

Norsk tidsskrift
for logopedi

Juni 2015
Årgang 61

Logo

PEDEN 215



ARTIKKEL/DEBATTINNLEGG

Norsk Tidsskrift for Logopedi er åpent for ulike faglige standpunkt. Meningsytringene som kommer frem i de ulike innleggene står dermed for forfatterens egen regning – og deles ikke automatisk av redaksjonen. Norsk Tidsskrift for Logopedi fungerer som meldingsblad for alle medlemmer av Norsk Logopedlag. Redaksjonen forbeholder seg retten til å bestemme utgivelsesdato for innlevert manuskript. Fra utgave 1-2013 vil alle fagartikler også publiseres på NLLs internettside. Der finner du også innholdsfortegnelse, redaktørens side, nytt fra styre og yrkesetisk råd.

Redaksjonen er svært glad for at du vil skrive i Logopeden. Hvis du følger noen praktiske og tekniske råd, sparer du redaksjonen for mye arbeid.

TEKNISKE RÅD

- 1) Artikkel inkludert overskrifter skal skrives i Times New Roman og enkel linjeavstand.
- 2) Ikke bruk bindestrek ved orddeling på slutten av en linje. Linjelengden i tidsskriftet er ikke det samme som i ditt dokument.
- 3) Avsnitt markeres med dobbelt linjeskift uten innrykk. Bruk linjeskift kun ved markering av avsnitt.

PRAKTISKE RÅD

- 4) Artikkelen innledes med hovedoverskrift.
- 5) Artikkelen overskrifter skal ikke være nummererte. I tillegg til hovedoverskriften skal det brukes overskrifter på to nivå.
- 6) Artikkelen skal ha en appetittvekker på ca. 50-70 ord. Bruk pkt. 12 og kursiv.
- 7) Kun litteratur som er brukt i artikkelen skal oppføres som kilde.
- 8) Lengden på artikkelen bør ikke overstige 5 sider i tidsskriftet. En side i tidsskriftet utgjør ca 830 ord. (5 sider utgjør ca 4200 ord). Trykkeriet gjør nødvendige tilpasninger.
- 9) Artikkelen skal ha en presentasjon av forfatter, faglig bakgrunn, nåværende arbeidssted, og epost-adresse, samt et bilde. Ca. 20-50 ord.
- 10) To eksemplarer av bladet sendes forfatteren(e) etter publisering. Adressen bladene skal sendes til må oppgis.
- 11) Bilder og logoer lagres i JPG, TIFF eller EPS i så stor oppløsning som mulig.
- 12) Alt sendes til redaktør på e-post logoped.m.kirmess@gmail.com

FAGFELLEVRURDERING

Norsk Tidsskrift for Logopedi er anerkjent som vitenskapelig tidsskrift. Dette innebærer at redaksjonen har system for fagfellevurdering av vitenskapelige artikler. Fagfellevurdering avtales med den enkelte artikkelforfatter. Materiellfrist for artikler som skal gjennom fagfelle er én måned før ordinær materiellfrist.

MATERIELLFRIST OG UTGIVELSER

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

ANNONSEPRIS PR. 01.01.2015

- 1/1 (175 x 221 mm) side - kr. 2.700,-
 - 2/3 (175 x 145 mm - 2 sp. x 221 mm) side - kr. 2.200,-
 - 1/2 (175 x 109 mm - 3 sp. x 109 mm) side - kr. 2.100,-
 - 1/3 (175 x 72 mm - 1 sp. x 221 mm) side - kr. 1.800,-
 - 1/4 (175 x 53 mm - 86 x 109 mm) side - kr. 1.600,-
- Annonser fra regionslag i NLL er gratis.

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

Annonsekontakt: ingvildroste@hotmail.com



STYRET I NLL

Leder Solveig Skrolsvik
Olav Duuns vei 31
1472 Fjellhamar
nll.norsklogopedlag@gmail.com
Tlf.: 909 44 370

Nestleder Katrine Kvisgaard
Vækerøveien 98, 0383 Oslo
nll.norsklogopedlag@gmail.com

Kasserer Marianna Juujarvi
Midnattsolvegen 3
9024 Tomasjord
kassererNLL@gmail.com
Tlf.: 993 60 864

Sekretær Helmine Bratfos
Vogts gate 11, 0454 Oslo
helmineb.nll@gmail.com
Tlf.: 934 99 535

Styremedlem Signhild Skogdal
Marielund 35, 9006 Tromsø
signhild.skogdal@uin.no
Tlf.: 928 67 932

Varamedlem/nettansvarlig
Roger Steinbakk
Brunesveien 60, 3370 Vikersund
rogersteinbakk@gmail.com
Tlf.: 411 29 914

Varamedlem Karoline Hoff
karoline.hoff@statped.no

YRKESETISK RÅD

Leder Reichmann, Erik
Knattenvegen 7 a,
2005 Rælingen
nll.yrkesetisk@gmail.com
Tlf.: 996 21 601
Medl. Ingjerd Haukeland
Medl. Brit Sørland
Varamedl. Trine Lise Dahl

ORGANISASJONSUTV.

Leder Stine Brubak
Fetveien 2180
1910 Enebakkneset

stine.brubak@gmail.com

Tlf. 476 78 087

Medl. Kristin Hovstein Vanebo

Medl. Jorunn Skartveit Lemvik

Varamedl. Elisabeth Jørgensen

PEDAGOGISK UTVALG

Leder Elsebeth Højsgaard
Sjøvegen 36, 4120 Tau
elsebeth.hojsgaard@lyse.net

Tlf. privat: 51 74 66 18

Tlf. jobb: 51 74 30 20

Medl. Louise Rankin

Medl. Inger Lea

Varamedl. Kristin Ravndal

FAGUTVALGET

Leder Anne-Lise Rygvold
Grindbakken 26, 0764 Oslo
a.l.rygvold@isp.uio.no

Tlf.: 22 85 80 78

Medl. Monica I. K. Knoph

Medl. Marianne Klem

Varamedl. Gitte Gjerstad

NTL: NORSK TIDSSKRIFT FOR LOGOPEDI

Red. Melanie Kirmess
Lensmannsjordet 52,
1352 Kolsås, Tlf. 951 29 142

logoped.m.kirmess@gmail.com

Medl. Jannicke Vøyne

Medl. Ingvald Røste

SALGSREPRESENTANT

Monica Nakling
Sædalsvegen 71 A, 5099 Bergen
mnakling@online.no
Tlf.: 55 27 05 10 / 474 48 601

ARKIVAR

Arkivar Tina Kaasa

Arkivar

Anne Katherine Hvistendahl
anne.katherine.hvistendahl@statped.no

UTVALG FOR PRIVAT PRAKSIS

Leder Ole Petter Andersen
Marikosveien 20, 1715 Yven
opa@halden.net
Tlf.: 918 87 572

Medlem Jorunn Fiveland

Medlem Ole-Andreas Holmsen

Varamedlem Marit Grepperud

VALGKOMITÉ

Leder Elisabeth Berg
Kortbølgen 10, 9017 Tromsø
Tlf.: 77 67 68 35

Medl. Gunder Eliassen

Medl. Irmeli Oraviita

Varamedl. Bjørge Tullan Sve

LEDERE I REGIONSLAG

Bu-Te-Ve Siri Sandland
siri.buteve@gmail.com

Tlf.: 402 10 505

Akershus Brit Hauglund
brit.hauglund@online.no

Tlf.: 408 82 802

Oslo Live Günther
liveg.oll@gmail.com
Tlf.: 958 44 462

Møre Roms Bjarte Høydal
logopedlaget@gmail.com
Tlf.: 950 62 464

Agder Gro Nordbø
grosnord@online.no
Tlf.: 37 26 15 00

Hedm. Oppl.
Kristin Nordsveen Sulen
ksu@ringsaker.kommune.no
Tlf.: 62 33 65 00 / 976 90 542

Nordland Marit Grepperud
marit.grepperud@gmail.com
Tlf.: 470 12 314

Troms Fin. Berit Småbakk
beritsma@online.no
Tlf.: 911 82 401

Østfold
Cecilie E. Vinje
cecilie.vinje@hotmail.no
Tlf.: 996 37 211

Rogaland Sissel Galåen
sigala@online.no
Tlf.: 911 89 984

Trøndelag Trine Lise Dahl
trinelised@gmail.com
Tlf.: 995 42 063

Hord. SognFj
Cecilie Mohn
cecmohn@hotmail.com

Norsk Tidsskrift for Logopedi. Fagblad for medlemmer av Norsk Logopedlag. Tidsskriftet har fire utgivelser pr. år, og sendes til alle medlemmer av Norsk Logopedlag. Bladet er godkjent som vitenskapelig tidsskrift.

Redaktør:

Melanie Kirmess – Lensmannsjordet 52, 1352 Kolsås,
logoped.m.kirmess@gmail.com – Tlf. 951 29 142

Red.medl.:

Jannicke Vøyne – Tlf. 415 95 905 – j-voyne@online.no

Red.medl./annonser:

Ingvald Røste – Tlf. 480 57 974 – ingvildroste@hotmail.com

Norsk Logopedlags web-side: www.norsklogopedlag.no

Nettansvarlig: Roger Steinbakk – rogersteinbakk@gmail.com

Grafisk formgiver/Trykk: Lura Trykkeri AS

Forside: Harry Welten

ISSN:

Forsidefoto: Ketil Born/Samfoto

0332-7256

Kjære leser,

en ny sommer er på vei. Studieår og skoleår nærmer seg slutten etter en hektisk innsjutt for mange, med avsluttende rapporter, eksamen, innlevering av masteroppgaver og avhandlinger. For enkelte logopeder går et helt arbeidsliv mot slutten, for mange nyutdannede logopeder begynner en ny arbeidskarriere. Mens de fleste logopeder gleder seg til velfortjente fridager, opplever en god del personer med språk- og kommunikasjonsvansker en tid uten tilgang til viktig logopedhjelp. Som Frank Becker skrev i et innlegg i Dagbladet 25. juni 2014, «Ikke få hjerneslag nå!».

Logopedbemanning i utdannings-systemet følger i stor grad skoleruten, som begrenser tilgang til kommunale tjenester i sommermånedene. Helsevesenet skal også avvikle ferie, og til tross for fleksible arbeidsordninger og alternative ferieønsker hos private og offentlige logopeder vil begrensingen merkes for den som trenger logoped akutt eller i avgjørende faser i habiliteringen og rehabiliteringen.

Logopeden etterspørres av de som trenger det, men tilgangen og kontakten er ikke alltid like lett å etablere i de ulike systemene. For eksempel i stemmefeltet, hvor henvisning til tidligere kompetansesentre oftest gikk via (fast)lege, mens det i Statped-systemet nå skal gå via kommunal voksenopplæring eller PPT. For mange voksne med stemmevansker er ikke dette en naturlig saksgang, og tilbakemelding fra stemmelogopeder er at de allerede ser en betydelig nedgang i antall klienter de får henvist og kan jobbe med. Dette påvirker først og fremst et veletablert tilbud for stemmeklienter, men også oppbygging av klinisk erfaring og spesialistkompetansen hos logopeder, og kan føre til færre praksisplasser for logopedstudenter som en konsekvens av få klienter, og får dermed også ringvirkninger for fremtidige stemmeklienter. Tilsvarende utfordringer beskrives fra andre logopeder som jobber med voksne både innen afasi- og

stammefeltet. At henvisningsrutiner og tilbud ikke nødvendigvis er bedre for barn og unge, har også tidligere blitt drøftet i dette tidsskriftet.

Et uventet, men aktuelt eksempel på uklare henvisnings- og samarbeidsrutiner ble beskrevet av Dr. Ulrika Waje-Andreassen fra Haukeland sykehus, som holdt et innlegg på siste møte i Afasi-forum. Hennes forskning omfatter unge slagrammede, det vil si personer under 50 år. Det i seg selv er en spennende gruppe som det bør rettes mer oppmerksomhet mot, og som utfordrer forestillingen om at hjerneslag er en ren alderssykdom. Enda mer oppsiktsvekkende var hennes kasusbeskrivelser av barn og ungdom med hjerneslag, en gruppe som vi svært sjelden forbinder med hjerneslag. Ved sykehusinnleggelse ble derfor ved flere kasus de ellers klassiske kjennetegn av hjerneslag som lammelser, språk- og talevansker, svelgevansker og synsforstyrrelser delvis registrert, men utløste ikke de vanlige undersøkelsene med CT eller MR som ville vært første steg i behandlingsskjeden for en voksen slagpasient. Dermed ble mulig relevant behandling delvis forsinket eller ikke mulig. Hvilke konsekvenser dette kan ha fått for det enkelte barnet det gjelder, kan man spekulere i. Ved flere tilfeller ble det heller ikke etablert logopedkontakt videre i systemet, noe som tyder på atter en svikt i kommunikasjonen mellom helse- og utdanningsystemene. Det som kanskje er det viktigste budskapet vi satt igjen med er å huske på at barn, unge og yngre mennesker kan få hjerneslag og bør få samme tverrfaglig utredning som den typiske slagpopulasjonen.

I de siste utgavene av tidsskriftet har det blitt skrevet en del om autorisasjons-saken for logopeder, en svært viktig sak for Norsk logopedlag, men autorisasjon vil nok ikke løse alle problemer mellom helse og utdanningssektoren heller. I denne utgaven av tidsskriftet presenterer

Trine-Lise Dahl i et leserinnlegg behovet for og muligheten som kunne ligge i et femårig master-



studium for logopeder, som kan ses som et aktuelt steg i retning av både en autorisasjon og et profesjonsstudium. Utdanningsløpet er imidlertid ikke bare opp til Norsk Logopedlag å bestemme eller legge retningslinjer for, men krever institusjonelt engasjement og interesse fra universitets- og høyskolesektoren. En annen viktig form for anerkjennelse for en profesjon er spesialistordninger. Sverige har nylig innført spesialistordning for logopeder, som beskrives kort i innlegget fra Ingvild Røste. Tilsvarende finnes ikke per i dag i Norge. Dermed får de fleste norske logopeder ikke uttelling for deltakelse på kurs og videreutdanning, noe som kunne bidratt til å bygge opp ekspertise på et område. Dette har også økonomiske konsekvenser sammenlignet med andre faggrupper med spesialistordninger.

Vi håper at denne utgaven av tidsskriftet byr på interessant sommerlesing fra ulike områder og takker alle skribenter for sine bidrag. Kanskje flere av leserne finner ro og inspirasjon til å selv gripe fatt i penn eller datamaskinen, og sende inn bidrag til fremtidige utgaver – alt fra logopediske tips, leserinnlegg, debattinnlegg, fagartikler og sammendrag fra masteroppgaver, eller store og små prosjekter. Redaksjonen er også behjelpelig med veiledning og tilbakemelding under skriveprosessen hvis ønskelig.

Her starter sommermånedene med Nordisk afasikonferanse i Oslo 11.–13. juni, og vi håper å se mange av våre lesere der.

Med dette ønsker redaksjonen alle en riktig god sommer!

Adelene Kirnup

Nytt fra styret

Det er juni, ett år har gått siden LM2014 og styret er midt i sin landsmøteperiode. Når vi tar et tilbakeblikk på tida som har gått, har styret hatt mange spennende og noen utfordrende saker å håndtere. Styret skal jobbe etter de vedtekter og retningslinjer som landsmøtet vedtar. Gjennom handlingsplanen, som er vårt styringsverktøy, har vi etter beste evne gjennomført de oppgavene vi er pålagt.

Fagutvalget gjennomførte fra 12.–14. mars nok en gang et strålende vinterkurs. Styret hadde gleden av å delta på mesteparten av forelesningene, og det var et variert program. Fagutvalget hadde invitert gode forelesere fra inn- og utland. De fleste områdene innen logopedien var dekket: språkvansker, selektiv mutisme, dysfagi, stemme, stamming, eksekutive funksjoner og ikke minst et interessant foredrag om prognoser. Vi takker vårt engasjerte og dyktige fagutvalg for faglig påfyll.

I etterkant av vinterkurset, arrangerte styret mellomårskonferanse. Der kom det fram at det er stor aktivitet blant våre tillitsvalgte, både i forhold til kurs og fagkvelder, samt at flere jobber politisk for å synliggjøre behovet for logopediske tjenester for barn, unge og voksne. Vi ser at det er en utfordring å få flere medlemmer aktive, både i forhold til organisasjonsarbeid og i kurssammenheng, noe som vi bør jobbe videre med. Flere av våre lokallag har tatt i bruk Skype i møte- og kurssammenheng, med stort sett positive erfaringer.

Det er et ønske fra regionslag at det lages en idébank med oversikt over tema og aktuelle foredragsholdere, med tanke på kurs og fagkvelder i NLL regionalt. Vi minner om at idéer til dette kan sendes NLLs sekretær Helmine Bratfoss.

De påfølgende dagene etter vinterkurset og mellomårskonferansen, var NLL representert med to representanter på ALFs etterutdanningskurs og landsmøte 2015. Arrangementet, som var komprimert til færre dager, men med samme antall foredrag som tidligere, hadde rekordstor oppslutning i år. NLLs Yrkesetisk råd hadde også representanter tilstede, for å dele erfaringer med Fagetisk utvalg i ALF.

I starten av året fikk NLL en henvendelse om oppnevning av medlem til referansegruppe knyttet til revisjon av Nasjonale retningslinjer for behandling og rehabilitering ved hjerneslag. Styret i NLL ba Melanie Kirmess om å delta i denne referansegruppa, noe hun sa ja til. Det er viktig å delta i slike sammenhenger, og vi vet at vi blir lyttet til når vi fremmer våre synspunkter.

I midten av april hadde NLL ved to styremedlemmer, leder av Utvalg for privat praksis og Yrkesetisk råd et møte med HELFO. Dette møtet var et oppfølgingsmøte, hvor det ble diskutert ulike problemstillinger knyttet til privatpraktiserende logopeder. HELFO og NLL er enige om at møtet var nyttig, og vi avtalte allerede nå et nytt møte i mai 2016.

Påfølgende uke ble det arrangert en konferanse for privatpraktiserende logopeder, i regi av Utvalg for privat praksis. Målet med konferansen var å utveksle erfaringer, som kunne gi tanker og idéer til å skape felles rutiner for privatpraktiserende logopeder. På denne konferansen deltok også Helsedirektoratet med Helga Rudjord og HELFO med Yngvar Nes. Konferansen ble oppfattet som meget nyttig for deltakerne, og det er et ønske om at det arrangeres jevnlig konferanser for privatpraktiserende logopeder videre.

CPLOL arrangerte sin 9. kongress i mai 2015. Tema for kongressen var «Open the doors to communication». I alt var det over 650 deltakere fra fire kontinenter på kongressen. Det var mange spennende foredrag, og mange presentasjoner av forskningsresultater innenfor ulike emner. Norge hadde flere deltakere, men det er ønskelig med enda flere deltakere ved neste kongress. I forkant av kongressen hadde CPLOL en ekstraordinær generalforsamling. Der ble det opplyst at CPLOL har en stabil økonomi. Generalforsamlingen vedtok for øvrig de sakene som var til behandling. Etter generalforsam-



Solveig Skrolsvik
Leder



NORSK
LOGOPEDLAG

nll.norsklogopedlag@gmail.com

lingen gikk delegatene til arbeidsmøter i de respektive arbeidsgruppene. NLL var representert med to delegater og to observatører.

I juni 2015 har styret i NLL valgt å ha styremøte over en helg, i motsetning til de siste møtene som har vært avholdt på Skype. Der vil vi ha fokus på videre styrearbeid, samt oppsummere det som har kommet fram på ulike konferanser. Det er en utfordring å gjøre organisasjonen mer effektiv, og samtidig ha tid til å diskutere saker og jobbe praktisk over tid. Dette mener vi imidlertid blir godt ivaretatt gjennom den måten vi jobber på nå. I styremøtet vil vi blant annet ha fokus på logoped-utdanningen og Utdanningskonferanse, informasjon gjennom ulike kanaler, forberedelse av landsmøtet 2016 og andre utfordringer som ligger foran oss. Noen av de

sakene som vi skal ta opp, er direkte resultater av medlemmers engasjement og henvendelser til styret. Dette setter vi stor pris på, og det er ønskelig med en organisasjon som er aktiv og som kommer med ulike innspill til styret.

Det er juni, det er sommer med lange dager og korte netter. Mange av oss kan se fram til velfortjente dager med fri fra jobb. Noen ser kanskje fram til dager uten pensumlitteratur, og andre ser fram til første sommer som pensjonist eller nok en sommer som pensjonist. Styret vil takke hver og en av dere for det engasjementet dere viser på hver deres måte. Vi ønsker dere alle en riktig god sommer!

Solveig Skrolsvik, Leder



PP-klinisk videreutdanning

30 studiepoeng over 3 semestre
(september 2015 – november 2016)

Målgruppe:

Tilsatte i PP-tjenesten, logopeder og spesialpedagoger.

Studiet gir kompetanse for arbeid i PP-tjenesten med vekt på

- sakkyndig vurdering/ lovgrunnlag,
- dynamisk kartlegging (sertifisering for ACFS)
- standardisert kartlegging (sertifisering for CAS)
- tiltak/ systemarbeid

Forelesere: Professor Jack A Naglieri (USA), dr. Andreas Hansen, psykologspesialist Bjørn Einar Bjørge, seniorrådgiver Gunvor Sønnesyn med flere.

En uke-samling i starten av studiet og seks todagers samlinger. Over tre semestre. Studiested Voss.

Søknad før 15. juni. Ved ledige plasser er det mulig å søke fram til studiestart.

Be om søknadsskjema fra Pedverket Kompetanse, Uttrågata 12, 5700 Voss

post@pedverket.no – tlf. 56521820 – www.pedverket.no

Studiet tilbys i samarbeid med Høgskolen i Lillehammer.

Å være voksen – og stamme

En kartlegging av hvordan stamming innvirker på personens hverdagsliv, utvikling og livskvalitet. Fokus er voksne personer over 45 år som stammer.



Are Albrigtsen
er nestleder i styret for Norsk
Interesseforening for stamme (NIFS).

Epost:
are.albrigtsen@gmail.com

Forut for prosjektet forelå det lite kunnskap om voksne personer som stammer. Fordi slik kunnskap var marginal, ønsket NIFS å klargjøre stammingens mer usynlige sider – kort sagt: hvilke erfaringer personer som stammer sitter igjen med etter å ha stammet i tiår etter tiår.

Temaene i undersøkelsen har vært grad av stamming, selvopfattelse, håndtering av stamming, familie og venner, skole og utdanning, arbeidslivet, sosialt nettverk, mestring og livskvalitet i et livsløpsperspektiv. Prosjektet har bestått av en kvantitativ del (spørreundersøkelsen) og en kvalitativ del (samlinger/fokusgrupper). Det er gjennomført ved et samarbeid mellom NIFS, Statped Sørøst og Høgskolen i Oslo/Akershus. Fra Høgskolen i Oslo/Akershus deltok sosiolog Bennedichte Olsen; fra Statped Sørøst deltok logoped Hilda Sønsterud.

Spørreundersøkelsen

To mastergradsstudenter fra Universitetet i Oslo, Kristine N. Inglingstad og Anne-Kari Steine, ble invitert med i prosjektet og deltok på et planleggingsseminar i 2012, arrangert av NIFS. Studentene gjennomførte en spørreundersøkelse som omfattet personer mellom 18 og 72 år som stammer. Resultatet er presentert i masteroppgaven «Å leve med stamming. En analyse om hvordan voksne mennesker som stammer opplever sin livssituasjon.»

Spørreskjemaet ble sendt elektronisk til NIFS-medlemmer og til personer tilknyttet Statped Sørøst. Totalt kom det inn 77 svar av 120 utsendte skjemaer, hvorav 21 prosent kvinner og 79 prosent menn. Det var en god geografisk og aldersmessig fordeling. 37 personer var godt voksne, det vil si mellom 45 og 72 år. Spørreskjemaet besto av lukkede og åpne spørsmål, samt graderte svaralternativ.

I undersøkelsen var det også anledning til å gi personlige kommentarer til en rekke spørsmål. Hele ni av ti informanter fylte ut de åpne svarkolonnene. At så mange valgte å bruke tid på å gi ofte meget fyldige kommentarer signaliserer et behov for å få fram hva stammingen har betydning. Studentenes kvantitative undersøkelse inngikk i NIFS' prosjekt og har utgjort et viktig bakteppe for de problemstillinger om senere ble utviklet.

Samlingene/fokusgruppene

Gruppesamtaler og dybdeintervjuer i forbindelse med totalt tre samlinger utgjør den kvalitative delen av prosjektet. Samtlige deltagere fra det første planleggingsseminaret i 2012 ble inviterte til å være med på de følgende. Samlingene har bestått delvis av foredrag i plenum med aktuelle forelesere, og delvis i fokusgrupper hvor temaene ble grundig gjennomgått. Fokusgruppene besto av personer fra vel 45 til over 70 år med 5-7 personer i hver gruppe.

På samlingene har foredragsholdere fra Danmark og Sverige deltatt. På den første samlingen i oktober 2012 deltok logoped Emma Kolmert ved Medisinske fakultet, Lunds Universitet. Hun foreleste om sitt prosjekt «Stamning och åldrande – att leva med sin stamning ur et livslångt perspektiv». På samlingen i november 2014 deltok logoped og gestaltterapeut Lise Reitz fra Danmark. Hun foreleste om temaet «Selvomsorg og stammen». Faglig konsulent i den danske Socialstyrelse, cand. psych Per Fabech Knutsen foredro med temaet: «Hva er situasjonen i Danmark for stammere 45+? Hva gjøres for denne gruppen i Danmark?» Dette er et pilotprosjekt om stamming og aldring, som han gjennomførte for 4-5 år siden.

Temaet skam inngikk ikke blant de opprinnelige problemstillingene, men ble tidlig fokusert på av flere prosjekt-

deltakere. På den siste samlingen i november 2014 ble mye oppmerksomhet rettet mot skammen som fenomen, og den danske logopeden Lise Reitz gikk i dybden på dette temaet etter sin innledning om «Skambaserede indre angreb på selvet ...» Bennedichte Olsen har fulgt opp dette tema gjennom personlige intervjuer. Bennedichte Olsen og Hilda Sønsterud arbeider med en artikkel som tematiserer stamming og skam.

Antologi

Underveis i prosjektet kom det opp et forslag om å utgi en antologi. Temaet ble diskutert inngående på prosjektets siste samling i november 2014. Det ble oppfordret til å sende inn forslag til prosjektet med arbeidstitelen «mitt liv som stammer». Noen har sendt inn sine bidrag, mens flere er under arbeid.

Resultater

Prosjektet viser at stammingen involverer mye mer enn et motorisk taleproblem. Stammingen skaper sosiale og psykologiske utfordringer i det daglige liv.

Prosjektet har belyst skam, forlegenhet, ensomhet, negativ selvfølelse og vedvarende engstelse for nye situasjoner. Mange opplever stammingen som tap av kontroll med påfølgende frustrasjon og negative tanker. Tap av kontroll og tap av troen på å kunne snakke i sosiale situasjoner kan lede til unngåelse (avoidance) og sosial tilbaketrekning.

Undersøkelsen viser at stammingen kan ha negativ innvirkning på yrkeskarrieren. Den kan for mange begrense både karriere og valg av utdanning. Stammingen kan i større eller mindre grad begrense individets livskvalitet. Deltakerne brukte ulike metoder og tilnærminger for å takle utfordringene på det sosiale og yrkesmessige området.

På den annen side er det mange som har håndtert stammingen på en mesterlig og tapper måte til tross for sine ekstra utfordringer. Mange av informantene i spørreundersøkelsen og flere av de aktive deltakerne i fokusgruppene rapporterte at stammingen var blitt bedre over tid og at de hadde lært seg å leve med stammingen.

Likevel spilte stammingen fortsatt en viktig rolle i deres daglige liv, avhengig av alvorlighetsgraden. Ikke alle kunne rapportere om bedring i stammingen. Nesten alle oppga at stammingen har vært en merbelastning i livet. Flertallet mener livet ville vært annerledes om stammingen ikke hadde vært der, de ville kanskje tatt andre valg både hva gjelder utdanning og yrke.

Konklusjoner

Prosjektet har gitt gode svar på en rekke av de spørsmål som inngikk i problemstillingen. Det er imidlertid behov for ytterligere dypdykk i flere områder. Det blir nødvendig å følge opp stammingens konsekvenser og ikke minst fokusere sterkere på stammefeltets interessepolitiske sider.

Mye tid ble brukt på barndom og ungdomstid i fokusgruppene. En årsak kan være at det i denne tiden var mange sterke opplevelser og belastninger – som fortsatt kan være mer eller mindre ubearbeidet. Følgelig hadde deltakerne behov for å snakke om nettopp denne tiden. Dette viser behovet for bearbeiding av belastninger i barn- og ungdomsårene – og senere.

Selve arbeidet i fokusgruppene viste seg å bli en form for egenerapi. Flere av deltakerne i gruppene hadde aldri tatt opp disse temaene med andre personer. Det kan virke som om temaet «stamming» har vært et tabubelagt samtaleemne i familiene. Derfor har mange vært alene om sine nederlag, skuffelser, redsler og traumer.

Oppfølging

Et bedre behandlings- og terapitilbud kan bli resultatet av dette prosjektet – til voksne/eldre – og også til langt yngre personer som stammer. Barnehagepersonale og lærere og PP-tjenesten i kommunene bør ha tilstrekkelig kunnskap om stamming og være bevisst på hva som bør gjøres for barn som stammer. Psykologhjelp i tillegg til logoped kan være et aktuelt og nødvendig tiltak for mange. Resultatene indikerer at det i Norge har vært alt for lite fokus på de psykologiske elementene i behandlingen. Prosjektet har vist at det kan være behov for psykologhjelp i alle faser av livet. Flere har opplevd følgetilstander i form av psykiske og fysiske lidelser. NIFS vil arbeide videre med flere av disse problemstillingene.

Det er aktuelt for NIFS å gå videre ved å drøfte om Oppføringsloven gir god nok hjemmel for behandling av blant annet voksne som stammer. Alt i alt har prosjektet vist behov for økt satsing for å bistå personer som stammer på flere områder i et livsløpsperspektiv. Prosjektet viser også behovet for bistand fra likepersoner innen NIFS.

Prosjektet ble som forutsatt, i det alt vesentlige, ferdig gjennomført i 2014. Likevel gjensto det ved årsskiftet både ytterligere arbeidsoppgaver og budsjettmidler. Prosjektet vil bli avsluttet i 2015.

*Prosjektet er støttet av midler fra
Extrastiftelsen – Rehabilitering.*





Linglyder

Linglyder motiverer elever som strever med å lese og skrive.



Med vår Linglyder får du disse unike egenskapene:

- Hele 6 ulike stemmer for lesing av bokstaver, hvorav to er barnestemmer.
- En stemme spesielt utviklet for tydelig opplesing av enkeltord.
- Dedikert verktøy med de funksjonene du har behov for, og som gir mer fokus på oppgaven.
- Brukervennlig og enkelt for elev og lærer.

Hjelp til å lese.
Hjelp til å skrive.



Lingit

www.lingit.no

Stemmevansker hos barn – nettinformasjon fra Statped

Stemmevansker hos barn er utformet som en PowerPoint-presentasjon til bruk for logopeder. Det var logoped Fredbjørg Nicolaisen i Alta som tok initiativet, og det er blitt et samarbeidsprosjekt mellom Statped nord og Statped sørøst, team for stemmevansker. Presentasjonen består av 37 PowerPoint-sider og en litteraturliste, og for hvert lysbilde følger en notatdel med mer detaljert og utfyllende informasjon.

Team for stemmevansker i Statped får mange spørsmål om stemmevansker hos barn og hvilke tiltak vi kan anbefale. Vi ser derfor at det er et behov for informasjon og kunnskap på dette området. Generelt vil barn som får stemmevansker, få oppfølging gjennom PPT og logopeder på den enkelte skole og barnehage. I noen tilfeller blir de meldt til Statped for veiledning eller en mer tverrfaglig utredning med øre-nese-halsundersøkelse og fysioterapi. Den vanligste grunnen til stemmevansker hos barn er feil bruk av stemmen gjennom for mye roping, sang eller overbelastning av stemmen. Det klassiske eksempelet er gutten som spiller fotball, og som roper og dirigerer de andre på laget. Men stemmevansker hos barn kan også gjelde barnet som har vært intubert, trakeostomert eller fått plager med refluks.

Presentasjonen er delt inn i noen hoveddeler. Etter en kort innledning, gir vi en oversikt over anatomi, fysiologi og strupehodets utvikling. Vi går gjennom de vanligste diagnosene som opptrer i småbarnsalder, 0-5 år og deretter skolealder, 6-12 år. For hver aldersgruppe går vi gjennom årsaker knyttet til funksjonelle, utviklingsmessige, medisinske og kultur- og miljømessige forhold.

Den siste delen av presentasjonen går inn på rådgivning og tiltak knyttet til både en direkte og en indirekte tilnærming. Hvilke tiltak som skal igangsettes, vil være avhengig av det enkelte barnet, hvordan det fungerer og hvilke behov barnet har. Tiltakene må tilrettelegges med hensyn til både barnet og miljøet. Vi tenker oss at presentasjonen kan brukes som grunnlagsmateriale for veiledning av foreldre/pårørende eller fagpersoner

som lærere og barnehagepersonale. Det kan også være en inspirasjon til å gå dypere inn i litteratur på dette feltet. Du er velkommen til å kontakte logopedene i team for stemmevansker, Statped sørøst, med tilbakemelding på presentasjonen eller videre spørsmål om dette vanskeområdet.

Hvordan du går fram: Gå inn på Statpeds hjemmesider og klikk deg inn på **fagområde**, dernest klikker du **språk/tale**. Så kommer lenken **stemmevansker** opp, og der vil du finne PowerPoint-presentasjonen **Stemmevansker hos barn**.

Lykke til!

*Team for stemmevansker ved Pål Ericson og Gry Tveterås
Bredtvetveien 4, 0950 Oslo*



Stemmevansker hos barn

Et samarbeidsprosjekt mellom
Statped nord og Statped sørøst
Team for stemmevansker



Norsk Logopedlags Vinterkurs

12.–14. mars 2015

Fagutvalget avholdt årets Vinterkurs på Håndverkeren i Oslo, og som vanlig ble det ryddig avviklet, med dyktige og relevante forelesere. Kurset hadde nærmere 150 deltagere i år. Det var gledelig å se, siden deltagerantallet har vært noe lavere ved de siste to vinterkursene. Kurset dekket mange viktige logopediske tema: Theory of Mind, eksekutive funksjoner, selektiv mutisme, stamming, dysfagi, stemmevansker og sosiale kommunikasjonsvansker. Afasi ble holdt utenfor programmet i år siden Nordic Aphasia Conference arrangeres i Oslo denne våren.

Leder Anne Lise Rygvold åpnet konferansen med å minne om at kunnskap har kortere omløpsti enn før, og at NLL gjør sitt beste for å legge til rette for at medlemmene kan bli oppdatert faglig. Samtidig må hver enkelt gjøre sitt for å inkorporere ny kunnskap i praksis. Hun oppfordret oss til å bruke våre nyutdannede kolleger som ressurser til dette. De mangler kanskje praksiserfaring, men har til gjengjeld ferskere kunnskap som vi må se verdien av. Videre følger korte referat fra de enkelte foredragene

Problemer med å lage og revidere prognoser

Åpningsforedraget var ved professor Karl Halvor Teigen ved psykologisk institutt, UiO. Han foreleste underholdende om hvordan vi som mennesker er innstilt på å se mønstre i hendelser, og slik prøver å forutsi og forklare det som skjer. Dette har en viktig funksjon for å redusere usikkerheten i livet, selv om vi ikke er spesielt flinke til det, og det svært ofte egentlig ikke er mulig. Hvorfor er vi for eksempel så dårlige til å anslå hvor langt tid prosjekter vil ta? Ofte lager vi dessuten prognosene i ettertid: vi ser hva som skjedde og går bakover og leter etter sammenhenger. Når prognosene ikke oppfylles har vi derimot lett for å regne dem som unntak fra regelen. Dette er altså helt normalt, men i jobbsituasjoner trenger vi å minne oss selv om å være edruelige og ikke for eksempel la ønsket om at alt arbeidet vi og en bruker har lagt ned skal ha vært til nytte, gjøre at vi synes vi ser framgang.



Professor Francisco Pons og Anne-Lise Rygvold.

Theory of Mind and Language in Children

Professor Francisco Pons ved psykologisk institutt, UiO, tok for seg hvordan Theory of Mind (ToM) utvikles hos barn. ToM er kognisjon om kognisjon og følelser, at vi kan vurdere hva andre tenker eller føler. Barn går gjennom de samme stadiene, men det er store individuelle forskjeller. Når man er mellom 2 og 4 år er det vanlig å kunne gjenkjenne bilder av andre personers følelser (han er sint), og å se sammenheng mellom ønsker og følelser, og mellom intensjoner og handling. Pons viste eksempler fra en test der barna skal svare på spørsmål ut fra et bilde og noen opplysninger, for eksempel «Ulven jakter på denne kaninen, men glemmer seg bak busken så kaninen kan ikke se ham. Er kaninen redd?» Det er fortsatt vanskelig for mange barn i denne alderen å se at personer kan ha ulike følelser i samme

situasjon, eller at samme handlinger kan ha forskjellige intensjoner. Hvilken rolle spiller språket i den store individuelle forskjellen i denne utviklingen? Man ser et samsvar mellom utviklingen av ToM og språklig nivå. Tospråklige barn ligger gjerne foran i utviklingen av ToM, og døve barn i familier som ikke kan tegnspråk henger gjerne noe etter. Samtalestil i familien har mye å si: Barn av mødre (fedrene er tydeligvis ikke så viktige?) som snakker om hva de tror, synes og føler utvikler ToM raskere. Samtidig kan vi ikke si noe sikkert om årsaksforholdet her: Det kan jo være at disse mødrene snakker på den måten fordi de selv (og dermed barna) har «anlegg for» ToM. Derfor er det positivt at det nå er et par studier som tyder på at språkintervensjon fremmer ToM. Det mest effektive var å bruke objekter i undervisningen som så ut som noe annet enn det de var, og at barnet skulle prøve å formulere hva personer vil si, tenke eller vite om disse objektene. Slike oppgaver beriker barnet både leksikalsk, grammatisk og pragmatisk, men det kan virke som den pragmatiske siden er den mest sentrale.

Eksekutive funksjoner og språk

Jan Stubberud er nevropsykolog ved Sunnaas og har skrevet PhD-avhandling om behandling av eksekutiv dysfunksjon. Dette er et populært begrep for tiden, som typisk nok har et utall definisjoner. Men de fleste nevner for eksempel selvregulering, sekvensiering av atferd, fleksibilitet og inhibisjon i sine definisjoner, ferdigheter som er nødvendig for kompleks og målrettet atferd og tilpasning til omgivelsene. Prefrontal cortex er en særlig viktig struktur i hjernen for disse ferdighetene, men utgjør 1/3 av hjernen, så det er vanskelig å finne ett mål som skal fange opp alle mulige skader, samtidig som man måler det man skal måle. Nedsatt prosesseringshastighet kan påvirke for eksempel oppmerksomhet uten at det foreligger en eksekutiv dysfunksjon. Det er en trend i feltet at man ønsker å måle med økologisk valide faktorer. Stubberud drøftet videre hvilke tiltak som kan fungere for denne gruppen pasienter. Kan pc-programmer faktisk trene opp hjernen til å takle komplekse utfordringer i hverdagen? Kanskje er selvhjelpstrategier som «Goal Management Training» mer nyttige utenfor sykehusets dører? Han kom også inn på sosiale kommunikasjonsvansker og Group Interactive Structured Treatment (GIST) som skal prøves ut på Sunnaas.

De tause barna – hvordan forstå og hjelpe barn med selektiv mutisme?

Hanne Kristensen fra RBUP startet fredagen med et foredrag om selektiv mutisme. Det er et område vi ikke har mye forskningsbasert kunnskap fra, noe som kan være utfordrende både med tanke på diagnostisering og behandling.



Dr. med. Hanne Kristensen.

Kristensen påpekte blandt annet hvordan diagnosenavnet i seg selv reflekterer uklarheter rundt vansken; i ICD-10 heter det elektiv mutisme, i DSM-V selektiv mutisme. Endring fra elektiv til selektiv er for å understreke det ufrivillige i tausheten – en vanlig misforståelse er nemlig at barna velger å ikke snakke i visse situasjoner. Dette var et punkt Kristensen var innom flere ganger – for selv om det innenfor fagfeltet er relativt stor enighet om at selektiv mutisme kan forklares som en form for angstlidelse, vil man ikke alltid oppfatte barnets taushet som utslag av angst, men heller som trass eller en viljestyrt handling. Dette kan føre til at man tilnærmer seg barnet på en måte som er med på å forsterke angsten i stedet for å skape trygghet. Dertil kommer at omsorgspersoner på forskjellige arenaer (foreldre, lærere, barnehageansatte) vil se samme barn på vidt forskjellige måter, noe som også kan være med på å vanskeliggjøre en felles strategi.

Kristensen presenterte resultater fra en pilot- og hovedstudie gjennomført på barn med selektiv mutisme, og kunne blandt annet vise til at det er høy komorbiditet med både utviklingsforstyrrelser, deriblandt språkforstyrrelser, og andre angstlidelser. Studiene viste også at selektiv mutisme og sosial angst ofte var et familiefenomen.

Kristensen vektla betydningen av tidlig intervensjon for disse barna. Jo tidligere de kan få hjelp og nødvendig tilrettelegging, jo bedre prognoser.

Dysfagi hos voksne og barn

Irmeli Oraviita og Malin Sinding, som er logopeder ved henholdsvis Diakonhjemmet sykehus og Oslo Universitetssykehus, delte tiden mellom seg i en sesjon om dysfagi. Oraviita snakket om dysfagi hos voksne og tok for seg de forskjellige fasene i spising og svelging, som hver kan gi sin type dysfagi: oral, faryngal og øsofagal, der den siste ikke alltid er så relevant for logopeder, men viktig å ha kunnskap om fordi den kan føre til problemer i faryngal fase. Hun drøftet videre i hvilken grad svelging er en ubevisst eller en viljestyrt prosess.

Man regner med at 65 % av pasienter med hjerneslag får dysfagi. For traumatiske hodeskader varierer anslagene fra 25 til 60 %. Det samme ser man for ulike demenstyper. Man kan regne med at halvparten av personer med Parkinsons sykdom får dysfagi og 1/3 av personer med MS. Når det gjelder Huntingtons og ALS, får stort sett alle svelgevansker. Oraviita drøftet også forskjellen på spise- og svelgevansker. Det kan oppstå vansker med å spise av mange årsaker, som synsvansker, demens og apraksi, uten at selve svelgeprosessen er endret. Hun gikk gjennom de viktigste tegnene på dysfagi og aspirasjon og de vanligste tiltakene. Sugerør og tutekopp er bare tillatt når du har sett med egne øyne at det går bra, advarer hun! Det er mange etiske problemstillinger som reises ved arbeid med dysfagi, og rett til medbestemmelse, verdighet og integritet er viktig å holde høyt.

Malin Sinding tok for seg dysfagi hos barn. Hun gikk gjennom definisjoner basert på ICD-10 og hva som er normal spiseutvikling og munnmotorikk for små barn. For nyfødte barn virker muskulaturen som en enhet, med suging, svelging og pust i en integrert rytme. Når barnet er et halvt år har munnhulen blitt større så tungen kan bevege seg mer, og tungen søker mot mat som er plassert på siden i munnen. Et barn på ett år kan flytte en matklump jevnt mens leppene er lukket, og i treårsalderen er tyggemønsteret ferdigutviklet hos de fleste. De som er utsatt for å få spise- og svelgevansker er for eksempel barn med CP, nevrologiske diagnoser, Downs syndrom, tumor eller barn som har blitt operert. Også barn med lunge- og hjerteproblemer er utsatt blant annet på grunn av respirasjonsvansker. På Oslo universitetssykehus arbeider et team med barnelege, klinisk ernæringsfysiolog, psykolog, pedagog, sosionom og sykepleier med ernæringsvansker hos barn.

Dysfagiutredningen består av anamnese, spiseobservasjoner, videofluoroskopi og Fiberoptic Endoscopic Evaluation of Swallowing (FEES). Logopeden deltar også på denne siste undersøkelsen. Varseltegnene er stort sett de samme som hos voksne. Den oralmotoriske screeningen NOT-S brukes også som del av en klinisk vurdering. Tiltakene handler, som for voksne, om å finne beste ernæringsvei, oralmotorisk trening, å finne tilpassede redskaper og hjelpemidler og forebyggende tiltak.

Logopedisk tilnærming til puste- og svelgevansken VCD (vocal cord dysfunction)

Logoped Jorid Løvbakk fra Statped sørøst presenterte den for mange noe mystiske vansken VCD. Det innebærer at stemmebåndene lukker seg når man puster inn. Dette er skremmende å oppleve, og det har hendt at personer har besvimt fordi de ikke har fått inn luft. De fleste som har VCD er aktive idrettsutøvere som får anfall i forbindelse med hard trening. Ofte blir problemene tatt for å være astma i første omgang. Det er mye man ikke vet om årsaken til at det oppstår, men det er antagelig en kombinasjon av genetiske faktorer, psykososiale forhold, automatiserte reaksjonsmønstre i kroppen og sure oppstøt. Løvbakk fortalte at hun av og til har vært i tvil om dette egentlig er et logopedisk fagområde. Men på stemmeteamet i Statped sørøst er de opptatt av å jobbe helhetlig og tverrfaglig med disse vanskene, og mange av puste- og avspenningsøvelsene som stemmelogopedene bruker har vist seg å ha en heldig effekt på vanskene. Det er viktig at personen selv og omgivelsene får vite hva VCD er, og at det går an å bli bedre. Bare det å få vite at det går an å bli bedre, gjør det bedre for mange! I likhet med spiseforstyrrelser, selvskadning og angstproblemer som mange mener er sykdommer «i tiden», rammer VCD mange unge (jenter) som stiller høye krav til seg selv. Derfor er en del av hjelpen ofte å bli bevisst sin egen perfeksjonisme og arbeide med å nøye seg med «bra nok».

Comparing treatment effectiveness for preschool stuttering children & Differentiating between the RESTART – Demands and Capacities Model treatment and the Lidcombe Program: how to select between the two treatment methods?

Dr. Marie-Christine Franken fra Erasmus University i Rotterdam representerte taleflytfeltet og holdt både forelesning og workshop på vinterkursets andre dag. I god



Dr. Marie-Christine Franken og stipendiat Linn Guttormsen.

evdiansbasert ånd påpekte hun viktigheten av gode forskningsstudier og hvordan man kan tilrettelegge for dette, samt ulike fallgruver. Innenfor stammeforskning hos barn vil det være uetisk å ha kontrollgrupper uten behandling, samtidig som placebo ikke er et aktuelt alternativ innen stamming. Dr. Franken beskrev utviklingen og gjennomføring av den store flersenterstudien hun har ledet. Studien omfatter RESTART-programmet og inkluderer imponerende 199 deltakere.

En så omfattende studie med mange involverte logopeder på ulike steder krever en detaljert og standardisert beskrivelse av hva RESTART-programmet inneholder og hvordan det skal gjennomføres i denne studien for at resultatene skal kunne sammenlignes. Denne beskrivelsen har man sett som så nyttig at den også finnes tilgjengelig på engelsk som PDF (<http://www.nedverstottertherapie.nl/pdf/RESTART-DCM.Method.incl.bijlagen04-12-11.pdf>).

En av de større utfordringen var hvordan man skulle definere når et barn sluttet å stamme. Man valgte å bruke analyser av 10 minutters video-opptak i tre ulike settinger: å snakke med foreldre hjemme, å snakke med

et ikke-familiemedlem hjemme og å snakke med ikke-familiemedlem utenfor hjemmet. Videoene ble analysert av personer som ikke visste om dette var før eller etter intervensjonen, såkalt blind vurdering. Studien hadde som mål å vurdere barna blant annet etter 3, 6 og 18 måneder. Bare 11 %, det vil si 22 personer valgte å ikke gjennomføre programmet, noe som anses som et lavt antall. RESTART-programmet ble sammenlignet med Lidcombe-programmet. De første resultatene er for tiden under publisering i internasjonale tidsskrifter og kan dermed ikke utdypes her. Den forenklete konklusjonen er at det ikke er forskjell mellom de to metodene, at ingen har negative effekt for barnet og at foreldre/logoped dermed kan være med på å velge ut fra egne preferanser.

I workshopen inviterte Dr. Franken salen til å komme med spørsmål og innspill, som blant annet omfattet overføring av erfaringer med programmene til eldre barn, eller barn med artikulasjonsvansker i tillegg.

Workshopen fokuserte på et kasus fra studien, Feline, samt praktiske øvelser. For eksempel, hvordan man skal forklare capacity- og demand-modellen til foreldre og håndtere foreldrenes mulige skyldfølelse. Franken var overrasket over i hvor liten grad foreldrene hadde kunnskap om stamming til tross for at mange barn hadde vært hos andre logopeder før de deltok i studien. Når foreldrene lurte på hvorfor barnet stammer, vil logopeden ofte starte med å forklare hva stamming er, men Franken anbefaler å heller spørre foreldrene hva de tror først. Dette vil øke sjansen for foreldrenes forståelse for stamming.

Et annet viktig punkt i behandlingen inkluderer at logopeden er rollemodellen og at foreldrene må øve seg selv på logopedkontoret, for eksempel i å bruke nedsatt taletempo. Barna skal ha 15 minutter spisetid med foreldrene i løpet av dagen for å jobbe med talefyt – og diskusjonen gikk høyt i salen om de gode tidspunkt og hva praksisen oftest ble. Slitne barn ved leggetid gir kanskje ikke den beste motivasjonen og utbyttet, så morgentimer anbefaltes hvis mulig, hvor også barnet kan ta med seg opplevelsen av flytmestring gjennom dagen.

Franken hadde flere gode tips til foreldresamarbeid. Hvordan vet man hva foreldre faktisk gjør hjemme? Hun starter hver ny samtaletime med å invitere/be

foreldre og barn å vise hva de gjør i spesialtiden hjemme – noe som fører til at foreldrene innrømmer det hvis tiden ikke har strukket til. Man vil kunne se forskjell om de har gjort hjemmeoppgaven, fordi det vil være lettere for foreldre også sammenlignet med første gang/det nylærte etter siste time. Franken påpeker at logopeden kan modellere om igjen, men at det i slike tilfeller er mer avgjørende å ha fokus på problemløsning – hva er realistisk å få til hjemme og hvorfor er det vanskelig i perioder? Bruk av dagbok hvor man noterer fem flytende setninger hver dag og positiv forsterkning hos foreldre av det som fungerer bra er to andre viktige elementer som skal styrke mestring.

Kasuset om Feline, en liten jente som stammet til og med når hun sa ja og nei gjorde inntrykk på tilhørerne. Gjennom flere videosnutter fikk vi følge utviklingen og behandlingen hennes som viste en kombinasjon av de to programmene. Hun startet med demand- og capacity-modellen på grunn av emosjonell bevissthet, og etter 7 samtaler var det etablert. Da ble 3 timer Lidcombe introdusert for å jobbe med flyt, men et nytt problem oppstod hvor Feline opplevde at noen da kommenterte hennes talemåte. Siden Lidcombe ikke har rom for å ta opp dette, ble igjen demand- og capacity-modellen integrert gjennom bruk av tegning fremfor å spørre barnet direkte. Franken bruker også en del dukker for å snakke med barnet om ting man er god på, mindre god på og ikke god på. Dette forutsetter at logopeden har forklart barnet først at alle har sine gode ting og mindre gode ting. Hun oppfordrer logopeden til å ta utgangspunkt i barnets egen opplevelse og forsterke og bruke det!

Workshopen viste den store erfaringen og kunnskapen Dr. Franken har og mange tilhørere kunne ønske seg et lengre kurs med henne i fremtiden.

Social Communication Disorders in Children; diagnostic issues, identification of individual needs and evidence-based intervention.

På vinterkursets siste dag snakket dr. Catherine Adams fra University of Manchester om sosiale kommunikasjonsvansker hos barn. Hun innledet med å snakke om utfordringer knyttet til begrepsbruk og diagnose, og hvordan uklar begrepsbruk kan være med på å vanskeliggjøre både kartlegging, forskning og kunnskapsutvikling. I DSM-V er sosiale kommunikasjonsvansker en egen diagnose (Social

Communication Disorders, SCD); beskrevet som en vedvarende vanske med språk og pragmatikk, det er ikke en vanske innenfor autismspekteret, symptomene vises tidlig, og innebærer begrenset sosial deltagelse. Adams pekte på at dette er de samme punktene som faller inn under det

logopeder ofte refererer til som pragmatiske språkvansker (Pragmatic Language Impairment, PLI) – med unntak av punktet om tidlige symptomer – og hun argumenterte for at disse begrepene kan brukes synonymt. Både SCD og PLI beskrives som noe annet enn autismspektervansker, selv om nettopp pragmatisk bruk av språk – det sosiale aspektet ved språk – er det personer innenfor autismspekteret strever med (her snakket Adams i hovedsak om high-functioning autism). Hun tok opp muligheten for at personer med PLI og vansker innenfor autismspekteret kunne ha en felles, underliggende vanske.

Videre sammenlignet Adams kort språkvansker typisk for autismspekterforstyrrelser med spesifikke språkvansker og PLI, noe som viser at vanskene delvis overlapper hverandre – men bare delvis. En individuell og nøye kartlegging er derfor helt avgjørende for å kunne tilrettelegge på best mulig måte. Adams beskrev kartleggingsverktøyet TOPICC, Target Observation of Pragmatics in Children's Conversation. Skjemaet kan være med på å gi et bilde av barns utfordringer, men Adams pekte også på utfordringer ved å bruke et slikt skjema, blant annet faren for å overproblematisere umoden atferd.

Catherine Adams avsluttet med å snakke om en intervensjonsstudie hvor hun selv og Elaine Lockton sammenlignet effekten av The Social Communication Intervention Programme (SCIP) med «behandling-som-normalt» for barn med PLI. Studien resulterte i en detaljert manual, SCIP manual, som både inneholder retningslinjer for intervensjon og legger tilrette for individuell tilrettelegging.



Dr. Catherine Adams.

Jannicke Vøyne, Ingvild Røste og Melanie Kirmess

FAGKVELD/LOGOPEDKAFÉ

I BU-TE-VE LOGOPEDLAG

Onsdag 29. april arrangerte det nye styret i Buskerud-Telemark-Vestfold (Bu-Te-Ve) logopedlag fagkveld/logopedkafé i Skien. 12 logopeder møtte opp – en god blanding av både eldre og yngre logopeder med ulike jobberfaring. Logopedene Kristine Sørby, Lars Bodin og Siri Sandland holdt hvert sitt kortforedrag.

Kristine Sørby var først ut og presenterte sin masteroppgave fra 2013: *«Morfologisk bevissthet og avkodning i 2. og 3. klasse. Betydningen av morfologisk bevissthet for elever med svake avkodningsferdigheter»*.

Opgaven var skrevet i tilknytning til et doktorgradsprosjekt om morfologisk bevissthet ved Institutt for spesialpedagogikk. Morfologi og betydningen det har for avkodning har fått større oppmerksomhet i forskningsmiljøet de senere årene og Kristine satte fokus på betydningen av morfologi som en viktig språklig komponent barn trenger for å beherske lesing.

Æresmedlem i NLL, Lars Bodin, holdt et engasjerende innlegg om dokumentasjon i logopedisk arbeid. Han gjennomgikk hvilke ulike typer for dokumentasjon vi har i vårt arbeid og viktigheten av disse. Han presenterte tre ulike klienter og viste hvordan han hadde



Kristine Sørby, Siri Sandland og æresmedlem Lars Bodin.

dokumentert sitt logopediske arbeid i forhold til disse. Avslutningsvis oppfordret han til at vi logopeder må dele det vi kan med hverandre og bidra til delekultur i NLL.

Ny leder i Bu-Te-Ve logopedlag, Siri Sandland, avsluttet kvelden med å presentere sin masteroppgave *«Språklig engasjerbarhet hos barn mellom 1-3 år»* og observasjonsverktøyet *«Å by opp barnet til dans»*. Hun kom med eksempler fra eget arbeid i barnehage, og viste hvor viktig barnehagen er som arena for språkarbeid med de minste barna. Hun fokuserte på hvor viktig det er med systematisk arbeid, observasjon og de voksnes ansvar for å engasjere barna i språkstimuleringen, «å by dem opp til dans».

Det ble en veldig inspirerende kveld med interessante faglige innlegg, hyggelig prat og gode diskusjoner. Alle var vi enige om at vi ønsker flere slike treffpunkt. Kveldens eldste deltaker på 82 år oppsummerte kvelden så treffende: *«Er man først bitt av logopedbasillen da er du det på livstid»*.

v/ Stine Dalen Fidjeland, sekretær



ALF: ETTERUTDANNINGSKURS OG LANDSMØTE 2015

Vi dro fra det ene logopedarrangementet til det andre søndag 15. mars 2015; NLLs svært vellykkede vinterkurs ble etterfulgt av mellomårskonferansen, og derfra gikk turen videre til Danmark, hvor vi møtte andre logopedkollegaer på vei til Audiologopædisk forenings (ALF) etterutdanningskurs og landsmøte 2015. NLL, representert ved kasserer Marianna Juujärvi og sekretær Helmine Bratfoss, deltok i samarbeidsmøte med de andre nordiske landene, og fikk bevitne ALFs årsmøte – som varte ca. 1,5 time. Her ble det valgt ny leder for ALF, Per Nielsen, som også tidligere har vært leder for foreningen.

ALFs årlige etterutdanningskurs samler logopeder fra hele Danmark, og ALF inviterer sine søsterorganisasjoner i de skandinaviske landene i tillegg til Island. I år



Fra venstre: Bent Kjør (ALF), Ingjerd Haukeland (Yrkesetisk råd), Professor Ulrika Nettelbladt og Brit Sørland (Yrkesetisk råd).

har ALF gjort om på sitt etterutdanningskurs for å sikre at det kommer flere medlemmer til kurset. De har kuttet ned på antall dager, men ikke antall foredrag. De har hatt rekordstor påmelding, men vet ikke om dette kommer av ny organisering eller innholdet på kursdagene. Kursdagene hadde gjennomgående temaer, kalt de fire søylene. Søyle 1: Språk og språkvansker, Søyle 2: Autisme og språk, Søyle 3: Kommunikasjonsvansker hos voksne, og Søyle 4: Hørselsvansker.

I tillegg til styremedlemmene fra NLL dro representanter fra Yrkesetisk råd ned for å treffe sitt søsterutvalg i ALF, Fagetisk utvalg, og for å dele erfaringer med dem. På bildet ser du de norske representantene, Brit Sørland og Ingjerd Haukeland, til middag med Bent Kjør, representant fra Fagetisk utvalg ALF, og professor ved Lunds universitet Ulrika Nettelbladt, som på etterutdanningskurset holdt foredrag om pragmatiske vansker. Vi takker ALF for flotte dager, og synes det har vært interessant å møte representanter fra de andre nordiske landene. Vi har mye å lære av hverandre og gleder oss til videre samarbeid.

*Helmine Bratfoss
Sekretær NLL*



NLLs kasserer, Marianna Juujärvi, overlevere vår gave til avtropende leder i ALF, Bente Reimann Jensen.

LOGOPEDIENS DAG

Årets tema for den europeiske logopedidagen, 6. mars, var ervervede nevrologiske kommunikasjonsvansker. Logopedene ved Sunnaas sykehus markerte dagen med en stand. Vi hadde hengt opp postere fra ulike forskningsprosjekter utført ved Sunnaas sykehus, blant annet om afasi og telerehabilitering, Locked-in syndrom (LIS) og alternativ og supplerende kommunikasjon. Vi hadde laget informasjonsbrosjyrer om afasi, kognitive kommunikasjonsvansker og LIS. For å teste kunnskapen om logopediske temaer blant ikke-logopeder hadde vi laget en fleip eller fakta-quiz. Quizen bestod av både seriøse og mindre seriøse påstander, for eksempel «Afasi betyr at man har mistet språket» og «Nyere forskning viser at afasi kan smitte – affokokker». Sistnevnte var inspirert av den da pågående meslinger- og vaksinedebatten. Både ansatte, pasienter og pårørende var innom standen. Dagen var vellykket, og det var hyggelig å se at så mange viste interesse for fagfeltet vårt.

Ingvild E. Winsnes



CPLOL-møte Firenze

7. mai 2015

CPLOLs vårmøte i Firenze varte bare en dag på grunn av at den 9. europeiske CPLOL-konferansen «Open the doors to communication» ble arrangert de to påfølgende dagene, 8. og 9. mai 2015.

Etter generell informasjon fra CPLOLs ledelse om den løpende driften av organisasjonen, var møtet delt i to. Den første delen var viet til en ekstraordinær General Assembly (GA). CPLOLs regnskap og finanser var de eneste sakene som ble behandlet, noe som henger sammen med at CPLOL er organisatorisk forankret i Frankrike og fransk lovgivning stiller krav til GA-behandling av finansielle spørsmål.

Den andre delen av møtet var i stor grad viet forberedelser til konferansen. De fleste arbeidsgruppene skulle her legge frem resultatene av siste års arbeid i form av en poster eller rundebordsdiskusjon.

Anne-Lise Rygvolds arbeidsgruppe har gjennomført en survey for å kartlegge hvordan europeiske logopedutdanninger forbereder studentene for et fremtidig arbeid med flerspråklige elever/klienter og deres familier. Det ble sendt et spørreskjema til 62 universitet og høyskoler som gir logopedutdanning, to i hvert medlemsland. Målsettingen har vært å få en generell oversikt over hvordan undervisningen i dag bidrar til å forberede logopedstudenter for de utfordringer som møter logopeder i en flerspråklig befolkning.

De foreløpige resultatene, etter svar fra 43 utdanningsinstitusjoner, er at 70 % gir uttrykk for at de på en eller annen måte tar opp flerspråklighet i utdanningen. De resterende 30 % sier de ikke gjør det i det hele tatt. De fleste, 62 %, integrerer temaet i undervisning innen språkvansker og afasi, mindre enn 5 % har egne kursrekker om flerspråklighet. Resultatene tyder på at svært få program krever at studentene må arbeide med flerspråklighet i praksis, men at over 80 %



Randi Fosser.



Anne-Lise Rygvold.

av studentene i realiteten arbeider med observasjon, kartlegging, behandling og rådgivning av flerspråklige i sine praksisperioder. Dette tyder på at det er et misforhold mellom realiteten, en flerspråklig befolkning, og emner i logopedutdanningen. Etter denne første kartleggingen vil fokus rettes mot å utarbeide retningslinjer for hvordan teoretisk og klinisk arbeid med flerspråklighet kan ivaretas i logopedutdanninger til støtte for utvikling av nye studieplaner hvor emnet er inkludert.

Resultatet fra surveyen ble lagt frem på en rundebordsdiskusjon på CPLOL-konferansen.

Randi Fossers arbeidsgruppe, Collaborative Working in Speech-Language Pathology – A European Survey, presenterte resultatet av en undersøkelse om logopeders samarbeid med andre fagpersoner som poster på konferansen (se motsatt side). Resultatet fra denne undersøkelsen, som er basert på svar fra 28 av 32 land, viser at logopeder i Europa arbeider med ulike fagpersoner innen helse og utdanningssektoren. Det er interessant å se hvordan samarbeidet fordeler seg innen de to sektorene, noe som går fram av figur 1 på posteren. Samarbeid på tvers av faggrenser gir en rekke fordeler, men også utfordringer. Retningslinjer for hvordan ulike fagpersoner kan arbeide sammen, kan vise seg å være formålstjenlig.

Dette var det siste møtet hvor undertegnede var delegater til CPLOL. De nye delegatene er Katrine Kvisgård og Signhild Skogdal. Signhild Skogdal og leder Solveig Skrolsvik (som vara for Katrine Kvisgård) deltok på møtet 7. mai som observatører.

Takk for oss...

Anne-Lise Rygvold og Randi Fosser



Collaborative Working in Speech-Language Pathology- A European Survey

F Hill¹, V Raudsalu¹, H Roddam¹, S Azzopardi Axiak¹, S Smolander¹, S Westerbring¹,
R Fosser¹, M Peeva¹, I Sachova¹, D Hercigonja Salamon¹

¹CPLoL Delegate Professional Practice Commission

www.cpol.eu

9th European CPLoL Congress, Florence, May 2015



BACKGROUND

Collaborative working of the Speech and Language Pathologist (SLP) with other health and education professionals is a well recognised and important aspect of SLPs professional standards of care (RCSLT, 2006). At present the practices and perspectives of SLPs in Europe regarding collaborative working are not clear.

AIMS

The present study aims to explore if and how SLPs in Europe work collaboratively with other professions and to identify which professions and practice areas are involved, as well as to explore SLP perspectives on benefits and challenges associated with collaborative working.

METHODOLOGY

Participants

Qualified SLPs working in CPLoL member countries.

Survey tool

A nine item web-based survey was designed using SurveyMonkey. The survey questions consisted of multiple choice and open question formats and explored demographics, practices of and attitudes to collaborative working.

Procedure

The survey link was disseminated to CPLoL representatives of all CPLoL member countries who acted as gatekeepers and circulated the survey link to the committee of their national organisation. Implied consent was obtained by completing the survey.

Data analysis

Results were analysed quantitatively using descriptive methods and qualitatively through identification of themes.

RESULTS

Q.1 Country

A total of 28 out of 30 European CPLoL member countries responded to the survey.

Q.2 Do SLPs work (full or part-time) as part of multidisciplinary teams (MDT)?

100% of respondents reported that they work as part of an MDT for at least part of their job.

Q.3 Are all professions of the MDT regulated by the same ministry or organisation?

75% of respondents reported that all professions were regulated by the same ministry, 25% reported they were not.

Q.4 Which professions do SLPs mostly work collaboratively with in the area of education?

SLPs work collaboratively with a wide range of professions in the area of health (Figure 1)

Q.5 Which professions do SLPs mostly work collaboratively with in the area of health?

SLPs work collaboratively with a wide range of professions in the area of education (Figure 1)

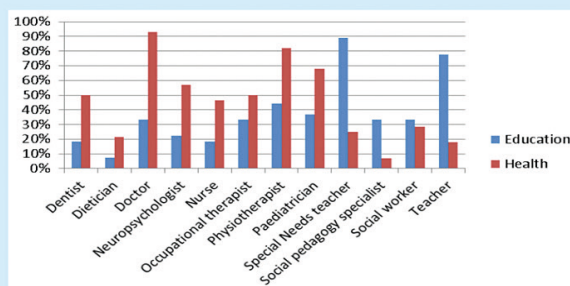


Fig. 1 Professions working in collaboration with SLPs in the areas of education and health

Q.6 Which professions have overlapping competencies with SLPs?

In addition to those cited in Figure 1 above respondents reported Audiologist, Teacher of the Deaf, Dysphagia-trained nurse, Child Psychiatrist, Phoniatrician, and Linguist.

Q.7 In which areas of practice do SLPs work collaboratively and have overlapping competencies with other professions?

Autism, Hearing loss, Dementia, Dysphagia, Dyslexia, Dysgraphia, Head & Neck cancer, Neonatal care, Cerebral Palsy, Attention Deficit Hyperactivity Disorder, Learning Difficulty, Emotional/behavioural disorders, Phonology, Cleft palate, Dysfluency, Acquired neurological conditions.

Q.8 What are the benefits and challenges of collaborative working?

Table 1 Key benefits and challenges of collaborative working

Key benefits	Key challenges
Shared responsibility, goals, knowledge and therapeutic model, better cooperation	Different theoretical backgrounds, terminology and approaches
Effectiveness of therapy	Poorly defined boundaries between areas of competence
Economic benefit	Competing/conflicting goals and approaches
Holistic approach	Lack of regulation for the multidisciplinary team
Social outcome (e.g. increased client care and support)	Lack of focus on clients

Q.9 How are overlapping competencies regulated or addressed?

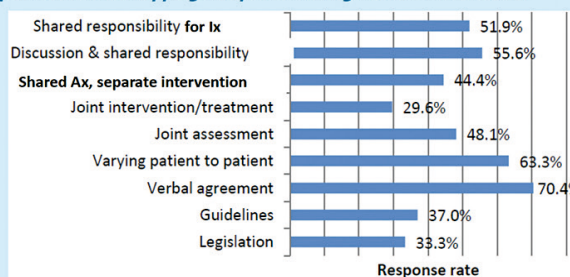


Fig. 2 How overlapping competencies are addressed

CONCLUSION

SLPs in Europe work collaboratively in multidisciplinary contexts with a range of other professions, which brings both benefits and challenges. Regulations and guidelines to address overlapping roles and competencies between professions and direct successful collaborative working may be of benefit.

References:

Royal College of Speech & Language Therapists (2006) *Communicating Quality 3*. London: RCSLT



Redaksjonen i Logopeden vil i spalten «Skattekisten» snakke med logopeder med ekstra lang fartstid - for om mulig å få fram og videreformidle den enorme mengde logopedisk erfaring de besitter. Redaksjonen tar i mot tips på logopeder som er aktuelle for spalten. Erfarne logopeder kan gjerne ta kontakt selv.



Liv Stabell Kulø

Liv Stabell Kulø fyller 70 år etter sommeren og skal gå av med pensjon. Redaksjonen ønsket å benytte anledningen til å hedre henne med et lite tilbakeblikk på et omfattende arbeidsliv som logoped. 44 års erfaring som logoped er det snart ikke mange som kan skilte med. For mange logopedstudenter var Liv det første møte med afasifeltet og hennes

livlige beskrivelser og pasientkasus huskes fortsatt av mange selv etter mange år. Hennes arbeid innen alternativ og supplerende kommunikasjon for ulike ervervede kommunikasjonsvansker er viden kjent. I tillegg til logopedjobben har Liv vært svært aktiv i Afasiforbundet i Norge, samt initiert og bidratt til store og små prosjekter i hele Norges land.

MK: Kan du fortelle om hvorfor du ville bli logoped?

Liv SK: Fordi jeg er har vært veldig interessert i kommunikasjon. Jeg visste vel ikke helt hva logopedien innebar, men ble ikke skuffet over spekteret. Jeg har jo hatt studenter som har sagt at de ville fordype seg i språk, og så tenkte de at de velger logopedi for å konsentrere seg om en ting – men logopedi er så mye, det var jo ikke bare en ting der heller! Og det er noe som fasinere meg, den bredden er fantastisk, Vi lærte mye, men du verden så lite vi kunne.

Jeg var ferdig logoped i 1971. Den gangen hadde de fleste lærerutdanning eller førskolelærer, og så tok man det som het første avdeling spesialpedagogikk ett år, og så annen avdeling med fordypning i logopedi. Vi hadde Johan Hovden som linjeleder, men på grunn av sykmelding hadde vi også Alf Preuss som linjeleder et halvt år.

MK: Var du godt rustet da du var ferdig utdannet?

Liv SK: Jeg gikk tilbake til jobben jeg hadde som lærer på Vikhov offentlig skole for tunghørte. Der var det mest språkutvikling og artikulasjon. Jeg synes det var skremmende å tenke hva jeg skulle gjøre som logoped. Men jeg skjønnte også at det ville bli verre og verre hvis jeg ikke

begynte å jobbe som logoped mens jeg var nyutdannet. Så på ettermiddager hadde jeg pasienter med afasi på regionssykehuset (St. Olav i dag), og så barn uten hørselsvansker med artikulasjonsvansker i barnehage. Jeg jobbet litt med stemmebruk med noen fra teateret, og jeg jobbet også med lese- og skrivevansker i grunnskolen og hadde gruppe med ungdommer som stammet. Etter 14 dager som ny logoped ved Vikhov fant jeg en elev med submucøs ganespalte. Det måtte følges opp med reise til Bredtvet og Rikshospitalet. Så jeg jobbet egentlig med alt jeg kunne komme over til å begynne med, fordi jeg skjønnte at jeg da ville få mer fagkunnskap.

MK: Du har jo audiopedagogutdanning og hovedfag også?

Liv SK: Jeg har aldri brukt noe annen tittel enn logoped, jeg er logoped i hjertet. Jeg er audiopedagog også, men nå gjør jeg jo bare rentone audiometri her på Sunnaas. Men jeg kom faktisk ikke inn på audiopedagogikkstudiet! Jeg var logoped på en skole for barn med hørselsvansker og så behov for mer kunnskap, så jeg skulle lese på egenhånd, men det blir det jo sjelden tid til. Og så kom audiopedagogikkutdannelsen til Trondheim og ble lagt til Vikhov skole. Den gangen var det desentralisert ettårig utdanning over to somre med selvstudium og kollokviearbeid året i mellom, så da var det jo enkelt å søke. Og så fikk jeg avslag! Det reagerte jeg på, for jeg var jo allerede satt opp som både som foreleser og praksisveileder, og så kom jeg ikke inn. Den gangen (1974) var det så mange studenter som ville fordype seg, at den som allerede hadde en spesialisering, som meg, skulle ikke kunne gå foran noen som ikke hadde spesialisert seg ennå. Men så trakk noen seg og alt ordna seg.

I 1976 begynte jeg sammen med første kullet med hovedfagsstudenter, samtidig som jeg begynte å jobbe som logoped på Sunnaas. Jeg hadde Ivar Reinvang som veileder og gjorde ferdig en undersøkelse etter amerikansk oppskrift om effekt av en bestemt behandlingsmetodikk for ulike afasityper, den såkalte drillmetoden. Dette prøvde jeg ut helt systematisk med stoppeklokke for latenstid, egne skåringskjemaer og så videre på ulike afasityper etter Bostonskolen. Og selvfølgelig virket det best på anomi, altså ordletingsvansker. Jeg satt med alle funnene, men

utskrivning av oppgaven syntes jeg aldri ble bra nok. Så etter et par års prøving og feiling la jeg alt til side. Men så tok jeg likevel hovedfag og avsluttet det i 1991, sammen med Hellen Stensvold som var rektor på Sunnaas sykehus skole da. Istedenfor å telle ord per minutt eller se på ulike typer verb, gikk vi løs på en helt ny oppgave, med Kjetil Sundet som veileder. Jeg har alltid tenkt at «du kan ikke svare hvis du ikke skjønner hva du blir spurt om» – og har vært veldig opptatt av det med språkforståelse. Oppgaven het «Empirisk og teoretisk drøfting av auditiv forståelse hos afasirammede». Hellen og jeg skrev oppgaven kombinert med arbeid, og fikk hovedfagskompetansen.

MK: Du har jobbet lenge på Sunnaas?

Liv SK: Som nyutdannet logoped jobbet jeg fem år i Trondheim på Vik-hov skole sammen med audiopedagoger. Fra 1976 jobbet jeg 28 år på Sunnaas, så åtte år med teknologiske kommunikasjonsløsninger i NAV SIKTE og nå har jeg snart vært tre år igjen på Sunnaas. Og det var fra jeg fylte 67! Jeg skulle ha 20 prosent prosjektstilling tilknyttet SunGEST, prosjektet om afasirammede og bruk av gester, og så fikk jeg et vikariat i tillegg. Jeg kan nok takke overlege Frank Becker at han spurte hvorfor jeg skulle tilbake til NAV, når jeg egentlig trivdes så godt med arbeidet med afasirammede og kommunikasjon. Jeg fikk tilbud om å være vikar for deg på Sunnaas mens du hadde post doc-stipendiet, og til jeg fyller 70 år. Og dit har jeg altså kommet nå!

MK: Blir det ikke rart å slutte?

Liv SK: Det blir det jo selvfølgelig, men det ble ikke noe valg å ta slik avtalesystemet er i Norge. For meg er det akkurat passe nå.

MK: Du har vært veldig aktiv i utdanning av logopeder, hvordan vil du si at logopedutdannelsen har forandret seg?

Liv SK: Det er helt klart et annet nivå enn da vi gikk. Det er nok mer teori preget, studentene kan mer teori enn det vi lærte. Logopeder arbeider jo i et vidt felt. Og i forhold til afasi så synes jeg jo at det er blitt mer teori, men det har ikke blitt mer praksis. Det er fra praksisen man virkelig lærer. Jeg har lært aller mest fra arbeid med pasienter og pårørende. Det å ha med pårørende er en kjepphest. Jeg spør ofte når pårørende holder seg forsiktig i bakgrunnen: «Du har ikke lyst å være med?» «Kan jeg det? Vil ikke det forstyrre?», svarer de. Jeg har jo hørt at noen lo-

gopeder sier at pasienter forstyrres av at nærpersoner er med i «behandlingstimen». Da pleier jeg å svare at «Jeg har ikke tenkt å gifte meg med pasienten, men de skal hjem til personen de er gift med – som vi kanskje sier at forstyrrer opplegget litt!» Det blir feil! Det er jo de som skal leve og kommunisere sammen! Man kan kanskje høre logopeden si «Nå trenger den afasirammede bare hjelp med første lyd for å kunne si ordet selv». Men hva skal ektefellen gjøre hjemme, når man ikke vet hvilken første lyd det er snakk om? Så å ha med pårørende og vise hva vi gjør og hva de kan gjøre, er viktig.

En tilsvarende fanesak fra meg er følgende: det å komme to halvtimer i uken for eksempel på et sykehjem, og helst ikke ha med noen sykepleier som forstyrrer, det er som å stå på Aker brygge, spytte i sjøen og så tro at man kan måle stigning i vannstanden! Jeg ser på det som svært lite effektivt og hensiktsmessig. Da har jeg mer tro på å ha tilbud hver dag i 2-3 uker, mens andre pasienter må vente og så

bytte. Det med en halvtime eller time i uken, det tror jeg ikke på! Jeg har ikke sett noen undersøkelse som viser at det virker!

MK: Da har du jo ligget foran din tid, som er i tråd med hva internasjonale forskning påpeker nå – at intensitet er viktig. Du representerer jo alle deler av evidensbasert praksis, klinisk erfaring, forskning og ikke minst, brukerens erfaring eller pasientens rolle.

Liv SK: Det hender jo faktisk at folk har logopedtilbud uten at nærpersoner er orientert. De har sett noen bilder som ikke var deres og lurer på hvor de kommer fra. Det er jo også et interessant spørsmål hva det er bilde av – over vi på det de har bruk for å si for å være litt kommunikative, eller over vi på ting de aldri har sagt før?

MK: Hva er ditt tips da?

Liv SK: Det var noe som het Functional Communication en gang, med snakking og stemme, gester og peking, altså alt du kunne bruke, fordi det er ikke sikkert at pasienten har de bildene liggende foran seg når de skal si noe i korridoren eller hjemme neste gang. Det vil så å oppmuntre til å bruke all kommunikasjon de kan.

MK: Det har skjedd en utrolig utvikling i den digitale verden i din tid som logoped. Hvordan har det påvirket din jobb, for du har jobbet veldig mye med alternativ kommunikasjon?

Liv SK: Jeg var med å opprette kommunikasjonsteamet,

som det het. Det var jo artig, når vi var 19 logopeder her på Sunnaas, og så laget vi et kommunikasjonsteam med høy- og lavteknologiske hjelpemidler. Der har det vært en fantastisk utvikling. Selvfølgelig håper folk at «bare mannen min får en sånn maskin, så...» Eller «Vi så en i rullestol som ikke kunne snakke og vedkommende brukte en sånn, slik vil jeg at mannen min skal få...». Vi hadde jo for en del år siden firma som solgte kommunikasjonshjelpemidler for slagrammede – gjettt om det ble konflikt med Liv, fordi de skilte jo ikke på høyre og venstre hemisfære-skader. Da het det språk- og talevansker i en herlig blanding. Det er jo veldig forskjellig på en person med venstresidig pareser og språket i godt behold som kan skrive på et tastatur, sammenlignet med en med høyresidige pareser og afasi. Når en afasirammet har fått et kommunikasjonshjelpemiddel, er det helt sikkert søkt NAV Hjelpemiddelsentral i beste mening og ut fra behov, og det er helt fantastisk i Norge at det er gratis (foreløpig?) å kunne få disse hjelpemidlene. Forutsetningen for bruk av dette hjelpemiddelet er derimot ikke bestandig sjekket! Jeg har intervjuet mange familier som har fått hjelpemidler, og de visste nesten ikke hvor hjelpemiddelet var. Jeg har sett at personer med global afasi, stor talepraksi og andre tilleggsversker har fått det mest avanserte utstyr som de knapt kan skru av og på selv. Og da mener jeg at de har ikke fått et kommunikasjonshjelpemiddel, men enda en utfordring. Fordi personen selv blir fortvilet fordi de ikke får det til og nærpasienter opplever at de ikke har øvd nok. Da lurte jeg på hvor logopeden er opp i dette, og det er jo ikke alltid logoped som har søkt en gang. Samtidig ser vi også noen ganger at familien krever mer avansert utstyr enn logopeden ville valgt, fordi de mener at det enkle ikke er passe nivå. Jeg har jo jobbet en del med Locked-in-pasienter som har språket sitt intakt og som gjerne griper sjansen til å få uttrykt seg med 10 eller 20 valg som start. Fungerer det, kan man alltid utvide! Det er særlig i starten med et hjelpemiddel at logopeden må hjelpe til. Gamle Wepman som hadde noen læringsmaskiner på 60-tallet, var skeptisk til maskinbruk for pasienter med kommunikasjonsvansker, men påpekte at «frustrasjonen over ikke å få det til vil da rettes mot maskinen, ikke logopeden. Så sann sett kan det jo vær kjekt med en maskin».

MK: Har du hatt noen forbilder eller inspiratorer i den store logoped- eller afasiverden?

Det å ha med pårørende er en kjepphest.

Liv SK (ler): Jeg begynte på Sunnaas i 1976 og begynte mine første år med å drikke morgenkaffe med Ivar Reinvang og teamet hans. Jeg starta jo da med ham som var guden i Norge på afasi. Han laga et tverrfaglig team som han ville utdanne til et afasifaglig team, for han var leder for Institutt for afasi og hjerneslag som var opprett via Nasjonalforeningen. Etter hvert så var det jo Reinvang, Kjetil Sundet og Arnstein Finset, og ulike stipendiater som senere har blitt professorer nesten alle sammen. Han er den som starta dette i Norge, og det var jo en fantastisk mulighet for meg å få være en del av dette samarbeidet. Jeg kunne komme inn med en testprofil og spørre «hva skal jeg gjøre, dette stemmer ikke med oppskriften din», så svarer han «Nei, for det er laget for større undersøkelser og det er ikke sikkert at det passer for enkeltmennesker». Ikke alt kan kategoriseres utfra prosentiler og skalaer eller å finne én oppskrift. Jeg blir fortsatt skeptisk når noen har lært seg «metoden» med stor M og bestemt form entall i arbeid med afasirammede. Men det finnes enkle grep for å komme i gang og det viktigste er jo å bygge opp en god relasjon med den afasirammede. Ikke sitt med materialet mellom dere, men få til et forhold med pasienten og nærpasientene.

MK: Til slutt, hvordan ser du for deg logopedifaget om 20 år?
Liv SK: Jeg vil tro at det teknologiske utviklingen går rasende fort videre. Det skjer jo noe med registrering av hjernebølger og hva man kan bruke det til. Jeg har jobbet sammen med Tone Sandmo (nok den beste logopeden i Norge jeg vet om!) og vi har laget et hefte om ALS. Og for personer med ALS og Locked-in syndrom ser jeg jo at teknologi har mye å by på. Når det gjelder afasi så er det noe med å prøve ut behandlingsmetoder og jobbe systematisk. Selv om man jobber med enkle ting skal det jo ha et mål og en mening. Hvis du sier at du improviserer dette, så skal det være godt planlagt improvisasjon. Man må ta utgangspunkt i pasienten. Men det å jobbe systematisk og skrive om de erfaringene man får, er viktig, og vi lærer minst like mye av de erfaringene som ikke gir toppresultat, men som vi kan spre og som kan gi andre gode ideer. Hvor det ender hen, det skal bli spennende å følge med på!

Vi takker for en hyggelig samtale og ønsker Liv alt godt i sin kommende pensjonisttilværelse. Vi er ikke i tvil at hun kommer til å prege logopedifaget også i fremtiden. Gratulerer med dagen som kommer, Liv!

Melanie Kirmess



HJELPEMIDLER OG TILRETTELEGGING /



Stammer du?

NAV har en forsøksordning med hjelpemidler for personer som stammer. Ønsker du å søke om hjelpemidler, finner du søknads-skjema og mer informasjon på **www.nav.no/taleflyt**.

Utprøving skjer i samarbeid
med logopeder ved Statped.



NAV Hjelpemiddelsentral Hordaland

Telefon: 53 04 03 00

e-post: taleflytprosjektet@nav.no

www.nav.no/taleflyt



Vi logopeder finnes på flere arenaer, både i det offentlige systemet og som privatpraktiserende. Yrkesetisk råd har som sin viktigste oppgave å påse at lagets medlemmer, uansett arbeidsforhold, følger de yrkesetiske retningslinjene som gjelder i laget. Den som ikke føler seg oppdatert på disse retningslinjene, oppmuntres herved til å gå inn på nettsiden www.norsklogopedlag.no og lese seg opp. Når vi i Yrkesetisk råd får en melding om mulig uetisk yrkespraksis, forsikrer vi oss alltid om at den som saken gjelder, er informert om meldingen før vi begynner arbeidet i saken. Noen ganger får vi melding om medlemmer som jobber i det offentlige systemet, andre ganger om medlemmer som driver privat. Ut fra vår erfaring er det ingen ting som tilsier at det jobbes bedre eller mer etisk i den ene gruppen enn i den andre. Den yrkesetiske bevisstheten oppleves generelt som høy i laget, men unntak forekommer.

Yrkesetisk råd har ingen sanksjonsmuligheter å ta i bruk dersom det blir brakt på det rene at et medlem har gjort noe uetisk eller uforsvarlig i jobben sin. I helt spesielle og svært alvorlige tilfeller kan et medlem bli ekskludert fra laget, og da etter strenge og spesifiserte prosedyrer, men dette er definitivt ikke vanlig. Hvis noen likevel skulle bli ekskludert, kan vedkommende fortsatt jobbe som logoped, men selvsagt uten å titulere seg Logoped MNLL. En logoped som ikke er medlem av Norsk logopedlag, er i realiteten ikke pålagt å følge lagets yrkesetiske retningslinjer, og yrkesetisk råd har dermed heller ingen mulighet til å følge opp eventuell uetisk yrkespraksis.

De fleste arbeidsgivere i offentlig sektor har egne yrkesetiske retningslinjer som det forventes at de ansatte skal følge. Selv om disse retningslinjene ikke er helt identiske med våre, er de bærende tankene og den etiske forståelsen som ligger bak, ofte temmelig lik. En logoped som jobber i offentlig sektor, men som ikke er medlem i laget, er dermed likevel forpliktet til å følge et sett med yrkesetiske retningslinjer i arbeidsutøvelsen sin. Men hva med en privatpraktiserende logoped som ikke er medlem i Norsk logopedlag? Noen har sikkert satt opp yrkesetiske retningslinjer for foretaket sitt, men det er absolutt ingen selvfølge at dette blir gjort.

Så hva er det som forplikter en privatpraktiserende logoped som ikke er medlem av Norsk logopedlag? Og hva gjør vi i Yrkesetisk råd når vi får en indikasjon på at en som driver privat og som ikke er medlem, opptre på en måte som er i strid med yrkesetikken? Må vi stilltiende la det passere og håpe at vedkommende selv ser behovet for endring? Hva hvis den egenrefleksjonen ikke kommer? Dette er spørsmål som vi har drøftet internt i rådet og også med styret. Spørsmålet er viktig fordi uetisk yrkespraksis på en eller annen måte rammer klienten og/eller logopedstanden generelt. Vi er opptatt av at klientene våre skal få kvalifisert og profesjonell hjelp, og vi er opptatt av å ha godt rykte blant folk flest.

Representanter for styret, Utvalg for privat praksis og Yrkesetisk råd hadde et møte med HELFO i midten av april d.å., og der ble blant annet disse spørsmålene tatt opp. HELFO var klare og tydelige da de svarte: Dersom det er mistanke om at en privatpraktiserende logoped fører opp uriktige opplysninger på oppgjørsskjemaet, kan hvem som helst melde denne mistanken til den avdelingen som heter HELFO Kontroll. Man trenger ikke å kunne bevise uriktige opplysninger, da det er HELFO Kontroll som skal foreta undersøkelsen. Men HELFO Kontroll må selvsagt bli varslet om behovet for en gjennomgang. Dersom mistanken gjelder andre forhold enn rent økonomiske, er Fylkeslegen riktig instans.

Logopeder i det offentlige systemet kan bli gransket av Fylkesmannen ved mistanke om uregelmessigheter, og dette gjelder altså også privatpraktiserende i samme typen saker.

Melding til HELFO Kontroll og/eller Fylkesmannen er uavhengig av om den aktuelle logopeden er medlem i Norsk logopedlag eller ikke. Det vil garantert ikke være fast rutine at Yrkesetisk råd sender slike meldinger, da det meste ordnes opp direkte med den det gjelder, men muligheten for å melde videre finnes, dersom sakens art tilsier at det er riktig å gjøre det.

For Yrkesetisk råd, Erik Reichmann, leder

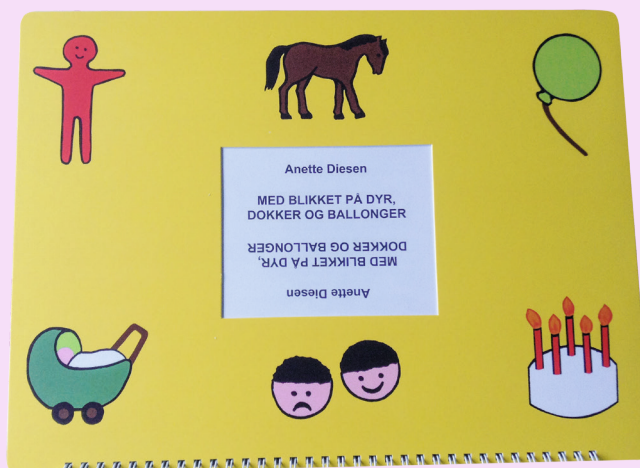
Med blikket på dyr, dokker og ballonger

av Anette Diesen

(Solum forlag, Oslo 2015 ISBN: 978-82-560-1814-7)

Dette er en barnebok laget for barn som kommuniserer med blikket, eller som forfatteren skriver «Den [boken] er laget for barn som ikke kan snakke og i tillegg har problem med å bruke hendene.»

Boken består av fire kapitler og den er ment som en høytlesningsbok. Den er utformet som en øyepeketavle der barnet kan velge kapittel og peke på de ulike figurene. Barnet velger hvilket kapittel det vil lese ved å peke på



bildene som representerer de ulike kapitlene. På hver side er det et bla-om-symbol og det følger med en ja/nei/vet ikke-blikkpeketavle. Foruten figurene barnet kan peke på inneholder ikke boken noen illustrasjoner. Den er til gjengjeld rik på fortellinger og sanger. Boken legger til rette for at barnet kan delta aktivt i lesingen, for eksempel ved at det er laget spørsmål til noen av fortellingene. Både i introduksjonen og underveis gis det tips og råd til den som skal lese boken sammen med barnet.

Sammen med Brage, en 12 år gammel gutt med multifunksjonshemming, og hans mor Anne Marit Rud testet jeg ut boken. Brage viste interesse for boken, særlig da vi sang. Han viste imidlertid ikke interesse for historiene og spørsmålene, muligens var de for kognitivt krevende. For Brage var antageligvis syngingen og de fargerike sidene det mest attraktive. Boken fungerte som et utgangspunkt for og inspirasjon til temaer vi kunne snakke om.

Alt i alt er boken en god idé, og det er flott å se at det skrives bøker tilpasset personer som kommuniserer ved bruk av blikket. Jeg skulle dog ha ønsket at historiene var kortere og enklere, særlig med tanke på at det var lite visuell støtte til dem. Historiene og spørsmålene setter krav til et visst minnespenn og abstraksjonsevne. Boken kan passe bra for barn som mestrer å følge med på fortellingene og delta aktivt med å svare på spørsmål og å komme med innspill.

*Ingvil E. Winsnes
Logoped Sunnaas sykehus HF*



Når språket svikter

av Marianne Lind
og Kristian E. Kristoffersen

En bok om norsk grammatikk til inspirasjon og støtte i logopedisk arbeid



Den nye boken *Når språket svikter – Norsk grammatikk i et klinisk perspektiv* ble lansert 13. november 2014 på Afasidagene, en fagdag i regi av afasiteamet ved Statped sørøst. Boken er skrevet av Marianne Lind og Kristian Emil Kristoffersen, som begge har doktorgrad innen lingvistik. Målet med

denne boken er, ifølge forfatterne, å gi leseren en bedre forståelse av språk og språkvanser hos barn, unge og voksne gjennom en grammatisk beskrivelse. Det vil si at den sikter på å gi leseren en større forståelse for den rollen grammatikken spiller når språket brukes i kommunikasjon. Den skal bidra til innsikt i hvordan man kan anvende lingvistiske begreper i analyse av språklige ytringer.

Som logoped i klinisk arbeid må man ha kunnskap innen flere forskjellige områder, blant annet pedagogikk, anatomi, psykologi og lingvistik. På grunn av individuelle forskjeller kan en språkvanske komme til uttrykk på ulike måter hos ulike personer. God lingvistisk kunnskap er derfor nødvendig i logopedens arbeid med tanke på kartlegging, analyse og tiltaksvurdering.

Grammatikk har en viktig funksjon i språket vårt, da den er meningsbærende og gjør kommunikasjonen økonomisk og effektiv. Forfatterne poengterer at språklige (grammatiske) regler læres intuitivt hos de aller fleste mennesker, og at mange av oss derfor innehar en taus språkkunnskap som er mer eller mindre ubevisst. For eksempel kan vi si om en setning er grammatisk korrekt eller ikke fordi den kan «høres feil ut». Boken tar

utgangspunkt i denne intuisjonen og gir oss begrepene til å kunne si hvorfor en setning eller ytring ikke er grammatisk riktig. Forfatterne oppfordrer oss derfor til å øve opp egne ferdigheter i grammatisk analyse. Dette med tanke på å kunne studere grammatiske mønstre og brudd på disse mønstrene i eget logopedisk eller spesialpedagogisk arbeid.

Noe av det som bidrar til at boken oppleves som anvendbar i praksis, og som gir den en ryddig og fin struktur, er at det i innledningen til hvert kapittel står noen setninger om hva kapitlet omhandler. Vi får kasus-eksempler og transkripsjoner fra ytringer gjort av afasirammede, og av barn med språkvanser. Underveis i boken får vi også noen tips til hvordan man kan analysere og jobbe med språkrelaterte vansker. Til sist i hvert kapittel står en kort oppsummering under punktet «kapitlet i et nøtteskall». Denne oppbyggingen legger til rette for at man kan aktivere forkunnskaper før man leser, og repetere hovedmomenter i oppsummeringen av kapitlet.

Forfatterne hevder at dette primært ikke skal være en lærebok i lingvistik. Likevel inneholder boken mange lingvistspesifikke fagtermer som er viktig for den faglige dybden. Terminologien forklares for øvrig på en grundig og forståelig måte, og forfatterne har inkludert en nyttig ordliste bakerst i boken. Enkelte kapitler kan nok innholdsmessig oppleves som litt tunge å lese for en som ikke har det lingvistiske bakteppet med seg.

Boken er nylig blitt pensum på studiet i logopedi. For logopedstudenter kan nok denne boken være en god hjelp når man skal anvende kunnskapen i praksissammenheng. Boken er klinisk rettet og har med mange gode eksempler på språkvanser. Den vil derfor oppleves som relevant og godt forståelig for klinikere. Vi tenker at den også kan være et godt oppslagsverk i spesialpedagogisk praksis.

*Malin Dalby og Eva Nordset,
Logopeder, Afasiteamet ved Statped vest*

Behov for en 5-årig Mastergrad i logopedi – snarest!

Dette er et innlegg med ønske om en logopedutdannelse av lengre varighet enn i dag. Jeg håper det ikke blir negativt mottatt. Min intensjon er å dele noen erfaringer og tanker, samt inspirere til videre arbeid med å få til en så god som mulig logopedutdanning. Nyutdannede logopeder skal kunne føle seg trygge på sin fagkompetanse og på å møte yrkeslivets forventninger og krav.

Bakgrunn

Takket være Norsk logopedlag har det siden 2005 vært nødvendig med en mastergrad i logopedi, i henholdsvis spesialpedagogikk (UiO) og i helsefag (UiB) med fordypning i logopedi, for å bli logoped her i landet.

Ved innføring av europeisk studiestruktur, ble også studiestrukturen 3-årig bachelorgrad, 2-årig mastergrad og 3-årig doktorgrad (Ph.D.) innført i Norge. Norsk logopedlag så da en mulighet for å få hevet logopedutdannelsen opp til masternivå, med mulighet for en videre forskerkarriere gjennom en Ph.d.

Dette har vært med på å heve logopediens status i forhold til treårige profesjonsutdanninger på bachelornivå, slik som fysioterapi, ergoterapi og sykepleie, for å nevne noen, noe som var en av hensiktene. Videre ville NLL den gang også avskaffe den ett-årige tilleggsutdannelsen i logopedi, som dukket opp flere steder i landet gjennom folkeuniversitetene som teknisk arrangør, og med en høyskole som faglig ansvarlig med mer eller mindre logopedisk kompetanse. Ønske om at flere valgte en forskerkarriere videre var også et moment.

NLL hadde sterke kort på hånden for en heving av logopedutdannelsen til mastergradsnivå. Som medlem av The International Association of Logopedics and Phoniatrics (se IALP.info for mer informasjon) og den europeiske logopedorganisasjonen Comité Permanent de Liaison des Orthophonistes-Logopèdes de l'UE (se CPLOL.eu for mer informasjon) var det en selvfølge å følge vedtakene de har gjort. CPLOL hadde vedtatt at logopedutdanningen i Europa skulle følge Bologna-deklarasjonen av 1999 om studiestruktur (Malmö, 2003).

I tillegg hadde de utarbeidet standarder for innholdet i en logopedutdanning, det vil si hva en logoped skal ha av kompetanse, og satt mastergrad som et mål for alle medlemsland. IALP hadde utarbeidet beskrivelser av hva en logopedutdannelse skal inneholde i 2009 (IALP Guidelines for Initial Education in Speech Language Pathology). Disse spesifikasjonene er så omfattende at det vil være umulig å imøtekomme kravene innen et to-årig løp.

Dagens status

I dag er all logopedutdanning på mastergradsnivå og tilknyttet universiteter. Utdanningen er praktisk rettet mot å skulle kunne utøve logopedi innenfor fagets utrolige brede faglige rammer, samt også kunne gi et grunnlag for en videre forskerkarriere i et PhD-løp. Relativt få logopedstudenter velger en forskerkarriere. De fleste blir utøvende logopeder.

Som logopedfaglig konsulent til NTNU har jeg bidratt til å utforme logopedutdanningen der. Da vi først startet diskusjonene om en logopedutdanning begynte vi med å lage en oversikt over hvilke tema som skulle inn i utdanningen og hvilken kompetanse studentene skulle ha når de ble uteksaminerte. Vi studerte CPLOLs standarder, ASHAs standarder og svært mange studieplaner fra utdanninger vi gjerne ville sammenligne oss med. Vi kom raskt frem til at det var umulig å få dette presset inn i et to-årig masterprogram. Så vi kom frem til at gjennom et 5-årig integrert mastergradsløp ville vi utdanne gode logopeder som kunne møte samfunnets behov.

Det ble ikke noe av et 5-årig mastergradsløp i logopedi. Det ble for kostbart, og som de andre utdanningsinstitusjonene måtte NTNU skjære ned og tilpasse seg et to-årig løp.

Det vi oppnådde gjennom dette forarbeidet var at vi så sterkt et behov for en fem-årig utdanning, noe også Norsk logopedlag nå ser behovet for og ønsker seg.

Er så logopedutdannelsen blitt bedre enn tidligere med kravet om en mastergrad? Hvor god kompetanse har egentlig dagens nyutdannede logopeder når de kommer

ut i yrkeslivet? Svarer kompetansen til yrkeslivets forventninger? Og hvor arbeider nyutdannede logopeder?

Logopedstillinger

I en liten undersøkelse Marianna Juuijärvi la frem på NLLs vårkonferanse nå i mars viser en skremmende liten andel logopedstillinger utlyst. Hun hadde sett igjennom utlysning av logopedstillinger i fire av de nordiske land og sammenlignet det med innbyggertallet i de enkelte land.

Pr 13. mars 2015 var det kun utlyst 6 logopedstillinger i Norge (5.084 mill. Innb.), sammenlignet med 37 logopedstillinger i Finland (5.439 mill. innb.). Danmark hadde 12 logopedstillinger utlyst (5.614 mill. Innb.) og Sverige 15 (9.593 mill. Innb.). Norge er altså sist i klassen. Er vi en usynlig yrkesgruppe? Er de fleste av oss ansatt som rådgivere, lærere eller spesialpedagoger? Hvorfor blir vi «gjemt» bak slike stillingsbetegnelser? Det er sikkert mange grunner til at logopedstillinger ikke blir opprettet. Verken oppvekstsektoren i kommunene eller helsesektoren har krav om at logopeder skal tilsettes. I følge Veileder til opplæringsloven om spesialpedagogisk hjelp og spesialundervisning (Utdanningdirektoratet, 2009) understrekes det imidlertid at behovet for spesialundervisning skal utføres av pedagog med kompetanse, som for eksempel logoped, og at nødvendig kompetanse hos den som skal gjennomføre spesialundervisningen skal beskrives i den sakkyndige vurderingen. Likeledes vet vi at logopedisk kompetanse er uunnværlig i flere tverrfaglige team, både i oppvekst og innen helse.

Hvor god kompetanse har nyutdannede logopeder?

Logopedstudiet er populært. Dette betyr at det er mange søkere til hver studieplass og kun de beste kommer inn. Heldigvis. De flinke, interesserte og motiverte studentene har fått med seg mye i den korte fokusrettede utdanningen som tilbys. De slutter ikke å utvikle seg faglig etter studiet og bra er det. For det er mye de ikke kan få presset inn på to år.

Fagtrengselen er stor i de to-årige løpene frem til mastergrad, også fordi bakgrunnskunnskapene til studentene er høyst variable. En relevant bachelorgrad, som opptakskriteriene til logopedutdanningene nå har, kan tøyse nokså langt. Selv om visse krefter innen logopedutdanning hevder at studenter med svært variert yrkesbakgrunn utelukkende er av det gode, så vil ikke det kunne forsvare at fagtrengselen er stor.

Som offentlig ansatt logoped og i den senere tid som frilans-logoped i privat praksis, har jeg hatt gleden av å samarbeide med mange forholdsvis nyutdannede logopeder, utdannet både fra UiO og UiB. Meget dyktige logopeder, med A'er på vitnemålet sitt!

Men jeg har også erfart at de har visse «hull», eller vi kan også si manglende bredde- og dybdekunnskap i kompetansen sin, som ikke setter dem i stand utøvelse av visse logopediske tjenester som de fleste vil møte i sin praksis. Noen av disse hullene ble tidligere dekket på 1. avdeling spes.ped. og forutsettes i dag kjent når de begynner på mastergradsstudiet. Eller det viser seg nødvendig med undervisning i grunnleggende emner på masterstudiet, som burde vært dekket på et lavere nivå i studieforløpet. Hvis det er tilfellet, og det vet jeg skjer, vil slike fag ta plass fra fordypning i andre nødvendige logopediske emner. Kompetansehullene varierer nok noe ut fra hvilken utdanningsinstitusjon logopeden kommer fra, hvilken praksisplass studentene har hatt og hvilket logopedisk fagemne masteroppgaven har hatt fokus på. Men jeg har opplevd at felles for alle er at de ikke har alle de yrkesferdighetene som samfunnet forventer av en logoped. Jeg har opplevd fagledere som er overrasket hvor lite forberedt en nyutdannet logoped er for logopediske oppgaver. Ikke alle arbeidsplasser står klar med logopediske veiledere og storsatsning på kurs over lang tid, for å få en operativ logoped. (I min tid i Statped regnet vi to år for at en nyutdannet logoped kunne arbeide helt selvstendig.) Jeg vil nevne tre fagområder hvor jeg personlig har opplevd kompetansesvikt hos nyutdannede logopeder.

1. Språklydsvansker

For å være helt konkret så har jeg opplevd en manglende kompetanse når det gjelder differensialdiagnose av språklydsvansker, noe som inkluderer utredning, behandling/undervisning av fonologiske vansker, og retting av de hyppigst forekommende vanskene som /r/ og /s/. Er det sånn at dette enkelt kan tilegnes på egen hånd senere? Jeg vil påstå at de fleste av dagens logopedstudenter ikke får nok erfaring med å lære seg selve håndverket. Og et håndverk læres best ved siden av en mester, gjennom taus kunnskap og med veiledning der og da. Og hvordan står det til med den nødvendige fonetikk-kompetansen som er nødvendig for å transkribere og analysere talefeil? En forholdsvis nyutdannet logoped fortalte meg at den smule fonetikk-kunnskapen hun hadde, hadde hun fått gjennom en årsenhet i engelsk, før hun begynte på logopedstudiet. Er dette godt nok? Nei.

Kartlegging og behandling av språklydsvansker er noe «samfunnet» forventer en logoped skal kunne. Selv om fokus på språklydsvansker nok er noe nedtonet i utdanningen og i praksis, så er det fortsatt absolutt behov for slik kompetanse. Er det sann at det ikke er så viktig lenger om Per på 10 år leser eller at Ola erstatter /r/ med /j/ når han er 16 år? Språklydsvansker er et bredt logopedisk fagområde som krever grundige fonetikk-kunnskaper, et fagfelt som også er nedprioritert.

2. Lese- og skrivevansker

Videre kan nevnes manglende kompetanse om lese- og skriveprosessen og lese- og skrivevansker. Språkvansker og lese-skrivevansker/dysleksi kan høre sammen. Lese- og skrivevansker har stor prevalens. Det er behov for logopeder med bred kunnskap om ulike funksjonsvansker, inklusiv lese-skriveprosessen og lese- og skrivevansker. I dag har logopedutdanningene ulikt fokus på dette fagområdet. Noen av utdanningene tar ikke opp temaet på masternivå i det hele tatt, men forutsetter det kjent fra grunnutdanningen på bachelornivå, hvilket ikke alltid er tilfelle.

3. Svelgevansker

Definisjonen av logopedi inkluderer blant annet arbeid med svelgevansker. Det er vi logopeder som skal være den yrkesgruppen som skal kunne mest om dette temaet. Her oppleves omfattende manglende kompetanse. I de senere år har logopeder i sykehus og rehabiliteringssentra en stadig større del av sitt arbeide med pasienter med svelgevansker. For 20 år siden var vi forbauset over at engelske og amerikanske logopeder i sykehus kunne bruke 50 – 60% av sin arbeidstid til utredning, behandling og veiledning av svelgevansker. I de senere år har temaet dysfagi også kommet for fullt inn i norske sykehus og rehabiliteringssentra. Samhandlingsreformen, det vil si at kommunene må ta større ansvar for innbyggerne sine fordi de blir skrevet ut tidligere fra sykehus, samt en aldrende befolkning, tilsier at det er et økende behov for logopedisk kompetanse for utredning, behandling og veiledning av svelgevansker på kommunenivå. I tillegg er temaet også aktuelt i barnehabiliteringen.

Jeg har personlig erfaring med temaet etter å ha vikariert ved et kommunalt helsehus med rehabiliteringsavdeling og korttidsavdeling nå i vinter. De fleste henvisninger er utredning av svelgevansker og mesteparten av min presedertid der har gått med til slike utredninger og veiledning til annet personale.

De fleste utdanningssteder innrømmer at det er for lite fokus på temaet dysfagi. Det har med fagtrengsel å gjøre. Og selv om ikke alle logopeder vil kunne møte dysfagiklienter, så er det forventet at de skal kunne mer enn de kan i dag.

Veien videre

Jeg har beskrevet tre fagområder jeg har erfart at det er liten kompetanse på blant nyutdannede logopeder. Det er mange flere fagområder som kunne vært nevnt. Fagområdet logopedi og tilgrensende fagområder har utviklet seg enormt de siste ti-årene og er i stadig utvikling. Det betyr at logopeder har behov for både en bredere kompetanse og en mer spesialisert kompetanse.

De fleste logopeder er alene i sin yrkesgruppe på en arbeidsplass. De har ingen i nærheten å spørre. De må klare seg selv og hjelpe alle klienter på best mulig måte. Muligheter for veiledning for nyutdannede logopeder har vært diskutert med visse mellomrom, men har vært svært vanskelig å få til. Nyutdannede logopeder i ny jobb rådes derfor til å forhandle seg frem til at arbeidsgiver betaler et visst antall veiledningstimer med en erfaren logoped.

Det tar flere år å opparbeide seg erfaring og kompetanse. Nyutdannede logopeder bør ikke starte helt for seg selv og alene. De bør ha mulighet til kollegaveiledning med en erfaren logoped.

Enten en nyutdannet logoped får sitt virke i oppvekstsektoren, helsesektoren eller i privat praksis, er det min påstand ut fra erfaringer jeg har, at logopedutdannelsen er for kort. Ved å sette seg inn i IALPs og CPLOLs beskrivelser av hva en logopedutdanning skal inneholde, er det lett å se at det er umulig å presse alle fagområder og støttefag inn på to år, spesielt når vitenskapsteori og metode samt selve masteroppgaven tar ett av årene. Det bør være mer forberedende og logopedfaglig fokus før masterstudiet enn det er i dag.

Det er å håpe at Norsk logopedlag, sammen med politiske myndigheter og universitetene, kan arbeide for å få til en 5-årig logopedutdanning. Det skulle være mulig med et systematisk påvirkningsarbeid over lengre tid. Vi har gode argumenter.

*Trine Lise Dahl
trinelised@gmail.com*

Talespråkets usagte forutsetninger – noen refleksjoner

Begrepet kommunikasjon har å gjøre med overføring eller transport av noe fra et sted til et annet. De fleste forbinder derfor ordet kommunikasjon med ulike kommunikasjonsmidler; slik som jernbane, buss, båt eller fly.

Ordet kommunikasjon kommer derimot fra det latinske ordet «communis» som betyr «felles». Å kommunisere betyr derfor «å gjøre felles». Når en her bruker ordet kommunikasjon som betegnelse på mellommenneskelig samhandling, blir uttrykket «å gjøre felles» en relativt presis definisjon av begrepet kommunikasjon.

Vi opplever ofte at folk som ikke kjenner hverandre, snakker om det de «har felles», og derfor blir ofte været et yndet samtaletema i starten av en samtale. Dessuten er et slikt tema relativt ufarlig. Dersom samtalen fortsetter, vil samtalepartnerne lete etter flere felles punkter som de kan basere sin kommunikasjon på. Det kan være at en forsøker å finne ut om en har felles kjente, noe en har opplevd eller om en har vært på de samme stedene. Dersom en finner ut at en har en felles hobby, gir det god næring til videre dialog.

Det er et interessant studium å prøve å finne ut hvorfor vi snakker lettere med enkelte enn med andre.

I møte mellom mennesker vil en stå overfor ulike behov, forutsetninger og interesser som gjør at «god kommunikasjon» ikke nødvendigvis behøver å være et entydig begrep.

Muligheter for å bli misforstått

I all kommunikasjon mellom mennesker ligger det mange fallgruver med hensyn til å bli misforstått og feiltolket.

Kommunikasjonshandlingen eller kommunikasjonsprosessen kan vi studere ut fra minst fire stadier eller faser. Det som i denne forbindelse er interessant å vite, er at i hver av de fire fasene kan det snike seg inn dissonans, som kan føre til at taler og tilhører snakker forbi hverandre:

- a) Avsenderen ønsker å uttrykke et budskap.
- b) Det avsenderen faktisk uttrykker.
- c) De signalene i budskapet som når fram til mottakeren.
- d) Meningen mottakeren tillegger budskapet.

Avsenderen ønsker å uttrykke et budskap

Klarer en å finne frem til en uttrykksmåte som svarer til egne tanker og meninger, og som samtidig gjør at mottakeren kan forstå det som sies? En kan for eksempel uttrykke de samme tankene på ulike måter.

Det avsenderen faktisk uttrykker

I det muntlige uttrykket har vi med oss det nonverbale kroppsspråket som tilleggssinformasjon. Her kan det snike seg inn en dissonans mellom det verbale og det nonverbale.

De signalene i budskapet som når fram til mottakeren

En føler kanskje selv at en fikk uttrykt seg på en tilfredsstillende måte. En mener at det var et godt samsvar mellom det en hadde på hjertet og det en fikk sagt. Her kan det likevel ligge muligheter for kommunikasjons-svikt. Det kan være forhold ved mottakeren, slik som manglende konsentrasjon, tretthet, mottakerens tanker kan være andre steder (for eksempel strir med et problem), manglende interesse for det som blir sagt, eller det kan være støy fra omgivelsene.

Meningen mottakeren tillegger budskapet

Det er kanskje på dette området at de største mulighetene for kommunikasjonssvikt kan finne sted. En har mye erfaring for at et budskap kan bli oppfattet ulikt alt etter hvem som kommer med det. Det som blir oppfattet av mottakeren, vil blant annet også avhenge av mottakerens innstilling til avsenderen. Mottakeren kan for eksempel ha negative forventninger til avsenderen. I en slik situasjon vil kanskje selv positive utspill kunne bli oppfattet som negative (misoppfattet). Dette skal vi komme nærmere tilbake til i neste avsnitt.

FORUTSETNINGER

FOR Å SNAKKE SAMME SPRÅK

Dersom taler og tilhører skal skjønne hverandre, er det altså nødvendig at samtalen bygger på de samme «usagte forutsetninger». De usagte forutsetninger representerer de forhold som er knyttet til samtalepartnerens sted, omgivelser og tid. Det er helt vesentlig for all kommunikasjon at taler og tilhører har etablert et sett felles «her og nå» eller har «sine» felles usagte forutsetninger. Et budskap oppfattes ulikt avhengig av tid og sted. Ett og samme utsagn kan ha ulik mening alt etter hvilken ramme budskapet blir fremsatt i. Her er eksempel på to betydninger av utsagnet: «Ja, der gikk han.» (Det finnes et utall av betydninger.) To personer står og ser på et gravfølge som drar forbi, hvor de ser at en kjent person blir kjørt til kirkegården. Den ene sier: «Ja, der gikk han.» Ingen av de to er usikre på meningen. I en annen sammenheng står det noen personer og diskuterer. En i gruppen blir sint og går sin vei, hvorpå følgende bemerkning faller: «Ja, der gikk han.» (Han ble så sint at han gikk.) Disse to uttrykkene illustrerer mangfoldet i det som kan ligge i ett og samme utsagn avhengig av blant annet tid og sted, her og nå.

Mottakerens behov, interesser, verdier, sinnsstemning, innstilling og holdning vil også være med på å avgjøre hva som blir oppfattet. Det vil for eksempel kunne være at for to personer som ikke er på så «god bølgelengde» (et beskrivende uttrykk), kan ting/utsagn bli oppfattet i verste mening av en av partene eller av begge. (Mottakerens holdning er kanskje: «Hva er han ute etter nå?»)

Sjargong kan være en type språkbruk som kanskje bare de som hører til «den indre kjerne», skjønner fullt ut. Den som ikke hører til gruppen, vil kanskje ikke kunne delta på alle premisser fordi en ikke helt deler gruppens verbale og ikke-verbale forutsetninger (gruppens sjargong). Ethvert sosialt system har sine kjennetegn. I enkelte sammenhenger, kanskje spesielt i grupper med et sterkt markeringsbehov, vil en kunne finne språklige sjargonger som krever at en kjenner de «uskrevne lover» for å kunne delta, eller sågar i enkelte tilfeller, for å kunne bli akseptert.

Språklig samhandling og forutsetninger for å bli forstått er et stort og omfattende tema. Forholdet mellom personer i en dialogsituasjon kan preges av mange ulike faktorer som i sin tur har innflytelse på kommunikas-

jonen. Det kan for eksempel være fordommer, kjønnsrolletenkning eller et herre–tjener-forhold. En slik situasjon vil kunne representere uskrevne, underforståtte og usagte forutsetninger i et kommunikasjonsfellesskap. Det kan føre til at utsagn allerede før de er talespråklig uttrykt får et bestemt innhold, skapt på forhånd av kommunikasjonspartnerne. Et budskap satt frem i et herre–tjener-forhold (en underforstått «kontrakt» mellom de to), hvor arbeidsformannen for eksempel sier til firmaets sjåfør: «Det er for lite varer på lageret», vil oppfattes som en beskjed til sjåføren om å hente flere varer. Det er i dette tilfellet sjåførens oppgave å sørge for at det til enhver tid er nok varer på lageret (en usagt forutsetning). I et slikt tilfelle vil det ikke være tvil om hva beskjeden går ut på, og hvem som skal utføre oppdraget.

I et annet tilfelle, hvor to bedriftsledere snakker med hverandre, og hvor påstanden «Det er for lite varer på lageret» kan signaliserer budskapet om liten eller stor etterspørsel. I en slik sammenheng vil utsagnet: «Det er for lite varer på lageret» uttrykke at bedriften går så godt at en nesten ikke klarer å produsere i takt med etterspørselen.

Språkfilosofen L. Wittgenstein er en av de som fremhever betydningen av taler og tilhørers usagte språklige forutsetninger som viktige i enhver språklig samhandling mellom personer. Dessuten understreker Wittgenstein at det finnes grenser for hva som er mulig å uttrykke med ord – ordenes begrensninger (se tidligere artikkel «Når ordene forvirrer og ikke strekker til», Norsk Tidsskrift for Logopedi nr. 4/14). Jeg vil komme med et par eksempler på hvordan svikt i språklige forutsetninger vil kunne arte seg. Vi kjenner kanskje eksemplet med Dyre Vaa: «God dag, mann økseskaft.» Et annet eksempel på manglende samsvar og manglende kommunikasjonsforutsetninger er den schizofrenes situasjon. Det som er karakteristisk for den schizofrene, er at vedkommende lever i sin egen verden og har sine egne opplevelser av tingenes tilstand. Den schizofrene har problemer med å ta tilhørernes perspektiv og kunne danne et felles grunnlag for dialogen, et felles her og nå. Den schizofrene assosierer med sin «egen indre verden», og derfor vil en dialog med en schizofren kunne by på utfordringer. Den schizofrene reagerer særlig på homonyme ord (ord som ser og høres like ut, men kan ha ulik betydning). Ragnar Rommetveit gir et eksempel på hvordan den schizofrene

refererer til sin egen indre assosiasjonsverden uten å ta hensyn til tilhørerens perspektiv: «Eg leita etter eit rådyr, og eg såg far – var alltid streng.» Den schizofrene reagerer på ordet far i sitt eget utsagn, skifter perspektiv og reagerer på egne opplevelser knyttet til sin egen far som var streng. Et slikt perspektivskifte i en samtale mellom to parter gjør at samtalen lett stopper opp.

Vi er ikke alltid i stand til å ta et slikt nytt perspektiv som ligger knyttet til den andres subjektive opplevelser. Når det gjelder kommunikasjonens ulike utfordringer, er det muligens slik at vi altfor ofte regner med at et meningsfellesskap er en selvfølge. Vi tar det ofte som helt opplagt at kommunikasjonen skal gå ledig og greit, og at vi alltid vil være i stand til å leve oss inn i andres «her og nå», selv om vi ikke kjenner den vi snakker med, eller det er mennesker vi ikke er på «godfot» med.

Det er altså slik at vi i enkelte tilfeller gir ord ulikt emosjonelt innhold, alt etter hvem vi snakker med. Bertrand Russel sier at vi gir ord ulik «affektiv bøyning»: «Jeg er standhaftig. Du er sta. Han er en sribukk.» Ord skaper dermed sosiale realiteter. Ord definerer og karakteriserer og danner grunnlag for videre kommunikasjon og handling, slik som i eksemplet til Bertrand Russel.

Ragnar Rommetveit gir i sin bok «Språk, tanke og kommunikasjon» et eksempel på hvordan et ord fra en

situasjon til en annen blir endret fra «arbeidsgiver» til «arbeidskjøper». En slik omdefinering viser også ofte til et miljøskifte, og hvor ordet gis en ny emosjonell ladning. Ordet arbeidskjøper er mindre nøytralt og kan mane til politisk handling.

Det er stadig viktig å minne hverandre om at en vellykket dialog avhenger ikke bare av den som snakker, men også av den som mottar et budskap. Det er som i mange andre situasjoner i livet, at også i en kommunikasjonssammenheng vil et vellykket utfall betinge at begge parter gjør sitt beste. Misforståelser kan likevel oppstå på grunn av både indre og ytre omstendigheter.

*Odd Haugstad
logoped, cand.pæd.spec.*

Litteraturliste

- Haugstad, Odd (2014): «Sosiale- og psykologiske utfordringer i hverdagen». Pedagogisk forlag, Kristiansand.
- Haugstad, Odd (2013): «Parforholdet – muligheter og utfordringer». Pedagogisk forlag, Kristiansand.
- Haugstad, Odd (2014): «Når ordene ikke strekker til». Norsk Tidsskrift for Logopedi, nr 4/14.
- Haugstad, Odd (1999): «Hverdagspsykologi». Konsulentforlaget, Birkeland.
- Osgood, C.E. (1962): «Studies on generality of effective meaning systems». Amer. Psychologist, 17, 10–28.
- Rommetveit, Ragnar (1972): «Språk, tanke og kommunikasjon». Oslo.
- Wittgenstein, L. (1968): «Philosophical Investigations». Oxford.

Spesialistordning innen logopedi i Sverige

Fra 1. januar 2015 kan man spesialisere seg som logoped i Sverige, leser vi i Svenska Logopedförbundet sitt tidsskrift *Logopednytt* nr. 1 2015. Siden Norsk Logopedlag som alle vet har arbeidet lenge med å få autorisasjon for logopeder i Norge, og prøver å påvirke hvordan logopedutdanningen bør være (se for eksempel Trine Lise Dahl sitt innlegg på Lesernes side i dette nummeret), kan det være interessant å følge med på hvordan de har arbeidet med en spesialistordning i Sverige. Svenska Logopedförbundet har hatt dette spørsmålet på agendaen helt siden 1980 skriver *Logopednytt*. Det er forskjeller i både utdanning, fagorganisering og ansettelsesforhold som gjør situasjonen svært annerledes i Sverige, og dermed ikke nødvendigvis overførbar til Norge. Logopedene i dette forbundet har for eksempel en sterk tilknytning til helsevesenet. Men uansett er det interessant å vite noe om hvordan logopedien videreutvikles i vårt naboland, og noe inspirasjon kan vi helt sikkert hente når logopedlaget jobber videre med å gjøre logopedprofesjonen bedre i Norge.

Svenska Logopedförbundet tok initiativ til en arbeidsgruppe blant annet med representanter fra utdanningene. Formålet var å utforme en formell spesialistordning. De jobbet lenge med å velge ut hva spesialistområdene skulle være, og de endte til slutt opp med fire områder:

- Språk
- Stemme
- Tale
- Svelging

Det er videre opp til den enkelte å velge en fordypende underklassifikasjon, slik at for eksempel språk kan dreie seg om utviklingsmessige språkvansker hos barn, ervervede språkvansker eller ASK. Under tale kan man velge fordypningsområder som LKG, nevromotoriske skader eller stamming. Det er viktig for dem at man velger en snever nok spesialisering, slik at tittelen ikke vannes ut og bli for generell. Kriteriene for å bli spesialist er, selvsagt foruten å være godkjent logoped, en «klinisk portefølje» med minst fem års erfaring som logoped, og tre av disse innen spesialiseringsområdet, såkalt «klinisk dialog» med en erfaren logoped innen samme område og minst 40 timers relevant og dokumentert aktivitet. Dette kan for eksempel være prosjektarbeid, konferanser, kurs eller videreutdanning. Logopedförbundet har satt ned et spesialistråd som skal vurdere søknadene. Ettersom den første fristen for å søke om spesialistbevis var 15. april, vil det ta litt tid før forbundet får gjort seg erfaringer om hvordan ordningen virker, men vi kommer til å følge spent med!

Praktisk tillämpning av arbete på specialiserad nivå			
Uppgift			
Inhämta, sprida och implementera erfarenhet och fördjupad kunskap			
Kvalifikation			
Professionskurser	Specialistkollegium	Vetenskapligt arbete	Mångårig erfarenhet
Funktion			
Vetenskapligt förhållningssätt	Second opinion	Metodutvecklare	Mentor

Hentet fra: <http://srat.se/Logopederna/Logopedyrket/Specialistordning/>

Ingvild Røste

Pedagogisk utvalg har fått tilsendt følgende materiell til gjennomsyn/presentasjon fra Info Vest Forlag AS. Materialet er oversatt/bearbeidet til norsk og gitt ut på Special-pedagogisk forlag.

SPRÅK PÅ SPILL

av Carl Anker Christiansen. Oversatt og bearbeidet til norsk av Kari Sandvik og Gro Hartveit, begge MNLL.

SPRÅK PÅ SPILL er 24 språkleker/spill som passer for aldersgruppen 3-6 år. Materialet består av et hefte med instruksjoner for hvordan en kan bruke de 24 spillene. Bildemateriell til spillene ligger på medfølgende cd, klart til å printes ut. Spillene er laget ved hjelp av programmet

OMNIBUSSEN og bildene har derfor Bo Eges strek, som har vært velkjent for logopeder i mange år. Til hvert spill/lek er det en veiledning og noen sider med spillekort. Alle sider med spillekort kan printes ut ferdig farget eller i svart/hvit så barna kan fargelegge selv.

Spillene har ulik vanskegrad og er nummerert fra de enkleste til de vanskeligste. Det er enkle sorterings- og

Lek nr. 1 – En/ei eller et

De 24 kortene hører sammen parvis.

Sverdet og sabelen er skarpe, fergen og skipet kan flyte, lampen og lyset kan skinne osv.

Klipp kortene ut og legg dem parvis. Snakk med barnet om hvorfor de hører sammen.

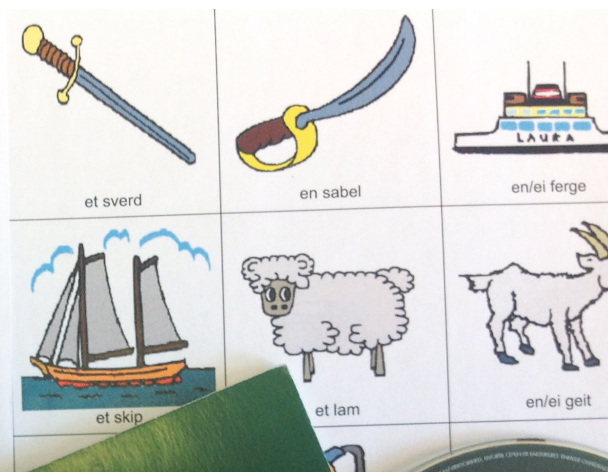
Understrek at vi bruker **et** om noen av ordene og **en/ei** om noen andre.

Vendespill

Legg de 24 kortene med baksiden opp. Snu ett og ett kort etter tur. Si hva som er på bildet. Husk å legge trykk på **en/ei** eller **et**. Hva passer sammen med det snudde kortet? Se om dette kortet allerede er snudd. Hvis det er det, får du stikket/paret. Hvis ikke, snur neste deltaker et kort osv.

Når spillet er ferdig, legges stikkene/parene på rekke ved hverandre.

- hvem har fått den lengste rekken?
- hvem har fått den korteste rekken?
- hvem har fått flest stikk/par?
- hvem har fått færrest stikk/par?



parringsoppgaver med emnesortering, parring av 2 ting som passer sammen, hvem bruker hva, handling/verktøy og motsatte begreper. Disse oppgavene vil sammen med 3 spill om fargebegreper passe for 3-4 åringer. Rimeoppgavene og enkle tall- og leseoppgaver vil appellere mer til 4-6 åringer.

Flere oppgaver tar for seg bruken av jeg/meg/deg, hun/han/seg/ham/henne, artiklene en/ei/et og endelser på substantiv. De vil være anvendelige i forhold til flerspråklige barn som ofte kan streve med å få til rett bruk av disse ordene.

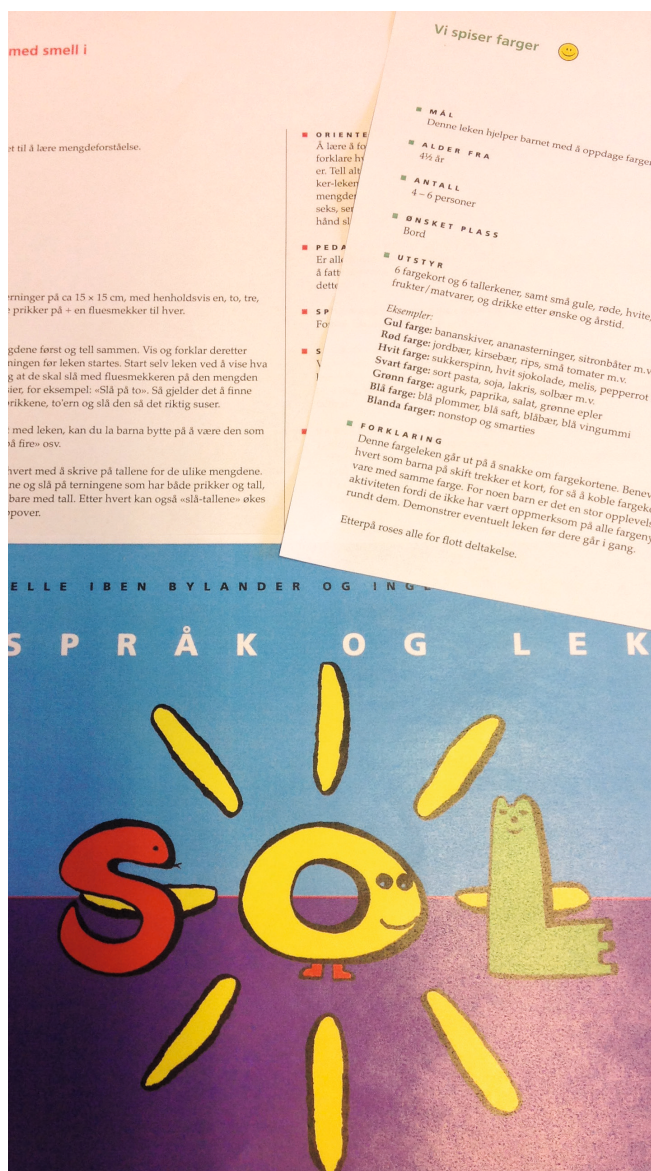
Opgavene vil være velegnet til bruk i språkarbeid i barnehager. Både generelt for alle barn, men også spesielt i forhold til flerspråklige barn og barn som strever med språktilegnelsen. Oppgavene egner seg også som «hjemmelekse» mellom timer hos logoped.

SPRÅK OG LEK

av Helle Iben Bylander og Inge Benn Thomsen.
Oversatt og bearbeidet til norsk av Mette Mellegaard,
Aud Harriet Sleveland Olsen og Torill Waldeland,
MNLL.

SPRÅK OG LEK (SOL) er ei spiralbok av kraftig papir med tips til pedagogisk praksis i barnehagen etter språkvurdering. Ei bok som er produsert med tanke på aktiv bruk for personalet i barnehagen. Boka bruker samme fargekoder som TRAS, slik at en enkelt kan finne aktiviteter som har fokus på samspill/oppmærksomhet/kommunikasjon (blått område), språkforståelse og språklig bevissthet (rødt område) og ord/setninger (grønt område). På de ulike områdene blir det gitt gode tips til aktiviteter i forhold til ord og setninger, språkets oppbygging, auditivt minne, oppfattelse av lyd, språklyder/fonologi, språkforståelse, bokstaver og fortelling. Overordnet i alle aktiviteter er oppmerksomhet, samspill og kommunikasjon, men det er også egne aktiviteter som er tenkt som stimulering/utvikling av disse områdene.

Alle enkeltaktiviteter er satt opp med mål for aktiviteten, aldersgruppen den passer for, størrelse på gruppen, antall



voksne til stede, sted for aktiviteten og hvilket utstyr som trengs. Det er også veiledning på hvordan en kan gjøre observasjoner (pedagogiske/språklige) samt en kort veiledning om hva som kan forventes av barn på ulike alderstrinn. Helt til slutt i boka er det 9 kopisider som hører til noen av aktivitetene. Disse kan også lastes ned fra forlaget.

SPRÅK OG LEK vil være en rik idébank for barnehagens arbeide med språk. Logopeder kan bruke boka i veiledningsarbeidet overfor barnehager i forhold til arbeid med barn med språklige utfordringer.

For Pedagogisk utvalg Elsebeth Højsgaard

Vi trenger ditt tips!

Digitale øve-ord? Enkelt å lage selv.

Redaksjonen etterspør små og store tips fra logopedisk praksis. Selv liker jeg godt å kikke i denne spalten, men det sitter visst litt lengre inne selv å sende inn slike tips. Sånn er det kanskje for flere. Nå har jeg tenkt å dele et enkelt lite tips, en oppgave som jeg laget til en ung mann. Vi kan kalle ham Per.

Per var ennå ikke fylt tredve. Han hadde store ekspressive vansker som følge av afasi, blant annet komplisert av tale-apraksi-liknende vansker. I timene trente vi blant annet på totalkommunikasjon med vekt på gester og kommunikativ tegning, men oppøving av et antall relevante muntlige ord og uttrykk var også en viktig del av dette. Vi trente blant annet på eget for- og etternavn, ja/nei/vet ikke, noen konvensjonelle høflighetsfraser, og andre relevante ord og fraser knyttet til hverdagen hans (20-30 uttrykk). Han hadde utbytte av å gjenta, og ønsket selv gjerne å gjenta ett og samme ord igjen og igjen, til han kjente at det «stemte». Han opplevde at han kunne «kjenne» i munnen og i øret når det han skulle si ble sagt rett. Han hadde støtte i å se ord skriftlig, og kunne da innimellom si ordet høyt med støtte i teksten, men ofte uten at han egentlig «leste høyt» på konvensjonelt vis. Sånn sett kan han jo sikkert likne brukere flere har møtt.

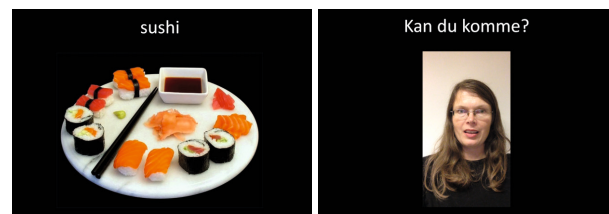
Bakgrunnen for at vi endte opp med en slik databasert oppgave som den jeg skal beskrive her, var at han på grunn av et lengre opphold (en reise), måtte (ville) trene alene, uten hjelp fra logopeden. Han var selv veldig opptatt av å få øve-oppgaver som han kunne ta med seg på denne reisen. Denne oppgaven ble en av dem.

Her er en beskrivelse basert på hvordan jeg laget oppgavene. Kanskje kan de være til hjelp for noen andre.

1. Gjør video-opptak, for eksempel via nettbrett. Ett ord/uttrykk per opptak. Video-opptaker er standard på de fleste nyere nettbrett, og dermed lett tilgjengelig for mange. Gjør opptak av at logopeden eller en annen sier ordene det skal øves på. Per leste inn mange av uttrykkene selv, ett og ett etter hvert som de ble stadig bedre etablert, i løpet av semesteret. For Per var det nyttig med video-opptak. For andre kan lydopptak være like

godt eller kanskje bedre egnet.

2. Samle opptakene i en power point-fil eller i liknende presentasjonsprogram, ett opptak per side/lysark. (Velg fanen «sett inn», velg så video, og deretter «video fra fil».) Jeg overførte opptakene til pc, og lagde presentasjonen der.
3. Illustrer hvert lysark (hver side) i power point-filen, hvis det er hensiktsmessig. For Per ble det aktuelle ordet skrevet inn over hvert video-opptak (se eksempel: «Kan du komme?»). Øver man på verb eller substantiv, så kan naturligvis bilder være relevant (se tenkt eksempel: «sushi» - bilde, tekst, lyd).



4. Sett inn ordene og frasene på ulike lysark, i den rekkefølgen dere ønsker.
5. For å unngå tekniske utfordringer, gå til fanen «fil», og trykk så på «optimaliser kompatibilitet». Dette skal gjøre det enkelt å dele oppgavene med andre, eller å ta dem med deg til en annen plassering (for eksempel en annen datamaskin), uten at dette skaper problemer for video- og lydfilene. Når oppgavene er klare, lagre presentasjonen som fremvisning (.ppsx).
6. Et bra alternativ kan være å lagre den endelige fremvisningen på DVD, slik at brukeren enkelt kan spille av (og eventuelt lagre) oppgavene på egen maskin.
7. Man øver ved å klikke seg fra lysark til lysark. (Trykk F5. Bruk enter-tasten til å gå fra oppgave til oppgave.) Vil man høre ordet opplest, så klikker man på videoen (eller lydfilen) med musepekeren – og opptaket blir spilt av.

Det finnes apper der man enkelt kan lage slike eller tilsvarende oppgaver. Jeg har ikke forsøkt det selv, men eksempler er *Book Creator*, *Pictello* og *Spesielle historier*.

Line Haaland-Johansen, Logoped MNLL

vi trenger ditt tips!

Den nye TRAS-alderen

Ingen barn i barnehagen er for små eller for store til å kartlegges av «Trollord».

«Før var det TRAS for alle penga, og så skal vi nærmest ikke nevne ordet «kartlegging» igjen.»

Arnhild Thoresen er barnehagebestyrer i Solli barnehage. Hun viser til et brått værskifte i samfunnsdebatten, hva angår å kartlegge barns språkutvikling fram mot skolealder.

En ventetid helt opp mot ett år er ikke uvanlig, før barna endelig får den hjelpen de har krav på i systemet.

Spesialpedagogisk tiltak

Da august og 2013 kom, investerte barnehagen i det digitale læremidlet «Trollord».

– Vi ønsket noe som kunne hjelpe barn med språkutvikling. Den gang, i 2013, skjønnte vi ikke at Trollord også kunne fungere så fint som kartleggingsverktøy, sier Thoresen.

De visste ikke akkurat da at læremidlet skulle gi barna et løft i språklig selvtillit, samtidig som det ble en veiviser

med diskret hentydning om videre oppfølging.

– Med «Trollord» har vi fått kartlagt mange barn i en tidlig språkfase. Vi kan lett følge progresjonen, og ikke minst synes ungene selv dette er fantastisk gøy å jobbe med, sier Thoresen.

Kunne preposisjoner likevel

Barnehagebestyreren i Solli barnehage bobler over av historier når hun skal fortelle om unger som har dratt nytte av kartleggingen i «Trollord».

Den lille gutten alle var så bekymret for, fordi han slet med preposisjoner. Han sa *under, over, på* og *av*, men som regel i feil setting.

– Vi satte gutten til å jobbe med modulen «Talebilder», og testet ham flere ganger for å finne ut hvor skoen trykket. Var det noe gutten kunne så var det preposisjoner! sier Thoresen.

Hun understreker at barna må oppleve testingen som lystbetont. Det må være morsomt.





Fra nettbrett til storskjerm

Det begynte med en stasjonær skjerm og mus med ledning. Så dro to ansatte på kurs til Trondheim, og det ga vann på mølla for å satse ytterligere på bruken. I mellomtiden stakk en spesialpedagog i kommunen hodet innom Solli barnehage og viste begeistring for læremidlet.

– Vi byttet over til nettbrett, men det ble for lite. Og med mus og skjerm ble det for knotete med små barnehender. Så da kjøpte vi like gjerne en stor skjerm, forteller Thoresen, og spinner entusiastisk videre om en liten to-åring som foreleste for sine flerkulturelle foreldre.

– Han ga faktisk foreldrene en fargelære fra storskjermen. Fargelæren inngår i en av modulene i «Trollord», og to-åringen forklarte foreldrene, som ikke var så gode i norsk, hva disse fargene het på norsk. Det er ganske utrolig, eller hva?

Thoresen i Solli barnehage forteller videre om et barn som ikke kunne fargene. Men da han jobbet med «Trollord», ble han både fascinert og motivert og syntes det var gøy. I kartleggingsverktøyet TRAS blir for eksempel barnas fortidskunnskaper i verb testet mye.

– Mye av det som går igjen i TRAS kan du kartlegge i «Trollord», sier hun og viser til modulen «Se og Si».

– Foreldrene ønsker gjerne å vite hva ungene driver med mens de er på jobb. Med dette blir alt veldig synlig. Ungene kan vise hva de har lært ved skjermen, og jeg som pedagog kan vise foreldrene progresjonen til barna, forklarer hun.

Støtte til «leseglede»

Barnehagen fikk i 2012 støtte fra Nordland fylkeskommune, midler som skulle styrke barnas leseglede og de voksnes kompetanse om språkstimulering. Den gang jobbet barnehagen mye med begreper. Nå som barnehagen bruker «Trollord» syns Thoresen det er mye

enklere å gi barna det tilbudet de har krav på, og å legge til rette for hvert enkelt barn.

– Prosjektet var i utgangspunktet et leseprosjekt, så endte vi opp med «Trollord».

– *Hvem er «Trollord-brukeren»?*

– Hos oss er det tre grupper som er ekstra prioritert. Det er de som skal begynne på skolen, så er det de som behøver spesialpedagogisk hjelp, og barn med tospråklig bakgrunn. Men alle får hjelp med læremidlet, sier Thoresen.

To kartlegg or not to kartlegg

Arnild Thoresen har oppsiktsvekkende 30 år bak seg i barnehage. I alle disse årene har det handlet om å stille seg årvåken til nye skifter og trender, gå inn i pedagogiske modeller og jobbe for best mulig læring og utvikling.

– Javisst kan de si mye negativt om «kartlegging» av barn. Samtidig som vi daglig må forholde oss til barn som venter på den hjelpen de har krav på når språkutviklingen ikke følger normal progresjon. Det er i dette hullet vi ønsker å møte barna, presiserer Thoresen.

Hun viser til at «Trollord» er så mye mer enn et skjema. Det er et spill med mye flott animering, men for de voksne blir språklige utfordringer gjennomskuet og dermed mulig å ta tak i raskt.

– Jeg har jobbet i barnehagen i 30 år, og dette er det beste jeg har brukt så langt.

Nå har spesialpedagogen i kommunen også begynt å ta i bruk læremidlet.

– Det syns vi er hyggelig. Nå får den andre barnehagen i Herøy også glede av «Trollord».

Tekst: Miriam Johansen, adjunkt med opprykk

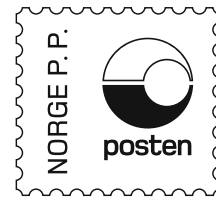
Foto: Inge Ove Tysnes

Reportasjen er laget av CyberBook AS som selger «Trollord».

KURS & KONFERANSER

Tidspunkt	Tema	Sted	Nettadresse
Fortløpende	Alle logopediske emner		http://www.statped.no/kurskalender/
11.-12. juni 2015	Talk Tools nivå 1	Røyken	www.barnasspraksenter.no
11.-13. juni 2015	Nordic Aphasia Conference	Oslo	http://nac2015.no/
6.-8. juli 2015	IFA- konferansen "embracing our differences - sharing perspectives on stuttering and cluttering"	Lisboa, Portugal	www.theifa.org
13.-16. juli 2015	19th European Conference on Literacy	Klagenfurt, Østerrike	www.literacyeurope.org
20. - 21. juli 2015	Child Language Symposium 2015	The University of Warwick, Coventry, UK	www2.warwick.ac.uk
13.-14. august 2015	Diagnosticering og undervisning af børn med udtalevanskeligheder (P.O.P.T.)	Odense, Danmark	se www.alf.dk kurser og konferanser, andre arrangementer
19. august 2015	Fagtorg vest 2015, sammensatte læreversker (inkl. språk- og taleversker, spesifikke språkvansker og dysleksi)	Paradis	http://www.statped.no/Kurskalender/
26. august 2015	Norsk med tegnstøtte for alle (NMT)	Holmestrand	http://www.statped.no/Kurskalender/
03.- 04. september 2015	Talk Tools nivå 1	Røyken	www.barnasspraksenter.no
04. - 05. september 2015	Advancing dysphagia practice conference	UCLan campus, Kypros	http://dysphagiapractice.blogspot.co.uk/ All enquiries to: SST0dysphagia@uclan.ac.uk
17.-18. september 2015	The 4th International Symposium on Communication Disorders in Multilingual Populations	New York, USA	Contact: professor Sandra Levey sandra.levy@lehman.cuny.edu
17. - 15. oktober 2015	2nd International conference on Stuttering	Roma, Italia	www.internationalconferenceonstuttering.it
21.-25. august 2016	30. World Congress of the International association of logopedics and phoniatrics	Dublin	www.ialp.info

Informasjon om Kurs/konferanser skal innholde
Dato/Tema/Sted/Kontaktpersoner



Avsender: NLL v/ Ingvild Røste, Karl Flods vei 26, 0953 Oslo

INNHold

Redaktøren <i>Melanie Kirmess</i>	s. 3
Nytt fra styret <i>Solveig Skrolsvik</i>	s. 4
Å være voksen – og stamme <i>Are Albrigtsen</i>	s. 6
Omtale: Stemmevansker hos barn – nettinformasjon fra Statped <i>Pål Ericson og Gry Tveterås</i>	s. 9
Referat: Norsk Logopedlags Vinterkurs <i>Jannicke Vøyne, Ingvild Røste og Melanie Kirmess</i>	s. 10
Referat: Fagkveld/logopedkafé i Bu-Te-Ve logopedlag <i>Stine Dalen Fidjeland</i>	s. 15
Referat: Alf: Etterutdanningskurs og landsmøte 2015 <i>Helmine Bratfoss</i>	s. 16
Referat: Logopediens dag <i>Ingvild E. Winsnes</i>	s. 17
Referat: CPOOL-møte Firenze <i>Anne-Lise Rygvold og Randi Fosser</i>	s. 18
Skattekisten: Liv Stabell Kulø <i>Melanie Kirmess</i>	s. 20
Yrkesetikk: Tilsyn <i>Erik Reichmann</i>	s. 24
Bokanmeldelse: Med blikket på dyr, dokker og ballonger <i>Ingvil E. Winsnes</i>	s. 25
Bokanmeldelse: Når språket svikter <i>Malin Dalby og Eva Nordset</i>	s. 26
Lesernes side: Behov for en 5-årig Mastergrad i logopedi – snarest! <i>Trine Lise Dahl</i>	s. 27
Lesernes side: Talespråkets usagte forutsetninger – noen refleksjoner <i>Odd Haugstad</i>	s. 30
Lesernes side: Spesialistordning innen logopedi i Sverige <i>Ingvild Røste</i>	s. 33
Pedagogisk utvalg: SPRÅK PÅ SPILL og SPRÅK OG LEK <i>Elsebeth Højsgaard</i>	s. 34
Logopedisk tips: Digitale øve-ord? Enkelt å lage selv <i>Line Haaland-Johansen</i>	s. 36
Logopedisk tips: Den nye TRAS-alderen <i>Miriam Johansen</i>	s. 37
Kurs & Konferanser	s. 39