



Kunnskapsdepartementet

Deres ref

Vår ref

Dato

2014/7190-MAUHA

20.10.2014

## Hørings svar - Rapport fra Ekspertgruppen for spesialpedagogikk

Vi viser til brev fra Kunnskapsdepartementet datert 08.07.14, hvor rapporten *Utdanning og forskning i spesialpedagogikk – veien videre* ble sendt på høring.

Universitetet i Bergen har hatt saken på intern høring ved aktuelle enheter, og mottatt svar fra fagmiljøet tilknyttet logopedi ved Institutt for biologisk og medisinsk psykologi (IBMP). Instituttets høringsuttalelse er vedlagt.

Vennlig hilsen

Dag Rune Olsen  
rektor

Kjell Bernstrøm  
kst. universitetsdirektør

*Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ingen håndskrevne signaturer.*

Vedlegg

1 Høringsuttalelse fra Institutt for biologisk og medisinsk psykologi (IBMP)

## «Rapport fra Ekspertgruppen i spesialpedagogikk» - Høringsuttalelse fra IBMP

Ekspertgruppen for spesialpedagogikk drøfter i sin rapport mange sentrale tema ved dagens spesialpedagogiske utdanninger, og peker på behovet for mindre fragmentering, mer homogenisering av fagplaner, og etablering av sterkere fagmiljø som kan drive god forskning og tilby forskningsbasert undervisning. Ved omtale av logopedi som fag og yrkesutøvelse gir imidlertid Ekspertgruppen en utdatert, unyansert og til dels feilaktig beskrivelse av logopedifaget med sin ensidige fokus på språk- og talevansker. Vi vil derfor tillate oss å løfte fram en del forhold som må vektlegges i det videre arbeidet.

- 1) **Logopeder er spesialister på kommunikasjon, muntlig, skriftlig og nonverbalt.** Ekspertgruppen fokuserer ensidig på logopedi med fokus på språk- og talevansker, og tar ikke med det kommunikative aspektet ved anvendelse av språk og tale. Gjennom sin kompetanse innen kommunikasjon, har logopeder kunnskap og forståelse som også favner alternativ kommunikasjon, språkopplæring etter cochleaimplantat («audiologopedi») og selvsagt også lese- og skrivevansker. Gjennom sin kunnskap om muskulær og nervøs kontroll med artikulasjon, har også logopeden et godt grunnlag for å forstå og kunne avhjelpe svelgevansker (dysfagi).
- 2) **Det er nedlagt et stort, internasjonalt arbeid for å homogenisere og styrke logopedutdanningene i Europa, og som Ekspertgruppen ikke tar med i diskusjonen.** Sammenslutningene International Association of Logopedics and Phoniatrics (IALP) og Comité Permanent de Liaison des Orthophonistes-Logopèdes de l'EU (CPLOL) har utarbeidet retningslinjer for logopedutdanninger som kan anerkjennes i EU-området og gi grunnlag for utveksling av ekspertise og fri flyt av tjenester. Norsk logopedlag (NLL) og utdanningsinstitusjonene har lagt CPLOL sine beskrivelser og føringer til grunn for utvikling av logopediprogrammene etter innføringen av «Kvalitetsreformen».

For å sitere CPLOL:

*“Speech Language Pathology and Logopaedics is both a scientific domain and an autonomous profession. As a science, it is at the intersection of medical, linguistic, educational and psychological sciences and focuses on etiology, assessment\* and intervention\*\* of communication and swallowing disorders\*\*\*.*

*\*including screening, identification, evaluation, and diagnosis*

*\*\* including promotion, prevention, counselling, treatment, consultation, management, (re-)habilitation and education*

*\*\*\* see professional profile of the logopedist, definition of the logopedist, and role & function of the logopedist in “CPLOL, 1988-1998, 10 Years of Activity”*

Logopeder skal etter denne definisjonen primært arbeide med følgende:

*“Speech and language therapists / logopedists provide treatment in the following areas:*

- disorders of articulation*
- speech disorders*
- voice disorders (with a functional cause, as a result of trauma or organic, developmental or acquired)*
- spoken language disorders*
- written language disorders (dyslexia, dysorthographia, dysgraphia)*
- disorders affecting mathematical and logical reasoning*

- *early education and therapy for a variety of disabilities in young children*
- *teaching of lip-reading to people who have developed a hearing impairment*
- *teaching deaf children to speak, and language therapy for people with acquired hearing impairment*
- *aphasia therapy and other speech and language disorders with a neurological origin*
- *feeding and swallowing therapy*
- *therapy for disorders affecting the Eustachian tube*

- 3) **Logopedi og tilsvarende utdanninger (speech-language therapy/pathology) medfører autorisasjon i de fleste land det er naturlig å sammenligne med<sup>1</sup>.** I Sverige er det en lovbeskyttet tittel, og faget er inkludert som helsefag. Danmark, som fremheves i rapporten, er i så måte å anse som et unntak, hvor logopedien fortsatt er ansett som en del av det spesialpedagogiske feltet, og har ikke egen autorisasjon (for øvrig er nye utdanninger i Danmark etablert med en helsefaglig profil). Ellers i Europa er det ulike godkjenningsordninger som sikrer retten til å praktisere logopedi.
- 4) **Voksne søker logopedhjelp primært som følge av sykdom eller skade som har rammet kommunikasjonsveien og ikke ut fra et opplæringsbehov.** Opplæringsloven sikrer ikke nødvendig og kvalifisert helsehjelp til slagpasienter og laryngektomerte (kun spesialpedagogisk hjelp ved behov), og det er derfor behov for særbestemmelser etter Trygdeloven for å sikre logopedtjenester til disse pasientgruppene. I tillegg er svelgevansker (dysfagi) en tilstand som ved feilbehandling kan medføre akutt forverring av helsetilstanden og i verste fall død. Logopeden er ikke lengere en spesiallærer slik de var etter gammel utdanningsmodell. Logopeden av i dag er en høyt kvalifisert spesialist, med forebyggende arbeid, kartlegging, diagnostisering og behandling/rådgiving som sine fremste oppgaver. Et økende antall logopeder finner sitt virke i helsevesenet og arbeider i tverrfaglige enheter med annet helsepersonell. Dette, sammen med at det foreligger autorisasjon i andre land det er naturlig å sammenligne med, tilsier at arbeidet med autorisasjon av logopeder i Norge etter Helsepersonelloven må fortsette, og rehabilitering av kommunikasjonsvansker må sikres som rettmessige helsetjenester på linje med fysikalsk behandling.
- 5) **Logopedi fordrer et annet og mer sammensatt kunnskapsgrunnlag enn andre retninger innen det spesialpedagogiske feltet.** For å gjøre en god jobb, må logopeden ha reell kompetanse i flere støttedisipliner. Hovedtemaet er språket, og logopeden må besitte tilstrekkelig kompetanse i lingvistiske og fonetiske emner for å være i stand til å beskrive presist språkets fonetikk, struktur

---

<sup>1</sup>Noen eksempler:

Sverige: Swedish SLTs are required to have a license to have a right to practise their profession. The license is granted by a governmental authority and the SLTs apply for their license by sending in their diploma. As all SLTs have full responsibility for their patients the right to practise can be violated and the license withdrawn by the same authority if someone is not fulfilling their duties or mistreating a patient.

Finland: National Authority for Medicolegal Affairs; Health care professionals are prescribed in Act (559/1994) and Decree (564/1994) on Health Care Professionals

Tyskland: The education and the profession of speech and language therapists (Logopäden) is regulated and protected by law since 1980. Speech and language therapy is part of the national health system.

UK: Speech and language therapists are recognised by the Department of Health. All speech and language therapists must be registered with the Health Professions Council in order to practise in the UK.

Irland: Autorisasjon delegert til The IASLT: • evaluates, accredits and monitors speech and language therapy training courses; • examines and validates the qualifications of speech and language therapists who wish to come to Ireland to work.

Frankrike: The diploma is called: Certificat de Capacité d'Orthophoniste (CCO), the profession obtained legal status on July 10th 1964. The profession is regulated by the "Code de la Santé Publique"; SLTs (orthophonistes) are health professionals (or paramedical professionals), and are considered as "auxiliaires médicaux"

og pragmatikk for å forstå avvik som trenger korreksjon. Logopeden må ha tilstrekkelig kunnskap om biomedisinske emner for å kunne beskrive og forstå når anatomi og funksjonelle forhold setter begrensninger for kommunikasjon, når en kan behandle dette, og når en må arbeide med kompensatoriske strategier. Logopeden må kunne tilstrekkelig testteori og forskningsmetode til å kunne vurdere testprosedyrer, og ikke minst til å vurdere nytteverdien av forskning med tanke på å drive evidensbasert praksis. Siden logopeder har sitt virke i både innen helse og opplæring, må logopeder ha kjennskap til lovverk og retningslinjer for praksis fra begge disse områdene.

- 6) **Logopedutdanningen fordrer i stor grad en annen kompetanseprofil enn øvrige disipliner innen det spesialpedagogiske feltet**, noe som også vil være førende for utviklingen av et femårig studieløp i logopedi, hvor biomedisinske emner, utviklingspsykologi med språkutvikling, språkvitenskapelige emner og testteori og metode må ha fremtredende plass. Dette gir det nødvendige grunnlaget for å forstå, kartlegge, diagnostisere og behandle kommunikasjonsforstyrrelser og svelgevansker, enten de er et ledd i utviklingsforstyrrelser, eller kommer som et resultat av sykdom eller skade.
- 7) **«Evidensbasert praksis» er et naturlig fundament for logopedutdanning**, og ved Universitetet i Bergen blir studentene møtt med intensiv undervisning og definerte arbeidskrav i dette emnet. Logopedi har, som andre helsefag, en solid, internasjonal forskningsbase å bygge praksis på, mens som i liten grad kommer spesialpedagogikken for øvrig til nytte.
- 8) **Vi trenger å bygge opp en bred og solid femårig grunnutdanning i logopedi**. Logopedi fordrer en kompleks og avansert kunnskaps- og ferdighetstrening innenfor rammene av en profesjonsutdanning. Det er et risikospill å satse på å splitte opp de logopediske fagområdene ved å opprette smalere retninger som «audiologopedi» og egne utdanning innen «lese- og skrivevansker» og «alternativ og supplerende kommunikasjon». Ekspertgruppen motsier seg selv gjennom en anbefaling om fragmentering av utdanningsprogram og fagmiljø innen logopedi, framfor styrking av de små, men gode studieprogrammene som er etablert. Faglig sett er særemnene som blir foreslått etablert som egne studieløp tema som allerede er etablert som deler av en logopedutdanning, og som har naturlig plass i en breddeutdanning med fokus på kommunikasjonsvansker. Fagmiljø som har spesialisert seg på slike underområder, kan gjerne bidra til å styrke opplæringen innen sine spesialfelt i logopedutdanningene. Temaene egner seg også som spesialiseringer etter gjennomført grunnutdanning i henhold til «livslang læring». I samarbeid mellom norsk Logopedlag og utdanningsinstitusjonene anbefales det at det legges til rette for spesialisering for logopeder og eventuelt andre grupper av spesialpedagoger og helsepersonell inne eksempelvis «audiologopedi», «alternativ og supplerende kommunikasjon, ASK», og «lese- og skrivevansker». Videre fordyping kan også være på sin plass innen behandling av taleflytvansker og stemmevansker, opptrening av taleevne etter laryngectomi (fjerning av strupehodet). Som alternativ modell kan en også tenke seg spesialiseringer innen bredere emner, som habilitering eller rehabilitering, hvor slike delemner kan inngå.