

## Progredierande afasi - Logopediska riktlinjer

### Bakgrund

Vid vissa demenssjukdomar kan språkförmågan vara primärt drabbad och utgöra tidiga symtom på neurodegenerativ sjukdom. Patienter som utreds vid geriatrisk mottagning/minnemottagning kan av dessa mottagningar remitteras till logoped för bedömning av språkliga svårigheter. Den språkliga bedömningen är ett underlag för differentialdiagnostik och/eller en möjlighet att följa ett sjukdomsförlopp. Afasi (förvärvad språkstörning) liksom dysartri (nedsatt tal- och/eller röstfunktion) kan utvecklas till följd av den neurodegenerativa sjukdomen.

Allmän kognitiv nedsättning vid demens kan i ett senare skede leda till brister vad gäller övergripande kommunikationsförmågor, t ex att ”hålla en röd tråd”, förmåga att tolka och uttrycka gester, ta/ge turen i samtal och så vidare. I ett senare skede av demenssjukdomen kan också sväljsvårigheter förekomma. Vid språk-, tal- och kommunikationssvårigheter i sent skede av demenssjukdom kan logoped inte bistå med bedömning eller intervention. Vid sväljsvårigheter kan logoped bistå med bedömning och rådgivning till anhöriga och/eller personal, se de logopediska riktlinjerna ”dysfagi hos vuxna”.

### Indikationer för utredning

- Spontantalet minskar i mängd
- Mödosamt icke-flytande tal
- Grammatiken förenklas
- Bokstavsbyten i talade ord
- Ordglömska
- Svårigheter att benämna företeelser
- Svårigheter att förstå ordens innebörd
- Nyttillkomna läs- och skrivsvårigheter

### Utredning

Logopeden gör en kartläggning av språk- och kommunikationsförmåga med kliniskt och lingvistiskt relevanta metoder. På funktionsnivå utreds specifika språkliga förmågor för att om möjligt identifiera art och grad av svårigheter. På aktivitets- och delaktighetsnivå undersöks hur personen kommunicerar i vardagen, behov av omgivningsstöd samt om möjlighet finns att använda kommunikationshjälpmedel.

## Indikationer för behandlingsåtgärder

Patient med lindrig-måttlig demens som lider av kommunikationsproblemen, är motiverad och har insikt.

## Behandlingsåtgärder

Oftast består de logopediska behandlingsinsatserna av handledning till närstående och eventuell personal i hur de ska underlätta kommunikationen med patienten. Direkt behandling med patienten kan bli aktuellt vid lindrig-måttlig demens och syftar till att stimulera patientens språkförmåga samt underlätta kommunikationen i vardagen.

## Mätetal och målnivå

## Referenser

1. Håkan Eriksson, *Neuropsykologi, Normalfunktion, demenser och avgränsade hjärnskador*, Liber AB 2001
2. Red. Lena Hartelius m fl, *Logopedi*, Studentlitteratur 2008
3. Per Östberg, *Lexical and articulatory aspects of speech production in cognitive decline*, avhandling, Karolinska Institutet, Stockholm, 2008
4. Per Östberg, *Språkliga svårigheter vid demens*, föreläsning i Jönköping, maj 2013