

## Kjære leser,

en ny sommer er på vei. Studieår og skoleår nærmer seg slutten etter en hektisk innsjutt for mange, med avsluttende rapporter, eksamen, innlevering av masteroppgaver og avhandlinger. For enkelte logopeder går et helt arbeidsliv mot slutten, for mange nyutdannede logopeder begynner en ny arbeidskarriere. Mens de fleste logopeder gleder seg til velfortjente fridager, opplever en god del personer med språk- og kommunikasjonsvansker en tid uten tilgang til viktig logopedhjelp. Som Frank Becker skrev i et innlegg i Dagbladet 25. juni 2014, «Ikke få hjerneslag nå!». Logopedbemanning i utdannings-systemet følger i stor grad skoleruten, som begrenser tilgang til kommunale tjenester i sommermånedene. Helsevesenet skal også avvikle ferie, og til tross for fleksible arbeidsordninger og alternative ferieønsker hos private og offentlige logopeder vil begrensingen merkes for den som trenger logoped akutt eller i avgjørende faser i rehabilitering og rehabiliteringen.

Logopeden etterspørres av de som trenger det, men tilgangen og kontakten er ikke alltid like lett å etablere i de ulike systemene. For eksempel i stemmefeltet, hvor henvisning til tidligere kompetansesentre oftest gikk via (fast)lege, mens det i Statped-systemet nå skal gå via kommunal voksenopplæring eller PPT. For mange voksne med stemmefunksjoner er ikke dette en naturlig saksgang, og tilbakemelding fra stemmelogopeder er at de allerede ser en betydelig nedgang i antall klienter de får henvist og kan jobbe med. Dette påvirker først og fremst et veletablert tilbud for stemmeklienter, men også oppbygging av klinisk erfaring og spesialistkompetansen hos logopeder, og kan føre til færre praksisplasser for logopedstudenter som en konsekvens av få klienter, og får dermed også ringvirkninger for fremtidige stemmeklienter. Tilsvarende utfordringer beskrives fra andre logopeder som jobber med voksne både innen afasi-

stammefeltet. At henvisningsrutiner og tilbud ikke nødvendigvis er bedre for barn og unge, har også tidligere blitt drøftet i dette tidsskriftet.

Et uventet, men aktuelt eksempel på uklare henvisnings- og samarbeidsrutiner ble beskrevet av Dr. Ulrika Waje-Andreassen fra Haukeland sykehus, som holdt et innlegg på siste møte i Afasi-forum. Hennes forskning omfatter unge slagrammede, det vil si personer under 50 år. Det i seg selv er en spennende gruppe som det bør rettes mer oppmerksomhet mot, og som utfordrer forestillingen om at hjerneslag er en ren alderssykdom. Enda mer oppsiktsvekkende var hennes kasusbeskrivelser av barn og ungdom med hjerneslag, en gruppe som vi svært sjelden forbinder med hjerneslag. Ved sykehusinnleggelse ble derfor ved flere kasus de ellers klassiske kjennetegn av hjerneslag som lammelser, språk- og talevansker, svelgevansker og synsforstyrrelser delvis registrert, men utløste ikke de vanlige undersøkelsene med CT eller MR som ville vært første steg i behandlingsskjeden for en voksen slagpasient. Dermed ble mulig relevant behandling delvis forsinket eller ikke mulig. Hvilke konsekvenser dette kan ha fått for det enkelte barnet det gjelder, kan man spekulere i. Ved flere tilfeller ble det heller ikke etablert logopedkontakt videre i systemet, noe som tyder på atter en svikt i kommunikasjonen mellom helse- og utdanningssystemene. Det som kanskje er det viktigste budskapet vi satt igjen med er å huske på at barn, unge og yngre mennesker kan få hjerneslag og bør få samme tverrfaglig utredning som den typiske slagpopulasjonen.

I de siste utgavene av tidsskriftet har det blitt skrevet en del om autorisasjons-saken for logopeder, en svært viktig sak for Norsk logopedlag, men autorisasjon vil nok ikke løse alle problemer mellom helse og utdanningssektoren heller. I denne utgaven av tidsskriftet presenterer

Trine-Lise Dahl i et leserinnlegg behovet for og muligheten som kunne ligge i et femårig masterstudium for logopeder, som kan ses som et aktuelt steg i retning av både en autorisasjon og et profesjonsstudium. Utdanningsløpet er imidlertid ikke bare opp til Norsk Logopedlag å bestemme eller legge retningslinjer for, men krever institusjonelt engasjement og interesse fra universitets- og høyskolesektoren. En annen viktig form for anerkjennelse for en profesjon er spesialistordninger. Sverige har nylig innført spesialistordning for logopeder, som beskrives kort i innlegget fra Ingvild Røste. Tilsvarende finnes ikke per i dag i Norge. Dermed får de fleste norske logopeder ikke uttelling for deltakelse på kurs og videreutdanning, noe som kunne bidra til å bygge opp ekspertise på et område. Dette har også økonomiske konsekvenser sammenlignet med andre faggrupper med spesialistordninger.

Vi håper at denne utgaven av tidsskriftet byr på interessant sommerlesing fra ulike områder og takker alle skribenter for sine bidrag. Kanskje flere av leserne finner ro og inspirasjon til å selv gripe fatt i pennen eller datamaskinen, og sende inn bidrag til fremtidige utgaver – alt fra logopediske tips, leserinnlegg, debattinnlegg, fagartikler og sammendrag fra masteroppgaver, eller store og små prosjekter. Redaksjonen er også behjelpelig med veiledning og tilbakemelding under skriveprosessen hvis ønskelig.

Her starter sommermånedene med Nordisk afasikonferanse i Oslo 11.–13. juni, og vi håper å se mange av våre lesere der.

Med dette ønsker redaksjonen alle en riktig god sommer!

*Adelene Kirrup*

