

Norsk tidsskrift
for logopedi

Oktober 2012
Årgang 58

Logo

PEDEN 312



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.

Redaksjonen er svært glad for at du vil skrive i Logopeden. Ved å følge våre praktiske/tekniske råd, sparer du redaksjonen for mye arbeid.

TEKNISKE RÅD

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

PRAKTISK RÅD

- 04) Artikkelen innledes med hovedoverskrift. Bruk blokkbokstaver punkt 20 og fet skrift.
- 05) Artikkelen overskrifter skal ikke være nummererte. I tillegg til hovedoverskriften skal det brukes overskrifter på to nivå. Ved overskrifter i teksten på to nivå, skal første nivå være med **BLOKKBOKSTAV** pkt 12 fet skrift. Og andre nivå med **trykkbokstaver** pkt 12 og fet skrift.
- 06) Artikkelen skal ha en appetittvekker på ca. 50-70 ord. Bruk punkt 12 og kursiv.
- 07) Kun litteratur som er brukt i artikkelen skal oppføres som kilde.
- 08) 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.
- 09) Artikkelen skal ha en presentasjon av forfatter, faglig bakgrunn, nåværende arbeidssted og e-post adresse. Ca 20-50 ord.
- 10) To eksemplarer av bladet sendes forfatteren etter publisering. Adressen bladene skal sendes til må oppgis.
- 11) Bilder og logoer lagres i JPG, TIFF, EPS i så stor oppløsning som mulig.
- 12) Alt sendes til redaktør på e-post logoped.m.kirmess@gmail.no

FAGFELLEVRURDERING

Norsk Tidsskrift for Logopedi, Logopeden 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. 01.01.2006

1/1 (175 x 221 mm) side - s/hv – kr. 1.500,-
2/3 (175 x 145 mm - 2 sp. x 221 mm) side - s/hv – kr. 1.200
1/2 (175 x 109 mm - 3 sp. x 109 mm) side - s/hv – kr. 1.100
1/3 (175 x 72 mm - 1 sp. x 221 mm) side - s/hv – kr. 900,-
1/4 (175 x 53 mm - 86 x 109 mm) side - s/hv – kr. 700,-
- Fargetillegg kr. 700,-
Annonser fra regionlag i NLL er gratis.

Grafisk formgiver kan være behjelpelig med utforming av annonsens utsende (faktureres separat).
Annonsekontakt: lisabaal@hotmail.com



STYRET I NLL

Leder Elisabeth Berg
Kortbølgen 10, 9017 Tromsø
logoped.elisabeth@online.no
Tlf.: 77 67 68 35

Nestleder Sve, Bjørg Tulluan
Sve, 6200 Stranda
bjorgsve@online.no
Tlf.: 70 26 06 14

Kasserer Marianna Juujärvi
Midnattsolvegen 3
9024 Tomasjord
marianna.juujarvi@gmail.com
Tlf.: 993 60 864

Sekretær Signhild Skogdal
Marielund 35, 9006 Tromsø
signhild.skogdal@gmail.com
Tlf.: 928 67 932

Styremedlem
Petersen Oftedal, Marit
Slupparmen 8, 4056 Tananger
mpo@online.no
Tlf.: 480 33 653

Varamedlem/nettansvarlig
Eliassen, Gunder
Sømnesåsen 20, 8920 Sømna
gme.ls@nfk.no

Varamedlem Kvisgård, Katrine
Kvernfare 13, 0383 Oslo
Katvi@online.no
Tlf.: 482 69 236

YRKESETISK RÅD

Leder Reichmann, Erik
Knattenvegen 7 a,
2005 Rælingen
ere@bluezone.no
Tlf.: 996 21 601
Medl. Haukeland, Ingjerd
Medl. Sørland, Brit
Varamedl. Dahl, Trine Lise

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. Beate Johansen

PEDAGOGISK UTVALG

Leder Højsgaard, Elsebeth
Sjøvegen 36, 4120 Tau
elsebeth.hojsgaard@lyse.net
Tlf. privat: 51 74 66 18
Tlf. jobb: 51 74 30 20
Medl. Rankin, Louise
Medl. Lea, Inger
Varamedl. Ravndal, Kristin

FAGUTVALGET

Leder Rygvold, Anne-Lise
Grindbakken 26, 0764 Oslo
a.l.rygvold@isp.uio.no
Tlf.: 22 85 80 78
Medl. Knoph, Monica I. K.
Medl. Klem, Marianne
Varamedl. Gitte Gjerstad

NTL: NORSK TIDSSKRIFT FOR LOGOPEDI

Kirmess, Melanie
Lensmannsjordet 52,
1352 Kolsås, Tlf. 95129142
logoped.m.kirmess@gmail.com
Medl. Vøyne, Jannicke
Medl. Røste, Ingvild
Medl. Baal, Lisa

SALGSREPRESENTANT

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

ARKIVAR

Arkivar Tina Kaasa
Arkivar Moe, Marianne
sembmoe@yahoo.com

PRIVAT UTVALG

Leder Andersen, Ole Petter
Marikosveien 20, 1715 Yven
opa@halden.net
Tlf.: 918 87 572
Medlem Jorunn Fiveland
Varamedlem Elin Sletten

VALGKOMITÉ

Leder Fossler, Randi
Anton Schjøthsg.18, 0454 Oslo
randifossler@logopedix.com
Tlf.: 412 84 393
Medl. Baumann, Vera
Medl. Gilleberg, Kristine
Varamedl. Lie, Bjarte

LEDERE I REGIONSLAG

Bu-Te-Ve Hiorth, Brit
brith.hiorth@c2i.net
Tlf.: 33 05 35 90

Akershus Hauglund, Brit
brit.hauglund@online.no
Tlf.: 408 82 802

Oslo Bratfoss, Helmine
helmineb.oll@gmail.com
Tlf.: 934 99 535

Møre Roms Hunnes, Elisabet
elisabet.hunnes@eide.kommune.no

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

Hedm.Oppl. Møller, Arnt Ivar
iv-moell@online.no
Tlf.: 922 68 878

Nordland Sørensen, Jenny
jennysorensen@hotmail.no
Tlf.: 99 43 34 29

Troms Fin. Sørmo, Ågot Marie
agot.marie.sormo@statped.no
Tlf.: 75 75 72 22

Østfold

Bjørnland, Cathrine Strand
baugsaa@online.no
Tlf.: 90 88 81 91

Rogaland Lea, Inger Flatekvål
inger.lea@randaberg.kommune.no
Tlf.: 51 69 77 46

Trøndelag Severeide, Nina I.
insevere@online.no
Tlf.:

Hord. SognFj

Torsvik, Signe
Signe.torsvik@fjell.kommune.no
Tlf.: 951 72 189

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. 95129142

Red.medl.:

Jannicke Vøyne – Tlf. 415 95 905 – jannicke.voyne@bsa.oslo.kommune.no

Red.medl.:

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

Red.medl/annonser:

Lisa Baal – Tlf. 911 78 201 – lisabaal@hotmail.com

Norsk Logopedlags web-side: www.norsklogopedlag.no

Web-ansvarlig:

Gunder Eliassen – gme.ls@nfk.no

Grafisk formgiver/Trykk:

Lura Trykkeri AS

Forside:

Harry Welten

Forsidefoto:

Ketil Born/Samfoto

ISSN:

0332-7256

Nytt på nytt

Kjære leser,

Sommeren begynte med Landsmøte og etterutdanningskurs i Fredrikstad. En stor takk fortjener regionslag Østfold med Ole Petter Andersen og Berit Solgård i spissen for et vellykket arrangement og fagutvalget for spennende og inspirerende faglige bidrag. Aldri før har det vært så vanskelig å velge parallellsesjon og jeg håper inderlig at noen av forelesere kan inviteres om igjen slik at flere får anledning til å høre dem. I denne utgaven presenterer vi tradisjon tro et kort referat. Landsmøtet byr alltid på en spesiell stemning og opplevelse og det oppfordres på det sterkeste at flere logopeder deltar i 2014 – i Tromsø! Med landsmøtet følger valg av nye og gamle tillitsvalgte i styret og utvalgene. Vi benytter anledningen til å takke tidligere leder Randi Fossler og styremedlemmene Eli Tendeland, Bjarte Lie og Torhild Toft for deres arbeid i perioden 2010-2012. Takk også til alle andre som har gjort et viktig bidrag for at Norsk Logopedlaget er den organisasjonen den er. Vi gratulerer Elisabeth Berg som ny leder og ønsker lykke til med det nye styret som presenteres senere i denne utgaven.

Også i redaksjonen har det blitt endringer. Signhild Skogdal har trukket seg fra tidsskriftet for å stille som styremedlem. Tusen takk for mangeårig jobb i redaksjonen med tusenvis av publiserte ord og motiverende innspill, og lykke til med styrearbeid og fullføring av doktorgraden, Signhild.

Redaksjonen har fått et nytt medlem, Jannicke Vøyne, som allerede er godt i gang med denne utgaven. For nye lesere ønsker vi å gi en kort presentasjon av hvem vi i redaksjonen er og gi en liten hint om hva vi liker utenom logopedlivet.

Undertegnede, Melanie Kirmess, jobber som postdoktor og fagsjef på Sunnaas sykehus HF og har en bistilling som førsteamanuensis ved ISP, hvor hun er ansvarlig for deltidsstudiet i logopedi. Afasi er hennes spesialistområde med

erfaring fra både akutt- og rehabiliteringssykehus i Osloområdet, men hun er nysgjerrig på de fleste logopediske områder. Hun liker å reise på konferanser som kombineres med den ene eller andre handleturen, gode måltider og hyggelige samtaler med kolleger, og er ellers mye å finne i en robåt på fjorden. Melanie har vært redaktør siden 2010.

Ingvild Røste har vært medlem av redaksjonen siden 2008. Hun har afasi som fagfelt, og jobber på Bredtvet kompetansesenter. Hun har også jobbet på Sunnaas spesialpedagogiske kompetansesenter og Oslo universitetssykehus. På fritida er hun blant annet frivillig medarbeider i Kirkens SOS, og hun synger i kor. Ingvild trodde hun skulle bli landskapsarkitekt, og studerte på Landbrukskole på Ås i to og et halvt år. Så fant hun seg selv, og har aldri angret på at hun ble logoped!

Jannicke Vøyne tok eksamen i logopedi i 2008. Det første året jobbet hun som vitenskapelig assistent på ISP på prosjektet Child, Language and Learning. I 2009 begynte hun som logoped og spesialpedagogisk veileder i bydel Sagene, og har vært der siden. Jannicke er ansatt på Søknadskontoret for barn- og ungetjenester og jobber med barnehagebarn. De fleste henvendelser hun får gjelder barn med forsinket språkutvikling, men hun har også jobbet med førskolebarn som har taleflytproblematikk, selektiv mutisme, artikulasjonsvansker og cochlea implantat. Jannicke er også styremedlem i Oslo Logopedlag siden 2012 og synes det er både morsomt og spennende å få ta del i logopedlagets forskjellige oppgaver. Før Jannicke fant ut at det var logoped hun ville bli, utdannet hun seg og jobbet

innenfor reiseliv. Hun var sikker på at det var en litt spesiell omvei til logopedien, men ble i stedet overrasket over hvor mange på kullet hennes som hadde samme bakgrunn – kombinasjonen reiseliv & logopedi er tydeligvis ikke helt uvanlig.

Dette er en passende overgang for å presentere Lisa Baal, som har definitivt redaksjonens største reiseradius og flere reisedager enn hun er hjemme. Lisa ble ferdig med logopedutdanningen i 2004, og har siden 2003 deltatt i logopedlagets arbeid. Hun starter nå sin tredje periode i redaksjonen med ansvar for annonser og kurskalender. Hennes bakgrunn er allmennlærerutdannelse fra Samisk høgskole og hun har hovedfag i profesjonsstudier i pedagogikk fra UIO. Lisa har siden 1994 vært skrivebordspedagog ved Sametinget, Samisk høgskole, Senter for Samisk i Opplæringa og er i dag avdelingsleder på Samisk spesialpedagogisk støtte i Statped Nord. Hennes faginteresser er språkutvikling, lese- og skriveferdigheter, taleflytvansker, men som samisktalende logoped kommer man borti alle emner innen for logopedi og spesialpedagogikk. Hun er hobby karriereveileder, og begynner etter hvert å få mange mastergradsstudenter på samvittigheten. Dessuten elsker hun sko, negler og smykker sånn som de fleste logopeder, og er en bevisst bruker av Facebook for å nå interesserte om ulike faginformasjon.

Vi i redaksjonen ser frem til å jobbe med alle bidrag dere lesere sender oss for å kunne lage dette flotte tidsskriftet. Vi ønsker god lesing av høstens utvalgte bidrag som spenner gjennom hele det logopediske feltet.

Melanie Kirmess



Lederen har ordet

Sommeren er over og hverdagen har for lengst innhentet oss. Mange som deltok på etterutdanningskurs og landsmøte i Fredrikstad, har fått både faglig påfyll og gode sosiale opplevelser som næring til vår logopediske hverdag.

En stor takk til arrangementskomiteen som ved hjelp av god dugnadsånd og frivillig arbeid skapte en meget trivelig ramme for et arrangement som ble vellykket på alle måter. Deres fantastiske innsats, åpenhet og gjestfrihet, førte til en inkluderende og god atmosfære. Den historiske vandringen i gamlebyen, samt det å lære mer om festningsbyen, skutebyen og industribyen Fredrikstad gav oss et verdifullt og lokalhistorisk kunnskapsløft. I tillegg fikk vi utvidet vår dialektkunnskap på en morsom måte.

Fagutvalget skal også ha en stor takk for deres arbeid med å finne fram til gode foredragsholdere og interessante og aktuelle tema. Erfarne og strålende forelesere presenterte både nasjonal og internasjonal forskning og bidro med dette til nyttig etterutdanning for oss logopeder.

Landsmøtet ble starten for et nytt styre i NLL. Vi er nå 7 nye og engasjerte personer i nye roller som skal samarbeide til det beste for logopedien og alle medlemmene i laget. Det er et utfordrende og stort ansvar vi har sagt ja til, men vi er innstilt på å gjøre vårt beste, men også søke råd hos utvalg og råd når vi trenger det. I det nye styret er det tre fra Tromsø, en fra Sømna, en fra Oslo, en fra Stranda og en fra Tananger. Tre av oss satt i det gamle styret og fire er nyvalgte. Det er mye nytt å sette seg inn i, og det vil nok enda ta litt tid før alle overganger og formelle oppdateringer er på plass. Nærmere presentasjon av styret følger som eget bidrag.

Arbeidet med autorisasjonssaken er en viktig sak for styret denne høsten. Norsk logopedlag søkte i 2004 og 2006 om autorisasjon i henhold til helsepersonelloven. Søknadene har vært til vurdering i Helsedirektoratet, og i sommer fikk vi svar. Søknaden ble vurdert i henhold til ulike hovedkriterier og tilleggskriterier. Helsedirektoratet sier i sin tilrådning at de ikke anbefaler at yrkesgruppen *logoped* innlemmes i autorisasjonsordningen for helse-

personell, og begrunnelsen ligger i hovedsak på at hovedkriteriene ikke ansees som oppfylte. Samtidig gis NLL anledning til å kommentere tilrådingen innen 17. september, og departementet vil etter dette ferdigbehandle autorisasjonssøknaden.



Elisabeth Berg
Leder NLL

logoped.elisabeth@online.no

Styret har i samarbeid med privat utvalg, fagutvalget og andre samlet argumentasjon og dokumentasjon som et tilleggsskriv til tidligere sendte søknader. Dette er oversendt departementet innen fristen, og forhåpentligvis vil det føre til en positiv behandling.

Den 6. og 7. oktober er det høstkonferanse på Opera hotell. Her møtes styret, landsmøtevalgte utvalg, redaksjonen for tidsskriftet, salgsrepresentanten, arkivarene og leder for yrkesetisk råd for å tilrettelegge for arbeidet i landsmøteperioden. Vi i det nye styret gleder oss til dette, og ser fram til et godt samarbeid.

Den 8. november vil en fra styret være representert i et møte i *Samarbeidsrådet for språk- og talevansker*. Møtet finner sted i Oslo og vil omhandle temaet «Sterk bekymring for logopedisituasjonen i Norge». I dette rådet sitter direktørene for kompetansesentrene, representant fra kommunene og seks brukerorganisasjoner. Brukergruppene omfatter barn, unge og voksne med store og spesifikke språk og talevansker. Norsk interesseforening for stamme (NIFS) vil også delta på dette møtet, og de er for øvrig en interesseforening vi har et godt samarbeid med. NLL har blant annet til formål å arbeide for utbygging av behandlingstilbudet for språk- og talehemmede i alle aldre. Temaet for møtet er derfor svært interessant.

Vi i det nye styret er bare så vidt begynt samhandlinga, og vi ser fram til å gjøre en god jobb for NLL i styreperioden 2012-2014.

*For styret i NLL
Elisabeth Berg, Leder*



**Akershus
Logopedlag**

Invitasjon til kurs:

IL-basis

IL – basis er et prøvemateriell for å beskrive og vurdere barns leseforutsetninger og tidlige leseutvikling. Materialet er ment for elever i småskolen, men brukes også for barn med forsinket utvikling og ulike former for språkvansker. IL-basis inneholder gruppeprøver og individuelle prøver.

IL-basis kartlegger: Lytteforståelse, språklig bevissthet, ordforståelse, bokstavkunnskap, bokstavforståelse og ordskrivningsevne.

Foreleser: Professor Jørgen Frost

Institutt for spesialpedagogikk, Universitetet i Oslo



**Påmeldingsfrist
1. november 2012**

Sted:..... Bredtvet kompetansesenter, Bredtvetveien 4, Oslo

Tid:..... torsdag 8. november, 2012

kl. 0930 - 1500 (registrering fra kl. 09.00)

Pris:..... kr. 750 for medlemmer av Norsk logopedlag (NLL)

kr. 900 for andre

kr. 300 for Mastergradsstudenter

Prisen inkluderer enkel lunsj og frukt i pausen og bes betalt inn på forhånd.

Påmelding: .. Karin Beathe Børresen, e-post: kbborres@online.no

betal til kontonr. **1617.20.62559**, mrk. giro med navn.

Presentasjon av NLLs styre for perioden 2012-14

Redaksjonen har fått æren av å presentere det nye styret hvor Elisabeth Berg ble valgt som ny leder. Styremedlemmene Marit Petersen Oftedal og Bjørg Tulluan Sve er midt i sin 4års periode og var ikke til valg. Landsmøte 2012 valgte i tillegg Gunder Eliassen, Signhild Skogdal, Marianna Juujärvi og Katrine Kvisgård inn i styret. Styret konstituerte seg på sitt første ordinære møte og i presentasjonen fremgår også styremedlemmenes arbeidsoppgaver.



Elisabeth Berg, leder

Elisabeth arbeider som lektor og logoped i videregående skole i Tromsø. Hun har i tillegg en liten privat praksis som hun har drevet siden år 2000. Hun har arbeidet 10 år i grunnskolen og 22 år i videregående skole. Siden 1994 har hun sittet som leder av et spesialpedagogisk/pedagogisk og tverrfaglig team i videregående skole og har god kjennskap til opplæringsloven. I tillegg til grunnutdanning, logopedutdanning og annen videreutdanning, kan det nevnes at Elisabeth tok sin mastergrad innenfor temaet lesing i videregående skole. Elisabeth var nestleder i NLL sitt styre i foregående periode.



Bjørg Tulluan Sve, nestleder

Bjørg er opprinnelig trønder, men har bosatt seg på Stranda, Sunnmøre. Hun driver en privat praksis med arbeid i egen kommune og nabokommunen. Hun har tidligere arbeidet ved Ålesund sjukehus som logoped i rehabiliteringstjenesten. Hun er utdannet som logoped i Sandane i 1996, og har senere tatt en mastergrad i yrkesrettet spesialpedagogikk. Bjørg har erfaring som regionslagleder i Møre og Romsdal. Hun var sekretær i det foregående styret.



Marianna Juujärvi, kasserer

Marianna ble utdannet som logoped i 2009 fra Universitet i Bergen. Hun har jobbet i 3 år som kommunelogoped i Lyngen. Nå arbeider hun i full stilling ved RNNK As Kurbadet i Tromsø. Hun jobber mye med slagpasienter og nevrologiske sykdommer som MS, Parkinson, eller Huntington. Kurbadet

har mange pasienter med svelgevansker, ansiktspareser, stemmevansker og afasi. Marianna har også hovedfag i anvendt språkvitenskap og har tidligere arbeidet mye med andrespråk- og fremmedspråksundervisning og læremiddelutvikling. Hun er også utdannet simultantolk. Dette er hennes første periode som tillitsvalgt.



Signhild Skogdal, sekretær

Signhild ble utdannet logoped i Tromsø i 1999, og har siden det jobbet innen de fleste logopediske emnene. Hun har erfaring fra ungdomsskole, videregående skole, nevrologisk avdeling på sykehus, Statped Nord og privat logopedpraksis ved Logopedklinikken Tromsø. For tiden holder hun på med doktorgrad om deltakelse og kommunikasjon i ungdomsskolen for elever med alvorlig talehemming og som bruker alternativ og supplerende kommunikasjon. Signhild har vært tillitsvalgt i mange år, de siste 3 periodene i redaksjonen for Norsk tidsskrift for logopedi.



Marit Petersen Oftedal, styremedlem

Marit fortsetter som styremedlem i sin andre landsmøteperiode. I forrige periode valgte hun å avslutte sin yrkeskarriere med avtalefestet pensjon (AFP), men bidrar gjerne med sin erfaring og kompetanse som styremedlem i NLL. Marit er logoped med doktorgrad i spesialpedagogikk. Hun har erfaring fra skole, spesialskele, PPT og høgskole/universitet. Hun var tilsatt ved Lesesenteret (UiS) i 15 år, der både undervisning, kursvirksomhet, utviklings- og forskningsarbeid m.m var blant hennes arbeidsoppgaver - med fokus på språk, lesing, lesevansker/dysleksi og pedagogiske tiltak. Hun er svært opptatt av pedagogiske tiltak som kan styrke lese- og skrivefærdighet og utvikling, ikke minst når språkvansker og dysleksi foreligger. Det formidler hun både skriftlig og muntlig, blant annet via artikler i Logopeden og kurs i regi av NLL.



Gunder M. Eliassen, varamedlem og nettansvarlig

Gunder er utdannet logoped fra Statens spesiallærerskole i 1984. I stor grad jobbet han ved det som i dag heter

Logopedisk senter i Nordland, de siste 14 år i 50/50-prosent stilling som assisterende leder og utøvende logoped. I bolker har han «spisset» fagområdene mot afasi, taleflytvansker og spesifikke språk og talevansker (inkludert lesevansker). Han har vært med i referansegrupper til nordnorske og nasjonale prosjekt. Gunder har jobbet mye av tiden med og for det som i dag heter Statped Nord.



Katrine Kvisgård, varamedlem

Katrine er utdannet ved Universitet i Oslo med tittel cand.ed høsten 2002, retning logopedi. Hennes hovedfagsoppgave omhandlet veiledning. Hun har bakgrunn som allmennlærer fra 1997,

samt grunnfag i sosiologi fra 1993 og grunnfag i geografi i 1994. Katrine jobbet ved Lovisenberg Diakonale Sykehus i 3 år. Siden 2002 har hun jobbet i privat praksis, «Sentrum Logopedi», som hun driver sammen med Gry Sandland. Hun har erfaring innen slagrehabilitering, Parkinson, og andre nevrologiske lidelser. I tillegg jobber hun mye med utredning av dysleksi. Hun holder kurs og foredrag om LSVT, en stemmetreningsmetode for personer med Parkinson. Katrine har vært tillitsvalgt i Privat utvalg i siste periode.

Vi ønsker styret lykke til med alle arbeidsoppgaver som venter!

Afasitreff for yngre afasirammede 12.-16. november 2012

Bredtvet kompetansesenter inviterer personer med afasi til kurs.

Kurset er beregnet for voksne som:

- fikk afasi for minst ett år siden
- er opp til 50 år
- har lyst til å treffe andre med afasi
- har lyst til å høre mer om hvordan andre lever med sin afasi
- har lyst til å lære mer om språk og kommunikasjon
- har utbytte av å delta i grupper med andre afasirammede



Maks. 8 afasirammede kan delta på afasitreffet. Hver deltaker kan ha med seg maks. én pårørende. For deltakere som ikke er selvhjulpne, må en pårørende (eller en annen hjelpeperson) være med under hele afasitreffet. De pårørende vil eventuelt få tilbud om å delta i ulike samtalegrupper.

Kurs og opphold er gratis

Påmelding innen 19. oktober 2012. NB! Påmelding bør skje via logoped.

Deltakerne kan på forhånd søke NAV på hjemstedet om dekning av reiseutgifter. Alternativt dekker deltakerne dette selv.

Påmelding

pr. e-post: ingvild.roste@statped.no

pr. post: Bredtvet kompetansesenter, Statlig spesialpedagogisk støttesystem

Postboks 13 Kalbakken, 0901 Oslo

Spørsmål? Spør etter afasiteamet på telefon 22 90 28 00.

Vel møtt!



LOGOPEDINSATSER VID DEMENSSJUKDOM

Logopeder måste visa andra yrkesprofessioner och samhället i övrigt vad logopedin kan erbjuda så att det blir självskrivet att konsultera logoped också vid demenssjukdom.

Inställningen att «dom blir bara sämre i alla fall» måste ersättas av attityden att det finns stora möjligheter förbättra kommunikation och att vi logopeder, som är experter inom detta område, kan tillföra en hel del. En förändring är förhoppningsvis på gång, något annat vore etiskt oförsvarbart. I artikeln ges en översikt över språkligt-kommunikativa funktioner och möjliga logopediska åtgärder vid demenssjukdom.

BAKGRUND

Demenssjukdom är en av de vanligaste folksjukdomarna i västvärlden och innebär stora konsekvenser för individ och samhälle. I Sverige finns ca 150 000 sjuka (Socialstyrelsen, 2011), varav det stora flertalet (ca 60 %) har Alzheimers sjukdom. Det finns ännu inte medicinska botemedel mot dessa sjukdomar men man kan i viss mån bromsa förloppet för Alzheimers sjukdom som är den vanligaste formen. Demenssjukdom förekommer mest i äldre åldrar men beror inte på åldrande utan är följden av sjukdomsutveckling. Sjukdomen startar innan det finns märkbara symptom och ett viktigt forskningsområde är utveckling av metoder för att så tidigt som möjligt upptäcka sjukdomen. Diagnosen ställs efter en grundlig somatisk och kognitiv utredning och kan göras på olika nivåer ibland av team på

särskilda minnesmottagningar (SBU, 2006).

Ett brett panorama olika sjukdomar leder till kognitiva symptom och med symptom av den graden att kriterier för demenstillstånd uppfylls (ICF 10-SE). Det finns några huvudformer av demenssjukdomar som i första hand drabbar hjärnbarken och därigenom tänkandet, dessa sjukdomar kallas också för neurodegenerativa. Se t ex <http://www.svensktdemenscentrum.se> eller Marcusson et al., (2011) för mer information om olika typer av sjukdomar.

Alzheimers sjukdom (AD) svarar för ca 60-70% av demensfallen och är en neurodegenerativ sjukdom. Inledningsvis ses förändringar i mediala tinningloben vilka sprider sig till Hippocampus och temporala och parietala hjärnbarken för att så



Ing-Mari Tallberg

född 1953, är leg. sjuksköterska och arbetade några år inom psykiatri innan hon gick vidare med utbildning till logoped vid Karolinska Institutet. Har som logoped alltsedan 1991 arbetat inom området vuxna personer med förvärvad språkstörning.

Disputerade 2001 vid Karolinska Institutet där IMT erhöill kompetens som docent (associate professor) år 2010. IMT är idag fortsatt verksam som forskare och logoped vid Karolinska Universitetssjukhuset, Huddinge, och har som främsta intresse att verka för att kognitivt nedsatta patienter ska få det logopediska stöd som behövs.

E-post:
ing-mari.tallberg@ki.se

småningom drabba även andra delar av hjärnan. Motoriska delar av hjärnan bevaras länge vilket gör att patienten behåller sin rörlighet trots tilltagande svårigheter med tänkandet. Kardinalsymptomen vid AD är nedsatt minne för händelser, desorientering, nedsatt ordhämtning och spatial förmåga. Vid AD sker en hierarkisk nedbrytning av den språkliga förmågan. Den kunskap individen lärt in tidigast och som är

automatiserad bevaras också längst. Först ses en nedsättning i förmågan att hitta sökt ord och följa en röd tråd i samtal. Vartefter sjukdomen förvärras begränsas förståelsen av komplicerat tal alltmer liksom förmågan att uttrycka sig begripligt och i sena stadier finns endast mycket små möjligheter till överförande av information verbalt (se t ex Romero, 1996; Emery, O., 2000; Bayles et al., 2000; de Lira, J., 2011).

Fronto-temporal demenssjukdom (FTD) drabbar i första hand (vilket framgår av namnet), frontala och temporala områden av hjärnan och en degeneration av nervceller sker med åtföljande atrofiering av hjärnbarken. Sjukdomen debuterar oftast tidigare än AD och vanligen runt 60-70 års ålder. Man delar upp sjukdomen i flera undertyper varav ett par ger uttalat språkliga symptom. Det finns bl a bestämda språkliga kriterier för primär progressiv afasi av flytande respektive icke flytande typ. Den flytande typen ger uttalade svårigheter att finna ord men också djupa begreppsliga störningar vilket gör att man också kallar denna sjukdomsform Semantisk demens. Den icke-flytande formen ger ett tal som präglas av tröghet, anomi, upphakningar och fonem-parafasier. I båda dessa former är minnet för händelser länge väl bevarat. Man talar också om en beteendevariant av FTD som i första hand drabbar de prefrontala kortikala områdena av hjärnan och därigenom ger symptom i form av avvikande socialt beteende och bristande mentala kontrollfunktioner. Kommunikationen blir här tidigt störd när det gäller pragmatik.

Vaskulär demens är den näst vanligaste formen av demenssjukdom (ca 20-30% av demensfallen) men den drabbar inte bara hjärnbarken utan också subkortikala strukturer vilket ger en blandning av kognitiva och motoriska symptom. Eftersom hjärnskadebilden är mycket heterogen varierar också de språkliga och kommunikativa symptomen mer än vid Alzheimers sjukdom. Förutom språkligt kommunikativa nedsättningar ses ofta dysartri och sväljningssvårigheter.

LOGOPEDISKA ÅTGÄRDER

Demenssjukdom leder under förloppet till betydande kommunikativa/språkliga störningar hos alla patienter (Bayles et al., 1992). Man kan notera en viss obalans när det gäller logopediska insatser för personer med demenssjukdom i jämförelse med de insatser som görs för andra

patientkategorier. Antalet nyinsjuknade i stroke i Sverige uppgår årligen till ca 19 000 personer medan antalet nya fall av diagnosticerad demenssjukdom är ca 24 000 (Socialstyrelsen, 2007) men det stora flertalet logopeder som arbetar med vuxna som förvärvat språkstörning arbetar med strokepatienter (Blom, 2011). Det är också mer vanligt att logopeder erbjuder insatser för personer med sväljningsproblem i samband med demens än med kommunikativa problem orsakade av demenssjukdom, detta trots att logopedutbildning ger ett bra underlag också för detta expertområde. Vad som saknas är kunskap om hur demenssjukdomar specifikt drabbar språkliga och kommunikativa funktioner samt en insikt i vad som faktiskt är möjligt att göra.

I USA skrevs år 2005 ett policydokument angående logopedens roller i arbetet med demenssjuka och där redovisas också systematiskt olika kompetensområden där logopeder bör ha den primära rollen, (www.asha.org/policy). De områden som tas upp är *screening, bedömning, diagnostik, behandling, utbildning* och *rådgivning* och analysen bygger på ett ICF-perspektiv (International Classification of Functioning, Disability and Health; WHO, 2001). I den tekniska rapport som bifogas policydokumentet redovisas principer och erfarenheter när det gäller de metoder som använts inom de olika områdena. Genom att läsa vidare enligt den referenslista som bifogas dokumentet kan man få god vägledning för planering av det egna arbetet.

Språklig utredning, Logopedkliniken

Minnesmottagningen på Karolinska Universitetssjukhuset i Stockholm har länsansvar för att genomföra utredningar av misstänkt demens hos patienter som är yngre, dvs under 65 år. En betydande forskningsverksamhet bedrivs också, bl a i samarbete med Swedish Brain Power (www.SBP.se). Utredningarna är omfattande och sker i team där både neuropsykolog och logoped finns med. Man vill träffa patienterna i så tidigt skede av eventuell sjukdom som möjligt för att kunna sätta in åtgärder. Logopeder konsulteras vid ca 40 % av utredningarna för att undersöka den språkligt-kommunikativa delen av kognitionen och särskilt vid misstanke om symptom inom detta område. Logopedkliniken på Karolinska Universitetssjukhuset tar också emot remisser från andra minnesmottagningar i Stockholm där patienter över 65 års ålder utreds.

De patienter som remitteras till Karolinska Universitetssjukhusets minnesmottagning är inte helt representativa för gruppen demenssjuka i stort, de är unga, alltså 65 år eller yngre och det är vanligt att andra orsaker än demenssjukdom ligger bakom den upplevda minnesförnringen. Olika psykiska tillstånd som depression och utmattningssyndrom är vanliga förklaringar. Eftersom symptomen ofta är subtila krävs känsliga metoder vid språklig och kognitiv testning och det är viktigt att undersökningen har en viss bredd. Det finns korta test som är känsliga för att avslöja sviktande kognitiv förmåga som t ex «Månader framlänges-baklänges» (se nedan, Östberg et al., 2008) men det är också önskvärt med en bredare funktionsbeskrivning och test som förhoppningsvis kan fånga in mer ovanliga avvikelser.

Ett batteri språkliga test används som standard sedan ca fem år tillbaka. Ett omfattande arbete har gjorts för att översätta och anpassa test till svenska och att samla in svenska referensvärden för testen. Det tar ca 1 ½ timme att genomföra testningen med detta batteri. Användningen anpassas till patientens förutsättningar, och begränsas vid fall av flerspråkighet, avancerad sjukdom mm men i allmänhet används hela batteriet. Ibland görs tillägg med specialtest eller med analys av material som spelas in, högläsning, narrativt tal mm. Förutom testning görs en anamnestic intervju med egenskattning av de kommunikativa svårigheterna på VAS-skala och givetvis görs kvalitativa observationer. Patientens resultat på testen jämförs med referensgruppens resultat för varje test och z-värden eller Stanine-värden beräknas. Resultaten från samtliga deltest i batteriet kan därigenom jämföras med varandra och med den skattade nivån före insjuknandet. En profil skapas med resultaten från alla deltest vilket gör att mönster kan framträda som tyder på en viss typ av störning. En samlad bedömning görs slutligen av kvantitativa och kvalitativa aspekter och av hur bilden kan stämma överens med eventuell sjukdomsbild. Batteriet kommer under 2013 utvärderas med avseende på hur väl det kan skilja diagnoser åt och insamling av normativa värden för hela batteriet ska också slutföras. I nuläget används referensvärden men med olika kontrollgrupper för olika test vilket inte är helt optimalt.

Logopedklinikens testbatteri

Premorbid förmåga

Skattas med därtill avsedda test (se nedan) för att ge en så god uppskattning som möjligt av vilken allmän språklig-kognitiv förmåga patienten haft innan eventuellt insjuknande. Testen är validerade och har visat sig ha goda egenskaper (Almkvist & Tallberg, 2009). *Test of Irregularly Spelled Words* (ISW; Tallberg et al., 2006). Innebär högläsning av lista ljudstridigt stavade ord.

Swedish Lexical Decision Test (SLDT; Almkvist et al., 2007). Innebär beslut av huruvida ord är riktiga eller påhittade.

Språklig uttrycksförmåga

Konfrontativ bildbenämning: Boston Naming Test (BNT; Kaplan et al. 1983; Tallberg 2005; Brusewitz & Tallberg, 2010). Ett antal (60) tecknade bilder som i allmänhet föreställer objekt ska benämnas med ett ord. Förutom ordförråd och ordhämtningsförmåga finns möjlighet att observera vilken typ av ersättningar patienten gör när målordet inte finns tillgängligt.

Ordflöde: Bokstavsstyrt (FAS) och semantiskt styrt («Djur» och «Verb» (se Spreen & Strauss, 1998; Tallberg et al., 2008; Tallberg et al., 2011). Ordflödestest är sk maxprestationsprov och genomförs på begränsad tid under viken så många ord som möjligt vilka börjar på en bestämd bokstav eller ur en viss semantisk kategori nämns. Misstag och strategier som används kan analyseras och ge intressant information.

Repetition: «Repetition långa meningar» ur «Bedömning av Subtila Språkstörningar» (BeSS; Laakso et al., 2000) är ett kognitivt krävande test som bl a ställer höga krav på uppmärksamhetsfaktorer. Aning («Neurolingvistisk Afasiundersökning», Lindström & Werner, 1995; Fagius & Söderberg, 2009) används för att pröva repetition på lägre språkliga nivåer.

Automatiserat och inverterat tal: «Månader framlänges-baklänges» (Östberg et al., 2008). Årets månader ska rabblas så snabbt som möjligt och utan misstag. Testet har visat sig mycket känsligt för kognitiv nedsättning.

Diadochokinesi: Uppgiften «PA-TA-KA» (Östberg et al, 2008). Innebär snabb växling mellan artikulationsställen. Prövar förutom artikulation och

snabbhet också förmågan att undvika misstag på språkljudsnivå under tidspress.

Språkförståelse

Ordförråd: Passiv förståelse av ord ur olika ordklasser (DLS; Järpsten, 2002). Flervalsuppgifter.

Komplicerat språk: «Förståelse av Logikogrammatiska meningar» (BeSS; Laakso et al. 2000). Förståelse ska visas av meningar som kan vara flerledade instruktioner eller bestå av grammatiskt komplicerade konstruktioner som dubbla negationer.

Underförstådd betydelse: «Inferens» (BeSS; Laakso et al., 2000; Egardt & Ljungberg, 2011). Korta texter läses upp och finns tillgängliga för patienten. Frågor ställs därefter och svaren finns inte bokstavligt i texten utan patienten måste dra slutsatser av det som underförstås för att kunna klara uppgifterna.

Läsförmåga

Textförståelse: «Läshastighet» ur DLS; (Järpsten, 2002). En längre sammanhängande text ska läsas tyst under begränsad tid. I texten finns infällda förståelseuppgifter som ska lösas under läsningen och på detta sätt blir testet både ett prov på lästempo och på förståelse.

Högläsning: Lista ord och pseudoord (LS; Johansson, 2004). Listor på 50 ord respektive pseudoord ska läsas så snabbt som möjligt och utan misstag. Testen ger indikation på eventuell alexi.

Skrivförmåga

Stavning på ordnivå: (Diktamen; DLS; Järpsten 2002)

Beskrivande fri skrift: («Kakstöldbilden») (ur BDAE; Goodglass & Kaplan, 1983). Används i huvudsak kvalitativt även om det också finns möjligheter till en kvantitativ bedömning (Cromnow & Landberg, 2009).

Språklig kognitiv förmåga

Mentalt tempo, flexibilitet och inhibering: Stroop (Golden & Freshwater, 1998).

Semantisk förmåga: Särdragstestet (Kask, 2010; Broomé & Persson, 2011). Testet som består av en frågedel och en bilddel prövar kunskap om objekts särdrag.

MÖJLIG INTERVENTION

Mer eller mindre direkta former av rehabiliterande och stödjande åtgärder är möjliga för att underlätta den kommunikativa situationen för den demenssjuke (se review av Yamaguchi et al., 2010). I en serie studier i USA har evidensen gällande olika logopediska åtgärder i arbetet med personer med AD undersökts (se ASHA, Dementia Systematic Reviews, 2012 för detaljerad referenslista). Där framhålls bl a betydelsen av att arbeta med undervisning/träning av närstående i användande av kommunikativa strategier (Zients et al., 2007) och värdet av terapi i grupp (Kim et al., 2006). Logoped Karin Cloud Milton har i ett examensarbete i logopedi 2012 gjort en utmärkt metodöversikt när det gäller kommunikativ intervention vid Alzheimers sjukdom och den intresserade läsaren kan också där få en god bild över rådande möjligheter och med utgångspunkt från rådande situation i Sverige idag (Cloud Milton, 2012). Det finns väl beprövade interventions-metoder som används i Sverige för personer med språklig och kommunikativ störning. I första hand är dessa tänkta för andra patientgrupper och de behöver i viss mån anpassas för de speciella omständigheter som kan råda just för diagnosgruppen demenssjuka. Ett sådant exempel är metoden med strukturerat stöd under konversation (SCA; Kagan, 1995). Metoden är utvecklad för personer med afasi efter stroke och bygger på att samtalspartnern känner personen med kommunikativa svårigheter, engagerar sig och har möjlighet att vara ett kontinuerligt stöd. Ett annat exempel är metoden med «Samtalsmattor» utvecklad vid Stirling University i Skottland vilken innebär arbete med bilder på ett systematiskt sätt. Resultaten är goda och det finns många publikationer (Murphy et al.). Materialet finns också i Sverige och att beställa från Hjälpmedelscentraler (Heister-Trygg, 2008).

ICF är en modell för att beskriva hälsobetingelser rekommenderad av WHO (2001) och som den svenska logopedkåren tycks ha anammat. Enligt denna bör hälsobetingelser analyseras utifrån såväl individens *funktion*, möjligheter till *aktivitet* och *delaktighet* i samhället. Även *omgivningsfaktorer* och *personliga faktorer* spelar stor roll och bör tas med i analyser. Funktionsnivå när det gäller språk - och kommunikationsstörning vid demens kan t ex bestå av begränsningar/bortfall av språkliga aspekter som förmåga att finna ord och hålla

en röd tråd i samtal men också av kvarvarande resurser som flytande tal. Aktivitetsnivå kan vara att man på grund av oförmågan att finna ord inte kan tala begripligt i telefon och delaktighetsnivån att man därför inte kan behålla sitt arbete. Isolering är en omgivningsfaktor som kan påverka situationen negativt medan å andra sidan en personlig faktor som god rörlighet kan påverka positivt. Vid logopedisk undersökning bör man enligt ett ICF-perspektiv inte bara pröva språkliga funktioner utan också ta reda på hur individens möjligheter till aktivitet och delaktighet ser ut och detta kräver i allmänhet samarbete med närstående och andra professioner. Vid logopedisk intervention är omständigheterna speciella för gruppen demenssjuka. Eftersom möjligheterna till verbal inläring är mycket begränsade på grund av sjukdomen innebär en direkt träning av funktioner risk för motgångar och frustration hos den demenssjuke som kanske redan har svagt självförtroende. Av denna anledning har man i studier där direkt träning på funktionsnivå prövats använt tekniker som gör att patienten inte gör fel utan alltid lyckas («Errorless training»; Clare et al., 2000). Det kan i allmänhet vara mer framkomligt att inrikta insatserna på aktivitetsnivå och att arbeta indirekt via närstående eller andra personer engagerade i omsorgen av patienten.

Logopedklinikens terapeutiska åtgärder

Sedan några år pågår vid Logopedkliniken Karolinska Universitetssjukhuset i Stockholm arbete med att pröva en modell för rådgivning riktad till patienter och närstående där patienten utretts och visat sig ha svårigheter med avseende på språk och kommunikation som del av demenssjukdom. Utgångspunkten är att arbeta utifrån ICF-perspektivet och följande principer:

- Patienten och närstående behöver information om aktuella kommunikativa resurser
- Det finns alltid kommunikativa resurser och dessa kan förstärkas
- Patienten ska inte utsättas för träning som ger misslyckanden
- Patientens bild av sig själv som en kompetent kommunicerande individ behöver stöd

Individuell rådgivning

Patienter som undersökts av logopeder i samband med Minnesutredning erbjuds återbesök för information och rådgivning och gärna tillsammans med närstående. De patienter tillfrågas som bedömts ha särskilt behov och som har en realistisk möjlighet att kunna delta. Ibland kan möjligheten att fysiskt kunna ta sig till sjukhuset vara en hindrande faktor och ibland är patienten och närstående inte motiverade.

Besök 1: Vid första besöket vill patienten ofta tala om sin situation och allmän information ges. Nästa åtgärd blir att gå igenom resultatet av undersökningen och det sker enligt ovanstående principer, dvs det positiva lyfts fram. Patienten och närstående kan behöva få bekräftat upplevda svårigheter och få kännedom om att dessa visat sig i undersökningen. Om patient och närstående vill komma tillbaks för fler besök ombeds närstående fylla i Enkät om kommunikation (Edlund & Wold, 2009). Denna enkät tar upp olika aspekter av kommunikation med person som har demenssjukdom (förhållningssätt, strategier, grad och typ av problem mm).

Besök 2: Vid nästa besök kan enkäten (Edlund & Wold) gås igenom. En gemensam genomgång gör att närstående och patient kanske för första gången samtalar om hur de kommunicerar. Som underlag används också patientens markeringar om sin egen upplevelse av kommunikationen på VAS-skala. Genomgången med enkät och VAS-skalar som underlag ger möjlighet för den närstående att på ett nytt sätt förstå patienten. Ibland räcker detta för att närstående ska förstå hur viktiga de är för sin sjuke närstående när det gäller kommunikation.

Besök 3-4: Om ytterligare besök önskas kan en genomgång av olika kommunikativa strategier erbjudas. Denna utgår lämpligen från punkter i enkäten (Edlund & Wold) eller utifrån speciella svårigheter patienten och närstående har med kommunikationen. Tillfälle ges då för patient och närstående att pröva nya sätt att samtala med guidning av logoped och ibland med logopeden som förebild. Ibland tas frågan om hjälpmedel upp och i vissa fall kan man komma överens om att pröva något. Diktafon kan användas som externt minne, bildtolkar minnesböcker av olika slag kan utformas tillsammans om så önskas.

Besök 5-6. Uppföljande återbesök för bedömning och rådgivning erbjuds ofta och i allmänhet efter ett år. Vid uppföljning har det visat sig vara bra att återigen och med hjälp av gradering på VAS-skala jämföra hur kommunikationen upplevs.

Kommunikationsgrupp

En annan intervenerande åtgärd som används på Logopedkliniken är kommunikationsgrupp. Erbjudande om att delta i sådan riktas i första hand till patienter som har diagnosen primär progressiv afasi (FTD). I vissa fall kan det också vara möjligt för patienter med andra diagnoser, som t ex atypisk Alzheimer, att kunna delta. I denna typ av grupp har vi bedömt att patienterna behöver vara tillräckligt normalfungerande när det gäller orientering, händelseminne och förmåga till socialt beteende. Gruppens storlek är lämpligen 4-5 patienter och antalet träffar har begränsat till 6, varav först fem träffar á 1 ½ timme och sedan en uppföljande träff efter ca en månad. Samma principer följs som ovan och målet är att möjligheter att få samtala under stödjande omständigheter, på ett lättsamt sätt få pröva nya strategier och att få känna en gemenskap med andra med liknande svårigheter.

SAMMANFATTNING

Demenssjukdom innebär stort kommunikativt handikapp och logopedkåren bör i framtiden spela en viktig roll för denna grupp i flera avseenden. Redan nu finns det i Sverige ett antal minnesmottagningar där konsultation av logoped sker för undersökning av språkliga och kommunikativa funktioner. Det pågår också viss rådgivande verksamhet. Användandet av befintliga tekniker t ex SCA, utprovning av «samtalsmattor», olika typer av kommunikationsgrupper och andra interventioner borde regelbundet kunna erbjudas. För att ge en påvisbar effekt bör insatserna vara tillräckligt intensiva och omfattande över tid, något som kanske inte är möjligt idag så som tillgången på resurser ser ut. Förutom utredning, rådgivning och intervention är det viktigt att genom fortsatt forskning förbättra kunskapsläget inom området.

REFERENSER

- Almkvist, O., Advee, M., Henning, L. & Tallberg, IM. (2007). Estimation of Premorbid Cognitive Function Based on Word Knowledge: the Swedish Lexical Decision Test (SLDT). *Scandinavian Journal of Psychology*, 48, 271-279.
- Almkvist O. & Tallberg IM. (2009). Cognitive decline from premorbid status predicts neurodegeneration in Alzheimer's disease more efficiently than current cognitive status. *Neuropsychology*, 23 (1), 117-124.
- American Speech-Language-Hearing Association. ASHA (2005). *The Roles of Speech-Language Pathologists Working With Individuals With Dementia-Based Communication Disorders: Position Statement and Technical Report*. www.asha.org/policy
- Bayles, K., Tomoeda, C, & Trosset, M. (1992). Relation of linguistic communication abilities of Alzheimer's patients to stage of disease. *Brain & Language*, 42, 454-72.
- Bayles, K., Tomoeda C., Cruz, R., & Mahendra N. (2000). Communication Abilities of Individuals With Late-Stage Alzheimer Disease. *Alzheimer Disease and Associated Disorders*, 14, 176-181.
- Blom Johansson, M. (2011). Beskrivning av den svenska logopedkårens sammansättning samt av «afasilogopeders» arbetsmässiga förutsättningar- resultat från en enkätstudie. *Logopednytt*, 2, 14-19.
- Broome, I. & Persson, E. (2011). *Lexiko-semantisk förmåga vid Alzheimers sjukdom och Frontotemporal demens*. Examensarbete i logopedi, Enheten för logopedi, Karolinska Institutet, Stockholm.
- Brusewitz, K., & Tallberg IM. (2010). The Boston Naming Test and Children: Normative data and response analysis. *European Journal of Developmental Psychology*, 7, 265-280.
- Clare, L., Roth, I., Wilson, B, Carter, G & Hodges, J. (2000). Relearning Face-Name Associations in Early Alzheimer's Disease. *Neuropsychology*, 16, 538-547.
- Cromnow, K. & Landberg, T.(2009). *Skrifliga beskrivningar av bilden «Kakstölden»*. Insamling av referensvärden från friska försökspersoner. Examensarbete i logopedi, Enheten för logopedi, Karolinska Institutet, Stockholm.
- Cloud Milton, K. (2012). *Kommunikativ intervention vid Alzheimers sjukdom*. Examensarbete i logopedi, Enheten för logopedi, Uppsala Universitet.
- De Lira, J., Ortiz, K., Campanha, A., Bertolucci, P., & Minett, T. (2011). Microlinguistic aspects of the oral narrative in patients with Alzheimer's disease. *International Psychogeriatrics*, 23, 404-412.

- Edlund, A. & Wold, K., (2009). *Behovet av kommunikativ rådgivning till närstående till personer med demens – en enkätundersökning och utprovning av en modell för rådgivning*. Examensarbete i logopedi, Enheten för logopedi, Karolinska Institutet, Stockholm.
- Egardt, M. & Ljungberg, L. (2011). *Förmågan att dra slutsatser vid Alzheimers sjukdom och lindrig kognitiv störning*. Examensarbete i logopedi, Enheten för logopedi, Karolinska Institutet, Stockholm.
- Emery, V. O. B. (2000). Language impairment in dementia of the Alzheimer type: a hierarchical decline? *International Journal of Psychiatry in Medicine*, 30 (2), 145-64.
- Fagius, T. & Söderman, E. (2009). *Friska äldres prestationer på afasitestet A-ning*. Examensarbete i logopedi, Enheten för logopedi, Karolinska Institutet, Stockholm.
- Golden, C. & Freshwater, S. (1998). *Stroop Color and Word Test. Manual*. Chicago: Stoelting Company.
- Goodglass, H., & Kapla, E.(1983). *The assessment of aphasia and related disorders* (second ed). Philadelphia: Lea and Febiger.
- Heister-Trygg, B.(2008). *Kommunikativ omvårdnad; Om Alternativ och Kompletterande Kommunikation för personer med demens, förvärvad hjärnskada och grav utvecklingsstörning*. Malmö: Hjälpmedelsinstitutet, Boel Heister Trygg och SÖK.
- Johansson, M.G. (2004) *LS,Handledning, klassdiagnoser i läsning och skrivning för högstadiet och gymnasiet*. Psykologiförlaget AB.
- Järpsten, B. (2002). *DLS. Handledning för skolår 7-9 och år 1 gymnasiet*. Psykologiförlaget AB
- Kagan, A. (1995). Revealing the competence of aphasic adults through conversation: A Challenge to health professionals. *Topics in Stroke Rehabilitation*, 2, 15-28.
- Kaplan, E., Goodglass, H., & Weintraub, S. (1983). *Boston Naming Test*. Philadelphia: Lea & Febiger.
- Kask, V. (2010). *Särdragstestet. Framtagning och utprovning av ett lexiko-semantiskt undersökningsmaterial på 6- och 9 åringar*. Examensarbete i logopedi, Enheten för logopedi, Karolinska Institutet, Stockholm.
- Kim, E., Cleary, S., Hopper, T., Bayles, K., Mahendra, N., Azuma, T. & Rackley, A. (2006). Evidence-Based Practice Recommendations for Working with Individuals with Dementia: Group Reminiscence Therapy. *Journal of Medical Speech-Language Pathology*, 14, xxiii-xxxiv.
- Laakso, K., Brunnegård, K., Hartelius, L., & Ahlsén, E. (2000). Assessing high language in individuals with multiple sclerosis: a pilot study. *Clinical linguistics & phonetics*, 14 (5), 329-349.
- Lindström E. & Werner, C. (1994). *Neurolingvistisk afasiundersökning*. Ersta utbildningsinstitut.
- Marcusson, J., Blennow, K., Skoog, I. & Wallin, A., (2011). *Alzheimers sjukdom och andra kognitiva sjukdomar*. Stockholm: Liber AB.
- Murphy, J., Gray, C., & Cox, S. (2007). *Communication and dementia. How Talking Mats can help people with dementia to express themselves*. Stirling University. www.jrf.org.uk
- Romero, B. & Kurz, A. (1996). Deterioration of Spontaneous Speech in AD Patients during a 1-Year Follow-Up: Homogeneity of Profiles and Factors Associated with Progression. *Dementia*, 7, 35-40.
- SBU. Statens beredning för medicinsk utvärdering.(2006). *Demenssjukdomar. En systematisk litteraturöversikt*, 172.
- Socialstyrelsen, (2007). *Demenssjukdomarnas samhällskostnader och antalet dementa i Sverige 2005*. Artikelnummer 2010-5-1. www.socialstyrelsen.se september 2007
- Tallberg, IM (2005). The Boston Naming Test in Swedish: Normative data. *Brain & Language*, 94, 19-31.
- Tallberg, IM., Wenneborg, K. & Almkvist, O., (2006). Reading words with irregular decoding rules: a test of premorbid cognitive function? *Scandinavian Journal of Psychology*, 47, 531-539.
- Tallberg, IM., Ivachova, E, Jones-Tinghag, K. & Östberg, P. (2008). Swedish Norms for Word Fluency Tests: FAS, Animal and Verb. *Scandinavian Journal of Psychology*, 49(5), 479-485.
- Tallberg, I.M, Carlsson, S., & Lieberman. M. (2011). Children's word fluency strategies. *Scandinavian Journal of Psychology*, 52, 35-42.
- Yamaguchi, H., Maki, Y. & Yamagami, T. (2010). Overview of non-pharmacological intervention for dementia and principles of brain-activating rehabilitation. *Psychogeriatrics*, 10, 206-213.
- World Health Organization (2001). *International classification of functioning, disability and health*. Geneva, Switzerland
- Zientz, J., Rackley, A., Chapman, S., Hopper, T., Mahendra, N., Kim, E. & Cleary, S. (2007). Evidence-Based Practice Recommendations for Dementia: Educating caregivers on Alzheimer's Disease. *Journal of Medical Speech Language Pathology*, 15, 1, liii-lxiv
- Östberg, P, Fernaeus, S.E., Bogdanovic, N. and Wahlund, L.O. (2008). Word sequence production in cognitive decline: forward ever, backward never. *Logoped Phoniatr Vocol*; 33(3):126-35.

COGNITA GRID 2 MED GRID PLAYER

APPLIKASJON TIL iPad, iPOD ELLER iPhone

GRID PLAYER med
SymbolPrat A

GRID 2 er et universelt program for kommunikasjon med symboler eller tekst.

- Widgit Symboler og SymbolStix følger med.
- Acapela syntetisk tale følger med.
- Klart for alle typer betjening som brytere, hodepeking og øyestyring.
- Kan kjøres på alle Windows maskiner.

GRID PLAYER muliggjør nedlasting av kommunikasjonsoppsett fra GRID 2 til iPad, iPod eller iPhone. Applikasjonen kan lastes ned fritt fra App Store. I applikasjonen følger 3 ferdige kommunikasjonsoppsett. Endringer gjøres i GRID 2.



GRID 2 på en COGNITA MIDI maskin.

Ta kontakt med oss på telefon eller mail, så kommer vi ut og viser deg løsningen. I Oslo kan du komme innom butikken i Eckersbergsgate 31 å se og prøve.

Tlf: 2212 1450, info@cognita.no



www.cognita.no

BOKSTAVLÆRING I BARNEHAGE OG SKOLE

På Norsk Logopedlags Kurs og Landsmøte i Fredrikstad den 14.-17. juni 2012 foreleste professor Bente E. Hagtvedt over tittelen: 'Bokstaver – skrijving – lesing. Barnehagens rolle anno 2012'. Med bakgrunn i en undersøkelse i ca. 40 barnehager i to kommuner på Østlandet, opplyste hun at det i disse barnehagene var registrert liten utnyttelse av barns interesse for bokstaver. Vi kan undre oss over om et slikt funn er representativt i barnehager generelt. Uansett - i denne artikkelen vil jeg komme med noen forslag til hvordan barns interesse for bokstaver og bokstavlæring kan styrkes i barnehagen og videreføres i skolen.

BOKSTAVLÆRING

Bokstavlæring er en sammensatt læringsprosess. Funksjonell bokstavlæring oppnås når barn har lært at bokstavene representerer språklyder i talte ord, og når de har lært at både språklyder og bokstaver fungerer som meningsdifferensierende enheter i henholdsvis talte og skrevne ord (se Oftedal, 2012 for nærmere omtale). Fram mot en slik erkjennelse, som for mange skjer i forbindelse med genuin lese- og skrivlæring, forholder barn seg til bokstaver på ulike måter. Det kan utnyttes og stimuleres i barnehagen.

BOKSTAVER SOM VISUELLE SYMBOLER

Mange barn viser naturlig interesse for bokstaver i førskolealder. For andre kan vi legge til rette for å skape interesse og nysgjerrighet for disse rare symbolene, som ikke ligner det de symboliserer, nemlig språklyder i talte ord. At bokstavene

har navn og lyder som ligner på språklyder, slik at de kan leses og skrives og bli forstått som ord, trenger vi ikke å ha fokus på i første omgang. Aller først kan vi legge til rette for at barn lærer at ordet *bokstaver* er en benevnelse for denne gruppen av symboler, på samme måte som de lærer at ordet *tall* er en benevnelse for tallsymboler. Det kan skje allerede i 3-4-årsalderen.

Vi kan fortelle barn at symbolene i tekster heter bokstaver. Vi kan også fortelle dem at det er mange forskjellige bokstaver og bokstavtyper, og at bokstaver ser annerledes ut enn tallsymboler. Hva som er en bokstav og hva som er et tall, kan bli fortalt via samtale og sammenligning. Barna kan også oppmuntres til selv å finne symboler for slik utforskning. Bokstaver og tall som er utforsket, kan skrives på kort og samles i ei bokstaveske og i ei talleske. Kortene kan blandes, og



Marit Petersen Oftedal

er utdannet logoped og dr. philos, men nå AFP-pensjonist. Hun er styremedlem i NLL i perioden 2010-2014. Hun har arbeidet i skole, spesialskole, PPT og på høgskole/universitet.

E-post: mpo@online.no

barna kan trekke ett og ett kort, si om det er en bokstav eller et tall og legge dem i rett eske igjen. Mestringsopplevelse må være i fokus. På forhånd bør derfor barna bli fortalt, at dersom de ikke vet om symbolet de trekker, er en bokstav eller et tall, er det helt greit å si at de ikke vet. De skal være trygge på at da vil en voksen hjelpe dem. Om nødvendig kan den voksne si svaret først og barnet etterpå. Slik imitering er å regne for det laveste mestringsnivå, som kan anvendes i alle aktiviteter.

Målsetting: At barn blir kjent med ordet bokstaver som et overordnet begrep og kan skille mellom bokstaver og tall som visuelle symboler.

Dersom barn har kjennskap til bokstavnavn, eller de spør hvilken bokstav det er, bør de få svar. Førskolelærere kan imidlertid være usikre på om de skal anvende bokstavnavn eller bokstavlyd i den forbindelse. De har gjerne hørt at barn kan få problemer med lese- og

skrivelæring, dersom barna har lært bokstavnavn. Slik jeg ser det, er det en stor misforståelse. Det er helt ok at barn lærer bokstavnavn. Det vil jeg begrunne og komme nærmere tilbake til under avsnittet: 'Bokstavnavn og bokstavlyder'. Først vil jeg omtale et forhold til bokstaver som mange barn har, før de lærer seg hva bokstavene heter, slik som tilfellet er for Daniel.

BOOKSTAVREKKER SOM NAVN OG ORD

DANIEL på 4 år gjenkjenner navnet sitt når det er skrevet med blokkbokstaver. Slik er det skrevet på garderobeplassen hans i barnehagen. Han gjenkjenner også navnet sitt andre steder når det er skrevet på samme måte. Det samme gjelder for mors og fars navn (LIV JORUN og ARNDT) og for navnene til hans to eldre søsken (MARI og ANDREAS). «Det er meg det, og det er far, og det er mor, og det er Mari, og det er Andreas,» sier han når han peker på de skrevne navnene. Det betyr at han har gjort en viktig oppdagelse, nemlig at bokstaver 'forteller' noe som gir mening. Bokstavene persiperes ikke lenger bare som visuelle symboler bestående av ulike former. Han gjenkjenner bestemte bokstavrekker som navnet til kjente, kjære personer.

Daniel gjenkjenner også enkeltbokstaver som forekommer i disse kjente bokstavrekkene, når de forekommer i ukjente bokstavrekker: «Det er min bokstav (D). Det er mor sin bokstav (L). Det er far og Andreas sin bokstav (A) og også min og Mari sin bokstav», sier han. Han kan også kopiere og skrive blokkbokstaver, skjønt det er ikke alltid de blir helt korrekt utformet. For eksempel kan E-bokstaven få sine tre vannrette streker på venstre side av den loddrette streken, og L-bokstavens vannrette strek nederst mot høyre, kan like gjerne havne som en vannrett strek øverst mot venstre. Men hva gjør vel det – for han? Selv sier han at han tegner bokstaver. Da er det forståelig at slike og lignende 'feil' forekommer.

Når barn tegner en bil, en stol eller en flaggstang, er det ikke avgjørende for verken gjenkalling eller gjenkjenning om bilen kjører i en bestemt retning, om stolsetet vender mot høyre eller venstre, eller om flagget blafre i vinden i den ene eller den andre retningen. Barn kan også se hva tegningene forestiller, selv om bilen, stolen og flagget er tegnet i uvanlige stillinger, for eksempel opp ned. På dette nivået behøver heller ikke bokstavrekkefølgen å

være av betydning for barns gjenkalling av navn. Mange barn 'tegner' også navnet sitt speilvendt. For Daniel er både DANIEL og LEINAD hans navn.

Det er viktig å være oppmerksom på at så lenge barn befinner seg på 'tegnestadiet' i sitt forhold til både bokstaver, tall og skrevne ord, og ikke har oppnådd funksjonell bokstavkunnskap, er det naturlig at disse symboltegnene ikke alltid gjenskapes helt korrekt. Barna kan likevel gjøres oppmerksom på det som utgjør forskjellen i eget 'tegneprodukt', sammenlignet med det korrekte skriveproduktet. De kan også selv få være med å sammenligne, utforske og sette ord på likheter og forskjeller. Erfaring tilsier at det kan føre til videre læring for mange barn. Underveis i læringsprosessen bør de imidlertid få klar beskjed om at de alltid har lov til å skrive bokstaver, tall og navn/ord akkurat slik de får det til.

Vi bør utnytte barns interesse for og oppmerksomhet mot blokkbokstaver, som for mange viser seg i 4-5-årsalderen. Barn som i barnehagen viser interesse og mestring slik som Daniel, bør få positive tilbakemeldinger og kommentarer, som for eksempel: «Så flott at du kan se at disse bokstavene er navnet ditt! Så bra at du kjenner igjen andre bokstavrekker som navn også! Det er kjempeslett at du kan kjenne igjen dine og andre sine bokstaver! Så fint at du også kan skrive noen bokstaver og navn!» For de barna som ikke kommer i gang med slik mestring på egenhånd, bør det legges til rette for å skape interesse og nysgjerrighet for navn og ord som meningsbærende enheter. Det kan skje i 4-5-årsalderen.

Bokstavrekker som navn

Skriv barnas fornavn på kort med blokkbokstaver. Fortell hvert enkelt barn at her står det (si barnets navn). La også barnet få si navnet sitt. Så kan hvert barn få sitt navnekort for å se veldig nøye på det, og samtidig tenke på at her står det (barnets navn). De kan få telle bokstavene og si hvor mange bokstaver de har i navnet sitt. Det kan også samtales om navnet består av ett, to eller flere navn, og om det er et kort eller langt navn basert på antall bokstaver til sammen. Etterpå kan navnekortene samles inn, og barna kan få beskjed om at de skal få prøve å gjenkjenne *sitt* navn, når ett og ett navnekort vises fram. Husk å gi forhåndsinformasjon som ivaretar mestringsopplevelse.

Barna bør også oppmuntres til å skrive navnet sitt både med hånd og på pc. I den forbindelse må de gjerne ha navnekortet sitt å se på som støtte. For noen kan det være aktuelt å ta i bruk sporing på stiplede bokstaver ved håndskriving.

Målsetting: At barn blir kjent med at ei bestemt bokstavrekke forestiller et bestemt navn, og at de lærer å gjenkjenne og gjenkalle navnet sitt.

Bokstavrekker som logoer for kjente ord

På tilsvarende måte som med utgangspunkt i navn, kan logoer for kjente ord anvendes. Det kan være logoer som COLA, SOLO, KIWI, REMA, RIMI, ESSO, SHELL og lignende. Det kan også være ord + tegning som viser at her står det for eksempel *kniv*, *skei* og *gaffel*. Det er flott dersom slike og lignende informative ordkort anvendes på aktuelle plasser og steder i barnehagen.

Målsetting: At barn blir kjent med at ei bestemt bokstavrekke forestiller et bestemt ord, og at de får erfaring med at skrevne ord forestiller ord som de kan snakke og forstå.

Bokstaver i navn

La barna få hvert sitt ordkort med navnet sitt på. Fortell dem at du skal vise fram en og en bokstav, og at barna skal se etter om denne bokstaven finnes i navnet. Hvis den finnes, kan de også få si om den har plass først, inni eller sist i bokstavrekka. Kanskje finnes den også flere ganger i rekka, slik som A-bokstaven i ANDREAS og E-bokstaven i ELISABETH. Hva som er først og sist i ei bokstavrekke er imidlertid ikke lett å vite for barn som befinner seg på 'tegnestadiet', og som ikke har lært om leseretningen. Fortell dem og vis hvilken bokstav det er som har plass først og sist i ei bokstavrekke. Bli enige om at bokstaven(e) mellom første og siste bokstav har plass inni rekka. Det kan også samtales om hvor mange forskjellige bokstaver barnet har i navnet sitt.

Målsetting: At barn blir kjent med bokstavsymbolene i navnet sitt, kan gjenkjenne dem i andre bokstavrekker og kan omtale dem som sine bokstaver.

Bokstaver i ord

På tilsvarende måte som med utgangspunkt i navn, kan skrevne ord for kjente talte ord anvendes for visuell bokstavidentifisering.

Målsetting: At barn får erfaring med å identifisere flere bokstavsymboler enn de som finnes i eget navn.

ALFABETET

I forbindelse med at det fokuseres på bestemte bokstaver i barnas navn og i kjente ord, kan det være aktuelt å informere om og vise, at vi har 29 bokstaver i alfabetet vårt. Det kan skje fra 4 til 6-årsalderen. I den forbindelse kan også de små trykte bokstavene introduseres, samtidig som vi presiserer, at slik kan bokstavene også se ut. Vi kan dessuten fortelle dem, at med disse 29 bokstavene kan alle navn og ord som vi snakker og forstår, bli til skrevne ord som vi kan lære å lese, forstå og skrive.

Konsonanter og vokaler

Fortell barna at bokstavene i alfabetet er delt inn i to grupper. Det kan illustreres visuelt ved hjelp av fargekoder, der konsonantene har blå farge og vokalene har rød. Barna kan få vite at de blå bokstavene kalles *konsonanter*, og at de røde bokstavene kalles *vokaler*. La dem gjenta disse benevnelsene. En voksen og barna kan via telling sammen komme fram til at det er 20 konsonanter og 9 vokaler, og det kan samtales om hvilken gruppe det er som har flest og minst bokstaver. Barna kan også bli fortalt at det må være minst én vokal i ei bokstavrekke for at det skal være et navn/ord. Med utgangspunkt i navnekort som er skrevet med fargekoder for konsonanter og vokaler, kan barna telle hvor mange de har av hver sort i navnet sitt.

Stavelser

Vi kan også fortelle barna at vokalene i navn og andre ord 'bestemmer' hvor mange ganger vi kan klappe eller trampe en rytme i måten vi sier navnet/ordet på. I den forbindelse kan de få vite at det er noe som heter *stavelser*, og at antallet stavelser er det samme som antallet vokaler i navnet/ordet. Ved behov kan fenomenet diftonger introduseres. Ved å klappe/trampe antall stavelser med utgangspunkt i antall røde bokstaver/vokaler, for eksempel i barnas navn til å begynne med, kan de få en fornemmelse av hva en stavelse er både i talte og skrevne ord. De bør også bli fortalt at de vil få lære mer om bokstavene i alfabetet og om konsonanter, vokaler og stavelser når de lærer å lese og skrive.

Bokstavens funksjon som den minste betydningsdifferensierende enhet

Vis noen eksempler som illustrerer bokstavens meningsdifferensierende funksjon. Fortell barna at dersom bare en bokstav er forskjellig i to bokstavrekker, så forestiller bokstavrekkeene to forskjellige navn/ord. MAT og FAT er et eksempel. Vis barna ordene og fortell dem at her står det *mat* og *fat*. Så kan det samtales om det er bokstaven som har plass først, inni eller sist som er forskjellig. Ved hjelp av andre ordpar kan det på tilsvarende måte illustreres og utforskes, at også bokstavens rekkefølge er av betydning for hvilket ord det er. Da kan for eksempel SOL og SLO anvendes. Det kan også være aktuelt å gjøre barna oppmerksom på at dersom vi trekker fra eller legger til en bokstav i ei bokstavrekke, så blir det et annet ord/navn eller bare et tulleord. Ta for eksempel utgangspunkt i navnet MARI og si til barna at her står det *Mari*. Legg til bokstaven T eller E (uten å benevne dem) og si at nå står det *Marit* eller *Marie*. Ta vekk bokstaven M og si at nå står det *Ari*. Ta vekk bokstaven R og si at nå står det *mai*. Ta vekk bokstaven K i KJOLE og si at nå står det *jole*, som er et ord uten mening, det vi si et tulleord.

Samlet målsetting: At barn får mange ulike erfaring med skrevne navn/ ord og bokstaver som grunnlag for funksjonell bokstavlæring og funksjonell lese- og skrivelæring.

BOOKSTAVNAVN OG BOOKSTAVLYDER

De forslag som fram til nå er omtalt, representerer en visuell-semantisk tilnærming til skrevne navn/ord og bokstaver, der det ikke er nødvendig å kunne verken bokstavnavn eller bokstavlyder for å mestre oppgavene (Birch et al.,1998). Det er likevel rimelig å anta at noen barn allerede fra 3-4-årsalderen har lært seg hva bokstaver heter. Noen kan kanskje navnet til bokstavene i navnet sitt. Andre kan kanskje si alle bokstavnavnene i alfabetet i riktig rekkefølge. All bokstavkunnskap de måtte ha, må barna få bidra med i aktiviteter som er nevnt ovenfor. Vi voksne skal sørge for at de etter hvert lærer mer om bokstaver enn de kunne fra før, slik at deres bokstavkunnskap gir dem et godt utgangspunkt for lese- og skrivelæring. Det innebærer blant annet at de får erfare og lære, hva som er hensikten med de benevnelsene bokstavene har fått. Det som gjerne er tilfellet, er at barn til å begynne med lærer seg hva bokstaver heter (bokstavnavn) på en rent teknisk måte,

og det er greit. Det er vår oppgave å fortelle dem at bokstavene har fått navn og bokstavlyder som auditivt og artikulatorisk ligner på språklyder i talte ord, slik at det blir mulig å gjenkjenne ord (Ofte dal, 2006). Ordgjenkjenning kan skje med utgangspunkt i det lydproduktet som dannes når vi leser bokstavene med lærte navn og bokstavlyder.

Forbindelsen mellom språklyder og bokstavnavn/bokstavlyder

Fortell barna at alle bokstavene i alfabetet har fått navn som ligner på språklyder vi har i ordene som vi snakker. Det kan også bidra til at barn blir oppmerksomme på at talte ord er et språklydmønster som gir mening (Ofte dal, 2006). Konsonantene har i tillegg fått en bokstavlyd, som ligner enda mer på språklyden enn det bokstavnavnet gjør. I samtale med barn har jeg god erfaring med å omtale språklyder i talte ord som *snakkelyder* (Ofte dal, 2011). I fortsettelsen anvendes denne benevnelsen når det dreier seg om samtale med barn. Bruk gjerne barnas navnekort i første omgang for å illustrere likheten og forbindelsen mellom snakkelyder og bokstavnavn/bokstavlyder. Si navnet med markant, tydelig uttale av hver enkelt språklyd. Pek samtidig på bokstaven som illustrerer den enkelte snakkelyd. Fokuser deretter på hver enkelt snakkelyd og bokstavnavnet som illustreres denne. Si snakkelyden og bokstavnavnet, og la barna få høre at snakkelyden og bokstavnavnet ligner på hverandre. Gjør deretter tilsvarende med konsonantenes bokstavlyder, og få barna med på at bokstavlyden til konsonantene ligner enda mer på snakkelyden enn bokstavnavnet. Fortell barna at det derfor er lurt å lese konsonantene med bokstavlyder framfor bokstavnavn, fordi det da kan bli lettere å høre hvilket ord bokstavene forestiller. Gi mange eksempler som illustrerer dette.

Lytting og ordgjenkjenning

Vis barna skrevne navn og ord som de kjenner som talte ord. I fortsettelsen anvendes benevnelsen ord også for navn. Les ordet slik som omtalt ovenfor. Barnas oppgave er å lytte for å prøve å høre at det talte ordet 'skjuler seg i bokstavene'. Illustrer også hvordan ord kan leses stavelse for stavelse, for at barna skal få erfare at det kan gjøre det lettere å gjenkjenne ordet. Når ordet er gjenkjent, bør barna gjenta ordet med vanlig uttale, samtidig som de ser på ordets bokstavrekke. Fortell så barna at de har de vært med på å kontrollere at bokstavene forestiller dette

talte ordet ved å lytte til høytlesingen og gjenkjenne ordet.

Etter hvert kan det også anvendes ord som barna kjenner som talte ord, uten at de på forhånd får vite hvilket ord det er. En god støtte for gjenkjenning kan være å gi litt informasjon. Det kan for eksempel opplyses om at ordet er et dyr, et klesplagg, et kjøretøy, noe vi kan spise/drikke og lignende. Det kan også sies noe om farge, form, størrelse, hva det brukes til og lignende, dersom det er aktuelt. Den informasjon som gis, må tilpasses slik at flest barn mestrer oppgavene.

Barna kan også selv få velge navn/ord til aktiviteter som nevnt ovenfor. Ordet som barn velger, kan holdes hemmelig for de andre barna. Han/hun som har fått velge 'et hemmelig ord', kan hviske det i øret til den voksne, som skriver det ned og leser det for barna bokstav for bokstav, stavelse for stavelse eller veksler mellom disse to lesemåtene etter behov. En tilnærming mot en lese måte som medfører at ordet leses svært likt slik det sies i vanlig tale, kan bli aktuelt i noen tilfeller for at barna skal gjenkjenne det.

En slik aktivitet illustrer en måte å lese ord på, der hensikten er at det skal skje en ordgjenkjenning. Lesemåten kalles fonologisk ordlesing, fordi det dreier seg om å gjenkjenne ei lydrekke som et ord, og fordi lyd i språklig sammenheng kalles fon. Ordgjenkjenningen blir da å betrakte som en fonologisk ordgjenkjenning. Men husk - dette er ikke ment å skulle være en formell

leseopplæring. Slike erfaringer kan likevel føre til utvidet bokstavlæring og en begynnende leselæring for noen barn.

Målsetting: At barna får erfare at bokstavekunnskap er viktig for å kunne lese og forstå, og at deres nysgjerrighet og interesse bokstaver og skrevne ord styrkes, for eksempel ved at de får lyst til å stille spørsmål som: Hva heter den bokstaven? Hva står det der? Kan du lese dette ordet for meg?

Gjenkjenning av skrevne ord

I likhet med bokstaver og tall kan også ord samles på i ei eske. Start da med ord som er anvendt i tidligere aktiviteter, og som du er sikker på at barna kjenner betydningen av. Trekk ord fra esken og vis ordet til barna. Så skal de se om de klarer å gjenkjenne det. Motta alle forslag fra barna på en positiv måte enten de svarer rett eller galt. Et galt svar kan for eksempel ha en viss likhet i form av en eller to bokstaver. Det bør kommenteres positivt, og gjerne med en tilføyelse om at 'tampen brenner' eller noe lignende. Dersom ingen barn foreslår rett ord etter et rimelig antall forslag, bør 'lyttemetoden' anvendes slik den er omtalt ovenfor. Den bør også benyttes som en kontrollstrategi når barna gjenkjenner ordet visuelt.

En slik aktivitet gir barna en begynnende opplevelse av at ord kan gjenkjennes nesten på samme måte som de ord de har lært som logoer. Etter hvert som gjenkjenningen involverer det fonologiske aspektet i



... til NLLs Vinterkurs i Oslo. Sentrale fagpersoner, flere fra Skandinavia, vil forelese blant annet om evidensbasert praksis og stemmevansker. Fullstendig program med påmelding kommer i desembernummeret av Norsk Tidsskrift for Logopedi.

Vel møtt!

Spørsmål vedrørende kurset kan rettes til:

Anne-Lise Rygvold

Institutt for spesialpedagogikk, UiO
Tlf: 22 85 80 78
E-post: a.l.rygvold@isp.uio.no

Monica Koumanidi Knoph

Institutt for lingvistiske og nordiske studier, UiO
Tlf: 22 84 49 08
E-post: monica.knoph@iln.uio.no

Marianne Klem

Institutt for spesialpedagogikk, UiO
Tlf: 22 85 82 61
E-post: marianne.klem@isp.uio.no

bokstavene, vil imidlertid en slik direkte gjenkjenning av ei bokstavrekke som et ord, representere en form for ordgjenkjenning som kalles ortografisk ordgjenkjenning (Seymour, 1997). Hensikten med de to aktivitetene som dreier seg om ordgjenkjenning på to ulike måter, er å gi barna positive erfaringer, som kan være et godt grunnlag for videre læring i begynneropplæringa.

Samlet målsetting: At barna får erfaringer med bokstaver og skrevne ord, som gir dem en forståelse av at bokstavrekker har et meningsinnhold.

BEGYNNEROPPLÆRING

Når barn skal lære å lese og skrive ved hjelp av undervisning, er undervisningsspråket av betydning for hva barna forstår og lærer. Blant annet er det viktig at læreren anvender rett ord for rett begrep. Det er for eksempel altfor upresist å omtale bokstavene som 'lyder' (Ofte dal, 2000). Min erfaring tilsier at det ofte er vanlig praksis i forbindelse med at 'lydmetoden' anvendes i undervisningen. 'Slik ser denne lyden ut', sier gjerne læreren og peker på det visuelle symbolet på tavla. 'Denne lyden er stum i enkelte ord' sies det også om bokstaver som av og til er stumme i noen skrevne. Det som er tilfellet er at bokstaver er symboler med bokstavnavn og bokstavlyder som henspiller på språkllyder i talte ord, men ikke alltid.

Fortell elevene at bokstaver er symboler med ulike former, og at bokstaver har fått navn og bokstavlyder som ligner på språkllyder i talte ord, noe som gjør det mulig å lære å lese, skrive og forstå. Også i begynneropplæringa kan det derfor være nyttig for mange elever, at læreren illustrer bokstavlæringen slik som omtalt tidligere. Slik kan vi gjøre dem oppmerksom på at bokstavlæring er en sammensatt læringsprosess. Samtidig kan vi fortelle dem at alt dette skal de få lov til å lære etter hvert.

Likeså kan omtalen av de to måtene å gjenkjenne ord på, anvendes som grunnlag for å illustrere to funksjonelle måter å lese ord på, som elevene skal lære. Det fordrer at både talte ords språkllydmønster og skrevne ords bokstavmønster blir utforsket, slik at forbindelser etableres mellom bokstaver, bokstavnavn/bokstavlyder og språkllyder (Blaklock, 2004). Da kan de 'knekke' den alfabetiske koden (Blaklock og Fielding-Barnsley,

1989). Først når elevene kan anvende denne bokstavkunnskapen, slik at de kan lese, forstå og skrive ord, kan vi si at de har 'knekket' lese- og skrivekoden. I den forbindelse er ordtaket 'Øvelse gjør mester' stadig aktuelt. Før øvrig henvises det til nærmere omtale av både funksjonell bokstavlæring og funksjonell lese- og skrive læring i artikkel i Logopeden: Pedagogiske tiltak som kan styrke leseferdighet (Ofte dal, 2012).

Lykke til med den spennende og givende oppgaven det er å få være barnas og elevenes veileder og oppmuntrer i læringsprosesser på veien mot å erobre skriftspråket!

Referanser

- Birch, S., Pollatsek, A., & Kingston, J. (1998). The nature of the sound codes accessed by visual language. *Journal of Memory and Language*, 38, 70-93.
- Blaiklock, K. E. 2004. The importance of letter knowledge in the relationship between phonological awareness and reading. *Journal of Research in Reading*, 27, 36-57.
- Byrne, B., & Fielding-Barnsley, R. (1989). Phonemic awareness and letter knowledge in the child's acquisition of the alphabetic principle. *Journal of Educational Psychology*, 1/3, 313-321.
- Ofte dal, M. P. (2000): Hva betyr benevnelsen 'lyd'? Konsekvenser for bokstavlæring, lesing og skriving. *Spesialpedagogikk*, nr. 8, s. 37-40.
- Ofte dal, M. P. (2006). Språklige forutsetninger og skriftspråklig læring. På tide å snu trenden? *Norsk tidsskrift for logopedi (Logopeden)*, nr. 2, s. 20-23.
- Ofte dal, M.P. (2011). Pratestund om snakkelyder. *Norsk tidsskrift for logopedi*, nr. 3, s. 57.
- Ofte dal, M. P. (2012). Pedagogiske tiltak som kan styrke leseferdighet. *Norsk tidsskrift for logopedi (Logopeden)*, nr. 2, s. 16-24.
- Seymour, P. H. K. (1997). Foundations of orthographic development. In C. A. Perfetti, L. Rieben & M. Fayol (Eds.), *Learning to Spell* (pp. 319-337). London: Lawrence Erlbaum Associates.



Sør-Varanger - en grensesprengende kommune

10.000 innbyggere med Kirkenes som kommunesenter <http://www.svk.no/>

Sør-Varanger kommune har om lag 10.000 innbyggere med Kirkenes som kommunesenter, er grensekommune mot Russland og Finland og er en flerkulturell kommune.

Kommunen har et velutviklet tjenestetilbud, godt skoletilbud med både videregående skole, samt muligheter for å ta høyskoleutdanning gjennom Kirkenes kompetansesenter.

Sør-Varanger kommune har full barnehagedekning. Lokalsykehuset ligger i kommunesentrum og de kommunale helsetjenestene er godt utbygd.

Vi har gode kommunikasjoner, med direktefly er vi kun 2 timer fra Oslo og 1 time fra Tromsø, samt at hurtigruta har sin endestasjon her. Det er gode muligheter for friluftsliv, jakt og fiske på vidstrakte vidder i flott turterreng.

Vi har et levende og allsidig idretts og kulturtilbud. Finnmark har for tiden en ordning med ettergivelse av studielån til Statens lånekasse med 10 %, maks. kr 25.000,- pr. år, samt lavere skatt og høyere barnetrygd.

PP-tjenesten

Spesialpedagog/logoped

Saksnr.: 12/2287

Barnevern- og pp-tjenesten er samorganisert i felles virksomhet med kontorsted i 1. Etg i Postgården i Kirkenes. Tjenestene har til sammen 18 stillingshemler fordelt på 16 hele og to halve stillinger; 7,5 i barnevern og 8,5 i pp-tjenesten samt 100 % virksomhetslederstilling for samlet virksomhet

- Det er ledig en 100 % og en 50 % stilling som spesialpedagog/logoped.

Hovedarbeidsoppgaver:

Stillingens hovedoppgaver vil være utredning, tiltak og behandling av voksne med språk og talevansker, jamfør kartlegging av logopediske vansker og vurdert som behov for tiltak hjemlet i Opplæringslova. Samarbeid med aktuelle faginstanser og -tjenester innen helse, skole med mer etter behov. Stillingens innhold og arbeidsoppgaver kan bli endret noe dersom forholdene tilsier dette. Oppgaver tilknyttet IP-koordinatorkompetanse kan også bli tillagt stillingen.

Kvalifikasjonskrav:

- Formell utdanning og godkjenning som logoped.
- Personer med annen relevant spesialpedagogisk utdanning kan også søke på stillingen.
- Ønskelig med erfaring fra spesialpedagogisk/logopedisk arbeid, primært ovenfor voksne brukere.
- Personlig egnethet for stillingen, omgjengelighet og evne til selvstendig jobbing vil bli særlig vektlagt ved tilsetning.
- Kjennskap til elektronisk saksbehandling vil være en fordel.
- Sør-Varanger kommune benytter WebSak som saksbehandlingssystem.
- Søkere må kunne oppgi minimum to relevante referanser i søknad på stillingen.

Sør-Varanger kommune kan tilby:

- Flyttegodtgjøring etter avtale.

Lønnsvilkår:

- Lønn etter kvalifikasjoner.

Ansettelse skjer på de vilkår som framgår av gjeldende lover, regler og tariffavtale, herunder 6 måneders prøvetid. Vi har en god pensjonsordning. Pensjonssinnskudd trekkes med 2 %.

Nærmere opplysninger om stillingen kan fås ved henvendelse til Erna Bakken, tlf: 78 97 75 12, E-post: erna.bakken@sor-varanger.kommune.no eller Anne Johansen, tlf. 78 97 74 33.

I medhold av offentlighetslovens § 25, gjør vi oppmerksom på at opplysninger om søkeren kan bli gjort offentlig selv om søkeren har bedt om konfidensiell behandling.

Sør-Varanger kommune ønsker å motta alle søknader elektronisk, og oppfordrer søkere til å benytte vårt elektroniske søknadsskjema: www.svk.no/esoknad

For eventuell veiledning, kontakt servicekontoret tlf: 78 97 76 00.

Attester og vitnemål skal ikke legges ved, men medbringes ved eventuelt intervju eller etter forespørsel. Disse vil ikke bli returnert.

Alle ledige stillinger er lagt ut på vårt nettsted www.svk.no

Søknadsfrist: 16. november 2012



Hordaland og Sogn og Fjordane
Logopedlag

Velkommen til høstkurs

Statped Vest kurslokale • 26. oktober 2012 • Sandbrekkeveien 27, 5231 Bergen

Foredragsholder: Isak Mjanger

logoped ved Logopedtjenesten, Haukeland Universitetssykehus

«Stemmen, vårt viktigste arbeidsredskap. Hvordan fungerer den, og hva skjer når den svikter?»

Målgruppe: Logopeder og pedagoger i skole/barnehage

08.30-09.00	Registrering
09.00-12.00	Velkommen/Kurs
12.00-12.45	Lunsj
12.45-13.30	Kurs
13.30-13.45	Pause
13.45-14.30	Kurs/Avslutning



Spørsmål vedrørende kurset rettes til:

Signe Torsvik, Tlf. 951 72 189, e-post: hsf.log@gmail.com

Påmelding sendes til: hsf.log@gmail.com

Kursavgift: 800,- (for medlemmer av NLL), **1000,-** (for andre)

Bindende påmelding med innbetaling av kursavgift innen 16.10.2012:

1503.18.84400, HSFL, v/Linda Storemark, Sikthaugen Terrasse 80, 5141 Fyllingsdalen.

ER DET LØPSK TALE, – OG HVA KAN GJØRES?

DEL 2

Det er en glede å oppleve en økende interesse for feltet løpsk tale. Takket være etableringen av den internasjonale foreningen ICA har flere fagpersoner, forskere og personer med løpsk tale, på tvers av landegrenser og verdensdel, bidratt til å sette fokus på diagnosen løpsk tale og behandlingen av denne. Ny forskning og nytt materiell innenfor løpsk tale feltet foreligger – hvordan implementere dette i vårt logopediske arbeid?

Første del av denne artikkelen ble presentert i forrige nummer av Norsk tidsskrift for logopedi 2/2012:26-33.

KARTLEGGING

Løpsk tale er en multidimensjonal vanske som kan ha tilleggsvansker på flere ulike områder, som omtalt i første del av artikkelen. Personer med løpsk tale passer ikke alltid enkelt inn i en typisk diagnose eller kategori, og derfor bør kartleggingsprosessen være omfattende og med en helhetlig datainnsamling (Daly & Burnett, 1996). I tillegg til den formelle kartleggingen er det vesentlig å også foreta en uformell kartlegging, da løpsk tale ofte forekommer mest hyppig i spontantalen og i naturlige situasjoner. Det kan dermed være utfordrende å fange opp elementer fra talen med maksimale talebrudd, siden det har vist seg at personer med løpsk tale ofte oppnår en kortsiktig bedring ved oppmerksomhet til egen tale (St. Louis et al., 2007, Ward, 2006). Da barnet er i en aktiv språklig utvikling, kan kartlegging av løpsk tale være utfordrende å gjennomføre før fylte 8 år, både med tanke på vurdering av tale tempo og språklig organisering (Van Zaalen et al., 2011). Det anbefales derfor ikke å diagnostisere i altfor ung alder.

Områder som bør utforskes er tempo og taleflyt, språklig organisering, talebrudd, bruk av pauser, bevissthet, kommunikasjon, talemotorikk, artikulasjon og rytme (Daly & Burnett, 1996, Van Zaalen et al., 2011). Ifølge Van Zaalen og kollegaer bør kartleggingen ha fokus på at vanskene er forårsaket av språklige planleggingsvansker og ikke artikulasjonsfeil. I denne artikkelen presenteres konkrete kartleggingsverktøy som logopeder kan benytte i sitt kartleggingsarbeid av personer med løpsk tale.



Karoline Hoff

er logoped og arbeider som rådgiver på team for taleflytvansker ved Bredtvet kompetansesenter. Hennes masteroppgave omhandler kartlegging av løpsk tale, og spesielt kartleggingsverktøyene Lommebokhistorien og PCI. Denne artikkelen er basert på deler av hennes masteroppgave.

E-post: karoline.hoff@statped.no



Hilda Sønsterud

er logoped og arbeider som seniorrådgiver på team for taleflytvansker ved Bredtvet kompetansesenter. Hun arbeider i hovedsak med veiledning og klinisk oppfølging i brukersaker relatert til stamming og løpsk tale og holder kurs for logopeder innenfor feltet taleflytvansker. Hun arbeider også med forskning og fagutvikling innenfor dette feltet.

E-post: hilda.sonsterud@statped.no

Lommebokhistorien

Lommebokhistorien er en gjenfortellingstest basert på barnetesten 'Bus story' (Renfrew, 1997, ref. i Van Zaalen et al., 2009d) og ment for bruk på ungdom og voksne som en del av en bredere kartlegging av en mulig løpsk tale. Gjenfortellingstesten ble omgjort til en kartleggingstest for løpsk tale av Van Zaalen og Bochane i 2007 (Van Zaalen et al., 2009d). Lommebokhistorien er den eneste testen på norsk som dekker gjenfortellingsaspektet, og den er nå tilgjengelig via lenken www.statped.no. Van Zaalen et al. (2011) og Ward (2006) påpeker at gjenfortelling er en viktig del av kartleggingen, da det ofte er på dette kommunikasjonsnivået kommunikasjonen kan få brudd. Nærmere presisert kan dette ha å gjøre med at den grammatiske kodingen og den syntaktiske kompleksiteten kan være utfordrende når talehastigheten gjør at det ikke blir nok tid til å fullføre den redigerende fasen av språkproduksjonen. Typiske trekk en kan observere kan være uoversiktlig fortelling, ombytting av hendelsesforløpet, overfokusering på uviktige detaljer, utelatelse av sentrale historieaspekt, springende fortelling og manglende evne til å fremstille en sammenhengende historie (Ward, 2006). Testen Lommebokhistorien skriker med dette dermed frem som en mulighet til å avdekke viktige aspekt ved taleflytvansen.

Gjennomføringen av Lommebokhistorien går ut på at testleder leser opp en standardisert historie, og klienten skal gjenfortelle historien uten hjelp. Det blir gjort lydopptak og talen transkriberes etter gjennomføringen. Det medfølger et eget skjema for notering av testpersonens respons og talebrudd og et skåringsskjema der resultatene kan noteres og summeres. Analysen innebærer en trinnvis prosess som tar for seg vurdering av historiekomponenter, vurdering av riktig syntaks, vurdering av type taleflytbrudd og vurdering av prosentdel taleflytbrudd og ratio taleflytbrudd.

PCI – Predictive Cluttering Inventory

Predictive Cluttering Inventory (PCI) er en sjekkliste som kan gi en prediksjon på mulige tegn på løpsk tale hos en person. PCI ble utviklet av Daly og Burnett i 2006 basert på gjennomføring av spørreskjema fra 60 eksperter innen taleflytfeltet fra hele verden (Van Zaalen et al., 2009c). Van Zaalen og kollegaer fant gjennom to studier imidlertid ut at PCI i sin daværende form ikke var sensitiv og spesifikk nok til å kunne oppdage løpsk

tale hos personer med løpsktalende trekk (2009c), og heller ikke til å differensiere personer med løpsk tale fra personer med stamming (2009b). En forklaring på hvorfor testen ikke fanget opp personer med løpsk tale kan ha vært at mange av kjennetegnene på listen var felles med de bruddene alle mennesker har i sin daglige tale. Basert på undersøkelsen ble sjekklisten og skåringssystemet videreutviklet av Van Zaalen et al. (2009b) ved at den reviderte utgaven av PCI har en akseptabel skåring spesifikk nok til å oppdage løpsk tale. Det foreligger en ny norsk versjon av Van Zaalens reviderte utgave tilgjengelig på internett for fri bruk, se nærmere på statped.no sine nettsider.

PCI tar for seg 33 ulike kjennetegn på løpsk tale innen hovedområdene *talemotorikk* (seksjon 1), *språklig planlegging* (seksjon 2), *oppmerksomhet og konsentrasjon* (seksjon 3) og *motorisk- og planmessig koordinering* (seksjon 4). Testen fungerer ved at skåringssystemet kan gi en indikator på mulig løpsk tale. Hvert kjennetegn på løpsk tale blir rangert med en skåre på en sekspoengs skala (0=aldri, 5=alltid). Ifølge Van Zaalen (personlig kommunikasjon, 30.09.11) er de ti første kjennetegnene i seksjon 1 de viktigste for kartleggingen av løpsk tale. Seksjon 1 fungerer dessuten sammenlagt som en indikator på mulig løpsk tale. Seksjon 2 støtter informasjon om lingvistiske og språklige komponenter av løpsk tale, mens seksjon 3 og 4 gir tilleggsinformasjon om personlige kommunikasjonsferdigheter. PCI har frem til nå ingen normative data for å kunne diagnostisere ulike grupper (Van Zaalen et al., 2009b). En grunn til dette kan være at løpsk tale og andre vansker har mange felles kjennetegn, noe som kan gjøre det utfordrende å skille vanskene.

Annen relevant kartlegging

For å skille løpsk tale fra andre taleflytvansker, poengterer Van Zaalen et al. (2011) at kartleggingen bør fokuseres mot ulike aspekt ved kommunikasjon og kognisjon. Dette kan gjøres ved utforskning av høytlesning, spontantale, gjenfortelling av en memorert historie, en test av oral koordinasjon og spørreskjema. Auditive opptak og video bør inkluderes i varierte deler av kartleggingen for å kunne vurdere taleflyt, talehastighet, artikulasjon, språk og stemme (Daly & Burnett, 1999, St. Louis et al., 2007, Van Zaalen et al. 2011, Ward, 2006). Andre språktester kan også benyttes for å få et generelt bilde av språket til personen. I dette avsnittet vil

de ulike nevnte metodene for kartlegging kort presenteres, samt forslag til digitale kartleggingsprogram.

Spontantalen vil som tidligere beskrevet ofte være varierende, og ha en kortsiktig bedring ved oppmerksomhet på den. Siden det kan forekomme flere brudd i taleflyten når personen er avslappet, har Ward (2006) og St. Louis et al. (2007) foreslått å lage avtaler på at logopeden har godkjennelse til å ta opptak av talen når personen med løpsk tale ikke er klar over det. Det er når personen med løpsk tale ikke er klar over at fokuset er rettet mot talen, at vi kan gjennomføre de mest autentiske opptakene. I en utredning bør derfor opptak av spontantalen utgjøre en del av den helhetlige kartleggingen.

Høytlesningen bør gjennomføres av både uforberedte og forberedte lesestykker av ulik vanskelighetsgrad. På denne måten kan en oppdage på hvilket nivå taleflyten får brudd (Van Zaalen et al., 2011, Ward, 2006), og det kan være en fin mulighet til å avdekke eventuelle lesevansker. Det kan være verdt å merke seg at en kan forvente flere brudd i talen når personen leser et kjent lesestykke, og bedre taleflyt når det blir lest et lesestykke personen ikke har fått forberede seg på (Van Zaalen et al., 2011). Dette kan ha å gjøre med i hvilke lesesituasjoner personen er avslappet eller mer selvovervåkende. Selv om høytlesning innebærer en begrenset mulighet til å avdekke vansker med språkformulering, kan likevel forhold som for eksempel bortfall av funksjonsord være påfallende (Ward, 2006).

Spørreskjema kan benyttes for å sammenlikne personens oppfattelse av egne vansker med logopedens vurdering av vanskene. Ved slike skjema kan en også avdekke eventuelle forventninger om vansker og uunngåelsesstrategier, og dette kan være et godt grunnlag for samtale om bevissthet og holdninger til egen vanske. Forslag til spørreskjema kan være *Perceptions of Stuttering Inventory (PSI)* som kan lastes ned fra internett (Woolf, 1967) og *Wright and Ayre Stuttering Self-Rating Profile (WASSP)* som er et selvverurderingsskjema utviklet av Wright & Ayre (2000). Selvverurderingsskjemaet som benyttes internt på Bredtvet kompetansesenter bygger på tilsvarende gradering som WASSP. Vi håper å kunne gjøre dette skjemaet tilgjengelig for eksternt bruk.

Ved å teste *oral koordinasjon* kan en avdekke om talehastigheten har påvirkning på forstyrrelser i taleflyten på

ordnivå. Van Zaalen et al. (2009a) har utviklet SPA-testen (tysk: Screening Pittage Articulation), som er et kartleggingsverktøy laget for å undersøke motorisk talekontroll ved hjelp av hurtig repetering av flerstavellesord. Når denne testen blir ferdig utarbeidet til norsk, kan det være en god mulighet til å kartlegge den orale koordinasjonen.

Av språktester kan *Språk 6-16* (Ottem og Frost, 2011) være en nyttig screeningtest for å undersøke eventuelle språkvansker. Spesielt deltestene *ordspenn* og *setningsminne* kan indikere vansker med verbalt korttidsminne. For dette formålet kan også Wechslers (2009, 2011) intelligensskala for vurdering av barn, ungdom og voksnes kognitive evner (*WISC* og *WAIS*) benyttes i kartleggingen, og da spesielt deltestene innen arbeidsminneindeksen.

Vurdering av *skriftlig* uttrykk bør inkludere både eksempler på spontan skiving og diktet skiving. Sammenlikning av disse kan belyse eventuelle vansker med å organisere og fremstille temaet, og eventuelle utelatelser av ord eller endelser.

Av digitale kartleggingsverktøy er *Praat* (Boersma & Weenink, 2012) et gratisprogram hvor en kan legge inn lydsekvenser fra tale og utforske fonetikk, slik at en blant flere andre muligheter kan regne ut antall stavelser per minutt. *The Cluttering Assessment Program (CLASP)* utviklet av Klaas Bakker i 2005 er et program utviklet for å bestemme prosentvis taleflytbrudd, og *Cluttering Severity Instrument (CSI)* utviklet av Klaas Bakker og Florence M. Myers i 2011 er utviklet for vurdering av grad av løpsk tale. Sistnevnte program kan lastes ned gratis fra ICA (2012) sin hjemmeside, se evt. adresse nedenfor.

Daly og Burnett (1996) har erfart at personer med løpsk tale kan ha vansker med både fin- og grovmotorikken, og kan virke «klumsete» og ukoordinerte i bevegelsene. Flere steder i faglitteraturen kan vi finne at temaet berøres uten at det tidligere er gjort noen systematisk kartlegging av motoriske ferdigheter. Sønsterud og Andrup (2012) er underveis med en studie som kan vise en eventuell sammenheng ved at motorisk kompetanse ikke fungerer optimalt hos noen personer. For å kartlegge motoriske ferdigheter mer systematisk, kan den nevromotoriske testen NUBU 4-16 benyttes, som er normert for norske barn (Andrup, Janson og Gjærum,

2009). En slik kartleggingstest kan være for tidkrevende og omfattende for en normal logopedisk utredning da logopeder ofte har begrenset med tid og muligens ikke et slikt testbatteri tilgjengelig. Vi ser likevel at det har vært en verdifull kartlegging der testingen har vært gjennomført.

HVA KAN GJØRES?

Hensikten med denne artikkelen er å sette søkelys på kartlegging av løpsk tale. Hva kan disse vurderingene og denne kartleggingen videre benyttes til? Det velges her å ta med en kort skissering av noen tiltak som vi på bakgrunn av våre erfaringer ser kan ha positiv effekt. Kartlegging skal ikke gjøres i seg selv «bare for å kartlegge» eller for å avdekke vanskeområder. Et essensielt poeng er at det skal bidra til utvikling og bedring, og derfor ville det blitt mangelfullt ikke å påpeke hva kartleggingen kan benyttes til. Forslagene til tiltak blir her hovedsakelig fokusert mot selve taleproduksjonen og språklig organisering da dette er områder som i særdeleshet mange med løpsk tale behøver veiledning og trening i.

Øke bevisstheten

For mange personer med løpsk tale er det viktigste å få en visshet i hva som «feiler» en. Dette kan være viktig både for egen selvfølelse og ved det å kunne gjøre rede for og gi en forklaring overfor omverdenen på hvilke utfordringer som gjelder dem. Dessverre er det slik at mange kan gå gjennom grunnskole, videregående skole og høyere utdanning uten å bli tatt seriøst eller trodd for vanskene de sliter med. For mange kan derfor selve kartleggingen betraktes å være en viktig del av tiltakene, da klarheten om vansken kan bidra til at en møter omgivelsene på en positiv måte med mer selvinnsikt og sikkerhet i at vanskeområdene er troverdige og at det ikke bare er en del av personligheten. Videre vil en økende bevissthet om de ulike nyansene og elementene i taleproduksjonen bidra til å gi en økt følelse av selvkontroll og «selvovervåking». Ward (2006) trekker frem at identifisering av vanskene er utgangspunktet for tiltakene. Personer med løpsk tale vil lettere kunne endre sin taleatferd og kommunikasjon i en positiv retning når de er kjent med hvordan talen og kommunikasjonsferdighetene deres i realiteten er.

Kontroll og selvovervåking

Et tiltak som å fokusere på talehastighetskontroll kan bidra til en synergieffekt hvor det blir en høyere tydelighet i talen og språket (Myers, 2011). Et annet effektivt virkemiddel er å lytte til sin egen stemme når han/hun snakker. I vår logopediske praksis har vi sett at denne teknikken ofte bidrar til en markant redusering av tale-tempoet, og at dette igjen kan bidra til at artikulasjonskontaktene blir mer presise. Talen blir automatisk tydeligere. Ved å anvende denne teknikken, blir det enklere for dem å få med alle stavelser i ord og det kan føre til færre utelatelser og teleskoperinger. Kontrollen og selvovervåkingen bør starte allerede når personen er i ferd med å tenke et budskap som skal formidles, jfr. gjerne Levelts (1989) språkprosesseringsmodell: 1. konsept, 2. formulator og 3. artikulator. Selv om det er i den formulerende og artikulerende fasen en kan observere talebruddene, kan bevisstgjøring ved den konseptualiserende fasen være gunstig for å møte utfordringene i forkant. Ward (2006) peker på at selvovervåking er en ferdighet som utvikler seg over tid. For de fleste utgjør dette arbeidet en kontinuerlig og livslang prosess, både i utdanningsforløp og i forskjellige jobbsituasjoner. Ward trekker frem at løpsk tale kan behandles, men at vanskene ofte er til stede for alltid. Det er derfor hensiktsmessig å gjøre personen mer bevisst slik at han/hun kan velge ut hvilke situasjoner han/hun har behov for å ha en tydelig tale og et mer forståelig språk, og i større grad å fokusere på overvåking av egen tale i disse valgte situasjonene. Vi kan være oppmerksom på Kvenseth (2007, Ward & Scaler Scott 2011) sine fem kontrollnivåer ved løpsk tale, hvor 1 er uten kontroll (hvis ivrig eller stresset) og 5 utgjør et svært kontrollert taleflytnivå. Ved å bli bevisst på flere nyanser og forskjellige kontrollnivåer, kan det bidra til at de enklere kan gå inn på det kontrollnivået de ønsker å være på. Ofte utgjør nivå 3 et «normalt» kontrollnivå med delvis kontroll og hvor det er hensiktsmessig å være i de fleste kommunikasjonsituasjoner. Flere treningssituasjoner bør gjennomføres daglig, hvor fokus på god kommunikasjon og gode talestrategier bør innarbeides. En utfordring kan være å huske å bruke tiltakene aktivt i spontane situasjoner, da det kan være vanskelig å ta full kontroll. Videre må personene med løpsk tale også tillate seg å prate fritt og spontant uten å bli begrenset av tanken på hvordan en skal snakke for å opprettholde en tydelig tale.

Planleggingsvansker

Mange personer med løpsk tale har vanskeligheter med å planlegge det de vil formidle, og at det ofte i gjentellingen blant annet kan vise seg ved at historiekomponentene blir presentert på en ulogisk måte. Flere av ytringene kan fremstå som syntaktisk ukorrekte, enda kartlegging og observasjoner kan vise at ytringene kan bli syntaktisk riktige når de får muligheten til å redigere dem selv. Ulike taleflytbrudd viser seg muligens som en følge av at den språklige planleggingen kan bryte sammen. Dataprogrammet Inspiration Software (2012) er et teknisk hjelpemiddel som mange med stor fordel kan benytte både i skriftlige og muntlige sammenhenger. Ved hjelp av visuelle teknikker kan programmet hjelpe med å organisere, planlegge, tematisere og disponere det som man ønsker å formidle. Uten tekniske hjelpemidler til stede kan bruk av tankekart, disposisjon og stikkord på papir være en løsning. En slik type støtte kan i situasjoner som for eksempel muntlige fremlegg bidra til at fremstillingen blir mer forståelig og enklere å følge for tilhørere. Tydelig strukturering kan også bidra til å minske aspekt som for eksempel overfokusering på uviktige elementer, som mange kan vise tegn til.

Tilrettelegging

Av tilrettelegging knyttet til eksamen kan noen ha nytte av utvidet tid, bruk av pc, og en kombinasjon med visuell støtte. I studiesituasjoner på universitet og høyskoler kan det være fordel med lesesalsplass på et rolig sted uten støy, og mulighet til å bruke diktafon eller taleopptak på mobiltelefonen. Ved å lytte til egen tale, så kan bevisstheten økes. Lydopptak av andres tale, foredrag og forelesninger kan være hensiktsmessig for de personer som opplever lav konsentrasjon eller at hukommelsen deres ikke fungerer adekvat (må selvsagt avtales i forkant). Da vil det være en uvurderlig støtte å ha opptak å lytte til i etterkant.

Det er utarbeidet et eget skriv om særskilt tilrettelegging av muntlig prøving/eksamen for elever med stamming og/eller løpsk tale (ref. Alfild Ingebrigtsen ved Logopedisk senter i Trondheim). Dette skrivet er bl.a. gjort tilgjengelig på statped.no sine sider.

Motorikk og tale

I tilfeller der det observeres mye kroppslig uro, ukoordinerte bevegelser og impulsivitet, kan et egnet tiltak i enkelte formidlingssituasjoner være å forsøke å

kontrollere de store muskelgruppene. Så vidt vi kan se, finnes ikke publiseringer innenfor løpsk talefeltet som kan vise til en slik sammenheng; nemlig sammenhengen mellom motorisk kontroll og tydelighet i talen. Likevel har vi sett i vår logopediske praksis at det for noen personer kan være hensiktsmessig å ha et fokuspunkt som også er knyttet til det grovmotoriske aspektet. Ofte kan det igjen bidra til økt kontroll på andre mindre muskelgrupper, inkludert talemuskulaturen (Sønsterud & Andrup 2012). Et eksempel er å gå i et rolig tempo mens han/hun prater samtidig. Dette vil for noen bidra til et redusert taletempo og mer taleflytkontroll, som igjen kan bidra til en mer tydelig tale (Sønsterud, Løvbakk & Sten Hatlen 2012).

Grov- og finmotoriske ferdigheter bør i noen tilfeller kartlegges ytterligere, spesielt i tilfeller hvor vansken er av en slik art at DCD (Developmental Coordination Dysfunction) eller dyspraksi mistenkes som en primær vanske. NUBU 4-16 (Andrup, Janson og Gjørum, 2009) er et eksempel på en egnet test som i stor grad kan gi mer informasjon om flere nevro-motoriske-/motoriske funksjonsområder.

AVSLUTTENDE KOMMENTARER

Det foregår fortløpende kunnskapsfornying og utvikling av kartleggingsverktøy innen feltet løpsk tale, og i Norge har det de siste årene vist seg et større engasjement. Mye tyder på at løpsk tale er en underdiagnostisert gruppe, og vårt formål med denne artikkelen er å spre kunnskap slik at flere personer for fremtiden kan fanges opp, utredes og få individtilpassede tiltak. I takt med informasjonsformidlingen har det i det siste blitt observert en merkbar økning i henvendelser angående denne taleflytvansken; både til Bredtvet kompetansesenter og til PP-tjenester i 1. linjetjenesten. Vi håper at flere logopeder ønsker å utvide sin kompetanse innen dette spennende feltet, og at flere ønsker å bistå i arbeidet for å hjelpe personer med løpsk tale.

Bredtvet kompetansesenter arrangerer kurs for de logopeder som er interessert i å øke kompetansen både innenfor stamming og løpsk tale. Kurset «Er det løpsk tale – og hva kan gjøres?» setter søkelys på nyere kartlegging og gode, effektive tiltak i oppfølgingen for personer med løpsk tale. For de som er interessert, så finnes mer informasjon om kursene i Bredtrets kurskatalog for 2012, eller på statped.no sine nettsider.

Referanser

- Andrup, G., Janson, H. & Gjørnum, B. (2009). *NUBU 4-16 Testkoffert*. Universitetsforlaget.
- Boersma, P. & Weenink, D. (2012, 7. august). *Praat: doing phonetics by computer*. Hentet fra <http://www.fon.hum.uva.nl/praat/>
- Daly, D. A. & Burnett, M. L. (1996). Cluttering: Assessment, treatment planning, and case study illustration. *Journal of Fluency Disorders*, 21, 239-248.
- Daly, D. A. & Burnett, M. L. (1999). Cluttering: Traditional Views and New Perspectives. I R. F. Curlee (red.), *Stuttering and Related Disorders of Fluency* (2. utg.). (s. 222-254). New York: Thieme.
- Inspiration Software (2012). Hentet 9. mars 2012 fra <http://www.inspiration.com/Inspiration>
- Kvenseth, H. (2007). Det var ikke jeg som hadde et problem, det var de andre som ikke forsto meg. *Norsk Tidsskrift for Logopedi*, 3, 38-39.
- Levelt, W. J. M. (1989). *Speaking: From intention to articulation*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Myers, F. L. (2011). Treatment of cluttering: a cognitive-behavioral approach centered on rate control. I D. Ward & K. Scaler Scott (red.), *Cluttering. A Handbook of Research, Intervention and Education*. (s. 152-174). UK: Psychology Press.
- Ottem, E. og Frost, J. (2011). *Språk 6-16 Screeningtest* (3. utg.). Oslo: Bredtvet kompetansesenter.
- St. Louis, K. O., Myers, F. L., Bakker, K. & Raphael, L. J. (2007). Understanding and Treating Cluttering. I E.G. Conture & R. F. Curlee (red.), *Stuttering and Related Disorders of Fluency* (3. utg.). (s. 297-325). New York: Thieme Medical Publishers.
- Sønsterud, H. (2012, 20. mars). *Predictive Cluttering Inventory (PCI)- revised*. Norsk oversettelse av Van Zaalens reviderte utgave av Daly's sjekkliste fra 2006, Hentet fra <http://www.statped.no/Tema/Sprak/Publikasjoner/Kartlegging-av-lopsk-tale/>
- Sønsterud, H., Løvbakk, J. & Sten Hatlen, H. (2012). Aktiv talepust – et nyttig verktøy i vår stammelogopediske verktøykasse? *Norsk tidsskrift for logopedi*, Mars 2012
- Sønsterud, H., og Andrup G. (2012) *Motor control and speech – is there a connection? Neuromotor examination of four individuals who clutter*. Proceedings, 7th World Congress on Fluency Disorders, Tours, 2-5. Juli 2012
- Van Zaalén, Y., Wijnen, F. & Dejonckere, P.H. (2009a). A test of speech motor control on word level productions: The SPA Test (Dutch: Screening Pittige Articulatie). *International Journal of Speech-Language Pathology*, 11, 26-33.
- Van Zaalén, Y., Wijnen, F. & Dejonckere, P.H. (2009b). Differential diagnostics between cluttering and stuttering – Part one. *Journal of Fluency Disorders*, 34, 137-146.
- Van Zaalén, Y., Wijnen, F. & Dejonckere, P.H. (2009c). Differential diagnostics between cluttering and stuttering – Part two. *Journal of Fluency Disorders*, 34, 146-154.
- Van Zaalén, Y., Wijnen, F. & Dejonckere, P.H. (2009d). Language planning disturbances in children who clutter or have learning disabilities. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 11, 496-508.
- Van Zaalén, Y., Wijnen, F. & Dejonckere, P. (2011). The assessment of cluttering: rationale, tasks, and interpretation. I D. Ward & K. Scaler Scott (red.), *Cluttering. A Handbook of Research, Intervention and Education*. (s. 137-151). UK: Psychology Press.
- Ward, D. (2006). *Stuttering and Cluttering: Frameworks for understanding and treatment*. UK: Psychology Press.
- Ward, D. & Scaler Scott, K. (2011). *Cluttering. A Handbook of Research, Intervention and Education*. UK: Psychology Press.
- Wechsler, D. (2009). *Wechsler Intelligence Scale for Children* (4. utg), norsk versjon. Stockholm: Pearson Assessment.
- Wechsler, D. (2011). *Wechsler Adult Intelligence Scale* (4. utg), norsk versjon. Stockholm: Pearson Assessment.
- Wright, L. & Ayre, A. (2000). *Wright and Ayre Stuttering Self-Rating Profile*. Bicester: Speechmark.

Konsistenstilpasset mat og drikke for personer med spise- og svelgevansker – forslag til felles definisjoner

I denne artikkelen foreslås et enkelt og praktisk sett felles begreper for og definisjoner av konsistenstilpasset kost for personer med spise- og svelgevansker, som også ble presentert i et kortforedrag på NLLs landsmøte i juli.

Spise- og svelgevansker

Spise- og svelgevansker, eller orofaryngeal dysfagi er en vanlig komplikasjon etter skader i det øvre nervesystemet og ved progredierende neurologiske sykdommer (Bath, Bath-Hextall og Smithard 1999, Logemann 2007). Det finnes dessuten indikasjoner på at dysfagi kan være et problem blant svekkede (Smithard, Smeeton og Wolfe, 2007; Serra-Prat et. al. 2012). Studier på henholdsvis slagpasienter og syke eldre indikerer at dysfagi er en signifikant faktor når det gjelder generell prognose (Smithard, Smeeton og Wolfe 2007, Cabre et al. 2010).

Dysfagi kan gi opphav til to typer klinisk relevante komplikasjoner, som kan opptre hver for seg eller samtidig: Aspirasjon/kvelning, og underernæring/dehydrering (Cabre et al. 2010). Ved aspirasjon kommer fremmedlegemer (mat/drikke) inn i nedre luftveier og bakteriene som føres med fra munnhulen kan gi lungebetennelse. Dette er ofte årsak til økt lengde på behandlingsforløp,

økt risiko for dødsfall i akutfasen, og økt antall reinnleggelser etter utskrivning fra sykehus (Ickenstein og Höhlig 2011). Når det gjelder dehydrering og underernæring kan næringsinntaket reduseres som følge av at pasienten opplever ubehag og/eller har vansker med inntak av mat og drikke, noe som foruten helsemessige konsekvenser i form hyppigere og lengre sykdomsforløp kan føre til betydelig redusert livskvalitet (Ickenstein og Prosiegel 2011).

Konsistenstilpasset mat og drikke

Det er dokumentert at konsistenstilpassning av mat og drikke begrenser komplikasjoner som følge av aspirasjon (Bülow, Olsson og Ekberg 2003, Logemann et al. 2008), og forsøk har vist at korrekt tilpasset kost i tillegg kan bidra til å øke næringsinntaket hos sykehjemspasienter (Germain, Dufresne og Gray-Donald 2006, Andersson og Bülow 2006). Av forskjellige metoder for å håndtere dysfagi har konsistenstilpassning i ulike sammenhenger vist seg å ikke



Martin Brierley

er ansatt ved Klinikk for medisin, Lovisenberg Diakonale sykehus. Han jobber med utredning av pasienter med neurologiske og geriatriske problemstillinger, kursing av leger og sykepleiere, og underviser ved sykepleierutdanningen på Høyskolen Diakonova. Kontakt: Lovisenberg Diakonale Sykehus, 0440 Oslo.

E-post: marbi@lds.no

bare være det mest effektive, men også det som lettest lar seg gjennomføre og følge opp i de ulike situasjonene en pasient møter i sitt sykdomsforløp - fra sykehus til hjemmesituasjon (Rosenvinge og Starke 2005, Logemann et al. 2008). I våre nasjonale retningslinjer for behandling og rehabilitering ved hjerneslag påpekes det at pasienter med dysfagi bør få tilpasset mat og drikke, både i akutfasen og - ved vedvarende svelgevansker - senere (Helsedirektoratet 2010).

En felles begrepsbruk om konsistensnivåer letter kommunikasjon mellom helseinstitusjoner, profesjoner, helsepersonell, pasienter og pårørende når det gjelder hva som er trygt for en pasient å spise. Derfor har en rekke land innført

Tilpasset kost ved spise- og svelgevansker (KSV)

Spise- og svelgevansker (dysfagi) kan gi akutt fare for underernæring, lungebetennelser og kvelning. En bør velge mat og drikke som passer med vanskene. Det finnes også fortykningsmidler og ferdigfortykkede næringsmidler på blå resept, søk hjelp hos lege ved behov.

Spise- og svelgevansker oppstår som regel på bakgrunn av nevrologisk sykdom eller skade, eller generell helsemessig svekkelse.

En logoped kan hjelpe deg å vurdere vansken, og riktig konsistens på mat og drikke.

En klinisk ernæringsfysiolog kan hjelpe deg å vurdere ditt næringsbehov.

Trenger du en logoped? Kontakt din kommune eller Norsk Logopedlag (www.norsklogopedlag.no)

Trenger du en klinisk ernæringsfysiolog? Kontakt ditt lokalsykehus eller Kliniske Ernæringsfysiologers Forening (www.keff.no)



Disse to er samarbeidspartnere på KSV og 2019 vinner av premie for beste samarbeidspartner i 2017, 2018 og 2019.

Klinisk ernæringsfysiolog og logoped på DMU, Universitetet i Oslo, er ansvarlig for denne informasjonen. Det er ikke garantert at den er korrekt.

Drikke	Nivå 1 Tykktflytende, men renner jevnt av en skje og kan drikkes med sugerør, som keffi. 	Nivå 2 For tykk til å drikkes med sugerør, men kan drikkes av et glass, som vaniljesaus. 	Nivå 3 For tykk til å drikkes av et glass, må spises med skje, som yoghurt. 
	Nivå A Gaffelmøst / letttygget utenlandske eller selge-ener, som ketchup. 	Nivå B Møst / tyggfritt (farse) som kan ha noe ujevn konsistens, som havregrot. 	Nivå C Finmøst/tyggfritt (puré) og helt jevn konsistens, som fløysgrøt. 
Mat			

standardiserte definisjoner og begreper for konsistens-tilpasning av mat og drikke for personer med dysfagi. Disse definisjonene er ofte utarbeidet og/eller frontet av nasjonale organisasjoner for ernæring og/eller logopedi (eks. NDDTF 2002, DAA og SPA 2007, IASLT og INDI 2009). I Norge har en ingen enhetlige retningslinjer på dette feltet, og erfaringsmessig er det også variabelt i hvilken grad en felles begrepsbruk eksisterer innenfor den enkelte helseinstitusjon. Å importere et sett med utenlandske anbefalinger direkte er heller ikke nødvendigvis en hensiktsmessig løsning. Det ligger i sakens natur at de - som påpekt av Wendin og kollegaer (2010) – gjerne bærer preg av mat matkulturen i landet de stammer fra.

Følgelig må en person som utreder en person med dysfagi (som oftest en logoped) bruke tid på å beskrive den rette konsistensen i detalj i sin dokumentasjon, i håp om at det anbefalte kostregimet vil følges opp i videre instanser.

Tilpasningsnivåer og betegnelser

I retningslinjer for konsistenstilpasning deler en mat og drikke hver for seg i en rekke konsistensnivåer (eks. NDDTF 2002, DAA og SPA 2007, IASLT og INDI 2009, SNDRI 2010, NPSA 2011). Drikkennivåer spenner fra normalt tyntflytende og til pudding-konsistens, mens matnivåer spenner fra normal, variert konsistens og til stadig mer findelt og homogen konsistens - inntil den i praksis er en puré, og i enkelte retningslinjer nærmest flytende.

Antall nivåer i ulike retningslinjer varierer. I britiske anbefalinger opererer man med tre nivåer (stage 1-3) for drikke i økende grad av tilpasning (tykkelse), og 4 nivåer (texture B-E) for mat, i *synkende* grad av tilpasning (jevnhet) (SNDRI 2010, NPSA 2011). I amerikanske anbefalinger spesifiseres også tre nivåer av tilpasset drikke, som bare har navn og ikke noen nivåbetegnelse (nectar-like, honey-like og spoon-thick). Når det gjelder mat foreslår en også i Amerika tre nivåer (NDD Level

1-3) i *synkende* grad av tilpasning (NDDTF 2002).

I australske anbefalinger påpekes det at det i et praktisk perspektiv er mest hensiktsmessig med et system som er enhetlig i betegnelse og som er konsekvent når det gjelder sammenhengen mellom betegnelse og tilpasningsgrad. En argumenterer for at det mest naturlige er å ha et system med betegnelser der tilpasningsgraden øker med nivånummeret, blant annet fordi andre, godt innarbeidede nivåsystemer (som f.eks. solfaktorskalaen) fungerer på denne måten (høyere faktor – høyere beskyttelse). En valgte videre å betegne matnivåene med bokstaver og drikkenivåene med tall for å unngå misforståelser mellom mat- og drikke-konsistenser for pasienter som har anbefalinger i begge.

Dermed betegnet en matnivåene med bokstavene A-C. Når det gjaldt drikke valgte en å ikke benevne drikkekonsistensnivåene med tallene 1-3, selv om en i prinsippet vurderte det slik at dette ville være det enkleste. Årsaken var et ønske om å unngå forvirring da noen australske institusjoner fra tidligere fulgte britisk system, mens noen fulgte amerikansk system (DAA og SPA 2007). I Irland, der en har innført et system som er basert på det australske, anså man ikke å ha tilsvarende problemer med numerisk forvirring som i Australia. En valgte derfor å holde seg konsekvent til den enklere nummereringen 1-4 på drikke, og mat ble betegnet med A-D.

Som vi ser valgte en i tillegg å legge til ett ekstra nivå til mat og drikkeskalaen i forhold til de australske anbefalingene. Når det gjelder mat betegner det ekstra nivået mat som er «liquidised», altså som har blitt kvernet i en hurtigmikser og nærmest er flytende (IASLT og INDI 2009). Dette fører til samsvar med britiske anbefalinger, som også opererer med fire nivåer (hvor det fjerde nivået er «Level B – Thin Puréed»). Når det gjelder drikke skiller en i Irland mellom en svært tyktflytende konsistens og en konsistens som ikke er flytende i det hele tatt, noe som er særegent for de irske anbefalingene.

Når det gjelder det å ha to ulike varianter av det tykkeste konsistensnivået finner en ikke at dette valget er begrunnet i det irske konsensusdokumentet. Det er selvfølgelig mulig at en har vurdert dette nøye i høringer

o.a. som ikke er offentliggjort. Det er imidlertid også påfallende at det later til å forekomme en «kryssing», der den tynneste, mest flytende matkonsistensen kan være tynnere enn den tykkeste drikkekonsistensen – noe det er vanskelig å se hensikten med. Faktisk har anbefaling av drikke som ikke eller knapt nok flyter, i seg selv vært gjenstand for noe tvil, fordi det ofte ikke oppleves som drikke i det hele tatt av personell og pasienter (Wendin et al. 2010). En kan likevel argumentere for at svært tyktflytende drikke har en plass i drikkeskalaen, fordi det kan forekomme pasienter som i prinsippet ikke kan drikke flytende væske grunnet svært høy aspirasjonsfare, men som likevel kan håndtere varierende konsistenser av fast føde.

Det finnes også gode argumenter for å operere med et så begrenset antall nivåer som mulig. I to ulike studier fra henholdsvis England og USA påpekes det at en av de største kildene til svikt i pasienters kostregime er institusjonspersonell som blander drikken eller kverner maten til feil konsistens (Rosenvinge og Starke 2005, Garcia et al. 2010), noe som kan tyde på at færrest mulig nivåer og klareste mulige skille mellom nivåene vil være en fordel når det gjelder implementasjon i praksis.

Normal og tilpasset konsistens

Når det gjelder spørsmålet om en «normal konsistens» bør inngå som en del av skalaen vurderes dette å være lite hensiktsmessig da begrepet «normal konsistens» i realiteten ikke sier noe om matens eller drikkens konsistens, men dekker alle mulige konsistenser som mat og drikke kan ha. Et kjennetegn ved en normal spise- og svelgefunksjon er evne til å håndtere alle ulike konsistenser av mat og drikke på en adekvat måte, derfor faller det utenfor rammen til en skala for tilpasset kost. I en slik vurdering inngår også spørsmålet om tilpasset kost kontra kost som i sin «naturlige» form har en hensiktsmessig konsistens. Bør en skille mellom dette, evt. ha egne skalaer for klassifikasjon? Det er vanskelig å se fordeler med et slikt skille. For det første ville det komplisere systemet betydelig. For det andre må en da spørre seg hva som skiller f.eks. yoghurt fra melk som har blitt fortykket opp til yoghurtkonsistens, annet enn det som angår næringsverdi og appell. Fra et ernæringsmessig perspektiv er det ønskelig at personen med dysfagi spiser så variert som mulig, og å begrense kostholdet til tilpasset mat eller drikke synes derfor lite produktivt.

Når det gjelder kostens appell er det åpenbart at tilpasset mat og drikke oftest vil være mindre attraktivt enn mat i sin vante konsistens. I og med at ett av hovedmålene må være at en person med dysfagi får i seg tilstrekkelig med næring, vil det være naturlig å i størst mulig grad ta utgangspunkt i mat som i sin vanlige form har rett konsistens, for så å supplere med tilpasset mat eller drikke der det ikke finnes «normale» alternativer. Ut fra disse betraktningene synes det klart at en skala bør være like brukbar som en målestokk til å finne matprodukter som i sin normale form har en hensiktsmessig konsistens, som en målestokk for tilpassing av konsistens.

Nivåer av konsistenstilpassning

Det foreslås altså spesifikasjoner av tre konsistensnivåer for henholdsvis mat og drikke. De tre konsistensnivåene for mat betegnes med bokstaver; A, B og C, konsistensnivåene for drikke betegnes med tall; 1, 2 og 3. I begge tilfeller betegner økende betegnelser økende grad av konsistenstilpassning.

	Minst tilpasset	→			Mest tilpasset
Mat	Ujevn	Nivå A	Nivå B	Nivå C	
Drikke	Tyntflytende	Nivå 1	Nivå 2	Nivå 3	

I spesifikasjonene under er konsistensnivåene søkt illustrert med gjenkjennelige eksempler fra norsk kosthold, slik at de lettere kan brukes som målestokk både for å se til at en har oppnådd rett konsistens når en tilpasser mat eller drikke, og som målestokk for å vurdere konsistensen til andre mat- og drikkeprodukter. Disse eksemplene er utarbeidet i samarbeid mellom logopeder og kliniske ernæringsfysiologer ved Lovisenberg Diakonale Sykehus, med hjelp fra Tine SA når det gjelder meieriproduktene (se Brierley, 2012). Ulike spesialtilpassede næringsmidler for personer med dysfagi som finnes på markedet er også ført inn der det er relevant.

Spesifikasjon av matkonsistenser

Nivå A: Lett-tyggelig kost

Myk og lett-tyggelig mat. Kosten kan kreve noe tygging, men kan ikke inneholde harde eller seige komponenter. Den er ferdig oppdelt eller kan lett moses med gaffel. Eksempler: Brødbiter uten skorpe med smøreost, fiskeboller, lapskaus, fiskekaker, fiskegrateng, makaroniform, suppe uten kjøttbiter, etc.

Nivå B: Farsekost

Maten er kvernet og fuktig i konsistensen. Klumper kan forekomme, men disse er små, myke og glatte og stiller ikke store krav til tygging. Eksempler: Grov potetmos, grønnsakmos, risengrynsgrot, havregrot, sufflé.

Nivå C: Purekost

Maten er fuktig og jevn i konsistensen, uten klumper eller annet som krever tygging. Det kan forekomme noen grad av små partikler. Eksempler: Fin potetmos, pudding, semulegrøt, fløyelsgrøt, grønnsakpuré, fiskemoussé, Sooft Meals™.

Disse spesifikasjonene tilsvarer omtrentlig følgende spesifikasjoner internasjonalt:

Mat	Storbritannia	USA	Australia
Nivå A	Texture E – Fork Mashable	NDD Level 3: Advanced	Texture A (Soft)
Nivå B	Texture D – Pre-mashed	NDD Level 2: Mechanically Altered	Texture B (Minced and moist)
Nivå C	Texture C – Thick Purée	NDD Level 1: Puréed	Texture C (Smooth puréed)

Spesifikasjon av drikkekonsistenser

Nivå 1: Lett tyktflytende drikke

Drikken flyter tykkere enn vann men er fortsatt tynn nok til å kunne drikkes gjennom et tykt sugerør. Drikken etterlater seg en tynn hinne på baksiden av en skje som dypes i den. Den renner av i en jevn strøm. Eksempler: Cultura, Kulturmilk, Fresubin® Thickened Stage 1, milkshake.

Nivå 2: Tyktflytende drikke

Drikken er flytende nok til å drikkes av et glass, men for tyktflytende til å drikkes gjennom et sugerør uten kraftig anstrengelse. Drikken etterlater seg en tykk hinne på baksiden av en skje som dypes i den. Den renner ikke av jevnt, men klumpvis. Eksempler: Kefir, vaniljesaus, Fresubin® Thickened Stage 2, Yoghurt Ja vanilje.

Nivå 3: Pudding

Drikken er for tykk til å drikkes fra glass og må spises med skje. Den renner langsomt eller ikke av skjeen. Eksempler: Yoghurt naturell, Kesam vanilje, vaniljekrem, Fresubin® Crème, Fresubin® YoCrème, Nutridrink® Crème, Nutridrink® Fruit.

Disse spesifikasjonene tilsvarer omtrentlig følgende spesifikasjoner internasjonalt:

Mat	Storbritannia	USA	Australia
Nivå 1	Stage 1	Nectar-like	Level 150 (Mildly thick)
Nivå 2	Stage 2	Honey-like	Level 400 (Moderately Thick)
Nivå 3	Stage 3	Spoon-thick	Level 900 (Extremely Thick)

Avslutning

En håper at dette forslaget kan bidra til økt oppmerksomhet og diskusjon rundt standardisering av begrepsbruken om kosttilpasning for dysfagirammede i Norge, noe som etter forfatterens mening er nødvendig og viktig for å lette kommunikasjon rundt kosttilpasning - i og mellom helseinstitusjoner, fagfolk, pasienter og deres nettverk. Bare derved kan en effektivt forebygge kommunikasjonsmessige feil og mangler som kan sette pasienter i alvorlig helsemessig risiko.

Referanser

- Andersson, K. S., Bülow, M. 2007. *Kostkonsistens og matglädje*. Medicinska fakulteten, Lunds universitet, Malmö.
- Bath, P. M. W., Bath-Hextall, F. J., Smithard, D. 2009. Interventions for dysphagia in acute stroke. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, issue 4.
- Brierley, M. 2012. *Konsistensvurdering av utvalgte produkter fra Tine SA*. Lovisenberg Diakonale Sykehus. http://fagfolk.brierley.no/dysfagi/prosjektrapp.konsistensvurd._tine.pdf (06.09.2012)
- Bülow, M., Olsson, R., Ekberg, O. 2003. Videographic analysis of how carbonated thin liquids and thickened liquids affect the physiology of swallowing in subjects with aspiration on thin liquids. *Acta Radiologica* vol. 44, issue 4, s. 366-372.
- Cabre, M. et al. 2010. Prevalence and prognostic implications of dysphagia in elderly patients with pneumonia. *Age and ageing* issue 39, s. 39-45.
- DAA, SPA 2007. Texture-modified foods and thickened fluids as used for individuals with dysphagia: Australian standardised labels and definitions. *Nutrition & Dietetics*, 64 (Suppl. 2), 553-576.
- Garcia, J. M. et al. 2010. Quality of care issues for dysphagia: Modifications involving oral fluids. *J of Clin Nursing* issue 19, 1618-1624.
- Germain I., Dufresne T., Gray-Donald K. 2006. A novel dysphagia diet improves the nutrient intake of institutionalized elders. *J Am Diet Assoc* issue 106, s. 1614-1623.
- Helsedirektoratet 2010. *Nasjonal retningslinje for behandling og rehabilitering ved hjerneslag*. Helsedirektoratet, Oslo.
- IASLT, INDI 2009. *Irish consistency descriptors for modified fluids and food*. IASLT, INDI, Dublin.
- Ickenstein, G. W., Höhlig, C. 2011. Aspiration pneumonia and mortality. I: Ickenstein, G. W.: *Diagnosis and treatment of neurogenic dysphagia*. Uni-Med Verlag, Bremen.
- Ickenstein, G. W., Prosiegel, M. 2011. Quality of life (QL) in neurogenic dysphagia. I: Ickenstein, G. W.: *Diagnosis and treatment of neurogenic dysphagia*. Uni-Med Verlag, Bremen.
- Logeman, J. A. 2007. Dysphagia: Basic assessment and management. I: Johnson, A. F. og Jacobson, B. H.: *Medical Speech-Language Pathology: A Clinician's Guide*. 2nd. Ed. Thieme Medical Publishers, New York.
- Logemann, J. A. et. al. 2008. A randomized study of three interventions for aspiration of thin liquids in patents with dementia or parkinson's disease. *J Speech Lang Hear Res* vol. 51, issue 1, s. 173-183.
- NDDTF 2002. *National Dysphagia Diet: Standardization for optimal care*. American Dietetic Association, Chicago.
- NPSA 2011. *Dysphagia diet food texture descriptors*. NHS, London.
- Rosenvinge, S., Starke, I. D. 2005. Improving care for patients with dysphagia. *Age and ageing* issue 34, s. 587-593.
- Serra-Prat, M. et. al. 2012. Oropharyngeal dysphagia as a risk factor for malnutrition and lower respiratory tract infection in independently living older persons: A population-based prospective study. *Age and Ageing* issue 41, s. 376-381.
- Smithard, D. G., Smeeton, N. C., Wolfe C. D. A. 2007. Long-term outcome after stroke: Does dysphagia matter? *Age and ageing* issue 36, s. 90-94.
- SNDRI 2010. *Easier swallowing – fluid thickening guide*. NDR-UK, Glasgow.

Plakaten med bilder og enkel forklaring av konsistensnivåene som beskrives i artikkelen kan lastes ned fra <http://fagfolk.brierley.no/> Plakaten er oversatt og omarbeidet fra en australsk poster med velvillig tillatelse fra Speech Pathology Australia.

Logopedlagets etterutdanningskurs og landsmøte 2012

Årets etterutdanningskurs og landsmøte ble holdt i Fredrikstad 14. – 17. juni, og temaet *Logopediske tiltak i teori og praksis* trakk nærmere 150 deltagere til Østfold disse dagene. Både den lokale arrangementskomiteen fra Østfold logopedlag, fagutvalget og styret i NLL gjorde en imponerende jobb for å arrangere et vellykket landsmøte og kurs. Referat fra landsmøtet ligger på logopedlagets nettside, og noen av de mange faglige innleggene vil bli referert her. Den kjente journalisten Per Egil Hegge innledet med språklige finurligheter som likheter mellom trønderske dialekt og visse asiatiske språk og anekdoter fra et langt liv i ordets makt. Blant det rikholdige kulturelle og sosiale programmet kan vi trekke fram tidenes sightseeing i Fredrikstads gamleby, ledet av ikke bare en kunnskapsrik guide med svært gode formidlingsevner, men til alt overmål hele kong Fredrik IVs Tambourafdeling af 1704, som med tidsmessige uniformer og instrumenter spilte oss gjennom gatene!



Hællæ! Velkommen i Fredrikstad!



Ruth Herbert

Anomia Therapy at single word level and beyond

Det er sjelden at afasi er tema for plenumsforelesningene på logopedlagets kurs, men denne gangen var Ruth Herbert fra University of Sheffield invitert for å snakke om anomi, og tiltak knyttet til det. Hun påpekte at ferdigheter vi ikke holder ved like faktisk fører til nevrale endringer hos oss alle, ikke bare personer som har fått en hjerneskade. Det at eldre slagpasienter gjerne er passive, fører til at det ofte er enda verre å opprettholde ferdigheter for dem. Hvis man vil forsterke eller gjenoppbygge nevrale nettverk gjennom logopedisk intervensjon, er det ikke nok bare å stimulere ved for eksempel å føre en samtale, tiltakene må være svært spesifikke, hevdet Herbert, og man må bruke noe tid på å kartlegge hva som er det rette prosesseringsnivået å rette tiltaket mot for den enkelte afasirammede.

Det mangler fortsatt mye kunnskap før det blir særlig meningsfullt med såkalte «randomized controlled trials» på dette feltet, hevdet hun, men den forskningen som finnes viser at de ordene man har øvd på, blir lettere å produsere, mens det er lite generalisering til utrente ord. Et annet problem er at det finnes lite data som sier noe om framgang på benevnning fører til bedring i spontan språkbruk og samtale.

Herbert tok for seg at substantiv ofte opptrer sammen med determinativer som «den», «alle» eller «en/ei/et». Det å knytte benevnings trening til en slik syntaktisk kontekst kan være fruktbart for å prompte rett respons, antydte hun. Hun viste til eksempler fra fransk der

personer som ikke klarer å benevne et substantiv, likevel vet hvilken artikkel som er rett å bruke, altså hvilket genus substantivet tilhører. Det å få slike hint når man trener (for eksempel «det er en ...» (rose)), kan bidra til raskere respons, man kan tenke seg at det stimulerer større deler av språkssystemet og «pusher» personen til å aktivere mer språk.

Hun redegjorde blant annet for et prosjekt som førte til en del framgang hos deltakerne. De afasirammede trente på benevnning ved hjelp av et dataprogram. På første nivå fikk personene se et bilde av ordet de skulle benevne, sammen med en setningskontekst, for eksempel «dette er litt» (vann)/»dette er en» (sitron). På neste nivå skulle de avgjøre om ordet var «tellelig» før de skulle benevne det (altså velge om det er rett å si «litt» eller «en» (vann). På siste nivå fikk de kun oppgitt «dette er», og måtte produsere resten av frasen selv.

Herbert fortsatte neste dag med en workshop om hvordan man kan måle endringer når man driver med tiltak for anomi, der hun også tok opp hvordan man bør planlegge slike tiltak. Hver bruker må behandles som en «single case study», hevdet hun. Du må ha en plan, sjekke underveis, og du er nødt til å måle det du faktisk trener på. Tester som NGA er ikke fruktbare som retesting for slik spesifikk trening! For personer med veldig store vansker er det en fordel å trene på noen få ord. Men for de fleste er det en fordel å ha et visst antall ord å øve på, og hun antydte 50-60 ord i løpet av 5-6 uker som passende. Noe forskning tyder på at trening på lavfrekvente/uvanlige ord kan føre til generalisering for mer høyfrekvente (å øve på «ugle» kan gjøre det lettere å finne ordet «fugl»), mens flertydige ord er de vanskeligste. Man bør også unngå å øve på for mange ord fra samme semantiske kategori samtidig, for da kan ordene lett blande seg. Hun oppfordret også til å prøve å måle om treningen gir endringer i samtale eller narrativer, og viste hvordan man relativt enkelt kan gjøre opptak, transkribere og telle, for eksempel for å måle hvor mange innholdsord personen bruker.



Det gamle styret holder orden på landsmøtet.

Ingvild Røste

Katrine Kvisgård og Gry Sandland

Lee Silverman Voice Treatment (LSVT-metoden) – en stemmebehandlingsmetode for personer med Parkinson sykdom og andre nevrologiske lidelser

Kvisgård og Sandland er logopeder i Sentrum logopedi, og deres workshop tok for seg LSVT-metoden, som de etter hvert har grundig erfaring med. De hadde også invitert en bruker som fortalte om sine gode erfaringer med slik trening. Metoden krever sertifisering som det foreløpig er få i Norge som har. Mottoet for denne måten å arbeide på er «Think Loud!» Mange med Parkinson sykdom som får problemer med tale og stemme, oppfatter ikke selv at stemmevolumet er blitt lavere, og de opplever at de roper når de setter kraft på stemmen. Det er viktig å gjøre dem bevisst på hvordan stemmen høres ut for andre, og lydopptak brukes mye i

dette arbeidet. Metoden følger et helt fast mønster, der man begynner med å holde en lang A-lyd med sterk stemme. Så går man videre til enkle ord, dikt, fri lesing og til slutt spontantale. Logopeden fungerer som forbilde og gir feedback. En utfordring er å automatisere denne typen stemmebruk i hverdagen, og noen brukere har utbytte av «oppfriskningstimer», ofte i grupper. Kvisgård og Sandland skrev en artikkel om LSVT LOUD i Norsk tidsskrift for logopedi 2/11, interesserte oppfordres til å lese denne for en grundigere innføring.

Ingvild Røste



I Gamlebyen.

Line Kristiansen Avers

Artikulasjonsvansker: Presentasjon av og erfaringer med Oral Placement Therapy

Logoped Line Kristiansen Avers presenterte grunn-elementene og erfaringer fra metoden Oral Placement Therapy (OPT). Metoden er utviklet av Sara Rosenfeld-Johnsen i USA og tar utgangspunkt i de fysiske og muskulære forutsetninger for oral motorikk som underligger artikulasjon og spising. De fleste barn lærer å snakke ved å lytte og se på andre, mens for noen vil dette ikke være nok. Derfor baserer OPT seg på taktil stimulering ved strukturert bruk av såkalte Talk Tools. Talk Tools og OPT anses som et supplement i logopedisk trening for den som kan ha behov for det. Kristiansen viser til god erfaring med metoden for eksempel barn med Down syndrom, CP, dyspraksi eller artikulasjonsvansker, som hun illustrerte med video-snutter. Metoden kan overføres til andre brukergrupper med oral-motoriske vansker, for eksempel voksne etter hodeskade. Kristiansen påpeker at for å kunne produsere tale, dvs. å kunne snakke, må 4 komponenter være oppfylt: bevissthet om taleapparat, kjennskap til plassering i det munnmotoriske området, muskelen skal huske bevegelsen som må gjøres for å produsere en bestemt lyd, og til slutt selve produksjonen. Forelesningen inneholdt grunnleggende teorier om muskelbevegelse og flere tilhørere fikk en aha-opplevelse om kjevens viktighet! Foredraget inneholdt mange praktiske tips og øvelser



Festmiddag.



Line Kristiansen viser Talks tools i praksis.

for tilhørere. Det som vekket mest diskusjon var metodens fokus på å jobbe med plassering i munnen fremfor de klassiske oral-motoriske øvelser hvor tungen skal strekkes ut etc. Dette begrunnes med at alle bevegelser og muskulære sekvenser som øves på skal være et naturlig utgangspunkt for senere lyddannelse eller ved spising. Metoden følger ellers de samme prinsippene som fremheves ved utnyttelse av hjernens plastisitet: hyppige gjentakelser, gradvis økning av vanskegraden og relevans for det som skal trenes på. Tilbakemelding fra salen var gjenkjennende blikk om den grunnleggende metoden fra de godt erfarne logopedene, samt nysgjerrige spørsmål om selve Talk Tools og anvendelsesmuligheter fremover fra et interessert publikum.

Melanie Kirmess



Takk til avtroppende leder Randi Fosser.

Bente Hagtvet

Bokstaver – skrijving – lesing, barnehagens rolle anno 2012

Bente Hagtvet, professor ved ISP, universitetet i Oslo, snakket søndag 17. juni om et tema hun har vært engasjert i gjennom hele sin karriere, barns tidlige skriftspråkutvikling. Som hun selv beskrev det er dette for henne et velkjent tema, hvor stadig nye lag avdekkes. Søndagens forelesning var en refleksjon over temaet og forskning på området. Bakteppet er blant annet store frafall og for svake leseprestasjoner i skolen, sammen med tall fra Nova som viser at det blir stadig større sprik i den norske skolen – det blir flere gode karakterer i de høyere klassetrinnene, men også flere stryk. Samtidig viser forskning at tidlig innsats virker, og at språk og talevansker i førskolealder er en alvorlig risiko for å utvikle større vansker i senere alder. I lys av dette snakket Hagtvet om barnehagens rolle i forhold til den begynnende skriveutviklingen. Hun beskrev to forskjellige trender innenfor lese- og skriveopplæringen; en hvor det ses økende motstand blant utdannerne mot fokus på språk, mot bokstaver i barnehage og mot systematisk språkkartlegging, og en trend med økt formalisering, det

vil si mer formell bruk av språkleker og fokus på tidlig bokstavinnlæring.

Hagtvet snakket om forskjellen mellom formell og funksjonell bokstavkunnskap, og hevdet at formalitet holder barna litt igjen. Bokstaver skal være byggesteiner i språk, ikke formelle enheter. Å se på bokstavene som formelle enheter kan være en «omvei» i lese- og skriveutviklingen for de barna som ikke automatisk blir fonologisk bevisste. Hagtvet vektla betydningen av oppdagende skrijving, og det å følge barns initiativ når de lekeskriver. Istedenfor å se på barns spontane skrijving som frilek, er det en gylden mulighet for barnehagepersonalet til å utvide og videreutvikle, holde på barnets interesse og utforske skrijvingen sammen. Hun beskrev hvordan forskning har vist at ordforrådet i førskolealder prediker leseforståelse hos 16-åringer, og at de langsiktige effektene av tidlig innsats er større enn de kortsiktige.

Jannicke Vøyne

Jane Fry

Bruk av kognitiv atferdsterapi for tenåringer som stammer

Jane Fry er logoped og spesialist ved The Michael Palin Centre i London, med utdanning også i kognitiv terapi og psykologisk rådgivning. Hun har holdt mange workshops innen CBT og stamming både i Storbritannia og internasjonalt, og hun er medforfatter i en bok om stamming.

Jane Fry holdt forelesning om bruk av kognitiv atferdsterapi (Cognitive Behavioral Therapy – CBT) i forhold til tenåringer som stammer. Først sa hun litt om den helhetlige tilnærmingen til stamming som de bruker på The Michael Palin Centre, og om betydningen av relasjonen mellom terapeut og klient. Hun påpekte at det er viktig å følge klienten og å arbeide med det han eller hun selv ønsker å arbeide med. Å jobbe samarbeidende er avgjørende og hun forklarte hva dette innebar og det spesielle med å arbeide med tenåringer. Vi fikk deretter en innføring i CBT som er basert på psykoterapi, utviklet i 1960-årene av Aaron Beck. CBT er mye brukt til å behandle emosjonelle vansker og er evidensbasert og tidsbegrenset. CBT setter fokus på negative automatiske tanker (NATs) og bearbeidingen av disse. NATs kan føre til uheldig atferd og angst i sosiale situasjoner. Undersøkelser viser at både ungdommer og voksne som stammer skårer høyere på sosial engstelse enn de som ikke stammer. Noen ganger kunne skårene være like høye som for mennesker som fikk diagnosen sosial angst. For personer som stammer kan denne sårbarheten være gjennom hele livet. Måten å leve med stammingen på kan imidlertid endres selv om stam-

mingen ikke endrer seg. Forskning viser at en person som stammer blir utsatt for negative holdninger i samfunnet. Ungdommer som stammer blir oftere sjenerte og utvikler oftere negative oppfatninger av seg selv som kommunikasjonspartnere. CBT utfordrer oss til å ta tak i negative tanker, følelser, reaksjoner og å utforske disse og finne alternative måter å takle de på. Jane Fry presenterte flere praktiske eksempler på hvordan vi kan arbeide med CBT med ungdom som stammer. Hun brukte ofte gruppearbeid for blant annet å kartlegge, utforske og diskutere NATs, og å observere lyttreaksjoner. En populær oppgave var at logopeden måtte ut og stamme for 10 personer mens gruppa observerte. Presentasjonsoppgaver med bruk av video-filming og feedback fra de jevnaldrende ble også mye brukt. I tilbakemeldingene ble det fokusert på det som gikk bra i presentasjonene, men det ble gitt rom for å ta opp alle synspunkter og kommentarer. CBT inngår som en del av en helhetlig tilnærming til stammebehandlingen. Målene for CBT er å øke psykologisk fleksibilitet, positive måter å takle stammingen på, redusere den negative betydningen stammingen har, øke selvtilit og fremme et positivt selvilde. For å arbeide med CBT kreves blant annet ferdigheter i kognitiv terapi og rådgivning. Til slutt i forelesningen kom Fry med referanser og henvisninger til litteratur og hvor man kan lære mer om CBT og bruk i stammebehandling. Det var en inspirerende og engasjerende forelesning å være med på.

Live Günther



På landsmøtet.

Alle foto: Lisa Baal og Melanie Kirmess

PEARSON

ALWAYS LEARNING

CCC-2 med norske normer

CCC-2 er et nytt norsk instrument for vurdering av muntlig og pragmatisk språk hos barn.

Instrumentet har norske normer for aldersintervallet 4–16 år, som er basert på foreldrebesvarte sjekklistor for 731 norske barn. CCC-2 er utviklet for å fange opp barn med muntlige og pragmatiske språkvansker, og kan dessuten gi indikasjon på mulige autismspekterforstyrrelser. Instrumentet gir informasjon om hvordan barnet faktisk bruker språket sitt i hverdagen, noe som kan være vanskelig å fange opp ved testing med tradisjonelle språkinstrumenter.

Ved skåring av en CCC-2-besvarelse anbefales det å bruke det tilhørende elektroniske skåringsprogrammet. Dette har plass til registrering av CCC-2-resultater for opp til 1 500 barn.

Les mer på www.pearsonassessment.no



Pearson Assessment | Telefon 800 164 02 | info.no@pearson.com | www.pearsonassessment.no

Afasiforbundet i Norge fyller 25 år



Styremedlemmene Vidar Hoel og Jan Rønning ønsker velkommen.

Afasiforbundet i Norge feiret 25 årsjubileum 31. mai 2012. Dette ble markert med jubileumslunsj på Villa Eckbo i Oslo med rundt 50 gjester. Alle lokalforeninger hadde fått invitasjon og hele 18 var representert i tillegg til forbundets styre, tidligere ledere og støttespillere, representanter fra Funksjonshemmedes fellesorganisasjon (FFO) og Slagrammendes Forening, og ikke minst alle som ble varmt omtalt som afasisympatisører. Afasiforbundet har i mange år også vært moderforbund for Foreldreforeningen for barn med språkvanser og jubileet startet med flerspråklig sang fra barna i hvitveisen barnehage. Som seg hør og bør ble det holdt

mange flotte taler og hilsener. Forbundsleder Ellen Borge innledet med historiske tilbakeblikk og anekdoter.

Afasiforbundet ble grunnlagt en god stund etter den første afasiforeningen i Norge. Initiativtaker for en norsk afasiforening var Ivar Reinvang, tidligere psykolog på Sunnaas sykehus. Målet var å danne et kontaktpunkt for personer som hadde fått afasi og som ville bidra til å finne svar på spørsmål om hjelpetilbud og fremtidsutsikter. Afasiforeningen for Oslo og omegn ble stiftet 28. september 1978 og ble etterfulgt av lokallag fra Bergen til Finnmark. Allerede i 1985 ble det tatt til



Karianne Berg, Marit Aarøy Aasen og Helge R. Hagen.



Styremedlem Marit Kaarbø og forbundsleder Ellen Borge.

ordet for å danne et felles forbund som alle lokallag var enig i. 31. mai 1987 ble Afasiforbundet i Norge stiftet med Odd Johnsen som første forbundsleder. Formålsparagrafen lyder som følgende:

«Afasiforbundet skal arbeide for at mennesker med afasi og andre former for språkproblemer og deres pårørende skal oppnå full deltakelse og likestilling i samfunnet.

Forbundet skal holde løpende kontakt med sentrale myndigheter og organer med sikte på å fremme forslag av landsomfattende karakter som kan forbedre situasjonen til mennesker med afasi og andre språkvansker.» (hentet fra <http://www.afasi.no/index.php/Om-oss>).

Afasiforbundet har jobbet mye med opplæring og informasjonsvirksomhet. Likemannsarbeidet spiller en

sentral rolle og ordet veteranafatiker har blitt et eget begrep, som Liv Stabell Kulø påpekte i sin tale. Tormod Bjerkelien takket i sin tale alle frivillige - uten dem ville det ikke finnes noe Afasiforbund! Talen som gjorde størst inntrykk på undertegnede, det var det Vidar Hoel som står for, som selv har afasi og som roset lokallagenes innsats i vakre ordelag.

Afasiforbundet fikk et eget tidsskrift i 1990, Afasiposten, som sprer informasjon til medlemmene og som nå utkommer med 4 utgaver i året.



Har du pasienter med Parkinsons sykdom?

Norges Parkinsonforbund og LSVT Global inviterer til LSVT LOUD Training and Certification Workshop
26. – 27. oktober 2012.

Sted: Thon Hotel Oslofjord i Sandvika

Kurset er spesialisert for logopeder.

For ytterligere informasjon og påmelding/registrering, se www.parkinson.no og www.lsvtglobal.com



Norges Parkinsonforbund | Karl Johans gate 7 | 0154 OSLO | Tlf. 22 00 83 00 | post@parkinson.no

I dag består Afasiforbundet av 36 lokallag. For å lese mer om de enkelte lokallag og Afasiforbundets historie anbefales hjemmesiden <http://www.afasi.no> og jubileumsutgaven av Afasiposten (Nr. 2/2012).

Afasiforbundet har også en viktig oppgave i fremtiden. Tilbudet for afasirammede i Norge er varierende og langt fra tilfredsstillende den dag i dag selv om man har satset en del på afasiforskning de siste årene, for eksempel gjennom midler fra Extrastiftelsen Helse og Rehabilitering. En annen utfordring ligger i medlemstallet. Forbundet omfatter i dag rundt 2000 medlemmer, som er betraktelig lavere enn antall afasirammede i Norge skulle tilsi. I tillegg ser aldersspredningen til å bli større, fordi også flere yngre mennesker får afasi. De yngre ser man derimot i mindre grad i lokallforeningen, som enten kan tolkes som om de klarer seg selv bedre i sine nettverk eller mangler et passende tilbud.

Jubileumslunsjen ble avrundet med vakre toner og allsang. Vi gratulerer og ønsker lykke til med de neste 25 år!

Melanie Kirmess

Alle foto: Unn Christel Berg Aune



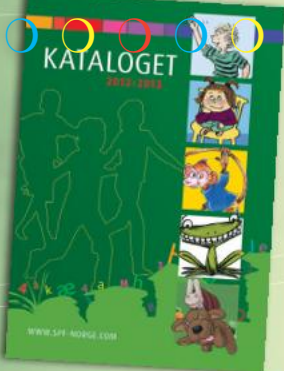
VI HAR FÅTT NY HOVEDKATALOG

Lek med hele kroppen, få inspirasjon til et kvalitativt arbeide med å styrke barns språklige fundament til den innledende leseundervisning.

- Førskolemateriell
- Språklig oppmerksomhet
- Bilder
- Lesing
- Tale-høre trening
- Tester
- Motorikk

Mer informasjon og bestilling på **www.spf-norge.com**

Special-pædagogisk forlag · Birk Centerpark 32 · DK-7400 Herning · Tlf +45 9712 8433 · ekspedition@spf-herning.dk
Kundtjeneste Norge: Info Vest forlag · Hetlandsgt 12 · 4340 Bryne





Presentasjon av ph.d. prosjekter

Logopedi i Norge har hatt et rykte om at det forskes for lite på høyere nivå. Derfor vil vi gjerne synliggjøre noe av det stadig økende mangfold av doktorgradsprosjekter som gjennomføres og forskes på av logopeder og tilknyttete fagområder. På denne siden vil vi derfor fortløpende presentere doktorgradsstudenter. Holder du på med forskning på doktorgradsnivå eller kjenner en logoped som gjør det – ta gjerne kontakt med redaksjonen.



Navn: Karianne Berg

E-postadresse: *karianne.berg@ntnu.no / karianneberg@yahoo.no*

Bakgrunn: Logoped med hovedfag i pedagogikk, med fordypning i spesialpedagogikk fra Universitetet i Tromsø

PhD stipendiat ved Institutt for Nevromedisin, NTNU, 2012-2015

Arbeidstittel på PhD-prosjektet: Brukermedvirkning i afasirehabilitering: bedre planer, bedre resultater?

Bakgrunn og formål: I løpet av de siste 10-15 årene har vi fått en økt oppmerksomhet rettet mot de psykososiale konsekvenser for dem som rammes av slag og afasi, noe som internasjonalt har skapt en dreining mot mer deltakerstyrte tilnærminger innenfor rehabiliteringen. Denne trenden er også synlig her til lands, bl.a. gjennom Nasjonale retningslinjer for behandling og rehabilitering ved hjerneslag (Helsedirektoratet, 2010). I dette dokumentet kan vi se at en aktiv brukerrolle er beskrevet og at viktigheten av brukermedvirkning ved avgjørelser er understreket. Også gjennom Samhandlingsreformen (Helse og omsorgsdepartementet, 2008-2009) kan vi se at brukerperspektiv og brukermedvirkning framheves. Bl.a. beskrives det at rehabiliteringen må forankres i et helhetlig menneskesyn hvor utgangspunktet bør ligge i pasientens beskrivelse av egne behov. Internasjonal forskning har i tillegg vist at pasientsentrert målsetningsarbeid har vært positivt for pasientens motivasjon (Leach et al., 2010) og har ført til bedre resultater for rehabiliteringen (Parry, 2004; Wressle, Oberg, & Henriksson, 1999).

Med bakgrunn i dette vil jeg i mitt doktorgradsprosjekt gjennom intervjuer undersøke norske personer med afasi og logopeders erfaringer med aktiv brukermedvirkning ut fra et personsentrert rehabiliteringsperspektiv. Jeg ønsker også å undersøke hva som eventuelt kan virke fremmende og hemmende på denne måten å drive rehabilitering.

Veiledere: Torunn Askim, forsker ved Institutt for Nevromedisin, NTNU
Susan Balandin, professor ved Victoria University of Wellington, NZ
Beth Armstrong, professor ved Edith Cowan University, Perth, Australia

vi trenger ditt tips!

*I dette eventyret får B- lyden sin bestemte mening. Den blir såpeboblene sin lyd.
I FONOSERIEN er det bokstavenes fonemer som brukes.*

– De vakre såpeboblene

1

Den lille gutten og den lille jenta blåser såpebobler.
Mange små såpebobler fløy avsted ut i verden. De ville så gjerne se seg om.
De skinte så vakkert i alle regnbuens farger.
Glitrende og glade svedde de avsted gjennom lufta.

2

Tre små såpebobler fløy bak den røde låven.
Der danset den vesle kalven på vollen.
«Hei på dere, såpebobler!» ropte kalven.
«Så vakre dere er! Kan jeg få lov å danse med dere?»

3

«Nei!» ropte alle boblene forskrekket. «Du må ikke skremme oss sånn!
Vi vil ikke danse med deg. Vi er så redde for dine lange bein.
Vi er jo så skjøre, og vi tåler så lite. Skjønner du ikke det?»
Så prøvde såpeboblene å gjemme seg bort i låven sin røde farge.

4

Men kalven som hoppet og lekte på vollen, han fant dem likevel.
Dermed så fikk de alle tre hvert sitt lille spark. Da brast de røde boblene: «B b b»
«Borte, borte, borte,» sa kalven. «Hvor er de skinnende røde boblene?
Jeg kan ikke se dem mer.»

5

Tre små såpebobler fløy over den grønne sjøen. Ned i bølgene svømte en liten fisk.
«Hei på dere, såpebobler!» ropte fisken. «Så fine dere er! Kan jeg få lov å kysse dere?»

6

«Nei,» ropte alle boblene forskrekket. «Du må ikke skremme oss sånn!
Du får ikke kysse oss. Vi er så redde for din våte snute.
Vi er jo så skjøre, og vi tåler så lite. Skjønner du ikke det?»
Så prøvde de å gjemme seg bort i sjøen sin grønne farge.

7

Men fisken som spratt så muntert av sted, han fant dem likevel.

Så gav han plutselig alle tre hvert sitt våte kyss. Da brast de grønne boblene: «B b b»
«Borte, borte, borte,» sa fisken. «Hvor er de skinnende grønne boblene?
Forsvant de i løse lufta?»

8

Tre små såpebobler fløy opp mot den hvite skya. Der seilte en måke rundt i ring.
«Hei på dere, såpebobler!» ropte måken. «Så fine dere er! Kom! La oss svinge oss sammen.»

9

«Nei,» ropte alle boblene forskrekket. «Du må ikke skremme oss sånn!
Vi vil ikke svinge med deg. Vi er så redde for dine flaksende vinger.
Vi er jo så skjøre, og vi tåler så lite. Skjønner du ikke det?»
Så prøvde såpeboblene å gjemme seg bort i skya sin hvite farge.

10

Men måken som seilte avsted gjennom lufta, han fant dem likevel,
og plutselig streifet han alle tre med sine lette vinger. Da brast de hvite boblene. «B b b»
«Borte, borte, borte,» sa måken. «Hvor er de skinnende hvite boblene?
Plutselig så er de vekk.»

11

Tre små såpebobler fløy over en sølvgrå strand. Der løp det en valp omkring og snuste.
«Hei på dere, såpebobler!» ropte valpen. «Så fine dere er! Kan jeg få slikke på dere?»

12

«Nei,» ropte alle boblene forskrekket. «Du må ikke skremme oss sånn.
Du får ikke slikke på oss. Vi er så redde for din digre snute.
Vi er jo så skjøre, og vi tåler så lite. Skjønner du ikke det?»
Så prøvde de å gjemme seg bort i den sølvgrå fargen på stranda.

13

Men hunden som vimset og snuste omkring, han fant dem likevel,

og plutselig gav han alle tre hver sitt lille slikk. Da brast de sølvgrå boblene: «B b b»

«Borte, borte, borte,» sa hunden. «Hvor er de skinnende sølvgrå boblene?

De forsvant rett og slett for meg.»

14

Tre små såpebobler fløy over smørblomstenga. Der lå det en liten katt og lurte.

«Hei på dere, såpebobler,» ropte katten. «Så fine dere er! Kan jeg få lov å leke med dere?»

15

«Nei,» ropte alle boblene forskrekket. «Du må ikke skremme oss sånn!

Du får ikke leke med oss. Vi er så redde for dine kvasse klør.

Vi er jo så skjøre, og vi tåler så lite. Skjønner du ikke det?»

Så prøvde de å gjemme seg bort i den gule smørblomstfargen.

16

Men katten som lå på lur og ventet, han gjorde et kjempehopp, og plutselig fikk alle tre føle katteklørne. Da brast de gule boblene. «B b b»

«Borte, borte, borte,» sa katten.

«Hvor er de skinnende gule boblene? De var jo byttet mitt, jo.»

17

Tre små såpebobler fløy oppetter svarte berget. Der klatret den brokete bukken omkring.

«Hei på dere, såpebobler!» ropte bukken. «Så vakre dere er!

Kan jeg få lov å stange dere?»

18

«Nei,» ropte alle boblene forskrekket. «Du må ikke stange oss!

Vi er så redde for dine spisse horn. Vi er jo så skjøre, og tåler så lite.

Skjønner du ikke det?»

Så prøvde de å gjemme seg bort i berget sin svarte farge.

19

Men bukken som klatret så kvikt av sted, han fant dem likevel,

Og plutselig fikk de alle tre hver sin lille dytt. Da brast de svarte boblene: «B b b»

«Borte, borte, borte,» sa bukken.

«Hvor er de skinnende svarte boblene? Jeg hadde dem jo på hornet.»

20

Tre små såpebobler steg opp mot en himmel, så blå. Der stupte en svals så elegant.

«Hei på dere, såpebobler!» ropte svals. «Så vakre dere er! Kan jeg få stupe sammen med dere?»

21

«Nei,» ropte alle boblene forskrekket. «Du må ikke skremme oss sånn!

Vi tørr ikke stupe med deg, Vi er så redde for ditt spisse nebb.

Vi er jo så skjøre, og vi tåler så lite. Skjønner du ikke det?»

Så prøvde de å gjemme seg bort i den klare himmelblå fargen.

22

Men svals som seilte så glad omkring, hun fant dem likevel,

og plutselig streift hun alle tre med nebbet sitt. Da brast de blå boblene: «B b b»

«Borte, borte, borte,» sa svals. «Hvor er de skinnende himmelblå boblene?

Jeg må visst ha tryllet dem vekk.»

Viktig å huske på!

Det er viktig å forberede barn på hva som skal skje. Fortell dem hva eventyret handler om. Blås gjerne såpebobler. Vi må prøve å få barna i «åpen modus» før vi viser eller forteller eventyret. Comenius 1) sa det slik: *Skal en lære barn noe, må en først vekke interesse for det som skal læres.* Hvis vi forteller eller viser eventyret til flere barn om gangen, må vi ta hensyn til gruppesammensetning. Barna bør være på noenlunde samme utviklingsstrinn, både språklig, mentalt og sosialt, og gruppene bør ikke være for store. Husk at barn som sliter trenger flere ressurser, også tidsmessig.

I eventyret om såpeboblene kan vi lære om fargene.

Eksempel på ord og begreper som kan være ukjente for små barn:

Minner: Vi husker ting og hendelser som vi har opplevd. De er blitt til *minner*.

Sveve: Fugler og drager kan sveve. De «henger» i luften.

Skjør: Tynne porselenskopper er skjøre. De går lett i stykker.

Briste, slukne, bli borte.

Glitre: Stjernehimlen glitrer. Solskinn kan glitre på vann, og det kan glitre i smykker.

Være frekk: Å gjøre noe som ikke er lov – eller «litt på kanten.»

Broket: Flere farger. Og *bukken var broket, og bukken var blå.*

Bukker kan være flekkete. Eks. svart, gråblå og hvit.

Klør: Katten har klør. Han kan gjemme dem inne i potene sine.

Elegant: Fin, og stilig.

Dette eventyret er ment for DVD' som inneholder illustrasjoner, sang og musikk. Verset til såpeboblene kommer foran vers som begynner slik: *Tre små såpebobler.*

Såpeboble, blank og rund!

Dine farger skinner.

Du glitrer så vakkert - en liten stund,

og siden - så blir du minner.

1) Les om Comenius på www.fonoserien.no

Liv Lobben

vi trenger ditt tips!

iPad som kommunikasjonshjelpemiddel

Krav til brukeren: For å ha nytte av et kommunikasjonshjelpemiddel må brukeren ha kognitiv forståelse for bruken av hjelpemiddelet, og klare å betjene det motorisk. Et kommunikasjonshjelpemiddel kan være alt fra enkle foto eller Pictogram, til avanserte databaserte løsninger med avanserte betjeningsformer og variert innhold. Når jeg nå skal si noe om iPad som kommunikasjonshjelpemiddel, er det noen begrensninger til hvilke brukere som kan ha nytte av dette. Brukeren må være i stand til å betjene iPad enten ved hjelp av direkte peking, med joystick eller med en bryter. Det er i det siste kommet både brytere og en form for Joystick som ekstraustyr til iPad. Dette vil gjøre iPad mer tilgjengelig for personer som har motoriske vansker.



Brukeren må også kognitivt være i stand til å forstå hvordan han skal nyttiggjøre seg hjelpemiddelet. Dette gjelder som prinsipp alle former for kommunikasjon, men alternativ kommunikasjon setter enda større krav til begge samtalepartnere ift innlevelse, kreativitet og fleksibilitet.

Jeg tenker at iPad som kommunikasjonshjelpemiddel, er særlig nyttig for brukere som har ekspressive kommunikasjonsvansker, relativt god kognitiv fungering, er gående, motorisk klarer å betjene touchskjermen og har et relativt normalt syn.

Krav til hjelpemiddelet: For å fungere som kommunikasjonshjelpemiddel må knappene og bildene i applikasjonen kunne redigeres og tilpasses den enkelte, og ha lyd på norsk (dersom brukeren er norsk). Det bør også være en «skrivelinje» slik at brukeren kan sette sammen flere bilder eller ikoner til en meningsfylt kommunikasjonsenhet.

Det har en stund vært behov for funksjonelle ASK-«Apper» til iPad, men problemet har vært nettopp dette at appene ikke kan redigeres, og/ eller har engelsk syntetisk tale.

FreeSpeech:

Dette er en gratis app som kan lastes ned både på iPhone og iPad.

Denne er enkel å redigere, man kan enkelt legge inn egne bilder, ordbilder, tegninger, kart, Pictogram eller hva som måtte passe den enkelte bruker. Man leser selv inn ordene som måtte passe til knappen man har laget. Fordelen med å lese inn ordene selv fremfor syntetisk tale, er at dette ofte er lettere å forstå. Man bør velge «innleser» avhengig av om brukeren er mann/kvinne/gutt/jente/riktig alder. Denne Appen er begrenset til to nivå, så den har utvilsomt sine klare begrensninger, men den er absolutt funksjonell for en del brukere.



Kjersti Falch, Cand ed., Spesialpedagog for alternativ og supplerende kommunikasjon, Sunnaas sykehus Hf

Yrkesetisk råd - for deg og for laget

Etikk er viktig i enhver setting både i fritid og i arbeid. Den styrer valgene og avgjørelsene våre på mange områder, ikke minst i relasjon til andre mennesker. Måten vi imøtekommer andre på, sier mye om hva slags etikk vi har. Etikk er de holdningene vi har til oss selv, til andre og til ulike typer handlinger. Vi er vanligvis bevisst noen av disse holdningene, samtidig som vi kanskje har reflektert mindre over andre. Vi finner inspirasjon til etisk refleksjon mange vidt forskjellige steder: i De ti bud i 2. Mosebok, Humanetisk forbund, Norges lover, FN's menneskerettighetskonvensjon og i vedtektene til Norsk logopedlag, for å nevne noen.

Foreløpig har jeg ikke fått heftet Informasjon 2012, men i 2010-versjonen finner du lagets etiske retningslinjer på side 31 – 32. Du oppmuntres herved til å lese disse retningslinjene og reflektere noe over hva de betyr for deg som medlem av Norsk logopedlag. Du har nok lest dem før, men jeg er relativt sikker på at de bør leses med jevne og ujevne mellomrom, nettopp for å holde refleksjonen rundt egen yrkespraksis i gang. Refleksjon over egen virksomhet er en mulighet til nye oppdagelser og ny selvinnsikt. Det kan virke inspirerende å reflektere!

Yrkesetisk råd får henvendelser av ymse slag: Noen står midt oppi en vanskelig situasjon og opplever at etiske retningslinjer blir brutt uansett hvordan man velger å håndtere situasjonen. Her kan Yrkesetisk råd fungere som en drøftingspartner som forhåpentligvis kan se på problemet med friske øyne og stille noen spørsmål som gjør at egenrefleksjonen kommer et skritt videre.

Andre ganger er det et medlem som stiller seg spørrende til en kollegas måte å arbeide på. Bryter kollegaen mot lagets etiske retningslinjer? Yrkesetisk råd kan undersøke forholdene og gå i dialog med den det gjelder hvis det er behov for det. Vi håper og ønsker at den som blir meldt, kan oppfatte rådets engasjement som en form for hjelp til å følge de etiske retningslinjene som vi alle ser er viktige.

I en slik sak, ønsker vi en skriftlig henvendelse (for eksempel sendt til undertegnede), og i henhold til vedtektene skal den som blir meldt, være orientert før behandling av saken kan starte i rådet.

Noen ganger får vi henvendelser fra medlemmer som har fått en tanke eller idé som de rett og slett ønsker nærmere belyst.

Yrkesetisk råd består nå av følgende personer: Undertegnede leder og medlem Ingjerd Haukeland fortsetter, mens medlem Brit Sørland og varamedlem Trine Lise Dahl er nye i rådet. Vi sier velkommen til dem som er nye og benytter samtidig anledningen til å si takk til tidligere medlem Astrid Granhus og tidligere varamedlem Jorun Høier for fine innsatser i tidligere perioder.

Yrkesetikken er viktig for det enkelte medlem av laget, for laget som helhet og for dem vi betjener. Alle har vi høye ambisjoner på etikkens vegne, men likevel er det noen ganger vanskelig å ta de riktige valgene. Det er ikke farlig å oppdage at man har gjort noe som er etisk feil, men det er ille å fortsette å gjøre feil. Det er der Yrkesetisk råd kommer inn. Vi er der for deg og for laget.

Erik Reichmann, Leder, Yrkesetisk råd



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 Lobben

Liv Lobben er forfatteren bak FONOSERIEN, en serie eventyr med fokus på læring av språklyder og bokstaver. Eventyrene er tilpasset barn i alderen 3 – 7 år, og hvert eventyr fokuserer på én språklyd. I dag er Liv Lobben pensjonist, men fortsatt levende opptatt av språk og språkutvikling. Tidlig

intervensjon og førskolebarns enorme potensiale for læring er noen av temaene hun er opptatt av.

– Jeg kommer fra en familie der språk og litteratur sto høyt i kurs, og jeg husker at jeg alt som ganske liten undret meg over ord, bokstaver og mening. Kanskje interessen for språkets magi oppsto allerede da? Yrkesvalg falt liksom på plass av seg selv etter hvert. Det var dette jeg hadde lyst til å gjøre!

Hun har grunnutdanning som førskolelærer, og studerte audiopedagogikk ved John Tracy Clinic, University of Southern California. Utdannelsen som logoped tok hun ved statens spesiallærerhøgskole, Hosle i Bærum. Hun har arbeidet som audiopedagog ved Voldsløkka barnehage for hørselshemmede i Oslo, ved Skådalen offentlige skole for døve (Førskoleavdelingen), ved Førskolen for hørselshemmede i Drammen og som logoped ved PPT i Drammen. Ved PPT var ca halvparten av barna førskolebarn.

– Fra min utdannelse og praksis går det nok klart frem at min største interesse ligger hos førskolebarna. Min interesse er sterkt knyttet til språkutvikling hos førskolebarn. Dette er et meget interessant felt, og det ligger nok i kortene at det er her jeg har lykkes best.

Den viktigste oppgaven til en logoped er å skape nærhet og fortrolighet, noe som er helt grunnleggende når det gjelder små barn. Det er også viktig å speile barnas følelser som undring, glede, spenning, osv. Da er det viktig å vite hva vi gjør og hvorfor. Samarbeid med foreldre og andre foresatte er en viktig del av arbeidet. Når riktig uttale av språklyder og bokstaver mangler, må vi vite hvordan vi får lydene på plass, og vi trenger en tønne med tålmodighet som stadig etterfylles.

For å legge til rette for læring for førskolebarn, må førskolebarns læringsstrategier være kjent. Liv Lobben beskriver hvordan verden for et lite barn kan sammenlignes med et stort puslespill med mange brikker. Barnets interesse beveger seg rundt blant puslespillbrikkene, snart her og snart der. Den voksne følger med på ferden og fyller brikkene med liv og mening, slik at puslespillet blir klarere etter hvert. Barna lærer om språk, om følelser, om hva som er riktig og hva som er galt, og de lærer å tilpasse seg til forskjellige situasjoner. Dette er generell læring og det er den viktigste måten å lære på i førskolealder. I dager, uker og år skjer det en rekke av tilbakevendende rytmepregede aktiviteter og hendelser som danner rammen om barnets liv, og som hele tiden drar med seg det aktuelle språket. Denne måten å lære på er meget viktig for førskolebarn, Slik lærer de om verden, og slik lærer de om språket.

– Når barn ikke lærer språket som forventet, bør vi supplere med spesiell trening. For å lære barnet lyder, ord og setninger (språkprinsipp) er det lurt å ha variert motivasjonsmateriale.

*I min læretid på John Tracy Clinic øvde vi studenter med førskolebarn fra 2 år. Noe av det første vi lærte var hvordan vi skulle fange barnets interesse og holde på den. Hjelpemiddelet her var motiveringsspill, og på John Tracy Clinic ble det sagt: **Hvis barnet ikke vil, er ikke dette barnets skyld. Det er du som ikke har spennende nok motivasjonsmateriale.** Etter hvert ble samling av slikt materiale en hobby for meg. Her er noen eksempler på motiveringsspill: Blåse såpebobler. Kaste baller (med borrelås) mot målskive. Sprettefrosker. Glansbilder i esker Sklier til klinkekuler. Sprettetrakt og små pingpongballer, forskjellige leker fra Lego og forskjellige byggeklosser. Hvordan er gangen i slik trening? Her kommer et eksempel: Barnet blåser såpebobler og over på en aktuell lyd vekselvis. På denne måten blir språklyden en trylleformel som holder leken i gang.*

I arbeidet med barn og språklæring trenger vi kreativitet, både i materiell og arbeidsmetoder. Logopeder ser stadig etter nye innfallsvinkler, og Liv Lobben forteller hvordan hun savnet noe som kunne gi språklyder og bokstaver sine egne bestemte og morsomme meninger, meninger som kunne gjøre dem attraktive for små barn.

– På John Tracy Clinic fikk jeg ideen til Vesle Kjappi, et eventyr fra FONOSERIEN – De magiske lydene. Siden den gang har jeg arbeidet til og fra med FONOSERIEN, men det meste av arbeidet har jeg gjort som pensjonist. Seks eventyr er nå produsert som DVD'er. Resten, 21 eventyr, er ferdig skrevet. I FONOSERIEN blir språklyder og bokstaver spennende, og barna kan lære dem på samme måte som de lærer seg nye ord.

Romskipet i **Vesle Nina og lua hennes**, synger N n n n. **Vesle kjappi** sier Kj kj kj, I **Stormen og de hvite skyene** gråter skyene. Tårene triller mot jorda og hvisker T t t t. Mønsteret til taletrening henter vi fra barnas første pekebøker. Her er bilde av hund, katt, hane, ku, sau, hest osv. Vi sier: Her er en pus. Hva sier pusen? Pusen sier mjau! Her er en hund. Hva sier hunden? Hunden sier vov vov. Legg inn en liten tenkepause etter spørsmålet. Kommer det ikke noe svar, så svarer vi selv. Dette er en lek som barn elsker og som vi lett kan overføre til FONOSERIEN. Hva sier **Vesle Kjappi**? **Vesle Kjappi** sier Kj kj kj. Hva hvisker regndråpene? Regndråpene hvisker T t t t, og så videre. Serien lærer ikke bare barna om språklyder og bokstaver, men kan også gi grunnlag for å utforske følelser. Den kan være med på å vise barna hva som er riktig og hva som er galt. Når tanker, følelser og gjerninger blir tillagt eventyrfigurer, da blir det lettere å snakke om hva som er riktig og hva som er galt, og det blir lettere for barna å komme med sine kommentarer. Serien tilbyr også barna et vell av begreper, litt geografi og mye spenning.

For mer informasjon om FONOSERIEN, se www.fonoserien.no.

Registrering av hva som gjøres, og dokumentasjon av hva som læres er en viktig del av arbeidet med barn. Liv Lobben anbefaler å lage en øvingsbok, hvor man noterer hva barnet har øvd på og hva det har lært. En slik øvingsbok er både nyttig og nødvendig for å kunne påvise læring, og i tillegg kan foreldrene få innblikk i hva barnet trener på, og hente informasjon og tips.

– Et eksempel er vesle Mia, 5 år: Hun gjennomgikk boka si hver gang «timen» var slutt. Etter hvert som hun leste ordene riktig sa hun: «Dette klarte jeg ikke før, men så lærte jeg det. Ikke dette heller, men jeg har lært det nå.» Slik gjennomgikk hun boken sin som en avslutning på timen. Hun hadde vanskeligheter med mange fonemer og mange ord. Vesle Mia hadde store talevansker. Hun sa jaj istedenfor vann. Hun mestret ikke språklydene v og n. For å få frem v-lyden lekte vi at vi var bier som fløy rundt og summet: v v v v. Slik ga vi lyden mening. Lyden er hentet fra eventyret Vesle Vimbo i FONOSERIEN. Ved hjelp av motiveringsmateriale tømret

vi v a nn sammen til vann. Det tok tid, men en dag klarte Mia det. Så øvde vi på å si vann mange ganger, og det gikk fint – så langt. Så kom neste skritt. Jeg sa: «Så flink du er, Mia. Nå klarte du å si vann helt riktig». Da så Mia på meg med strålende øyne. Smilende og nikkende sa hun: «Jaj»! Det var nok fortsatt jaj som var vann for vesle Mia. Det var tid for omprogrammering. Vi måtte begynne forfra igjen. Snart klarte Mia å si vann riktig i treningssituasjonen, men i spontan tale var det verre. Det var ikke så enkelt å erstatte jaj med vann i spontan tale. Her var det viktig at familien tro til og minnet Mia på riktig talemåte. En dag kom Mia gledestrålende og sa «Vann – jeg husket det hjemme. Jeg tenkte det inne i hodet mitt, Jeg tenkte på da vi øvde.»

Liv Lobben poengterer hvor viktig det er med positive tilbakemeldinger når vi trener med barn. Også når barnet ikke umiddelbart får til det det øves på bør vi rose for godt forsøk – for så å la jubelen stå i taket når barnet mestrer øvingsoppgaven.

En av utfordringene Liv Lobben nevner i forhold til det å jobbe med barn, er å sette grenser.

– Når en arbeider med barn, er det av og til nødvendig å sette grenser. Det kan være brysomt mens det står på, men det er viktig, og riktig utført gir det trygghet både for barn og voksen. Det sirkulerer mange rare meninger om begrepet grensesetting, men det betyr egentlig å snu en negativ situasjon til å bli positiv. På John Tracy Clinic lærte vi å sette grenser i treningssituasjonen. Nanny-programmene som har gått på TV er fine. Hvem kunne vel ikke ønske å ha en Nanny på øret, en som til enhver tid fortalte hva som var riktig å gjøre? Det hadde vært fint om disse TV programmene ble tilgjengelige på DVD'er.

Liv Lobben påpeker til slutt hvor viktig det er å begynne tidlig når vi oppdager at barn har utfordringer, og ikke lærer eller utvikler seg som forventet.

– I den senere tid har ny forskning fortalt oss mye om hvor viktig førskolealderen er for forskjellige typer læring. Læring tidlig i førskolealder virker som en motor. Den virker fremmede på læring i skolen. Forsømt læring i førskolealder vil virke som en sperre for læring i skolen og læring senere i livet. Vi er nok i ferd med å ta dette inn over oss, men jeg tror vi har en lang vei å gå enda.

Jannicke Vøyne

Fonologisk og artikulatorisk bevissthet

Det finnes etter hvert flere kort og bilder til hjelp i arbeidet med å få barn til å oppfatte talelyd og til å plassere denne riktig i munnen. En del barn trenger visuell støtte til å oppfatte og huske hvordan de skal produsere riktig lyd i tale. Pedagogisk utvalg presenterer litt av tre metoder som kan brukes i dette arbeidet.

For de minste barna har vi god erfaring med Praxis-alfabetet. Dette er en svensk versjon av en plakat utarbeidet på Nuffield center i London i arbeidet med barn som har dyspraxi. Også det danske førskolemateriellet «Sglaj?» fra Special-pædagogisk forlag (spf-herning.dk) har samme tanke bak bruken av

bokstavene/lydene som Praxis. Hensikten er å få barnet til å lage språklyder ved å imitere/lage lyder som finnes rundt oss. Som eksempel kan nevnes; hvis en krokodille som gaper veldig høyt også lager lyd, produserer den en A, hvis en fisk med rund munn kunne laget lyd, ville det blitt en O, rakett som farer opp i luften, lager lyden F, en som drikker vann kan lett lage G-lyd i halsen sin, is er så godt at da sier vi M. Bildene viser dyr, gjenstander eller handlinger som lager lyd. Barna assosierer lett bildet med lyden og aksepterer den. Vi bruker bildekortene i ulike spill og får dermed barnet til å bli bevisst hvordan og hvor lydene lages. Etter hvert kobler vi også inn symbolet bokstav slik at de ikke bare kjenner igjen lyden og bildet av lyden, men også bokstaven for lyden. Sammen med dette materiellet er det ytterligere bevisstgjørende å bruke tegningen av Lydhodet fra Inge Benn Thomsens hefte «Mere metafon». Denne tegningen støtter barnet i å finne rett plass i munnen. (Heftet selges gjennom Specialpædagogisk forlag, men er for tiden utgått).

Noen av bildene i Praxisalfabetet kan ikke brukes hos oss fordi bildet ikke er naturlig for barnet. Da har vi tatt oss frihet til å bytte de ut og lage nye. I Sverige er Ø en øy, ulven Yler, V er en bølge (våg). Her har vi erstattet ulven med en hane (YYY), bølgen med en som fryser så han må holde tennene på underleppa og lage lyden VVV. Ø er hos oss i Rogaland en prinsesse som ikke liker sølekaker. Østlendinger ville sagt Æ(sj) til det bildet vi sier Ø til, så det er viktig å tilpasse med bilder som er naturlige for dem som skal bruke dem. Praxisalfabetet selges gjennom Studentlitteratur (studentlitteratur.se).

«Kortstokken» er utarbeidet av Kari Hole i arbeidet med å vise barn hvordan de skal plassere leppe og tunge og være bevisst på nasalitet, luft og lyd når lydene uttales. Det er et sett med bokstaver i pakken og et sett med



tegninger av munnen, for det meste i frontal posisjon. Symboler for stemme, luft og nasalitet er tegnet på kortet. Disse bildene gir barna mulighet til å se hvordan munnen gjør når lyden lages, og det er lett å snakke om tennene på leppa, tunga opp eller ned. Kari Hole har skrevet en artikkel i Spesialpedagogikk nr. 8/2010 hvor hun gjør rede for illustrasjonene og bruken av disse. Der skriver hun også mye om leseinnlæring og bruk av tegningene. Kortstokken forhandles gjennom Info Vest forlag, Klepp st. (infovestforlag.no)

PAS (piktografisk-artikulatoriske symboler) er et annet system som har mye likhet med Kortstokken. Dette er utarbeidet av Torhild Kausrud ved Statped/Bredtvet. Hun har brukt bliss-lignende geometriske figurer og plassert disse i en firkant slik at de viser leppe, nese, tungeplassering, luft, stemme mm. Det tar litt lengre tid for barna å lære og å kjenne igjen disse bildene, men når de har skjønnet hva de ulike figurene betyr kobler de det raskt. PAS selges gjennom Statpedsystemet / Bredtvet. Torhild Kausrud holder kurs i PAS og har skrevet om dette på Bredtvets hjemmeside (statped.no).

Både Kortstokken, PAS, Praxisalfabetet og Sglaj? kan brukes i arbeidet med fonologisk bevissthet, utlytting av lyd i alle posisjoner, bevissthet om artikulatoriske trekk ved lyden, sammentrekking av lyd og bokstavinnlæring. Kortstokken og PAS har fonter som kan legges inn i tekstboksen på pc'en slik at det er mulig å skrive og få ut ordbilder. Alle disse systemene kan brukes til førskolebarn, men særlig Kortstokken og PAS fungerer godt langt opp i skolealder for barn som strever.

Etter hvert kommer det stadig nye apper og programvare med bokstavlyd og –navn. Foreløpig har vi bare funnet en app fra MicroVerkstedet som heter «se min lyd». Den er nylig lagt inn og vi har ikke erfaring med om den kan erstatte disse kortene i det å være i direkte og nært samarbeid med barnet om oppfattelsen av lyd og artikulatorisk kjennskap til lydene. Vi vil prøve ut om den kan være et supplement. Vi vil gjerne ha innspill dersom noen av leserne har interessant programvare/apper.

Pedagogisk utvalg v/Inger Lea

Rakva livsglede



Har fokus på folkehelsa!

Les mer om blant annet språkvansker og kartlegging på www.rakva.no !

Holder kurs innen bruk av digitale verktøy; Textpilot, Lingdys, Lingright, E-lector, Voxit, tankekart, skannere etc

Stig Andy Kvalheim Rambø , tidligere Mikrodaisy AS, **mob: 97 513 523**



Solveig Slinde har vært ansatt som logoped ved Bredtvet kompetansesenter fra 1967 til hun gikk av for aldersgrensen for fem år siden. Hun var tidligere ansatt på Halmrast – spesialskolen for stamme fra 1960 til hun begynte på Bredtvet kompetansesenter.

Solveig var en svært dyktig og kunnskapsrik fagperson med stort engasjement. Hun var til enhver tid grundig og samvittighetsfull – med en uvanlig stor arbeidskapasitet og med et stort hjerte for fagfeltet taleflytvansker. Hennes engasjement for den enkelte som trengte hennes råd og hjelp var enestående. Mange, både brukere og fagpersoner, har opplevd å få verdifull hjelp av henne. Solveig var æresmedlem i Logopedlaget og i brukerorganisasjonen NIFS, og hun fikk dessuten Norges Vels fortjeneste-medalje for lang og tro tjeneste.

Hun var en uredde forkjemper for fagfeltet taleflytvansker, og hun gjorde en uvurderlig innsats for fagmiljøet. Hun var kjent og aktet i vide kretser både i Norge og i Norden. Personen og navnet Solveig Slinde stod det stor respekt av. Hun var en bauta innen sitt fagfelt.

Solveig har hatt mange års tilknytning til logopedutdanningen både som foreleser og praksislærer, og hun har gitt mange logopedstudenter rik kunnskap og inspirasjon.

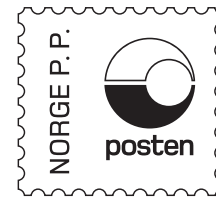
Hun var godt oppdatert innen et bredt fagspekter – leste mye og deltok ivrig på ulike fagsamlinger innenlands og utenlands. Selv bidro Solveig med en betydelig produksjon av fagstoff. Hun skrev artikler og faglige innlegg, og hun oversatte også viktig fagstoff fra engelsk. Så sent som i 2010 fikk artikkelen hennes «Stamming» prisen for årets beste artikkel i tidsskriftet Skolepsykologi. Dette forteller om hennes faglige engasjement helt til det siste.

Vi vil takke Solveig Slinde for alt hun gjorde for fagfeltet, og for det hun var for den enkelte som stammet, for venner, samarbeidspartnere og kolleger.

*En hilsen fra
kolleger ved Bredtvet kompetansesenter*

KURS & KONFERANSER

Tidspunkt	Tema	Sted	Nettadresse
22. - 23. okt 2012 / feb 2013	Kursrekke: Elever med lese- og skrivevansker	Alta	http://lesesenteret.uis.no/ category.php?categoryID=5849
22. - 26. oktober 2012	Kursus om taktil sproglighed	Dronninglund, Danmark,	http://www.nsh.se/Events/ Dovblindepersonale/237---Kursus-om- taktil-sproglighed/
26. - 27. oktober 2012	LSVT-sertifiseringskurs	Sandvika	http://www.parkinson.no/nyheter/ lsvt-kurs-/meld-deg-p/
1. - 2. november 2012	Afasidagene	Bredtvetd kompetanse- senter	http://www.kursguiden.no/kurs/ Spesialpedagogikk/Afasidagene-2012/
15. - 16. november 2012	Munkebjerg Konference 2012 – Læse- og skrivelyst i en inkluderende praksis	Munkebjerg, Danmark	http://www.laese paed.dk/index. php?option=com_content&task=view &id=288&Itemid=120
23. – 24. november 2012	SFFL:s kongress 2012 – Lekens kraft och språkligt samspel	Stockholm	http://www.sffl.se/
28. - 29. november 2012	Novemberkonferansen – «Matematikk - et fag i utvikling»	Trondheim	http://www.matematikk senteret.no/ novemberkonferansen/
3. - 4. desember 2012	Nordens Barn - Tidiga insatser för familjer	Stockholm	http://www.nordicwelfare.org/Events/ Valfardspolitik/nordensbarn/
8. - 9. april 2013	Lesing og læring i ungdomsskole og videregående skole	Gjøvik, Bergen Og Sandefjord	www.lesesenteret.no
2. - 4. mai 2013	Nordic Aphasia Conference: Aphasia and participation in life	Gøteborg	http://www.nordicaphasia2013.se/
11. - 14. juni 2013	10th World Congress for People Who Stutter	Congrescentrum, Lunteren, Hol- land	http://www.demosthenes.nl/wc2013/ index.php
6. - 9. august 2013	18th European Conference on Reading	Jönköping, Sweden,	http://www.scira.nu/
25. - 28. august 2013	29th IALP World Congress	Lingotto Congress Centre, Torino, Italien	http://www.ialp.info/rs/7/sites/935/ user_uploads/File/pdfs/torino%20 2013%202nd%20ann%20(2).pdf
20. - 22. september 2013	4th All-European Dyslexia conference	Vaxsjö, Sverige	http://lnu.se/about-lnu/conferences/ 4th-all-european-dyslexia- conference?!=en
7. - 9. mai 2014	Den 3:e nordiska konferense för stamning och skenande tal (løbsk tale)	Clarion Hotel Gillet, Uppsala, Sverige	(arr. Uppsala Universitet, Statped. Vest (Norge) og Socialstyrelsen, ViHS (Danmark) -
Informasjon om Kurs/konferanser skal innholde Dato/Tema/Sted/Kontaktpersoner			



Avsender: NLL v/ Ingvild Røste, Bredtvet kompetansesenter, Bredtvetveien 4, 0950 Oslo

INNHold

Redaktøren <i>Melanie Kirmess</i>	s. 3
Nytt fra Lederen <i>Elisabeth Berg</i>	s. 4
Presentasjon av NLLs styre for perioden 2012-14	s. 6
Logopedinsatser vid demenssjukdom <i>Ing-Mari Tallberg</i>	s. 8
Bokstavlæring i barnehage og skole <i>Marit Petersen Oftedal</i>	s. 16
Er det løpsk tale, – og hva kan gjøres? Del 2 <i>Karoline Hoff og Hilda Sønsterud</i>	s. 26
Konsistenstilpasset mat og drikke for personer med spise- og svelgevansker – forslag til felles definisjoner <i>Martin Brierley</i>	s. 30
Referat: Logopedlagets etterutdanningskurs og landsmøte 2012 <i>Ingvild Røste, Melanie Kirmess, Jannicke Vøyne, Live Günther</i>	s. 35
Referat: Afasiforbundet i Norge fyller 25 år <i>Melanie Kirmess</i>	s. 42
Presentasjon av ph.d. prosjekt	s. 45
Logopedisk tips: Eventyr fra Fonoserien – De vakre såpeboblene <i>Liv Lobben</i>	s. 46
Logopedisk tips: iPad som kommunikasjonshjelpemiddel <i>Kjersti Falch</i>	s. 48
Yrkesetikk: Yrkesetisk råd - for deg og for laget <i>Erik Reichmann</i>	s. 49
Skattekisten: Liv Lobben <i>Jannicke Vøyne</i>	s. 50
Pedagogisk utvalg: Fonologisk og artikulatorisk bevissthet <i>Inger Lea</i>	s. 52
Minneord om Solveig Slinde	s. 54
Kurs & Konferanser	s. 55