

# Referat fra netværksdagen DYSARTRI

Onsdag den 10.11 2010

Overordnet DTHS velkomst ved Vibeke Møller Lund; CSU, Slagelse.

Velkomst til temadagen ved repræsentant fra arbejdsgruppen Eva Jensen; CRS, Odense.

Derudover bestod dette års arbejdsgruppe af:

- Pernille Bisgaard; THI, Århus.
- Katrine Højen; KC, Hillerød
- Ditte Johansen; CSU, Roskilde
- Anette Fredslund Jensen; CSU, Roskilde

Kl. 10:15-11:30 Oplæg om *Teoretiske overvejelser omkring undervisning af dysartriramte ved Jytte Isaksen.*

Oplægget omhandlede evidens baseret praksis i forhold til den måde danske logopæder praktiserer i dag. Hvilke krav stiller vi logopæder til de metoder vi anvender når vi underviser?! Er der evidens for det vi gør, eller praktiserer vi blot ud fra egne og kollegaers erfaringer?! Hvordan skal man forstå begrebet *Viden*, som noget indiskutabelt eller som en blanding af kvantitativ og kvalitativ forskning?!

Se desuden Jytte Isakens Power Point præsentation på DTHS' hjemmeside,

Kl. 11:30-12:30 **Diskussion i grupper ud fra spørgsmål relateret til Evidens baseret praksis.**

**Besvarelse fra grupperne:**

**Spørgsmål 1: Hvad tænker du om evidens baseret praksis?**

- Det er lidt provokerende fordi det logopædiske felt er svært at måle.
- Vi har behov for at udvikle nye målemetoder, der dækker vores felt, eksempelvis: livskvalitet; klare sig bedre kommunikativt.
- EBP er let at gå til, men det er snævert. Man mister helhedsbilledet og nuancerne.
- Det er godt at sætte meget konkrete og enkle mål.
- Det kan være svært at måle udbyttet af undervisningen fordi der er mange parametre at måle på for eksempel erkendelse.
- Google det – hvordan er metoden evidensbaseret?
- DTHS: Evt. skabe et forum på hjemmesiden hvor man kunne orientere/diskutere nye evidensbaserede undersøgelser.
- Holde det nye evidensbaserede op mod nye erfaringer.
- Gå i gang med det samme. Finde en relevant patient/elev og prøve metoden af. Hvis den er beskrevet godt.
- Delvist nødvendigt at læse mere, evt. videreuddannelse inden for området.
- Tage kontakt til personer med erfaringer inden for metoden.
- Søge viden ~ artikler. [TheCochranelibrary.com](http://TheCochranelibrary.com)
- Teamarbejde
  - Reflektere over en metode i fællesskab og støtte hinanden i processen.
  - Problem: Det sker sjældent at en metode er beskrevet detaljeret.
- Kurser
  - Kræver tid, overskud og ressourcer at implementere en ny metode.
  - Problem: at arbejdspladsen skal give en tid til dette.

- Sund skepsis
- Vigtigt at tage udgangspunkt og diskutere det vi gør.

**Spørgsmål 2: Hvad er metodefrihed for dig? & Spørgsmål 3: Hvad betyder metodefrihed for dig?**

- Godt at have fordi man har frihed til at "være den person man er" – skal gives videre med overbevisning.
- Kan også være svært hvis man er ny.
- Giver arbejds glæde, at man kan vælge – et temperament spørgsmål.
- Metodefrihed er ikke frihed til hvad som helst, men at man på baggrund af pædagogisk, psykologisk og faglig viden tilrettelægger undervisningsforløb, der passer til den enkeltes forudsætninger.
- Kan opstå begrænsninger pga. manglende ressourcer.
- Kan bruges som argument for at gennemtrumfe bedre vilkår.
- Nemmere at begrænse/intensivere forløb, hvis der er dokumenteret evidens for det.
- Metodefrihed betyder også at man kan være fleksibel over for elevens behov.
- Tage lidt af hvert fra de forskellige metoder
- Tage noget fra andre fagområder for eksempel akustik, stemmebeskrivelse fra stemmeundervisning.
- Man kender "opskriften" men det er forskelligt hvilke "ingredienser" der skal bruges – individuel tilpasning
- Metodefrihed medfører individuel tilrettelagt undervisning.
- Er LSVT metodefrihed, nu man ikke kan ændre "retning" undervejs?!
- At der ikke er én fast metode der er dikteret udefra.
- Nogle metoder virker for én men ikke for andre.
- De færreste bruger ikke kun én metode for ét problem
- Metodefrihed betyder at det er ok at eksperimentere ud fra den faglige og personlige viden man har. Med grund i viden hentet fra bøger, uddannelse mv.
- Det er noget godt!
- Spare med elevernes motivation
- Være dynamisk
- Fokus på proces frem for kun output
- Vigtigst er at jeg kan være kreativ
- Det er sundt at skulle beskrive hvorfor en specifik metode vælges.
- God idé at udveksle undervisningsplaner

**Spørgsmål 4: Hvad tænker du om evidens baseret praksis?**

- At man skal passe på ikke at tabe "tavs viden", som er vigtig i forhold til det målbare.
- Holde processen levende. Begge dele (erfaring og evidens) er vigtige. "Diskussionerne" der opstår mellem "gamle" og "nye" logopæder er vigtige.
- Vi skal diskutere hvordan vi får det evidensbaserede implementeret.
- Have en sand skepsis overfor evidens.
- Vejen frem, men vigtigt ikke at glemme mennesket i centrum. Ofte først lidt senere i forløbet kan man bruge EBP-metode (specifikke metoder).
- Det er lige så meget evidens at lægge energi i tidlig indsats.
- Der findes ikke så meget inden for logopædien
- Måle før og efter.

- Vigtigt for at overbevise andre faggrupper om berettigelsen af vores fag!

#### Kl. 13:00-13:30 **Fælles opsamling på diskussionerne – se ovenfor!**

- Metodefrihed: Der er stadigvæk grænser for hvad man kan gøre, under metodefrihed, man må ikke gøre HVAD som helst.
- Kan netværket bruges til at komme indhold i den ”black box”
- Forslag: Ved DTHS kunne der ligge en side hvor man har mulighed for ligge ideer ind, men hvor bliver evidens så af?
- Beskrivelse af hvad det er vi gør, kan på sigt måske munde ud i evidens? (dvs. beskrivelse af vanskeligheder, mål for undervisningen og evaluering af resultaterne)
- Hvad er målbart? Er det kun kvantitativ data der er gældende (specifikke funktioner der er bedret), eller hvad med kvalitative data – en kommunikation der fungerer.
- TDU testen kan anvendes som re-testning, i forbindelse med evaluering. Men er kun en funktionel test, og der er ingen subjektiv vurdering med ind over.
- En øvelse at skrive vores viden ned, i stedet for blot bare at gå og fortælle det mundtligt – det kommer man ingen vegne med. På sigt kan man samle al den nedskrevne viden.
- Korte intensive forløb – det er der evidens for at det virker inden for afasi, derfor skal vi tilpasse vores verden så vi kan give intensive tilbud.
- Hvordan deler vi viden? Elektronisk netværk må være vejen frem!!! DTHS arbejder videre med dette.

#### Kl. 13:30-15:40 **Gruppesessioner:**

Gruppe A: Progredierende dysartri

1. Specialefremlæggelse ved Didde Bogh: ***Implementering af stemmebehandlingsmetoden Lee Silverman Voice Treatment (LSVT) i det danske, logopædiske behandlingssystem.***  
Se desuden Didde Bogh´s Power Point præsentation på DTHS´ hjemmeside.
2. ***Videoeksempler på danske parkinsonklienter som har modtaget LSVT undervisning*** ved Anette Jensen og Ditte Johansen; CSU, Roskilde.  
Se desuden Anette og Dittes Power Point præsentation på DTHS´ hjemmeside,

#### **Fælles diskussion af LSVT metoden:**

##### **Fordele ved LSVT:**

- Let at gå til
- Kort forberedelsestid for logopæden
- Nemt for to logopæder at dele en klient – nemt at gå ind og overtage et forløb
- Timeforbruget er ikke væsentlig højere end et ”normalt” forløb
- Tilgodeser kognitive vanskeligheder
- Der sker en forbedringer på stemmelæbeniveau (både stemmelæbelukke og svingningsmønster)
- Større talelyst

##### **Begrænsninger ved LSVT:**

- Folk med store kognitive vanskeligheder har svære ved at opnå effekten
- Kan ikke tilbydes som holdundervisning
- Krævende for såvel elev som logopæd – der skal trænes HVER dag og man skal træne RESTEN af livet! Man er meget på som logopæd, hele tiden kontrollere!
- Fare for hyperfunktionalitet! Logopædens ansvar at det IKKE opstår.

- Bliver det kedeligt i længden? (måske lidt for logopæden) men i kraft af at der hele tiden sker forbedring, så holdes motivationen oppe.
- Eksklusionskriterier: folk med svær demens, undersøge motivationen inden, Deep brain stimulation patienter – virker det her?
- Fortsætte med at øve sig efter undervisningens afslutning – kan være svært at fastholde

### Diskussion

- Udredningen der anvendes før LSVT er en del af det man får på kurset
- Maja Dal fortæller: I USA er det begyndt at blive lidt passé med LSVT, fordi der ikke findes nogen anden metode derovre. Det handler om 'cost benefit'. Undervisningen bliver for ensformig og krævende for at undervisningen, så de søger nye græsgange.
- Mieke Lauridsen anbefaler PLVT, som er en hollandsk udgave af noget der minder meget om LSVT, men som nok vil være billigere at få til DK.
- Diana Holm fortæller at parkinsonforeningen har en stor pulje penge til udvikling af ny behandling, som det vil være muligt at søge og højst tænkeligt også vil være muligt at kunne få nogle penge fra til et LSVT kursus. For at udbyde et kursus i DK skal der være cirka 50 tilmeldte. Den nye arbejdsgruppe opfordres til at gå videre med dette og inddrage SDU og KUA, som evt. vil kunne bidrage med midler eller studerende som evt. for egen regning kunne være interesseret i kurset.

### Gruppe B: ikke-progredierende dysartri

1. Oplæg om effekten af oralmotoriske øvelser ved Pernille Bisgaard; THI, Århus.  
Se desuden Pernilles Bisgaards Power Point præsentation på DTHS' hjemmeside.
2. Brugen af Delayed Auditory Feedback (DAF) ud fra lyd- og videooptagelser ved Charlotte Thostrup, Center for specialundervisning for voksne Roskilde.  
Brug af DAF (Delayed auditory feedback) i dysartrundervisningen  
Det auditive feedback kan udnyttes til at øge bevidstheden om egen udtale mens man taler. Den kan anvendes ved problemer med for hurtigt tale tempo og tale tydelighed. Charlotte spillede to eksempler på dysartrikere der anvender DAF med god effekt. Det var en forholdsvis tydelig forskel på "med" og "uden". Der findes flere forskellige DAF-løsninger. Charlotte demonstrerede "Small Talk" og en løsning til I-pod touch2 og I-phone. Det var en speciel oplevelse at prøve apparatet, men kunne tydeligt mærke at der skete noget med eget tale tempo, nogle begyndte at stamme. Det er dog ikke alle der påvirkes af DAF.  
Man kan downloade et program fra I-tunes (DAF Assistant Legacy) der har samme effekt som de mere gængse DAF-apparater. Til i-pod anbefales apple earphone med remote og mic.

### Kl. 15:30-16:00 Fælles opsamling og valg af nyt arbejdsgruppe for 2011:

Den nye arbejdsgruppe for 2011 består af:

Diana Holm,

Didde Bogh; ASV, Horsens

Herdis Tønder; CHK, Padborg

Mieke Lauridsen; CRS Odense

Tovholderfunktion: ?