

# Fælles terminologi for udredning af dysartri på IKH

Af Maiken Schou Hougaard, Linda Krogstrup Hansen & Sydelle Holmgaard, logopæder, Institut for Kommunikation og Handicap

Hvordan udreder vi bedst dysartri – og hvordan sikrer vi, at vores udredning giver mening for både logopæden i praksis og borgeren med dysartri? På Institut for Kommunikation og Handicap (IKH) er vi på både børne- og voksenområdet i gang med et omfattende arbejde, der skal resultere i fælles anbefalinger for udredning af dysartri. Arbejdet tager afsæt i ønsket om at skabe en fælles terminologi samt sikre kvalitet og faglig sammenhæng i udredningspraksis på tværs af fagpersoner og forløb.

## ***Behov for en fælles terminologi***

Det er velkendt, at udredning af dysartri ofte er præget af stor variation – både i Danmark og internationalt. Logopæder anvender ofte uformelle metoder og registreringsark, da eksisterende testmaterialer opleves som for omfangsrige eller ikke tilstrækkeligt praksisnære (Rumbach et al., 2019; Miller & Bloch, 2017). Ydermere ses stor variation i, hvilke termer logopæder anvender til beskrivelse af dysartri. Dette understøttes af de inputs, vi har fået fra kollegaer både internt i vores afdeling og i nationale logopædiske netværk, hvor vi oplever et udtalt ønske om mere anvendelige og relevante materialer.

Formålet med anbefalingerne er ikke at skabe endnu et omfattende udredningsskema, som alle skal følge slavisk. Derimod ønsker vi at opnå en fælles forståelse for, hvordan dysartri udredes, og hvilke faglige termer og tests vi benytter til at beskrive og evaluere borgerens talevanskeligheder. På den måde styrker vi både kontinuitet og kvalitet i udredningen og sikrer et fælles fagligt sprog.

## ***Hvad bør en dysartriudredning indeholde?***

Arbejdet med dysartriudredningen har taget udgangspunkt i flere centrale kilder, herunder ASHAs beskrivelse af udredning for dysartri, WHO's ICF-model, grundbøger om dysartri samt nyeste forskningslitteratur inden for området. Et nyere studie peger på, at både personer med dysartri og logopæder prioriterer at have fokus på ICF-modellens aktivitets- og deltagelsesniveau samt personlige og omgivelsesfaktorer, frem for en detaljeret fysiologisk vurdering på kropsniveau. Ifølge denne undersøgelse bør udredningen belyse fire centrale domæner: taleydighed, evne til at deltage i samtale, det gode liv med dysartri samt kommunikationspartnerens viden og evner (Mitchell et al., 2024). Der er således mange områder inden for udredning af dysartri, som vi med fordel

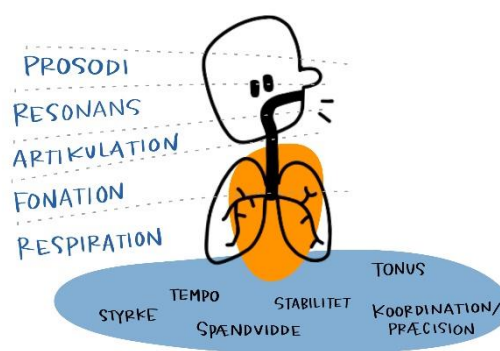
kan undersøge nærmere med henblik på en mere ensrettet tilgang.

Vi har i denne omgang valgt primært at begrænse vores arbejde og anbefalinger til udredning på kropsniveau. Dels da udredningen på kropsniveau er vores faglige fundament, som går på tværs inden for både børne- og voksenområdet og dels for sikre, at udredningen på kropsniveau stemmer overens med nyere tendenser i udenlandske tests som den tyske Bogenhausen Dysarthria Scales (BoDys) og den hollandske Radboud Dysarthria Assessment (RDA).

I nyere litteratur diskuteres det, i hvilken grad funktionsprøver er repræsentative for borgernes evne til at tale og kommunikere eller om det er forskellige systemer, der aktiveres ved hhv. ikke-tale opgaver og tale-opgaver (Maas, 2017). Denne diskussion har bevirket til udvikling af det tyske udredningsmateriale BoDys (Ziegler, et al. 2018), som udelukkende beskæftiger sig med vurdering af forskellige talesituationer, herunder spontantale, billedbeskrivelse og højtlesning, mens den hollandske RDA kun supplerer spontantale, billedbeskrivelse og højtlesning med enkelte funktionsprøver (Knuijt et al., 2017).

Kombinationen af litteraturgennemgang og praksiserfaring har resulteret i anbefalinger og udledt i et skema til udredning af dysartri på IKH. Terminologien beskrevet i Duffy (2020) og Freed (2023), anvendes til beskrivelse af borgerens tale i

spontantale, ved billedbeskrivelse og højtlesning med udgangspunkt i de fem talekarakteristika; respiration, fonation, resonans, artikulation og prosodi med sideløbende opmærksomhed på de seks fysiologiske parametre: styrke, tempo, spændvidde, præcision, stabilitet og tonus.



Billede 1: Illustreret af Julie Boje Spanner, AC-fuldmægtig ved Institut for Kommunikation og Handicap

Herudover anbefales det at overveje at anvende fire maksimum performance opgaver; maksimal fonationstid, frekvensomfang, maksimal styrke og AMR/SMR med henblik på at vurdere, hvordan talesystemet reagerer ved pres og uden samme mulighed for compensation som ved spontantale (Knuijt et al., 2019).

Anbefalingerne og skemaet er desuden suppleret af en definitionsoversigt, der skal sikre fælles forståelse for terminologien, som kan bruges i forbindelse med udredningen af dysartri på kropsniveau.

## **Anbefalinger på kropsniveau – og hvad så nu?**

I samarbejde med vores kollegaer på børneområdet orienterer vi os mod udlandet og er nysgerrige på, om der findes materialer som kan oversættes/tilpasses til en dansk kontekst. Når man dykker ned i et emne, bliver det kun tydeligere hvor mange muligheder, der er for udvikling inden for dysartri.

Allerede nu ligger anbefalinger, udredningsskema og definitionliste frit tilgængeligt på [www.ikh.rm.dk](http://www.ikh.rm.dk). Både på hjemmesiden og LinkedIn vil der løbende blive opdateret ift. eventuelle projekter.

### Litteratur:

- Duffy, J. R. (2020). *Motor Speech Disorders, Substrates, Differential Diagnosis, and Management*, fourth edition, Elsevier
- Freed, D. (2023). *Motor Speech Disorders - diagnosis and treatment* San Diego, Singular Thomson Learning.
- Knuijt, S., Kalf, J. G., van Engelen, B. G. M., de Swart, B. J. M., & Geurts, A. C. H. (2017). The Radboud Dysarthria

Assessment: Development and Clinimetric Evaluation. *Folia phoniatrica et logopaedica : official organ of the International Association of Logopedics and Phoniatrics (IALP)*, 69(4), 143–153.

Knuijt, S.; Kalf, J.; Van Engelen, B.; Geurts, A., De Swart, B (2019). Reference values of maximum performance tests of speech production, *International Journal of Speech-Language Pathology*, 21(1): 56-64

Miller, N. & Bloch, S. (2017). A survey of speech-language therapy provision for people with post-stroke dysarthria in the UK. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 52(6),800-815

Mitchell, C., Woodward-Nutt, K., Dancer, A., Taylor, S., Bugler, J., Bowen, A., Conroy, P., Whelan, B., Wallace, S. J., El Kouasissi, S. & Kirkham, J. (2024). Towards a core outcome set for dysarthria after stroke: What should we measure? *Clinical Rehabilitation* 38(6), 801-810

Rumbach, A. F., Finch, E. & Stevenson, G. (2019). What are the usual assessment practices in adult non-progressive dysarthria rehabilitation? A survey of Australian dysarthria practice patterns. *Journal of Communication Disorders* 79, 46-57

Ziegler, W.; Schölderle, T.; Staiger, A.; Vogel, M. (2018). *BoDyS, Bogenhausener Dysarthrieskalen*, Hogrefe 1. Auflage