

DIGITALT SAMTAL: CATALISE OCH LOGOPEDI INOM BARN- OCH UNGDOMSHABILITERING

Clara Norberg Averbo ledde samtalet om diagnossättning för habiliteringslogopeder. Clara har tidigare varit sakkunnig logoped i Habilitering och Hälsa Region Stockholms arbete med att ta fram en rutin för när och hur logopeder ska sätta diagnos. Arbetet grundade sig i en vilja i logopedgruppen att sätta diagnos samt frågeställningar om diagnos från patienter och vårdnadshavare, tillsammans med oklarheter kring uppdrag och diagnoskriterier. Utgångspunkterna för arbetet var att habiliteringslogopeder gör utredningar och bedömningar när det är till nytta för insatser och inte med syftet att sätta diagnos men att vissa utredningar ändå resulterade i att logopeden kunde konstatera en diagnos.

I det logopediska hantverket ingår både diagnossättning och former för utredning och bedömning. I linje med Catalise kom riktlinjearbetet fram till att om patienten har fått en icke-logopedisk diagnos kan den logopediska diagnosen skrivas som "samsvarande med XX". Om logopeden efter en logopedisk bedömning misstänkte en icke-logopedisk diagnos ska man då tydligt beskriva i bedömningen vilka ytterligare svårigheter som finns och huruvida man anser att en kompletterande bedömning är nödvändig.

Diagnossättning beskrevs i samtalet som något som alltid mer eller mindre varit komplicerat för habiliteringslogopeder. Det ser även olika ut i landet ifall habiliteringslogopeder ställer diagnos eller inte. I en del regioner har man börjat använda Catalise som riktlinjer i diagnossättning.

Catalise beskrevs i samtalet som en av pusselbitarna i hur man kan tänka kring diagnossättning. Flera av deltagarna hade läst in sig på Catalisematerialet och man efterlyste nationell samstämmighet för ökad likvärdighet och för att underlätta i arbetet. Det diskuterades till exempel vad som händer när en patient flyttar till en annan region samt hur eventuell diagnos kan påverka i ansökan till skolor. Det lyftes att synsättet utifrån Catalise blir tvärtom från vad man har lärt sig och hur man tidigare har jobbat, man behöver förhålla sig till Catalise samtidigt som man ska förhålla sig till ICD-10. Utredning och eventuell diagnossättning bör utgå från huruvida det blir skillnad för individen eller ej. Fokus bör ligga på insatser och vikten av att tydliggöra detta för både kollegor och nätverk kring patient/brukare diskuterades.

I diskussionerna framkom det att många upplevde att det var svårare att använda språkstörning samsvarande med intellektuell funktionsnedsättning som diagnos. Med Catalise kan man tydliggöra att det inte handlar om enbart svaghet/begränsning utan betydande svårigheter för en grundläggande förmåga och att dessa svårigheter är relaterade till annan funktionsnedsättning. Catalise är inte svaret på alla frågor men något att beakta för habiliteringslogopeder vad gäller diagnosticering. Ifall man ska utgå från Catalise behöver man ställa sig frågan vilka bedömningsinstrument ska vi använda samt vilka bedömningsmetoder som behöver utvecklas eller översättas för att man som habiliteringslogoped ska kunna ställa diagnos.

Något som är viktigt att beakta och som även diskuterades under samtalet var organisatoriska förutsättningarna att använda Catalise. Där påverkar dels olika uppdrag i olika regioner, men även journalsystem och kodning bidrar. I samtalet och diskussionerna framkom en tydlig önskan om större samsyn för att underlätta i arbetet.

En reflektion från undertecknad är att mer samtal och nätverkande mellan regionerna kring denna fråga behövs. Det vore även intressant att höra hur utbildningarna ställer sig till frågan och hur man tar upp Catalise i samband med habiliteringsmomentet.

/Julia Andersson