

Medlemstidning för  Svenska Logopedförbundet

# LOGOPEDNYTT

Nummer 7 november 2004



## Logoped i USA

# Innehåll 7-04

## Ordinarie styrelseledarnöte

**Ingrid Kongslov**  
Ordförande  
Mob: 0733-42 99 47  
ingrid.kongslov@dik.se

**Inger Gillholma**  
Kursansvarig  
inger.afasi@telia.com  
Tel 044-12 93 99

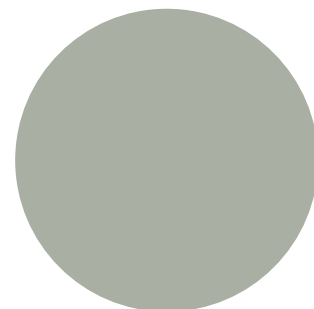
**Ulrika Guldstrand**  
Sekreterare  
ulrika.guldstrand@staffanstorp.se  
ulrika.guldstrand@dik.se  
Tel 046-25 11 37

**Karin Huddenius**  
Kontaktpersonsansvarig  
karinhuddenius@hotmail.com  
Tel 08-642 54 18

**Åsa Mogren**  
Vice ordförande/Ledamot  
asa.mogren@dik.se  
Tel 0707-85 10 10

**Sanna Wennerfeldt**  
Kassör  
sanna.wennerfeldt@dik.se  
Tel 019-602 14 63

**Sabina Bro**  
Studentledamot  
Tel: 0733-742 333  
sabina.bro@spray.se



- 4 NYTT FRÅN STYRELSEN  
TILL MINNE AV GUNNEL THUNELL
- 5 BREVVÄXLING  
*Öppet brev till styrelsen samt styrelsens svar*
- 6 APROPÅ NASALERING  
*Debattartikel*
- 7 VI HAR TRÄFFAT KATHRYN GARRETT  
*Studentrapport från ett inspirerande seminarium*
- 8 DR SUZANNE EVANS MORRIS  
*Åter till Sverige för att undervisa*
- 9 WELCOME TO AUSTRALIA  
*Hur mycket vet ni om INS?*  
REPAIRING THE INJURED BRAIN  
*Rapport från kongressen i Brisbane*
- 10 TECKEN SOM AKK  
*Ett logopedansvar!*
- 12 SPRÅKENS HUS  
*Ett center för språkstörning kombinerat med flerspråkighet*
- 14 VI LÄGGER RIBBAN HÖGT!  
*26 000:- är vad en nybakad student kostar*
- 15 SPRÅKLÄGER!  
*En hälsning från familjehelgen på Stjärnholms stiftsgård*
- 16 ATT VARA LOGOPED I USA  
*Ulrika Turner berättar om sin vardag*
- 19 STUDENTUELLT  
*Vad skiljer generationer åt?*  
SLOF-PRISSET  
*Vem tycker du ska få det 2005?*  
KURSKALENDARIET  
ANSLAGSTAVLAN
- 20 RAFFAELLA ÖCKINGER  
*Ordförande för Medicinska föreningen i Stockholm*
- 24 RECENSION  
*Pårörende i fokus*

## SLOF

Box 760, 131 24 Nacka  
slof@dik.se  
www.logopedforbundet.se

## ANSVARIG UTGIVARE

Karin Åström Iko  
Box 760, 131 24 Nacka  
Tel: 08-466 24 00  
Fax: 08-466 24 13

## Tryck

Trydells Tryckeri  
artiklar sändes till redaktörerna:  
logopednytt@dik.se  
Camilla Björnram  
Tel 0739-82 89 87  
Elvira Berg  
Tel 0768-97 83 39  
Habilitekets förskola  
Kanalvägen 17, BV, 183 30 Täby  
Redaktionen förbehåller sig rätten att  
språkligt ändra och förkorta bidrag.

## ANNONSER SÄNDES TILL:

Caroline Kejnemar  
DIK  
Box 760, 131 24 Nacka  
Tel: 08-466 24 11  
Fax: 08-466 24 13  
caroline.kejnemar@dik.se

## UTGIVNINGSPLAN:

Nr	Manus- stopp	Annons- stopp	Platsann- stopp	Läsaren tillhanda
8	18/11	24/11	26/11	14/12

## ANNONSPRISER (inkl. moms)

Annons- storlek	Plats-/ Kursannons	Produkt- annons
1/1-sida	7 840:-	7 840:-
2/3-sida	6 900:-	6 900:-
1/2-sida	5 410:-	5 410:-
1/3-sida	4 740:-	4 740:-
1/4-sida	3 840:-	3 840:-
1/8-sida	3 070:-	3 070:-

Tillägg för begärd placering: 15%  
Tillägg för färg: 4000 kr

Prenumerationspris: 530:-/år  
Temanummer: 50:-



## Vad ska vi ha Logopednytt till?

Vad vill vi läsa om i Logopednytt? Vem ska skriva och hur ska det skrivas? Det är något vi redaktörer funderar över titt som tätt. Och ibland, när vi hör eller läser reaktioner på sådant som varit med i LN, funderar vi lite extra.

Är det tillåtet med stavfel? Eller andra "felaktigheter"? Måste man ha presterat något för att våga öppna munnen? Upptäckt något Oerhört Viktigt?

Ibland ställer vi så höga krav på oss själva. Och varandra.

Fröken Duktig berättar perfekt om Viktiga Saker. För Fröken Duktig är inte bara logoped, utan journalist också. Så inga språkliga misstag här inte! (Och inga VERSALER i tid och otid.)

Det kan också tänkas att man har en ovanlig åsikt, man kanske t o m har fel!

Får man skriva i Logopednytt ändå?

Ovanliga åsikter kan ju starta debatt, med intressanta inlägg och kloka synpunkter.

Vad vill vi läsa om i Logopednytt? Vem ska skriva och hur ska det skrivas? Fundera på det och hör gärna av er med era synpunkter!

Vi redaktörer har jobbat för att få till en återkommande forskningsida.

För visst är det viktigt, och roligt, med Viktiga Saker! Men om vi visste vem vi skulle vända oss till skulle vi jobba för mer Vardagliga Saker också. Därför är det extra roligt att i detta nummer presentera en lite ovanlig svensk logopeds vardagliga historia, en svensk logoped i USA. Bläddra till s 16 och läs!

Ulrika Turner, som denna logoped heter, har i sin tur önskat att få läsa om hur logopeder i Sverige har det, och det vill vi också! Hur ser en vanlig arbetsvecka ut för en allmänpraktiserande logoped i Hudiksvall? Hur är det att arbeta som logoped i skolan på Tjörn? Vad sysslar man med en onsdagseftermiddag som habiliteringslogoped i Visby? Vad rör sig i huvudet på en röstlogoped i Tomelilla?

Så vi hoppas innerligt att ni, medan ni läser hennes artikel, själva blir sugna på att skriva om Er Vanliga Vardag! Gör det! Och skicka det till oss på logopednytt@dik.se.

Det gör inget om ni stavar fel!

Camilla Björnram & Elvira Berg  
Redaktörer för Logopednytt



# Nytt från styrelsen

- CPLOL har haft ett extrainsatt General Assembly för att fatta beslut om stadgeändringar. Delegater från samliga medlems- och observatörs-länder träffades denna gång på Cypern mellan den 15 - 17/10. Du kan läsa mer om detta i nästa nummer av LN.
- Vid DIK kongressen i december i fjol antogs en forskningspolitisk proposition. Denna har nu bearbetats vidare och resulterat i en skrift med DIKs forskningspolitiska ställningstaganden. Skriften kom från tryckeriet häromdagen och kommer nu att sändas bland annat till logopedutbildningarna samt berörda departement. Vill du ta del av DIKs forskningspolitiska ställningstaganden finns skriften i digital form på [www.dik.se](http://www.dik.se).
- Svenska Logopedförbundet har svarat på Socialdepartementets remiss

”Vägen till svensk legitimation inom hälso- och sjukvården. Rapport från arbetet med regeringens uppdrag till Socialstyrelsen och Högskoleverket att se över reglering och system för godkännande av personer med utbildning från länder utanför EU/ EES- området”. Remissvaret, som poängterar vikten av språkprov för utländska logopeder, finns att läsa på [www.logopedforbundet.se](http://www.logopedforbundet.se).

- Även om det kan tyckas långt till mars då SLOF-priset delas ut så rinner tiden iväg för nomineringarna. Senast den 22/11 måste nomineringar vara inne för att styrelsen ska hinna gå igenom dem och utse en vinnare av priset.
- Den 28/10 träffade ledamöter ur Svenska Logopedförbundets styrelse Marianne Åkerlund, Afasiförbundet för att diskutera intressepolitiska frågor samt utökat samarbete.



- Styrelsen hade ett telefonmöte den 8 november. Nästa styrelsemöte för Svenska Logopedförbundet äger rum den 2 december.

**Ingrid Kongslöv**  
Ordförande

Gå in på [www.diktafonen.se](http://www.diktafonen.se)  
redan idag och gör din röst hörd!



## Till minne av Gunnel Thunell

Gunnel Thunell har avlidit 73 år gammal. Gunnel var under mer än 20 år vår medarbetare på Barn- och ungdomshabiliteringen i Uppsala län. Gunnel kom under sitt yrkesverksamma liv att ägna sig åt att bygga logopedisk verksamhet för barn med funktionshinder. Hon var först verksam på Folke Bernadottehemmet. När den nya Habiliteringen för barn och ungdomar i länet startade 1981 blev Gunnel vår första logoped.

Gunnel var en pionjär inom sitt område. Hon kom att bli en auktoritet inte bara i vårt eget län utan Gunnel var känd i hela landet som en mycket skicklig logoped inom området. Var man än kom i Sverige så visste folk vem Gunnel var och talade om hur lyckligt lottade vi var som hade henne i vår verksamhet. Man kände sig stolt över Gunnel.

Gunnel kom att ägna sig åt de

barn inom habiliteringen som hade de svåraste funktionshindren. Hon arbetade för att ge alla barn en möjlighet att kommunicera med sin omgivning. Gunnel blev också mycket skicklig på att hjälpa föräldrar och personal att lära barn äta - något som inte är självklart när barn har mycket svåra funktionshinder. Hon byggde tillsammans med andra specialister på barnhabiliteringen upp en välfungerande ät- och näringsmottagning. Gunnels kreativitet när det gällde att hitta ”hjälpmedel” som underlättade för barnen att kunna äta kände inga gränser. Gunnel hade förmåga att få föräldrar och personal att bli trygga i sitt förhållningssätt till barnen. Bevisen på hur uppskattad Gunnel var av föräldrar är otaliga.

Ett särskilt stöd blev Gunnel för de yngre logopederna i verksamheten. Hon var en kunnig, erfaren och inspirerande kollega som tog sig tid att

handleda och förmedla sin kunskap. Gunnel hade en energi och ett engagemang i jobbet som få kan mäta sig med. Hon var hela tiden nyfiken och intresserad av att lära nytt, ta del av forskning och nytt material. Hon fortsatte oförtrutet att arbeta vidare efter sin pensionering och även under sin sjukdom var hon angelägen att hinna slutföra påbörjat arbete.

Vi alla hennes arbetskamrater saknar Gunnel för den glädje hon spred omkring sig och den stora kunskap som hon ständigt delade med sig av till oss alla.

**Logopederna**  
**Margareta Fundelius**  
**Lena Nilsson**  
**Helena Tegler**  
**Hanne Uddling**  
**Catharina Stedt**  
**Barn- och vuxenhabiliteringen i Uppsala**

# Öppet brev till Svenska Logopedförbundets styrelse

Avdelningen för  
Röst- och Talvård  
040610  
Universitetssjukhuset  
i Lund

Angående ert agerande i debatten om språkförskoleverksamheten i Lund

SLOF:s styrelse gjorde 030610 ett uttalande som inleds på följande vis:

*"Ge alla barn en chans - rädda språkförskolan i Lund*

*Med anledning av den diskussion som förts i media angående språkförskolan Sagostunden i Lund vill Svenska Logopedförbundet lämna några kommentarer. Som företrädare för landets logopedier tillika försvarare av barn med svåra språkstörningar och deras rättigheter tar vi oss friheten att kommentera debatten då vi ser allvarligt på händelsen"*  
(.....)

*"Det är mot bakgrund av detta vi vill uttrycka vår oro för planerna att lägga ner språkförskolan i Lund."*

Det är med största förvåning vi läser detta. Syftet har inte varit att lägga ner språkförskolan utan att förändra och utveckla verksamheten på grundval av den aktuella barnspråkforskningen. I diskussionen om denna förändring har kommunens och sjukvårdsdistriktets representanter inte kommit överens.

Vi bad i ett brev om förklaring till ert agerande och i svar från ordförande 031024 framkom att ni grundade uttalandet på artiklar i tidningarna samt kontakter med föräldrar. Ni kontaktade inte någon av oss logopedier!!

Vem representerar ni?? Vi som samtliga är medlemmar i Svenska Logopedförbundet är synnerligen besvikna eftersom vi genom ert agerande har framställts som okunniga och oprofessionella.

För att ventilera vår besvikelse och ilska över ert agerande bjöd vi in ordförande till ett möte i Lund 040221. Detta möte resulterade, enligt brev från henne 040415, endast i att ni i styrelsen fattade ett beslut om ökad medlemsdialog i Logopednytt. Vi hade förväntat oss och begärt att ni i Logopednytt förklarar ert agerande.

En ursäkt är också befogad!

**Christina Askman, Kjerstin Becker, Barbro Bruce, Agneta Ivanov, Kristina Klintö, Margareta Lundskog, Ann-Sophie Malmrup, Karolina Mårtensson, Susanne Rex**

## Kära kollegor!

Tack för ert brev. Precis som ni skriver gjorde styrelsen för Svenska Logopedförbundet ett uttalande angående språkförskoleverksamheten i Lund 03 06 10. I samband med detta uttalande togs inga kontakter med någon av er logopedier vid Logopedmottagningen i Lund.

Efter detta har vi sedan varit i kontakt med varandra via både brev och genom personlig kontakt. Vi har vid dessa tillfällen diskuterat det som inträffat samt hur man går vidare.

Styrelsen för Svenska Logopedförbundet beklagar djupt att ni fortfarande känner er besvikna över vårt agerande. Som vi ser det finns det dock inte mer vi kan göra i denna fråga. Vi har diskuterat den brevlades. Vi har haft ett möte kring frågan där det även redogjordes för styrelsens agerande samt tillstods att en kontakt med Logopedmottagningen hade varit av godo. Frågan om medlemsdialog har p g a av detta lyfts fram i Logopednytt.

Över ett år har gått sedan uttalandet gjordes. Styrelsen för Svenska Logopedförbundet menar att frågan nu är utagerad och önskar härmed sätta punkt för diskussionen.

Vänliga hälsningar

**Styrelsen för Svenska Logopedförbundet**

## Apropå Nasalering

Jag var ner till Brisbane på IALP:s kongress för att lyssna och utbyta tankar och erfarenheter om logopedi i allmänhet och nasaleringsaspekter i synnerhet. Som ni läsare kanske vet från min tidigare debattartikel i Logopednytt (nr 5/2003 med replik nr 7/2003) har jag synpunkter på terminologin som används för att beskriva nasaleringsbesvär. Jag var därför extra intresserad av att höra vilken terminologi som används av de föreläsare som deltog på denna internationella kongress.

Jag deltog i första hand i de seminarier som handlade om LKG-vård och i andra hand de med inriktning på dysartri, till antalet 7 presentationer. När det gäller beskrivning av den kategori patienter som av någon anledning har svårt att stänga till den nasala luftvägen vid produktion av oralt tryckstarka konsonanter och därvid får problem med, vad jag skulle vilja kalla, NASALT LÄCKAGE förekom bl a följande termer:

- Hypernasality som har sin svenska motsvarighet i Hypernasalitet eller Öppen Nasalitet vilket är ett mått på avvikande vokalklang vid öppen nasalering.
- Nasal Emission som mig veterligen saknar direkt svensk översättning men som jag antar i många fall synonymt med nästföljande term Nasal Airflow. Båda syftar på den luftström som passerar ut genom näsan vid vad jag beskrivit som Nasalt Läckage.
- Nasal Airflow, som i repliken på min artikel förslås ha sin svenska motsvarighet i Nasalt Luftflöde.
- VPI (VeloPharynxInsufficiens) En term som är den samma i svensk terminologi och som syftar på anatomiskt alternativt neuromuskulärt bristande förutsättning för att sluta den velofaryngeala sfinktern, m a o svårighet att stänga nasala andningsvägen med gomseglät.



Anders during i Australien.

Termen Hypernasalitet användes på kongressen i samband med att man talade om att patienten hade en klangstörning även om det ofta i nästa andetag talades om de konsonanter patienten hade svårt att uttala. Någon föreläsare gick så långt att de sa att de hade tränat bort Hypernasalitet och räknade sedan upp de avvikande konsonanter som tränats.

Nasal Emission var liksom Hypernasality vanligt förekommande hos presentatörerna. De flesta använde sig av båda termerna beroende på om det var konsonantproduktion eller vokalklang som åsyftades emedan andra föredrog att använda sig av ettdera begreppet.

Termen Nasal Airflow noterade jag endast en brittisk användare av bland presentatörerna.

VPI är ett frekvent använt begrepp för att påtala den bakomliggande orsaken till de tre andra begreppen.

Generellt gav de presentatörer som enbart använde sig av termen Hypernasality ett intryck av att vilja använda termen som en helhetsbedömning vid estimering av personer med Nasalt Läckage. Även de som använder sig av båda termerna Hypernasality och Nasal Emission använder sig ofta av Hypernasality som ett övergripande begrepp för beskrivning av funktionsnedsättning hos person med Nasalt Läckage.

Det visar sig alltså att även på

kongresser på internationell nivå råder sådan förvirring av betydelsen hos Hypernasalitet att det används felaktigt. Att så sker är inte så konstigt när Hypernasalitet används som diagnos och huvudrubrik för personer med Nasalt Läckage trots att termen är förbehållen nasala klangstörningar av vokaler. Diagnosen Öppen nasalitet bör enligt mitt tycke vara förbehållen personer som inte i första hand har problem med tryckkrävande konsonanterna utan upplever störande vokala klangförhållanden p g a nasalering. Sådana finns men de är mycket ovanliga.

Att introducera termen Nasalt Luftflöde kan vara bra för att beskriva specifika problem knutna till konsonantproduktionen, men man skall komma ihåg att Nasalt Luftflöde är ett fysikaliskt mått som sedan länge använts vid Tryck och Flödesmätning vid estimering av Nasalt Läckage. När termen nu introduceras som ett subjektivt begrepp gäller det att vara tydlig med vilket man menar. Nasalt Luftflöde kan nog fungera både som ett subjektivt och ett objektiva mått på den luft som smiter ut genom näsan vid Nasalt Läckage men att använda Nasalt Flöde som diagnos eller huvudrubrik för funktionsnedsättningen vore som att låta röstintensitet vara en röstdiagnos. Det finns ingenting i termen Nasalt Luftflöde som antyder att patologi föreligger. Tvärtom är det önskvärt när vi andas.



Nasalt Läckage, enligt beskrivningen ovan, fungerar i mitt tycke betydligt bättre som huvudrubrik och som övergripande logopedisk diagnos. En person med glottalt tal kan knappast sägas lida av Nasalt Luftflöde eller Hypernasalitet men om man förvissas sig om att det finns grund för det skulle det kunna beskrivas som kompensatorisk artikulation p g a Nasalt Läckage. Någon kanske tycker att VeloPharynx-Insufficiens redan täcker in begreppet Nasalt Läckage. Nasalt Läckage kan bero på fler orsaker än VPI, exempelvis: Dyspraxi och Palatal Fistelgång. Precis som Stroke så är också VPI en diagnos som en läkare bör verifiera. Läkardiagnoser bör endast användas som logopedisk bidiagnos i mitt tycke. Som logoped analyserandes tal vill jag helst sätta en diagnos som har att göra med vad jag hör och som är knuten

till min speciella kompetens. Helst bör också diagnosen vara begriplig för gemene man.

Att det finns behov av att diskutera terminologi inom logopedin märktes tydligt på kongressen. Den sista dagen anordnades ett speciellt seminarium där man diskuterade hur man skulle kunna enas om vilka termer och definitioner som skulle användas dels kollegor emellan dels gentemot myndigheter och dels gentemot patienter och anhöriga. Ämnet kändes lite väl stort för en 2 timmars diskussion men under en halvtimme satt vi i smågrupper för att "brainstorma" fram termer. Många samtyckte att Hypernasalitet användes allt för flitigt och i allt för vid bemärkelse. Arbetsgruppen gav också sitt bifall för Nasal Leakage som lämplig term för såväl kollegor, patienter som beslutsfattare.

Utifrån vad som skrivits ovan föreslås att ICD 10 revideras när tillfälle gives.

Nasalt Läckage föreslås sortera in under R47.8 Andra och icke specificerade talstörningar.

Diagnosen skulle kunna kopplas samman med samma bidiagnoser som tidigare tillhört Hypernasalitet. Tryckreducerad Artikulation och Nasalt Luftflöde skulle också kunna fungera som bidiagnoser. Öppen Nasalitet bör ej heller få kopplas samman med bidiagnoser som har med artikulation att göra, exv: R47.8C Kompensatoriskt Artikulationssätt.

Det måste vara ett slut på att blanda ihop äpplen och päron.

**Anders During**  
**Logoped Falun**

## Vi har träffat Kathryn Garrett. Och vi tror på en framtid som dinosaurier... förlåt, afaologoped!

Studentrapport från ett inspirerande seminarium med Ph D.  
Kathryn Garrett, Duquesne University, Pittsburgh, USA.

Vi var många som fick en lätt kalldusch när vi läste i nr 5 av Logopednytt att afaologoped inte har någon framtid. Den arten skulle snart vara utdöd enligt intervjun med Pia Apt, en svensk auktoritet på området. Duschen var kanske speciellt besvärande för några av oss studenter från utbildningen i Stockholm, som med blossande kinder bevistat Kathryn Garretts utsökt professionella seminarium med namnet "Strategic use in Context: AAC, Supported Conversation and Group Therapy Interventions for People with Severe Aphasia" den 24-25 maj på KI.

Här fick vi möta en kvinna som verkligen brinner för de gravt afatiska patienterna. Som jublar över varje litet framsteg och som dessutom utarbetat metoder för att mäta, gradera och behandla de afatiker som får bottenresultat på alla språktest; de som ofta sopas undan som "ej behandlingsbara" med

sina svåra kommunikationsproblem. Kathryn framhåller hela tiden kommunikationspartnerns ansvar - ju svårare afasi, desto större ansvar vilar på partnern. Med fantasi, kreativitet och en hel del rollspelande (individuellt och i grupp) skapar hon möjligheter för patienterna att kunna umgås med sin omgivning och vara kommunicerande personer, trots att talet är mer eller mindre uttraderat. För, som hon framhöll i sitt anförande: Oavsett hur grav afasi patienten har, så är det fortfarande en person som tidigare kunnat prata - vi ska inte skapa något utan hjälpa till att återerövra det som de vill allra mest, nämligen att kunna umgås, berätta och delta i sociala sammanhang. Med alla medel som står till buds.

Under dessa majdagar fick vi smakprov ur två test som Kathryn Garrett och hennes medarbetare utarbetat. Dessa mäter dels vilken kommunikativ

nivå patienten befinner sig på och dels vilken kommunikativ metod som lämpar sig bäst för denne. Vi kände genast att detta är något som saknas i testbatterierna idag för dem som "nollar" alla språktest, men som fortfarande har lika stora behov att kunna kommunicera.

Och till er som var med på seminariet: Kathryn kommer snart få hem sin underbara lilla dotter Tian-Tian från Kina. Du kan själv gå in och se henne på familjens hemsida [redtreadfamily.org](http://redtreadfamily.org)

**Myrto Brandeker, Kajsa Brännlund,  
Hanna Walsö-Kanstad och Lena Åberg,**  
**logopedkurs 25**

# Dr Suzanne Evans Morris åter till Sverige!

**Dr. Suzanne Evans Morris är en internationellt känd auktoritet inom barnhabilitering, speciellt synergin suga-svälja-tala samt problematik och problemlösning kring barn med gastrostomi. Hon återvänder snart till Sverige för att undervisa en ny grupp logopeders och också återknyta bekantskapen med kollegor som bevistat hennes kurser tidigare. Hennes böcker och undervisningsmaterial har inspirerat logopederna världen över att ta tag i matningssvårigheter hos barn med neurologiska sjukdomar och olika genetiska syndrom.**



Dr. Suzanne Evans Morris

Jag träffade Suzanne första gången 1973 när hon kom som konsult till det barnsjukhus där jag arbetade i Chicago. Med målmedveten känsla för barnens integritet och behov, såväl som logopedens kliniska möjligheter och begränsningar, lotsade hon mig igenom flera *case reviews* bland de patienter med CP, Downs Syndrom, etc som behandlades där.

Under årens lopp har denna första kontakt utvecklats till en lång professionell och personlig vänskap. Hon lät mig komma med på en veckas introduktionskurs som hon undervisade på Rehabilitation Institute of Chicago. Det var en liten grupp och mycket hands on undervisning med patientobjekt.

Jag var då för första gången med på hennes *Feeding Experience*, en instruktionsmetod som byggde på logopedens insikt genom egen upplevelse av problematiken och problemlösningen. Det var Suzannes ide att problemlösa genom egenupplevelse och på så sätt tillvarata insikt genom alla sinnen. Hon inkorporerade också mycket information från vad som i USA kallas Neurodevelopmental treatment eller NDT och som man i Europa kallar Bobathteknik.

En av kursdeltagarna var min handledare i barnmomentet på Northwestern University, där jag just hade tagit min Masters. Hon hade varit skeptisk till Suzannes teorier och metoder och det var intressant att hon bad om ursäkt för hur fel hon hade undervisat, när hon ombads ge en kursevaluering. Hon sade att hon skämdes över vad hon sagt till sina studenter och hon skulle nu ändra på mycket och försöka förmedla Suzannes synsätt och metodologi inom barnhabilitering.

Suzanne tog sin Ph.D. i Communication Disorders vid Northwestern University i slutet av 60 talet. Hon beslöt från början att gå sin egen väg

och den var inte lätt att bli accepterad, eftersom hon sökte att eklektiskt kombinera kunskaper och insikter från vitt skilda rehabiliteringsgrenar. Hon reste till England och Schweiz för Bobath utbildning hos både Karel och Berta Bobath och Mary Quinton. Mycket byggde på teamarbete mellan sjukgymnast, arbetsterapeut, logoped och lärare. Man tittade på hela barnet, inte bara det logopediska. Man lärde sig analysera de underliggande sensoriska och motoriska färdigheterna och hur de påverkade matning och tal.

Väl tillbaka i USA började hon arbeta för Waisman Center vid University of Wisconsin i Madison. Hon fortsatte att ge kurser och seminarier samt att ha en egen praktik. Hon började publicera mer och mer, bl a en utvärderingsmetod för att mäta matningssvårigheter och problemlösande i behandling. *PreSpeech and Feeding Scale* blev en banbrytare med start 1980 efter omfattande fokusgruppsutvärdering.

1974 var jag tillbaka i Sverige och arbetade på dåvarande Avdelningen för rörelsehindrade barn i Stockholm. Jag diskuterade med mina kollegor där hur vi skulle kunna få Suzanne till Sverige. Vi ansökte om pengar och genom Folke Bernadottestiftelsens generösa anslag kom Suzanne till oss och gav den första kursen i Sverige i Stockholm. Hon hade med sig sin lille son och sin styvdotter. Det blev också seminariedagar i Göteborg, Örebro och Malmö. Barnhabilitering i Sverige har inte varit sig likt sedan det inflytande hennes undervisning hade på de svenska rehabiliteringslogopederna. Jag kommer ihåg hur en kollega sade till mig att det var som om en gardin hade dragits upp för ögonen på henne. Allt som hon hade tyckt och tänkt och frågat sig själv i jobbet med barnen inom rehabiliteringen kom plötsigt i fokus och hon kunde se klart. Suzanne hade för-

mågan att inte bara lysa när hon gjorde demonstrationsbehandlingar utan hon kunde förmedla det på ett sådant sätt att man själv kunde omsätta vad hon visade, även när hon inte längre var i rummet.

En gång när Suzanne var i Europa för att ge kurser blev hon bestulen på alla sina slides och filmer hon samlat ihop under många år. De försvann ur hennes hyrbil. Hon tog det med en klackspark och började istället med videofilm, vilket ju faktiskt var ännu bättre än stillbilder eftersom man kunde se alla barnets rörelser. På senare år har Suzanne tagit intryck av många olika kollegor, teorier och metoder. Hon kombinerar gärna musik och behandling. Numera är hennes kliniska praktik i en liten ort, Faber, uppe i Blue Ridge Mountains i Virginia. Hon köpte två hus, ett att bo i och ett annat just intill, att användas som kursinternat. Dit kommer logopederna och familjer med sina barn för en veckas intensiv problemlösning och insikt. Suzanne fortsätter också med sina seminariedagar i USA och internationellt. Hennes website [www.newvis.com](http://www.newvis.com) har mycket matnyttigt för rehabiliteringslogopederna och andra intresserade av barn med matnings- och talsvårigheter.

Suzannes metodik har stått sig genom åren eftersom hon hållit fast vid sina principer att alltid ha respekt för barnet hon behandlar och att använda barnets och logopedens inneboende styrka och talang i synergi. Det bådars gott att en ny generation svenska logopederna nu får möjlighet ta del av hennes rika erfarenhet och lättsamma undervisningsätt. *You are in for a treat!*

**Hälsningar,  
Elisabet Tenenholtz f. Michaelsen  
M.A., CCC SLP  
Logoped 1968 i Stockholm**



# Welcome to Australia!

Handen på hjärtat afasilogopeder, hur mycket vet ni om INS? Är ni det minsta lika den här artikelns författare så är det inte mycket.

Som gammal afasilogoped hade jag säkert gått och beklagat mig i ett par års tid över stiltjen på afasifronten (i Sverige). Det fanns inga roliga poängkurser, inga inspirerande workshops klagade jag inför alla som ville höra på. Så en dag någon gång på hösten 2002 skickade min dåvarande chef, Birgitta Johnsen (en sann visionär!), ett mail om INS årliga möte som skulle hållas i Berlin sommaren 2003. Hjärnsador, plasticitet, rehabilitering - ljuv musik i mina öron, och efter en stunds frenetiskt scrollande i texten fick jag fram att INS står för "International Neuropsychological Society". Alltså handlade det om neuropsykologernas årliga internationella möte. Men hur var det nu igen? Hade det inte längre tillbaka varit stridigheter mellan oss logopeder och neuropsykologerna? När jag ventilerade mina farhågor för Birgitta försäkrade hon mig om att vi var välkomna till deras kongress.

Och så blev det. Kollegan Katarina och jag åkte iväg fyra varma julidagar förra sommaren och lyssnade och pratade oss alldeles utmattade, fast beslutna om att skriva ett referat till LogopedNytt. Men istället blev det

en magisteruppsats för Katarinas del (Tysta handikapp inom kommunal vård och omsorg. Logopedinsatser för individer med diagnosen stroke. Kan beställas från Foniatriska avd. Hud-dinge sjukhus.) och en 5-poängskurs i neuropediatrik för min egen del.

Ja, det var lite bakgrund till den verkliga berättelsen. Så snabbspolar vi fram till juli 2004 då årets INS möte utspelade sig i Brisbane, Australien. Där fanns jag på plats tack vare min nya chefs förmåga att FIXA BUDGETEN samt ett generöst bidrag från afasiförbundet. Programmet var om möjligt ännu mera inspirerande än 2003. Vad sägs om en tidig (start 07.30) morgonworkshop i ämnet "Repairing the Injured Brain" av Bryan Kolb, en av de absolut främsta forskarna inom området. Lite senare pratade han också om "Brain Plasticity and Behaviour". Andra föreläsningar jag gick på behandlade allt från olika sorters minnesstörningar och psykosociala följder av en subarachnoidalblödning till gränsdragning i kognitivt åldrande; normalitet kontra tidig patologi. Det fanns också många anföranden som gavs av företrädesvis australiensiska logopeder: "Exploring



the Causes of Pragmatic Language Difficulty Following Traumatic Brain Injury", "Communication Outcome following severe T.B.I.", "Subcortical Functions in Language and Semantics", "Semantic Priming in school Aged Children with and without T.B.I."

Jag gick på så mycket jag kunde och var väl i ärlighetens namn lätt vimmelkantig av all information i kombination med tidsomställningen. De mera kongressvana deltagarna sovrade betydligt hårdare märkte jag men so what, sova kan man ju alltid göra på planet hem...

Att redogöra mera utförligt för alla intressanta föredrag skulle ta upp halva tidningen minst så jag begränsar mig till att berätta om ett av föredragen. Min målsättning med den här artikeln är mera att informera och inspirera än att rapportera ad verbum.

Kära kollegor; nästa års INS möte kommer att hållas i Dublin. Ämnet kommer som vanligt att vara "The Study of Brain Impairment" Mitt råd är: Åk dit!

Rapport från INS kongressen i Brisbane 7-10 juli

## Repairing the Injured Brain

Professor Bryan Kolb från Lethbridge University i Alberta, Canada höll på torsdagsmorgonen en synnerligen spännande workshop med denna titel. Han berättade på ett medryckande sätt att det hela tiden samlas allt mer bevis för att åtminstone delvis funktionell återhämtning är möjlig efter kortikal skada. Denna funktionella förbättring associeras både med kompensatoriska förändringar i kvarvarande intakta neuronala nätverk men också med genererandet av nya nätverk.

Även om dessa morfologiska förändringar ibland kan uppträda spontant efter det att skadan har inträffat, kan de även stimuleras fram av olika

faktorer som upplevelser, stimulantia och neurotrofiska faktorer. Studier av laboratoriedjur har visat att viktiga upplevelser kan vara t.ex. taktill stimulering och "complex housing". Dessa behandlingar förefaller stimulera den endogena produktionen av neurotrofiska faktorer (Fibroblast Growth Factor 2 och Brain Derived Neurotrophic Factor). Stimulantia såsom nikotin och amfetamin förstärker återhämtningspotentialen och förefaller också fungera genom sin påverkan på trofiska faktorer.

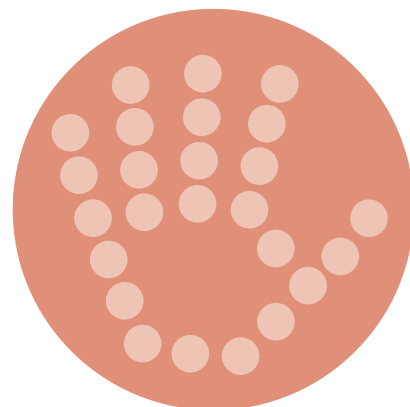
Att kombinera beteendeterapi med farmakologi för att öka tillgängligheten av trofiska faktorer kan sålunda för-

bättra funktionen och labstudier visar en positiv interaktion mellan olika rehabiliterings- och tillväxtfaktorer. Man har nyligen börjat undersöka huruvida mobilisering av endogena stamceller kan stimulera funktionell återhämtning (functional recovery). Preliminära studier visar att detta kan fungera på djurmodeller med stroke. Det är möjligt att stimulera regenerering av neuron och glia och dessa neuron kan sedan migrera till skadelokalisationen och påverka funktionen.

**Margareta Gonzalez Lindh**  
Leg.logoped  
Gävle Sjukhus

# Tecken som AKK

## – ett logopedansvar!



”Det är bara att lära sig handalfabetet och vifta lite med händerna så ska det nog gå bra!” Detta påstående mötte jag på en skola i början av 90-talet då en flicka med behov av TAKK skulle börja där. Vad gör man som logoped då?

Många av oss logopeder har varit med om liknande situationer och vet att det behövs en engagerad och kunnig omgivning, människor som lär sig tecken som AKK, TAKK, och som får kunskap och stöd i hur man skapar en kommunikativ miljö och använder tecken så att det blir en levande kommunikation. Men hur ska de få kunskap med det magra stöd vi logopeder brukar kunna ge och utan tillgång till litteratur om teori och metod?

Tecken som AKK har nu använts i mer än 25 år och är det absolut vanligaste AKK-sättet. Trots det finns inte mycket skrivet om TAKK, om teori, metod och resultat. Irene Johanssons långvariga dokumenterade arbete är ett lysande undantag och har betytt mycket för många personer med behov av TAKK. Det som finns annars är teckenlexikon. Det finns inte ens en enkel broschyr som beskriver vad TAKK är. Fortfarande när det talas om Tecken som AKK är fokus på färdighetsträning vilket endast är en del.

I SÖK, Södra regionens Kommunikationscentrum, har vi länge arbetat för att föra fram Tecken som AKK. Vi är övertygade om att det är hög tid att sätta större fokus på TAKK. SÖK har initierat ett nätverk kring TAKK och samlar sedan några år logopeder och specialpedagoger regionalt i ett konstruktivt arbete. Arrangemang som SÖK ordnat är bl.a. nationella tecken-seminarier.

### Varför TAKK?

Vi vill tydligt lyfta fram när tecken används som ett AKK-sätt och för att skilja tecken som AKK från annat teckenanvändande använder vi just benämningen Tecken som AKK, TAKK.

Tecken, lånade från det svenska teckenspråket, som används tillsammans med talat språk i kommunikation med personer med nedsatt språkförmåga och som används för att förtydliga det viktigaste som sägs i en mening är ett AKK-sätt. Det hör hemma i AKK-familjen, tillsammans med andra AKK-sätt som bliss, pictogram, signaler m m.

Många olika termer som beskriver tecknande är i omlopp. Teckenkommunikation, TTT (tecken till tal) och TSS (tecken som stöd) är exempel på sådana begrepp. Egentligen är teckenkommunikation ett övergripande begrepp då även döva som använder det svenska teckenspråket kan sägas använda teckenkommunikation. TTT kan tolkas som att den som använder tecken också måste kunna tala och TSS används som term för personer som blir hörselskadade eller döva i vuxen ålder. Därför är det bra och nödvändigt med ett eget begrepp för tecken som används som AKK.

Bland AKK-sätten är det inte många som faktiskt kan utveckla och bygga språk, men TAKK hör till dem. Man kan sätta ihop flera tecken till flersmennygningar och möjlighet till grammatiska konstruktioner finns också. TAKK har förutsättningar att växa med ökad språkförmåga även då talet inte hänger med.

### Varför så litet skrivet om just tecken som AKK?

Det finns en brist på beskrivningar av metoder för AKK generellt och det drabbar naturligtvis också TAKK. Det kan också bero på att tecken helt naturligt är så förknippat med teckenspråket, som det finns en hel del skrivet om, och det finns också tillgång

till ett antal olika kurser i teckenspråk. Det behövs teoretiska och praktiska beskrivningar också av TAKK.

Catharina Anderson, habiliteringslogoped i Malmö med lång erfarenhet av TAKK, beskriver den typiska personen med behov av TAKK som en hörande person med utvecklingsstörning, som inte talar eller har bristfälligt tal, som är på språklig nivå (symbolnivå) och som kan använda sina händer. Vissa av dessa personer är på väg till tal och andra kommer aldrig att utveckla tal. En del personer kommer aldrig att teckna själva men behöver tecken för att förstå. Det svenska teckenspråket är inte aktuellt som alternativ.

### Stort intresse för TAKK

Intresset för och behovet av att diskutera kring och lära sig mer om TAKK är trots allt stort! Därför har SÖK två år i rad arrangerat nationella seminarier som lockat ett 80-tal deltagare varje gång från hela landet. De som samlats är logopeder, specialpedagoger, speciallärare, arbetsterapeuter, andra yrkeskategorier samt föräldrar, alla med det gemensamt att de arbetar eller lever med barn, ungdomar eller vuxna med behov av AKK och då framför allt TAKK. Dagarna har fyllts av presentationer av projekt, erfarenheter och frågor som yrkesverksamma från olika verksamheter och kunskapsområden delat med sig av. Det tredje seminariet kommer att hållas den 19 november i år. Kontakta oss om du vill delta!

Innehållet i det första seminariet som hölls 2002 ledde till att tre huvudstråk utkristalliserades: teori, tecknande miljö och utbildning. Dessa tre är i hög grad aktuella fortfarande och behöver fokuseras ytterligare.

## Teori

De två seminarier som hållits visar att mycket ändå har hänt och händer på TAKK-området. Flera av deltagarna menar att som en följd av diskussionerna har statusen på tecken höjts. Målgruppen har blivit tydligare och teoribildning är i full gång. Leg logoped Boel Heister Trygg, studierektor vid institutionen för logopedi, foniatri och audiologi, Lund, och medarbetare i SÖK, är författare till den nyutkomna första teoriboken om TAKK (Heister Trygg, 2004). En policyskrift för AKK är också utgiven, även den skriven av Boel (Heister Trygg, 2003). Anneli Tisell, mamma till ett barn med behov av TAKK, har utarbetat en hemsida om TAKK ([www.teckna.se](http://www.teckna.se)). En TAKK-utbildning planeras vid Lärarhögskolan i Malmö där fokus kommer att ligga mer på teori än på färdighetsträning.

Frågor som ytterligare behöver ventileras är TAKK som introduceras till vuxna. På det senaste seminariet diskuterade Helene Ahnlund och Tina Svensson, båda logopeder inom vuxenhabiliteringen i Skåne, frågor kring TAKK för vuxna. De berättade också om en person där motiverad och kunig personal tecknat flera år innan hon själv började använda tecken. För en sådan uthållighet krävs en god grund att stå på!

Lotta Anderson, Malmö, fil. dr. i specialpedagogik, har skrivit en doktorsavhandling där hon presenterar sin studie om kommunikation - samspel - språk hos elever i särskolan (Anderson, 2002). Form, innehåll och funktion har studerats ur samspelets aspekter. Hon menar att utvecklingen inte kan ses i ett vakuum utan påverkas på flera nivåer, bl a på samhällsnivå i styrdokument, läroplaner, attityder mm.

De studier och undersökningar som görs behöver i mycket högre grad spridas och ett tvärfackligt samarbete är nödvändigt!

## Tecknande miljöer

Hur skapas tecknande miljöer och hur definierar vi en tecknande miljö? Erfarenheten säger att det inte sällan handlar om att använda tecken till sånger, i samlingar eller i förhållningsaktiveringer då brukaren får visa vad hon/han kan. Hur kan vi skapa miljöer där TAKK används lika naturligt som talet så att de som behöver TAKK för att förstå och/eller göra sig förstådda får den rätten tillgodosedd? Kommunikativa miljöer där möjlighet till ömsesidig kommunikation ges, där respekt för individens förmåga och begränsningar finns, kommer inte automatiskt för att man tecknar. Det är nödvändigt

att skapa kommunikativa miljöer där TAKK är en självklar del.

## Utbildning

Många logopeder har planerat och genomfört teckenkurser för olika målgrupper. Brist på resurser och oklarheter i ansvar påverkar dock möjligheterna. Utbildningsbehovet i TAKK kring enskilda TAKK-användare är skriande stort! Ansvarsfrågan är inte helt lätt, kommunen har ansvar för sin personals kompetensutveckling men de behöver kunskap om att det behövs utbildning i TAKK och det behövs utbildare!

## Många frågor återstår

Ett av de största problemen är att det är så svårt att hitta goda tecknande miljöer. Vem har ansvar för att det finns tecknande miljöer? Hur länge ska man motivera ovillig personal? Borde personal över huvud taget kunna bestämma om de ska teckna eller inte? När ska man ge upp med att få personalen att teckna och helt enkelt flytta individen till en bättre miljö?

För att en miljö ska kunna kallas en god kommunikativ miljö där TAKK används måste vissa kriterier vara uppfyllda. Man ska kunna precisera vad det är som krävs, men ännu är det långt kvar dit. Dessa frågor samt många andra kring TAKK diskuteras i den ovan nämnda boken "TAKK Tecken som AKK", läs den!

Det behövs en gemensam policy att hålla sig till. Hur ska policyn nå beslutsfattare? Kan SLOF, logopedernas fackförbund, göra något? Vilken roll har Specialpedagogiska institutet? Kommunen bör ha en plan för när man använder AKK. En viss nivå ska garanteras. I boken "Förslag till policy för AKK" hittar du resonemang kring ovanstående frågor. Läs den också! Boken har förresten recenserats av Anna Rensfeldt i Logopednytt nr. 4/2004.

## Det är så självklart och därför är det så svårt!

Hinder finns och därför är det lika bra att tillsammans med omgivningen lyfta upp problemen till ytan. För att höja statusen på TAKK är det viktigt att skriva om det, genomföra studier m m och inte bara producera teckenlexikon. Vi behöver göra "stor affär" av TAKK för att beslutsfattare, och ibland även personer i brukarnas nära omgivning, ska förstå att det krävs tid och kraft också för att lära sig TAKK som ett levande kommunikationssätt. Vi logopeder är centrala i arbetet för att göra TAKK till ett levande kommunikationssätt och inte ett skolämne, programpunkt på

schemat osv. Vi logopeder behöver göra klart att det krävs tid och arbete för att en person ska få sin självklara rätt till kommunikation tillgodosedd - även med TAKK!

Ida Andersson,  
Boel Heister Trygg och  
Maja Sigurd Pilesjö,  
leg. logopeder, SÖK  
[sok@malmo.se](mailto:sok@malmo.se)

## Referenser:

Anderson, L. (2002). *Interpersonell kommunikation*. En studie av elever med hörselnedsättning i särskolan. Doktorsavhandling. Malmö högskola.

Heister Trygg, B. (2003). *Förslag till policy för AKK*. Barn med grav tal- och språkstörning och behov av alternativa kommunikationsvägar (AKK). Vällingby: Hjälpmedelsinstitutet.

Heister Trygg, B. (2004). *TAKK Tecken som AKK. Tecken som Alternativ och Kompletterande Kommunikation*. Umeå: Specialpedagogiska institutet. [www.teckna.se](http://www.teckna.se)



# Språkens Hus

## – ett center för språkstörning i kombination med flerspråkighet

I januari i år startades Språkens Hus, ett center för flerspråkighet i kombination med språkstörning vid Universitetssjukhuset MAS i Malmö. Verksamheten riktar sig i detta skede främst till företrädare för de professioner som arbetar med flerspråkiga barn, men också till föräldrar till flerspråkiga barn.



Det svenska samhället har förändrats mycket under de senaste årtiondena. Många barn i Sverige har idag ett annat modersmål än svenska. I Malmö, som är Sveriges mest etniskt blandade stad, har idag 54% av barnen ett annat modersmål än svenska. Detta avspeglar sig givetvis i remitteringen till logopedmottagningen vid Universitetssjukhuset MAS.

Sedan 1978 har logopedmottagningen bedrivit en specialiserad verksamhet för flerspråkiga barn med språkstörning. Omkring hälften av de barn som nu remitteras är flerspråkiga. Sammanlagt bedömdes och behandlades 1345 barn, både flerspråkiga och enspråkiga, under år 2002. De flerspråkiga barnen representerar cirka 50 olika språk och kulturer. Alla kulturer har sina egna definitioner av normalitet, och likaså vilka åtgärder som behövs för att återställa den. Detta ställer stora krav på verksamheten, som måste kunna möta de specifika behov som finns i olika grupper.

I den forskning om flerspråkiga barn med språkstörning som gjorts inom logopedmottagningen<sup>1</sup> visade resultaten bland annat att risken för att flerspråkiga barn uteblir från förstagångsbesöket var mer än dubbelt så hög jämfört med enspråkiga barn, och risken för att interventionen avslutas p g a att barnet uteblir var nästan fyrdubblad. Genom att interventionen

avbryts i förtid minskar möjligheterna att förebygga problem och/eller underlätta skolgången för dessa barn.

Den lingvistiska delen av avhandlingen undersökte möjligheten att testa den grammatiska och fonologiska utvecklingen hos svensk-arabiska barn med grav språkstörning på ett jämförbart sätt.

Utifrån dessa forskningsresultat kommer logopedmottagningen att ytterligare specialisera sin verksamhet för flerspråkiga barn genom Språkens Hus som är knutet till logopedmottagningen vid Universitetssjukhuset MAS. Verksamheten bygger på aktuell forskning och syftet är att arbeta för ett bättre omhändertagande av flerspråkiga barn med språkliga funktionshinder i Malmö och på sikt även nationellt genom:

- ett förbättrat remitteringsunderlag att användas av BVC och även andra remissinstanser
- kontakt med föräldrarna redan vid bedömningen på BVC för att motivera dem att komma
- en förbättrad anamnes för flerspråkiga barn
- en förbättrad språklig bedömning på båda språken
- en behandling som tar kulturella hänsyn

- tillhandahålla material både för bedömning och intervention, anpassat till flerspråkiga barn
- råd och stöd till föräldrarna så att de på olika sätt kan stödja barnens språkutveckling främst på modersmålet.
- ett utökat samarbete med i första hand förskolor inom stadsdelsförvaltningar med många flerspråkiga barn
- bedömningar av flerspråkiga barn med misstänkt språkstörning, både regionalt och nationellt
- fortbildningskurser över landet för andra logopedmottagningar
- fortbildningskurser för både enspråkig och flerspråkig personal i förskola/skola i hela Sverige

Verksamheten har delvis startat under hösten 2003 med föreläsningar och språkliga bedömningar av barn, främst barn som remitterats från skolan, men är tänkt att komma igång på allvar under 2004. Ett test som mäter den grammatiska utvecklingen på barnets andraspråk (och för arabiska barn på modersmålet) har börjat provas ut i större skala på logopedmottagningen i Malmö via Språkens Hus. Resultaten hittills har visat, att de flerspråkiga barnen med en språkstörning, som också innebär grammatiska problem,

inte klarar att språkligt bearbeta höga grammatiska nivåer i svenska trots mer än två års exponering för svenska. Detta innebär att testet med stor sannolikhet kommer att kunna skilja ut de flerspråkiga barn som har en grammatisk språkstörning.

När det gäller intervention för barn med uttalsproblem har logopedmottagningen under årens lopp samlat in minimala par på olika språk att använda vid Metafonmetoden. Den innebär att barnet med hjälp av metafon-par (dvs minimala par typ kung-tung, tand-sand på svenska) tränar sin förmåga att först uppfatta och sen producera skillnader mellan språkljud. Eftersom ett flerspråkigt barn följer den enspråkiga uttalsutvecklingen i respektive språk, finns det inga överföringseffekter från svenskan till barnets modersmål, utan man måste arbeta med varje språk för sig. Dessa metafon-par kommer också att formaliseras och provas ut i större skala under 2004 via Språkens Hus.

Det finns nu också en hemsida, som är knuten till Språkens Hus, [www.sprakenshus-umas.se](http://www.sprakenshus-umas.se). På denna finns förutom information och en frågespalt också ett Forum för diskussioner, som man blir medlem igenom att registrera sig. Det är tänkt att vara ett forum för de som arbetar professionellt med flerspråkiga barn med språkstörning, och fungera som ett nätverk för logoped och andra.

Språkens Hus planerar också att i samarbete med bland andra föräldraföreningen Talknuten (ett samarbetsprojekt mellan Afasiförbundet och Riksföreningen för döva, hörselskadade och språkstörda barn) bilda nätverk för föräldrar till flerspråkiga barn med språkstörning. Vi vill att de ska kunna känna sig delaktiga i omhändertagandet av barnet. Internationell forskning har visat att föräldrar som känner sig delaktiga oftare både är positivt inställda till interventionen kring barnet och också medverkar i den. Hemsidan kommer då att utökas med en avdelning som helt riktar sig mot föräldrar.

I samarbete med stadsdelsbiblioteket i Rosengård har Språkens Hus tilldelats medel av Kulturrådet för ett "bokotek", där barnböcker på olika språk kommer att finnas. Detta projekt kommer att dras igång i Malmö i höst. Syftet är att förbättra den språkliga stimulansen för flerspråkiga barn med språkstörning. Projektet utförs i samarbete med stadsdelsbiblioteket i Rosengård i Malmö och finansieras av Kulturrådet.

Genom detta projekt vill Språkens Hus tillsammans med stadsdelsbiblioteket i Rosengård skapa ett "Bokotek"



med barnböcker så att barn med språkstörning får så mycket språklig stimulans som möjligt även på sitt modersmål. Eftersom antalet arabisktalande barn vid logopedmottagningen på Universitetssjukhuset MAS är stort, börjar vi med barnböcker på arabiska.

Bokoteket blir till att börja med förlagt till stadsdelsbiblioteket i Rosengård, eftersom det här finns den största arabisktalande befolkningsskoncentrationen i Malmö. Utifrån erfarenheterna i detta projekt kommer vid sedan att utvidga till andra stadsdelar med etniskt blandad befolkning och också till andra språk som bosniska, somali och albanska. På sikt vill vi sprida denna idé till andra logopedmottagningar och bibliotek i Sverige, och upprätta en nationell katalog över vilka böcker på olika språk som är analyserade och kan användas för språklig stimulans på modersmålet.

Ett sätt att stimulera språket hos barn med språkstörning är att läsa böcker för dem. Den språkliga stimulansen måste vara på rätt nivå för att göra nytta. Problemet när det gäller barnböcker på modersmålet för flerspråkiga barn, är att det oftast inte finns någon 'barnbokstradition' på en del av de språk som är representerade på logopedmottagningen. De barnböcker som finns är dessutom riktade till äldre barn med ett mer utvecklat språk och språkligt för svåra för barn med grav

språkstörning. Det finns dock numera översättningar av svenska barnböcker som är riktade mot yngre barn. Föräldrarna kan emellertid ha svårt att hitta rätt bok på rätt nivå, och är ibland ovana att besöka bibliotek.

Den ursprungliga idén till att analysera barnböcker grammatiskt och fonologiskt kommer från Käthe Alrutz, numera cheflogoped i Umeå, när hon arbetade vid Visby lasarett. Vi bygger vidare på idén att analysera barnböcker på arabiska efter språklig svårighetsgrad och undersöka vilka grammatiska strukturer de innehåller. Ett barn med en övervägande grammatisk störning kan ha nytta av en barnbok där det finns många frågekonstruktioner eller många olika verbböjningar. Texterna kommer också att analyseras med avseende på språkljud och kombinationer av språkljud som erfarenhetsmässigt är svåruttalade. Föräldrarna får därmed möjlighet att hjälpa sitt barn språkligt på ett konkret sätt.

Vad händer då när barnet kommer med sitt "bokrecept" till "Bokoteket" på stadsdelsbiblioteket i Rosengård?

Barnet får ett eget lånekort och får låna den bok som finns på bokreceptet. Om varken föräldern eller barnet är vana biblioteksbesökare bjuder sedan bibliotekarien på en visning av biblioteket och informerar om allt vad biblioteket har att erbjuda av böcker, sagoläsning och annat.

De arabisktalande barn och föräldrar som inte bor i Rosengård och har svårt att ta sig dit, går i stället till PatientForum, ett informations- och kunskapscenter inne på sjukhusområdet. Här kommer att finnas samma uppsättning barnböcker på arabiska, liksom information om olika stadsdelsbibliotek och dess aktiviteter för både barn och föräldrar. Det kommer också att finnas material på arabiska om barns språkutveckling, vikten av att läsa böcker och om vad biblioteket har att erbjuda.

Bedömning och analys av de språkliga strukturerna i böckerna görs i samarbete med de arabiska modersmåls lärarna och deras elever på högstadiet i Rosengård. Projektmötena skall ske på biblioteket, och förhoppningsvis skall de ungdomar som är ovana biblioteksbesökare också upptäcka vad biblioteket kan bjuda.

**Logoped Eva-Kristina Salameh,  
Verksamhetsansvarig Språkets Hus**

<sup>1</sup> Salameh, E-K (2003) *Language impairment in Swedish bilingual children - epidemiological and linguistic studies*. Akad. avh. Lund: Studentlitteratur

# Vi lägger ribban högt!

26 000:- är vad en nybakad logoped kostar fr o m januari 2005. Dyrt? Ja, men tänk på vad du får för pengarna. En specialist med bred och djup kompetens inom en av de viktigaste färdigheterna för autonomi och överlevnad i dagens samhälle – KOMMUNIKATION!



## Erfarenhet betalar sig inte

Dream on, tänker du som arbetat i 12 år och just lyckats få din arbetsgivare att pressa upp din lön strax över 20 000:- strecket. Det känns inte speciellt tacksamt att hela tiden bli omsprungnen av nyexade logopeder som år efter år får allt fetare lönekuvert medan de personer som hunnit skaffa sig en rejäl arbetslivserfarenhet får simma för livet i kölvattnet. Ska det inte löna sig med erfarenhet? Betyder inte hantverksskicklighet något i det här yrket? När ska det bli dags att ge även erfarna logopeder en chans att få en lön som i alla fall närmar sig ett bevis på vilka insatser och vilken kompetens man bidrar med dagligen?

## Rekommendationen grundad på statistik

Svenska Logopedförbundets styrelse är väl medveten om dessa faktorer och arbetet med att ta fram en ny rekommendation för ingångslön har varit både intressant, spännande, viktigt och, framförallt, svårt. Den rekommendation som vi nu går ut med grundar sig dock på statistik på precis samma sätt som rekommendationen om 23 000:- gjorde då den togs fram. Vidare grundar sig också vår rekommendation på en total övertygelse om att logopeder ÄR värdefulla och att detta ska synas i lönekuvertet.

## Frånvaro av lönespridning stort problem

Det problem vi brottas med idag är att det oftast är enklare att få en hyfsad ingångslön än att sedan förhandla upp sin lön efter ett antal år i yrket. Lönespridningen och -utvecklingen för logopeder är i dag i stort sett obefintlig. Det är t o m så att medianlönen för erfarna logopeder idag ligger UNDER medianlönen för nyexaminerade. Är det då rätt av Svenska Logopedförbundet att gå ut och rekommendera en ännu högre ingångslön och undergräva denna problematik?

## Arbetsmarknad i förändring

Svaret är ja. Rekommendationen 23 000:- har nu hängt med ett antal år och faktiskt fått till effekt att man "vant sig" vid denna summa. Detta gäller såväl logopeder som deras arbetsgivare. 23 000:- är nu den lön man ska ha och därmed också får på de flesta ställen. Att då ligga kvar på denna rekommendation är fullständigt inaktuellt och strävar inte på något sätt framåt. Som marknaden ser ut idag så finns det fortfarande en brist på logopeder och nya arbetstillfällen skapas hos andra arbetsgivare än landstingen. Dessa andra arbetsgivare, främst kommunerna, har en annan syn på lönebildning än landstingen så där finns möjlighet att utan större svårighet få ingångslöner i storleksordningen 25 000:-. Rekommendationen från Svenska Logopedförbundet kan då inte ligga under det man redan från personalavdelningen hos arbetsgivaren föreslår som första bud. Så länge vi har denna möjlighet bör vi ta vara på den då det visat sig att höga ingångslöner också får återverkningar för kollektivet på sikt.

Inom ett par år kommer arbetsmarknaden inte att se likadan ut som idag. Utbildningsplatserna har ökat rejält de senaste åren och fortsätter att öka i samband med att vi får en sjätte utbildningsort 2005. Även om behovet och utrymmet finns på arbetsmarknaden är det inte säkert att tjänster kommer att inrättas och byggas ut i samma takt som antalet logopeder ökar. Det kan t o m bli så under en period att det kan bli svårare än vad det är idag att få en tjänst som nyexaminerad. Detta gör att om vi vill ge ingångslönerna en sista skjuts så är det NU detta måste göras.

## Värdebevis och vision

Måste då ribban ligga så högt som 26 000:-?

Rekommendationen är att betrakta dels som ett värdebevis dels som en vision. Ett värdebevis i den mening att det är vårt sätt att berätta för våra arbetsgivare att; jag kan så här mycket

om detta, det är bara jag som logoped som kan utföra dessa uppgifter, min utbildning är så gedigen att prislappen på mina tjänster hamnar på den här nivån.

En vision såtillvida att detta är något att tillsammans sträva efter. I dagsläget finns det personer som efter examen fått 26 000:- i ingångslön. De är inte många men de FINNS ! Styrelsen för Svenska Logopedförbundet tror inte att den nya rekommendationen kommer att ge majoriteten av de nyexaminerade logopederna 26 000:- i ingångslön 2005 men kanske 2006 eller i alla fall 2007. Vi måste ju ha något att sträva mot och för att kunna vara entydiga i våra krav måste vi tillsammans mätta samma mantra. Styrelsen för Svenska Logopedförbundet beslutade sig för mantrat 26 000:- dels då det finns stöd för detta i statistiken, dels för att våra tjänster behövs men främst för att vi ska vara offensiva. Vi ska lägga ribban högt för det kommer ingen annan att göra åt oss!

## Flerstegsraket för ökad löneutveckling

Hur gagnar då denna rekommendation de logopeder som ännu inte uppnått den gamla rekommendationen trots åtskilliga år i yrket?

Att sätta en prislapp på en nyexaminerad logoped på 26 000:- säger också något om prislappen på en logoped som arbetat i 5 eller 10 år. Hon eller han är följaktligen dyrare och vår utmaning ligger i att få arbetsgivarna att förstå detta. Styrelsen för Svenska Logopedförbundet har resonerat så att arbetet med lönepolitik och lönebildning nu måste ske i en flerstegsraket. Som tidigare nämnts var det angeläget att ändra rekommendationen om ingångslöner då den blivit så inaktuell. När nu detta är gjort och vi dessutom tagit till ordentligt kan denna rekommendation få ligga ett antal år. Detta skapar då utrymme för att arbeta mer offensivt just med lönespridning och löneutveckling.



## Behov av att hitta värderingsinstrument

Det finns olika vägar att ta för att nå en ökad spridning och utveckling av logopedlönerna. Vilken strategi som är den bästa är avhängigt flera faktorer som arbetsmarknadens utveckling, politik, ekonomi och inte minst den egna insatsen. Det blir allt vanligare med individuella löneförhandlingar och det har visat sig i flera studier att lönesamtal ger utdelning. En väg till ökad löneutveckling är därför att bli en bättre förhandlare för sig själv. För att bli detta måste man dock ha en rad argument att lägga fram men man måste också veta vilka prislappar man ska lägga fram för arbetsgivaren. I detta sammanhang är en rekommendation om ingångslön en prislapp att visa på och för arbetsgivaren att förhålla sig till. En annan sådan prislapp vore att kunna peka på en rekommendation efter 5 eller 10 år i yrket alternativt kopplat till specialistkompetens, vilka kurser man gått, hur effektiv man är osv. Att ge rekommendationer baserat på nämnda parametrar är dock kontroversiellt. Att bara förlita sig på antal år i yrket är att gå tillbaka till ett föråldrat system med löneklasser. Att ge rekommendationer baserat på specialistkompetens är vanskligt så länge vi inte har en formell specialist ordning.

På många håll arbetar man med att ta fram lönestegar eller andra instrument för att kunna bedöma vad den enskilde bör vara värd utifrån de krav som ställs på den aktuella arbetsplatsen. Utmaningen för Svenska Logopedförbundet härnäst är att hitta ett instrument som kan hjälpa logopederna att värdera sig själva för att kunna hävda att man ska ha de 28 eller 30 tusen man är värd efter att ha förvärvat ytterligare kompetens genom erfarenhet.

## Våga bli strateg

Summan av kardemumman är i alla fall att det MÅSTE löna sig med utbildning OCH erfarenhet. Löneförhandling är ett spel och det är den som är mest slipad och ihärdig som vinner. Vi måste alltså kasta av oss all överlogopedisk pragmatisk kompetens och våga bli strateger med både självförtroende och jävlar anamma.

En enkel lösning på löneutvecklingsproblemet kanske annars är att alla logopederna som arbetat ett par år drar igång värsta bukandningen och med djup stämma börjar träna på mantrat. "Jag är värd 30 000:-, MINST!"

Ingrid Konstlöv  
för Svenska Logopedförbundets styrelse



Mitt i djungeln, den stora djungeln, där sover lejon...



Följ med på en ökentur!



Ellinor, Matilda och Markus laddar upp.

**Här kommer en hälsning från "Familjehelg för barn med språkstörning" den 4 - 6 juni på Stjärnholms stiftsgård utanför Nyköping. Helgen anordnades av Afasiförbundet/Talknuten och Riksförbundet för döva, hörselskadade och språkstörda barn, DHB.**

Förbunden samarbetar kring arbetet för barn och unga med språkstörning och föräldrar i projektet "Barn med språkstörning". Projektledare är Sofie Wikström och Lisa Gunnarsdotter. Ledare för barnen med språkstörning på lägret var Magdalena Lindfelt, talpedagog, Carina Aronsson, logoped och Johanna Elofsson, logopedstudent. Syskongrupperna hade egna aktiviteter med ledarna Emma Pihl, Åsa Trotzig och Linda Hallberg. Tillsammans var vi cirka 60 deltagare; ledare, föräldrar, barn med språkstörning och syskon, som kom från olika delar av landet.

I "språkgruppen" deltog 13 barn i åldern 8-12 år med olika typer av språkstörning. Under tre intensiva pass förberedde vi tillsammans en föreställning med tema Afrika. Vi övade in och hittade på egna sånger, spelade olika instrument, tillverkade rekvisita och

tränade på steg och rörelser. Samtidigt lyssnade föräldrarna på olika föredrag av inbjudna gästföreläsare som pratade på temat språkstörning. Innehållet i föreläsningarna var till viss del önskat av de föräldrar som deltagit i planeringen av helgen. Stora och små syskon hittade på spännande aktiviteter tillsammans med fritidsledarna. Resten av tiden ägnades åt brännbollsspel, korvgrillning, besök på strutsfarm och lek i lekparken. Det blev också mycket sång och musik mellan övningspassen, där gamla välkända lagersånger blandades med de senaste låtarna från melodifestivalen. På söndagen var det så dags för den stora föreställningen. Det var litet extra pirrigt för de barn som aldrig hade uppträtt förut. Men det fanns ingen anledning till oro: det hela gick som på räls! Lejon, kameler, apor, xylofoner, trummor och pianosolon avlöstes av rungande applåder från föräldrar och syskon.

En helg går fort, och snart blev vi tvungna att ta farväl av våra nya vänner med förhoppning om att vi kommer träffas nästa sommar igen.

Carina Aronsson

# Att vara logoped i USA

En dag i september fick jag ett mail från en kollega i USA. Hon ville veta om det finns en hemsida om barnspråk i Sverige, eftersom hennes lilla 2-åriga dotter lär sig svenska och engelska parallellt. Jag svarade och tipsade om [www.blom.just.nu](http://www.blom.just.nu) och hon blev mycket nöjd. Efter detta har det utspunnit sig en korrespondens mellan oss, där vi förtjust har upptäckt att vi båda har varit sörmlänningar under stor del av våra liv; Ulrica Turner kommer ursprungligen från Fle. Jag bad Ulrica att berätta om sitt liv och sin arbetsituation i Illinois även för alla er som läser Logopednytt.

Karin Huddenius



Ulrika Turner med en av eleverna.

Jag heter Ulrica Turner och jobbar som logoped i USA. Ganska ironiskt kan man kanske tycka. Jag som utlänning jobbar med att hjälpa amerikanska barn med sina tal- och språksvårigheter! Språk var alltid en av mina starka sidor i skolan (jag gissar att det är flera logopeders som inte var så värst duktiga i matte och sånt...). När jag åkte till USA som utbytesstudent i september 1992, kunde jag väl aldrig tro att jag skulle bli kvar här! Jag råkade på introduktionskursen i logopedi och var sedan fast. Jag gifte mig och har nu en dotter som är 2 och en styvdotter som är 11.

Utbildningen här består av 4 år av sk undergraduate studies för att ta sin Bachelor. Denna examen är dock helt meningslös eftersom man inte kan arbeta som logoped med bara en Bachelor. Man fullbordar då sin Master, vilket vanligtvis tar 2 år till. Vi studerar normal språk- och talutveckling, tal- och språkstörningar, röst, stamning, störningar hos vuxna, dysfagi, talorganens anatomi och fysiologi, neurofysiologi och praktik igenom hela utbildningen. Tillsammans med logopedkurserna tar vi också kurser i psykologi och olika läroinriktade kurser.

När jag tog examen jobbade jag som logoped på åldringsvårdsanstalter (ni får ursäkta konstiga formuleringar, när jag bodde i Sverige kunde jag ju inget om logopedi, så jag kan inte terminologin!). Det handlade mest om ät och sväljningsvårigheter där och var inte speciellt spännande tyckte jag. Mitt nästa jobb var för ett företag som förser skoldistrikt med tjänster såsom logopedi, sjukgymnastik och arbetsterapi. Jag jobbade där i 5 år. Två dagar i veckan tillbringade jag i ett klassrum med autistiska elever där jag jobbade tillsammans med läraren. Jag tyckte

det var hemskt intressant i några år, sen tröttnade jag på att alltid behövas med svåra beteenden. De resterande tre dagarna tillbringade jag på en skola där jag hade elever som var mellan 3 och ungefär 9 år gamla. Den andra logopeden på skolan hade de äldre eleverna och hon hade också de flesta elever med talstörning, medan jag hade de med språkstörning.

Förra året bestämde sig denna skolan för att anställa sin egen heltidslogoped. De erbjöd mig jobbet och jag tackade ja. Nu jobbar jag för Millstadt Consolidated School District #160 varje dag. Min kollega har officiellt tagit pension, men jobbar fortfarande två eftermiddagar i veckan. Nu har jag drygt 60 elever som jag jobbar med. Det är allt från enkla talfel till komplicerade inlärningssvårigheter tillsammans med tal och språksvårigheter. Jag har en elev som inte är verbal, utan använder en maskin som heter Vanguard för att tala. Jag gör en lektion i veckan i 3-årsklassen, och en lektion i en kindergarten (5 åringarnas klass). Jag har kontakt med föräldrar och gör kontroller på elever varje år för att se vem som kan behöva hjälp.

Jag får betala en del av min sjukförsäkring själv medan min arbetsgivare betalar det mesta. Våra barn är under min mans försäkring i år för det skulle vara för dyrt att ha dem på min. Min lön är lite drygt 40 000 dollar om året. Jobbar man inom sjukvård-rehabilitering kan man tjäna mycket mer. Det bästa med att jobba i skolorna är att man får många lediga dagar under året och man är ledig hela sommaren! Jag jobbar 185 dagar under ett skolår, sen är min lön uppdelad på 12 månader så att jag får betalt under sommaren också. Jag har funderat på att kanske jobba med Early Intervention (0 till 3 år), men

jag vet inte om jag vill ge upp mina lediga somrar. Det kan vara värt att tjäna lite mindre när man får så mycket tid med sina barn under sommaren!

Jag får 2 lediga dagar per skolår som jag kan använda för att ta hand om personliga ärenden. Jag har också 10 sjukdagar till mitt förfogande. Dessa inkluderar dagar som jag är hemma med sjukt barn. Om jag behöver mer än de 10 dagarna får jag ta ledigt utan betalt. När man får barn har man rätt att ta ledigt 6 veckor utan betalt (om man har råd!). Jag hade tur när Linnea föddes för jag hade 50 sjukdagar som jag samlat på mig under åren. Hon föddes den 24 september och jag stannade hemma till efter jullovet, 3,5 månader. Då var jag tvungen att ta 12 dagar utan betalt. Det drog då ett par hundra dollar från varje löning i nästan ett år. När man väl börjar jobba finns ingen hjälp med barnomsorg. Man betalar vanligtvis runt 500 dollar i månaden för dagisplats. Det blir hemskt dyrt! Man måste tjäna hemskt lite och helst vara ensamstående för att få någon hjälp med barnomsorgen. Min man jobbar ofta tidiga morgnar och sena kvällar så han är hemma med Linnea på eftermiddagarna. Vi betalar sedan universitetsstudierande från vår kyrka för att sitta barnvakt under morgnarna.

Jag har skrivit ner ett exempel på hur en vanlig dag kan se ut för mig. Jag skrev på engelska eftersom jag i detta ämne kan uttrycka mig lite intelligenter på engelska! Namnen på eleverna har jag bytt ut.

**Ulrica Turner, M.S., CCC-SLP  
(Masters in Science, Certificate of  
Clinical Competence in Speech  
Language Pathology):)**



# A day in life

It's 6:30 am, my babysitter just arrived and I'm rushing out to my car with my tea and bread/butter and cheese sandwich in hand. I like getting to work by 7:30, that way I have time to get organized and prepared for today's students. Eric gets here at 8:15 so that he can get his half-hour session in before his

mom takes him to preschool. He is 4 and is just starting to be able to use the /k/ and /f/ sounds this year. At 8:30 he is joined by Brent, who is also 4, but is

having a much harder time learning to produce different sounds. He was evaluated at one of the St. Louis children's hospitals, and was given a diagnosis of Developmental Apraxia of Speech. I do believe that there are apraxic tendencies in his speech. He has a very difficult time imitating and displays a lot of groping behaviors. Right now we are working on consonant clusters, specifically s-blends. We have to split words up into 3 segments and use our hands to show each segment. For example, star becomes star.

Anyway, we practice our words and usually play a game. At the end of the session, the boys get a sticker to add to their sticker chart on the back of their speech folders. These guys also get a piece of candy if they ask me appropriately. They have learned to do that now.:

Next I need to head over to PreK (preschool). Children there are 3 to 4 years old. I have planned a language story for the class today, and also have to see Oliver, Nathan and Tom for therapy. Every Monday I teach a lesson in the PreK morning class. Every other week I teach

a language lesson (like today) and the alternate weeks I teach a sound (I will start with the

popcorn sound next week /p/). In our story today, Matt and Molly, the characters, are trying to clean up. Once all the dirt is on the dustpan Matt sneezes and all the dirt goes everywhere! They have to start all over again! The students help me tell the story.

I hurry back to the main building for a LiPS (Lindamood Phonemic Sequencing) lesson in Mrs. Harszy's kindergarten classroom. Today we are talking about the "brothers" /t/ and /d/. /t/ is

quiet and /d/ is noisy. The tip of your tongue is tapping on the bump behind your front teeth and there is a puff of air coming out of your mouth as you say them. We call these brothers Tiptappers. The students have fun splitting up into teams and standing up when I say their sound.

*I like getting to work by 7:30, that way I have time to get organized and prepared for today's students.*

OK, finally lunch time. I scarf down my ham and cheese sandwich, yogurt and some grapes, then a B-line back to my room to prepare for my afternoon students.

I check emails and realize that Sammy's meeting has been rescheduled. I wish we could get her testing done so I can start seeing her. She is 3 and her language is more like a 1-year old. She was referred to me for articulation, but the poor girl doesn't even have enough language to be able to get a good picture of her speech sound development! So I referred her to the special education cooperative for a complete language assessment. This process can't start without what we call a CRT (Child Review Team meeting),

where we determine exactly what kinds of testing need to be done. The PreK teacher, early childhood representative, early childhood speech and language diagnostician, parent, district superintendent and myself will be in this meeting. After the testing is completed, another meeting has to be scheduled where we review all the findings and make recommendations and hopefully make an IEP (Individualized Education Plan), which I would work from.

Here's Brenden now. He is being seen with Charlie. Charlie will most likely need more special education services as he gets older. He

is almost 5 and will start Kindergarten in the fall. His mom is somewhat in denial that he has trouble learning and recalling information. I'm not looking forward to having to suggest a comprehensive evaluation of intelligence, academic skills and speech and language before we make recommendations about placement for Kindergarten. He is a sweetie, though! Brenden said SIGN today!!! Yea!!! For the longest time he said "tign", then we practiced

adding the "snake sound" /s/ and it turned into "stign". So we have been practicing /s/ plus a vowel (s-ee, s-ay, s-oo etc.) for almost a year and today he actually said sign without that cursed /t/!!! Go Brenden!!

The afternoon is passing fast. I have my language students who are working on explaining how two things are similar and different and defining words and putting complete sentences together. A lot of my articulation students are either working on /s/ (usually they have to learn how not to front it) or /r/ (oh that /r/ sound... I wish the English language didn't have it!). A few are also working on the (sh) and (ch - as in chair) sounds and some are even fronting the /k/ and /g/ still.

Here comes my group from St. James School, the catholic school across the street. Since they live in our district, we have to serve them too, even though they don't attend the public school. Tim, Kaleb and Brigitte are all new students for this year. They are

*She's been in speech for I don't know how many years and still can't make a decent /r/.*

all able to make a decent /r/ approximation on the first day!! Then there's Jane... She's been in speech for I don't know how

many years and still can't make a decent /r/. What in the world should I do with her?? Like I said, /r/ is my absolute least favorite phoneme!!

Devin is my last student on Mondays and Wednesdays. He has cerebral palsy and is in a wheelchair. He is non-verbal and is using a Vanguard to communicate. Unfortunately he doesn't use it at home and I'm having a difficult time making his communication and use of the device functional. We try to come up with phrases that he can use with his peers, but it's hard to work it into his day. Today the assistive technology consultant comes out to fix a programming mistake I made last week...I can't seem to remember how to program this thing from time to time!

That's it! The bell rings and the hallway bustles with little backpacks and heads as all the students head out to their waiting moms or big yellow school buses. I wrap up today's work; take one last look at my email and leave. I can't wait to get home to my 2-year old to hear what she has to say today!

**Ulrica Turner, M.S., CCC-SLP Illinois, U S A**



## Vad skiljer generationer åt?



Jag kommer ihåg när jag var liten, 3 - 4 år sådär, och mörkrädd. Jag vågade inte gå ner i källaren själv, under flera år egentligen, och tyckte det var riktigt läskigt om det blev strömavbrott. Jag ville inte heller att mamma skulle läsa böcker som var "för spännande", gärna lite lagom. Särskilt var jag rädd för spöken, men sa mamma, de finns ju bara i sagorna. Och efter att sagan var färdigläst slog vi ihop boken och spökena var borta.

Nu är jag större och på väg att bli

logoped. Jag är inte rädd för spöken eller mörker längre, men känner med de små barn som är det. När jag gör Stora Fonemtestet brukar jag fråga barnet om han/hon tycker att spöken är läskiga eller farliga när bilden av spöket dyker upp. Idag träffade jag en 4-årig flicka och fick jag svaret: "Nej, de finns ju bara på TV!"

Sofia Zechel  
Logopedstudent, Göteborg

## SLOF-priset!

Sedan 1992 har SLOF vartannat år delat ut ett pris till en kliniskt verksam logoped som gjort ett förtjänstfullt arbete.

### VEM ska bli 2005 års pristagare?

Du har nu, själv eller tillsammans med kollegor möjlighet att nominera någon du tycker förtjänar den samlade logopedkårens uppskattning. Diskutera och lämna ett förslag tillsammans med en motivering till din kontaktperson inom länet. SLOFs styrelse utser pristagaren utifrån de förslag som inkommit. Vi i styrelsen ser alltid fram emot denna uppgift och tycker det ska bli roligt att få dela ut priset vid ett tillfälle då många av Sveriges logopedier är samlade!

Förslag på person tillsammans med motivering ska vara styrelsen tillhanda senast den 22:e november 2004. Skicka förslagen till din kontaktperson eller till nedanstående ledamot i SLOFs styrelse:

Ingrid Kongslöv, Hyregatan 7  
211 21 Malmö  
ingrid.kongslöv@dik.se

## Kurskalendariet

I vår erbjuds en två- resp. tredagars **work-shop med Suzanne Evans Morris**, välkänd auktoritet inom behandling av barn med funktionshinder

och ättsvårigheter i Göteborg under v 21. Vidare upplysningar via Mun-H-Centers hemsida, eller logoped Eva Lundälv evalundalv@yahoo.se

## Anslagstavlan

### Information kring TROGtestet:

Vid samtal med Dorothy Bishop i samband med neuropsykologikonferens i Åbo i augusti lämnade hon följande information: Tillblivelsen av TROG-2 innebär inte att man bör sluta med att använda TROG i dess ursprungliga form. I hennes uppfattning håller TROG fortfarande. Hon påpekade också att vi vid introduktionen av TROG i Sverige hade låtit logopedstudenter testa barn för att få fram normer, och att detta var unikt för Sverige. De övriga ca 20 länder som använder TROG saknar normer.

### Ankan Malte som särtryck!

Serien om den stammande ankan Malte i BAMSE kommer att komma som särtryck. Jag har förhandlat fram detta med EGMONT/BAMSE-redaktionen, och tidningen kommer i nov/dec. Man kommer att få rekvirera den genom SSR mot portokostnad! (Själva tid-

Man brukar enligt Dorothy Bishop säga att normer bör förnyas ca vart 20:e år, så det betyder att vi lugnt kan använda TROG i ytterligare 15 år.

Sedan kan man tycka att det vore värdefullt för oss som svenska logopedier att få tillgång till ytterligare ett test, men arbetet med att ta fram normer är mycket kostsamt och det saknas f n möjligheter till det.

Eva Lundälv, privatpraktiserande  
logoped, Göteborg

ningen kommer ej att kosta något.)  
Det är bara att beställa!

Logoped Hanna Slott-Öjenhed  
Logopedmottagningen,  
Sundsvalls sjukhus

# Raffaella – för rätten till en bra utbildning!

Vår tidigare studentrepresentant i styrelsen, Raffaella Öckinger, blev i november 2003 vald till ordförande för Medicinska Föreningen i Stockholm. Här följer en kort intervju med lejonet bland studenterna.

## **I Logopednytt har vi tidigare kunnat läsa om att du har en ganska brokig bakgrund. Hur kommer det sig att du började läsa till logoped?**

Det kan kanske kännas fånigt men vad jag ville mest av allt var att plugga på KI. Jag vet inte riktigt varför, det var en känsla i hela kroppen och det kändes bara rätt från första stunden. Jag kände att min framtid var på KI. Problemet var att jag inte visste vad, läkare ville jag absolut inte bli. Men sen hittade jag logopedutbildningen som jag beaktade som en spänning blandning av medicin och språk, et voilà, förälskelsen var komplett!

## **Du är nästan färdig logoped nu. Vad tycker du om utbildningen?**

Jag tycker att logopedutbildningen är väldigt spännande även om jag skulle önska mig en förlängning av det: arbetsområdena har blivit flera och flera och en termin till skulle inte sitta fel tycker jag, alternativt en specialistutbildning. Om man jämför logopedutbildningen med andra utbildningar på KI har vi definitivt den bästa handledningen.

## **Du har tidigare sagt att du är "bråkig". Under din utbildningstid, vad har du bråkat mest om?**

Tja, bråkat och bråkat. Jag har krävt att scheman skulle komma i tid och klagat om de många ändringar hit och dit som imellanåt kändes mer regel än undantag. Men man kan inte säga att jag har behövt bråka, jag anser ha haft bra gensvar från kursledningen.

## **Och just nu. Vad får dig att vilja bråka?**

Just nu bråkar jag mest för mina studenters rättigheter att få en bra utbildning; alla sortens studenter, grundutbildningstudenter som forskarutbildningstudenter. Jag blir vansinnig

av maktmissbruket och av folk som använder beroendeställningen som maktmedel. Jag blir defintivt ett lejon när en handledare missbrukar sina studenters förtroende och hårt arbete.

## **Hur kommer det sig att just du blev vald till ordförande för MF?**

Ja, det är en bra fråga. Innan jag blev vald till MF-ordförande hade jag haft olika uppdrag inom kåren i ca 1 1/2 år så att jag var inte "grön" precis. Men kanske folk har tänkt "mmm...en obstinat italienska med ett temperament som kommer direkt från helvetet, just det, henne ska vi ha!" Skämt åsido; jag tror att MF har sett i mig nån som kunde på nåt sätt vända på steken och börja nya saker.

## **Är det något speciellt du vill uppnå med ditt ordförandeskap? Vad har du för visioner?**

Jag har alldeles för många visioner, that's the problem! Så fort jag har påbörjat ett nytt projekt tänker jag på nästa. Nu har det gått en termin sedan jag blev vald till kårordförande och jag känner mig ganska stolt över mitt arbete då jag har gjort det mesta jag ville göra: bättre kontakt med KI:s ledning, börjat arbeta i nära samarbete med Programdirektorerna vad gäller grundutbildningsfrågor, förstärkt samarbete med doktorandsektionen samt med andra kårer på KI och utanför KI, sett till att utöka studentrepresentationen inom KI, stöttat studentombudsmannen och doktorandombudsmannen i deras dagliga arbete med olika ärenden, osv... Och så klart har jag skött allt det vanliga: leda min styrelse, sett till att snygga till kårhuset o s v.

Men det viktigaste av allt är att jag har kämpat för mina studenter (även doktorander är studenter för mig), de och deras bästa har alltid varit i centrum för mig.



## **Har du mött reaktioner på att du som ordförande för MF är logoped och inte läkare?**

Nej, minimala kommentarer verkligen. Folk är mest glada för att jag är den första logopeden någonsin.

## **Tror du att ditt ordförandeskap kan ha betydelse för oss logopeders yrkeskår?**

Jag tror att mitt ordförandeskap har betydelse för alla de som känner sig "små" och åsidosatta. Det är åtminstone ett bevis att nummer och storlek betyder ingenting när det finns en stark vilja.

## **Vad har du för planer framöver?**

Jag hade tänkt att jag ska försöka uppfylla mitt barndomsdröm, alltså inleda en akademisk karriär. Jag har skrivit min forskningsplan under sommaren så att förhoppningsvis kommer jag att påbörja min forskarutbildning inom kort samtidigt som jag tar min examen i logopedi. Idag fick jag besked från KI att jag uppfyller kraven för att bli antagen till forskarutbildning, det tänker jag fira!

# Lediga platser

Annonsstopp  
för nästa  
Logopednytt är  
26/11

**KAROLINSKA**  
Universitetssjukhuset

## CHEFLOGOPED

till Logopedenheten vid Astrid  
Lindgrens Barnsjukhus

**Arbetsuppgifter:** På Astrid Lindgrens Barnsjukhus bedrivs högspecialiserad barnsjukvård. Arbetet bedrivs i team inom både öppen- och slutenvård. Vi är fyra logopederna som arbetar med neuropsykiatriska och neuropediatrika utredningar, akut rehabilitering, utredning och behandling av ätproblematik hos barn. Arbetet på Astrid Lindgrens Barnsjukhus erbjuder en stimulerande arbetsmiljö i ett trivsamt samarbetsklimat. Det finns goda möjligheter till utvecklingsarbete och forskning.

**Anställningsform:** Tillsvidareanställning, heltid, tillträde snarast.

**Kvalifikationer:** Leg. logoped med erfarenhet inom barnlogopedi. Forsknings- och utvecklingsarbete är meriterande. Stor vikt läggs vid personlig lämplighet och samarbetsförmåga.

**Personliga egenskaper:** God samarbetsförmåga eftersom du kommer att arbeta i team med olika yrkesgrupper.

**Information om tjänsten lämnas av:**

Leg. Logoped Fritjof Norrelgen, tel. 08-517 705 90

E-post: fritjof.norrelgen@karolinska.se

Fackliga företrädare:

Leg. Logoped Åke Svensson, tel. 08-587 333 04

Bifoga ett personligt brev och CV. Välkommen!

senast: 2004-11-23, märkt med refnr: 20157.

Vi ser gärna att du skickar in ansökan via e-post: ansokan@kus.se eller på adress: Karolinska Universitetssjukhuset, Human Resource C1:77, 141 86 Huddinge.

*Sedan 1 januari 2004 har Huddinge Universitetssjukhus och Karolinska Sjukhuset gemensam ledning. Det nya sjukhuset heter Karolinska Universitetssjukhuset med verksamhet både i Huddinge och Solna.*

www.slo.sll.se

Logopedmottagningen Rosenlund  
väntar barn igen....

Vi söker nu två vikarier under mammaledigheterna.

## Barnlogoped

ref nr SLSO 04-1013, heltid

med placering på Logopedmottagningen Rosenlund. I tjänsten ingår arbete i ett sk basteam med utredning av barn med misstänkt neuropsykiatrisk problematik.

## Röstlogoped

ref nr SLSO 04-1014, halvtid

med placering på Logopedmottagningen Rosenlund.

**Kvalifikationer:** leg logoped

Till Logopedmottagningen  
Sabbatsberg söker vi:

## Stamningslogoped

ref nr SLSO 04-1015, tillsvidare, heltid

**Kvalifikationer:** leg logoped. Erfarenhet av arbete med stamning är meriterande.

Logopedmottagningarna Rosenlund och Sabbatsberg utgör en administrativ enhet med ansvar för primärvårdslogopedi i hela Stockholm.

**Tillträde** för samtliga vikariat/tjänst 2005-01-01 eller enligt överenskommelse.

**Upplysningar** lämnas av verksamhetschef

Christina Blom tel 08-690 65 66,

mobil 073-682 55 37.

**Ansökan** märkt med ovanstående referensnummer ska vara oss tillhanda **senast 2004-11-29**.

**Välkommen med din ansökan ställd till:**

Primärvårdens administration

Ann-Margret Wicklund

Box 17914

118 95 Stockholm

 Stockholms läns  
sjukvårdsområde





Närsjukvården i centrala Östergötland söker

## Logoped, heltid

Neurologiska kliniken i Linköping har ansvar för den akuta strokevården på Universitetssjukhuset. Dessutom ansvarar vi för neurologisk länssjukvård för den centrala länsdelen och neurologisk regionvård för sydöstra sjukvårdsregionen. Sedan årskiftet hör kliniken organisatoriskt till Närsjukvården där alla övriga delar av strokevårdkedjan ingår. Vi har särskilt nära samarbete med Hemrehab/Dagrehab inom Rörelse och hälsa.

Som logoped kommer Du att arbeta halvtid vid strokeenheten på Neurologiska kliniken som en del i vårt stroke-team. Den andra halvan av tjänsten kommer Du att arbeta med patienter som skrivits ut från strokeenheten. På strokeenheten och inom Hemrehab finns två logopeder som f.n. arbetar deltid.

Som teammedlem har Du nära samarbete med läkare, sjuksköterskor, undersköterskor, sjukgymnaster, arbetsterapeuter och kuratorer. I akutskedet bedömer Du patienter och ger information till patient, anhöriga och alla medlemmar i teamet. Du deltar i teamkonferenser och vårdplanering. Du kommer att ha ansvar för patienternas träning under kortare eller längre tid, men arbetar också genom övriga teammedlemmar.

Inom Neurologiska kliniken får Du också bedöma patienter med andra neurologiska sjukdomar med talstörningar eller sväljningssvårigheter.

Logopedkollegor som Du samarbetar med finns också inom dysfagi-teamet på Öron- och Rehabmedicinska klinikerna.

Utbildning av personal ingår i uppdraget och om Du har minst två års yrkeserfarenhet kan Du också få handleda och undervisa studenter vid Hälsouniversitetets logopedutbildning.

Kvalifikationer: Leg. logoped  
Stor vikt läggs vid personliga egenskaper och förmåga att arbeta i team.

Upplysningar lämnas av klinikchef Mats Andersson, Neurologiska kliniken, tel: 013-22 26 80, e-post: mats.a.andersson@lio.se

Facklig företrädare: Albert de Haan SACO tel 013-22 75 33

**Du är välkommen med Din ansökan senast 26 november 2004** till Närsjukvården i centrala distriktet, staben, Anna Näslund, 581 85 Linköping.

[www.lio.se](http://www.lio.se)



Landstinget  
i Östergötland

## En språkhistoria...

Det var en finländska och en svenska som diskuterade vem av dem som hade det vackraste modersmålet. Eftersom de inte kom överens tog de hjälp av en engelsk språkforskare, som bad dem översätta denna strof ur en dikt av Percy Shelley:

*"Island, island, Grassy Island, Grassy island's Bride".*

Först var det finländskans tur. Hon översatte:

*"Saari, saari, Heinäsaari, Heinäsaaren Morsian".*

Sedan var det svenskans tur:

*"Ö, ö, Hö-ö, Hö-öns Mö".*

Åsa Fyrberg

PS denna godbit och andra finner man på Avigsidans hemsida, adress [www.avigsidan.com](http://www.avigsidan.com)

Ekenäs har ca 14 700 invånare av vilka 83 % är svenskspråkiga. Omgivningen är naturskön och servicen av hög standard. Staden har goda förbindelser till Helsingfors och Åbo.



Nu behöver vårt team en

## Talterapeut

Teamet består av två barn- och ungdomspsykologer, specialbarnträdgårdslärare, socialarbetare och personal på barnrådgivningarna. Du har goda möjligheter att utveckla både arbetsinnehåll och metoder! I regionen pågår som bäst bl.a. utvecklingsprojekt kring tidig interaktion och familjecenter.

**Kompetenskrav:** Legitimerad talterapeut eller logoped. Grundlön / mån enligt kollektivavtal fr 2200 (19.976 SKr). Du kan också lämna in egna löneanspråk.

Vi diskuterar gärna möjlighet till deltidsarbete eller flexibla arbetstider, ifall du t.ex. önskar arbeta längre dagar och hålla förlängt veckoslut. Vi hjälper vid anskaffning av bostad.

**Skriftliga ansökningar och betygsavskrifter riktas och sänds till**

**Social- och hälsovårdsnämnden i Ekenäs stad, PB 18, 10 601 Ekenäs. Ansökan senast 10.12.04**

**Närmare uppgifter ger**

**ledande läkaren Matti Sivonen, +358 20 775 3222 eller psykolog Aija Takala +358 20 775 3490**

## Habiliteringscenter Zinkensdamm för barn och ungdom söker vikarie för en av våra logopeder som snart går på föräldraledighet

**Heltid (40/40 t/v), vikariat f o m 041201 - 051231. Flexibel arbetstid tillämpas**

Habiliteringsverksamheten inom Stockholms läns landsting ger råd, stöd och behandling till funktionshindrade barn, ungdomar och deras anhöriga. Habiliteringscenter Zinkensdamm's upptagningsområde är Maria-Gamla stan, Katarina-Sofia, Skarpnäck, Farsta, Vantör och Enskede-Årsta.

**Arbetsuppgifter:** Diagnostik och behandling av barn med tal- och kommunikationsstörningar samt ät- och dricksvårigheter. I arbetet ingår även att ge information och kunskapsöverföring till föräldrar och personal i barnets närmiljö allt i nära samarbete med övriga teammedlemmar. I teamet ingår arbetsterapeut, sjukgymnast, logoped, specialpedagog, kurator och psykolog. Goda möjligheter

till kompetensutveckling och fortbildning finns samt kollegialt samarbete inom verksamheten. Mentorsskap erbjuds nyanställda kollegor. Vid arbetsplatsen finns sammanlagt 3 logopeder.

**Kvalifikation:** Legitimerad logoped, gärna med erfarenhet av habiliteringsarbete. Stor vikt läggs vid personlig lämplighet och intresse för teamarbete.

Upplysningar lämnas av habiliteringscenterchef Gunilla Keith-Bodros, tel: 08-720 86 89 Eller av logoped Jenny Claesson tel: 08-720 86 79.

Välkommen med din ansökan senast 2004-12-01 ställd till Habiliteringscenter Zinkensdamm, Hornsgatan 168, 117 28 Stockholm



Närsjukvården i centrala Östergötland söker

## Logoped 100 %

**vikariat under 1 år med start 15:e januari eller enligt överenskommelse till LSS Råd och stöd till vuxna i Linköping, Centrala länsdelen**

För mer information – gå in på vår hemsida: <http://www.lio.se/platslista>

[www.lio.se](http://www.lio.se)



Landstinget  
i Östergötland

För logopeder med klinisk erfarenhet av stamning erbjuder Talkliniken på Danderyds sjukhus en

## KURS I STAMNING 19-21 januari 2005

Logoped Alison Nicholas från Michael Palin Centre i London kommer att leda en 3-dagars workshop med inriktning på behandling av barn mellan 7-14 år.

### Plats

Hotell Mörby, Danderyds sjukhus

### Kostnad

3450:- inklusive moms, lunch och kaffe

### Kontakt för anmälan

Talkliniken

Danderyds sjukhus

Tel 08/655 58 89 Fax 08/622 58 57

**Sista anmälningsdag 1 december**

För mer information se vår hemsida:

[www.ds.se](http://www.ds.se)

# SLOFs kontaktpersoner

**VAKANT**  
Stockholms län

**VAKANT**  
Uppsala län

**MAGDALENA YSANDER**  
Södermanlands län  
Tel: 0155-24 51 32  
magdalena.ysander@nln.dll.se

**JAN-ERIK JOHANSSON**  
Östergötlands län  
Tel: 011-22 33 74  
jan-erik.johansson@lio.se

**ANN FALCK**  
Jönköpings län  
ann.falck@ltkpg.se

**NINNIE KARLSSON**  
Kronobergs län  
Tel: 0372-58 51 47  
ninnie.karlsson@ltkronoberg.se

**LINA ÖINERT**  
Gotlands län  
Tel: 0498-26 83 42  
lina.oinert@hsf.gotland.se

**PETRA WESTRIN**  
Blekinge län  
Tel: 0454-73 26 21 eller  
0454-73 31 48  
petra.hagstrand-westrin@ltblekinge.se

**CHRISTINA HOUGAARD**  
Region Skåne  
Tel: 040-33 28 10  
christina.hougaard@skane.se

**KERSTIN JOHANSSON**  
Hallands län  
Tel: 0300-56 51 40  
kerstin.johansson@lthalland.se

**VAKANT**  
Västra Götalands län

**SARA ENGSTRÖM**  
Västra Götalands län  
Tel: 0500-44 45 63  
sara.engstrom@telia.com

**VAKANT**  
Västra Götaland län

**JENNY GUSTAVSSON**  
Värmlands län  
Tel: 0550-861 85  
jenny.gustavsson@liv.se

**ANNA DJURBERG**  
Örebro län  
Tel: 019-602 22 38  
anna.djurberg@orebroll.se

**MONA BARKENSJÖ**  
Västmanlands län  
Tel: 021-17 56 17  
mona.barkensjo@ltvastmanlad.se

**MARIA GUSTAVSSON**  
Gävleborgs län  
Tel: 026-15 50 81  
maria.gustavsson@lg.se

**KATARINA NYGREN**  
Västernorrlands län  
Tel: 060-19 12 26  
katarina.nygren@sundsvall.se

**ANNIKA KARLBERG**  
Jämtlands län  
Tel: 063-15 33 58  
annika.k.karlberg@jll.se

**KARIN BRUNNEGÅRD**  
Västerbottens län  
karin.brunnegard@logopedi.umu.se

**ANNA-LENA DYNESIUS**  
Norrbottens län  
Tel: 0970-195 50  
anna-lena.dynesius@nll.se

## DIKs kansli

### DIKs förbundsstyrelse:

	Tel (arb:)
Karin Åström lko ordförande	08-466 24 04
Karin Linder vice ordförande	08-570 356 56
Martin Andrén	046-35 04 54
Sara Bengtzon	0708-22 38 76
Maj Eriksson	063-14 30 48
Hanna Holmqvist	070-799 84 93
Ingrid Höglind	0300-83 42 86
Ola Kellgren	090-17 18 02
Camilla Lundberg	0418-47 05 24
Inga Maj Lundmark	0736-25 45 84
Ylva Rosell	08-553 281 86
Kristin Rosenbergl	040-34 67 12
Eva Westerberg	018-24 04 18

### DELFÖRENINGSORDFÖRANDE:

<b>ARK</b> Owe Norberg	060-19 14 77
<b>BF</b> Maj Eriksson	063-14 30 48
<b>Kulturfacket</b> Anna Sjöberg	070-175 75 40
<b>Informatörsfacket</b> Sara Bengtzon	0708-22 38 76
<b>SLOF</b> Ingrid Kongslöv	040-683 07 15
<b>SMF:</b> Karin Linder	08-570 356 56
<b>Statliga chefsgruppen</b> Stefan Boman	08-519 554 76

### JOURHAVANDE OMBUDSMAN:

kopplas via växeln	08-466 24 00
må-tors 09.00-15.00 (lunchstängt 12.15-13.00), fre 13.00-15.00	

### MEDLEMSÄRENDE:

Susanna Leijthoff	08-466 24 07
Lena Tiberg	08-466 24 08
Britta Westin	08-466 24 90

### ANNONSER, DELFÖRENINGAR:

Caroline Kejnemar	08-466 24 11
-------------------	--------------

### FÖRBUNDSREKTÖR:

Åke Lindström	08-466 24 38
---------------	--------------

### INFORMATION:

Karin Nørby chefredaktör DIK-forum	08-466 24 06
Jon Stenbeck tjänstledig	
Anders Regnell grafisk formgivare/informatör	08-466 24 23
Henrik Alfreddsson webbredaktör	08-466 24 09
Britt Marie Häggström senior advisor	08-466 24 02

### HANDLÄGGARE :

Sara Andersson informatör	08-466 24 10
Linnéa Lilja studenter/projektledare	08-466 24 39
Bo Westas utredning	08-466 24 05

### OMBUDSMÅN forts:

Catharina Guthartz	kommun, M-län utom Malmö, Lund Helsingborg, N-län Halmstad, Hylte Laholm kommun	0431-873 55
Gunilla Johannesson	arbetsmarknad och förhandl. Stockholms läns landsting	08-466 24 03
Hans Kyrö	förhandl. privat, kommun, landsting, AB kommun, C, U, X samt kyrkan	08-466 24 35
Mira Lavikko	förhandl. privat, kommun, landsting, AB-län privat, AC, Y	08-466 24 16
Sara Luthander-Hallström	förhandl. statlig sektor hela landet, endast kontaktmyndigheter	08-466 24 27
Anna Steen	förhandl. landsting, kommun, privat, C, H, K, M-län kommun för Malmö, Lund och Helsingborg, statlig sektor hela landet, ej kontaktmyndigheter	08-466 24 30
Lennart Sandström	förhandl. kommun, landsting, privat O-län	08-466 24 21
Lars-Erik Svelander	D, E, F och I-län delar av N-län Falkenberg, Varberg, Kungsbacka och landstinget Halland samt S, T, W och Z-län	08-466 24 67

### Kansliledning och övriga gemensamma resurser för DIK, Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter & Naturvetareförbundet:

#### VD och FÖRHANDLINGSCHEF:

Åke Lindström		08-466 24 38
Maria Klingemo	sekreterare	08-466 24 37

#### CENTRALA FÖRHANDLINGAR & UTVECKLINGSFRÅGOR:

Ulf Björkstrand	chefsförhandlare	08-466 24 22
Ingrid Blomqvist	sekreterare	08-466 24 25
Lars Fagerstedt	direktör	08-466 24 29
Ulrika Larsson	utvecklingschef	08-466 24 12
Helena Nicklasson	projektledare	08-466 24 36

#### ADMINISTRATION:

Ing-Marie Enmalm	redovisning	08-466 24 78
Bo Jernberg	redovisning, personaladmin.	08-466 24 73
Per Lagerberg	fastighet, inköp, vaktmästeri	08-466 24 14
Johan Lilja	datatekniker	08-466 24 71
Elisabeth Lindgren	redovisning	08-466 24 77
Annika Marshall	reception	08-466 24 00
Marie Norin	kanslist	08-466 24 19
Anneli Åberg	datasupport	08-466 24 72

POSTADRESS: Box 760, 131 24 Nacka • BESÖKSADRESS: Planiavägen 13, Nacka • E-Post: kansli@dik.se • www.dik.se

TELEFON vxl: 08-466 24 00 • TELEFAX: 08-466 24 13

E-post till anställda på kansliet: fornamn.efternamn@dik.se



**Inloggning för medlemswebben:**

Användarnamn: Ditt medlemsnummer (se adresetiketten ovan)

Lösenord: Ditt personnummer utan bindestreck (ååmmddnnnn)

## Pårørende i fokus

– Grupper för afasirammendes pårørende

(Novus Förlag ISBNN 82-7099-382-4)

### En ny norsk bok av socionom Berit Ringdal, för och om afasidrabbades anhöriga, recenserar här av logoped Ann Ander.

Afasi drabbar inte bara den enskilda patienten utan också hans eller hennes anhöriga. Förutom svårigheter att kommunicera med sin närstående måste många anhöriga tackla personlighetsförändringar och depressioner hos den afasidrabbade. De anhöriga upplever också stora krav att övervinna praktiska och ekonomiska problem samt att kunna företräda afatikern så att han/hon får sina rättigheter i samhället tillgodosedda. De flesta logopeder som arbetar med afasi informerar och stödjer anhöriga, men många av oss känner att vi borde göra mer.

Vid Bredvets Kompetansenter i Oslo, Norge har man under många år skapat grupper för anhöriga till de afatiker som besöker centret. Utifrån erfarenheterna av dessa grupper och "med utgångspunkt i samtaler med flere hundre pårørende gjennom en årrekke" har socionom Berit Ringdal skrivit boken *Pårørende i fokus - Grupper for afasirammendes pårørende*.

Boken, 118 sidor inklusive referenser, är indelad i två delar och vänder sig till såväl anhöriga som professionella. I den första tjockare, allmänna

delen behandlas sex teman i var sitt kapitel. Exempel på teman är "Samtal och kommunikation i vardagen" och "Sociala konsekvenser". Fakta och tips varvas med repliker från anhöriga, dikter, diskussionsuppgifter och förslag på fördjupningslitteratur och kapitlen verkar vara upplagda för att just kunna utgöra litteratur i en studiecirkel. Merparten av kapitlen är giltiga för svenska förhållanden, men vissa delar är specifikt norska om t.ex. pensionssystem och lagstadgad rätt till rehabilitering. Den andra mindre delen, är främst avsedd för dem som själva är intresserade av att leda anhöriggrupper. Här berättar författaren om Bredvets Kompetansesenters uppläggnings av anhöriggrupper samt erfarenheter och utvärderingar av dessa.

Boken är intressant och rekommenderas till oss som träffar anhöriga, just för att den sätter de anhöriga och deras situation i fokus. Den ger också inspiration att starta gruppverksamhet för denna målgrupp. De närstående, framför allt maka/make, kan genom en anhöriggrupp få värdefull information och samtidigt utbyta erfarenheter och

känslor med andra i samma situation, vilket också Brevets erfarenheter visar. Däremot tror jag inte att boken i obearbetat skick lämpar sig lika väl för direkt läsning av anhöriga i Sverige. Språkliga skillnader mellan rehabiliteringstermer kan bli förvirrande liksom att inte veta vad som gäller även här i Sverige.

En tankeställare för mig är bokens starka sociala fokus. De flesta anhörigträffar jag bevistat inleds med en gedigen medicinsk information av läkare eller sköterska. Även logopedens information brukar vara dominerad av skadelokalisationer och afasityper. Berit Ringdal, som är socionom, betonar istället de psykosociala effekterna på de inblandade och deras relationer medan den medicinska bakgrunden endast behandlas kort i början. Kanske borde vi också lägga en större vikt vid detta perspektiv?

**Ann Ander, logoped  
Stroke Forum  
Sahlgrenska Universitetssjukhuset,  
Göteborg**