



INFORMATION TILL VÅRDPERSONAL  
**MÖTA PERSONER  
MED AFASI**



ISBN: 978-91-981483-2-9

© Afasiförbundet 2015, revidering statistik 2019

Text: Ann Ander och Linda Bergfeldt

Layout: grand lettera sthlm

Tryck: Vitt Grafiska Produktion AB

Illustration omslag: Getty Images

## När livet tar en ny vändning

Från en dag till en annan förändras livet varje år för cirka 8.000–10.000 personer i Sverige på grund av att de får afasi. En tredjedel av dessa är i yrkesverksam ålder. Livet tar även en ny vändning för anhöriga.

Afasi är en språkstörning som innebär varierande svårigheter att tala, förstå tal, läsa och/eller skriva. En del har svårt att känna igen siffror och att räkna. Närminnet kan också påverkas. Många förlorar initiativförmågan. En del som har fått afasi får tillbaka mycket av talförmågan, men för de flesta kvarstår svårigheterna. De största förbättringarna sker under de tre till sex första månaderna, men språkfunktionen kan förbättras under flera år efter skadan. Det är därför viktigt med återkommande rehabiliteringsperioder.

Den här skriften ger dig som arbetar inom vården fakta om hur afasi fungerar och tips på vad du kan tänka på när du bemöter och kommunicerar med en person som har afasi.

## Afasi – förändrad språklig förmåga

Afasi är en språkstörning och uppstår efter en hjärnskada, oftast efter en stroke men även efter tumörer eller traumatiska skador som trafikolyckor, idrottsskador och gatuvåld. Den språkliga förmågan förändras vilket påverkar kommunikationen.

**Svårt att hitta ord** är det mest typiska för en person som har afasi. Det kan upplevas som att ha orden på tungan men inte få ut dem.

**Felsägningar** är också vanligt, att ett annat ord än det som personen vill säga kommer ut. Ja blir nej och tvärtom.

**Uttalssvårigheter och grammatiska svårigheter** är också vanligt.

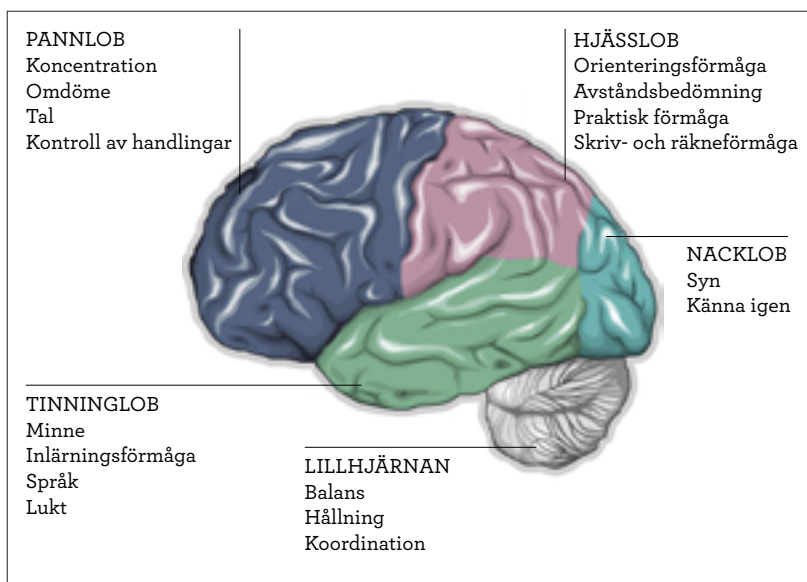
En annan svårighet är **att inte kunna skapa associationer till ord**. Orden låter kanske bekanta men kan ändå inte kopplas till innebörden av ordet. En annan gång kan samma person förstå samma ord utan problem. Många har svårt att förstå komplicerade meningar. En lång mening kan göra att sammanhanget går förlorat.

**Viljan att kommunicera** kan också vara påverkad. Det kan bero på bristande initiativförmåga till följd av hjärnskadan, men också på nedstämdhet. Dåligt självförtroende och rädsla kan göra att personen förblir tyst.

Förmågan att själv **uttrycka sig med, eller förstå och tolka, gester, miner och ansiktsuttryck** kan också vara förändrad.

## Olika typer av afasi

Förmågan att kommunicera är mycket komplex eftersom många områden i vår hjärna är aktiva när vi talar, lyssnar, läser och skriver. Beroende på var hjärnskadan har uppstått och omfattningen kan afasin ta sig olika uttryck. De viktigaste språkområdena finns i vänster hjärnhalva.



### Skada i främre delen av hjärnan

Vid en skada i främre delen av hjärnan är det ofta svårt att få fram orden. Talet låter trögt och kommer stötvis. Vissa har ett genomgående trögt tal, andra uttalar orden rätt men talar i ofullständiga meningar. En del har svårt att komma igång med talet. Oftast är språkförståelsen ganska bra och det kan fungera att läsa, skriva däremot är ofta svårt. Afasi av denna typ kallas Broca's afasi eller motorisk-efferent afasi (tidigare kallad för expressiv afasi).

## Skada i bakre delen av hjärnan (nära tinningloben)

Vid en skada i bakre delen av hjärnan (framförallt vid tinningloben) påverkas ofta både förmågan att förstå andras tal och förmågan att styra det egna talet. Själva produktionen av talet fungerar bra, men orden och språkljuden blandas ihop vilket gör talet och språket svårt att förstå för andra. Denna typ av afasi kallas Wernicke's afasi eller akustiko-gnostisk afasi (tidigare kallad impressiv afasi).

Det är vanligt att afasin är av blandad typ.

## Progressiv afasi

Primär progressiv afasi är en ovanlig typ av afasi. Symptomen kommer smygande och blir successivt värre. Det vanligaste är att talet påverkas först och att det blir trögt, hackigt och svårt att få fram ord. Däremot kan det gå lättare att läsa och skriva. I början är det ofta inga problem att förstå andras tal men allteftersom kan det bli allt svårare. Processen vid progressiv afasi är långsam och pågår i flera år.

## Att kommunicera med personer som har afasi

Den som har svårt att kommunicera blir lätt förbisedd. Det är vanligt att "bli talad över huvudet" och att andra i all välmening gör sig till tolkar för personen. Som vårdpersonal kan du hjälpa en person med afasi att vara delaktig genom att:

- Bemöta personen som en vuxen och tänkande människa.
- Hålla ögonkontakt.
- Ge tid, vänta in svaret.
- Tala tydligt, enkelt och lugnt.
- Ställa en fråga i taget.
- Avstå från att avbryta.
- Bekräfta att du har förstått vad personen säger.
- Komplettera viktig muntlig information med att skriva stödord.

Använd kroppsspråk och gester för att underlätta kommunikationen. Ta reda på om personen vill kommunicera genom att rita eller skriva. Många kommunicerar gärna med hjälp av bilder, kartor, almanackor etcetera. Till hjälp för många är en så kallad kommunikationsbok som används som ett stöd. Det handlar om en blädderbok eller pärm där sidorna är fyllda med fotografier, bilder och ibland kort text. Det finns också välutvecklade program för digital kommunikation i form av bilder som sätts ihop, skrivs ut eller används som kommunikationsstöd via dator, läsplatta eller telefon.

### **Ta aktivt ansvar för kommunikationen**

Många med afasi blir störda och tappar koncentrationen när det är mycket intryck runt omkring. Tänk därför på att skapa en lugn miljö när du ska kommunicera. Stäng gärna av tv/radio/musik och annat som kan störa uppmärksamheten.

Det finns olika metoder som fungerar som kommunikationsstöd, till exempel SCA-metoden (Supported Conversation for Adults with Aphasia). Det är en metod som går ut på att samtalspartnern, den person som inte har afasi, tar ett aktivt ansvar för samtalet med den som har afasi.

Det går också att använda en så kallad samtalsmatta, papper och penna eller ja och nej-lappar. Det är vanligt att använda bilder för att stödja och ersätta tal. Afasiföreningen i Stockholm säljer ett bildstöd till vårdpersonal för att kommunicera med personer som nyligen har fått afasi.

### **Uppmuntra kommunikation vid svår afasi**

Att kommunicera är ett grundläggande mänskligt behov. Men det är vanligt att personer som har svår afasi ger upp att försöka kommunicera när de märker att ingen förstår vad de vill. Det är heller

inte ovanligt att omgivningen slutar fråga när de märker att personen har svårt att svara. Här kan vårdpersonal vara till stor hjälp genom att uppmuntra till kommunikation och ställa frågor.

Exempel: ”Vad vill du ha för pålägg på smörgåsen idag, ost- eller skinka? Nej, något annat? Marmelad?”. Om personen har svårt att svara med ord så kan man/en visa olika alternativ som går att peka på.

Att peka på bilder i en kommunikationsbok eller på surfplattan kan också fungera. Försök att vara lyhörd för det personen vill säga. Förstärk även små initiativ till kommunikation. ”Lena, du har tittat på altandörren flera gånger. Vill du gå ut på altanen i solen?”

## Vanligt med kognitiva svårigheter

Hjärnskadan innebär också ofta att andra förmågor än det språkliga berörs. Graden av svårigheter beror på om hjärnskadan är begränsad till vissa delar av hjärnan eller om det handlar om en mer omfattande och utbredd hjärnskada. Olika förmågor kan förändras under en begränsad men lång tid eller resten av livet, till exempel förmågan att planera, laga mat eller minnas namn. Humöret och temperamentet kan också förändras beroende på var hjärnskadan sitter. En del får kraftiga humörsvängningar. Här följer en beskrivning av olika kognitiva nedsättningar bland personer med afasi.

### Hjärntrötthet

Efter en förvärvad hjärnskada, som stroke eller en tumör, upplever många att de inte har samma mentala ork som tidigare. Den mentala trötthet som uppstår innebär ofta ett akut behov av vila redan efter få aktiviteter. Det som är avkopplande för andra kan vara djupt tröttnande för den som har hjärntrötthet. Tröttheten är oftast störst i början efter en stroke och avtar efter hand. Men för en del kvarstår den mentala tröttheten och blir bestående. Det finns dock olika tekniker för att hushålla med den mentala energin.



## Koncentrationsförmågan minskar

Förmågan att behålla koncentrationen påverkas ofta och kan leda till svårigheter att klara av uppgifter som kräver mental uthållighet. Det kan också vara svårt att ta in omfattande information samt hålla ”många bollar i luften”.

## Försämrat minne

Minnet påverkas ofta vid afasi. Det vanligaste är att personen får sämre korttidsminne, exempelvis svårt att minnas vad lunchen bestod av. Inte sällan kan personen minnas händelser som ligger långt tillbaka i tiden. Det finns en rad hjälpmedel och tekniker för att kompensera både bristande koncentrationsförmåga och olika minnesfunktioner.

## Initiativförmågan minskar

Förmågan att ta initiativ och komma igång med aktiviteter påverkas ofta. En del personer med afasi har svårare att komma igång och behöver god struktur samt påminnelser för att komma igång.

## Personlighetsförändringar

Det är viktigt att komma ihåg att intellektet hos den med afasi ofta kan vara oförändrat även om möjligheten att tala drastiskt har förändrats.

Andra personer är påtagligt personlighetsförändrade och har en försämrad intellektuell förmåga på grund av den förvärvade hjärnskadan. Det finns de som blir aggressiva och får minskad impuls kontroll och de som blir väldigt optimistiska och öppna trots att de tidigare inte varit det.

En del personer med afasi upplever en sorg och meningslöshet när de inte kan delta och fungera som de vill och gjort tidigare. Mer än

en tredjedel som haft en stroke med efterföljande afasi drabbas av en klinisk depression. Andra upplever en djup meningsfullhet och glädje över att ha överlevt en stroke eller traumatisk olycka. En del isolerar sig, andra vill träna så mycket som möjligt för att komma tillbaka. Hur motiverad eller omotiverad, optimistisk eller nedstämd en person är påverkar också samspelet med dig som vårdpersonal.

## Anhörigas situation

Afasi är en funktionsnedsättning som i hög grad påverkar anhöriga. Som anhöriga räknas partner, en i familjen eller nära släkting. Även grannar och nära vänner räknas som anhöriga.

Personlighetsförändringar och språksvårigheter är ofta svårt att hantera för anhöriga och kan leda till sorg. Det är vanligt att känna skuld känslor av att inte orka eller räcka till eller skamkänslor för att man/en inte kan eller vill acceptera den förändrade livssituationen. Det är också vanligt att ha svårt att sätta gränser, att den anhöriga ställer upp mer än vad orken räcker till.

Kommunen är enligt socialtjänstlagen skyldig att erbjuda olika former av stöd åt anhöriga som vårdar sina nära. Det är bra om du som vårdpersonal hjälper till att informera anhöriga om det stöd som finns för dem.

## Rehabilitering

Möjligheten och omfattning av rehabilitering och behandling för en person med afasi ser olika ut runt om i landet. Den som fått afasi behöver livslång rehabilitering med återkommande rehabiliteringsperioder. Både forskning och praktisk erfarenhet visar att talet kan förbättras under lång tid vid återkommande träning.

## Logoped

En logoped bedömer och utreder när det finns en misstanke att en person har afasi. Den behandling som sedan erbjuds beror på omfattningen och graden av de svårigheter som personen har. Logopeden ger kommunikativ och språklig rehabilitering. Till att börja med kan det vara individuell språklig träning för att senare övergå till övning i grupp. Det kan exempelvis handla om att den berörda ska komma igång med sitt tal och öva på att läsa och skriva.

## Arbetsterapeut och fysioterapeut/sjukgymnast

Många får halvsidesförlamning efter en stroke, oftast på höger sida. Förlamningen kan innebära svårigheter att röra ben, arm och hand. En del får använda rullstol. Arbetsterapeuten utreder hur vardagen kan klaras av. Det kan leda till anpassningar i hemmet och på arbetsplatsen och till kompensatoriska hjälpmedel som ett stöd i vardagen. Arbetsterapeuter arbetar också med synfältsbortfall, något som cirka tio procent får av dem som fått en stroke.

Fysioterapeuten (sjukgymnasten) ansvarar för den fysiska rehabiliteringen. Det finns många bra träningsprogram som kan utföras under ledning av en fysioterapeut på boenden eller i hemmiljö.

## Mötesplats Afasi

På ett femtiotal orter i landet erbjuder Afasiföreningarna språklig träning i digital miljö och ofta även talträning, exempelvis genom studiecirklar. Denna verksamhet går under namnet Mötesplats Afasi.

## Stöd för delaktighet

Inför olika slags möten är det viktigt att du som vårdpersonal förbereder den med afasi på vad mötet ska innehålla och syfta till. På så sätt skapas möjlighet till delaktighet. Hjälp gärna till så att personen med afasi har förberett text eller bilder för att själv kunna fråga och prata om det som upplevs viktigt under mötet.

### Struktur och stöd för minnet

För många med afasi är det viktigt att vårdpersonal hjälper till att skapa minnesstöd och struktur. Komplettera muntlig information med skriftlig och gärna även med bilder när du ger information om olika frågor.

Ett schema över dagen eller veckan hjälper till att skapa struktur och blir ett stöd för minnet. Det kan vara extra viktigt för den som bor i särskilt boende eller har mycket hjälp i hemmet.

Använd gärna kompletterande kommunikationshjälpmedel som bildstöd när du planerar exempelvis aktiviteter med personen. Stäm av med ja och nej-lappar att personen har hängt med och att ni båda har förstått varandra.

### Taltjänst

Flera landsting erbjuder Taltjänst. Taltjänst är en kostnadsfri tolk-service för den som behöver talstöd, telefonstöd, läs- och skrivstöd. Taltjänst fungerar som tolk, repeterar eller förtydligar personens tal eller annat kommunikationssätt för att underlätta kommunikationen vid kontakt med andra. Tjänsten är gratis och de som arbetar med Taltjänst har tystnadsplikt.

## Teletal

Teletal är en rikstäckande telefontjänst som är öppen för alla personer som behöver stöd under telefonsamtal. En tolk följer med i samtalet och hjälper personen att tolka otydligt tal och svåra ord, ge minnesstöd, anteckna vad som sägs, hjälpa personen genom telefonväxlar. Teletal är kostnadsfritt. De som arbetar med Teletal har tystnadsplikt.

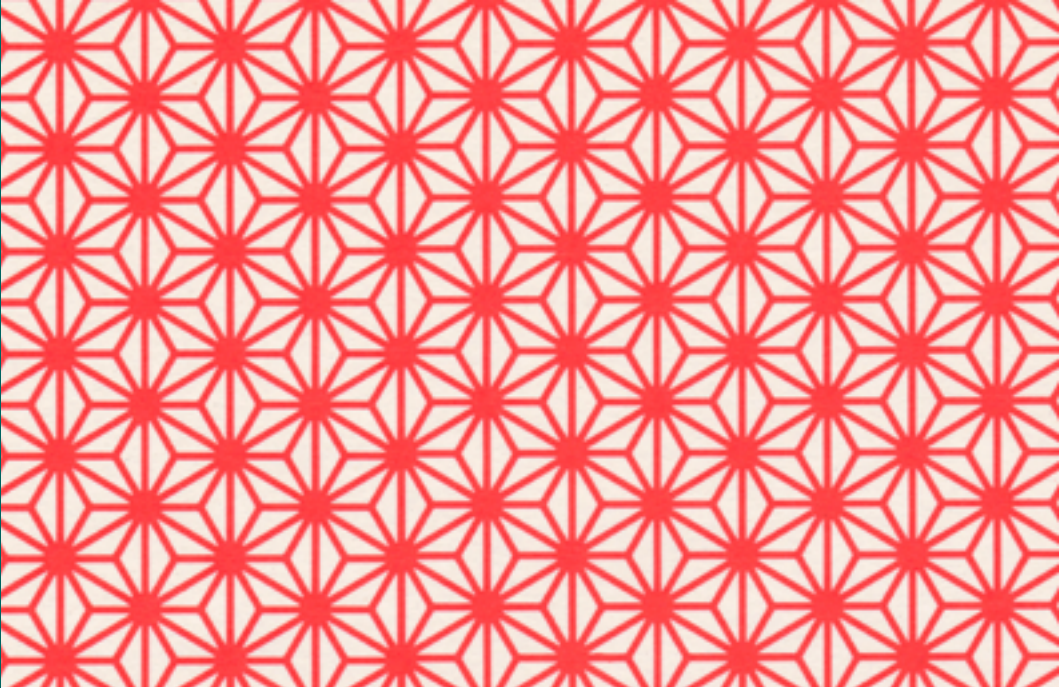
## Afasiförbundet och Afasiföreningar

För många är det till stor hjälp att träffa andra personer i en liknande situation. Det gäller både för anhöriga och den som fått afasi. På Afasiföreningarna i landet finns en stor kunskap och förståelse samt möjlighet för personer med afasi att öva kommunikationsförmågan. Många Afasiföreningar har anhöriggrupper eller erbjuder andra möjligheter för anhöriga att träffas och prata.

Mer information om afasi, olika material, träningsprogram och aktuella frågor finns på Afasiförbundets webbsida [www.afasi.se](http://www.afasi.se)

Här finns även kontaktuppgifter till samtliga Afasiföreningar i landet. Du kan även ringa 08-545 663 60.





[www.afasi.se](http://www.afasi.se)

E-post: [info@afasi.se](mailto:info@afasi.se)

Telefon: 08-545 663 60

Afasifonden bankgiro: 5666-8726

eller Swishkonto: 123 576 32 71

Följ Afasiförbundet på Facebook och Twitter



Afasi är en språkstörning som innebär varierande svårigheter att tala, förstå tal, läsa och/eller skriva. En del har svårt att känna igen siffror och att räkna.

Den här skriften ger dig som arbetar inom vården fakta om hur afasi fungerar och tips på vad du kan tänka på när du bemöter och kommunicerar med en person som har afasi.

