



MANUAL

Till uppföljningsprogram CPUP logopedformulär

Version 5 260101

Manualen är skriven utifrån logopedformuläret för barn. Den går även att använda inför skattning av vuxna men var observant på att det finns vissa skillnader mellan formulären och vad som skattas.

Logopeders bedömningsintervall för barn och ungdomar i CPUP

Skattningsintervallen för barn följer de i GMFCS. Efter en första registrering av CFCS, Viking och EDACS kan barn i EDACS och CFCS I-II undersökas en gång per år fram till 6 års ålder, därefter vid jämna födelsetal, dvs vid 8, 10, 12 och 14 års ålder. Efter 16 år rapporteras antingen med logopedformulär eller vuxenformulär.

Barn i EDACS och/eller CFCS III-V (dvs minst en funktion klassificerad i III-V) undersöks två gånger per år fram till 6 års ålder, därefter varje år fram till 15 års ålder. Efter 16 år rapporteras antingen med logopedformulär eller vuxenformulär. Det är möjligt att rapportera tattare om behov finns, **tex vid osäkerhet på skattningen.**

För bedömningsplan för respektive enhet se rapporten "Logoped bedömningsplan" i Computo.

Klassifikation av kommunikation enligt CFCS, Communication Function Classification

System, I-V: Sätt ett kryss i aktuell ruta (dvs. I, II, III, IV eller V) för den nivå personen bedöms tillhöra enligt manual. Svensk manual för CFCS finns på CPUP:s hemsida.

CFCS
I=Effektiv sändare och mottagare med okända och kända partners
II= Effektiv men långsammare sändare och/eller mottagare med okända och/eller kända partners
III= Effektiv sändare och mottagare med kända partners
IV= Inkonsekvent sändare och/eller mottagare med kända partners
V= Sällan effektiv sändare och mottagare ens med kända partners

Om klassifikationen inte har genomförts: sätt ett kryss i rutan "ej klassificerad" och specificera anledning.

Skatta de kommunikationssätt som patienten själv använder. De kommunikationssätt som skattas är:

Kommunikationssätt
Tal
Ljud (såsom "aaah" för att få partnerns uppmärksamhet)
Handtecken (såsom TAKK och teckenspråk)
Blick, ansiktsuttryck, gester eller pekning
Bilder (kommunikationsbok, karta, lösa bilder) - Enklare språkliga system (t.ex. lösa bilder, situationskortor) - Mer avancerade språkliga system (t.ex. Bliss, PODD)
Talapparat - Enklare språkliga system (t.ex. enkla valpaneler, situationskortor) - Mer avancerade språkliga system (t.ex. Bliss, PODD, Core First)
Skrift (som AKK i närkommunikation)

Skatta därefter hur frekvent patienten brukar använda respektive kommunikationssätt. Denna del är ett tillägg i CPUP som inte finns i ursprungliga CFCS:

Frekvens för respektive kommunikationssätt
3= Flera gånger/dag
2= Enstaka gånger/dag
1= Några gånger/vecka
0= Mer sällan/aldrig/inte aktuellt

Personens CFCS-nivå bör skattas tillsammans med vårdnadshavare/anhöriga. Anhöriga, till skillnad från professionella, träffar personen i många olika miljöer och skattar i regel på en högre funktionsnivå än professionella. Att skatta tillsammans ger tillförlitligare resultat (Cunningham et al., 2016).

Vid skattning av CFCS tas hänsyn enbart till patientens nuvarande funktion och inte till kronologisk ålder. Som riktlinje för klassifikation motsvarar klass IV ett typiskt utvecklat barn som är 12 månader gammalt och klass I ett typiskt utvecklat barn som är 48 månader gammalt (Cunningham et al., 2016).

För ett tillförlitligt resultat bör logopeder träna på att skatta med CFCS (Cunningham et al., 2016). På CFCS:s hemsida finns en träningsmodul med exempelfall och information om hur CFCS kan användas (<http://cfcs.us/53-2/>).

Klassifikation av talproduktion enligt Vikingskalan/Viking Speech Scale, I-IV: Sätt ett kryss i aktuell ruta (dvs. I, II, III eller IV) för den nivå patienten bedöms tillhöra enligt manual. Svensk manual finns på CPUP:s hemsida.

Vikingskalan
I = Talet är inte påverkat av motorisk störning
II = Talet är otydligt men vanligen förståeligt för obekanta lyssnare.
III= Talet är otydligt och vanligen inte förståeligt för obekanta lyssnare utan vetskap om sammanhanget.
IV= Inget förståeligt tal.

Patienter som inte använder talat språk, oavsett orsak, skattas som nivå IV. Bedöm patientens vanliga talförmåga, dvs. vad de vanligen gör, inte vad de kan göra.

Om klassifikationen inte har genomförts: sätt ett kryss i rutan "ej klassificerad" och specificera anledning.

Vikingskalan är utvecklad för barn från 4 års ålder (Pennington et al. 2010; 2013; 2019).

Klassifikation av ät- och drickförmåga enligt mini-EDACS respektive EDACS, Eating and Drinking Classification Scale, I-V beroende på ålder: Sätt ett kryss i aktuell ruta (dvs. I, II, III, IV eller V) för den nivå personen bedöms tillhöra enligt manual. Kryssa även i grad av stöd. Svensk manual för EDACS finns på CPUP:s hemsida.

Gastrostomi eller annan sondmatning noteras oavsett ålder. Här finns även utrymme att kommentera typ av sond.

Klassifikation av ät- och drickförmåga enligt Mini-EDACS, Eating and Drinking Classification Scale for younger children, I-V, 18-36 månader: Sätt ett kryss i aktuell ruta (dvs. I, II, III, IV eller V) för den nivå personen bedöms tillhöra enligt manual. Kryssa även i grad av stöd. Om det väger mellan två nivåer så gäller regeln "hellre fälla än fria" för att inte missa något.

EDACS
I= Äter och dricker säkert och effektivt
II= Äter och dricker säkert men med vissa begränsningar i effektivitet
III= Äter och dricker med vissa begränsningar avseende säkerhet; det kan finnas begränsningar i effektivitet

IV= Äter och dricker med betydande begränsningar avseende säkerhet
V= Oförmögen att äta säkert - sondmatning bör övervägas för näringstillförsel

Om klassifikationen inte har genomförts: sätt ett kryss i rutan "ej klassificerad" och specificera anledning.

Skattningen bör göras utifrån en måltidsobservation tillsammans med patient/vårdnadshavare/anhöriga.

Mini-EDACS används för 18–36 månader. För ytterligare information om Mini-EDACS se Tabell 2 i Sellers et al (2022).

EDACS
I= Äter och dricker säkert och effektivt
II= Äter och dricker säkert men med vissa begränsningar i effektivitet
III= Äter och dricker med vissa begränsningar avseende säkerhet; det kan finnas begränsningar i effektivitet
IV= Äter och dricker med betydande begränsningar avseende säkerhet
V= Oförmögen att äta säkert - sondmatning bör övervägas för näringstillförsel

Om klassifikationen inte har genomförts: sätt ett kryss i rutan "ej klassificerad" och specificera anledning.

Skattningen bör göras utifrån en måltidsobservation och tillsammans med patient/vårdnadshavare/anhöriga.

EDACS kan klassificera personer som är 3 år och äldre (Sellers et al 2014; Sjöstrand, Rodby-Bousquet 2025).

Referenser

- Cunningham, B. J., Rosenbaum, P. L., & Hidecker, M.C. (2016). Promoting consistent use of the communication function classification system (CFCs). *Disability and Rehabilitation*, 38:195-204.
- Hidecker, M. C., Paneth, N., Rosenbaum, P. L., Kent, R. D., Lillie, J., Eulenberg, J. B., & ... Taylor, K. (2011). Developing and Validating the Communication Function Classification System for Individuals with Cerebral Palsy. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 53:704-710.

- Kristoffersson, E., Dahlgren Sandberg, A. and Holck, P. (2020). Communication ability and communication methods in children with cerebral palsy. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 62: 933-938.
- Pennington, L., Mjølén, T., da Graça Andrada, M., Murray, J. (2010). The Viking Speech Scale. Copyright © Newcastle University UK, Vestfold Hospital Trust Norway, Centro de Reabilitação de Paralisia Cerebral Calouste Gulbenkian- Lisbon and Manchester Metropolitan University UK ,2011.
- Pennington L, Virella D, Mjølén T, da Graça Andrada M, et al. (2013). Development of The Viking Speech Scale to classify the speech of children with cerebral palsy. *Research in Developmental Disabilities*, 34:3202-3210.
- Pennington L, Hustad KC. (2019). Construct Validity of the Viking Speech Scale. *Folia Phoniatr Logop.* 2019;71(5-6):228-237.
- Sellers D, Mandy A, Pennington L, Hankins M, Carter M, Ford S, Pountney T, Morris C (2014). Development and reliability of a system to classify eating and drinking ability of people with cerebral palsy. *Developmental Medicine & Child Neurology*. 56:245-251.
- Sellers D, Pennington L, Bryant E, Benfer K, Weir K, Aboagye S Morris C (2022). Mini-EDACS: Development of the Eating and Drinking Ability Classification System for young children with cerebral palsy. *Developmental Medicine & Child Neurology*. 64:897–906.
- Sjöstrand E, Rodby-Bousquet E. (2025). Inter- and intrarater reliability of the Eating and Drinking Ability Classification System in Sweden. *Disability and Rehabilitation* 2025 Aug;47(16):4262-4266.