

M Ø D E R E F E R A T

DATO: Torsdag den 5.11.2009

EMNE: Stemmenetværksmøde i uge 45

STED: CKHM lokale 2

DELTAGERE: Stemmenetværk fra hele landet

AFBUD:

REFERENT: Forskellige referenter i løbet af dagen – forsøgt
renskrevet / Gitte Hennelund

MØDELEDER: GHE

Dagsorden:

1. Kl. 10.00: Velkomst
2. **Implementering af ”God praksis”: Status på STUAD og resultatet af efterundersøgelsen** v. Anne Bingen-Jakobsen og Niels Reinholdt:

Ad 2: Kort historisk rids

Formål sikrer ensartet udredning på landsplan og i overensstemmelse med vejledningen sikre kvalitet, dokumentation og evaluering.

Forudsætning

Inddrage flest mulige i arbejdsprocessen

Processen har været strakt over 5 år.

Indsamle aktuelle skemaer – temadag

- arbejdsgruppe – temadag med foreløbig version

Pilotforsøg – Delcase – Efterundersøgelse – realiseret i juli 2007 vers. 4.0

Efterundersøgelse om brugen af STUAD:

82 udsendt, 44 returneret - hvoraf 30 bruger Stuard, 14 bruger det ikke.

Hvor har du fået kendskab til STUAD?

En stor del gennem kolleger - andre gennem temadag.

Hvor meget tid bruges til Udredningen?

Ca.45 – 60 min

Nogle bruger længere tid

Har det ændret udredningsmåde

Generelt - Ja

- Overvægt siger grundigere og mere struktureret udredning
- Få nævner at udredningen har større tidsforbrug.
- Bemærkninger, ønske om en elektronisk version
- For langt, men kræver øvelse.
- For detaljeret, for stort tidsforbrug.

Hvilken del er du ikke tilfreds med

- En del nævner omfang generelt for langt.
- Få nævner uklarheder, i sær usikkerhed på det fysiske område.
- 7 er tilfreds, bemærkninger om omfanget er forskelligt.
- 10 af 14 afventer en elektronisk version.
- 4 bruger andet elektronisk skema.

Konklusion

Overvejende tilfredshed.

”+”er

Grundigere udredning

Mere struktureret udredning.

”÷”er

For omfattende/tidsforbrug

For detaljeret

Stort ønske om elektronisk version af STUAD

Håndsoprækning – 30 ud af 47 bruger STUAD.

GHE – fremtidsudsig

Kurt Schilling arbejder p.t. med den nye udgave med at gøre det elektronisk.

Stine L. CSV har lavet en Word version, som kan fås ved henvendelse til Stine.

Debat

Kan STUAD bruges som redskab til måling og UV effekt.

VHI sendes i Roskilde ud inden US.

Kommentarer generelt vanskeligt at nå den fysiske del af skemaet indenfor 1 time.

Hanne Thorup efterlyser en holdning til at sende en del ud inden US - **Reinholdt** udtrykker betænkeligheder m.h.t. misforståelser, men det er selvfølgelig hurtigere.

Screening

På nogle undervisningssteder er der forskel på om den logopæd, der foretager udredningen også er den der efterfølgende underviser.

I vejledningen til STUAD er der gjort opmærksom på – at det er logopæden der vurderer, om delemner i skemaet kan udelades i udredningen.

3. VHI og VHI 10 – validering på europæisk plan og diskussion af anvendeligheden i Danmark v. Stine Thorsen og case v. Jenny Iwarsson

Ad 3: VHI 1997: Statusopgørelse i og uden for DK (Jenny Iwarsson)

Skala 0-4 30 spørgsmål
Validitets undersøgelse + oversættelser

Opfordrer til at det bliver brugt landsdækkende.

God til effektstudier – godt for studerende.

Større ensretning – godt for studerende.

God praksis anbefaler brug af VHI.

10 forfattere har set på oversættelsen fra engelsk til diverse sprog:

Validiteten af oversættelsen – validiteten fandtes god.

Man kan stole på det med få forbehold. F.eks. kulturelle forskelligheder.

Flere forskellige spørgeskemaer ud over VHI blandt andet VHI 10 og VAPP.

VHI bruges globalt.

Sygesikringen i USA efterspørger VHI: Kan spørgeskemaer sige noget om prognoser – og hvad det vil koste at afhjælpe problemet?

Krav til spørgeskema:

- konstruktionen
- versalitet
- praksis
- bredde
- reliabilitet
- validitet
- responsiveness

VHI er brugt meget i mange sammenhænge.

Dette er også et argument for at vi fortsat skal bruge det, da vi så har et godt sammenligningsgrundlag.

Der er ulemper ved VHI:

- subjektive g. mangler
- kulturelt utilpasset.
- responsiveness kunne være bedre, især v. funktionelle problemer – svært at opnå signifikans

Også mange fordele:

- effektstudier

- gruppestudier
- reliabilitet + validitet
- normative data
- global sammenligning er mulig
- god at kombinere med STUAD

VHI giver et andet billede end det vi nødvendigvis ser og hører.

Stine VHT10 2004:

Kritik af VHI

- VHI i København skulle sendes ud – er besværligt. (administrative udfordringer)
- Tidsmæssigt problem, hvis VHI skal udfyldes under udredningen.

VHI10 – 10 udsagn udvælges – de udsagn der har vist størst forskel før og efter undervisning.

VHI10 er et alternativ, hvis man ikke i forvejen bruger VHI, da det er tidsbesparende.

Spørgsmålene er på ny oversat fra amerikansk eng. og graveringen er blevet kvalitativ i stedet for skalabaseret.

Stine arbejder videre med skemaet.

Kl. 12.00 – 12.45: Frokost

4. Ensretning i logopædiske diagnoser? Oplæg og diskussion bl.a. på baggrund af de indsamlede diagnoser v. Jan tinge og Gitte Hennelund

Ad 4:

Gitte opridser de diagnoser hun har fået fra de forskellige logopæder. Der er stor forskel på, hvorvidt de medicinske diagnoser bruges som logopædiske diagnoser eller ej.

Jan Tinge laver et oplæg omkring logopædiske diagnoser:

Der er overlapninger mellem diagnoserne. Der er nogle primære diagnoser, som ØNH-lægen kan stille, & nogle primære diagnoser, som logopæden kan stille.

En stemme er ikke noget vi har, men noget vi producerer. Det er derfor vigtigt, at vi forholder os til det akustiske signal. Vi skal derfor ikke nødvendigvis lade ØNH-lægens diagnose være udgangspunkt for vores undervisning.

Hvis diagnosen er funktionel dysfoni, så skal vi kunne gøre rede for årsagen til denne funktionelle dysfoni. Vi skal endvidere være i stand til at beskrive symptomerne samt angive en behandlingsplan.

Der er en række diagnostiske vanskeligheder, når man arbejder med stemmer: Årsagerne er mange og forskellige, stemmen er dynamisk og udvikler sig hele tiden – hvornår kan vi snakke om et stemmeproblem?

Når vi skal vurdere en stemme, er det vigtigt, at vi går os klart, hvad vi mener med de forskellige udtryk vi bruger. Hvad mener vi f.eks. med udtrykket fonasteni? Hvornår kan vi sige, at en stemme er sund?

Logopædisk diagnose

Tolkning af symptomerne – er det tegn op noget psykogent, noget organisk eller noget funktionelt?

Eufoni

Stemmen kan godt have en normal klang, selvom den funktionelle brug af stemmen er uhensigtsmæssig.

Det funktionelle behøver altså ikke diktere klangen.

5. Referencestemmer-præsentation af en ny CD v. Anne Bingen-Jakobsen, Inge Kølle og Solveig Gunvor Pedersen

Ad 5:

2003 er referencemateriale beskrevet 1. gang – og CD udgivet.

289 forskellige termer i begyndelsen. - på baggrund af båndeksempler.

Stemmeeksempler udvalgt fra 2000-2001.

Den tekniske kvalitet er et problem – ofte for dårlig. Er nu ved at udskifte de analoge til digitale optagelser.

Formålet: Fælles terminologi m.m.

I forbindelse med den nye udgave af CDén og referencematerialet overvejede arbejdsgruppen at der skulle være 4 grader af dysfoni så det svarede til STUAD – 0-4, men endte med at bibeholder de 3 grader.

Ændringer:

Primært digitale optagelser

Både mande- og kvindestemmer

Booklet revurderet

Tilføjelser:

Graden af dysfoni (da den er med i STUAD)

Lytteøvelser på grad 1-3 af dysfoni.

Efterlyser en grad 1: hypofunktionel.

6. En undersøgelse af effekten af manuel terapi i behandling af funktionelle stemmelidelser v. Solveig Gunvor Pedersen og Anne Rosing-Schow:

ad 6:

Et projekt med et Call-center i København.

Oplægget består af 2 dele.

1. Laryngeal manual terapi.
- en introduktion generelt.
2. Beskrivelse projektet

1. Referencer: Tasker
Stanley
Liebermann
L. Mathieson et al.

Mål med oplægget er manuel behandling hører til indenfor logopædien, dog kræves der indledningsvis en ØNH-undersøgelse og logopædisk vurdering.

2. Formålet m. voice release:
Fornemmelse af god stemmebrug
Øge bevidsthedsniveauet
Afspænding
Fokus på stemmeproblem
Håb

2 faser

1. "Pille ned" (afspænding)
- 2: Bygge op

Kompensatoriske spændinger:

F...? balancepunkt i forbindelse med holdning fører til kompensatoriske spændinger.

Diagnosen: Øret
Øjet (supplerer auditivt indtryk)
Hånden (palpering afrunder undersøgelsen)

1. Logopædens færdigheder

- Specifik viden om anatomi og fysiologi.
- Kreativ lytning
- Evnen til at kombinere muskulære fund med X.
- Hånden (palpering)
- Empati (hvem skal der ikke arbejdes med – ikke ved angst)

Voice release har 4 niveauer (progression)

Body scanning

Overordnet gennemgang af alle musklerne.

2. undersøgelsen

Rekruttering af personer på Call- Center

- Styrke
- Varighed
- Tlf.

Udfyldning af VHI + subjektive gener.

23 besvarelser

5 deltog i projektet.

FØR + EFTER

VHI – lave

Subjektive gener – højere score

Personerne fik 4 behandlinger med 1 uges mellemrum.
Ingen logopædisk behandling under vejs.

Efterfølgende vurdering af henvisninger til f.eks. ØNH-læge / logopæd?

3. Resultater

VHI score er lave (på forhånd)

Små ændringer i besvarelsene.

Personerne betragtede ikke sig selv som havende stemmeproblemer.

Akustiske målinger (ikke stor forskel)

Subjektive gener faldt, men endte med at være som udgangspunktet 14 dage efter endt undervisning.

Konklusion

Behandlingen - i undersøgelsen - medfører ændring af subjektive gener ÷ akustiske forandringer.

Wounded singer: Når stemmen ikke slår til/sangere med funktionelle stemmeproblemer.

Arbejde med behandling af kompensatoriske spændinger /frigør stemmen/sætte stemmen fri.

7. Skema til Målsætning og evaluering samt undervisningsplan v. Gitte Hennelund
Gitte Hennelund gennemgik CKHM's målsætnings- / evalueringsskemaer og undervisningsplan – nu en elektronisk udgave i journalsystemet – **for tale-syns- og høreområdet. Udarbejdet ud fra ICF og God Praksis!**

8. Undervisningsmateriale til børnestemmer v. Charlotte Lange Møller og Stig Faurdal
Udgik

Sammenskrevet referat ud fra en (indimellem lidt ulæselig kladde) skrevet af forskellige deltagere på mødet.

Med forbehold for misforståelser!

2009.12.30. / Gitte Hennelund