

NORSK TIDSSKRIFT FOR LOGOPEDI

Tidsskrift nr. 3, oktober 2025, Årgang 71



6 Norsk logoped-forbund
på Arendalsuka

22 Nye retningslinjer
for rehabilitering ved
afasi etter hjerneslag

26 Professor Courtenay Norbury
om utviklingsmessige
språkforstyrrelser

ARTIKLER OG ANDRE BIDRAG

Norsk tidsskrift for logopedi er medlem av Fagpressen, og redigeres etter Redaktørplakaten, pressens Vær varsom-plakat og Lov om redaksjonell uavhengighet og ansvar i redaktørstyrte journalistiske medier (medieansvarsloven). Mediet skal formidle stoff som er relevant for hele det logopediske fagfeltet, og for logopeder med sin arbeidsplass i ulike sektorer, både offentlig og privat, innen helse og opplæring. Mediets formål er å formidle aktuelt fagstoff, og gjennom journalistikk belyse fagfeltet norsk logopedi for slik å øke interessen for logopedi og engasjementet i sektoren. Tidsskriftet skal dessuten omtale fag- og organisasjonspolitisk stoff av interesse for logopeder. Tidsskriftet skal være en kanal for publisering av vitenskapelige artikler om problemstillinger som er relevante for logopedi, og er et vitenskapelig tidsskrift på nivå 1.

PRAKTISKE OG TEKNISKE RÅD

1. Artikkelen skrives i Word eller Open Office.
2. Artikkelen innledes med hovedoverskrift. I tillegg til hovedoverskriften kan det brukes overskrifter på to nivå. Artikkelen overskrifter skal ikke være nummererte.
3. Artikkelen skal ha en ingress på ca. 50-70 ord.
4. All litteratur som er brukt i artikkelen skal oppføres som kilde. Kildeliste settes i alfabetisk orden avslutningsvis i artikkelen
5. Lengden på fagartikler bør ikke overstige 4200 ord, mens fagfellevurderte artikler kan være på opptil 6000 ord.
6. Ikke bruk bindestrek ved orddeling på slutten av en linje. Linjelengden i tidsskriftet er ikke det samme som i ditt dokument.
7. Avsnitt markeres med dobbelt linjeskift uten innrykk. Bruk linjeskift kun ved markering av avsnitt.
8. Artikkelen skal ha en presentasjon av forfatter, med bilde, faglig bakgrunn, nåværende arbeidssted og e-postadresse. Den skal være på ca. 20-50 ord.
9. Bilder og logoer lagres i JPG, TIFF eller EPS i så stor oppløsning som mulig.
10. Alt sendes til redaktør på e-post tidsskriftet@logopedforbundet.no.

FORSKNINGSARTIKLER

Norsk tidsskrift for logopedi er anerkjent som et vitenskapelig tidsskrift. Dette innebærer at redaksjonen har et system for fagfellevurdering av forskningsartikler. Vi publiserer forskningsartikler av relevans for det logopediske fagfeltet. Artiklene kan være empiriske artikler, litteraturstudier, teoretiske artikler, metodeartikler eller kasusstudier. En fagfelleordning krever tid og innsats, og det forutsettes derfor at manuskriptet ikke vurderes av andre tidsskrifter samtidig. Se www.logopedtidsskriftet.no for forfatterveiledning.

MATERIELLFRIST OG UTGIVELSER

1. februar, utgis 1. mars
1. mai, utgis 1. juni
1. september, utgis 1. oktober
1. november, utgis 1. desember

ANNONSEPRISER PR. 01.01.2025

1/1 (183 mm b x 220 mm h) side - kr. 3.900,-
1/2 (183 mm b x 109 mm h) side - kr. 2.400,-
1/4 (183 mm b x 53,5 mm h - 90,5 mm b x 109 mm h) side - kr. 1.700,-

10 % rabatt for fire annonser på rad som bestilles samtidig.

Stillingsannonser
2500,- uten moms per annonse for én måned. Denne vil bli publisert på nettsiden til NLF og tidsskriftet.

Annonser fra regionslag i NLF er gratis.

Grafisk formgiver kan være behjelpelig med utforming av annonsens utseende (faktureres separat).



NORSK LOGOPEDFORBUND

NORSK LOGOPEDFORBUNDS TILLITSVALGTE 2025-2026

Leder: Katrine Kvisgaard,
Katrine.Kvisgaard@logopedforbundet.no

Nestleder: Therese Sandåker Bugaarden,
Therese.S.Bugaarden@logopedforbundet.no

Økonomiansvarlig: Eirik Andersen Vengen,
Eirik.A.Vengen@logopedforbundet.no

Styremedlem: Monica Norvik,
Monica.Norvik@logopedforbundet.no

Styremedlem: Jarle Midtgård Johansen,
Jarle.M.Johansen@logopedforbundet.no

Varamedlem: Amalie Bidne Kvitne,
Amalie.Bidne@logopedforbundet.no

Varamedlem: Ingvild Åsmul,
Ingvild.Asmul@logopedforbundet.no

Felles e-postadresse til hele styret/sekretariatet:
post@logopedforbundet.no

FAGETISK RÅD

Leder: Mehak Chawla,
Mehak.Chawla@logopedforbundet.no

Medlem: Randi Ramsfjell

Medlem: Line Haaland-Johansen

VALGKOMITÉ

Leder: Jannicke Karlsen,
valgkomite@logopedforbundet.no

Medlem: Ann Cathrin Gjevikhauk

Medlem: Signhild Skogdal

LEDERE I REGIONSLAG

Agder: Agder@logopedforbundet.no
Leder: Sopary Min Aslaksen

Akershus: Akershus@logopedforbundet.no
Leder: Eli Irene Sandø Kjus

BuTeVe: Buteve@logopedforbundet.no
Leder: Sissel Gjerland Ekra

Innlandet: Innlandet@logopedforbundet.no
Leder: Marthe Gulbrandsen

Møre og Romsdal: MoreRomsdal@logopedforbundet.no
Leder: Bjørg Opstad Orvik

Nordland: Nordland@logopedforbundet.no
Leder: Anita Ness Byberg

Oslo: Oslo@logopedforbundet.no
Leder: Ingvild Røste

Rogaland: Rogaland@logopedforbundet.no
Leder: Elin Gamst-Albertsen

Troms og Finnmark: TromsFinnmark@logopedforbundet.no
Leder: Lill-May Rognan Henriksdatter

Trøndelag: Trondelag@logopedforbundet.no
Leder: Beate Warholm

Vestland: Vestland@logopedforbundet.no
Leder: Linn Hege Bruåsdal

Østfold logopedlag: Ostfold@logopedforbundet.no
Leder: Veronika Trenum Berg

Norsk tidsskrift for logopedi. Tidsskrift for medlemmer av Norsk logopedforbund. Tidsskriftet har fire utgivelser pr. år og sendes til medlemmer av Norsk logopedforbund. Bladet er godkjent som vitenskapelig tidsskrift.

Forsidefoto: Freepik - ISSN: 0332-7256

Nettside: www.logopedtidsskriftet.no

Henvendelser til redaksjonen:
tidsskriftet@logopedforbundet.no

Annonser og kurskalender:
tidsskriftet@logopedforbundet.no

Utgiver: Norsk logopedforbund,
www.norsklogopedforbund.no

For personer eller institusjoner som ikke er medlem av NLF er abonnementsprisen 530 kroner per år. Abonnement kan bestilles ved å sende epost til okonomi@logopedforbundet.no med kontaktopplysninger og fakturaadresse.

Grafisk formgiver/Trykk: Ålgård Offset AS



NORSK
PRESSEFORBUND



Fagpressen



Redaktøren kommenterer..... 3

Forbundet informerer..... 4

REPORTASJE: Norsk logoped-
forbund på Arendalsuka..... 6**FAGFELLEVRDERT ARTIKKEL:**
En kvalitativ studie av pedagogisk-
psykologisk rådgivere sine
erfaringer, kunnskap og
kunnskapsbehov om pragmatikk
og sosial kommunikasjon hos
autistiske barn og unge..... 9**FAGARTIKKEL:** Språkvalg i
flerspråklige familier: Hva er bra
for barnets språkutvikling?..... 18**NYTT FRA FORSKNINGEN:**
Nye retningslinjer for
rehabilitering ved afasi etter
hjerneslag..... 22**REPORTASJE:** NLF tar
standpunkt: Trakk seg fra
konferanse med israelsk
hovedsponsor 24**INTERVJU:** Professor Courtenay
Norbury om utviklingsmessige
språkforstyrrelser (DLD)..... 26**REISEBREV:** Nordisk
afasikonferanse i Uppsala..... 32**REPORTASJE:** ALF-konferansen
2025 34**MENING:** Voksende behov i et
fragmentert system 36**REPORTASJE:** Camp Dream.
Speak. Live 2025 40

Kurs og konferanser 48

Et fagfelt i grenseland

I slutten av juni kom rapporten *“Kartlegging av det nasjonale logoped- og audiopedagogtilbudet” fra Rambøll*. Rapporten var bestilt av Helsedirektoratet. Den er ikke bare en statusoppdatering, den er et varsko. Rapporten viser oss det vi har visst lenge, men kanskje helst ikke vil se. Logopedtjenesten i Norge er preget av tilfeldigheter, manglende struktur og sviktende ansvar. For oss som jobber i feltet er ikke dette nytt – men det er nytt at det nå er dokumentert så grundig og uomtvistelig. Hva dette vil si for oss logopeder er ennå usikkert. Det er opp til Helsedirektoratet å agere.

Rapporten avdekker store geografiske forskjeller, uklare ansvarsforhold og en bekymringsfull mangel på samhandling mellom sektorer. Den viser at mange kommuner ikke tilbyr logopedtjenester i tråd med helse- og omsorgstjenesteloven, og at Helfo-ordningen ofte brukes som en erstatning for kommunalt ansvar. Den peker også på at logopeder mangler autorisasjon, og at tjenesten ikke er lovpålagt – to faktorer som svekker både vår faglige legitimitet og rettighetene til de som skal motta våre tjenester.

Dette er ikke bare et faglig problem. Det er et demokratisk problem. Når tilgang til logopedtjenester avhenger av postnummer, og når barn, voksne og eldre med kommunikasjonsvansker ikke får den hjelpen de har krav på, svikter vi som samfunn.

Rapporten foreslår tiltak som kan løfte fagfeltet; autorisasjon, nasjonale retningslinjer, bemanningsnormer, kompetanseheving og digital satsing. Den peker på behovet for interkommunalt samarbeid og bedre ressursutnyttelse. Den viser at utdanningskapasiteten må styrkes, og at logopeden må få en tydeligere rolle i både helse- og opplæringssektoren.

Men rapporten alene endrer ingenting. Det krever handling – fra politikere, fagmiljøer, forbund og organisasjoner. Det krever at vi som logopeder står samlet og er tydelige på hva vi vil kjempe for. At vi nå snart kan feire 1-års jubileum som fagforening gir håp om at vi som faggruppe kan styrke det logopediske feltet.

Med ønske om en god høst!

Hedda Døli

Redaktør,
Norsk tidsskrift for logopedi



Nytt fra styret september 2025

Sommeren er over, og vi håper dere har fått ladet opp til logopedhverdagen igjen.

Forbundet og Norsk tannpleierforening (NTpF) har siden 1. august leid kontorer i Kirkegata 15 hos Norsk fysioterapeutforbund (NFF). Vi ser stor nytte av å samlokalisere oss med andre Unio-forbund. Her har vi også tilgang til større møterom som vi får låne uten ekstra kostnad. Vi vil takke både NFF og NTpF for uvurderlig hjelp i oppstartsfasen. En stor takk går også til Unio, som har sørget for at vi har blitt godt ivaretatt siden vi ble et forbund.

NLFs leder deltar månedlig på Unios styremøter. I disse møtene blir større saker som tariffarbeid, inkluderende arbeidsliv (IA), beredskapsplaner, innhenting av kunnskapsgrunnlag, samfunnspolitiske spørsmål, økonomi osv., behandlet.

NLF er også med i fellesordningen, som består av Unio-forbund med mindre enn 5000 medlemmer. Fellesordningen har også månedlige møter hvor leder deltar. De mindre forbundene har mange saker det er nyttig å samarbeide om. Vi kan arrangere felles kurs for våre tillitsvalgte, samarbeide om overenskomster (B-deler) i helseforetak, drøfte praktiske problemstillinger knyttet til våre felles organisasjonssystemer, få nyttige tips om fagforbundsarbeid, med mer. I dette forumet har vi også sett verdien av å være et mindre forbund. De små forbundene er kompakte, har færre nivåer, er oversiktlige og har tett kontakt med medlemmene sine. Begge arenaer er viktige for NLF.

I høst starter arbeidet med revisjon av alle tariff- og hovedavtaler. I oktober skal alle våre 22 tillitsvalgte møtes til et todagers kurs i Trondheim. Her skal vi bl.a. drøfte hvilke innspill NLF skal melde inn til de ulike tariffutvalgene i Unio.

Våre organisasjonstillitsvalgte gjør en uvurderlig jobb med å verve nye medlemmer, arrangere faglige kurs og avholde medlemsmøter.

Jeg er så imponert over pågangsmotet og optimismen som råder blant våre tillitsvalgte og organisasjonstillitsvalgte. Tusen takk til hver og en av dere.

Autorisasjon av logopeder

NLF har flere ganger søkt om å innlemme logopeder i Lov om helsepersonell. I høringen til Prop. 236 L (2020-2021) fikk forslaget bred støtte, men Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) mente det var for tidlig å anbefale autorisasjon for logopeder. HOD uttalte følgende:

«Det helsefaglige innholdet i de eksisterende utdanningene og tjenestenes behov for

logopedikompetanse, bør vurderes før en kan fastsette hvilke faglige krav som skal legges til grunn for autorisasjon. Det er nødvendig at det er samsvar mellom kompetansen til nyutdannede logopeder og kompetansebehovene i helse- og omsorgstjenestene før gruppen kan gis autorisasjon» (s. 29).

Stortinget har bedt Regjeringen om å foreta en helhetlig gjennomgang av ordningen for autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning av helsepersonell (Meld.St.4). Vurdering av autorisasjon for logopeder vil inngå i denne gjennomgangen. Vi vet ennå ikke hva status er i denne saken.

Rambøll-rapporten (2025) bekreftet det vi lenge har påpekt overfor politikere og myndigheter. Rapporten dokumenterer tjenestenes behov for logopedikompetanse, og manglende autorisasjon av logopeder nevnes som en gjennomgående utfordring.

Logopedutdanningen

Siden 2005 har utdanningen i Norge vært på mastergradsnivå. Dette er i tråd med ESLAs retningslinjer. Det er imidlertid først på masternivå man får fordypning i logopedi. Blant utdanningsinstitusjonene er det i dag krav om relevante, men ulike, bachelorgrader som opptaksgrunnlag til logopedi.

Fagområdene som inngår i logopedstudiet, inneholder i stor grad diagnoser knyttet til helsefag. Logopedutdanningen kvalifiserer for arbeid både i helse- og i opplæringssektoren, og logopeden forholder seg i stor grad til tilstander som er knyttet til diagnoser som finnes i ICD-10. Arenaen for arbeidet er ikke alltid en helseinstitusjon, men logopeder møter alltid sine pasienter/brukere/elever med utgangspunkt i helsebegrepet slik WHO definerer det. Dette gjelder på samme måte som for bl.a. psykologer, fysioterapeuter, sykepleiere og ergoterapeuter, som heller ikke alltid utøver sin yrkespraksis innenfor helsevesenet.

Nasjonalt fagråd for logopedi, tidligere kjent som «Utdanningsgruppa», består av representanter fra utdanningsinstitusjonene som tilbyr logopedutdanning i Norge. Fagrådet har utarbeidet forslag til felles nasjonale rammeplaner for logopedutdanningene, for å sikre nivålikhet og lik kompetanse blant nyutdannede logopeder på tvers av læresteder, og i tråd med internasjonal praksis. Fagrådet fremhever at logopedi er en selvstendig og internasjonal fagdisiplin som innlemmer kunnskap fra medisin og helsefag, pedagogikk og spesialpedagogikk, psykologi og språkvitenskap. Logopedi er ikke en underdisiplin av spesialpedagogikk eller pedagogikk.

Logopeder har en tydelig definert rolle i helsevesenet

og utdanningssystemet ifølge International Standard Classification of Occupations 2008 (ISCO-08). Logopeder med norsk utdanning er kvalifisert for å utøve yrket logoped.

Det helsefaglige innholdet i logopedutdanningen og tjenestens behov for logopedikompetanse er nå godt dokumentert.

Men hvorfor bør logopeder autoriseres?

NLF mener det er flere grunner til at logopeder må autoriseres. Autorisasjon betyr at "logoped" blir en beskyttet tittel. Det innebærer at de som kaller seg logoped må ha riktig kompetanse. Kontroll med kompetanse øker kvaliteten i behandlingen og styrker pasientsikkerheten. I dag kan studenter eller ufaglærte jobbe som logoped i offentlige stillinger, fordi logoped ikke er en beskyttet tittel. Dermed mister vi kontroll på kvaliteten i tjenesten.

De fleste land i Europa har autorisert logopeder. Det er kun Estland, Kroatia, Norge, Danmark, Bulgaria og Ungarn som ikke har autorisasjon.

Logopeder utøver et selvstendig yrke og arbeidet innebærer diagnostisk kartlegging, utarbeidelse av tiltak og intervensjon, samt rådgiving til pårørende og andre yrkesgrupper. Mottakere av logopedtjenester er barn og elever i skolen, men også pasienter med komplekse medisinske tilstander.

Det er ingen særskilte ordninger for å ivareta pasientsikkerheten eller pasientens rettigheter ved logopedisk arbeid utenfor helseinstitusjoner. Det er heller ingen krav til kompetanse eller til vedlikehold eller videreutvikling av kompetanse, ut over det som er nedfelt i etiske retningslinjer for NLFs medlemmer. En autorisasjonsordning som gir en reell klageadgang samt mulighetene for å trekke tilbake en autorisasjon vil kunne bidra til å sikre kvaliteten på logopedtjenestene og gi brukerne rettssikkerhet på dette området.

Gjennom samhandlingsreformen er det blitt klarere hvilke helsetjenester som skal ytes i kommunale tjenester. Svelgevansker inngår i logopedtjenestene. Svelgevansker er et klinisk problem hos en stor andel pasienter etter hjerneslag, men også som følge av andre nevrologiske lidelser. Uten kyndig hjelp kan svelgevansker medføre lungebetennelse og gjeninnleggelser, i verste fall prematur død, med store menneskelige og økonomiske omkostninger. Logopeden kan også gjennomføre og vurdere resultater fra instrumentell kartlegging (FEES og VFSS) i helseforetak. Dette krever en egen sertifisering. Ingen annen yrkesgruppe har denne kompetansen.

Vi har ingen god oversikt over hvor mange logopeder vi

har i Norge, hvor mange elever/brukere/klienter de følger opp, eller hvor de jobber. Autorisasjon vil gi myndighetene bedre forutsetninger for planlegging, styring, samordning med andre tjenester, finansiering, kontroll og evaluering av logopediske tjenester.

Autorisasjon vil bidra til at logopedutdanningen vil få en felles nasjonal rammeplan, noe Nasjonalt fagråd for logopedi allerede har utarbeidet forslag til. Dette vil være viktig innspill til Kunnskapsdepartementet.

Autorisasjon vil kunne gi logopeder mulighet til å diagnostisere språk-, tale- og kommunikasjonsvansker. Dette vil lette legers arbeidsmengde betydelig og sørge for rett kompetanse til riktig tid (ref. Tid for handling, 2023).

Mange ønsker å spesialisere seg innen de logopediske fagområdene. Autorisasjon vil gi grunnlag for poenggivende kurs for logopeder. Det svenske Logopedförbundet har tilbud om spesialisering innen språk, stemme, tale og svelg. Et grunnleggende krav i Sverige er at logopedene må være autorisert før de kan spesialisere seg. I tillegg til å øke kompetansen og kvaliteten i logopedtjenesten, vil poenggivende kurs også kunne påvirke lønnsforhandlinger og yrkesmuligheter. I flere hovedavtaler gir poenggivende kurs lønnsøkning gjennom høyere stillingskode eller lønnstrinn.

Autorisasjon vil gi logopeder status og anerkjennelse på lik linje som de andre autoriserte gruppene vi samarbeider med.

Autorisasjon vil føre til en opprydding i regelverket. I dag ytes logopediske tjenester gjennom Lov om folketrygd, opplæringsloven og barnehageloven. Kommunen har et «sørge for»-ansvar, men logopeder er ikke definert som nødvendig kjernekompetanse (NOU 2023: 9 – regjeringen.no). Kommunen har etter helse- og omsorgstjenesteloven et ansvar for å sørge for nødvendig helse- og omsorgstjenester til de som oppholder seg i kommunen. Men det er opp til den enkelte kommune hvordan de ønsker å følge opp dette ansvaret. Dette gjør at mange kommuner fraskriver seg ansvaret. Autorisasjon vil gi logopeder en forankring i helselovgivningen, samtidig som autorisasjon vil gis uavhengig av hvilken sektor man er ansatt i. Det er kompetansen som beskyttes.

NLF mener at det er på høy tid at logopeder må autoriseres etter Helsepersonelloven §48, første ledd.

Med dette ønsker jeg dere alle en riktig god høst!

Med vennlig hilsen

Katrine Kvisgaard

Leder Norsk logopedforbund
leder@logopedforbundet.no



Første gang på Arendalsuka – Norsk Logopedforbund setter faglige og politiske saker på dagsorden

Tekst: Hedda Døli, redaktør

Norsk Logopedforbund deltok for aller første gang på Arendalsuka i august. Nestleder Therese Sandåker Bugaarden representerte forbundet under den politiske møteplassen, og brukte anledningen til å lære, knytte kontakter og løfte frem viktige faglige og politiske saker. Nå deler hun sine erfaringer og refleksjoner fra en uke der logopedi fikk litt plass – men fortsatt har mye å kjempe for.

Arendalsuka har etablert seg som Norges viktigste møteplass for politikk og samfunnsdebatt. Hvert år samles politikere, organisasjoner, næringsliv, media og innbyggere for å diskutere aktuelle utfordringer og forme fremtidens politikk. I august deltok Norsk Logopedforbund (NLF) for aller første gang – representert ved nestleder Therese Sandåker Bugaarden.

– I år var jeg på en slags studietur, forteller Bugaarden. Målet var å lære mer om hvordan Arendalsuka fungerer, og hvordan NLF kan planlegge egen deltakelse og arrangementer i fremtiden.

En viktig arena for synlighet og påvirkning

Bugaarden understreker at Arendalsuka har stor betydning for Norsk Logopedforbund som fagorganisasjon. Deltakelsen gir verdifull eksponering og synliggjøring av logopeder som faggruppe, og er en viktig arena for å løfte frem saker forbundet brenner for – som manglende logopeddekning, behovet for autorisasjon, ønsket om at logoped skal bli en lovpålagt tjeneste, og utfordringer knyttet til utdanningen.

– Gjennom Arendalsuka får vi mulighet til å sette disse temaene på dagsorden og nå ut til både beslutningstakere og offentligheten, sier hun.

Deltakelse i Unio-teltet

Under årets arrangement var Bugaarden til stede i Unio-teltet, sammen med representanter fra de andre Unio-forbundene. Hun fulgte blant annet Forskerforbundets paneldebatt om hvordan man kan ta vare på små, truede studietilbud av nasjonal betydning – et tema som også er

relevant for logopedutdanningen.

I tillegg deltok hun digitalt på Unios arrangement om behovet for en langtidsplan for helse, et initiativ i samarbeid mellom helseforbundene i Unio. Norsk Logopedforbund, ved leder Katrine Kvisgaard, ble involvert i slutfasen av dette arbeidet etter at forbundet ble tatt opp som medlem i Unio i april.

Logopedi nevnt i rehabiliteringsdebatt

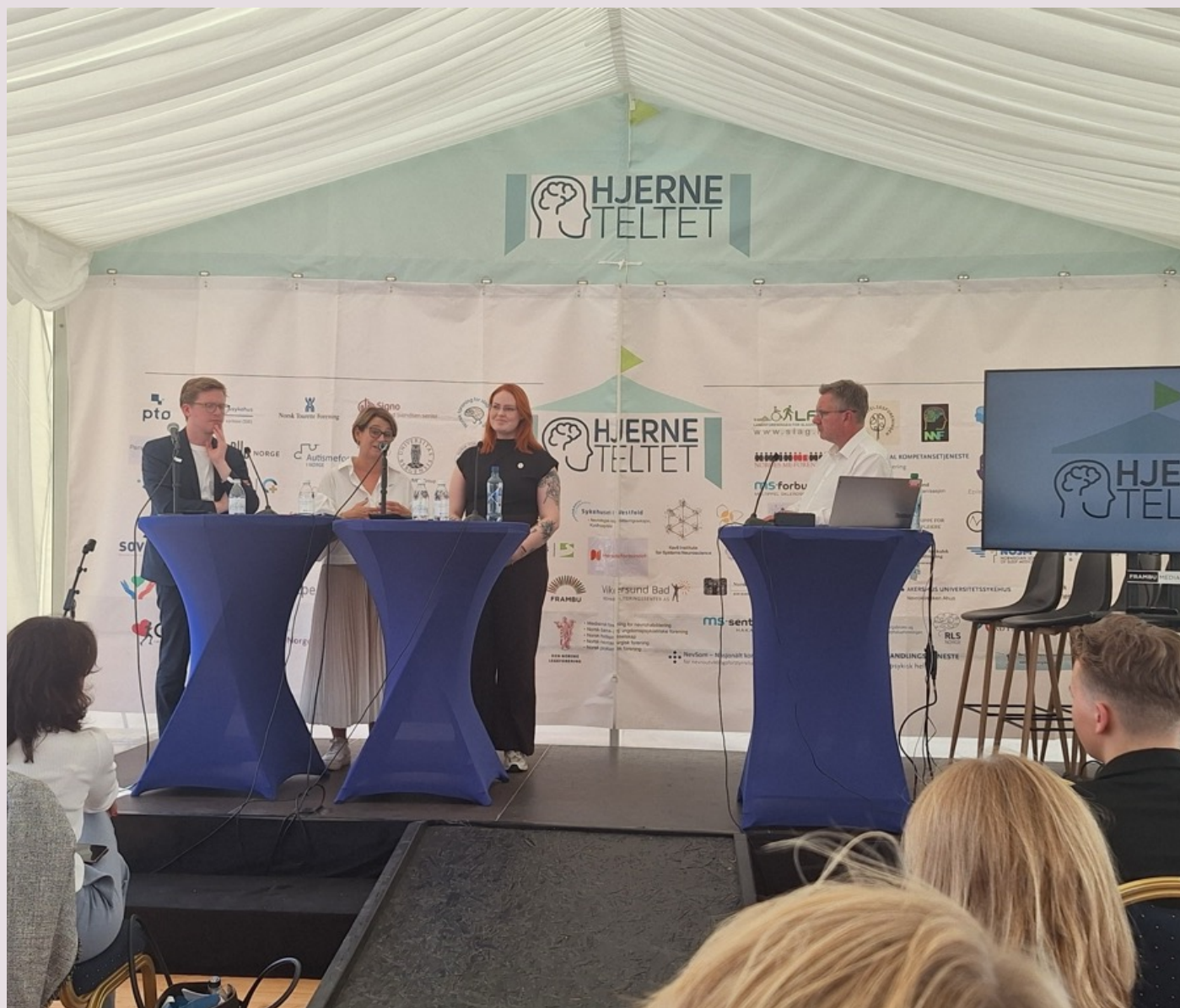
Logopedi fikk begrenset plass i de politiske samtalene under Arendalsuka, forteller Bugaarden. Av de arrangementene hun deltok på, ble fagfeltet kun nevnt under én debatt i Hjerneteltet, hvor riksrevisor Karl Eirik Schjøtt-Pedersen trakk frem logopedi i forbindelse med Riksrevisjonens rapport om rehabilitering i helse- og omsorgstjenestene fra 2024. Logopeder ble omtalt som en «anbefalt faggruppe» – en ressurs flere kommuner fortsatt mangler.

Politisk arbeid – kortsiktige og langsiktige mål

NLF har en tydelig politisk agenda, forankret i forbundets strategiske handlingsplan. På kort sikt ønsker forbundet å etablere formell kontakt med Kunnskapsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet, og følge opp Helsedirektoratets kartlegging av logopedtilbudet – den såkalte Rambøll-rapporten.

– Vi har bedt om møte med Helsedirektoratet for å diskutere rapporten, og de har svart positivt, sier Bugaarden.

– Langsiktig jobber NLF for å endre helse- og omsorgstjenesteloven slik at logoped blir en «skal-



Fra arrangementet i Hjerne teltet hvor utfordringer og fremtidens rehabiliteringsfelt ble diskutert. Foto: Therese Sandåker Bugaarden.

» tjeneste» i kommunene, og for å få logopeder inn under helsepersonelloven med autorisasjon. I tillegg ønsker forbundet å styrke utdanningsinstitusjonene og innføre en 3+2-modell for logopedutdanningen, der kvalifikasjonen ligger på masternivå.

Samarbeid med brukerorganisasjoner

Selv om det ikke ble direkte dialog med politikere under Arendalsuka, hadde Bugaarden gode samtaler med representanter fra flere bruker- og interesseorganisasjoner – blant annet LHL hjerneslag

og afasi, ALS-Norge, Landsforeningen For Slagrammede (LFS) og Norsk forening for slagrammede (NFS).

– Flere nevnte mangel på logopedtilbud som en stor utfordring, og delte historier om pasienter og pårørende som ikke har fått den oppfølgingen de trenger, sier hun.

– Før sommeren hadde NLFs leder og nestleder møte med generalsekretær Magne Wang Fredriksen og spesialrådgiver Tommy Skar i LHL hjerneslag og afasi, for å diskutere videre samarbeid om politiske saker som logopeddekning, autorisasjon og utdanning.

Faglige utfordringer og nye muligheter

– Logopeder i Norge står overfor flere faglige utfordringer. I helseforetakene ser man at andre faggrupper ofte blir satt til å utføre logopediske oppgaver, fremfor å ansette logopeder. Samtidig fører nedlegging av kommunale tjenester til at nyutdannede i større grad må starte egen virksomhet, uten mulighet til å bli en del av et fagmiljø. Mangelen på beskyttet tittel gjør også at ufaglærte kan bli ansatt i logopedstillinger.

Samtidig ser Bugaarden nye muligheter for fagfeltet – blant annet innen kunstig intelligens (KI).

– KI kommer for fullt, og det er viktig at vi følger med og sikrer at teknologien brukes på riktig måte. KI blir også tema for Logopediens dag neste år, forteller hun.

Logopedens rolle i samfunnsutfordringer

– Logopeder har en viktig rolle i møte med store samfunnsutfordringer innen psykisk helse, inkludering og utdanning. Kommunikasjonsevne er avgjørende for deltakelse i både arbeidsliv og sosialt liv. Når mennesker opplever kommunikasjonsvansker, kan det føre til sosial isolasjon og redusert livskvalitet.

– Logopeder bidrar ikke bare med språk- og kommunikasjonsstøtte, men også med å tilrettelegge for inkludering og forebygge utenforskap, sier Bugaarden.

Inspirert og takknemlig

– Jeg tar med meg inspirasjon og gode tips fra de andre Unio-forbundene om hvordan vi kan synliggjøre NLF enda bedre neste år, sier Bugaarden. Hun understreker at selv om det er vanskelig å måle effekten av Arendalsuka i kroner og øre, er deltakelsen viktig for å sette dagsorden og løfte frem logopediske saker.

Avslutningsvis deler hun et personlig budskap:

– Jeg har ønsket meg et eget logopedforbund like lenge som jeg har vært logoped. At vi nå har blitt et selvstendig forbund, og at jeg får bidra i dette arbeidet, er en stor glede. Jeg vil rette en varm takk til alle som har meldt seg inn, til våre tillitsvalgte og til dem som har tatt på seg verv i regionslag, utvalg og råd. Sammen bygger vi profesjonsforbundet vårt – og sammen gjør vi logopedene til en sterkere faggruppe.



Nestleder i NLF, Therese Sandåker Bugaarden, og leder i Agder NLF, Sopary Min Aslaksen i Unioteltet. Foto: Ann-Elin Instebo



Fra Arendalsuka. Foto: Therese Sandåker Bugaarden.

En kvalitativ studie av pedagogisk-psykologisk rådgivere sine erfaringer, kunnskap og kunnskapsbehov om pragmatikk og sosial kommunikasjon hos autistiske barn og unge



Foto: Privat

Anne Marte Dyngvold Kulsrud

er pedagogisk-psykologisk rådgiver i Oslo PPT. Hun har lang erfaring som logoped og pedagogisk-psykologisk rådgiver. Hun har spesialisert seg i stille, sjenerte og engstelige barn og innehar også bred kompetanse innenfor andre spesialpedagogiske områder.



Foto: Privat

Hege Holterhuset Moen

er utdannet spesialpedagog med mastergrad i spesialpedagogikk. Hun har tidligere erfaring som høskolelektor, barnehagelærer og spesialpedagog, og arbeider i dag som pedagogisk psykologisk rådgiver.



Foto: Privat

Ann Cathrin Gjevikhaug

er logoped MNLF og medeier i Prateriet Logopedsenter AS. Hun er utdannet master i logopedi, Nord Universitet og master i spesialpedagogikk, Universitetet i Stavanger/Høgskolen i Østfold. Hun har gjennom flere tiår jobbet med barn og unge med autisme i barnehage og skole, og i spesialisthelsetjenesten og privat praksis.



Foto: PhotoCenter

Tamara Kalandadze

jobber som førsteamanuensis i spesialpedagogikk ved Høgskolen i Østfold. Hun har doktorgrad fra Universitetet i Oslo og forsker hovedsakelig på nevroutviklingstilstander, med vekt på autisme, ADHD og utviklingsmessige språkforstyrrelser (DLD).



Foto: Bjørn Eirik Loftås

Jørgen Bergem Loftås

er psykologistudent ved SWPS Universitetet i Warszawa, og har jobbet som forskningsassistent på flere prosjekter om autisme, utviklingsmessige språkforstyrrelser og tidlig barndomsutvikling.

Dette prosjektet er finansiert av det strategiske forskningsprogrammet ELLA (Education, Literature, Language) ved Høgskolen i Østfold. Vi retter takk til programmet og høgskolen.

Vi ønsker også å takke deltakerne for deres bidrag til dette prosjektet, samt to anonyme fagfeller som har bidratt til en betydelig forbedring av artikkelen.

En kvalitativ studie av pedagogisk-psykologisk rådgivere erfaringer, kunnskap og kunnskapsbehov om pragmatikk og sosial kommunikasjon hos autistiske barn og unge.

Sammendrag

Pedagogisk-psykologiske (PP) rådgivere har en viktig rolle i kraft av sitt mandat som rådgivere og veiledere av barnehager og skoler, knyttet til tilrettelegging for effektiv kommunikasjon for autistiske barn og unge. PP-rådgiveres perspektiver på egen erfaring, kunnskap og kunnskapsbehov på dette temaet er derfor viktig å belyse. Ved hjelp av semi-strukturerte intervjuer undersøkte vi tolv PP-rådgiveres erfaringer, kunnskap og kunnskapsbehov om deres arbeid knyttet til tilrettelegging for sosial kommunikasjon for autistiske barn og unge. Gjennom refleksiv-tematisk analyse av intervjudataene fant vi ut at PP-rådgivere vurderer egen kunnskap om autisme og sosial kommunikasjon som tilstrekkelig til å gjøre en god nok jobb. De uttrykker samtidig behov for oppdatert forskningsbasert kunnskap, nærmere samarbeid med forskere, samt tilpassede kurs. Funnene fra denne studien indikerer viktigheten av et godt samarbeid mellom forskere og PP-rådgivere slik at de kan bistå barnehager og skoler i deres arbeid med bedre tilrettelegging for sosial kommunikasjon for autistiske barn og unge.

Abstract

Pedagogical-psychological (PP) counsellors play an important role in accommodating for effective communication for autistic children and adolescents. It is therefore important to investigate the counsellors' perspectives on their own experience, knowledge and knowledge needs about this topic. Through semi-structured interviews, we investigated twelve PP-counsellors experience, knowledge and knowledge needs related to their work on accommodating for social communication for autistic children and adolescents. Through Reflexive-Thematic Analysis we found that PP-counsellors evaluate their knowledge about pragmatics and social communication as sufficient to do a good enough job. At the same time, they expressed the need for updated research-based knowledge, closer collaboration with researchers, as well as tailored courses on the topic. Findings from this study indicates the importance of collaboration between researchers and PP-counsellors to support daycare centers and schools in their work on social communication for autistic children and adolescents.

Innledning

Autisme er en nevroutviklingstilstand eller nevroutviklingsfor-skjell med forekomst på ca. 1 % av befolkningen (Zeidan et al., 2022). Ifølge diagnosemanualene ICD-10 (World Health Organization, WHO, 2019) og DSM-5 (American Psychiatric Association; APA, 2013), er vansker med sosial kommunikasjon en del

av de karakteristiske trekkene ved autisme. Sosial kommunikasjon omfatter pragmatiske ferdigheter som en kjernekomponent (Baird & Norbury, 2016). Derfor anses vansker med pragmatikk som et fellestrekk blant autistiske personer¹ (Marocchini, 2023). Flere studier har imidlertid funnet at spesifikke pragmatiske aspekter (f.eks. forståelse av indirekte språkhandling; Kissine et al., 2015) ofte mestres av autistiske personer.

Vi har lite kunnskap om hvordan det tilrettelegges for effektiv kommunikasjon mellom autistiske barn og unge og ikke-autistiske lærere og jevnaldrende i norske barnehager og skoler (Kalandadze et al., 2025; se Boquist et al., 2025 om pedagogiske ledes måter å jobbe på med inkludering av autistiske barn i barnehager). God tilrettelegging forutsetter at barnehage- og skolepersonell får god veiledning og støtte fra fagpersoner med relevant kompetanse. Oppfølgingen av den spesialpedagogiske tilretteleggingen for enkeltbarn besluttes ut ifra den sakkyndige rapporten PP-rådgivere skriver. PP-rådgivere har derfor en viktig rolle i tilrettelegging av tilbudet for barn og unge, i tillegg til at de er pålagt å hjelpe barnehagen og skolen i deres arbeid med organisasjons- og kompetanseutvikling (Utdanningsdirektoratet, 2022).

Paradigmeskiftet i forståelse av pragmatikk og sosial kommunikasjon i autismefeltet

I denne artikkelen benytter vi følgende definisjon av sosial kommunikasjon: "the synergistic emergence of social interaction, social cognition, pragmatics (verbal and nonverbal) and receptive and expressive language processing" (Adams, 2005; p. 182). Da pragmatikk er en lingvistisk komponent av sosial kommunikasjon, har vi i denne studien undersøkt PP-rådgiveres kunnskap og kompetanse rundt tilrettelegging for effektiv sosial kommunikasjon for autistiske barn og unge, med vekt på pragmatiske ferdigheter. Som en del av sosial kommunikasjon, definerer vi pragmatikk som en effektiv bruk og tolkning av språk i ulike sosiale settinger og til ulike sosiale formål (Matthews et al., 2018). Pragmatikk omfatter ulike komponenter inkludert, men ikke begrenset til, figurativt språk som for eksempel metaforer og idiomer.

Vansker med pragmatikk og sosial kommunikasjon hos autistiske personer har i tidligere forskning primært vært forklart med svikt i «Theory of Mind». Kort forklart, refererer «Theory of Mind» til vansker med å oppfatte andres perspektiver, tanker og følelser (Baron-Cohen et al., 1985). Mye av den tidligere forskningen har imidlertid fått kritikk for å ta mindre hensyn til at sosial kommunikasjon er en dialog mellom to eller flere parter som ofte har ulike kommunikasjonsstiler. Ansvar for å kommunisere effektivt kan av den grunn umulig ligge fullt og holdent kun på en

¹ I denne artikkelen benytter vi identitet-først språk (f.eks. 'autistisk person') i samsvar med ofte-uttrykte preferanser til mange autistiske personer (see Kenny et al., 2016), syn til autistiske aktivister (Sinclair, 1999), og retningslinjer for å unngå å bruke ableistisk språk (Bottema-Beutel et al., 2021; Gernsbacher, 2017). Vi er, imidlertid, klar over at preferansene kan variere fra person til person, samt fra land til land. Når vi kommuniserer med autistiske personer, bruker vi den formen som de selv foretrekker.

kommunikasjonspartner (Gernsbacher, 2018). I tillegg, foregår all kommunikasjon i en spesifikk kontekst som kan være med på å legge til rette for, eller utfordre kommunikasjonen på ulike måter. Derfor har både gjensidighets-aspektet, samt kontekstuelle faktorer i vellykket sosial kommunikasjon blitt fremhevet i forskningslitteraturen.

Et teoretisk rammeverk «det doble empati-problemet» (The Double Empathy Problem) (Milton, 2012; Milton et al., 2018) belyser de kommunikative vanskene autistiske personer ofte erfarer når de kommuniserer med ikke-autistiske personer. Denne teorien fremhever hvordan gjensidig misforståelse oppstår på grunn av ulike erfaringer og opplevelser av verden, samt forskjellige kommunikasjonsstiler. Denne teorien får støtte i økende antall empiriske studier (f.eks. Crompton et al., 2020; Crompton & Fletcher-Watson, 2019), som finner at autistiske personer ofte misforstår ikke-autistiske personer, men man ser også at ikke-autistiske personer ofte strever med å tolke autistiske personers mentale tilstander og sosiale signaler (Edey et al., 2016; Sheppard et al., 2016). I tillegg kan autistiske personer ofte føle seg bedre forstått av andre autistiske personer (Crompton et al., 2020).

Et fenomen som ofte diskuteres i forbindelse med autistisk kommunikasjon er at autistiske personer har ønske om å passe inn sammen med andre og for å gjøre dette prøver de å fremstå som ikke-autistiske. Dette fenomenet kalles kamuflering (Hull et al., 2017). Kamuflering kommer til uttrykk som for eksempel maskering av vansker (Hull et al., 2017). En av hovedgrunnene til at autistiske personer ofte føler behov for å maskere sine vansker er å unngå å bli stigmatisert eller få negative erfaringer. Kamufleringsbehovet er særlig stort i skolekonteksten hvor krav til både det sosiale og skolefaglige prestasjoner er høye (Hallsall et al., 2021). Kamuflering og maskering kan være psykisk belastende og på lang sikt føre til utfordringer med psykisk helse (Cook et al., 2018; Hull et al., 2017).

Barn og unge har lovfestet rett til individuell tilrettelegging og spesialpedagogisk hjelp eller spesialundervisning som er hjemlet i Lov om barnehager (Kunnskapsdepartementet, 2023) og Lov om grunnskolen og den videregående opplæringen (Kunnskapsdepartementet, 1998/2021). Dette innebærer at PPT skal følge opp barn og unge innenfor autismespekteret, både med tanke på å utarbeide sakkyndig vurdering ved behov, samt støtte og veilede barnehager og skoler. For at PP-rådgiverne skal kunne følge PP-tjenestens lovpålagte mandat er de avhengige av å ha oppdatert kunnskap om autisme og sosial kommunikasjon. Det rapporteres ofte om autistiske elevers negative skoleerfaringer som frafall, mobbing, og diskriminering (Aubé et al., 2020; Gray et al., 2023; se Horgan et al. (2023) for en kunnskapsoppsummering om temaet). Disse erfaringene

kan ha alvorlige negative konsekvenser for elevenes psykiske helse og livskvalitet. God støtte har derfor avgjørende betydning (Goodall et al., 2018).

Denne studien:

Vi har i denne artikkelen intervjuet tolv pedagogisk-psykologisk rådgivere (heretter omtalt som PP-rådgivere) om deres arbeidserfaring, kunnskap og kunnskapsbehov knyttet til veiledning av barnehager og skoler rundt sosial kommunikasjon og pragmatikk hos autistiske barn og unge. I denne studien har vi valgt å undersøke hva PP-rådgiverne selv mener om sin egen kunnskap og kunnskapsbehov rundt temaet. Dette har, så vidt oss bekjent, ikke blitt systematisk undersøkt i Norge tidligere.

Denne studien har tatt utgangspunkt i følgende forskningsspørsmål:

Hvordan beskriver PP-rådgivere sine erfaringer, kunnskaper og kunnskapsbehov om sosial kommunikasjon og pragmatikk hos autistiske barn og unge i barnehage og skole?

Vi brukte kvalitativ metode og innhentet data ved hjelp av semi-strukturerte intervjuer. Vi følger relativistisk ontologi, som innebærer at vi forstår at verden rundt oss oppleves ulikt, og at vi, som forskere konstruerer funnene via våre tolkninger av data og bakgrunnskunnskaper.

Studien er designet, gjennomført og skrevet av forskere og praktikere.

Metode

Prosjektet er registrert på Open Science Framework.

Etiske betraktninger

Prosjektet er vurdert av Norsk Samfunnsvitenskapelige Datatjeneste NSD (nå SIKT; Ref. nr. 287248). Alle deltakerne ble gitt skriftlig og muntlig informasjon om prosjektet, samt muligheter til å stille spørsmål om studien både før og under intervjuene. Samtlige deltakere fikk kompensasjon i form av gavekort for deltakelse. Vi har aidentifisert dataene ved å fjerne personidentifiserende informasjon i løpet av transkriberings- og skriveprosessen. Vi bruker [braketter] når vi erstatter for eksempel navn i teksten, samt at vi har redigert sitater hvor det er økt risiko for personidentifisering.

Deltakerne

Deltakerne ble rekruttert fra Østlandet via forfatternes faglige nettverk. Deltakerne var inkludert i studien hvis 1) de var ansatt som PP-rådgivere og oppga at de hadde arbeidserfaring med å veilede barnehager og skoler angående tilrettelegging for autistiske barn og unge, og 2) var villige til å bli intervjuet via en nettbasert plattform Zoom. Det endelige utvalget besto av tolv PP-rådgivere

2 Deltakerne våre veileder både barnehager og skoler, og vi har derfor valgt å omtale målgruppene som «barn og unge», og kun omtale barn og unge som elever der deltakerne spesifikt forteller om erfaringer fra skolen.

med varierende arbeidserfaringer (Se Tabell 1 for demografisk informasjon i Resultatdelen). Intervjuene varte i ca. 60 minutter.

Prosedyre

Intervjuene ble gjennomført høsten 2022. Vi spurte deltakerne om deres utdanningsbakgrunn, arbeidserfaring, hvordan de vurderer sin kunnskap, hva de vektlegger i veiledning, hvor de henter informasjon og hvilke kunnskapsbehov de har (se intervjuguiden som vedlegg). Intervjuene ble tatt opp på video og transkribert ordrett.

Analyse:

Refleksiv tematisk analyse (RTA) ble brukt for å analysere dataene (Braun & Clarke, 2006; 2019; 2022). Analysene ble gjennomført i samsvar med Braun & Clarkes seks analysefaser (Braun & Clarke, 2006; 2022). I den første fasen ble første forfatter kjent med dataene, og fortsatte med å kode dataene (fase 2). Etter kodingen ble de første temaene generert (fase 3), så ble temaene gjennomgått av teamet (fase 4). Neste fase (5) besto av drøfting av temaene som endte opp med de endelige temaene. Vi endte prosessen med å skrive artikkelen (fase 6).

Tabell 1: Demografisk informasjon om 12 deltakere.

Master i pedagogikk/spesialpedagogikk med fordypning i	
Logopedi	1
Psykososiale vansker	3
Pedagogikk	3
Utviklingshemming	1
PP-rådgivning	3
Ingen fordypning	1
PP-rådgiver innen virksomhet:	
Kun barnehage	-
Kun skole	9
Barnehage og skole	3
Deltakelse i noe kurs, workshop eller seminar om pragmatikk og sosial kommunikasjon hos autistiske personer utover grunnutdanningen:	
Ja	6
Nei	6

Intervjudata ble kodet ved bruk av NVIVO 14 for Windows. Vi anser analyseprosessen som hovedsakelig induktiv hvor kodene ble identifisert gjennom analyseprosessen som det forventes i RTA. Analysene er påvirket av oss og vår ulike bakgrunn, noe som er en naturlig del av RTA (Braun and Clarke, 2020). Analyseprosessen fant sted over flere måneder i samtaler mellom forfatterne.

Resultater

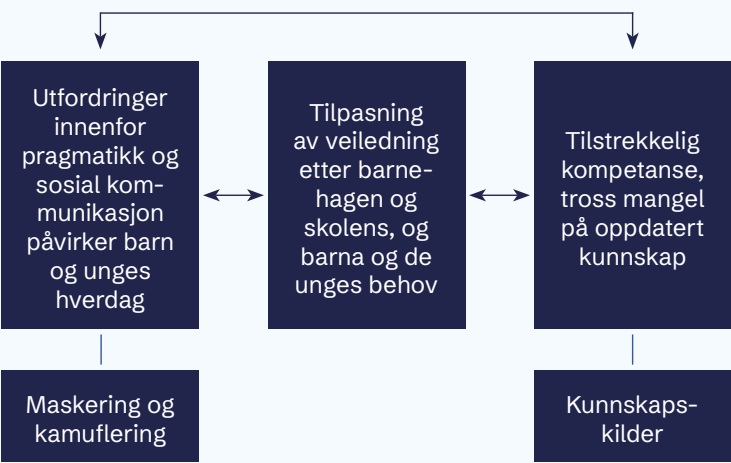
Tabell 1 viser demografisk informasjon om de 12 deltakerne.

Med utgangspunkt i intervjudataene konstruerte vi tre adskilte, men nærstående temaer og assosierte undertemaer, se figur 1. Temaene med undertemaer presenteres i teksten under.

Tema 1: Utfordringer innenfor pragmatikk og sosial kommunikasjon påvirker barn og unges hverdag

Ifølge flere av deltakerne, øker antall henvisninger av autistiske barn og unge, og det kan være krevende for PP-rådgivere å veilede barnehager og skoler som ofte er usikre på hvordan de skal yte best mulig hjelp og støtte til disse barna og unge. Samtlige deltakere forklarte at vansker innenfor pragmatikk og sosial kommunikasjon påvirker barn og unges hverdag i skolen i stor grad: «det skjer mange interaksjoner på skolen som går for fort, så brukes det kroppsspråk, ironi og humor som de [autistiske elever] ikke får med seg». Vansker er, ifølge deltakerne, relatert til hvordan elever forstår «verden rundt seg». Flere deltakere framhevet at misforståelser går begge veier: «Ja, de blir vel ofte misforstått da. Og de misforstår også veldig mye. Det påvirker veldig relasjonen med lærer». Autistiske

Figur 1: Temaer og undertemaer



elever, særlig gutter, kan havne i konflikt på grunn av stadig oppståtte misforståelser «fordi de ikke har ment det sånn, men så oppfattes det feil. Mange føler seg alene». Det er krevende å hjelpe disse elevene blant annet fordi «lærerne har jo heller ikke noe av dette her i sin utdanning», og «mange lærere syns det er frustrerende».

PP-rådgiverne forklarte at mange autistiske elever klarer seg fint faglig, men strever med sosiale interaksjoner og det er nettopp det som skoler ofte ber om hjelp rundt. Problemer blir større etter hvert som elevene blir eldre: «Og veldig ofte når vi snakker med skoler og foresatte i etterkant av en utredning, så er det det som på en måte henger igjen da, som et 'problem'». Disse problemene kan være «veldig sårt for foreldrene, det at de opplever at barnet ikke er inkludert sosialt».

Kamuflering

Maskering ble framhevet som den mest vanlige måten å kamuflere vanskene med sosial kommunikasjon på. Ifølge PP-rådgiverne, gjelder dette særlig: «de stille, rolige, forsiktige jenter som gradvis får det vanskeligere og vanskeligere, går under radaren fordi de, rett og slett, fungerer 'nydelig på skolen'». Skolefravær og problemer med mental helse ble påpekt som utbredt blant disse elevene. Ifølge noen deltakere, 'koster [kamuflering] så mye' at '(...) jo mer du kamuflerer, jo større sjans er det for at du nettopp utvikler (...) angsten». Det er, ifølge PP-rådgivere, «mange, spesielt jenter som havner i psykiatrien». Grunnen til det er at «de har brukt så mye energi, så mye krefter, (...) brukt så mye tid på å prøve å forstå verden rundt seg, at til slutt så klarer de ikke mer, (...), så blir de borte fra skolen». En deltaker fortalte at hun «har observert at særlig jenter begynner med en form for kamuflering allerede veldig tidlig».

En del av disse elevene får diagnose «veldig sent» i skoleløpet: «fordi man ikke har klart å fange opp hva som er, fordi de kanskje er gode på kamuflering eller tilpasse seg på ett eller annet vis, da». Det å oppdage kamuflering kan være spesielt vanskelig for lærere «som ikke har spesialpedagogisk bakgrunn». Det blir vanskelig for disse lærerne å se at eleven strever, fordi «de kommer jo [på skolen], de gjør jo det de skal, de er jo pliktoppfyllende». Det som ofte skjer da er at eleven «kommer hjem på ettermiddagen og er helt kjørt».

Deltakerne nevnte at en måte å kamuflere på er at elevene stadig velger å snakke om et tema de har god kjennskap til slik at de kan være en del av en gruppe, men mye av dette kan føre til mobbing når elevene blir eldre. En annen måte å kamuflere på er å velge lek som «ikke krever mye språk» som for eksempel å sykle eller huske. Men når barna blir litt eldre «da trekker de seg heller ut». Det oppleves utfordrende for PP-rådgivere å «veilede og hjelpe» skoler i møte med disse elevene. Ifølge PP-rådgiverne trengs det åpenbart «mere kunnskap og kompetanse på det

området [kamuflering og maskering]» for å kunne hjelpe elever bedre. I tillegg trengs det «større åpenhet knytta til kamuflering, så vil det avlaste autistiske personer en del». En deltaker mente at elevene bør lære å tørre å spørre når de føler de ikke forstår «det sentrale i kommunikasjonen». Dette vil, imidlertid, kreve hjelp fra 'miljøet rundt' for å skape «en trygg base» og et kulturskifte, som vil gjøre det lettere å spørre hvis det er noe elevene ikke forstår. Grunnen til at autistiske elever kamuflerer, ifølge en PP-rådgiver «er jo for å passe inn, for å oppleve tilhørighet, for å ta del i et fellesskap».

Tema 2: Tilpasning av veiledningen etter barnehagen og skolens og barna og de unges behov

Barnehager og skoler kan oppleve usikkerhet «om hvordan de skal yte best hjelp og støtte». Ifølge noen deltakere, ses pragmatikk som et 'kjerneområde', men de opplever at det vektlegges nokså lite: «ofte så syns jeg det er mer fokus på andre områder rundt språk». En forklaring på dette kan være «at man tar det som en del av 'vansken', som vi på en måte må akseptere», «fordi det er en del av diagnosebildet».

De fleste PP-rådgivere ser ut til å være opptatt av å se et helhetsbilde, inkludert situasjonen eller konteksten rundt barn og unge og differensiere hjelpen de tilbyr barnehager og skoler. For eksempel, er sensoriske vansker en faktor som PP-rådgiverne er opptatt av å evaluere grundig: «Kan det være at det er litt bråkete her?», «kan det være at eleven er litt sensitiv [overfor sensoriske inntrykk]?». I tillegg er det, ifølge PP-rådgiverne, viktig å ta i betraktning «barnets temperament, eller utfordringer med (...) språk, læring, oppmerksomhet, konsentrasjon». Det å unngå indirekte tale og figurativt språk og være konkret og tydelig er vesentlig, ifølge flere deltakere: «Vi er jo ofte veldig sånn, ja, at vi kan vise noe med fjeset vårt og si noe annet. Vi bruker jo veldig mye ironi».

Der det kommer fram problemstilling og spørsmål rundt inkludering, understreker en deltaker at det er viktig å hjelpe ansatte i barnehager og skoler til å forstå at autistiske barn og unge noen ganger kan ha behov for å trekke seg unna:

«Jeg tenker at inkludering er jo viktig (...), og jeg tenker at, overordna så handler det jo om trivsel, og også sosial kompetanse og faglig utvikling, det henger jo veldig sammen. Så jeg er veldig opptatt av at man må hele tiden- selvfølgelig legge til rette for at det skal være gode samhandlingsarenaer for disse barna med andre barn, men samtidig være veldig sånn bevisst og var for at de også trenger å trekke seg unna, at de ikke er nødvendigvis ensomme selv om de velger å gå alene i et friminutt for eksempel».

Ifølge flere deltakere er det en viktig jobb de har å sørge for at barnehagelærere og lærere har forståelse og kunnskap om autisme: «da mener jeg forstå både de sosiale vanskene deres, reguleringsvanskene deres, i forhold til overganger; sensitivitet i

forhold til lyd og lys, men også i forhold til deres forståelse og/eller sosiale og pragmatiske forståelse da». Voksenstøtte gjennom dagen er viktig for barna, ifølge en PP-rådgiver: «Jeg vektlegger betydningen av at voksne er tett på barna, (...) at man må se på den voksne som en type oversetter».

PP-rådgivere opplever at kartlegging av sosial kommunikasjon er krevende, og at et godt kartleggingsverktøy og en systematisert kartleggingsprosedyre «er en mangelvare». Flere PP-rådgivere understreket viktigheten av å lytte til elevene selv: «Når jeg skal veilede, så vektlegger jeg alltid viktigheten av informasjon fra eleven selv». Den beste kunnskapen er nettopp den man får fra elever selv når man blir godt kjent med dem: «Den normative kunnskapen [fra tester] blir ikke så informativ». Ifølge en deltaker: «de fleste har faktisk veldig gode forutsetninger for å si noe om det, men de trenger kanskje noen ganger noen verktøy for å hente det ut». Trygghetsfølelsen hos eleven og det å ta på alvor hva barnet prøver å kommunisere, uansett hvordan det blir kommunisert er framhevet som «aller viktigst» i denne sammenhengen.

Tema 3: PP-rådgivere mener at de har tilstrekkelig kompetanse, men opplever at de har kontinuerlig behov for mer kunnskap og flere verktøy

Deltakerne vurderer sin kunnskap og kompetanse på autisme, pragmatikk og sosial kommunikasjon som 'nok' for å gjøre en bra jobb. Flere PP-rådgivere snakket om at de har «bare erfaringsbasert kunnskap». En deltaker lærte om pragmatikk og språk som en del av logopediutdanningen sin, men ikke nødvendigvis spesifikt knyttet til autisme. Andre skrev for eksempel en oppgave om autisme og fikk da en naturlig fordypning i temaet. Det at de ikke lærer nok i utdanningen sin merker de når de «kommer ut i praksis. Og det kan føles som 'wow, jeg kan bare en brøkdel, jeg må lære alt på ny'».

Flere PP-rådgivere mente at de bør 'bli bedre på' å hente kunnskap fra forskning. Noen kjenner til, og søker opp nyere forskning om temaet i noen grad. Det er hovedsakelig kollegaer, og i noe grad til Statped, PP-rådgivere henvender seg til når de trenger informasjon. Noen har kollegaer som har spesialisert seg på autisme. Noen ganger deltar PP-rådgivere på kurs eller rett og slett googler det de er interessert i å finne ut av. Noen har fått relevant kunnskap fra Barne- og Ungdomspsykiatrien (BUP). «Veldig lite forskningsbasert det jeg henter min kunnskap fra, altså», uttrykte en deltaker.

Ifølge PP-rådgivere formidles det i liten grad forskning direkte til rådgiverne, og de uttrykte et stort ønske om å kunne ha mulighet til å oppdatere seg på nyere forskning: «Nei, vi får altfor lite, og jeg tenker at det burde ha vært mye mer. At vi bør jo være mer oppdatert». Forskningsformidling er «ikke et tema egentlig». Overbelastning og mangel på tid er en av hovedgrunnen til at PP-rådgivere ikke klarer å holde seg oppdatert på forskningen:

«Jeg tror det ikke går på PP-rådgivers interesse, vi elsker å være på kurs, og vi elsker å bli oppdatert. Jeg tror ikke det går på at forskerne ikke formidler det til oss, for jeg tror det handler om at vi ikke har kapasitet. Til å ta imot».

Flere PP-rådgivere uttrykte ønske om å ha «litt mer kontakt med forskere og mer deling». «Det ville vært fint å ha et slags sted, (...) en ressurside». Deltakerne håper at man kan finne «en måte en [forsker] kan presentere forskning på sånn til oss». I tillegg, ville skreddersydde kurs, mer tid til å lese forskning, samt et sted hvor man kan samle nyere forskning på bestemte temaer vært nyttig, ifølge flere PP-rådgivere. Det ble understreket at, for eksempel, å lese et utdrag fra en forskningsartikkel er mindre krevende å lese enn en forskningsartikkel i sin helhet.

Diskusjon

Formålet med denne studien var å undersøke PP-rådgiveres perspektiver på egen erfaring, kunnskap og kunnskapsbehov til veiledning av barnehager og skoler knyttet til sosial kommunikasjon og pragmatikk hos autistiske barn og unge. I samsvar med tidligere forskning (f.eks. Goodall, 2018; Gray et al., 2023), erfarer også deltakerne i denne studien at autistiske barn og unge trenger hjelp og støtte med de store utfordringene knyttet til gjensidige kommunikasjonsvansker de ofte opplever, da disse vanskene påvirker deres (barnehage- og skole-) liv negativt. For eksempel kan disse vanskene føre til skolefravær og avbrudd i utdanning, noe som er et alvorlig problem for autistiske elever som allerede er i risiko for uheldige utdanningsrelaterte utfall (Brede et al., 2017). Et annet funn i vår studie som støttes også av annen forskning er at autistiske barn og unge ofte “føler seg alene” og ikke sosialt inkludert (f.eks. Locke et al., 2010). Elevene, spesielt jenter trenger ofte psykiatrisk hjelp og vi vet at utfordringer relatert til psykisk helse er vanlig blant autistiske personer (Lever & Geurts, 2016; Strang et al., 2012).

PP-rådgivernes erfaringer samsvarer med tidligere forskning som viser at pragmatiske vansker henger sammen med vansker med sosial interaksjon (Ketelaars et al., 2010), og at kommunikative ferdigheter og sosial fungering henger tett sammen (Helland et al., 2014). Dette er ikke overraskende fordi pragmatikk er en uadskillelig del av daglige språket og et essensielt kommunikasjonsverktøy som brukes for å oppnå flere mål som for eksempel å uttrykke følelser og snakke om komplekse begreper (Katz, 1996; Ortony, 1975). En av flere årsaker til at autistiske elever strever med å følge undervisningen kan tilskrives til hyppig bruk av figurativt språk av lærere i klasserommet (Kerbel & Grunwell, 1997), som for eksempel som et pedagogisk verktøy (Littlemore et al., 2011). Selv om pragmatiske utfordringer anses som en sentral komponent av autisme, er det likevel viktig å huske på at ikke alle autistiske barn og unge strever med pragmatikk i lik grad og på samme måte (Marrochini, 2023).

Våre funn er også i samsvar med «det doble empati-problemet» (Milton, 2012) og tidligere forskning som støtter dette teoretiske rammeverket (f.eks., Crompton et al., 2020) i at kommunikasjonsvansker ofte oppstår grunnet misforståelser som går begge veier. Det vil si, istedenfor å tenke at det er kun autistiske barn og unge som trenger å lære pragmatiske og sosiale ferdigheter, må vi også hjelpe ikke-autistiske utdanningspersonell med veiledning slik at de bedre forstår autistiske elevers kommunikasjonsstil og væremåte. Her har PP-rådgiverne en viktig rolle. Kunnskap om autisme, inkludert om Det Doble Empati problemet, blant barnehage- og skolepersonell, PP-rådgivere, og ikke minst for ikke-autistiske skoleelever, kan bidra til en bedre tilrettelegging av skolehverdagen til autistiske barn og unge (Gray et al., 2023). Det er kjent at kunnskap om autisme bidrar generelt til at ikke-autistiske personer får et bedre inntrykk av autistiske personer (Gillespie-Lynch et al., 2015). Et viktig funn relatert til maskering understreker også viktigheten av kunnskap om og forståelse for autisme. Våre funn støtter tidligere forskning (f.eks., Hull et al., 2019) i at PP-rådgiverne vi intervjuet mente at maskering og dets mulige påvirkning på elevenes mentale helse er viktig aspekt å ha med seg i veiledningen. Dette synliggjør betydningen av PP-rådgivernes kunnskap rundt temaet.

Funnene våre støtter også det vi har sett fra tidligere forskning, hvordan vansker kan oppstå i samspill mellom den autistiske personens egenskaper og eksterne faktorer - slik som skolemiljøet, lærernes forståelse og kompetanse, og sensoriske inntrykk i omgivelsene (Eldar et al., 2010; Keane et al., 2012). Derfor er det et viktig funn at PP-rådgivere er opptatt av å høre med barnet eller eleven selv hvordan de har det. Autistiske personer innehar en unik ekspertise på sin egen tilstand (Gillespie-Lynch et al., 2017) som er verdifullt i vår forståelse av autisme.

Studien vår viser at PP-rådgivere i vårt utvalg ofte har erfaringsbasert kunnskap om autisme, pragmatikk og sosial kommunikasjon, og at de ønsker å få tilgang til forskningsbasert kunnskap på en måte som er lett tilgjengelig for dem. Her spiller også tiden og kapasiteten til PP-rådgiverne inn og er en avgjørende faktor for å øke tilgangen til forskningsbasert og nyere kunnskap.

Begrensninger

Selv om funnene våre gir innsikt i PP-rådgiveres erfaringer, kunnskap og kunnskapsbehov om autisme, har denne studien flere begrensninger som bør tas i betraktning. Først og fremst, har vi ikke involvert autistiske personer i forskningen vår og mener at en slik involvering ville ha styrket studien. En annen begrensning er at vi ikke har spurt deltakerne om deres erfaring og kunnskap rundt sosial kommunikasjon hos autistiske barn og unge som bruker lite eller ingen talespråk. Til slutt, vi har kun rekruttert

deltakerne fra Østlandet og dette kan innebære at vi ikke har klart å få fram erfaringer og utfordringer som PP-rådgivere kan ha andre steder i Norge.

Implikasjoner for videre forskning og praksis

Videre forskning bør undersøke barnehage- og skolepersonells kunnskap og kunnskapsbehov om dette temaet. Autistiske barn og unges perspektiver på den hjelp og støtte de får bør også forskes på. PP-rådgiverne uttrykker i vår undersøkelse ønske om lettere tilgang til oppdatert forskning for å kunne hjelpe barnehager og skoler bedre. Ved å gi mer tid til PP-rådgivere og mulighet for bedre kommunikasjon med forskere vil det bidra til å forbedre barnehage- og skoletilbudet til autistiske barn og unge. Videre vil utviklingen av en ressurside med korte oppsummeringer av autismeforskning av høy kvalitet kunne gi PP-rådgiverne mulighet til å få tilgang til nyere forskning uten at de trenger å bruke mye tid på dette. Det finnes noen eksempler på prosjekter som gjør dette innenfor andre nevroutviklingstilstander (Se for eksempel ressurside hvor forskerne oppsummerer forskning på utviklingsmessige språkforstyrrelser (DLD) (<https://www.engage-dld.com/dld-research>). Til slutt, involvering av PP-rådgivere, sammen med pedagoger i barnehage og skole som medforskere i relevante forskningsprosjekter kan være viktig for å designe forskningsprosjekter som kan gjøre forskjell i råd- og veiledningstjenesten som gis, og som kan implementeres i praksis med større sannsynlighet. Både PP-rådgivere og pedagoger innehar praksisbasert kunnskap/kompetanse som vil være avgjørende for å planlegge videre forskning.

Konklusjon

Vi har i denne studien undersøkt PP-rådgiveres erfaringer, kunnskap og kunnskapsbehov om autisme, og sosial kommunikasjon, med vekt på pragmatikk. Økende antall forespørsler om autisme fra barnehager og skoler understreker viktigheten av at PP-rådgivere har oppdatert autisemekunnskap og mulighet til å forbedre kunnskapene sine. Dette krever at flere PP-rådgivere har kompetanse innenfor dette feltet. Samtidig trengs mer forskning på temaet. Økt og målrettet kontakt mellom PP-rådgivere og forskere er nødvendig for å minske gapet mellom forskning og praksis.

Referanser:

- Adams C. (2005). Social communication intervention for school-age children: rationale and description. *Seminars in speech and language*, 26(3), 181–188. <https://doi.org/10.1055/s-2005-917123>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5. utg.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Aubé B., Follenfant A., Goudeau S., Derguy C. (2020). Public stigma of autism spectrum disorder at school: Implicit attitudes matter. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51(5), 1584–1597. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04635-9>
- Baird, G., & Norbury, C. F. (2016). Social (pragmatic) communication disorders and autism spectrum disorder. *Archives of disease in childhood*, 101(8), 745–751. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2014-306944>
- Baron-Cohen, S., Leslie, A., & Frith, U. (1985). Does the autistic child have a “theory of mind”? *Cognition*, 21: 13–125
- Bottema-Beutel, K., Kapp, S. K., Lester, J. N., Sasson, N. J., & Hand, B. N. (2021). Avoiding Ableist Language: Suggestions for Autism Researchers. *Autism in adulthood: challenges and management*, 3(1), 18–29. <https://doi.org/10.1089/aut.2020.0014>
- Boquist, T. A., Ødegård, M., & Pesonen, H. V. (2025). Pedagogical Leaders’ Approaches to Promoting Inclusion of Children with Autism in Norwegian Kindergartens. *Education Sciences*, 15(1), 43. <https://doi.org/10.3390/educsci15010043>
- Braun, V. & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101
- Braun, V. & Clarke, V. (2019) Reflecting on reflexive thematic analysis. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*, 11(4), 589–597
- Braun, V., & Clarke, V. (2020). One size fits all? What counts as quality practice in (reflexive) thematic analysis? *Qualitative Research in Psychology*. ONLINE FIRST. <https://doi.org/10.1080/14780887.2020.1769238>
- Braun, V. & Clarke, V. (2022) Conceptual and design thinking for thematic analysis. *Qualitative Psychology*, 9(1), 3
- Brede, J., Remington, A., Kenny, L., Warren, K., & Pellicano, E. (2017). Excluded from school: Autistic students’ experiences of school exclusion and subsequent re-integration into school. *Autism & Developmental Language Impairments*, 2. <https://doi.org/10.1177/2396941517737511>
- Cook, J., Hull, L., Crane, L., & Mandy, W. (2021). Camouflaging in autism: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 89, 102080
- Crompton, C. J., & Fletcher-Watson, S. (2019). Investigating the transfer of information in neurodiverse groups. *Open Science Framework*. <https://osf.io/krbsz/>
- Crompton, C. J., Sharp, M., Axbey, H., Fletcher-Watson, S., Flynn, E. G., & Ropar, D. (2020). Neurotype-matching, but not being autistic, influences self and observer ratings of interpersonal rapport. *Frontiers in Psychology*, 11, 586171. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.586171>
- Edey, R., Cook, J., Brewer, R., & Johnson, M. (2016). Interaction takes two: Typical adults exhibit mind-blindness towards those with autism spectrum disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, 125, 879–885
- Eldar, E., Talmor, R., & Wolf-Zukerman, T. (2010). Success and difficulties in the individual inclusion of children with autism spectrum disorder (ASD) in the eyes of their coordinators. *International Journal of Inclusive Education* 14(1): 97–114.
- Gernsbacher, M. A. (2017). Editorial Perspective: The use of person-first language in scholarly writing may accentuate stigma. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 58(7), 859–861. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12706>
- Gernsbacher, M. A. (2018). More Shared Responsibility for “More Appropriate Communication”. *Perspectives of the ASHA special interest groups*, 3(1), 58–67. <https://doi.org/10.1044/persp3.SIG1.58>
- Gillespie-Lynch, K., Brooks, P. J., Someki, F., Obeid, R., Shane-Simpson, C., Kapp, S. K., Daou, N., & Smith, D. S. (2015). Changing College Students’ Conceptions of Autism: An Online Training to Increase Knowledge and Decrease Stigma. *Journal of autism and developmental disorders*, 45(8), 2553–2566. <https://doi.org/10.1007/s10803-015-2422-9>
- Gillespie-Lynch, K., Kapp, S. K., Brooks, P. J., Pickens, J., & Schwartzman, B. (2017). Whose Expertise Is It? Evidence for Autistic Adults as Critical Autism Experts. *Frontiers in psychology*, 8, 438. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00438>
- Goodall, C. (2018). ‘I felt closed in and like I couldn’t breathe’: A qualitative study exploring the mainstream educational experiences of autistic young people. *Autism & developmental language impairments*, 3, 239694151880440. <https://doi.org/10.1177/2396941518804407>
- Gray, L., Hill, V., & Pellicano, E. (2023). “He’s shouting so loud but nobody’s hearing him”: A multi-informant study of autistic pupils’ experiences of school non-attendance and exclusion. *Autism & developmental language impairments*, 8, 23969415231207816. <https://doi.org/10.1177/23969415231207816>
- Halsall, J., Clarke, C., & Crane, L. (2021). “Camouflaging” by adolescent autistic girls who attend both mainstream and specialist resource classes: Perspectives of girls, their mothers and their educators. *Autism: The International Journal of Research and Practice*, 25(7), 2074–2086. <https://doi.org/10.1177/13623613211012819>
- Helland, W. A., Lundervold, A. J., Heimann, M., & Posserud, M. B. (2014). Stable associations between behavioral problems and language impairments across childhood - the importance of pragmatic language problems. *Research in developmental disabilities*, 35(5), 943–951. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2014.02.016>
- Horgan F., Kenny, N., & Flynn, P. (2023). A systematic review of the experiences of autistic young people enrolled in mainstream second-level (post-primary) schools. *Autism*, 27(2), 526–528. <https://doi.org/10.1177/13623613221105089>
- Hull, L., Petrides, K. V., Allison, C., Smith, P., Baron-Cohen, S., Lai, M. C., & Mandy, W. (2017). “Putting on my best normal”: Social camouflaging in adults with autism spectrum conditions. *Journal of autism and developmental disorders*, 47, 2519–2534
- Hull, L., Mandy, W., Lai, M.-C., Baron-Cohen, S., Allison, C., Smith, P., & Petrides, K. V. (2019). Development and validation of the camouflaging autistic traits questionnaire (CAT-Q). *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49, 819–833. <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3792-6>
- Kalandadze, T., Øverland, E., Pavel, H. R., Loftås, J. B., & Branney, P. (2025, May 8). “I often feel it falls on my shoulders to be the one who takes responsibility”: Perspectives of Autistic Adults, Parents, and Professionals on Cross-neurotype Communication in Educational and Healthcare Settings. https://doi.org/10.31234/osf.io/rqtj4_v2
- Katz, A. N. (1996). On interpreting statements as metaphor or irony: Contextual heuristics and cognitive consequences. In Mio J. S., Katz A. N. (Eds.), *Metaphor: Implications and applications* (pp. 1–22). Lawrence Erlbaum
- Keane, E., Aldridge, F. J., Costley, D., & Clark T. (2012) Students with autism in regular classes: A long-term follow-up study of a satellite class transition model. *International Journal of Inclusive Education* 16(10): 1001–1017.
- Kenny, L., Hattersley, C., Molins, B., Buckley, C., Povey, C., & Pellicano, E. (2016). Which terms should be used to describe autism? Perspectives from the UK autism community. *Autism*, 20(4), 442–462. <https://doi.org/10.1177/1362361315588200>
- Kerbel, D., & Grunwell, P. (1997). Idioms in the classroom: An investigation of language unit and mainstream teachers’ use of idioms. *Child Language Teaching and Therapy*, 13(2), 113–123. <https://doi.org/10.1177/026565909701300201>
- Ketelaars, M., Cuperus, J., Jansonius, K., & Verhoeven, L. (2010). Pragmatic language impairment and associated behavioural problems. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 2, 204–214

Kissine, M., Cano-Chervel, J., Carlier, S., Brabanter, P. D., Ducenne, L., Pairon, M.-C., Deconinck, N., Delvenne, V., & Leybaert, J. (2015). Children with autism understand indirect speech acts: Evidence from a semi-structured act-out task. *PLOS ONE*, 10(11), e0142191

Kunnskapsdepartementet (2005). Barnehelgeloven. (2005). Lov om barnehager (LOV-2022-06-10-40). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-17-64?q=Barnehelgeloven>

Lever, A. G., & Geurts, H. M. (2016). Psychiatric co-occurring symptoms and disorders in young, middle-aged, and older adults with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 46(6): 1916–1930

Littlemore, J., Chen, P. T., Koester, A., & Barnden, J. (2011). Difficulties in metaphor comprehension faced by international students whose first language is not English. *Applied Linguistics*, 32(4), 408–429. <https://doi.org/10.1093/applin/amr009>

Locke, J., Ishijima, E. H., Kasari, C., & London, N. (2010). Loneliness, friendship quality and the social networks of adolescents with high-functioning autism in an inclusive school setting. *Journal of Research in Special Educational Needs* 10(2): 74–81. 10.1177/1362361315580962

Marocchini, E. (2023). Impairment or difference?

The case of theory of mind abilities and pragmatic competence in the autism spectrum. *Applied Psycholinguistics*, 44, 365–383. <https://doi.org/10.1017/S0142716423000024>

Matthews, D., Biney, H., & Abbot-Smith, K. (2018). Individual Differences in Children's Pragmatic Ability: A Review of Associations with Formal Language, Social Cognition, and Executive Functions, *Language Learning and Development*, 14:3, 186–223, DOI: 10.1080/15475441.2018.1455584

Milton, D. (2012). On the ontological status of autism: The double empathy problem. *Disability & Society*, 27(6), 883–887

Milton, D. E. M., Heasman, B., & Sheppard, E. (2018). Double empathy. In Volkmar F. (Ed.), *Encyclopedia of autism spectrum disorders* (pp. 1–8). Springer

Kunnskapsdepartementet. (1998). Opplæringslova. Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa (LOV-2022- 06-17-68). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61>

Ortony, A. (1975). Why metaphors are necessary and not just nice. *Educational Theory*, 25(1), 45–53

Sheppard, E., Pillai, D., Wong, T.-L., Ropar, D., Mitchell, P. (2016). How easy is it to read the

minds of people with autism spectrum disorder? *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46, 1247–1254

Sinclair, J. (1999). Why I dislike person first language. Internet Archive Wayback Machine. https://web.archive.org/web/20070715055110/web.syr.edu/%7Ejisincla/person_first.htm

Strang, J. F., Kenworthy, L., Daniolos, P., Case, L., Wills, M. C., Martin, A., & Wallace, G. L. (2012). Depression and Anxiety Symptoms in Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorders without Intellectual Disability. *Research in autism spectrum disorders*, 6(1), 406–412. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2011.06.015>

Utdanningsdirektoratet. (2022). <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/spesialpedagogikk/pp-tjenesten/>. Innhentet 8.02.2024

Zeidan, J., Fombonne, E., Scora, J., Ibrahim, A., Durkin, M. S., Saxena, S., Yusuf, A., Shih, A., & Elsabbagh, M. (2022). Global prevalence of autism: A systematic review update. *Autism research: official journal of the International Society for Autism Research*, 15(5), 778–790. <https://doi.org/10.1002/aur.2696>

World Health Organization. (2019). *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems* (11. utg.). <https://icd.who.int/>

Logopednettverk for logopeder som arbeider med barnedemens



Barnedemens er en sammensatt og kompleks diagnose, og er en samlebetegnelse for en rekke sjeldne og arvelige sykdommer.



Syver Blindheim
Bilde: Øyvind Blindheim

Barnedemens krever tverrfaglig innsatser der målet er livskvalitet her og nå. Logopeder med sin kunnskap og kompetanse er en viktig del av det tverrfaglige teamet rundt barnet og familien.

Vi ønsker å samle logopeder som jobber med denne gruppe av barn og unge til å utvikle et faglig nettverk der vi kan dele erfaringer, synliggjøre og utvikle vårt faglige bidrag rundt språk og kommunikasjon, taleflyt og spise- og svelgevansker.

Jobber du med barn med barnedemens og ønsker kontakt med andre logopeder for faglig utvikling og felleskap?

Ta kontakt med logoped Ann Cathrin Gjevikhaug på anncathrin@prateriet.no

Språkvalg i flerspråklige familier: Hva er bra for barnets språkutvikling?



Foto: Silane Colvén

Jannicke Karlsen

er logoped MNLF med ph.d. fra Institutt for spesialpedagogikk, Universitetet i Oslo. Hun jobber som seniorrådgiver i Statped, avdeling språk / tale, divisjon barnetrinn.



Foto: Privat

Eva Aleksandra Polak

har master i pedagogisk-psykologisk rådgiving fra Universitetet i Oslo. Hun jobber som seniorrådgiver i Statped, avdeling språk / tale, divisjon ungdom, videregående, voksen.



Foto: Privat

Rebecca Birkeland

har master i logopedi fra Universitetet i Bergen. Hun jobber som rådgiver i Statped, avdeling språk / tale, divisjon barnetrinn.



Foto: Privat

May-Britt Monsrud

er cand. paed med en ph.d. fra Institutt for spesialpedagogikk, Universitetet i Oslo. Hun jobber som seniorrådgiver i Statped, avdeling språk / tale, divisjon barnetrinn.

Som fagpersoner kan vi få spørsmål om hvilket språk flerspråklige foreldre bør bruke for å legge til rette for barnets språkutvikling. Det er mange hensyn å ta når man skal svare på et slikt spørsmål, og det kan være vanskelig å vite hvorfor man skal anbefale det ene fremfor det andre. I denne artikkelen ønsker vi å gi en kunnskapsbasert begrunnelse for valg av språk i flerspråklige familier.

Når flerspråklige foreldre søker råd om hvilke språk de bør bruke hjemme, er våre erfaringer at svarene kan være ganske normative. I mange tilfeller opplever vi at foreldre anbefales å bruke det vi ofte refererer til som morsmål, førstespråk, hjemmespråk eller opprinnelsesspråk. Dette er ofte et minoritetsspråk, altså et språk som blir brukt av en mindre gruppe i et samfunn. I andre tilfeller, kanskje særlig der barnet har en språkførstyrrelse eller andre vansker, kan vi oppleve at foreldrene anbefales å bruke majoritetsspråket norsk, som ofte er deres andrespråk. Det er ofte uklart hvilken begrunnelse foreldrene får for de ulike rådene, men vi mistenker at rådene i noen tilfeller er påvirket av holdninger fremfor å være kunnskapsbaserte. Målet med denne artikkelen er å belyse forskning om valg av språk i flerspråklige familier og hvilke konsekvenser det kan ha for barns språkutvikling.

Språkbruk i flerspråklige familier

De som bruker flere språk i hverdagen er flerspråklige. For et flerspråklig barn er kompetanse på alle språk som er i bruk viktig. Språkene har oftest ulike funksjoner i det flerspråklige barnets hverdag. Majoritetsspråket er nødvendig for deltagelse i samfunnet, utdanning og arbeidsliv. Hjemmespråket er blant annet viktig for å kunne kommunisere i og med familie, for å bevare kultur og tilhørighet, samt for forståelse av egen bakgrunn og identitet. Hjemmet kan være det eneste stedet der barnet blir eksponert for foreldrenes språk. Førstespråkutviklingen er avhengig av dialogpartnere som gjør det relevant å benytte språket (Grosjean,

2008; Rydland et al., 2014), og ofte er det sann at barnet mister muligheten til å lære det dersom foreldrene ikke bruker språket. Eksponeringen for majoritetsspråket vil på sin side være mer omfattende gjennom barnehage, skole og majoritetssamfunnet ellers, og er dermed ikke like sårbart som hjemmespråket. Samtidig vil språkbruk og ferdigheter blant annet være avhengig av hvilke behov en person har, og vil kunne endre seg gjennom et livsløp (Grosjean, 2008). For eksempel kan det bli endring i språkbruksmønstrene når familier går gjennom endringer som gjør at de blir mer deltagende i majoritetssamfunnet, som når barn begynner på skolen (Arntzen & Karlsen, 2019). Denne tendensen finner vi også i nyere norske studier. Blant annet fant Bratlie og kollegaer (2022) at 70% av familiene i deres studie snakket norsk i hjemmet i tillegg til førstespråket. Rydland og Grøver (2021) fant at 90 % av foreldrene i deres studie benyttet førstespråket til sine barnehagebarn, mens 60% av barna henvendte seg til foreldrene på norsk. Selv om studiene ikke har undersøkt utvikling i språkbruk, kan de kanskje forstås som et bilde av endringen i språkbruk som mange flerspråklige familier opplever.

For de fleste flerspråklige barn og unge er det imidlertid ikke et spørsmål om å bruke enten førstespråket eller majoritetsspråket. Dette var også tydelig i en norsk intervjuundersøkelse med 10-åringer med språkbakgrunn fra Pakistan og Tyrkia (Fulland, 2016). Noen av 10-åringene beskrev at førstespråket i noen grad ble benyttet sammen med foreldrene, og mange fortalte at de benyttet førstespråket mer hjemme enn på skolen, og mer med foreldre enn blant jevnaldrende med samme førstespråk (Fulland, 2016). En del av 10-åringene beskrev førstespråket som svært viktig, mens andre fortalte at førstespråket ikke hadde noen særlig betydning (Fulland, 2016). Betydningen av å beherske førstespråket ble med andre ord oppfattet svært ulikt. Hele utvalget syntes imidlertid at det var viktig å lære andrespråket norsk (Fulland, 2016). Med andre ord er språkbruken i flerspråklige familier kompleks og mangefasettert. Det er sjelden sann at bare ett språk benyttes i en familie over tid, eller at språkbruken er upåvirket av familiens erfaringer og språkbruk ellers. Flerspråklige personer bruker ulike språk i ulik grad og på ulik måte.

Foreldrenes holdninger til førstespråket kan også påvirke språkbruken og dermed også barnas førstespråksferdigheter. Noen foreldre har bevisste og tydelige holdninger til hvilke språk de ønsker skal benyttes i familien, mens andre har et mindre bevisst forhold til dette. Andre foreldre igjen har kanskje språkferdigheter på kun ett språk, og har derfor ikke så mange valg. Uansett hvilken grad av bevissthet foreldrene har om det, så vil mange flerspråklige familier møte en rekke valg og dilemmaer knyttet til hvilke språk de skal snakke til og med sine barn. Kanskje ser foreldrene både verdien av at barnet utvikler gode språkferdigheter på hjemmespråket og på norsk. Det kan bidra til å gjøre det utfordrende å velge hvilket språk de skal snakke hjemme. Det er derfor avgjørende at fagpersoner gir tydelige og kunnskapsbaserte råd når de blir spurt om dette.

Hvilke forhold i barnas hjemmespråkmiljø er viktige for språkutviklingen?

Det er bred enighet om at både enspråklige og flerspråklige barn lærer fra språkene de hører, og gjennom sine språklige erfaringer (Hart & Risley, 1995; Hoff & Core, 2013). Spesielt har betydningen av foreldrenes språk vært vektlagt i tidligere forskning (Hart & Risley, 1995; Rowe, 2012). Det har vært mye fokus på mengden språk som barn hører (kvantitet). Blant annet undersøkte en større amerikansk studie sammenhengen mellom språket foreldrene brukte hjemme, sosioøkonomisk bakgrunn og barnas språkutvikling (Hart & Risley, 1995). Resultatene viste at gruppen barn som hørte flest ord, hørte mer enn dobbelt så mange ord i timen sammenlignet med gruppen som hørte færrest ord. Forskerne regnet seg fram til at innen fireårsalderen ville gruppen med barn som hørte flest ord høre 30 millioner flere ord enn gruppen med barn som hørte færrest ord, ofte referert til som the 30 million word gap (Hart & Risley, 1995). Disse forskjellene i foreldres språkbruk hang sammen med barnas språkutvikling og var også relatert til familiens sosioøkonomiske bakgrunn. Videre fant forskerne at de foreldrene som snakket mest med barna sine også brukte en større variasjon av ord. Det var også forskjeller i samtalestil, der noen foreldre i stor utstrekning ga beskjeder og instruksjoner, mens andre i større grad inviterte til samtaler. Nyere studier har bekreftet betydningen av kvaliteten på foreldres språk for barns språkutvikling (se for eksempel Dickinson & Tabors, 2001).

Rowe og Snow (2020) har gått gjennom forskningen som har sett på hvilke aspekter ved foreldrenes språk som best legger til rette for barns språklæring. Det kjennetegnes av at det er samtalebasert, lingvistisk tilpasset og innholdsmessig utfordrende (conceptually challenging). Med samtalebasert viser de til språklig samspill der den voksne og barnet bytter på å bidra, og hvor den voksne er oppmerksom på barnets uttrykk. Med lingvistisk tilpasset viser de til at den syntaktiske kompleksiteten i språket bør være innenfor barnets mestringssone (ref. Vygotsky) og at ordforrådet bør være variert. Med innholdsmessig utfordrende viser Rowe og Snow til samtaler om dekontekstualiserte temaer. Dekontekstualiserte samtaler går ut over det konkrete og situasjonen her og nå, eksempelvis knyttet til fortid og fremtid, forklaringer og definisjoner, narrativer eller fortellinger. I slike samtaler må språket være en kontekst i seg selv, ettersom man ikke har noe konkret i omgivelsene å vise til. Det krever derfor mer tale, mer kompleks tale og oftest et mer variert ordforråd. Samtidig vil ulike sider ved foreldrenes språk stimulere barnets utvikling ulikt på ulike tidspunkt i utviklingen. I en oppsummering av betydningen av foreldres språk for ordforrådsutviklingen, der det ble kontrollert for sosioøkonomiske forhold, konkluderer Rowe (2012) med at det å høre mye språk og mange ulike ord er mest stimulerende tidlig i utviklingen (i barnets andre år), mens det å høre mange ulike og mer sofistikerte ord er viktigere litt senere (i barnets tredje år). Bruk av dekontekstualisert språk med blant annet narrativer, forklaringer og samtaler som

går ut over «her og nå» var mest stimulerende fra barnets fjerde år (Rowe, 2012). En av årsakene til at dekontekstualisert språk virker positivt på barns språkutvikling kan være at dekontekstualiserte ytringer er lengre og mer lingvistisk komplekse enn ytringer som refererer til den konkrete konteksten (Brinchmann et al., 2023). Boklesing er en av de situasjonene som best legger til rette for slikt rikt og dekontekstualisert språk, og mer dekontekstualiserte samtaler (Brinchmann et al., 2023). Effekten av dialogisk boklesing er godt dokumentert internasjonalt (f.eks. Mol et al., 2008), og det er også funnet effekter av dialogisk boklesing på flerspråklige norske barns språkferdigheter (Hofslundsengen et al., 2017).

Hva betyr valg av hjemmespråk for språkutviklingen?

Det er sammenheng mellom hvor lenge flerspråklige barn har gått i barnehage og norskferdighetene deres (Karlsen et al., 2017; Rydland & Grøver, 2021), i hvert fall på kort sikt. For barn i barnehagealder vil imidlertid variasjon i andrespråksferdigheter, som skyldes ulike tidspunkt for møte med andrespråket, ofte utjevnes over tid. Barnehagebarn som har gode førstespråksferdigheter ser imidlertid ut til å lettere tilegne seg gode andrespråksferdigheter. Blant annet fant Karlsen og kollegaer (2017) en sammenheng mellom førstespråksordforrådet til flerspråklige norske femåringer og ordforrådet på norsk et år etter, og Grøver med kollegaer (2014) fant at barn med bedre førstespråk har bedre utbytte av et rikt barnehagemiljø. Grøver (2018, s. 58) argumenterer for at dette kan skyldes at barn som kommer fra hjem som gir «støtte til tilegnelse av mening» på førstespråket vil ha med seg forventninger og strategier som også vil støtte dem i andrespråksutviklingen. Barn som blir systematisk eksponert for andrespråket fra tidlig alder, vil samtidig få tilsvarende mindre eksponering for førstespråket sitt. Det vil kunne få konsekvenser for førstespråksferdighetene. Variasjon i andrespråksferdigheter som skyldes ulike tidspunkt for møte med andrespråket utjevnes imidlertid ofte over tid.

Kvalitet i det språklige samspillet

Hoff og Core (2013) oppsummerte forskning på flerspråklige barns språkutvikling, og konstaterte at både kvantiteten og kvaliteten på eksponering på hvert språk først og fremst påvirker utviklingen på de respektive språkene. Hvis barnet får delta i mye kvalitativt godt språklig samspill, så virker det først og fremst positivt på utviklingen av det språket som samspillet foregår i. Samtidig viser Hoff og Core (2013) til studier som finner at foreldre som bruker andrespråket sammen med barna, ikke nødvendigvis støtter barnets språkutvikling i like stor grad som de som bruker førstespråket. Det ser imidlertid ikke ut til at dette er knyttet til hvorvidt foreldrene bruker et første eller andre (eller tredje) språk, men til foreldrenes språklige ferdigheter på det språket som de bruker (Genesee et al., 2004). Det er mer sannsynlig at barn får delta i språklig samspill av høy kvalitet dersom foreldrenes har god kompetanse i det språket de velger å bruke. I denne sammenhengen kan det også være relevant å minne om at «språk er ferskvare»: for å opprettholde gode språkferdigheter

i et språk, er det nødvendig å bruke det på flere og varierte arenaer. Foreldre som har hele sin skolegang i Norge kan oppleve at norsk er deres sterkeste språk, selv om de har et annet førstespråk.

I en fersk norsk studie undersøkte Bratlie og kollegaer (2025) forholdet mellom hjemmemiljø og språkferdighetene til 320 norske flerspråklige barn mellom to og fem og et halvt år. Forskerne identifiserte tre ulike språkbruksprofiler basert på første- og andrespråksferdigheter, relativ språkbruk med foreldre, språkmiljøet hjemme og demografiske faktorer. Ikke alle sammenhengene var statistisk signifikante, så noen av funnene kan forstås som tendenser. De tre profilene indikerte at bruk av norsk hjemme ikke nødvendigvis hadde sammenheng med bedre norskferdigheter. Barna i den første profilen brukte hovedsakelig andrespråket til foreldrene sine, selv om foreldrene brukte førstespråket. De skåret lavt på førstespråksferdigheter, men høyere på andrespråksferdigheter. Barna i denne profilen kan ifølge forfatterne stå midt i et språkskifte. Den andre profilen (som var den hyppigste) brukte hovedsakelig førstespråket hjemme. Barna som tilhørte denne profilen, hadde ganske svake ferdigheter på både første- og andrespråket. Mødrene hadde relativt lav utdanning og de hadde færre bøker hjemme enn i de andre to profilene. Barna i den tredje profilen brukte også mest førstespråk hjemme, men hadde gode språkferdigheter på både første- og andrespråket. De hadde et mer støttende språkmiljø med flere bøker og mødre med høyere utdanning og kortere botid i Norge sammenlignet med de andre to profilene (Bratlie et al., 2025). Til tross for at resultatene ikke enkelt lar seg oppsummere, er det nærliggende å tolke de tre ulike profilene til at språkmiljøet hjemme er av større betydning enn hvilke språk foreldrene bruker. Dette er i tråd med andre studier også. Blant annet fant Cheung og kollegaer (2019) at hvilke språk foreldrene brukte hjemme ikke predikerte variasjon i barnas ordforråd (hverken på første- eller andrespråket) når de kontrollerte for tiden barna hadde gått i barnehagen, men at hvordan språket ble brukt (i språkaktiviteter som måltider og boklesing) predikerte barnas ordforråd.

Språkbruk ved språkforstyrrelser

Noen barn har særlige utfordringer med språktilegnelsen som har sin årsak i utviklingsmessige språkforstyrrelser (DLD). Kjentetegn ved DLD er at barna strever med å forstå og bruke språk på en måte som gir dem begrensninger i hverdagen (Bishop et al., 2016; Kristoffersen et al., 2021). DLD kan ligne et andrespråk i utvikling, men det skyldes ikke for lite eksponering for språket. Flerspråklighet er aldri årsak til DLD, og dersom et flerspråklig barn har DLD, vil det ramme begge eller alle språk barnet benytter. Også for disse barna er det kvaliteten på den språklige eksponeringen, og ikke hvilket språk foreldrene bruker, som har størst betydning for språkutviklingen. Vi kjenner ikke til at det er forskningsmessig belegg for å anbefale å benytte bare ett språk i kommunikasjon og tilrettelegging for flerspråklige barn med DLD.

Avslutning

Det er store variasjoner i språkbruk i flerspråklige familier. Ofte brukes ulike språk til ulike formål og mellom ulike personer, og det er ikke nødvendigvis et valg mellom enten første- eller andrespråket. De valgene som foreldre og barn tar når det gjelder valg av språk har ofte gode begrunnelser som bør anerkjennes. Dersom foreldre søker råd fra fagpersoner om hvilket språk det er mest hensiktsmessig å bruke med tanke på barnets språkutvikling, er forskningen relativt klar på hva som er gunstig å anbefale.

Flerspråklige foreldre legger best til rette for en god språkutvikling for barna sine ved å bruke et rikt og nyansert språk. Dette gjelder både for første- og andrespråkutviklingen. Barn som får delta i samtaler som er språklig og kognitivt innenfor deres utviklingssone, sammen med språklig sterke samtalepartnere, har bedre forutsetninger for videre læring enn barn som ikke får de samme erfaringene.

Samtidig vil språkene ha ulik nytte og verdi for flerspråklige, og behovene for kompetanse i de ulike språkene vil variere. Hjemmet er ofte den eneste arenaen der barnet eksponeres for og deltar i språklig interaksjon på førstespråket, og verdien av førstespråkskompetanse for blant annet tilhørighet og identitet bør ikke underkjennes. Dersom foreldrene ikke bruker språket, vil barnet miste muligheten

til å lære det, sammen med informasjon, verdier og kunnskap knyttet til opprinnelseslandet. Det kan derfor være et tap for familien og for barnet selv. For flerspråklige familier med en immigrasjonshistorie vil imidlertid opprinnessspråket og kulturen kunne få en mindre viktig plass i familien med tiden, og for en del vil majoritetsspråket kunne ta over som hjemmespråk etter noen generasjoner. Dette er nok til dels en konsekvens av at andrespråksferdigheter er viktig for utdanning og deltagelse i et ganske enspråklig majoritetssamfunn.

Dersom foreldre stiller spørsmål ved hvilket språk de skal snakke med sine barn for å skape de beste forutsetningene for videre språkutvikling, er forskningen tydelig: Barnet bør få delta i språklig samspill som er interaksjonelt, lingvistisk og innholdsmessig tilpasset barnet (Rowe & Snow, 2020). Det krever trygge samtalepartnere med høy kompetanse i det språket som de velger å bruke. Når det gjelder å legge det beste grunnlaget for barns språkutvikling, er det ikke hvilket språk flerspråklige foreldre snakker som er avgjørende. Det viktigste er at de bruker et språk der de kan gi barnet mange og rike språklige erfaringer.

Referanser:

- Arntzen, R. & Karlsen, J. (2019). Språkressurser, språkvalg og språkskifte: En studie av tospråklige barn fra fem- til tolvårs alder. NOA-Norsk som andrespråk,(1).
- Bishop, D. V. M., Snowling, M. J., Thompson, P. A., Greenhalgh, T. & CATALISE consortium (2016). CATALISE: A multinational and multidisciplinary Delphi consensus study. Identifying language impairments in children. *PLoS ONE*, 11(7), e0158753.
- Bratlie, S. S., Grøver, V., Lekhal, R., Chen, S. & Rydland, V. (2025). Home literacy environment, language use, and proficiency: Bilingual profiles in young learners, *Journal of Applied Developmental Psychology*, Volume 96. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2024.101728>
- Bratlie, S. S., Gustafsson, J. E., & Torkildsen, J. V. K. (2022). Effectiveness of a classroom-implemented, app-based morphology program for language-minority students: Examining latent language-literacy profiles and contextual factors as moderators. *Reading Research Quarterly*, 57(3), 805-829.
- Brinchmann, E. I., Røe-Indregård, H., Karlsen, J., Schaubert, S. K., & Hagtvat, B. E. (2023). The linguistic complexity of adult and child contextualized and decontextualized talk. *Child Development*, 94(5), 1368-1380.
- Cheung S, Kan Pf, Winicour E, Yang J. (2019) Effects of home language input on the vocabulary knowledge of sequential bilingual children. *Bilingualism: Language and Cognition*. 2019;22(5):986-1004. doi:10.1017/S1366728918000810
- Dickinson, D. K., & Tabors, P. O. (Eds.). (2001). *Beginning literacy with language: Young children learning at home and school*. Paul H. Brookes Publishing Co..
- Fulland, H. (2016). Language minority children's perspectives on being bilingual. On -bilingualers- and their sensitivity towards complexity. Doktoravhandling, Institutt for pedagogikk, Universitetet i Oslo.
- Genesee, F., Paradis, J., & Crago, M. B. (2004). Dual language development and disorders: A handbook on bilingualism and second language learning. Brookes Publishing.
- Grosjean, F. (2008). *Studying bilinguals*. Oxford University Press, USA.
- Grøver, V. (2018) Å lære språk i barnehagen. Kvaliteter ved barns samhandling med voksne og jevnaldrende som fremmer språklæring. Cappelen Damm AS. Oslo.
- Hart, B., & Risley, T. R. (1995). Meaningful differences in the everyday experience of young American children. Baltimore: Paul Brookes.
- Hoff, E., & Core, C. (2013). Input and language development in bilingually developing children. In *Seminars in speech and language* (Vol. 34, No. 04, pp. 215-226). Thieme Medical Publishers.
- Hofslundsengen, H., Bøyum, S., & Sandnes Haukedal, K. (2017). Dialogisk lesing som metode i barnehagen for å styrke barns språkferdigheter på andrespråket. *Nordic Journal of Literacy Research*, 3 (2) 10.23865/njlr.v3.724
- Karlsen, J., Lyster, S-A. H. & Lervag, A. (2017). Vocabulary development in Norwegian L1 and L2 learners in the kindergarten-school transition. *Journal of Child Language*, 44 (2), 402 – 426. <https://doi.org/10.1017/S0305000916000106>
- Kristoffersen, K. E., Rygvold, A.L., Klem, M., Valand, S.B., Asbjørnsen, A., & Næss, K.-A. (2021). Terminologi for vansker med språk hos barn og unge. En konsensusstudie. *Norsk tidsskrift for logopedi*. 3, 6-23.
- Mol, S. E., Bus, A. G., De Jong, M. T., & Smeets, D. J. (2008). Added value of dialogic parent-child book readings: A meta-analysis. *Early education and development*, 19(1), 7-26.
- Rowe, M. L. (2012). A longitudinal investigation of the role of quantity and quality of child-directed speech in vocabulary development. *Child Development*, 83(5), 1762-1774.
- Rowe M. & Snow C. E. (2020) Analyzing input quality along three dimensions: interactive, linguistic, and conceptual. *Journal of Child Language*. 2020;47(1):5-21. doi:10.1017/S0305000919000655
- Rydland, V., Grøver, V., & Lawrence, J. (2014). The second-language vocabulary trajectories of Turkish immigrant children in Norway from ages five to ten: The role of preschool talk exposure, maternal education, and co-ethnic concentration in the neighborhood. *Journal of Child Language*, 41(2), 352-381.
- Rydland, V., & Grøver, V. (2021). Language use, home literacy environment, and demography: Predicting vocabulary skills among diverse young dual language learners in Norway. *Journal of Child Language*, 48(4), 717-736.
- Rydland, V., Grøver, V., & Lawrence, J. (2014). The second-language vocabulary trajectories of Turkish immigrant children in Norway from ages five to ten: The role of preschool talk exposure, maternal education, and co-ethnic concentration in the neighborhood. *Journal of Child Language*, 41(2), 352-381.

Første europeiske retningslinjer for afasirehabilitering



Foto: Sunnaas Sykehus HF

Frank Becker

er klinikkoverlege ved Sunnaas sykehus og professor i fysikalsk medisin og rehabilitering ved Universitetet i Oslo.



Foto: Sunnaas Sykehus HF

Hege Prag Øra

er spesialist i fysikalsk medisin og rehabilitering, avdelingsoverlege ved Sunnaas sykehus og førsteamanuensis ved UiO.

Det er store forskjeller i hvilke språktrenings-tilbud mennesker med afasi får, og knappe rehabiliteringsressurser gjør at man vil gi et best mulig tilbud til flest mulig. Vi har deltatt i utviklingen av europeiske retningslinjer for afasirehabilitering etter hjerneslag, som for første gang ble utgitt tidligere i år. De viktigste anbefalingene gjelder intensitet og omfang av språktrening. Videre bør språktreningen være tilpasset den enkelte afasirammede, og forsterkes med digital trening og gruppebasert tilbud.

Hvorfor retningslinjer?

I rehabilitering bruker vi gjerne sammensatte og komplekse behandlingsmetoder, der rehabiliteringen må tilpasses individuelt og helhetlig med involvering av både pasienten og et tverrfaglig team. Det kan være utfordrende som kliniker å vite hva man skal velge når det ikke finnes standardløsninger, og det er mange behandlingsmuligheter. Derfor er det viktig å sammenfatte forskning i retningslinjer.

Et rehabiliteringsløp må altså skreddersys den enkelte, samtidig som vi må sikre at det tilbys kunnskapsbasert behandling. Derfor trenger vi retningslinjer som sammenfatter resultater fra mer enn én studie som undersøker en behandlingsform eller som besvarer et felles forskningsspørsmål. Flere studier sammenfattet kan med en større grad av evidens si noe om en behandlingsform virker og om den bør tilbys i klinisk praksis. Retningslinjer er slik sett viktig i arbeidet for å sikre at den enkelte pasienten mottar rehabilitering som nytter.

Viktig med retningslinjer også på rehabilitering!

Den europeiske slagorganisasjonen European Stroke Organization (ESO) har utviklet mange retningslinjer. De fleste retningslinjer har tatt for seg den medisinske behandlingen og håndteringen i den akutte fasen etter et hjerneslag, mens det er heller få retningslinjer innen rehabilitering. En viktig del av retningslinjearbeidet har derfor også vært å øke kunnskapen i slagmiljøene om afasi og hvor viktig dette området er.

I relasjon til sin såkalte «Action plan for stroke in Europe 2018-2030» har ESO hatt et fokus på å forbedre hele behandlingkjeden for hjerneslag, inkludert livet etter slaget og langtidsutkommet der rehabilitering spiller en sentral rolle. Ett av spørsmålene som man i denne sammenhengen har identifisert som viktig, var hvordan afasi kan håndteres mer effektivt.

Stort samarbeid

På bakgrunn av at vi har deltatt i forskningssamarbeidet Collaboration of Aphasia Trialists (CATS) ble vi invitert med i gruppen som har utarbeidet retningslinjene. Arbeidet har blitt ledet av professorene Marian Brady og Katerina Hilari.

Å lage en retningslinje på dette nivået krever samarbeid mellom mange forskere fra mange land. Det var viktig at denne inkluderte både logopeder, leger, psykologer og lingvister. Retningslinjene er derfor et europeisk samarbeid av en tverrfaglig forskergruppe.

Systematisk metode

Å utvikle retningslinjer er en egen vitenskap i seg selv, og ESO har utviklet en egen prosedyre for dette. Metoden innebærer at man gjør en større gjennomgang av litteraturen og lager oppdaterte evidensoppsummeringer. Utgangspunktet for dette var først å komme frem til hvilke kliniske spørsmål det var viktigst å få besvart. Dette er de såkalte PICO spørsmålene som var utgangspunktet for et litteratursøk.

Hva er PICO?

PICO er en metode som brukes innen evidensbasert praksis, spesielt i helse- og forskningssammenheng, for å formulere presise og søkbare kliniske spørsmål. Akronymet står for:

P *Pasient, problem eller populasjon:* Hvem gjelder spørsmålet? Hvilken pasientgruppe eller hvilket helseproblem?

I *Intervensjon:* Hva er tiltaket, behandlingen eller eksponeringen som vurderes?

C *Sammenligning (Comparison):* Er det en alternativ intervensjon eller kontrollgruppe som tiltaket sammenlignes med?

O *Outcome (utfall):* Hva ønsker man å måle eller oppnå? Hvilket resultat er viktig?

PICO hjelper forskere og klinikere med å:

- Strukturere spørsmål tydelig
- Gjøre litteratursøk mer målrettet
- Vurdere relevansen og kvaliteten på forskningsstudier

Arbeidsgruppen identifiserte 10 slike PICO spørsmål som tok for seg treningsregimer med tanke på hvilken dose, frekvens og intensitet som bør brukes, samt i hvilket format språktreningen skal gis. På bakgrunn av knappe rehabiliteringsressurser var det bl.a. viktig å få svar på om det finnes evidens for å ta i bruk nye måter å jobbe på, f.eks. ved å tilby gruppetrening og digital trening for å øke intensiteten av treningen.

Stor variasjon i tilbudet internasjonalt – minimumsanbefalinger

I en nylig oversikt over studier gjennomført i 19 land observerte man en stor variasjon i såkalt «usual care», den ordinære behandlingen som deltagerne mottok. Varighet av språktreningen varierte fra 15 minutter til 15 timer per uke, og deltagerne mottok mellom 4 til 100 timer total dose språktrening. Behandlingen ble gitt over 1,4 til 52 uker, mellom 0 til 5 økter per uke. Med andre ord var det svært stor variasjon.

Litteraturoppsummeringer som brukes for å lage retningslinjer må nødvendigvis ta utgangspunkt i den forskningen som faktisk har blitt gjennomført. Resultatet i retningslinjen er derfor minimumsanbefalinger om omfang og hyppighet av språktrening ved afasi i et europeisk perspektiv. På bakgrunn av forskningsoppsummeringen anbefaler vi at språktrening ved afasi gis minst 4 ganger per uke, minst 3 timer per uke og omfatter minst 20 timer. At man skal få

totalt kun 20 timer med språktrening ved afasi høres lite ut i norsk sammenheng. Men studier med stor intensitet og lang varighet er svært krevende å gjennomføre, og finnes derfor knapt.

Utover mengden språktrening anbefaler vi at den bør være tilpasset den enkelte afasirammedes kommunikasjonsvansker og behov, med tanke på vanskelighetsgrad og funksjonell tilpasning – hvilke områder av språket som bør trenes. Språktreningen bør også forsterkes med digital trening, og den kan gis som gruppebasert tilbud. Dette kan øke mengden trening den enkelte får til tross for logopedmangel.

Behov for mer forskning

En systematisk gjennomgang av litteraturen sier oss også noe om hva vi mangler evidens for og arbeidet peker dermed også på hva som blir viktig i afasiforskning fremover. Spesielt anbefales studier av høy kvalitet med mange deltakere. Fremtidige studier bør inneholde bedre beskrivelser av deltakerne, av behandlingene som ble utprøvd og hvilke kontrollbetingelser de sammenlignes med. Det bør være flere studier som følger deltagerne og ser på hvordan det går med dem over lengre tid.

“European Stroke Organisation (ESO) Guideline on Aphasia Rehabilitation”

Publisert 22. mai 2025

Forfattere: Marian Brady, Claire Mills, Hege Prag Øra, Natalia Novaes, Frank Becker, Fofi Constantinidou, Agnes Flöel, Katharina S Sunnerhagen, Jytte Isaksen, Caroline Jagoe, Luis MT Jesus, Paola Marongolo, Marcus Meinzer, Ineke van der Meulen, Pauline Campbell, Leonard Ho, Salman Hussain, Katerina Hilari

Artikkel i European Stroke Journal (åpent tilgjengelig): <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/23969873241311025>

De viktigste anbefalingene:

- Frekvens (hyppighet per uke): minst 4 ganger per uke
- Intensitet (timer per uke): minst 3 timer per uke
- Tilstrekkelig dose (antall timer totalt): minst 20 timer språktrening
- Skreddersydd og individualisert den enkelte afasipasient med tanke på å være funksjonelt relevant og på riktig språklig nivå
- Supplert/forsterket med digitalt levert eller gruppebasert tilbud

NLF tar standpunkt: Trakk seg fra konferanse med israelsk hovedsponsor

Av Hedda Døli, redaktør

Norsk Logopedforbund (NLF) valgte å trekke sin deltakelse fra årets IALP-konferanse, som ble arrangert på Malta i august. Beslutningen kom etter at det ble kjent at den israelske organisasjonen ISHLA var hovedsponsor for konferansen, og at israelske aktører var involvert i gjennomføringen.

– Usikkerheten rundt finansieringen og mulige koblinger til israelske myndigheter gjorde det umulig for oss å delta, forklarte forbundsleder Katrine Kvisgaard. Hun understreket at etiske hensyn veide tyngre enn faglig tilstedeværelse.

Flyttet fra Tel Aviv – men beholdt israelske samarbeidspartnere

IALP, International Association of Communication Sciences and Disorders, er en politisk uavhengig non-profit organisasjon for fagpersoner innen logopedi, audiologi og relaterte fagfelt. Organisasjonen ble stiftet i 1924 og arrangerer verdenskongress hvert tredje år. Årets konferanse skulle opprinnelig avholdes i Tel Aviv, men ble i 2024 flyttet til Malta.

Etter at NLF meldte seg på, ble det klart at ISHLA – en israelsk organisasjon med rundt 1400 medlemmer – ikke bare var hovedsponsor, men også ansvarlig for det faglige programmet. I tillegg var det israelske selskapet Paragon Team engasjert for den praktiske gjennomføringen.

– Vi anså det som lite sannsynlig at ISHLA kunne stille som hovedsponsor uten offentlig støtte. Kostnaden for en slik avtale var på over 200 000 kroner, og selv om det ikke ble bekreftet, kunne vi ikke utelukke at staten Israel bidro til finansieringen, sa Kvisgaard.



Foto: skjermdump, www.ialpmalta2025.org



Foto: Privat

Katrine Kvisgaard

Leder Norsk logopedforbund

Etiske vurderinger foran faglig nytte

Flere rapporter, blant annet fra Amnesty International, dokumenterer alvorlige menneskerettighetsbrudd i Gaza. Dette bidro til at NLF, etter en grundig intern vurdering, valgte å trekke seg fra konferansen.

– Vi fikk først tilbakemelding fra medlemmer som stilte spørsmål ved ISHLAs rolle. Da vi undersøkte nærmere, ble det klart at usikkerheten rundt finansieringen og sponsorrollen skapte en uakseptabel risiko for indirekte støtte fra israelske myndigheter, forklarte Kvisgaard.

Styret behandlet saken og fattet enstemmig vedtak om å trekke forbundets deltakelse.

Faglig ansvar – med etisk bevissthet

Kvisgaard understreket at NLF er en faglig organisasjon, men at etiske og politiske forhold noen ganger griper direkte inn i de arenaene forbundet deltar på.

Ved å trekke seg ønsket NLF å sende et tydelig signal om at etiske hensyn må vektlegges – også i faglige sammenhenger.

– Vi håpet at flere europeiske forbund ville gjøre tilsvarende vurderinger. Vi var i kontakt med det danske forbundet, som valgte å delta, men vi respekterer at andre organisasjoner kan komme til en annen konklusjon.

En tydelig stemme i en vanskelig tid

Beslutningen ble kommunisert utad med respekt for ulike vurderinger, men med et klart budskap:

– Vi mente det var viktig at vårt standpunkt kom tydelig frem. Når grunnleggende menneskerettigheter og helsepersonells sikkerhet settes til side, berører det direkte verdiene vårt fag og vår profesjon bygger på. Som fagorganisasjon har vi både en rett og en plikt til å si ifra når det begås så alvorlige forbrytelser som dem vi er vitne til nå, avsluttet Kvisgaard.

Enkelt og effektivt pasientjournalssystem

Kom i gang med journalføring i dag,
med et enkelt og effektivt system!

Prøv oss gratis

35 dager prøveperiode
uten bindingstid



Designed by Freepik

Journalprogrammet for
logopeder, med elektronisk
oppgjør til HELFO

 +47 57 72 70 20

 firmapost@arko.no

 www.arko.no



Intervju med professor Courtenay Norbury om utviklingsmessige språkforstyrrelser (DLD)

Tekst: Melanie Kirmess

Siden 2019 har Universitetet i Oslo vært så heldig å ha hatt professor Courtenay Norbury ansatt i en professor II- stilling, hvor hun blant annet foreleser for logopedstudentene. Courtenay Norbury er til vanlig professor i utviklingsmessige språk- og kommunikasjonsforstyrrelser ved University College London, Department for Language & Cognition. Hun er selv utdannet logoped og har sin doktorgrad fra Oxford med tema språkvansker hvor hun ble veiledet av professor Dorothy Bishop.

I forbindelse med at Courtenay var i Oslo for å undervise i september fikk jeg gleden av å samtale med henne om hennes erfaring fra praksis og forskning innen fagområdet utviklingsmessige språkforstyrrelser (DLD).

Hvordan ble du interessert i språkforstyrrelser?

– Det er et godt spørsmål. Hvis jeg går tilbake til da jeg var tenåring, pleide jeg å passe en gutt som hadde verbal dyspraksi. Jeg måtte ta ham med til logoped, og det vekket min interesse for måten han kommuniserte på. Han snakket, men jeg forsto ikke noe av det han sa. Familien forstod derimot alt han sa. Jeg ble veldig interessert i hva logopeden gjorde med ham, det så ut som en spennende jobb. Det vekket interessen for yrker hvor jeg ville kunne jobbe med barn som ham. Man så virkelig hvordan han endret seg over tid, og hvordan han ble mer trygg på sine egne kommunikasjonsevner. Dette var veldig spennende, så jeg vurderte å bli spesialpedagog eller ergoterapeut, en annen profesjon han fikk hjelp fra. Men jeg mener at språk er et fantastisk verktøy, og det var den veien jeg valgte, og har vært interessert i det siden.

Terminologien rundt DLD er fremdeles ganske ny. På norsk bruker vi utviklingsmessige språkforstyrrelser, men med den engelske forkortelsen DLD.

– Det interessante er at selv om folk ikke har brukt termen DLD, så har begrepet utviklingsmessig språkforstyrrelse vært i bruk i lang tid. Selv om det bare har vært ett av mange begrep folk benytter. Jeg var heldig som gjennomførte doktorgraden min med Dorothy Bishop, som er en veldig god mentor. Vi ble imidlertid begge ganske frustrerte, fordi vi så dokumentarer om dysleksi og om autisme, men det var aldri noe om barn med språkproblemer. Som forskere jobbet vi med det som da ble kalt spesifikke språkvansker (SLI). Men når man valgte å teste barn, var det svært få som faktisk tilfredsstilte de strenge kriteriene for kun å ha utfordringer med språket, mens andre utviklingsaspekter ikke var berørt. Jeg tror Dorothy definitivt var misfornøyd med den eksisterende terminologien, og jeg delte hennes bekymringer både om hvordan diagnosen utelukket



Jeg tror også at foreldrene har satt pris på dette, fordi felles terminologi gir bedre tilgang til informasjon.

Courtenay Norbury

mange barn med vansker, og også den totale mangelen på bevissthet og tilrettelegging for barn som virkelig slet.

I 2010 gjorde Dorothy et arbeid der hun undersøkte en rekke begreper som var i bruk på den tiden, og dette resonerte med mitt doktorgradsarbeid. Jeg gikk rundt på skoler og ba om å få møte barn med språkforstyrrelser. Når man ber om det, møter man en stor variasjon av barn, og når man går gjennom skolejournalene deres, har de alle ulike diagnostiske etiketter knyttet til seg. Dorothy bestemte seg for å gjøre noe med dette, og det var slik CATALISE-prosjektet oppstod. Timingen var heldig, da jeg på den tiden gjennomførte en stor populasjonsstudie. Vi kunne da eksperimentere med ulike diagnostiske kriterier og se hvordan dette påvirket prevalensen, men også hvordan det relaterte seg til funksjonelle konsekvenser. At disse to prosessene skjedde parallelt, var svært heldig, og jeg tror det virkelig bidro til å underbygge hvorfor vi burde gjøre de endringene vi til slutt gjorde.

Tror du den nye terminologien har gjort en forskjell?

– Jeg mener den har bidratt til økt bevissthet. Folk har virkelig stilt seg bak ideen om at det er nyttig å ha en felles terminologi. Med DLD har vi i all hovedsak fjernet kravene til non-verbal IQ, slik at det blir et mer inkluderende begrep. Alle som ville oppfylt kriteriene for spesifikke språkvansker (SLI) vil også oppfylle kriteriene for DLD, men flere barn kommer nå inn under dette begrepet. Likevel er det slik at tjenestene iblant bekymrer seg for hvilken innvirkning dette kan ha på antallet barn som henvender seg for hjelp.

En annen ting er at vi prøver å lage et skille mellom DLD og språkforstyrrelser som er knyttet til andre utviklingsforhold. Denne differensialdiagnosen er noe jeg tror logopeder ofte strever med, fordi de ofte jobber alene (i det minste i Storbritannia) og ikke er en del av større tverrfaglige team. De føler seg ukomfortable med

å gi en bestemt diagnose når de ikke har noen å drøfte det med, for eksempel hvis dette barnet har ADHD eller autisme. Det har vært en interessant utfordring å hjelpe logopeder til å føle seg mer sikre i sine diagnostiske vurderinger.

Jeg tror også at foreldrene har satt pris på dette, fordi felles terminologi gir bedre tilgang til informasjon. Vi har en YouTube-kanal viet til DLD, hvor personer med DLD har delt sine erfaringer, noe som har vært veldig kraftfullt og positivt. Dette er en god måte for foreldre å lære mer om hva de kan forvente, hva de kan gjøre for å støtte barna sine, hvor de kan få hjelp, og så videre. Likevel har vi fortsatt en vei å gå i å implementere noe av dette til bedre tilbud og støtte.

Hva vil du si er den nåværende prevalensen av DLD?

– I vår populasjonsstudie i Storbritannia testet vi barn ved skolestart med et sett av standardiserte språktester. Vi så på deres non-verbale evner, og vi undersøkte også om de hadde noen andre diagnoser registrert på skolen. I våre prevalensestimater var omtrent 7,5 % av barna som startet på skolen diagnostisert med DLD, og ytterligere 2,3 % hadde språkforstyrrelser knyttet til andre utviklingsforhold. Altså hadde rett under 10 % av skolebarn problemer som var betydelige nok til å påvirke deres læring. Nå er disse barna 18 år gamle, og hvis man ser på diagnosene de får eller behovene som skolen søker hjelp for endrer dette seg over tid. Språk, tale og kommunikasjon er utvilsomt de mest utbredte spesialistbehovene i grunnskolen, men etter hvert som ungene beveger seg videre i skolen, skjer det endringer, og mange barn mister enten tjenester helt, eller den endres til spesifikke læringsvansker som dysleksi, moderate læringsvansker med vekt på kognitive utfordringer, autisme eller mentale helsebehov. Jeg tror språkproblemene fortsatt er til stede – det er bare det at skolene ofte fokuserer på andre aspekter de anser som

mer relevante for å håndtere dem i klasserommet. Andre faktorer kan bli mer fremtredende ettersom barna blir eldre, noe som kan endre hvilken etikett de får. Jeg vil si at våre prevalensestimater er ganske konsistente med det andre har funnet rundt om i verden. Studier publisert i Australia og i Kina viser at omtrent seks til åtte prosent av barna har DLD.

Du sa at noen kan miste diagnosen sin. Kan det forstås som at de kanskje blir «kureret»?

– Dataene våre og mange andre studier tyder på at dette ikke stemmer. Vi vet fra vår studie og fra studier verden over, inkludert her i Norge, at språk er utrolig stabilt. Barn som har lavt språknivå når de starter på skolen, vil svært sannsynlig fortsette å ha språkproblemer gjennom hele skolegangen og inn i voksenalderen. Vårt syn er at det finnes en kritisk periode for språkinnlæring, og at tidlig intervensjon er viktig. Dette har ført til at tilbudet vårt er i endring, og vi tilbyr faktisk mye språklig støtte til barna de tidlige årene. Hvis man ikke støtter barna tidlig, kan det være for sent. Jeg tror at på grunn av dette, så får ikke barna språklig støtte lenger når de kommer til ungdomsskolen. Man føler kanskje at det er for sent å gjøre noe, hvilket ikke er sant! Men det er den forståelsen som råder nå. I stedet for språklig støtte, kan ungdommer få mer hjelp med lesing, for eksempel. Jeg tror ikke dette reflekterer en kur. Det reflekterer bare en endring i tilbudet og fokuset. Støttesystemene rundt barnet ser ikke språk som den største driveren for et godt utdanningsløp, de ser lesing som den største driveren, og derfor fokuserer de på det.

Sett fra et spesialpedagogisk perspektiv, kan tidlig intervensjon forstyrre senere intervensjoner?

– Jeg tror ikke det forstyrrer senere intervensjoner. Tidlig intervensjon er viktig, spesielt for familier for å vite hvordan de best kan kommunisere med barnet sitt som har vansker med språket. Man kan ofte se at når et barn har språkproblemer, endrer foreldrene måten de kommuniserer på for å få mer språk fra barna – og de endringene de gjør kan ofte være mindre gunstige. Derfor er det nyttig å samarbeide med foreldrene og gi dem strategier for å støtte språkutviklingen til sine barn. Det samme gjelder lærerne. En annen ting å huske på er at typen språk du trenger, endres over tid. Etter hvert som barna blir eldre, blir språket de hører mye mer abstrakt, med mer syntaktisk kompleksitet. Du får lengre samtaler, snakker om ting som er fjernt fra her og nå, og bruker språket til forskjellige formål. Selv om tidlig intervensjon er viktig, vet vi nå at en kortsiktig tidlig intervensjon er lite sannsynlig å ha varige effekter.

Jeg pleier alltid å sammenligne det med trening – du forventer ikke at hvis du trener i en 12-ukers periode når du er fem år at det skal sikre helsen din for resten av livet. Vi må opprettholde gode rutiner over tid for å forbli friske. For de barna som har språkproblemer, er det liknende: tidlig innsats er viktig og kan hjelpe dem med å starte vennskap eller tilpasse seg skolen, gi folk strategier for å støtte dem. Men etter hvert som de blir eldre, trenger de tilleggskunnskap for å håndtere de endrende kravene til hva de trenger å kunne.

Finnes det barrierer på systemnivå som hindrer tilgang til logopedtilbud for barn med DLD?

– Jeg tror det finnes slike utfordringer. Vi har ikke nok logopeder i Storbritannia – og det kan være tilfelle andre steder også – og de er relativt dårlig betalt sammenlignet med andre helseprofesjoner, delvis fordi det er et kvinnedominert yrke. Vi vet at språkforstyrrelser er mer vanlig i områder med lav sosio-økonomisk bakgrunn. Da jeg praktiserte som logoped var det forventet at familiene kom til en klinikk for å få hjelp. Åpenbart er dette mye mer utfordrende for familier som kan ha flere små barn og må navigere offentlig transport. Barna som trenger hjelpen mest, lever ofte under omstendigheter som gjør det vanskeligere å navigere i det offentlige systemet. Hvis man har logopedisk behov, må man gå gjennom en vurderingsprosess for å dokumentere behovene. Når du ser på hvem som får tiltak, synes ikke denne sosio-økonomiske forskjellen så godt, fordi utdannede familier med ressurser kan kjempe i systemet og få det de mener barna sine trenger. Utsatte familier kan ofte ha språkproblemer selv, så det å navigere hele hjelpeprosessen kan være mye vanskeligere for dem, og de kan derfor ha vanskeligere for å ivareta barnas behov. I tillegg er flerspråklighet en annen stor utfordring, dvs. familier hvor engelsk ikke er deres førstespråk i Storbritannia. For de familiene som kanskje ikke er flytende i samfunnets språk, kan det også være vanskelig å be om hjelp. Jeg er sikker på at det er det samme i Norge. I familier som snakker et annet språk, kan det dessuten være vanskelig å vite om barnet har språkproblemer eller om det bare er vansker med språket de forventes å kunne for å lykkes på skolen.

Hvis vi ser mer på den positive siden, hva er for tiden den mest lovende evidensbaserte intervensjonen?

– Det er et veldig godt spørsmål. Jeg tror de positive nyhetene er at det nå finnes flere studier. Jeg tror det er en større anerkjennelse av at språk er viktig. Det er flere forskere som jobber med lovende studier – men jeg tror utfordringen er hvem disse studiene retter

seg mot. Det man ofte ser i studier er målrettede intervensjoner der man hovedsakelig tar for seg barn som har svake språkkunnskaper, men samtidig ofte ekskluderer barn med komorbide eller kompliserte tilstander. De barna som inkluderes, viser generelt positive resultater – i det minste umiddelbart. Det viser at man kan forbedre språkferdighetene til barn som ligger litt etter, og det er flott. Men det som er mindre klart er hvordan dette påvirker barn som faktisk har DLD. Utfordringen med å vite hva de beste intervensjonene er for barn med DLD, er at studiene har en tendens til å ha små utvalg, fordi det er vanskeligere å rekruttere, og intervensjonene er mer kostbare fordi de som regel involverer flere spesialiserte yrkesgrupper. Virkningene man forventer å oppnå er mindre og sannsynligvis mer rettet mot et spesifikt språkområde. Vi ser også en stor bevegelse rettet mot universell tilnærming. Det betyr at logopeder ikke ser barna selv lenger, men kanskje gir videreutdanning for lærere eller fremmer undervisning for hele klassen. Jeg tror vi må være forsiktige med dette, fordi det ikke er klart at barn med DLD drar nytte av universell støtte i samme grad som sine jevnaldrende.

Det er dessuten et skifte i forståelse av vansker på gang, at intervensjoner ikke alltid skal fokusere på barna selv, men også på andre i omgivelsene. Jeg tror egentlig vi alltid har gjort dette. Man kan behandle et barn direkte, men man ville aldri gjøre det uten å snakke med familier eller lærere, fordi man må sørge for at det generaliseres til andre kontekster. Hvis man kan endre en lærers kommunikasjonsatferd til å være mer inkluderende for DLD, kan man potensielt nå ut til flere barn. Men det viser seg å være nokså vanskelig å gjøre. Det er minst én studie som har sett på undervisning for hele klassen på et målrettet nivå som ser ut til å gi fordelaktig resultater. Men i den studien viste forskere at effektstørrelsene for barn som faktisk hadde DLD var mye lavere enn effektstørrelsene for de andre barna i klasserommet. På en måte blir de rike enda rikere og de fattige blir litt bedre. Problemet med det er at vi får en større kløft mellom de som har vansker og de som ikke har det, som vokser over tid. Det er ikke det som er mål for våre intervensjoner. Så jeg tror det er en viss spenning i fagfeltet nå, hvor en økonomisk analyse ville vært veldig nyttig. Et argument er at små endringer på tvers av hele befolkningen kan være økonomisk gunstige på lang sikt. Men jeg tror mye av kostnadene ved språkforstyrrelser er i den ytre delen av Gausskurvens fordeling, og det er der vi har fått mye mindre fokus på gode intervensjonsstudier.

Jeg er nokså optimistisk fordi vi nå faktisk vet en del om målrettede intervensjoner og deres varighet, og det

gir oss gode idéer om hva vi trenger å fokusere på. Jeg er mer tilbakeholdende når det gjelder hva vi tenker at utfallet av intervensjonen bør være. Idéen om at man gjør en kortvarig intervensjon når barna er fire eller fem år og at det skal løse problemet, er noe vi må glemme, fordi det ikke fungerer på den måten. Vi må tenke at de fleste barn som starter på skolen med betydelige språkbehov sannsynligvis trenger støtte hele veien gjennom skolen og inn i voksenalderen.

Og da er spørsmålet når den støtten vil være mest effektiv. Vi kommer sannsynligvis ikke til å kurere språkproblemene deres, men kan vi forhindre sekundære problemer, for eksempel med mental helse? Kan vi sørge for at de får kvalifikasjonene de trenger for å delta i samfunnet senere? Det handler om å endre målet vårt fra å oppnå normale skårer på en standardisert språktest til noe som er mer funksjonelt! Noe som vil hjelpe dem til å bli mer selvstendige og i stand til å snakke for seg selv etter hvert som de blir eldre.

Tror du utviklingen innen teknologi kan tilføre noe nytt? I så fall, hvordan?

– Ja, på mange måter. Det har kommet forskning nå som ser på store språkmodeller og deres evne til å diagnostisere språk- og kognitive vansker. Det kan potensielt redusere testbelastningen. Jeg tror det ikke har blitt brukt spesifikt til DLD, men jeg synes det er interessant. Det andre nye kommer fra samtaler med voksne med DLD. Det er mange problemer som jeg tror vil bli løselige med kunstig intelligens. Ting som å fylle ut jobbsøknader, skattepapirer, skrive brev for å få statlige ytelser, altså alle de praktiske oppgavene. På skolen – skrive essays og oppsummere ting som de skal lese, dette er allerede tilgjengelig. Bruken av spill og chatbots som verktøy for å øve på visse grammatiske former og lignende. Utfordringen med disse verktøyene, som jeg forstår det nå, er at de er trent på en typisk modell av hvordan språk fungerer. Jeg kan se alle slags muligheter innen vurdering, behandling og å gi større mengder trening, men også i form av strategier og støtte for å hjelpe barna å omgå noen av barrierene de har i dag for deltagelse.

Hva tror du er mulighetene for logopeder når det gjelder deres faglige utvikling innen DLD for å møte fremtidige behov?

– I min ideelle verden jobber logopeder i tverrfaglige team med psykologer, lærere og barneleger. Vi må styrke hvordan logopeder evaluerer evidens og tolker standardiserte testresultater, og hvordan vi

sammenstillers informasjon med andre profesjonsgrupper. Tverrfaglig arbeid i diagnoseprosessen og differensial-diagnostisk vurdering er et viktig første mål. Og så må vi bli mer statistisk kompetente, kunne forstå hva meningsfull forskning er og hva som er nonsens. Logopeder må tenke på hvordan de evaluerer sine egne intervensjoner for å kunne vise reell fremgang for et barn. Dette er utrolig viktig for å kunne rettferdiggjøre finansiering av tjenester.

Videre, som logopeder har vi en tendens til å fokusere mye på spesifikke språkområder og jobbe med ting i en utviklingsmessig sekvens, og kan noen ganger bli ganske snevre i vårt fokus. De siste årene har vi utvidet dette litt til å si, hva er påvirkningen av språk på hverdagen? Hvilke typer språk trenger man for å lykkes på ulike dagligdagse arenaer? Et område der jeg mener vi kan gjøre en betydelig forskjell er innen unges mentale helse, da barn med språkforstyrrelser har høyere risiko for utfordringer med mental helse. Kliniske psykologer har mindre kunnskap om språkforstyrrelser, og mange av intervensjonene deres er verbalt formidlet, så mange av barna våre kan ikke få tilgang til dem. Hvis man ønsker å styrke barna slik at de blir robuste, hvilken type språk trenger man for å gjøre det? Og hvordan kan vi samarbeide med kliniske psykologer for å utvikle intervensjoner som vil være tilgjengelige og effektive for barn med språkforstyrrelser og mentale helsebehov? Teknologi er en annen ting – vi trenger opplæring i hvordan vi kan bruke teknologi som kunstig intelligens mest effektivt i vårt arbeid, og hvilke begrensninger som finnes.

Hva må vi adressere når vi utdanner studenter til å bli logopeder? Jeg tror de samme områdene vil gjelde for dem.

– Ja, absolutt. Jeg blir trist noen ganger når studentene sier, åh, jeg er ikke god i matematikk eller jeg forstår virkelig ikke statistikk. Det er synd, fordi hvis man ønsker å bli en evidensbasert profesjonell yrkesutøver må man virkelig forstå hva god forskningsstøtte er, eller hvorfor man trenger en randomisert kontrollert studie for å evaluere en intervensjon.

Vi logopeder – og studentene spesielt, tror at nesten alt vi gjør vil være positivt – og så viser det seg kanskje at det ikke er tilfelle. Og det er greit – men vi trenger å kunne teste det. Dette gjelder også diagnoser. Jeg prøver å lære studentene at diagnoser – spesielt for forhold som dette der man ikke kan ta en blodprøve – det handler

alt om hypotesetesting. Det er ikke hugget i stein – så alt man kan gjøre er å gi en diagnose som er i samsvar med de bevisene man har på det tidspunktet. Det kan endre seg, og vi må være åpne for det og også informere foreldrene om at det kanskje vil endre seg hvis ting endres eller ny informasjon kommer frem.

Avslutningsvis, hva ville være den ideelle situasjonen innen DLD om 10 år?

– Jeg vil gjerne se mye mer forskningsfinansiering for DLD. Vi er den fattige slektningen sammenlignet med autisme, dysleksi og ADHD. Selv innenfor disse gruppene som alle har høyere risiko for språkproblemer, ser man sjelden gode studier som fokuserer på å støtte språket. Jeg håper at om ti år har vi mer samarbeid mellom terapeuter, skoler og spesielt helsevesen for mental helse. Og at vi har forståelse for at mens tidlig intervensjon er viktig, så er det også viktig å se på overganger. For eksempel til ungdomsskolen, der mange unge mennesker og familiene deres føler at alt på en måte har falt fra hverandre og der det er mindre sannsynlig å få språklig støtte. Det ville vært interessant å vite om man kunne gi den ekstra hjelpen i en eller annen form på det stadiet, om det kunne holde barna i skolen, opprettholde deres velvære og gi dem flere muligheter for fremtiden.

Jeg tror en av framtidens vekstområder er å se på voksne med DLD. Hvordan tilpasser man seg språkproblemer på arbeidsplassen når de fleste jobber har betydelige verbale krav? Det er ikke bare språket i selve jobben, men også hvordan man kommuniserer med kollegaene på en meningsfull måte når man ikke forstår hva som skjer, og man ikke klarer å følge med. Det påvirker sosiale relasjoner. Mange av de voksne vi har snakket med sier: “Jeg fikk fantastisk støtte da jeg var barn, og så er det ingenting.”

Det er mye vi kan gjøre for å forbedre utfallet selv om man ikke kan kurere språkproblemet. Så jeg ønsker å se mer anerkjennelse, at flere voksne kan si: Ja, jeg har en språkforstyrrelse, og vite at når de sier det, vil mottakeren forstå og vite hva de må gjøre, som ikke er tilfelle nå. Til syvende og sist ønsker vi at folk skal kunne tale for seg selv og få den støtten de trenger, slik at de kan være selvstendige, deltakende og føle seg bra med seg selv.

Tusen takk for at du delte tid og tanker med oss.

– Det har vært en absolutt glede!

PPA-NETTVERKET

PPA-nettverket er et nettverk for logopeder som jobber med personer med primær progressiv afasi og andre former for demens.

Vi møtes digitalt cirka en gang i kvartalet.

Møtene er en blanding av diskusjoner og erfaringsutveksling, og forelesninger med eksterne fagpersoner.

Er du interessert i å delta, ta kontakt med Ingvild Winsnes
(i.e.winsnes@iln.uio.no)



Helene Killmer, førsteamanuensis ved OsloMet, presenterte funn fra sitt doktorgradsarbeid. Foto: Hedda Døli

Reisebrev fra Nordisk afasikonferanse i Uppsala

Av Hedda Døli, redaktør

Over 200 deltakere fra 22 land fant veien til Uppsala da Nordisk afasikonferanse 2025 gikk av stabelen i juni. Konferansen, som ble arrangert ved Uppsala universitet, har utviklet seg fra å være et norsk initiativ i 2006 fra fagpersoner fra Afasiteamet i Statped, til å bli en internasjonal møteplass for ledende forskere og klinikere innen afasirehabilitering.

Årets tema – «Afasirehabilitering i en verden i endring – fremtidige retninger og muligheter» – speilet behovet for nytenkning i møte med globale utfordringer som teknologisk utvikling, demografiske endringer og økt mangfold. Programmet holdt høy faglig kvalitet og inkluderte foredrag om alt fra komplekse intervensjonsprogrammer, pårørendes rolle i rehabilitering, bruk av kunstig intelligens, skriftstøtte, og utfordringer med vedlikehold av kommunikasjonsferdigheter etter logopediske

intervensjoner. Informasjonsutsending/nødmeldinger fra myndigheter via tekstmeldinger eller andre tjenester har økt den siste tiden – men studier viser at det er behov for tilrettelegging av språk eller alternativer for personer med afasi eller andre kommunikasjonsvansker.

Et av høydepunktene var foredraget til professor Swathi Kiran fra Boston University, som presenterte konsepter innen «presisjonsrehabilitering». Hun viste hvordan AI og nevrovitenskap kan bidra til å forutsi behandlingsutfall og tilpasse tiltak til den enkelte. Monica Norvik,



Konferansen ble avholdt i vakre omgivelser på Nordens eldste universitet i Uppsala. Foto: Melanie Kirmess.

førsteamanuensis ved Universitetet i Tromsø holdt et engasjerende foredrag om flerspråklighet og afasi. Norvik trakk frem utfordringene ved at flere kartleggingsverktøy og tiltak ikke blir tilstrekkelig tilpasset til ulike språklige forhold, og at det meste bare blir oversatt uten tilstrekkelig språklig og kulturell tilpasning.

Flere norske fagpersoner og forskere presenterte både på scenen og med postere under konferansen. Helene Killmer, førsteamanuensis ved OsloMet presenterte funn fra doktorgradsarbeidet sitt som undersøkte hvordan foreldre med afasi kommuniserer med barna sine i hverdagslige situasjoner. Gjennom samtaleanalyse av videoopptak fra familiens måltider og lek, ble det klart at alvorlighetsgraden av afasi påvirker hvordan foreldre kan gi beskjeder og utøve foreldremyndighet. Mens foreldre med mild afasi klarte å tilpasse språket sitt for å bevare autoritet, måtte en forelder med alvorlig afasi ty til

fysiske handlinger som høy stemmebruk og gjentakelser. Studien peker på behovet for familieorienterte tiltak i afasirehabilitering og mer forskning på foreldres kommunikasjon med barn.

Frank Becker, overlege ved Sunnaas Sykehus og professor i medisin ved Universitetet i Oslo, ledet den siste delen av konferansen som innebar presentasjonen av de nye europeiske retningslinjene for afasirehabilitering, utarbeidet av European Stroke Organisation, samt en påfølgende panelsamtale med flere internasjonale forskere, inkludert universitetslektor i logopedi ved Nord universitet, Line Haaland-Johansen.

Den 10. Nordiske Afasikonferansen arrangeres i 2027 av Nord universitet og det Arktiske universitet i Tromsø. Jeg håper å se mange lesere av tidsskriftet fra Norge i Tromsø i juni 2027!

ALF-konferansen 2025

Av: Kristin Åmodt

Audiologopædisk Forening (ALF) arrangerte sin årlige konferanse på Nyborg Strand Hotell 24. og 25. mars. Logopeder og audiologopeder fra hele Danmark, i tillegg til noen fra Sverige, Norge og Island, hadde tatt turen til Fyn for to hele dager fylt med forelesninger, faglig drøftinger og fellesskap.

Konferansen ble åpnet med en tale av leder for ALF, Sarah Mengal. De faglige innslagene ble innledet av Rikke Vang Christensen som snakket om DLD i et livsperspektiv, der hun blant annet diskuterte diagnostisering og logopedisk identifikasjon av DLD. Seniorrådgivere i Statped, Jannicke Karlsen og

May-Britt Monsrud, sto for ett av to norske bidrag med forelesningen «Utredning av DLD i praksis». Forelesningen tok for seg temaene DLD i en norsk kontekst, kartleggingsprosedyrer og kartleggingsverktøy og særlige utfordringer/dilemmaer knyttet til kartlegging av flerspråklige med mulig DLD.



Nyborg Strand Hotell. Foto: Kristin Åmodt

Stamming i et nevromangfoldsperspektiv

Blant de største trekkplastrene var professor J. Scott Yaruss fra Michigan State University, som hadde en av de parallelle sesjonene hele dag to av konferansen, med forelesningen Early Childhood Stuttering Therapy in the Era of Neurodiversity. Yaruss innledet den digitale forelesningen med å diskutere stamming i et nevromangfoldsperspektiv. Fordi stamming har en neurologisk opprinnelse, som ofte er genetisk, kan vi betrakte stamming som et naturlig uttrykk for hvordan hjernen fungerer hos personer som stammer. De snakker på en måte som er i samsvar med deres neurologi. Yaruss mener at vi heller kan se på stamming



May-Britt Monsrud og Jannicke Karlsen. Fotokreditt: Kristin Åmodt.

som en variasjon, en av mange måter å snakke på. Han argumenterer for at å gjøre dette vil bidra til å redusere stigma for alle som stammer. Stamming trenger ikke å bli sett på som en vanske i seg selv, men stamming kan være en vanske dersom det skaper utfordringer i personens liv. Yaruss argumenterer derfor for at logopeder kan og skal gi personer med stamming tilgang til behandling dersom de trenger det.

Yaruss forklarer at en av rollene til logopeder som jobber med stamming er å hjelpe personer med å redusere de negative erfaringene de kan møte. Behandling må handle om mer enn bare selve stammingen, og bør ha naturlig, spontan, autentisk og komfortabel kommunikasjon som mål. Mennesker som stammer trenger et miljø som aksepterer dem som de er. Det betyr at vi aksepterer og bekrefter deres identitet som personer som stammer. Dette betyr ikke at klinikere ikke kan lære bort taleteknikker i behandling. Men teknikker eller strategier skal ikke brukes for å få taleren til å høres flytende ut eller for å skjule/maskere stammingen. Strategier kan brukes til å hjelpe personen med å håndtere øyeblikk hvor de føler seg fastlåst eller opplever tap av kontroll.

Å hjelpe personer med å fokusere på kommunikasjon er effektivt, verdifullt og langvarig – og det reduserer bekymringer knyttet til midlertidige økninger i synlig og hørbar stamming. Dette fokuset på kommunikasjonssuksess gjelder også når vi arbeider med yngre barn. Etter hvert som barn lærer mer om stamming og kommunikasjon, mener Yaruss at de også vil lære å håndtere følelsen av å miste kontroll og akseptere sin måte å snakke på. Dette hjelper dem med å snakke friere og mer autentisk.

Neste års ALF konferanse arrangeres i Nyborg Strand 23. og 24. mars 2026.

Voksende behov i et fragmentert system

Hege Beate Bakken, logoped MNLF, M.sc. Trondheim kommune, Friskliv, læring og mestring, Dagrehabilitering

Trine Lise Dahl, logoped MNLF, M.A., Cand.ed. Pensjonist.

Borghild Lomundal, fysioterapeut, ph.d, Avdelingssjef, St. Olavs hospital, Rehabiliteringsklinikken

Bjørn Thore Vaagan, logoped MNLF, M.sc. St Olavs hospital, Rehabiliteringsklinikken.

Flere kartleggingsstudier viser at logopedtjenester for voksne i Norge er preget av ulik organisering på tvers av tjenestenivåer og et økende behov som per i dag ikke blir møtt. Mange voksne pasienter faller mellom tjenestenivåer, mens fagfolk arbeider i et system uten tilstrekkelige ressurser eller gode nok muligheter til samhandling på tvers av forvaltningsnivå. Nasjonale og regionale kartlegginger tegner det samme bildet: tilbudet er ikke tilstrekkelig, det framstår fragmentert og det er ofte vanskelig å navigere i både for pasient, logoped og annet helsepersonell.

Et usynlig helseproblem med store konsekvenser

I offentligheten forbindes gjerne logopedi med barn som har tale- eller språkutviklingsvansker. For voksne kan også logopedbehandling være avgjørende for å gjenvinne grunnleggende funksjoner i forhold til språk, tale, stemme, kommunikasjon og svelging (Helsedirektoratet, 2017).

Tidlig og målrettet behandling kan være forskjellen mellom å delta i sosiale sammenhenger og å leve isolert. Den kan være avgjørende for ernæring, sikkerhet og livskvalitet. Likevel er tilbudet til voksne i store deler av landet styrt av uklare regelverk, bosted, lokal prioritering og tilfeldige løsninger (Helsefellesskapet St. Olavs hospital og kommunene, 2022-2023; Rambøll, 2025).

Kartleggingene som avdekker systemsvikt

En nasjonal kartlegging gjennomført av Rambøll for Helsedirektoratet

(2025) viser at logopedtjenesten i Norge er preget av store geografiske og organisatoriske forskjeller. Feltet kjennetegnes av uklart regelverk og utydelige grenseoppganger mellom ulike lovverk. Siden logoped ikke er en lovpålagt tjeneste, velger mange kommuner å nedprioritere tilbudet eller henvise videre til Helfo-finansierte ordninger i stedet for å ta ansvar selv. Manglende autorisasjon bidrar også til å svekke statusen til yrket.

Helsefellesskapet St. Olavs hospital og kommunene (2022-2023) konkluderte med at kommunene i nedslagsfeltet organiserer logopedtjenesten på svært ulike måter, og samarbeidet innen og mellom forvaltningsnivå er ofte svakt. Flere kommuner har dessuten begrenset oversikt over befolkningens faktiske behov.

En regional undersøkelse i regi av Helsefellesskapet St. Olavs hospital og kommunene i Trøndelag sør (2022-2023) avdekker at de samme utfordringene gjelder lokalt.

Fem hovedfunn går igjen:

1. Geografisk og organisatorisk lappeteppe

Kartlegging viser at samarbeidet rundt logopedtjenester er svakt og utydelig organisert. Det er lite samspill mellom helse- og oppvekstsektoren i kommunene, og kontakten med spesialisthelsetjenesten er mangelfull. Halvparten av kommunene vet ikke engang om de har et samarbeid med spesialisthelsetjenesten, mens helseforetakene selv oppgir at slikt samarbeid i praksis ikke eksisterer (Rambøll, 2025).

Tilbudet varierer mellom regioner, og ofte også internt i samme fylke. Flere voksne med logopedbehov blir skrevet ut fra sykehus uten koordinert oppfølging fra kommunen. Mange kommuner mangler både logopedkompetanse og rutiner for å motta henvisning, til tross for at de har et lovpålagt ansvar for å følge opp pasienter etter utskriving (Helsefellesskapet St.

Olavs hospital og kommunene, 2022-2023; Rambøll 2025).

2. Uklart ansvar og Helfo som nødløsning

Det private tilbudet er i dag avgjørende for å dekke behovet for logopedtjenester for voksne. Likevel står en betydelig andel logopeder uten kommunal tilknytning – over 40 prosent av selvstendig næringsdrivende logopeder rapporterer at de ikke har oppdrag fra kommuner eller helseforetak (Rambøll, 2025).

Mange kommuner henviser i stedet pasienter til logopedtjenester finansiert gjennom folketrygdloven (Helfo), fremfor å etablere og finansiere et eget kommunalt tilbud, til tross for sitt lovpålagte «sørge-for-ansvar». Når kommunen ikke kan tilby logoped, sendes pasienten til lege for Helfo-henvisning. Resultatet blir fragmenterte behandlingsforløp, der et nasjonalt refusjonssystem i praksis brukes til å dekke tjenester som burde vært en del av ordinær kommunal helsehjelp (Rambøll, 2025).

3. Reduserte ressurser og faglig isolasjon

Det er stor mangel på utdannede logopeder, særlig i små kommuner. Kunnskap om hva logopeder kan bidra med er ofte begrenset – både i kommunene og hos andre aktører.

Utdanningsløpene er stabile, men ikke i vekst. Rekrutteringen og gjennomføringen er god, og interessen for studiene øker, men tilgangen på nye kvalifiserte fagpersoner dekker likevel

ikke behovet (LHL Hjerneslag og Afasi, 2023; Rambøll 2025). Mange logopeder arbeider dessuten alene, uten tilgang på faglige nettverk eller systematisk etterutdanning. Mangelen på kvalifiserte logopeder gjør at behovet langt fra dekkes, og selv om antallet nyutdannede er stabilt, ligger det fortsatt langt under det faktiske behovet (Rambøll, 2025).

4. Økende behov uten ressursøkning

Behovet for logopedtjenester for voksne ventes å øke i årene fremover. Spesialisthelsetjenesten og næringsdrivende logopeder peker på økt press i helsetjenestene og en aldrende befolkning som sentrale årsaker, mens kommunene selv anslår et mer stabilt behov. Dette viser et tydelig misforhold mellom forventet behov og den fremtidige tilgangen på kvalifiserte fagpersoner. Samtidig mangler mange kommuner innsikt i egen situasjon – noe som gjenspeiles i den høye andelen «vet ikke»-svar i flere av spørreundersøkelsene (Rambøll, 2025; Helsefellesskapet St. Olavs hospital og kommunene, 2022-2023).

Konsekvensene merkes allerede. Flere lever lenger med alvorlig sykdom, og undersøkelser fra Norges Parkinsonforbund viser at mange pasienter som har tale- og svelgvansker sjeldent får tilbud om logoped (Norges Parkinsonforbund, 2020; Norges Parkinsonforbund, 2025). I Trøndelag sør finnes det for eksempel kun tre årsverk innen voksenrehabilitering

i kommunehelsetjenesten, mot nesten 26 årsverk knyttet til skolebaserte tjenester (Helsefellesskapet St. Olavs hospital og kommunene, 2022-2023). Nedbemanningen av Statped-teamene som tidligere jobbet med ervervede språkvansker og stemmevansker har forverret situasjonen ytterligere, ettersom stillingene verken er erstattet eller videreført til andre deler av helsetjenesten eller i oppvekstsektoren (Stortinget, Representantforslag 66 S – 2023-2024).

5. Samhandlingsbrudd

Fravær av klare samarbeidsprosedyrer mellom sykehus, kommuner og private aktører fører til ukoordinerte pasientforløp og dårlig ressursutnyttelse. Risikoen er at pasienter kan falle mellom ulike tjenestenivå (Helsefellesskapet St. Olavs hospital og kommunene, 2022-2023). Dette understreker behovet for nasjonale retningslinjer som tydeliggjør organisering og ansvar (Rambøll, 2025).

Tallene bak: Eksempler fra Trøndelag sør

Den regionale kartleggingen i Trøndelag sør viser at:

- 33 % av kommunene ikke har logopedtilbud til voksne
- 78 % benytter private logopeder, men bare 11 % av kostnadene dekkes av kommunene
- Ventetiden varierer fra dager til over seks måneder
- Kun 44 % følger nasjonale anbefalinger om intensiv oppfølging

- Bare 33 % av kommunene har oversikt over utskrevne pasienter fra sykehus

Tallene samsvarer med Rambøll-rapportens nasjonale funn (2025) og Afasiforbundets statusrapporter (2016/2017; 2019). Tilbudet styres av tilfældigheter, ikke plan og behov.

Veien videre – nødvendige tiltak

1. Tydeliggjør ansvar og finansiering

Det må ses på gjeldende lovverk og jobbes med oppgave- og ansvarsavklaring mellom kommuner, helseforetak og Helfo. Barn er sikret rettigheter gjennom opplæringsloven, mens voksne prioriteres sjeldent gjennom denne lovgivningen. Logopediske tjenester for voksne må inkluderes i helselovgivningen på lik linje med fysioterapi og ergoterapi (Helse- og omsorgsdepartementet, 2017–2019).

2. Behov for etterutdanning

En formalisert ordning for kompetanseheving er nødvendig for å møte dagens pasientbehov (Rambøll, 2025).

3. Styrke polikliniske og ambulante logopedtilbud

Styrke polikliniske tilbud i spesialisthelsetjenesten og ambulant logopedtilbud i kommunene for voksne pasienter med komplekse eller progredierende sykdommer, og dermed redusere ventetid, forebygge komplikasjoner og unngå unødvendige innleggelser.

Pasienter må få tilgang til instrumentelle svelgeundersøkelser og et styrket poliklinisk tilbud ved sykehus

samt tilbud om intensiv oppfølging i hjemmet (Rambøll, 2025).

4. Standardiser henvisningsrutiner og pasientflyt

Felles prosedyrer og digitale løsninger skal sikre sømløs informasjonsflyt (Helsefelleskapet St. Olavs hospital og kommunene, 2022–2023).

5. Integrer selvstendig næringsdrivende logopeder i tjenesten

Formelle avtaler kan sikre kvalitet, kontinuitet og forutsigbarhet (Rambøll, 2025).

6. Systematiser bruk av telelogopedi

Digitale løsninger bør være et supplement, ikke en erstatning, for fysisk behandling (Rambøll, 2025).

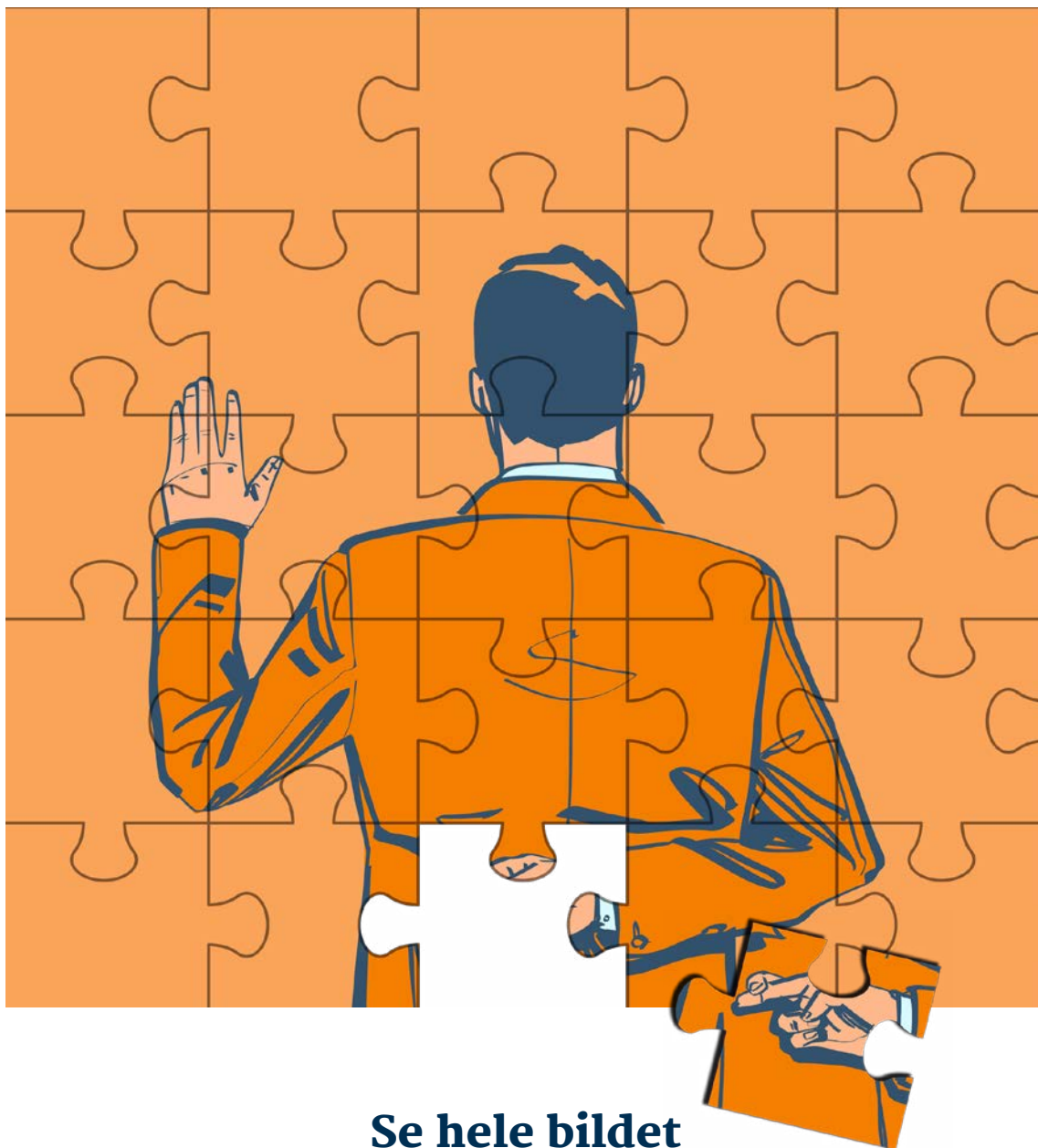
Konklusjon

Logopedtjenesten for voksne kan bli bedre – den er avgjørende for egenmestring, livskvalitet og pasientsikkerhet. Dokumentasjonen er tydelig: Dagens system svikter, både nasjonalt og regionalt. Kompetanse og vilje finnes, men uten tydelig ansvar, ressurser og struktur vil voksne pasienter fortsatt stå uten hjelpen de har krav på.

Logoped bør bli en beskyttet tittel gjennom autorisasjon som helsepersonell. En slik autorisasjon vil sikre kvalitet, tydeliggjøre ansvar og gi pasientene trygghet for at den som behandler dem har nødvendig utdanning og kompetanse. Å styrke og samordne logopedtilbudet er ikke bare et spørsmål om faglig kvalitet – det er en grunnleggende rett til helsehjelp.

Referanser:

- Afasiforbundet i Norge. (2016/2017). Logopeddekning i Norges kommuner: Afasiforbundets statusrapport. Afasiforbundet i Norge.
- Afasiforbundet i Norge. (2019). Logopeddekning i Norges kommuner: Afasiforbundets statusrapport 2019. Afasiforbundet i Norge.
- Helsedirektoratet: Nasjonal faglig retningslinje Hjerneslag, Rehabilitering etter hjerneslag, Syn hørsel og kommunikasjon (sist oppdatert juli 2025).
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2017–2019). Opptappingsplan for habilitering og rehabilitering. Helse- og omsorgsdepartementet.
- Helsefelleskapet St. Olavs hospital og kommunene, Trøndelag sør. (2022–2023). Sammenhengende logopedtilbud. Helsefelleskapet St. Olavs hospital.
- Norges Parkinsonforbund. (2020). Spørreundersøkelse. Norges Parkinsonforbund.
- Norges Parkinsonforbund. (2025). Spørreundersøkelse. Norges Parkinsonforbund.
- Rambøll. (2025). Kartlegging av det nasjonale logoped- og audiopedagogtilbudet. Helsedirektoratet.
- Stortinget, Representantforslag 66 S – 2023–2024.



tenkbyr.no

Se hele bildet

Breddemediene og dybdemediene trenger hverandre, for å gi et mest mulig fullstendig bilde. Fagpressens 240 medlemsmedier bidrar daglig til bedre forståelse av samfunnet. I samarbeid med NRK er det laget en egen «Fagpressen-lenke» for å gjøre spesialistkunnskapen i fagmediene mer tilgjengelig for NRKs redaksjoner.

Se mer på fagpressen.no/dybde

Camp Dream. Speak. Live. 2025

Tekst og foto: Jon-Øivind Finbråten

21 spente deltagere deltok i år på andre utgave av Camp Dream. Speak. Live. (DSL) på Sagene Samfunnshus, 4-8. august. Årets leir var i regi av Stammestyrke, en ideell organisasjon som har som formål å spre informasjon om stammestøttende behandling og arrangere Camp DSL her i Norge.

CARE – Kjernekomponentene i CAMP DSL

Fra klokka 09:00-15:00 mandag-fredag foregår det ulike aktiviteter som omhandler CARE. CARE er et akronym og en evidensbasert behandlingsmodell utviklet ved Blank Center for Stuttering Education and Research, ved Universitet i Texas, Austin. CARE står for:

Communication: Kommunikasjonskompetanse øker selvfølelsen, bidrar til å redusere stigma, styrker psykososiale forhold og jobbmessige/yrkesmessige forhold. Barna lærer å identifisere hva som er EFFEKTIV kommunikasjon. Det er å bruke ansiktsgester, øyekontakt, kroppsgester, tilpasse stemme og språk til innhold og lytteren, og det aller viktigste: STAMME ÅPENT. Når man stammer åpent, så sier man det man vil si.

Advocacy: Dette fremmedordet handler om å være en «talsperson», en som «kjemper for noe». Tenk på en advokat, som står i salen og er talspersonen for den ene av to sider. Barn og ungdom trenger å lære hvordan de kan informere andre om stamming. Dette bidrar til å redusere negativ stereotypi, stigma og styrke egen selvfølelse.

Resiliency: Det å utvikle motstandsdyktighet, det å vite hvordan man skal respondere på nye eller skumle ting er viktig. Det er viktig for en god mental helse, fordi forventninger fra andre om å snakke flytende hele tiden, kombinert med lite kunnskap fra folk rundt om stamming kan gi negative sosiale interaksjoner.

Empowerment: Utdanning og kompetanse er viktig for empowerment, fordi økt kunnskap om stamming, kommunikasjon og «myter» styrker barnet til å bli en effektiv talsperson på vegne av seg selv og andre i stammemiljøet.

Rollespill

Et av rollespillene som mange av barna kjente seg igjen i er den såkalte «tannlegesketsjen». Barnet kommer inn og tannlegen spør hva barnet heter. Barnet stammer og tannlegen spør «husker du ikke hva du heter? Får du ikke ut ordet?». Forelderen som er med, tar så tannlegen til siden og ber om at de snakker sammen uten barnet til stede. Og med det er scenen slutt, og barna må diskutere i grupper hva de tenkte, om de har opplevd noe lignende og hvordan dette barnet kunne ha svart tannlegen. I dette ligger det både kommunikasjonskompetanse, advocacy, resiliency og man må selv inneha nok «kunnskap» for å vite hva man kan si. Barna var veldig ivrige på å diskutere og finne gode svar. Vi gjennomførte scenen med barnas nye svar hele 5 ganger!

Denne scenen, sammen med mange andre, finnes som animasjonsfilmer på Blank Centers Youtube-kanal. Ved å ta kontakt med oss i Stammestyrke kan du få tilhørende oppgaver du kan bruke til videoene med egne klienter.

Rollemodeller

Hver dag er det en utvalgt person, både voksen og barn, som er blitt nominert til å kunne være en rollemodell innenfor CARE-perspektivet. Blant besøkende utenfra kom Ola Johan Kværneng Stoltenberg. Han studerer ved Norges Idrettshøyskole og er assistenttrener for G13 ved LSK. Han kunne fortelle fra scenen at han gikk til logoped Tommy Olsen da han var på videregående og lærte masse teknikker og synes det var flott. Men, han opplevde likevel at tanken på å ikke stamme stod ved. Han satt igjen med at han bare tillot seg å snakke når teknikkene



fungerte og han hørtes flytende ut, men dette hemmet ham. Han jobbet som trener, men forklarte at han holdt seg litt i bakgrunnen. Han var ofte stille, taus og forsøkte å finne alternative måter for å si det han ville. Han tok derfor kontakt med Tommy igjen, og sammen begynte de å jobbe mer i et CARE-perspektiv, med å se på det å vise stamming som effektiv kommunikasjon. Ola Johan forklarte det som revolusjonerende. Med egne ord sa han at han gikk fra å være en veldig dårlig trener, til å bli en mye, mye bedre trener ved å stamme. Han opplevde til og med i en trenersamling i regi av FC Barcelona at ungdomstreneren der, som også stammer (!) kom bort og gav ham uhemmet skryt for å snakke med stamming og ba ham fortsette med dette. Slike budskap er noe av det CAMP DSL og Stammestyrke forsøker å nå ut med.

Improvisasjon, ekskursjoner, talentshow og parade

Foruten rollespill og rollemodeller, er uka full av improvisasjonsøkter der vi forsøker å løsrive oss fra å skanne fremover, frykte stamming, si ja til nuet og bare ha det gøy i samspill med hverandre. I år som i fjor dro vi til reptilparken og veldig mange utfordret frykten sin ved å gå inn døra, og andre ved å holde en slange.

Årets utgave av talentshowet var ekstra spennende. Tommy og undertegnede håper at det ikke blir en del av dokumentaren, men fordi alle andre var så flinke til å komme opp og vise eller fortelle noe til alle sammen, så danset vi litt klassisk Fastingswing til ABBAs Dancing Queen.

En viktig del av Camp DSL er paraden. Vi jobber iherdig med slagord og plakater i ulike størrelser som ble med på en parade gjennom Sagene. Det var flere som stoppet opp og gav oss uhemmet skryt for budskapet. Spesielt T-skjortene våre: «Stamming er bare en annen måte å snakke på» og «Stamming er nevrofysiologisk og en av mange måter å snakke på».

Gruppeinnsats

I år bestod vi av 7 frivillige:

- Maria, student ved UiO.
- Emma, logoped ved Oslo PPT
- Veronica, advokat og mor til en deltager
- Rebekka, logoped ved Center logopedi AS
- Christine, logoped ved Center logopedi AS
- Tommy, logoped ved Center logopedi AS
- Jon-Øivind, logoped ved Center logopedi AS

Det var en samlet gruppeinnsats som gjorde at årets leir også ble en suksess. I fjor var det i all hovedsak vi voksne som styrte aktivitetene, men i år var deltagerne

mye mer involvert på scenen fra start. Nå er flere av ungdommene klare for å «ta over» enda mer og vil få roller som «peer-mentors» i 2026.

Det skjer noe magisk på disse leirene, hvor ulike barn finner hverandre og skaper varige relasjoner. De åpner seg opp og snakker mer og mer fra dag 1 til 5. De ser hvordan andre pusher seg og får lyst å prøve de og. Uten denne magien og hvordan alle sammen støtter hverandre, hadde det ikke blitt så bra som det ble. Vi håper at alle som jobber med stamming en dag får se og oppleve dette selv.

Dokumentar

Benjamin Ree, mannen bak den Emmy-nominerte dokumentaren Ibelin og vinner av Per Gynt prisen 2025, var også i år til stede for å filme. Det betyr at hele verden skal få anledning til å oppleve hvilken betydning stammestøttende behandling og CAMP DSL kan ha på menneskers liv. Det tar mange år å klippe, så det er først rundt 2029 at dokumentaren blir ferdig. Vi lover latter og vi lover tårer.



Ofte ligger det viktigste under overflaten

Fagpressens 240 medlemsmedier bidrar med spesialisert innsikt på sine områder innen fag og fritid. Denne innsikten kommer i form av dybdejournalistikk, formidlet gjennom mer enn 100 000 egenproduserte norske artikler og reportasjer i året.

Se mer på fagpressen.no/dybde

Kurs og konferanser 2025

Tidspunkt	Tema	Sted	Nettadresse/påmelding
15.10.2025	Logopedens rolle i arbeid med autistiske barn	Prateriet Logopedsender, Rolvsøy	https://www.norsklogopedforbund.no/logopedens-rolle-i-arbeid-med-autistiske-barn
17.10.2025	SITS tal & språkkongress 2025	Klara Konferens & Happydings, Stockholm	https://sits.nu/anmalan-till-sits-kongress-2025/anmalningsformular-for-deltagare-vid-sits-kongress-2025/
24.10.2025	Kartlegging og behandling av ervervet dyspraksi og talepraksi. Foredragsholder Lena Hartelius	Kuben yrkesarena, Oslo	https://nlf.winorg.no/Kurs/Kurs/kur-somtale?avdkode=INTERNT&kukode=2025011
30.10. -01.11.2025	MiniKIDS stammebehandling	Trondheim	stammeklinikken@centerlogopedi.no
30.10 - 01.11.2025	PROMPT kurs, Torunn Liljegren	Online	https://promptlearninghub.org/explore/zoom-norway-swedish-niva-1-30-october-1-november-2025
31.10.2025	Intervensjon ved fonologiske vansker. Foredragsholder Frida Theisen MNLF	Scandic Alexandra, Molde	https://nlf.winorg.no/Kurs/Kurs/kur-somtale?avdkode=INTERNT&ku-kode=2025004
5.11.2025	Gjennomføring og skåring av DIAS - Workshop	Prateriet Logopedsender, Rolvsøy	https://nlf.winorg.no/Kurs/Kurs/kur-somtale?avdkode=INTERNT&ku-kode=2025008
22.11.2025	Seminar: Løpsk tale: Hverdagslige kommunikasjonsopplevelser.	Thon Hotel Opera, Oslo	hilda.sonsterud@nord.no Begrenset antall plasser.
27.11.2025	Stemmeworkshop	Trondheim (Heimdal)	https://www.statped.no/kurs/stemmeworkshop-3/

Redaksjonen gjør oppmerksom på at vi her kun gjengir informasjon om oppsatte kurs.

Vi har ikke mulighet til å kvalitetssikre kursene eller arrangørene. Ingen av arrangørene betaler for oppføring i kurskalenderen.

Kom gjerne med tips om kurs som kan være aktuelle å ha med i kursoversikten.