

Afasi/Dysfasi

Förvärvad språkstörning (afasi/dysfasi) uppkommer som en följd av hjärnskada. Språket kan vara drabbat på många olika sätt. Ofta är personligheten och de sociala färdigheterna bevarade men svårigheterna att kommunicera kan bli en stor begränsning för personen med språkstörning och leder ofta till nedsatt delaktighet och autonomi. Orsaken till afasi kan vara stroke, en traumatisk hjärnskada, tumörer, inflammatoriska processer eller demens. Stroke är den vanligaste orsaken. Varje år får cirka 12 000 personer i Sverige afasi.

Indikationer för logopedisk utredning

- svårigheter att uppfatta det som sägs (svårigheter att efterfölja instruktioner, hänga med i samtal, hålla röd tråd)
- inget tal alls, eller mycket mödosamt eller fåordigt (telegramstil)
- ordutbyten (säger en sak men menar en annan)
- svårigheter att hitta rätt ord, uttrycka sig fullständigt
- förväxlar ja och nej
- mångordigt tal utan innehållsord
- nyskapade ord
- stereotyper (upprepande av ett ord/fraser eller stavelser)
- svårighet att läsa och/eller skriva
- diskreta språkliga svårigheter (svårt att förstå skämt, talesätt etc)

Indikationer för logopediska behandlingsåtgärder

I princip alla patienter med afasi blir föremål för logopediska behandlingsinsatser i mer eller mindre omfattning. Under den första tiden efter insjuknandet förbättras ofta afasi och eventuella övriga neurologiska symtom spontant på grund av hjärnans läkningsprocesser. Fortsatt förbättring av språkfunktionen kan ske med hjälp av behandling hos logopeden. Skadans utbredning, patientens ork och motivation spelar roll för rehabiliteringens mål och framgång liksom omgivningens förmåga att anpassa sig till den nya situationen.

Logopediska behandlingsåtgärder

Behandlingen går ut på att hitta vägar att kommunicera genom att träna det som är svårt och/eller att lära sig kompensera för svårigheterna på olika sätt. En viktig del av behandlingen är information, rådgivning, utbildning och handledning till den drabbade, närstående och berörd vårdpersonal. Med hjälp av till exempel gester, kroppsspråk, nedskrivna alternativ och bilder kan man kommunicera trots svår afasi. Det är viktigt att försöka skapa delaktighet i samhället för personer med afasi.

Uppföljning

När patienten går hem eller till ett annat boende får anhöriga/närstående och personal muntlig/skriftlig information om patientens kommunikationsförmåga och eventuella hjälpmedel. Uppföljning och fortsatt behandling sker vid behov men eftersom logoped inte finns inom primärvården sker detta i begränsad omfattning.