

Specifika räknsvårigheter/dyskalkyli – vad ser vi i klinik?

Jonas Walfridsson och Sofia Karlsson, Logopedkliniken, Danderyds Sjukhus AB
jonas.walfridsson@regionstockholm.se; sofia.karlsson@regionstockholm.se

På Logopedkliniken, Danderyds sjukhus har utredningar med dyskalkylifrågeställning gjorts i över tjugo år. Vi har sett efterfrågan på dessa utredningar öka markant över tid, vilket åtminstone delvis torde kunna förklaras av att diagnosen har kommit att uppmärksammas alltmer i samhället under senare år. Icke desto mindre verkar det fortfarande finnas en tämligen utbredd skepsis mot dyskalkyli som diagnos, vilket många av våra patienters berättelser vittnar om – flera har gått igenom grundskolan med stora räknsvårigheter utan att misstanke om dyskalkyli väckts från pedagogiskt håll.

Det har under flera decennier forskats betydligt mer på dyslexi än på dyskalkyli, men under de senaste 10-15 åren har förhållandet tenderat att utjämnas något. Riktlinjer och konsensusdokument för utredning och diagnostik av räknsvårigheter har utarbetats i några större europeiska länder, men saknas alltså i Sverige.

Den här föreläsningen tar sin utgångspunkt i ett kliniskt perspektiv, där vi vill dela med oss av vad vi möter i den kliniska vardagen. I takt med att forskningsfältet tar kliv framåt bekräftar rönen också vår bild av en heterogen patientgrupp där samförkomsten med angränsande tillstånd inom logopedi och neuropsykiatri är hög, och matematiksvårigheter i bredare bemärkelse är vanligt förekommande oavsett orsak.

Vi ser dock att den patientgrupp vi möter inte alltid återspeglar de förhållanden som målas upp i forskning, vilket får oss att fundera över vilka andra faktorer som kan ligga till grund för remittering. Vi ser tendenser till både över- och underremittering där exempelvis flickor utgör en klar majoritet av de vi träffar, vilket står i kontrast till rådande prevalensestimater. Till kliniken remitteras patienter från stora delar av landet, vilket återspeglar att dessa utredningar görs på få håll och endast inom ett fåtal verksamheter. Den stora andel patienter som remitteras från andra regioner bekräftar också bilden av ett ojämnt vårdutbud och att kunskapen om och synen på dyskalkyli som diagnos kan variera regionalt.

Hur hjälps vi bäst åt att tidigt identifiera elever som har svaga förutsättningar för aritmetiskt och/eller bredare matematiskt lärande, oavsett orsak? Hur kan vi mötas över professionsgränserna till gagn för eleverna med störst behov?