna tillägna sig alla fördelar med bokläsning (Huebener & Payne, 2010). Vårdnadshavare som dagligen läser för sitt barn och bjuder in barnet att samspela i bokläsandet ger goda förutsättningar för fortsatt språk- och

kommunikationsutveckling (Blewitt, Rump, Schealy & Cook, 2009). Barn som erhåller daglig läsning bedöms i snitt ha mer än 30 000 fler ord i sitt ordförråd när de når skolåldern jämfört med barn i familjer där bokläsning inte förekommer (Logan, Justice, Yumuş & Chaparro-Moreno, 2019). En nyligen publicerad studie visar att språklig stimulans i form av högläsning, spel och pedagogik, som givits till barn i socio-ekonomiskt svaga grupper visade på en signifikant ökning i hjärnvolymer vid 40 års ålder jämfört med kontrollgrupper (Farah et al, 2021).

Tidigare forskning visar att lärare och deras råd kring läsning har inflytande på familjer med låg läskultur i hemmet (Joffe, 2015). Det är troligt att logoped, som har kontakt med barn med försenad tal- och språkutveckling och deras familjer, kan ha liknande inflytande. ”Fysisk aktivitet på Recept” (FAR), som är en liknande ”ordination” av fysisk aktivitet har visat sig kunna leda till ändrade vanor kring fysisk aktivitet. I en litteraturgenomgång av FAR sågs att framgångsfaktorerna var samarbete, kunskap, motivation, stöd och delaktighet. En noggrann uppföljning av patienterna angavs också som en framgångsfaktor för att nå målet (Kallings & Leijon, 2003). En förhoppning var att insatserna i Läs på recept skulle leda till liknande förändringar.

Delmål och förväntade resultat

Det övergripande målsättningen med Läs på recept var att bidra till att barn med avvikande tal- och språkutveckling får bättre förutsättningar för en gynnsam utveckling. Projektet syftade till att införa och utvärdera en läsintervention till >100 familjer, ”Läs på recept”. Metoden handlar om att logoped instruerar och förskriver daglig läsning enligt en särskilt språkstimulerande metod till vårdnadshavare för barn med sen tal- och språkutveckling.

Projekt mål i Läs på recept

- *Kunskap om högläsning som träning av språket och tid för högläsning ska öka hos deltagande familjer.*
- *Kunskap om högläsning som träning av språket och tid för högläsning ska öka hos deltagande barns förskolor.*
- *Ökade kunskaper om lämpliga böcker och ökat antal biblioteksbesök för deltagande familjer.*

- *Verktyg för kliniskt verksamma logopedier att använda i mötet med barn med försenad tal- och språkutveckling skapas.*

Effektmål i Läs på recept

- *Förbättrad språklig förmåga hos barn med försenad tal- och språkutveckling i Region Gävleborg*
- *Ökade möjligheter för barn med försenad tal- och språkutveckling i Region Gävleborg att klara sin skolgång*
- *Utveckling av kvalitet och effektivitet i det logopediska omhändertagandet av barn med språkstörning i Region Gävleborg.*

4. Genomförande och resultat

4.1. Aktiviteter

Inom ramen för Läs på recept genomfördes en rad aktiviteter kopplade till projekt- och effektmålen. I följande stycken beskrivs genomförande och resultat kopplat till de huvudsakliga aktiviteterna i projektplanen (aktivitetsplan i bilaga 1).

Litteraturgenomgång och etikprövningsansökan

Genomförande: Litteraturgenomgång och arbetet med forskningsplan och etikprövningsansökan gjordes under våren 2019 under planeringsfasen av Läs på recept. Ansökan skickades in tillsammans med Inger Lundeborg, docent i logopedi vid Linköpings universitet. I etikansökan anges att allt material anonymiseras med kodade namn. Kodnyckeln förvaras i ett låst brandbeständigt utrymme på Gävle sjukhus. Endast forskare involverade i projektet har tillgång till det anonymiserade materialet. Hanteringen av personuppgifter har kartlagts i en inventeringsmall.

Resultat: Etikprövningsnämnden godkände ansökan, DNR 2019-04828 i september 2019.

Material

Genomförande: En aktivitet i projektplanen var utformningen av en patientfolder. Foldern skulle vara enkel, tilltalande och lista de viktigaste tipsen i Läs på recept. I foldern angavs kontaktuppgifter till bibliotek, och utrymme fanns för logopeden att skriva ner lämplig typ av böcker för det aktuella barnet (folder återfinns i bilaga 2). Under planeringen av

interventionen insåg projektgruppen behovet av en kort informationsfilm.

Kommunikationsavdelningen kontaktades och en 3 minuter lång film togs fram. Filmen visar en vuxen som läser för sitt barn, samtidigt som en speaker läser de viktigaste tipsen i Läs på recept. Filmen är enkel och tydlig och översattes till de vanligaste förekommande språken utöver svenska som förekommer på logopedenheten i Region Gävleborg.

Resultat: Folder klar och tryckt i 500 exemplar juni 2019. Film Läs på recept på svenska, arabiska, somaliska och tigrinja färdig i augusti 2019. Filmen tillgänglig på hemsida [här](#). Under 2021 kommer filmen även att översättas till de svenska minoritetsspråken.



Utbildning av medverkande logoped

Genomförande: Eftersom Läs på recept skulle användas av fem olika logoped i klinisk verksamhet sågs ett stort behov av noggranna utbildningsinsatser. Projektansvarig logoped var delaktig i planeringen av interventionen och var viktig i arbetet med att entusiasmera involverade kollegor under projektetiden. En utbildningsdag anordnades på Länsmuseet i Gävle i augusti 2019, kort innan läsinterventionen startade. Metoden presenterades noggrant följt av en workshop med efterföljande diskussion. Vidare inhämtades kontinuerligt logopedernas synpunkter under planeringsfasen och logoped medverkade i informationsfilmen.

Resultat: Den förhållandevis omfattande utbildningsinsatsen tycks ha gett utdelning, då logopedernas utdelningsfrekvens och följsamhet till metoden var hög.

Deltagare

Genomförande: Ett konsekutivt urval av barn i förskoleåldern (0-6) som remitterades till logopedmottagningen i Gävle för försenad tal- och språkutveckling. Målet var att >100 barn skulle fullfölja interventionen.

Resultat: 135 inkluderade familjer inkluderades i projektet. Barnens medelålder var 3,6 år (median 3,5 år). 92 av barnen var pojkar (68 %) och 43 var flickor (32%). 88 (65%) var enspråkiga med svenska som modersmål och 47 (35 %) var flerspråkiga. Bland de flerspråkiga var arabiska, somaliska och tigrinja de vanligast förekommande språken.

Kartläggning av läsförmåga hos deltagande familjer innan interventionen

Genomförande: Vid ordinarie besök hos logopeden fick familjerna information om Läs på recept och informerades om studien. De fick information om att deltagande i studien var frivilligt och aidentifierat, och att deltagande inte påverkade barnets vård. Vid samtycke kartlades familjernas högläsning och läsvanor med hjälp av en enkät. Frågorna ställdes muntligt av logopeden som en del av det ordinarie anamnessamtal. En orsak till att frågorna ställdes muntligt var att inte exkludera vårdnadshavare med språk-, läs- och skrivsvårigheter, och för att underlätta deltagande för flerspråkiga vårdnadshavare i samtal med tolk.

Fritextkommentarer antecknades av logopederna för vidare analys. Projektledaren analyserade materialet i SPSS med hjälp av icke-parametriska metoder, Spearman's rho för sambandsanalys och korrelationer enligt Cohen (1988). P-värden <0,05 bedömdes som statistiskt signifikanta.

Resultat: Resultaten från kartläggningen av de 135 familjerna återfinns i tabell 1. Utöver resultaten som presenteras i tabellen angavs den genomsnittliga lästiden till 11,4 minuter (SD 9,5) och den genomsnittliga skärmtiden till 123 minuter (SD 81). Bland annat kan utläsas att 42,2 % av deltagande familjer läser högt 1-2 gånger per vecka eller mer sällan trots att 69,7 % av barnen är intresserade eller mycket intresserade av bokläsning. Vidare ses att 30 % av vårdnadshavarna tycker att det är svårt eller mycket svårt att hitta böcker som passar barnet. 48,1 % av familjerna har inte besökt biblioteken och 60,7 % av vårdnadshavarna ägnar sig aldrig åt egen läsning (bok eller ljudbok). Resultatdiskussion återfinns under "Reflektioner och slutsatser" i föreliggande rapport.

Tabell 1. Kartläggning av högläsning och läsvanor före Läs på recept, N=135 (%)

	Alternativ 1	Alternativ 2	Alternativ 3	Alternativ 4	Alternativ 5	Alternativ 6
Hur ofta laser ni högt?	Aldrig 15 (11.1 %)	1-3 ggr/månad 22 (16.3 %)	1-2 ggr/vecka 20 (14.8 %)	3-4 ggr/vecka 23 (17 %)	5-6 ggr/vecka 11 (8.1 %)	Dagligen 45 (33.3 %)
Barnets läsintrasse	Inte intresserad 13 (9.6 %)	Något intresserad 28 (20.7 %)	Intresserad 41 (30.4 %)	Mycket intresserad 53 (39.3 %)		
Hitta böcker	Mycket svårt 16 (11.9 %)	Svårt 25 (18.5 %)	Ganska lätt 59 (43.7 %)	Lätt 35 (25.9 %)		
Biblioteksbesök	Aldrig 65 (48.1 %)	1-3 ggr/år 36 (26.7%)	Var/varannan månad 28 (20.7 %)	Var/varannan vecka 6 (4.4 %)		
Hur ofta skärmar?	Aldrig 1 (0.7 %)	1-3 ggr/månad 1 (0.7 %)	1-2 ggr/vecka 2 (1.5 %)	3-4 ggr/vecka 4 (3 %)	5-6 ggr/vecka 4 (3 %)	Dagligen 123 (91.1 %)
Vårdnadshavares egen läsning (+ljudböcker)	Aldrig 82 (60.7 %)	1-3 ggr/månad 17 (12.6 %)	1-2 ggr/vecka 9 (6.7 %)	3-4 ggr/vecka 6 (4.4 %)	5-6 ggr/vecka 3 (2.2 %)	Dagligen 18 (13.3 %)

Signifikanta korrelationer sågs mellan flera av variablerna och presenteras i tabell 2. Analysen visar exempelvis på ett positivt samband mellan lästid och hur ofta familjerna läser högt, på ett negativt samband mellan flerspråkighet och läsfrekvens och på positiva samband mellan biblioteksbesök, läsintrasse och lästid. Resultaten diskuteras närmare under ”Reflektioner och slutsatser”.

Tabell 2. Korrelationsanalys för undersökta variabler före Läs på recept

	Age	Reading frequency	Reading time	Interest	Finding books	Visits to library	Screen time prevalence	Screen time	Caretakers' reading	Bilingual
Age	---	-0.031	.223**	.272**	.040	.137	-0.027	.023	.075	.082
Reading frequency		---	.457***	.486***	.482***	.208*	-0.084	-.172*	.101	-.304***
Reading time			---	.525***	.363***	.276**	-0.031	-.138	.229**	.072
Interest				---	.640***	.286**	-0.095	-.118	.180*	-.180*
Finding books					---	.274**	-.195*	-.216*	.259**	-.130
Visits to Library						---	-0.072	-.112	.105	.055
Screen time prevalence							---	.317***	-.194*	.068
Screen time								---	-0.051	.152
Caretakers' reading									---	.005
Bilingual										---

A correlation matrix with the correlation coefficients for all variables in the pre-intervention questionnaire, statistically significant small, moderate and large correlations (Cohen, 1988) in bold. *p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

Utformningen av läsinterventionen

Genomförande: Interventionen i Läs på recept inleds med en allmän del som innefattar en kort introduktion till högläsning, med betoning på dess fördelar för språk och inläring.

Därefter ges tips om att läsa på ett språkstimulerande sätt och familjerna tittar på informationsfilmen tillsammans med logopeden. Den andra delen av Läs på recept är mer individanpassad och baseras på enkätsvaren kring familjens erfarenheter av högläsning och läsvanor. Utifrån svaren och barnets språkliga nivå ger logopeden en individanpassad ”läslektion”. I många fall demonstrerar logopeden metoden ”Gemensam bokläsning” med barnet och handleder den vuxne. ”Gemensam bokläsning” utgår från en läsmetod som i forskningen benämns ”Interactive shared book reading” (Trivette & Dunst, 2007). Den går ut på att den vuxne gör läsningen interaktiv genom gester, tonfall och att prata om bilderna. I ”Gemensam bokläsning” betonas särskilt att vårdnadshavare ska fokusera på ord, peka och benämna föremål i boken. Anledningen till detta är att ordförrådet är den språkliga förmåga som har en särskild betydelse för uppbyggnaden av övriga språkliga förmågor (Brice Heath & Street, 2008). I den mån barnet har talat språk kan vårdnadshavaren be barnet benämna i boken. Inom ramen för metoden går det att ”pratläsa” till bilderna utan att läsa texten. Detta är av särskild vikt för personer som saknar böcker på det egna modersmålet. För flerspråkiga betonadas också vikten av att läsa för barnet på modersmålet, inte på svenska. Vidare ges information om WHO:s rekommendationer kring skärmtid och små barn. Därefter får familjerna tips på en för barnet lämplig nivå av böcker, liksom tips om att besöka biblioteket. Tipsen skrivs ner i foldern som lämnas till varje familj. De får även ett extra exemplar, att lämna till barnets förskola. Slutligen får vårdnadshavarna en tydlig uppmaning om att högläsa dagligen för sitt barn, i minst 10 minuter. De får även information om att uppföljning ska ske, vid fysiskt besök eller genom telefonsamtal inom 1-3 månader.

Resultat: Läsinterventionen i klinisk verksamhet inleddes i september 2019. Även de barn vars vårdnadshavare tackade nej till att delta i studien erhöLL Läs på recept. Vid datainsamlingens slut i september 2020 togs beslut om att fortsätta dela ut Läs på recept till alla barn i förskoleåldern som remitteras till logoped. Arbetssättet har även införts på länets logopedmottagningar i Hudiksvall och Bollnäs/Söderhamn. Fler gåvoböcker har köpts in så att logopederna kan ge barn som genomgått utredning och fått Läs på recept en bok hem. Kultur Gävleborg har bidragit med en Pixibok som är översatt på många språk. Boken ges till medföljande föräldrar som en påminnelse om vikten av att läsa.

Efter datainsamlingens slut i september 2020 genomförs (efter överenskommelse på logopedenheten), Läs på recept enligt tidigare plan, dock utan att logopederna fyller i enkäten. Vidare sker ingen uppföljning för de familjer som inte har något planerat återbesök efter

utredningen på logopedmottagningen. En presentation av projektets resultat planeras för logopederna i oktober 2021, med en efterföljande workshop där ramarna för det fortsatta arbetet med Läs på recept ska lyftas. Vidare planerar Kultur Gävleborg fortsatta insatser utifrån projektets resultat som riktar sig till bibliotek och förskolor.

Kartläggning av läsförmåga efter interventionen

Genomförande: Den uppföljande enkätundersökningen genomfördes av barnets ordinarie logoped vid ett inbokat återbesök inom 1-3 månader efter att familjerna fått Läs på recept. För barn som inte hade ett fysiskt individuellt återbesök inom det tidsspannet gjordes intervjun per telefon. 107 familjer genomförde uppföljningen. Drygt 50 % av uppföljningarna gjordes per telefon, ett högre antal än förväntat som delvis kan förklaras av pandemin. Aktiviteten var tidsödande och inte inräknad i projektbudget. En logoped på Bollnäs sjukhus hade, också med anledning av pandemin, möjlighet att göra en stor del av telefonuppföljningarna, vilket var mycket tacksamt. Data från enkäterna hanterades av projektledaren. Utöver tidigare nämnd analys gjordes Wilcoxon's signed rank test för statistiska jämförelser av variabler före- och efter interventionen.

Resultat: Resultaten från uppföljningen av de 107 familjerna efter 1-3 månader med Läs på recept återfinns i sin helhet i tabell 3. Vid uppföljningen hade den genomsnittliga lästiden ökat med nästan 6 minuter till 17 minuter (SD 9,3) och den genomsnittliga skärmtiden hade sjunkit med 35 minuter till 88 minuter (SD 70). Bland annat ses även att andelen som läser 3-4 gånger per vecka eller oftare hade ökat från 58,4 % till 87 %. Nära hälften, 49,4 % hade besökt biblioteket under de 1-3 månaderna. En majoritet, 68,2 % fann läs-stunderna givande och 93,4 % hade viss eller stor nytta av tipsen om "Gemensam bokläsning". Resultaten diskuteras under "Reflektioner och slutsatser" i föreliggande rapport.

Tabell 3. Högläsning och Läsvanor efter Läs på recept, N=107 (%)

Hur ofta har ni läst högt under perioden?	Aldrig 0	1-3 ggr/månad 6 (5,6 %)	1-2 ggr/vecka 8 (7,5 %)	3-4 ggr/vecka 17 (15,9 %)	5-6 ggr/vecka 19 (17,8 %)	Dagligen 57 (53,3 %)
Barnets läsintresse	Inte intresserad 0	Något intresserad 2 (1,9 %)	Intresserad 21 (19,6 %)	Mycket intresserad 84 (78,5 %)		
Hitta böcker	Mycket svårt 2 (1,9%)	Svårt 22 (20,6)	Ganska lätt 39 (36,4%)	Lätt 44 (41,1%)		

Hur har läs-stundenrna varit?	Jobbiga 3 (2,8 %)	OK 30 (28 %)	Roliga/givande 73 (68,2 %)			
Tips från logoped användbara?	Nej 7 (6,5%)	Ja 50 (46,7%)	Till viss del 50 (46,7%)			
Vårdnadshavares upplevelse av barnets språk	Ingen förbättring 12 (11,2%)	Viss förbättring 47 (43,9%)	Stor förbättring 48 (44,9%)			
Biblioteksbesök	Inga besök 54 (50,5%)	Ett besök 9 (8,4%)	Flera besök 44 (41%)			
Hur ofta skärmar?	Aldrig 1 (0,9%)	1-3 ggr/månad 3 (2,8%)	1-2 ggr/vecka 2 (1,9%)	3-4 ggr/vecka 6 (5,6%)	5-6 ggr/vecka 4 (3,7%)	Dagligen 91 (85%)

Resultaten från Wilcoxon's signed-rank test visade på starka signifikanta skillnader mellan fem av sex jämförbara variabler, före- och efter interventionen (tabell 4). Starka signifikanta skillnader ($p < 0.001$) sågs gällande läsfrekvenslästid per tillfälle, barnets läsintresse, hur det gick att hitta böcker och minskning av skärmtid. Som framgår i tabellen sågs inga signifikanta skillnader i hur ofta barnen använde skärmar före och efter interventionen.

Tabell 4. Gruppmedelvärden (SD) för jämförbara variabler före och efter interventionen

	Hur ofta läser ni***	Lästid per tillfälle***	Hitta böcker***	Barnets läsintresse***	Hur ofta skärmar	Skärmtid per tillfälle***
Före Läs på recept	3,96 (1,85)	11,41 (6,57)	2,85 (0,94)	2,99 (1,24)	5,8 (0,58)	123,07 (102,12)
Efter Läs på recept	5,06 (1,2)	17,03 (9,4)	3,17 (0,82)	4,26 (0,85)	5,64 (0,99)	91,21 (74,9)

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

Korrelationsanalysen (tabell 5) visar på likartade samband som i kartläggningen som genomfördes före interventionen.

Tabell 5. Korrelationsanalys för undersökta variabler efter perioden med Läs på recept

	Reading frequency	Reading time	Interest	Tools from SLP	Finding books	Visits to library	Screen time prevalence	Screen time	Joint experience	Language change	Bilingual
Age	-.181	-.101	-.263**	.045	-.106	-.269**	-.004	.071	.104	.117	.029
Reading frequency	---	.184	.302**	.281***	.232*	.297**	-.003	-.143	.236*	.101	-.20
Reading time		---	.346**	.111	.270**	.082	-.009	-.011	.159	.097	-.251**
Interest			---	.118	.560***	.134	.035	-.097	.377***	-.008	-.081
Tools from SLP				---	.192*	.194*	-.092	-.194*	.168	.247*	.007
Finding books					---	.157	-.072	-.061	.365***	.065	-.046

Visits to Library	---	-.002	-.187	.152	-.066	.043
Screen time prevalence		---	.278**	-.056	.033	-.129
Screen time Joint experience			---	.081	.22	-.085
				---	.136	.162

A correlation matrix with the correlation coefficients for all variables in the post-intervention questionnaire, statistically significant small, moderate and large correlations (Cohen, 1988) in bold. * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

Gåvoböcker till deltagare

Genomförande: En aktivitet som tillkom under arbetet med projektet. Kultur Gävleborg och Bokstart-projektet donerade bokkassar i tyg med en bilderbok (sex olika, utifrån barnets språkliga nivå), information om böcker och bibliotek och en liten fingerdocka. Bokkassen lämnades ut till samtliga familjer vid tidpunkten för uppföljningen av Läs på recept.

Resultat: >100 bokkassar lämnades ut av logopederna, vilket var mycket uppskattat av deltagarna. Logopederna har uppgett att de även lämnat ut bokkassen redan när de gått igenom Läs på recept med vissa familjer, företrädesvis familjer som uppgett att de saknar böcker i hemmet.

Djupintervjuer av deltagande familjer och fokusgruppsintervju med logopederna

Genomförande: Denna aktivitet genomfördes av två logopedstudenter vid Linköpings universitet inom ramen för deras magisteruppsats. Samtliga intervjuer ägde rum i februari-mars 2020.

Resultat: Intervjuerna visar på en generell nöjdhet hos både vårdnadshavare och logoped. Tre av fyra deltagande vårdnadshavare uppgav i djupintervjuerna att de läste mer och att interaktionen med barnet hade ökat under lässtunderna. I ett fall angavs att även interaktionen mellan syskon i familjen hade ökat. En utmaning som lyftes av tre intervjuade vårdnadshavare var utmaningen att få barnen att koncentrera sig, något som de löste på olika sätt. Från två vårdnadshavare lyftes förändringspotential; en önskade en längre introduktion av metoden medan en annan önskade fler konkreta tips på mycket enkla bilderböcker. Intervjuerna på lång sikt som ett effektmått med ett antal deltagande familjer kommer att genomföras inom ramarna för arbetet med en magisteruppsats i logopedi under höstterminen 2021. Logopederna i fokusgruppsintervjun lyfte de fördelar de sett med metoden i det dagliga patientarbetet såsom att vårdnadshavare beskrivit att barnets interaktion och kommunikation förbättrats sedan de började läsa dagligen. De angav även att metodens kombination av folder, film och gåvobok ”höjde statusen” och ökade professionaliteten kring deras råd om

bokläsning. En negativ aspekt som logopederna angav var dock att de kunde uppleva en tidsbrist när Läs på recept lämnades ut under nybesöken med barnen.

Logopedstudenternas kartläggning summeras med att *”Läs på recept uppfyller de krav och behov som finns på en interventionsmetod eftersom den är funktionell för såväl enspråkiga som flerspråkiga barn, kulturellt anpassningsbar, effektiv och lättillgänglig för alla”*.

Resultaten i sin helhet återfinns i magisteruppsatsen *”Läs på recept -en utvärdering”* av Lisa Andersson och Matilda Tobiasson framlagd vårterminen 2020 (Andersson & Tobiasson, 2020).

Redovisning av resultat

Genomförande: Projektets upplägg och tidiga preliminära resultat har presenterats för förskolelärare, BVC-sköterskor och lärare på ”Bokstartsdagar” i Gävle och Bollnäs och vid sammanträde i Kultur och kompetensnämnden i Region Gävleborg under hösten 2020. Vidare har projektet presenterats i ett nätverk för logopedier i Mellansverige som arbetar med patientgruppen.

Resultat: De slutliga resultaten från utvärderingen har dokumenterats i en artikel, *”Prescribed joint book reading: reading habits and an evaluation for pre-school aged children with speech, language and communication needs”*, som under april 2021 skickats till den vetenskapliga tidskriften *”International Journal of Speech and Language Pathology”*. Studien är för närvarande under review. Ytterligare spridning av resultaten planeras.

4.2. Uppfyllelse av projektmål

- *Kunskap om högläsning som träning av språket och tid för högläsning ska öka hos deltagande familjer:*

Resultaten från utvärderingen visar att målgruppen ökat tiden för högläsning och positiva skillnader ses för fem av sex jämförbara variabler (ej skärmfrekvens).

Skillnaderna är statistiskt signifikanta.

Mål uppfyllt.

- *Kunskap om högläsning som träning av språket och tid för högläsning ska öka hos deltagande barns förskolor:*

Deltagande familjer fick en Läs på recept-folder att lämna till barnens förskola. 39 vårdnadshavare uppgav att förskolan återkopplat att de gett barnet extra lässtunder

med ”gemensam bokläsning”. 23 vårdnadshavare uppgav att de inte lämnat foldern eller att deras barn inte vistats på förskolan under perioden. Detta svar förekom framför allt under våren 2020, fritextkommentarer indikerade att Covid-19 gjorde att föräldrar höll barnen hemma. 45 vårdnadshavare uppgav att de lämnat foldern men att de inte vet huruvida tillämpat råden eller ej. På grund av osäkerhet kring innebörden i svaren exkluderades enkätfrågan från resultatsammanställningen. **Mål delvis uppfyllt.**

- *Ökade kunskaper om lämpliga böcker och ökat antal biblioteksbesök för deltagande familjer:*

I Läs på recept ingår att ge exempel på typ av böcker och språklig nivå på böcker, inte specifika titlar. Varje logoped har haft ett par exempelböcker på sina rum och visat familjerna. Resultaten från utvärderingen visar att deltagande familjer uppger att det är signifikant lättare att hitta lämpliga böcker efter perioden med Läs på recept . 50 % av deltagande familjer har gjort ett eller flera biblioteksbesök under Läs på recept-perioden. Det kan jämföras med undersökningen före Läs på recept där 48,1 % uppgav att de aldrig besökt biblioteket och 26,4 % uppgav att de besökte biblioteket 1-3 gånger per år. Resultaten är inte direkt jämförbara, men att 50 % besökt biblioteket under Läs på recept-perioden, trots att många Läs på recept infallit under pandemin får tolkas som positivt. Troligtvis har besök på biblioteket och hjälpen familjerna fått av barnbibliotekarier (där de kunnat fråga utan att visa Läs på recept-foldern eller på annat sätt röja sitt barns språkliga problem) bidragit till det delvis uppfyllda målet. Frågeställningen i före-enkäten borde ha rört biblioteksbesök 1-3 månader före interventionen för att jämförelser skulle varit möjliga, vilket får anges som en brist i planeringen.

Mål delvis uppfyllt

- *Verktyg för kliniskt verksamma logopeders att använda i mötet med barn med försenad tal- och språkutveckling skapas:*

Verktyget är framtaget. Djupintervjuer med deltagande logopeders visar också på en nöjdhet med metoden, både gällande utförande och deras upplevelse av patientnytta. Som nackdel lyfts att metoden tar tid från ordinarie patientbesök. Metoden är

implementerad i ordinarie verksamhet, dock behöver en mer ”formell” plan för Läs på recept utanför projektperioden utformas, vilket planeras till augusti 2021.

Mål uppfyllt

4.3. Projektbudget

Insatsen delfinansierades till 55 % av Sociala investeringsmedel, 30 % av Kultur Gävleborg och 15 % av medel från logopedenheten (budget, bilaga 3). De huvudsakliga posterna i budget rör framför allt personalkostnader för tid som lagts ner under förberedelserna, men framför allt vid utvärderingen av det nya arbetssättet. Kostnaderna som registrerats har följt budget med mycket få undantag, även om kostnader fördelats något annorlunda mellan poster inom t.ex. personalkostnader. Aktiviteten med informationsfilmen tillkom utöver plan men kunde jämkas mot minskade poster för djup- och fokusgruppsintervjuer, vilka genomfördes av logopedstudenter och därför inte medförde någon kostnad. Den studieresa som budgeteras för i planeringsprocessen genomfördes aldrig, en budgetpost som förhoppningsvis kan nyttjas vid spridningen av projektet. En brist i planeringen inför Läs på recept var att extra nedlagd tid vid logopedernas patientbesök inte budgeterats för, vilket medförde extra personalkostnader för logopedenheten. En annan post som till viss del fick tas utanför ramarna för budgeten (personalkostnader för logopedenheten), var de uppföljningar som fick göras telefonledes, fler än förväntat med anledning av pandemin.

4.4. Samverkan mellan aktörer

Barn med försenad tal- och språkutveckling har i många fall andra svårigheter som kräver hälso- och sjukvårdens insatser, exempelvis neuropsykiatriska svårigheter eller motoriska problem. Likaså är familjer med begränsade socio-ekonomiska förutsättningar överrepresenterade i gruppen. Forskning visar att ett tätt samarbete mellan olika aktörer, och att en holistisk approach runt små barn med avvikande tal- och språkutveckling, är en framgångsfaktor för en gynnsam utveckling (Taylor, Zubrick & Christensen, 2016). Även om samarbete mellan hälso och sjukvården och Kultur Gävleborg har förekommit relativt sparsamt, har det funnits tidigare goda exempel.

Ett sådant exempel på samarbete var det tidigare arbetet med ”Språkpiller”. Det var ett verktyg skapat av Kultur Gävleborg och Logopedenheten som gick ut på att rekommendera specifika titlar från en lista med särskilt språkstimulerande böcker (skapad av

barnbibliotekarier och logopeder) till familjer till barn med sen tal och språkutveckling och att uppmana familjerna att låna böckerna på biblioteken som hade dessa böcker örönmärkta på särskilda "Språkpiller"-hyllor. "Språkpiller" hade till stor del runnit ut i sanden och behövde förnyas och utvecklas.

Tack vare detta samarbete fanns det kontaktytor mellan logopedenheten och Kultur Gävleborg som bland annat nyttjades i språknätverket i projektet "Bokstart" inom biblioteksutveckling, där en logoped ingår i språknätverket. Utifrån denna samverkan och behovet av att förnya Språkpiller togs initiativet till det nya samarbetet som sedermera blev Läs på recept.

I och med Läs på recept har logopeder kunnat delge kulturrepresentanter/biblioteksutvecklare kunskaper om barn med försenad tal- och språkutveckling. Det är viktigt att beakta att läskultur, bokläsning och val av nivå på böcker för denna grupp kan vara särskilt utmanande, och i många fall inte motsvarar läsning till barn med typisk språkutveckling. Samtidigt har logopederna i och med kontakten med biblioteksutvecklare/bibliotek fått nya värdefulla kunskaper om barnlitteratur och nya möjligheter att nå ut med litteratur och biblioteksinformation till målgrupper där biblioteksbesöken generellt är sparsamma. Vidare har Kultur Gävleborg kunnat bidra med en "Bokstartskasse" med en bokgåva till deltagande familjer. Samarbetet runt Läs på recept har bidragit till diskussioner kring fortsatta samarbete i andra frågor och den etablerade kontakten kommer att fortsätta, efter implementeringen av Läs på recept.

Tankar kring samverkan från projektansvarig logoped:

"Efter att under många år ha rekommenderat Språkpiller, vilka sällan lånades på biblioteken i länet, har det varit oerhört glädjande och effektivt att arbeta med Läs på recept och gemensam bokläsning. Familjer har kunnat använda sig av de böcker de har hemma. Det framgår i filmen samt enkäterna att man är välkommen till biblioteken för att låna flera böcker. De böcker som är bra för språkutvecklingen är de böcker som lockar barnet till att delta i gemensam bokläsning. Samarbetet med Kultur Gävleborg, som givit oss möjlighet att ge en bokgåva till barnen som deltagit, har också varit en framgångsfaktor. I vissa fall, med familjer som helt saknat bokvana, har man kunnat vara flexibel och skickat med den bok hem som barnet har introducerats för och visat intresse för vid besöket på logopedmottagningen."

Erfarenheter från biblioteksutvecklare inom Kultur Gävleborg:

"Det känns glädjande att barnen som fått Läs på recept ökat sitt intresse för läsning och att föräldrarna nu reflekterar över vilka böcker de presenterar för sina barn och försöker att hitta rätt bok för att skapa bra lässtunder med dem. Det är ett fantastiskt resultat som kommer att gynna barns språkliga utveckling. Därför känns det spännande att vara en del av Läs på

recept. Vi behöver gemensamt arbeta för att fler familjer ska läsa med sina barn så att fler barn ska vilja läsa och bli läskunniga.

Nu är projekttiden slut och biblioteket behöver fundera över hur de ska gå vidare med det. Hur det kan marknadsföras och uppmärksammas. På biblioteken har vi inte tagit emot så många Läs på recept, vilket egentligen inte är så underligt. Familjen kan, utan att kontaktat bibliotekarien, ha låna de böcker som intresserar barnet eller kanske redan har böcker som är intressanta för barnet hemma. Det som känns glädjande är att föräldrarna nu reflekterar över vilka böcker de presenterar för deras barn och försöker att hitta rätt bok för att skapa bra lästunder med sina barn. Det är ett fantastiskt resultat som kommer att gynna barns språkliga utveckling. 2020 har varit ett speciellt år, och självklart har covid- 19 påverkat resultatet av "uthämtade" läs på recept på biblioteken.

För oss inom Biblioteksutvecklingen så är detta samarbete med sjukvården viktigt och värdefullt. Att ha ett nätverk kring språkutveckling för de yngsta barnen, där vi tillsammans arbetar läsfrämjande. Det är folkhälsa för barn, eftersom varje barn som utvecklar ett bra språk och blir läskunnigt är en investering inte bara för barnet i sig, utan för hela samhället. Att ha ett bra språkförråd att tillgå är livsviktigt, det påverkar både förmågan att ta till sig utbildning och barnets egen självkänsla. Hela barnets framtid."

5. Reflektioner och slutsatser

Det är väl belagt att högläsning gynnar barns utveckling ur flera aspekter, såväl ordförråd, talat språk som tänkande. Forskning visar även att daglig läsning påverkar barns skolmognad och skolresultat. Aktiviteten upplevs dessutom ofta som både mysigt och enkelt. Det är viktigt att alla barn får en trygg och lustfylld läsupplevelse tillsammans med sina föräldrar eller annan vuxen. Studier visar att tid och pengar som investeras i insatser för att stötta förskolebarns tidiga läsutveckling genererar positiva ekonomiska resultat för samhället på sikt (KPMG foundation, 2009). Det finns mycket att diskutera i anslutning till Läs på recept. Resultaten indikerar att det nya arbetssättet ändrar familjernas läsvanor och läsbeteende och ökar tiden för "Gemensam bokläsning", interaktiv läsning, som visat sig ha särskilt positiv inverkan på barns språkutveckling (ex. Huebener & Meltzoff, 2005) tycks öka barnens intresse och eventuellt också deras språkliga förmåga. Resultaten är hoppfulla för logopedier och andra professioner som möter barn med avvikande språkutveckling i sitt dagliga arbete.

Läsning och läsvanor hos målgruppen

Kartläggningen före Läs på recept visar att 33 % av vårdnadshavarna till barn med försenad tal- och språkutveckling läste högt dagligen. Detta är lägre än genomsnittet för svenska föräldrar på 57 % (Stiftelsen Legi Lexi, 2019). Resultaten från Läs på recept torde vara representativa för målgruppen i riket. Utfallet visar på en överensstämmelse med resultat från

internationella studier; barn med avvikande språkutveckling kommer från hem med färre böcker, lägre läserfarenhet hos föräldrarna och har mindre tid för läsning än genomsnittet (Skibbe, Moody, Justice & McGinty, 2010). För målgruppen i Region Gävleborg var tiden för bokläsning per dag 11 minuter (SD 9,5), men av deltagande familjer uppgav 27 % att de aldrig någonsin eller mycket sällan läste högt. Även om utfallet delvis var väntat så är resultaten olyckliga. Barn med försenad tal- och språkutveckling har särskilt stort behov av bokläsning och interaktion med vuxna. Resultaten indikerar att standardiserade råd om bokläsning som ges via BVC, bibliotek eller hos logoped inte ger önskad effekt. En orsak till detta kan vara att råden ges på fel nivå, t.ex. att man har som utgångspunkt att alla familjer läser eller att man kanske främst ger råd om specifika böcker. En annan förklaring kan vara att man inte ställer djupgående frågor om läsningen, och därför missar viktiga aspekter såsom om läsningen sker på modersmålet eller vilken svårighetsgrad valda böcker har (matchat till barnets språkliga nivå).

Såväl nationella (Lexi Lexi, 2019; Läsrörelsen, 2013) som internationella (Nielsen Book Research, 2018) läsvaneundersökningar anger att högläsning och egen bokläsning går ner i alla åldersgrupper. En möjlig orsak till detta är det ökande användandet av skärmar. I Läs på recept var det 91% av deltagande barn som hade daglig skärmtid och den genomsnittliga skärmtiden per tillfälle var 124 minuter (SD 81), vilket överskrider WHO:s rekommendation om 1-2 timmar. 23 vårdnadshavare rapporterade att deras barn spenderade >4 timmar/dag framför skärmar. Resultaten visar att det är viktigt för såväl logopeders som annan hälso- och sjukvårdspersonal som möter barn i sitt dagliga arbete, att ställa frågor om skärmfrekvens och skärmtid. Det torde vara av stor betydelse att ge explicita och tydliga råd kring skärmar liksom att betona gränser och negativa inverknings av för mycket skärmtid.

Vidare noterades att en majoritet av vårdnadshavarna aldrig ägnade sig åt egen bokläsning och att drygt hälften aldrig besökte länets bibliotek. Utan att ha några säkra belegg kan man även gissa att den här gruppen mindre än genomsnittet tar del av andra typer av barnkultur såsom teater eller museibesök.

Logopedernas erfarenheter

Själva utförandet av läsinterventionen skedde under ordinarie logopedbesök. Logopedernas erfarenheter bekräftar kartläggningens, med en anmärkningsvärd skillnad i föräldrarnas tidigare läserfarenheter. Medan vissa föräldrar kunnat få ingående tips på språkstimulerande

böcker så har andra besök framför allt ägnats åt att visa hur man läser med barn, hur man sitter och håller boken och läser/pratar om bilderna i ett lugnt tempo. Tidsaspekten angavs som en utmaning, logopederna hade önskat mer tid för att introducera Läs på recept. Här angav en logoped att hon bokade in ett extra besök med barnen för att hinna med, och i synnerhet vid besök där tolk närvarar. Vid implementeringen kommer den initiala kartläggningen, som ändå är en viktig del av Läs på recept, inte vara lika omfattande. Man kan även diskutera huruvida Läs på recept kan ersätta annan del av den ordinarie verksamheten. Denna diskussion kommer att fortsätta på logopedenheten inom implementeringsfasen.

Uppföljningen efter Läs på recept

Vid uppföljningen efter 1-3 månader framkom signifikanta skillnader av fem av sex jämförbara variabler. 53 % av barnen hade fått daglig högläsning under perioden och tiden för läsning hade ökat till 17 minuter (SD 9,3). Ökningen av barnens läsintresse var signifikant och likaså minskningen av den dagliga skärmtiden till 88 minuter (SD 70). Noteras bör att standardavvikelsen gällande skärmtid var betydande. Resultaten (liksom fritextkommentarer) indikerar att ett fåtal barn spenderar en stor del av dagen framför skärmar, trots logopedernas tydliga rekommendation. Fritextkommentarer indikerar att vissa föräldrar problematiserar sitt eget beteende men ändå har svårt att begränsa skärmtiden. En slutsats blir att det i anamnessamtal är särskilt viktigt att kartlägga dessa små barn med skärmtid >3-4 timmar. Man kan diskutera huruvida motiverande samtal bör erbjudas vårdnadshavare som hjälp att minska skärmtiden.

Enkät svar och fritext svar indikerar att många vårdnadshavare har valt böcker på för svår nivå till sina barn då barnen, på grund av sin språkstörning, inte är redo för åldersmatchade böcker. Efter att fått tydliga råd kring detta och efter tipsen om hur man kan göra läsningen mer interaktiv och levande tycks lässtunden blivit mer intressant ur barnens perspektiv.

Fritextkommentarer vittnar om att många barn som tidigare varit ointresserade av bokläsning nu spontant hämtar böcker och de interaktiva delarna i "Gemensam bokläsning" anges som det främsta tipset av många vårdnadshavare. Flerspråkiga föräldrar och föräldrar som inte kan läsa på sitt modersmål har i och med metoden kunnat läsa och interagera runt böcker på modersmålet, något som är av stor betydelse för flerspråkiga barn. För logopeder som varje dag möter barn med avvikande språkutveckling är sannolikt lämplig språklig nivå på böcker,

interaktiv läsning och läsning på modersmålet självklarheter. Däremot är det inte givet att vårdnadshavare, annan hälso- och sjukvårdspersonal, förskolepersonal eller bibliotekarier har samma perspektiv. Dessa kunskaper, som resultaten i Läs på recept bekräftar, behöver spridas av logopedier till andra professioner i nätverken runt dessa barn.

Sambandsanalyserna (Spearman's rho) visade på signifikanta korrelationer (Cohen, 1988) mellan olika variabler, både vid kartläggningen och vid utvärderingen. Föga överraskande sågs samband mellan olika "positiva läsfaktorer" såsom intresse, läsfrekvens och lästid, vårdnadshavarnas egen läsning och möjlighet att hitta böcker. På motsvarande sätt fanns att barn som sällan eller aldrig lästes för hade föräldrar som sällan/aldrig läste, hade lågt intresse, mer skärmtid etc. Resultaten andas "predika för de redan frälsta" och ger kunskaper inför implementeringen om att särskilt identifiera barn med många "negativa läsfaktorer" och därefter ge en särskilt noggrann introduktion till Läs på recept till dessa, liksom tätare uppföljningar.

Kostnader och besparingar

Kostnaderna på cirka 480.000 kr för Läs på recept får bedömas som låga, då de innefattar utformandet av ett nytt arbetssätt, arbete med metoden under drygt ett år och en vetenskaplig utvärdering av metoden. Efter implementeringen kommer kostnaderna för logopedernas tid under patientbesöken kunna kvitteras mot andra insatser som kan exkluderas för målgruppen. En brittisk genomgång av läsfrämjande insatser visar att varje krona spenderad på läsfrämjande insatser till barn med språk-, läs- och skrivsvårigheter i tidig skolålder återbetalar sig minst gånger 14 i termer av andra samhällsvinster (KPMG foundation, 2009). Det är således möjligt att dra slutsatser om att Läs på recept kan leda till besparingar på såväl kort som lång sikt. På relativt kort sikt kan det handla om besparingar för Logopedenheten och Region Gävleborg då förbättrad språklig förmåga kan påverka behov av logopedinsatser under skolåldern. För kommunen kan det innebära besparingar i form av minskat behov av insatser från talpedagog, specialpedagog och speciallärare när det gäller kartläggning och stöttning av språk-, läs- och skrivförmåga i skolan. På lång sikt är besparingarna som nämns i KPMG foundations rapport kopplade till socio-ekonomiska faktorer såsom utbildningsnivå, arbetslöshet och generella hälsofaktorer. Resultatens stärks av forskning som visar att språklig stimulans före 5 års ålder leder till signifikanta skillnader i hjärnvolym i områden som styr språk och medvetande som kvarstår upp i 40-årsåldern (Farah, et al., 2021). Arbetssättet i Läs

på recept kan ge ”ringar på vattnet” då förändrat läsbeteende och läsvanor hos deltagande familjer kan påverka syskon och bekanta som inte har kontakt med logopedmottagningen. Naturligtvis går det inte att dra slutsatsen att Läs på recept har en direkt påverkan på socio-ekonomisk status hos barn med försenad tal- och språkutveckling. Däremot kan man diskutera att varje krona spenderad på Läs på recept torde kunna återbetala i termer av andra samhällsvinster på likartat sätt som resultaten indikerar i den brittiska rapporten (2009).

5.1. Begränsningar och utmaningar

En viktig begränsning att nämna inom projektet är att trots att 88,8 % av deltagande vårdnadshavare upplevde en viss eller en stor förbättring av barnets språk går inte detta med säkerhet att tillskriva läsinterventionen. Små barn utvecklas ständigt i sitt språk och flera deltagare har under perioden med Läs på recept erhållit föräldrakurs eller individuell språklig träning med barnet. Flera baslinjemätningar med olika språktest före interventionen, liksom en språklig bedömning efter, hade kunnat ge annan information än vårdnadshavares upplevda, dock hade det kraftigt begränsat antalet deltagare. Utöver det så är det problematiskt att försöka kvantifiera och mäta något så dynamiskt som språkförmåga generellt (Myrberg, 2018).

En annan viktig faktor att betona är att det naturligtvis finns en risk att vissa deltagare har ”förskönat” verkligheten i deras samtal med logopeden och rapporterat bättre utfall än det faktiska. Ett tillvägagångssätt med en elektronisk enkät för föräldrarna att fylla i övervägdes initialt, men skulle ha omöjliggjort det konsekutiva urvalet som önskades och även exkluderat många familjer med tolkbehov. En annan begränsning är att det inte går att säkra att alla deltagare fått samma introduktion till Läs på recept, då logopedernas tips, utöver den generella delen, öppnade upp för vissa variationer. Detta förfarande kan dock diskuteras som en av styrkorna i Läs på recept, då standardiserad information och råd till en heterogen grupp tenderar att ha en begränsad effekt. En utmaning i Läs på recept liksom en brist i planeringen var projektmålet om att kunskapen om- och tiden för högläsning i barnets förskolor skulle öka. Då logopeder varken får kontakta barnens förskolor utan medgivande eller har möjlighet att påverka deras verksamhet, var det upp till vårdnadshavare att samtala med och lämna folder till barnens förskolor. Det fanns inget annat sätt att utvärdera detta än att fråga vårdnadshavare om förskolan hade läst: här visade svaren att även om de flesta vårdnadshavare hade lämnat en folder saknades ofta återkoppling från förskolan om de gjort

några anpassningar av lässtunden. Slutligen bör pandemin nämnas som en begränsning, då det sannolikt påverkat exempelvis biblioteksbesök under perioden med Läs på recept för många av de deltagande familjerna. Glädjande är att uppskjuten vård förekommit i mycket liten utsträckning för målgruppen, och besöken på logopedmottagningen för målgruppen i stort sett genomförts enligt plan.

6. Sammanfattande slutsatser

Sammantaget visar resultaten från Läs på recept och utvärderingen av interventionen att det nya arbetssättet har en positiv inverkan på läsning och läsvanor hos familjer till barn med försenad tal- och språkutveckling. Metoden har funnits funktionell för såväl enspråkiga som flerspråkiga barn, kulturellt anpassningsbar, effektiv och lättillgänglig. Kostnaden för utförandet är relativt låg jämfört med patientnyttan och i jämförelse med andra logopediska behandlingsinsatser.

Tidigare forskning har visat på nedslående resultat vid utvärdering av språkträning utförd av vårdnadshavare i hemmen. Fördelen med Läs på recept är den ekologiska validiteten i behandlingskontexten. Logopeder och andra hälsoutövare bör därför sträva efter att ge systematiska råd kring språkstimulerande läsning och ”förskriva” daglig bokläsning. Samarbete mellan olika aktörer i hälso- och sjukvård, förskola, kulturverksamhet och bibliotek är av stor vikt för omhändertagandet av dessa barn. Kostnaden för insatsen efter implementeringen är låg, särskilt om metoden ersätter andra logopediska insatser till målgruppen. Det är redan väl belagt att språkfrämjande högläsning har positiva effekter på flera aspekter av språk, läs- och inlärningsförmåga på såväl kort som lång sikt. Det går således att dra slutsatser om att Läs på recept torde leda till besparingar på kort och lång sikt. Än viktigare är att metoden har potential att leda till bättre förutsättningar för barn med försenad tal- och språkutveckling att i framtiden delta i demokratiska beslut i samhället.

Sammantaget visar utvärderingen av Läs på recept att det nya arbetssättet bidrar till att uppfylla de regionala målen god hälsa för alla, delaktighet och inflytande, ekonomiska och sociala förutsättningar och barns och ungas uppväxtvillkor. Därför kommer en implementering i ordinarie verksamhet ske, och metoden kan med fördel spridas till andra regioner. Vid implementeringen av Läs på recept måste samtliga delar av metoden inkluderas, då det inte är klarlagt om det är den individanpassade informationen, metoden ”Gemensam

bokläsning” eller den tydliga ordinationen om daglig läsning som är den största framgångsfaktorn inom projektet.

Uppfyllelse av effektmål

- *Förbättrad språklig förmåga hos barn med försenad tal- och språkutveckling i Region Gävleborg:*

Det är väl belagt att språkstimulerande högläsning likt metoden Gemensam bokläsning som används i Läs på recept förbättrar språkförmågan på såväl kort som lång sikt.

Utvärderingen av Läs på recept visar på signifikanta skillnader i läsvanor och läsbeteende före- och efter interventionen. Baserat på detta har vi god grund för att anta att Läs på recept kan leda till förbättrad språklig förmåga för de 600 barn som årligen remitteras till logoped för försenad tal- och språkutveckling.

Målet har goda förutsättningar för uppfyllelse

- *Ökade möjligheter för barn med försenad tal- och språkutveckling i Region Gävleborg att klara sin skolgång:*

En rad studier belyser sambandet mellan språklig förmåga och läs-, skriv- och inlärningsförmåga i skolåldern. Eftersom utvärderingen av Läs på recept visar på goda förutsättningar för förbättrad språklig förmåga för barnen med tal- och språkavvikelser i Region Gävleborg så är förutsättningarna för barnen att bättre klara sin skolgång likaledes goda.

Målet har goda förutsättningar för uppfyllelse

- *Utveckling av kvalitet och effektivitet i det logopediska omhändertagandet av barn med språkstörning i Region Gävleborg:*

Metoden har implementerats i hela länet. Det vi nu vet är att det nya arbetssättet är dokumenterat effektiv utifrån dess syften. Standardiserade råd om läsning för målgruppen tycks inte ge önskvärd effekt. Tidigare forskning visar inte på någon patientnytta av språkträning som ska utföras av vårdnadshavare i hemmet. Således borde effektiviteten öka om dessa insatser ersätts med Läs på recept, då tidsåtgången torde vara likvärdig

Målet är uppfyllt

7. Referenser

Andersson, L. & Tobiasson, M. (2020). *Läs på recept: en utvärdering*. Magisteruppsats i Logopedi, Linköpings Universitet.

Bishop, D. V. M., Snowling, M. J., Thompson, P. A., & Greenhalgh, T. (2016). CATALISE: A Multinational and Multidisciplinary Delphi Consensus Study. Identifying Language Impairments in Children. *PLoS One*, 11 (7).

Blewitt, P., Rump, K. M., Shealy, S. E., & Cook, S. A. (2009). Shared book reading: When and how questions affect young children's word learning. *Journal of Educational Psychology*, 101(2), 294-304.

Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioural Sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.

Dickinson, D.K., Griffith, J.A., Michnick Golinkoff, R., & Hirsh-Pasek, K. (2012). How reading books fosters language development around the world. *Child Development Research*, 2012, 1-15. doi:10.1155/2012/60280

Every Child a Chance Trust (2009). *The longterm costs of literacy difficulties* (2nd ed.), London: KPMG Foundation. Available online at: https://readingrecovery.org/wp-content/uploads/2016/12/long_term_costs_of_literacy_difficulties_2nd_edition_2009.pdf, accessed 2th June, 2021

Farah, M. J., Sternberg, S., Nichols T. A., Duda, J. T., Lohrenz, T., Luo, Y., Sonnier, L., et al. (2021). Randomized Manipulation of Early Cognitive Experience Impacts Adult Brain Structure. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 33 (6), 1197-1209.

Huebner, C. E., & Payne, K. (2010). Home support for emergent literacy: Follow-up of a community-based implementation of dialogic reading. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 31(3), 195–201.

Joffe, V. (2015). An International Perspective: Supporting Adolescents with Speech, Language, and Communication Needs in the United Kingdom. *Seminars in speech and language*, 36(1), pp. 74–85. doi:10.1055/s-0034-1396448.

Kallings, L.V., & Leijon, M. (2003). *Erfarenheter av Fysisk aktivitet på recept – FaR*. Stockholm: Statens Folkhälsoinstitut.

LegiLexi Foundation. (2019) *Högläsning för barn*. https://legilexi.org/media/1521/legilexirapporthogla-sning_20190610-1.pdf accessed 15th February, 2021.

Logan, J. A. R., Justice, L. M., Yumuş, M., & Chaparro-Moreno, L. J. (2019). When children are not read to at home: The million word gap. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 40 (5), 383-386. doi: 10.1097/DBP.0000000000000657

Läsrörelsen. (2013). *Högläsning tillsammans med barn*. <http://mb.cision.com/Main/1642/9249570/5595.pdf> accessed 15th February, 2021.

Mol, S. E., Bus, A. G., Jong, M. T., & Smeets, D. J. H. (2008). Added value of dialogic parent–child book readings: A meta-analysis. *Early Education and Development*, 19 (1), 7–26. doi: 10.1080/10409280701838603

Myrberg, K., Hydén, L.-C., & Samuelsson, C. (2018). Different approaches to aphasia assessment: a comparison between test and everyday conversations. *Aphasiology*, 32 (4), 417-435. doi: 10.1080/02687038.2017.1366416

Nielsen Book Research (2018). Understanding the children's book consumer survey. Available online at: <https://www.book2look.com/book/k11qr5FMFM&clickedBy=wall&wallid=slccu2cqkj&referurl=www.nielsenisbnstore.com>, accessed 15th February, 2021

Powell, D. R., Diamond, K. E., Burchinal, M. R., & Koehler, M. J. (2010). Effects of an early literacy professional development intervention on head start teachers and children. *Journal of Educational Psychology*, 102 (2), 299–312. doi:10.1037/a0017763

Sim, S., Berthelsen, S. (2014) Shared book reading by parents with young children: evidence-based practice. *Australasian Journal of Early Childhood*, 39 (1), 50-55. doi: 10.1177/183693911403900107

Taylor, C., Zubrick, S. R., & Christensen, D. (2016). Barriers to Parent-Child Bookreading in Early Childhood. *IJEC*, 48, 295-309. doi:10.1007/s13158-016-0172-2

Trivette, C. M., & Dunst, C. J. (2007). Relative effectiveness of dialogic, interactive, and shared reading interventions. *Cellreviews Center for Early Literacy Learning*, 1 (2), 1-12. <http://docplayer.net/50566500-Cellreviewsrelative-effectiveness-of-dialogic-interactive-and-shared-reading-interventionscarol-m-trivette-carl-j-dunst.html> accessed 15th February, 2021.

WHO. (2019) Guidelines on physical activity, sedentary behaviour and sleep for children under 5 years of age. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311664/9789241550536-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y> accessed 15th February, 2021.

8. Bilagor

Bilaga 1: Aktivitetsplan

Bilaga 2: Folder Läs på recept

Bilaga 3: Projektbudget

Bilaga 4: Uppföljnings- och utvärderingsschema

Bilaga 5: Samtyckesformulär