

# Kommunikation, AKK och kommunikationsböcker vid afasi



## Handbok för dig som arbetar med personer med afasi och deras närstående

Denna skrift är utarbetad inom **Projekt Komm-A** – kommunikation med stöd av kommunikationsbok för personer med afasi. Komm-A har drivits av Afasiföreningen i Göteborg i samarbete med DART kommunikations- och dataresurscenter, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg med medel från Arvsfonden.

**Författare: Joana Kristensson  
Gunilla Thunberg  
Ann Ander  
Anneli Schwarz**

Göteborg 2010

## Förord

Många logopeder och andra som i sitt yrke arbetar med afasidrabbade tillverkar mer eller mindre omfattande kommunikationsböcker till personer med afasi. Många gånger uppfattas tidsåtgången som ett problem. Ibland kan man också ifrågasätta om boken verkligen kommer till användning. Samtidigt hoppas många att en kommunikationsbok skulle kunna underlätta kommunikationen för personer med afasi och deras omgivning.

Ett examensarbete i logopedi 2005 ("Vi skulle ha haft en så'n från början" av Ellborg och Zechel) undersökte möjligheten att använda datormallar för att lättare tillverka personliga kommunikationsböcker. Man skapade mallar för kommunikationsböcker i dator och engagerade fem försökspår, där en person i varje par hade en relativt svår afasi. Paret var delaktiga i att ta fram bilder och göra böckerna personliga. Vid utvärderingen med de fyra par som slutförde arbetet blev resultatet mycket positivt. Därför sökte och beviljades DART (Kommunikations- och dataresurscenter i Göteborg) och Afasiföreningen i Göteborg 2007 projektmedel från Allmänna Arvsfonden för att vidareutveckla datormallarna från examensarbetet och utvärdera arbetet med kommunikationsböcker, dels i logopedisk klinikverksamhet och dels i gruppverksamhet i föreningar. Detta projekt resulterade bl.a. i ytterligare ett examensarbete ("Utvärdering av Komm-A, en modell för att arbeta med kommunikationsbok i logopedisk praktik" av Nyborg & Hens 2008).

Denna handbok grundar sig på erfarenheter och resultat som framkommit i projektet Komm-A och i de två ovannämnda examensarbetena där arbete med kommunikationsböckers tillverkning och användning har prövats och utvärderats. Förhoppningsvis hittar du här praktiska tips och idéer som kan underlätta framtida tillverkning av användbara kommunikationsböcker.

De mallar för kommunikationsböcker som nämns i handboken finns att ladda ner från DART:s hemsida [www.DART-gbg.org](http://www.DART-gbg.org)  
Metoderna för att underlätta tillverkning och introduktion av kommunikationsbok presenteras på seminarier under 2010 samt på kurser i DART:s regi.

Göteborg mars 2010

Joana Kristensson

Gunilla Thunberg

Ann Ander

Anneli Schwarz

i projektet Komm-A Kommunikation med stöd av kommunikationsbok för personer med afasi

## Afasi och rätten att kommunicera

Alla har en mänsklig rättighet att kommunicera och dessa rättigheter blir till omgivningens skyldigheter. Det amerikanska logopedförbundet (ASHA) har tillsammans med brukarorganisationer formulerat kommunikativa rättigheter med utgångspunkt från FN:s konventioner:

### Rätten att kommunicera

1. Rätten att fråga
2. Rätten att välja
3. Rätten att säga nej
4. Rätten att ropa på och inleda samspel
5. Rätten att få svar
6. Rätten till hjälp och stöd
7. Rätten att bli bekräftad
8. Rätten till AKK
9. Rätt till en kommunikativ miljö
10. Rätten att veta vad som händer
11. Rätten att tilltalas på ett värdigt sätt
12. Rätten att föra vettiga samtal

För att uppnå funktionell kommunikation vid afasi enligt WHO:s ICF-inriktning blir det primära målet att ”reducera barriärer i omgivningen samt personens delaktighetsinskränkning och aktivitetsbegränsning, för att sedan arbeta med funktionsnedsättningen”. (Ellborg & Zechel 2005)

Worrall (1995) menar att man bör utgå från individens egna upplevelser av sitt funktionshinder och att målet bör vara tillräcklig kommunikativ effektivitet. Målet med kommunikationen är att få fram ett budskap och/eller att nå ett samförstånd, inte nödvändigtvis att budskapet är korrekt formulerat eller självständigt förmedlat.

Enligt Afasiförbundet (2009) drabbas varje år ca 12 000 personer i Sverige av afasi. De flesta av dessa är i behov av logopedisk kontakt under en kortare eller längre period. Traditionell logopedisk afasibehandling följer oftast en modell liknande den vid medicinsk vård, där patienten bedöms, diagnostiseras, behandlas och sedan skrivs ut (Simmons-Mackie, 2000). Behandlingen sker oftast i en relativt kontrollerad miljö som ersätter den naturliga sociala miljö där kommunikation vanligtvis äger rum. Ofta skrivs patienter ut från denna typ av behandling med kvarstående nedsättningar och begränsningar (Hersh, 1998).

Personer med grav afasi behöver ofta kompensera med någon form av alternativ och kompletterande kommunikation (AKK) för att kunna fungera som funktionella kommunikatörer. Funktionell kommunikation definierades 1995 av American Speech-Language-Hearing Association (ASHA) som: ”...förmåga att ta emot eller överföra ett budskap, oavsett sätt, att kommunicera effektivt och självständigt i en given miljö...”.

Resultat från ett flertal studier visar att personer med afasi kan tillägna sig grafiska symboler, gester och tecken (Koul & Corwin, 2003). Deras förmåga att använda sig av dessa kommunikationssätt utanför behandling har dock varit begränsad. Detta kan bero på att man lagt för lite vikt vid träningen av deras samtalspartners, samt vid de afasidrabbades kommunikativa behov. Flera forskare på området betonar vikten av stöd från partner och omgivning (Jacobs, B., Drew, R., Ogletree, B. T. & Pierce, K, 2004; Lasker & Bedrosian, 2000).

År 2005 utfördes ett magisterarbete i logopedi vid Göteborgs universitet som utvärderade hur personer med afasi kunde förbättra sin kommunikation med hjälp av en kommunikationsbok (Ellborg & Zechel, 2005). I studien ingick fyra deltagarpar. Ett deltagarpar bestod av en person med kronisk afasi och en närstående person som var sammanboende med personen med afasi. Resultaten från studien visade att användandet av kommunikationsbok upplevdes positivt av deltagarparen. Enligt medelvärde på Communicative effectiveness index (CETI), som är ett instrument som mäter förändring av funktionell kommunikation hos personer med afasi, skedde viss förbättring för hälften av deltagarna. Vid djupintervjuer med deltagarparen framkom vikten av att boken hade ett personligt innehåll som var anpassat för paret. Samtliga deltagarpar upplevde anhörigs medverkan som positiv.

Med inspiration från dessa resultat formulerade DART (kommunikations- och dataresurscenter för personer med funktionshinder) tillsammans med Afasiföreningen i Göteborg en ansökan om medel för att starta ett projekt för att vidareutveckla och sprida arbetet med kommunikationsbok vid afasi. Projektet, "Komm-A – kommunikation med stöd av kommunikationsbok för personer med afasi", har som övergripande mål att öka möjligheterna för personer med afasi att kommunicera och vara delaktiga i samhället med hjälp av AKK i form av en kommunikationsbok. Projektet ordnade i april 2008 en två dagar lång utbildning om den kliniska användningen av kommunikationsböcker för neurologopedier verksamma inom Västra Götalandsregionen. Under utbildningen tilldelades logopederna en arbetsmodell (Komm-A modellen) att följa för interventionen med kommunikationsbok för personer med afasi. De ombads att pröva modellen på minst ett par var dvs. en person med afasi och dennes samtalspartner.

Logopeden träffade paret på sin arbetsplats vid fem tillfällen fördelade på 12 veckor. Paret fick varje gång med sig en hemuppgift att jobba med till nästa tillfälle. Hemuppgifterna var relaterade till arbetet med och användningen av kommunikationsboken. Vid det första tillfället kartlades kommunikationen med bland andra instrumenten Quality of communication life scale (QCL) och Communicative effectiveness index (CETI). QCL är ett instrument som mäter kommunikationsrelaterad livskvalitet och CETI är ett instrument som mäter förändringar i funktionell kommunikation. Vid det andra tillfället fortsatte kartläggningen med samtalsmatta (resultaten från detta användes inte i magisteruppsatsen). Efter kartläggningen utformades kommunikationsboken med utgångspunkt från två mallar som fanns tillgängliga på DARTs hemsida ([www.dart-gbg.org](http://www.dart-gbg.org)), en för måttlig afasi och en för grav afasi. Deltagarparen bidrog med foton och var aktiva vid arbetet med utformningen av boken. Parallellt med detta arbete formulerades mål med hjälp av Goal attainment scaling (GAS), som är en metod för målformulering och mätning av måluppfyllelse. Vid det fjärde tillfället var boken färdigställd och ett åtta veckor långt uppehåll gjordes. Vid det femte och sista tillfället gjordes QCL och CETI på nytt. Man gick även genom målen och samtalspartnern fick fylla i en enkät.

## *Metod*

Utvärderingen bestod av två gruppstudier och en fallstudie. En gruppstudie innefattade de nio deltagarpar som deltog i interventionen och syftet var att undersöka huruvida deras kommunikation förändrades i och med interventionen. Data i denna studie bestod av det redan insamlade utvärderingsmaterialet (QCL, CETI, GAS och Anhörigenkät). Den andra gruppstudien innefattade logopederna som utfört interventionen och innehöll en skriftlig utvärderingsenkät och en semistrukturerad gruppintervju. Syftet med denna gruppstudie var att undersöka hur modellen fungerat att använda i logopedisk verksamhet. Fallstudien

innefattade en semistrukturerad intervju med ett av deltagarparen samt en semistrukturerad intervju med deras logoped. Syftet var att undersöka hur interventionen fungerat i ett specifikt fall.

### *Resultat*

Resultaten visade att modellen är en fungerande intervention för personer med afasi i logopedisk verksamhet, även om vissa förändringar kan behövas. Resultaten visade vidare att deltagande samtalspartners var nöjda med interventionen och att det skedde viss positiv förändring av kommunikationen för personerna med afasi.

### *Resultat deltagarpar*

*QCL.* Det totala medelvärdet ökade med 0,26 poäng. 11 av 17 påstående ökade sitt medelvärde från före till efter. Skattningen utfördes av personen med afasi. De två påstående som ökade mest (mer än en poäng på en femgradig skala) var ” Jag klarar av de kommunikativa kraven på jobbet/i skolan” och ” Jag kan tala för mig själv”.

*CETI.* Det totala medelvärdet ökade med 0,42 poäng. 13 av 16 påstående ökade sitt medelvärde från före till efter. Skattningen utfördes av samtalspartnern. De påstående som ökade mest (mer än en poäng på en 10-gradig skala) var: ”Min partner kan visa att han/hon förstår det som sägs till honom/henne”, ” Min partner kan berätta om fysiska problem som värk och smärta” samt ” Min partner kan påbörja ett samtal med personer som inte tillhör den närmsta familjen”.

*GAS.* Måluppfyllelseskalan går från -2 till +2; -2 mycket sämre resultat än väntat, -1 sämre resultat än väntat, 0 väntat resultat, +1 bättre resultat än väntat och +2 mycket bättre resultat än väntat. Totalt 19 mål formulerades av paren. 11 av dessa fick ett positivt utfall, se tabellen nedan.

+2	+1	0	-1	-2
3	2	6	4	4

*Anhörigenkät.* Enkäten bestod av 25 påstående som skulle skattas på en skala från 1-5, där 5 var bäst. Medelvärdet på enkäten var 3,96 poäng. Som sista uppgift i enkäten bads kommunikationspartnern att skatta hela interventionspaketet på en skala från 1-10.

Medelvärdet var 8,94. Påståendet med högst medelvärde var ”Det var viktigt att utforma en egen personlig bok med eget innehåll och foton/bilder”. Påståendet som fick lägst medelvärde var ”Min partner tar själv initiativ till att använda boken när den behövs – utanför hemmet”.

### *Resultat logoped*

*Enkät.* Enkäten som de deltagande logopederna fick fylla i bestod av 32 påstående som skattades på en skala mellan 1-5, där fem var bäst. Det totala medelvärdet för enkäten var 3,52 poäng av fem. I slutet av enkäten fick logopederna skatta interventionspaketet som helhet, medelvärdet här var 7 poäng av 10. Påståendet som fick högst medelvärde var ”Det var värdefullt att ha tillgång till en färdig kommunikationsboksmall för att visa/låna ut”.

Påståendet som fick lägst medelvärde var ”Mitt intryck är att personen med afasi själv tar initiativ till att använda boken när den behövs - utanför hemmet”, alltså samma påstående som deltagande samtalspartners skattade lägst.

*Gruppintervju.* I gruppintervjun med logopederna framkom att de tyckte att modellen var användbar, men att genomförandet tog lång tid. I vissa fall arbetade logopederna i verksamheter med korta vårdtider och interventionen ansågs därför var svår att genomföra. Det rådte delade uppfattningar om de utvärderingsinstrument som användes, men överlag så upplevdes de positivt. Vad gällde kommunikationsboken så ansågs den vara bra att använda i

specifika konkreta situationer, exempelvis vid utformandet av en inköpslista. Boken hade dock begränsningar i vissa situationer. En sådan begränsning var att den inte var till så mycket hjälp i situationer då man körde fast i kommunikationen. För att öka delaktigheten hos paret och minska arbetsbördan för logopederna så föreslog logopederna att paret skulle ta ett större ansvar över boken redan från början. Detta ansåg logopederna skulle kunna ha en positiv effekt såtillvida att paret skulle känna ett större ansvar över boken och att man därmed kunde minska risken att den sedan inte blev använd.

### *Resultat fallstudie*

De åsikter som framkom i fallstudien var till stor del samma som redan lyfts fram i anhörgenkäten och logopedintervjun. Deltagarparet var överlag mycket positivt till kommunikationsboken och upplevde att den hjälpt deras kommunikation och löst missförstånd dem emellan. Logopeden upplevde också att interventionen varit positiv för deltagarparet, men att den varit tidskrävande för hennes del.

## AKK vid afasi

Användningen av AKK behöver troligtvis ökas vid kommunikation med en person som har afasi och det kan vara nödvändigt att öva sig på att använda mer AKK, både för personen med afasi och för omgivningen. Användningen av AKK kan påverkas av afasins art och grad och därför är det viktigt att veta personens styrkor vid en AKK-intervention (Hux, Manasse, Weiss & Beukelman, 2001).

För att kartlägga vilken hjälp personen med afasi behöver kan man ställa följande frågor:

- Använder han/hon sig av något annat än tal? Pekar, visar? Om inte- kan han/hon göra det om man ber om det eller visar före?
- Väljer han/hon ut ett alternativ om man presenterar dem konkret med föremål eller skriftligt? Om inte- kan han/hon göra det om man ber om det eller visar före?
- Visar han/hon på bilder eller föremål? Om inte- kan han/hon göra det om man ber om det eller visar före?
- Visar han/hon på nedskrivna meningar eller andra budskap? Om inte- kan han/hon göra det om man ber om det eller visar före?
- Visar han/hon nya meddelanden genom att använda sig av bilder eller annat, eller genom att kombinera ihop material på ett nytt sätt? Om inte- kan han/hon göra det om man ber om det eller visar före?

Detta kan man påminna kommunikationspartnern om att tänka på allteftersom tiden går. Påminn om att vissa sätt används i större eller mindre utsträckning beroende på situation och att allteftersom personen med afasi blir bättre på att kommunicera kanske fler sätt används.

Romski och Sevcik (1988) menar att AKK kan spela en avgörande roll från början av en intervention, snarare än att fungera som en sista utväg. I början kan personen med afasi ha en passiv roll i det kommunikativa samspelet, medan kommunikationspartnern tar det största ansvaret.

Sandt-Koenderman (2004) menar att det är viktigt att vokabulär för personer som använder kommunikationshjälpmedel bland annat ska ge möjlighet att introducera nya samtalsämnen, kunna förebygga kommunikativa missförstånd, underlätta reparationer av missförstånd samt att kunna berätta om sig själv. Sandt-Koenderman (2004) menar att det finns en risk med att introducera AKK för tidigt. Hon anser också att många personer med afasi, men kanske ännu oftare deras närstående, har svårt att acceptera AKK då de upplever användning av AKK som ett hot mot hoppet att återfå ett normalt tal. Informera närstående om att forskning visat att ”underlätta kommunikation med AKK även i ett tidigt skede hindrar däremot inte återhämtning och terapi av naturlig språkförmåga”.

Lasker och Bedrosian (2000) menar att en del personer som kan ha nytta av AKK inte väljer att använda det. Phillips och Zhao (refererad till i Lasker & Bedrosian, 2000) har kommit fram till att vanliga anledningar till att hjälpmedel inte används bland annat är förändrade behov, ouppfyllda förväntningar samt att personen inte känner sig delaktig i valet av hjälpmedel. Lasker och Bedrosian (2000) anser det svårt att acceptera något som är avvikande när man alltid ansett sig normal och det är möjligt att en användare accepterar ett visst AKK-system men inte att annat. Hjälpmedlets egenskaper är av stor vikt. Exempel på sådana är hållbarhet, pålitlighet, möjlighet att individanpassa, möjlighet att uppdatera, användarvänlighet, utseende, storlek, vikt och flyttbarhet. En kommunikationsbok har många fördelar som är viktiga hos ett hjälpmedel. Den är hållbar, pålitlig och kan ha ett tilltalande

utseende. Den är lätt att använda, att individanpassa och att uppdatera. Den är dessutom lätt att ha med sig.

Enligt Garrett och Kimelman (2000) kräver en kommunikationsbok jämförelsevis lite nyinläring och minne till skillnad från mer avancerade symbolsystem.





## **Kommunikationsbok**

Kommunikationsboken och dess innehåll ska hjälpa till att minska hindren för kommunikation. Den ska kunna användas för att låta personen med afasi introducera nya samtalsämnen och kunna berätta om sig själv. Den ska också kunna användas av båda kommunikationsparter för att förhindra eller förebygga missförstånd och för att reda ut missförstånd som ändå uppstått.

En förutsättning för att en kommunikationsbok ska kunna fungera som ett stöd och en hjälp i kommunikationen är att den är personligt utformad så att innehållet är relevant. En annan förutsättning är att kommunikationspartnern har en positiv inställning till boken och använder den.

Genom de närståendes medverkan kan en kreativ kommunikativ miljö skapas mellan personen med afasi och de närstående. Eftersom afasi drabbar både personen själv och hans/hennes närstående bör de närstående vara delaktiga i interventionerna. Då ökar deras förståelse av kommunikationsstörningen och medvetenheten om hur man bäst undanröjer hinder för kommunikationen. Paret får också hjälp att skapa ett samarbete mot ett gemensamt mål – en välfungerande kommunikation. Samtliga närstående i Ellborg och Zechels examensarbete ansåg att deltagandet gett dem idéer till hur de tillsammans med sin livspartner kunde effektivisera kommunikationen ytterligare.

Det kan vara viktigt att göra närstående medvetna om att det kan behövas förändringar av omgivningen för att skapa bättre förutsättningar för kommunikationen. Ibland är det bra att poängtera att det är nödvändigt även för den närstående att ge sig själv optimala förutsättningar för bra kommunikation. Det kan vara dags för den närstående att byta glasögon eller att börja använda hörapparat om det kan underlätta kommunikationen.

## **Självständiga och partnerberoende kommunikatörer**

Lasker, Garrett & Fox (2007) har utarbetat en modell för att beskriva hur person med afasi antingen kan vara en självständig kommunikatör eller en partnerberoende kommunikatör. Den självständiga kommunikatören klarar att på egen hand plocka fram och tyda budskapen. Som självständig kommunikatör kan man på egen hand förmedla sig genom att använda tal, skrift, gester, kommunikationshjälpmedel, rita eller på annat sätt välja, konstruera och förmedla sitt budskap. Om man på egen hand har stora svårigheter att förmedla sig, ta kommunikativa initiativ eller att välja kommunikationsstrategier i de vardagliga situationerna så behöver man hjälp med detta från sin omgivning. Den partnerberoende kommunikatören är i behov av att få ett begränsat antal alternativ av ämnen/information presenterat för sig, för att kunna använda dessa i en specifik situation. Han/hon kan också behöva få instruktioner kontinuerligt om hur man frågar och svarar i ett samtal. De flesta personer med afasi är partnerberoende kommunikatörer i större eller mindre utsträckning. Detta kan vara viktigt att påminna kommunikationspartnern om.

Det finns enligt Lasker, Garrett & Fox (2007) olika grader av partnerberoende och självständiga kommunikatörer:

1. Partnerberoende kommunikatörer
  - a. Begynnande kommunikatör (Emerging communicator)
  - b. Kontextberoende kommunikatör (Contextual choice communicator)
  - c. Kommunikatör på väg att bli självständig (Transitional communicator)
2. Självständiga kommunikatörer
  - a. Kommunikatör som hanterar färdiga lösningar (Stored message communicator)
  - b. Kommunikatör som skapar egna lösningar (Generative message communicator)
  - c. Kommunikatör med behov av AKK i vissa situationer (Specific need communicator)

Det finns även

3. Icke-användare, som förlitar sig enbart på icke hjälpmedelsberoende kommunikation även om detta inte/inte alltid är effektivt eller som klarar de mesta kommunikativa behov utan hjälpmedel

### **1a Partnerberoende, begynnande kommunikatör:**

- Tittar upp när man hälsar
- Visar obehag eller välbehag med röst/kropp
- Tar emot och lämnar föremål
- Visar att han/hon känner igen bekanta föremål, personer eller foton genom ansiktsuttryck, pekningar eller röst
- Känner igen vissa ord/namn/samtalsämnen. Visar detta med kroppskommunikation

Personen med afasi kan

- Visa behov genom att peka/sträcka sig efter föremål
- Visa på personer genom fotoalbum
- Visa på bild i sitt sammanhang
- Visa ja med nick vid val
- Visa nej genom att avvärja
- Visa delad uppmärksamhet då man tittar på bild, föremål etc.

Partnern kan

- Skapa/tydliggöra rutiner där personen kan använda de strategier som nämnts
- Tillverka en enkel klippbok: 1-2 bilder/sida
- Ge konsekvent återkoppling då personen visar delad uppmärksamhet, avvärjer, bekräftar mm
- Stödja sin kommunikation med gester, pekningar, skisser/teckningar

### **1b Partnerberoende, kontextberoende kommunikatör**

- Känner igen och kan peka på välbekanta ord, bilder eller foton för att svara på frågor
- Pekar ibland på saker i omgivningen för att begära
- Kan ibland svara korrekt på ja/nej-frågor

Personen med afasi kan

- Svara på V-frågor (vem, var, vad?) genom att exempelvis peka på ord, markera på en värdeskala (t.ex. på en samtalsmatta) eller karta
- Svara på enkla ja/nej-frågor genom gester, huvudnickningar/-skakningar, ord/ljud
- Vid påminnelse använda gester och intonation (tonfall) för att fråga
- Visa uppmärksamhet/bekräfta partners AKK

Partnern kan

- Införa written-choice strategier: identifiera intressanta samtalsämnen och frågor, generera tänkbara svarsalternativ och ta fram karta, värderingsskala (exempelvis samtalsmatta), ord/bild att peka på
- Använda ledda ja/nej-frågor (huvudnickningar/-skakningar – alternativ)
- Använd AKK till personen då han/hon har svårt förstå: nyckelord, ämnen, kartor, familjetråd, gester, pekningar
- Svara på och tolka alla kommunikationsförsök

### **1c Partnerberoende kommunikatör, på väg att bli självständig**

- Är medveten om att externa symboler och strategier kan hjälpa honom/henne och tar ibland initiativ att använda sådana
- Gestikulerar och använder tal för att påbörja samspel
- Har relativt god förståelse och svarar oftast korrekt på ja/nej-frågor
- Kan med visst stöd använda intalade/nedskrivna fraser för att delta i samtal

Personen med afasi kan

- Påkalla uppmärksamhet från viss person
- Introducera sig själv med hjälpmedel
- Besvara enklare frågor med hjälpmedel
- Visa samtalsämne med AKK eller föremål
- Kombinera symboler

Partnern kan

- Ge ledtrådar om lämpliga AKK-sätt i olika situationer
- Vänta och förvänta
- Ge möjlighet att berätta om specifika saker i familjära sammanhang
- Göra en kommunikationsbok eller klippbok, eventuellt ta fram meddelanden till pratapparat

- Om man har en pratapparat kan man exempelvis programmera in viktiga saker, episoder, historier + bra introduktionsstrategier

## **2a Självständig kommunikator som hanterar färdiga lösningar** kan

- Självständigt hitta meddelanden och använda dessa i specifika kontexter
- Inleda samspel utan stöd
- Använda bilder, symboler, ord för att symbolisera ett meddelande
- Blanda AKK med tal och kroppskommunikation
- Oftast utan stöd byta nivåer eller sidor i hjälpmedel
- Ibland lösa kommunikationssammanbrott genom att använda olika kommunikationssätt

### Partnern kan

- Identifiera situationer/aktiviteter där stöd behövs
- Hitta vokabulär/symboler
- Öva i rollspel
- Träna i verkliga situationer och utvärdera
- Överväga och prova olika hjälpmedel
- Använda AKK i allt mer krävande situationer

## **2b Självständig kommunikator som skapar egna lösningar**

- Kombinerar självständigt olika kommunikationssätt
- Kan generera sekvenser – kombinera olika symboler och hjälpmedel för att få fram ett meddelande
- Är helt självständig med sitt hjälpmedel – navigerar fritt
- Främsta kommunikationssätt kan vara antingen tal eller AKK

### Personen med afasi kan:

- Lära in en bra introduktionsstrategi
- Lära sig att använda specifik och varierad vokabulär
- Visa och ha tillgång till många samtalsämnen
- Kommunicera i många situationer
- Hitta relevanta meddelanden på en annan sida i systemet än den aktuella
- Blanda gamla meddelanden och nyskapade
- Brodera ut ett samtalsämne
- Ställa frågor
- Hitta olika sätt att lösa kommunikationssammanbrott
- Lära sig alla finesser i sitt kommunikationssystem/dator
- Som bokstavsanvändare: lära sig ordprediktion, förkortningsexpansion, mallanvändning

Som partner till självständiga kommunikatörer kan man hjälpa till att hitta lämpligt AKK i aktuell situation.

Hur gör man en kommunikationsbok?

I projektet Komm-A och två examensarbeten (Ellborg & Zechel 2005 samt Nyborg & Hens 2008) har en arbetsordning utarbetats som kan ge goda förutsättningar för ett lyckat resultat – en användbar kommunikationsbok. (Se bilaga 1 för en sammanfattning i tabellform.)

### **Kartläggning**

Börja med en kartläggning av hur kommunikationen ser ut idag. Genom att göra det kan ni identifiera vad som fungerar bra och vad som kan förbättras. Hur omfattande kartläggningen behöver vara kan naturligtvis variera. Nedan presenteras hur kartläggningen gjordes i projektet Komm-A. Denna kartläggning upplevdes som tidskrävande men värdefull av de logopederna som deltog i projektet.

Ta först reda på vilka personer som är aktuella som kommunikationspartners. Placera ut foton och/eller skrivna namn och gruppera dessa beroende på hur viktiga kommunikationspartners de är, exempelvis utefter en skala eller cirklar nära eller längre bort. Ni kan använda sociogram eller annan skala. Låt även obekanta personer representeras av en lapp eller bild, ex. bussförare, butiks- eller restauranganställda etc.

Nästa steg är att rangordna hur kommunikationen fungerar med var och en av dessa personer. Även detta kan göras utefter en skala (bra-sådär-dåligt). Använd gärna en samtalsmatta. Sista steget blir att ta reda på hur viktigt det är att kommunikationen med varje person fungerar (viktigt-sådär-oviktigt).

Nu har ni ringat in vilka personer som det är lättast respektive svårast att kommunicera med och också rangordnat hur viktigt det är att kommunikationen fungerar bra med dessa personer. Finns det någon person som kommunikationen faktiskt inte fungerar så bra med bör ni titta närmare på detta och försöka reda ut vad det beror på. Är det väldigt svårt att kommunicera med okända människor? Hur kan man göra för att underlätta det? Diskutera med närstående. Kanske behövs det göras ett tillägg i kommunikationsboken, exempelvis vissa fraser som ofta används i samtal med just den personen eller grupp av personer.

Låt kommunikationspartner fundera över hur han/hon upplever kommunikationen – vad fungerar bra och vad medför svårigheter? Använd exempelvis CETI eller något annat instrument för att mäta funktionell kommunikativ förmåga. Då kan ni också använda samma formulär senare för att jämföra framsteg i kommunikationsförmågan.

Gå vidare med att identifiera hur kommunikationen fungerar i olika situationer och samtalsmoment. Använd gärna samtalsmatta. Hur fungerar det att kommunicera när det är mycket folk eller på tumanhand? Hur är det med telefonsamtal? Hur går det att inleda ett samtal, att behålla sin tur i samtalet eller att byta samtalsämne? Försök komma på vilka situationer som är aktuella för paret. Som ytterligare exempel kan nämnas restaurangbesök, besök hos släktingar och vänner, tidsbeställning hos frisör, tandläkare el. dyl., bankärenden, möten, hem-, hushålls- eller fritidsaktiviteter.

Utifrån kartläggningen av kommunikationen i olika situationer och med olika personer kan ni fundera på vilket innehåll som behövs i kommunikationsboken. I vilka sammanhang behövs extra stöd för att kommunikationen ska fungera bra? Vad är viktigt att kunna kommunicera, med vem, var och i vilka sammanhang?

Delge paret information som framkommit i kartläggningen av språkliga förmågor, aktivitetsbegränsning, delaktighetsinskränkning och omgivningsfaktorer och om personen med afasi är en självständig eller partnerberoende kommunikatör. Förståelse och medvetenhet om detta hos kommunikationspartnern påverkar hur boken tillverkas och används.

Understryk att en kommunikationsbok aldrig blir färdig. Det är meningen att paret ska förändra och komplettera kommunikationsboken fortlöpande.

Ett tips är att börja med ett eller ett par viktiga områden och sedan fylla på efterhand. Tänk på att det som är lätt att förmedla utan bokens hjälp inte ska finnas med i boken. Det kan exempelvis vara saker som är lätta att peka på eller visa med en gest. Det gäller att försöka begränsa sig så kommunikationsboken blir hanterbar och lätt att använda och hitta i. Det finns olika mallar som kan användas som förslag och inspirationskälla men det viktigaste är att paret utformar sin personliga kommunikationsbok utifrån sina behov och önskemål.

Föreslå gärna att paret har med sig en digitalkamera under en tid för att göra en bilddagbok som kan fungera som underlag för kommunikationen. Det kan också ge en tydligare bild av vilka kommunikativa situationer som vanligtvis förekommer i deras liv. Detta ger information till vad som kan finnas med i kommunikationsboken.

### **Tillverkning av kommunikationsboken**

När paret har bestämt sig för vad de vill ha med i kommunikationsboken är det dags att börja tillverka den! Be paret ta fram foton på släkt och vänner, på miljöer där de brukar vistas och annat material som är relevant och aktuellt för just dem. Det kan exempelvis vara biljetter, urklipp från broschyrer eller tidningar, en tygbit från ett pågående handarbete, en färgklick från renoveringsprojektet eller en torkad blomma som minner om något speciellt. Ge tips om hur man kan formulera texten om paret vill ha med stödord eller annan kortfattad information som komplement till övrigt material. Kom överens om hur arbetet ska fördelas. Kan paret stå för hela tillverkningen själva? Har de någon i omgivningen som kan hjälpa till? Vad behöver du hjälpa till med?

På DART:s hemsida [www.dart-gbg.org](http://www.dart-gbg.org) finns förslag på olika mallar som kan fungera som utgångspunkt för kommunikationsboken. Programmet Communicate In-Print eller liknande specialprogram med tillgång till stor bildsymbolbank kan användas för att utforma boken. Detta program kan ibland förskrivas som hjälpmedel men går också att köpa själv. PowerPoint kan också fungera bra som redskap då man vill tillverka en kommunikationsbok, särskilt om man vill ha med många digitala foton.

Det kan vara lättare att hitta i boken om den är indelad i kategorier. Fråga vilka kategorier som är viktiga för paret att ha med. Förslag på kategorier som kan vara användbara är:

- Personlig information
- Personer
- Aktiviteter
- Adress och karta
- Minnen/händelser
- Kalender, tid
- Hushåll
- Mat och dryck
- Tv-program

- Intressen
- Sport
- Känslor
- Alfabetet och siffror
- Användbara fraser
- Aktuellt
- ”När det blir fel”

### Personlig information

Här kan man skriva en liten presentation av personen med afasi, så som han eller hon vill presentera sig för andra. Om personen med afasi behöver hjälp med att skriva detta är det extra viktigt att innehållet formuleras i samråd med den afasidrabbade. Om personen är omyndig måste tillstånd från god man inhämtas. Skriv i jag-form, exempelvis ”Hej! Jag heter Kalle Blomberg. Jag har bott i Borås i hela mitt liv och flyttade till Göteborg för två år sedan. Jag har arbetat som lokförare, försäljare och telereparatör. Jag har tre vuxna barn och fyra barnbarn...” Detta kan fungera som en samtalsöppnare och väcker förhoppningsvis intresse att kommunicera mera. Håll informationen lagom personlig, inte för utelämnande men inte heller så allmän att den inte säger så mycket om personen.

Det kan också vara värdefullt med några rader om afasi och hur det påverkar kommunikationen. De flesta vet inte så mycket om afasi och har kanske aldrig samtalat med en person med afasi. Eftersom de flesta är ovana att kommunicera med människor med kommunikationssvårigheter vet de inte riktigt hur de ska hantera situationen och kanske försöker att undvika den. Med en skriftlig instruktion i början av boken kan man undvika att detta händer.

### Exempel på instruktioner

Denna bok tillhör XXX och fungerar som ett stöd i vårt samtal. Jag har svårt att tala pga. afasi som är en språkstörning efter hjärnskada/stroke/... För att du och jag ska kunna kommunicera på bästa sätt så behöver du

- Ge mig tid
- Ha ögonkontakt
- Vänta tills jag har bläddrat färdigt
- Förtydliga dig genom att peka på tidsaxeln
- Tala i korta meningar men inte som till ett barn
- Ställa en fråga i taget och vänta in mitt svar
- Ge mig möjlighet att fråga dig
- ...

### Personer

När ni använder foton på personer kan det vara bra att åtminstone skriva namnet på personen under fotot och gärna även relation till personen. Ex. Anna, dotter, Emil, granne, Oskar, f.d. arbetskompis osv. Detta för att öppna för samtal kring personer som samtalspartnern inte är bekant med. Boken kommer förhoppningsvis att användas i alla möjliga sammanhang och då kommer inte alla personer att vara bekanta. Glöm inte foton på eventuella husdjur.

### Aktiviteter

Här kan man göra en veckoplanering med inbokade aktiviteter eller en samling av de aktiviteter som personen brukar ägna sig åt.

### Adress och karta

Sin egen adress kan vara bra att ha nedskrivnen, om den skulle bli besvärlig att uppge vid exempelvis taxiresor eller liknande. Kartor kan underlätta när man pratar om olika platser. Man kan ha en världskarta, en karta över Sverige och en över närområdet.

### Minnen/händelser

Här kan man samla information om vad som hänt tidigare, i form av text och/eller foton och andra bilder. Man kan även rita upp en tidslinje och placera in viktiga händelser såsom födslar, giftermål, flyttar, arbeten, resor etc.

### Kalender, tid

En mer neutral kalender som kan fungera som hjälp vid tidsangivelser både framåt och bakåt i tiden. En klocka, veckodagarna, årstiderna och högtider kan också vara bra att ha med.

### Hushåll

Under denna rubrik kan det finnas bilder och ord förknippade med hus och hem, dagliga eller ofta återkommande aktiviteter, exempelvis städning, matlagning och trädgårdsarbete.

### Mat och dryck

Mat, dryck och ingredienser kan användas för planering av inköp och matsedel, val från alternativ, kunna förmedla ”ja tack” eller ”nej tack” mm.

### TV-program

Favoritprogrammen kan ge upphov till samtalsämnen – ”Vet du vad jag såg på Aktuellt igår...” eller ”Jag vill titta på...”

### Intressen

Hobbyaktiviteter och andra intressen är också vanligt förekommande samtalsämnen och är intressant när man ska lära känna varandra eller om man delar ett intresse. Är intresset väldigt stort kanske det ska ha en helt egen sida, så man kan fördjupa sig i det ämnet. Exempelvis sport:

### Sport

Sport eller annat stort intresse där man vill gå in på detaljer.

### Känslor

Det kan vara svårt att uttrycka känslor när orden inte kommer. Här kan finnas bilder eller symboler att peka på för klargörande, både för personen med afasi och för samtalspartnern.

### Alfabetet och siffror

Ibland kanske man kan peka ut första bokstaven och på så sätt göra det lättare att förstå vilket ord man menar. Siffror kan användas till att ange belopp, tider, årtal mm.

### Användbara fraser

Man kan skriva ner några fraser såsom ”Hur mår du?”, ”Tack ska du ha!” eller annat som personen med afasi ofta använde tidigare. I boken kan det också vara viktigt att få med det man INTE gillar/vill ha/vill prata om. För vissa personer är det viktigt att få uttrycka sorg, frustration och ilska med exempelvis svordomar, då kan detta vara med här.

Kärleksförklaringar och fraser man haft på tumanhand kanske också ska finnas tillgängligt



någonstans. Tänk bara på att boken kan visas för många olika personer så det inte står alltför intima och personliga saker i den.

#### Aktuellt

Denna sida behöver uppdateras ofta för att innehålla information som är aktuell här och nu.

#### ”När det blir fel”

När det uppstår missförstånd kan vissa ord och bilder hjälpa till att reda ut dem.

Tänk på att ovanstående rubriker och innehåll bara är ett förslag och att det är viktigt att paret bok innehåller relevant information för just dem. Tänk också på att begränsa innehållet så det blir lättöverskådligt, särskilt för personer med grav afasi, synfältsbortfall eller neglekt. Tänk också på att påminna närstående om att placera boken bra. Detta är extra viktigt om personen med afasi har synnedsättning, synfältsbortfall, koncentrationssvårigheter eller om andra omständigheter gör det svårt att uppfatta bokens innehåll. Den ska också vara lätt att hantera, bläddra i och hitta i även om man har förlamningar eller känselnedsättningar. Tipsa om att göra tjockare sidor, genom att laminera eller använda styvare papper. Man kan sätta fast gem eller använda flikar för att underlätta bläddrandet, göra boken i olika storlekar, pröva att ha fler eller färre bilder och annat material på sidorna, ha olika färger för olika ämnen eller rama in bilderna för att göra dem tydligare. Ge gärna tips om en pappersbindning som gör det lätt att flytta sidor, ta ut och komplettera med nya sidor. Tipsa också gärna om att sätta in tomma sidor och tomma plastfickor för att kunna fylla på med material vid behov.

Tipsa om att det också kan vara bra att tillverka särskilda sidor om det är något speciellt som ska hända. Inför t.ex. ett läkarbesök kan det vara bra att ha en ny sida med detaljerad hälsorelaterad information som sedan plockas bort om där står känsliga uppgifter. Ska man gå på kalas kan man komplettera med en sida som gör det lättare att uttrycka saker som ”grattis”, ”det var länge sedan”, ”vilken god tårta” etc.

## Att använda boken

När boken är tillverkad är det viktigt att paret kommer igång att använda den. Det kan vara svårt att införa en ny vana – att ha med sig kommunikationsboken som stöd. Här är kommunikationspartnern väldigt viktig. Påminn om att afasin kan göra det svårt att ta initiativ och att detta även innefattar att ta fram sin kommunikationsbok. Påminn också om att afasin gör det svårt att komma på alternativa sätt när ett sätt inte fungerar. Informera om att det är den som inte har en kommunikationsnedsättning som behöver förbättra kommunikationen paret emellan. Åtminstone till en början är det partnern som behöver plocka fram boken som ett stöd i deras kommunikation med varandra. Är personen med afasi en partnerberoende kommunikatör (se ovan) så kommer partnern att behöva fortsätta plocka fram den för att den ska användas. Det kan vara bra att bestämma sig för en situation varje dag där paret ska använda boken så att de lättare kan göra det till en vana. Be paret att fundera på vad som skulle kunna bli annorlunda med hjälp av boken och hur.

För att boken ska användas är det viktigt att den på rätt sätt svarar mot de behov som finns. Innehållet måste vara personligt och relevant. Det är också viktigt att förändra boken samtidigt som behoven förändras så boken alltid är aktuell. Personen som använder boken måste få uppleva att hans/hennes förväntningar på den som en hjälp i kommunikationen uppfylls. Det är också viktigt att man känner sig delaktig i val av innehåll. Lämna ut hemuppgifter som paret får göra. Se tabellen i bilaga 1. Uppmuntra paret att sätta upp mål att sträva mot och att anteckna hur mycket och i vilka sammanhang de har använt boken. Detta hjälper dem också att uppdatera och förändra boken allt eftersom. Exempel på problemlösningstabeller och måluppfyllningsskalor finns i bilaga 2. Tänk på att målsättande kan upplevas som jobbigt och känsligt. Det sätter fingret på vad det är som är svårt och vad som inte fungerar. Det kan också vara jobbigt om ett mål inte har uppfyllts när man senare utvärderar det. Försök därför tänka efter noga och sätta relevanta och användbara mål som är möjliga att uppnå.

## Förslag på situationer mm

- Inköp och shopping
- Val av mat/dryck
- Restaurangbesök
- Dagens aktiviteter
- Veckoplanering
- Resor

## Hur man kan använda kommunikationsboken:

- Den som pratar pekar samtidigt ut den viktiga informationen i boken.
- Förtydliga eller efterfråga förtydligande genom att peka ut alternativ i boken.
- Uppmuntra till val genom att visa alternativ i boken.
- Klargör tidsaspekt genom att visa i boken (igår/nu/i morgon/nästa år etc.)
- Peka ut område/kategori för att ringa in samtalsämne
- Reda ut missförstånd
- Efterfråga behov och önskemål

Oftast behöver paret en tid för att lära sig använda sin bok. Klargör om det är du som yrkesperson som ska öva in användningssättet eller om paret själva kan göra det, med mer

eller mindre stöd från dig. Uppmuntra den närstående att göra boken till ett naturligt inslag i kommunikationen genom att vara en förebild och använda den själv. Informera om att det kan göra det lättare för personen med afasi att ta till sig denna strategi. Ett annat sätt beskrivs i Lasker, Garrett & Fox (2007) och påminner mer om en undervisningssituation. Ska paret göra det själv kan det vara bra med specifika instruktioner. Exempelvis:

”Man får börja med att se till att personen med afasi kan identifiera och peka ut bilder på uppmaning. Ni går igenom bilderna tillsammans. Du säger: ”Peka på äpplet” samtidigt som du pekar själv. Om inte personen med afasi pekar så ta hans/hennes hand och peka med den på efterfrågad bild samtidigt som du upprepar: ”Peka på äpplet”. Håll upp ett äpple eller en annan bild av ett äpple och säg: ”Peka på äpple”. Kanske behöver du visa med pekningar och gester själv. Öva ”ja” och ”nej”: ”Är detta en bild på ett äpple?” Ni kan i detta skede också öva på ”Vad föreställer denna bild?” men var lite försiktig med detta. Det är lätt att hamna i en ojämnlik lärar-elev-situation som kan upplevas som kränkande. Vissa personer med afasi har svårt att tolerera att den närstående agerar på ett nytt sätt i kommunikationen eller gör tal- och språkövningar. Det kan upplevas som mycket jobbigt när invanda roller förändras. Då kanske det är bättre att börja med någon annan person som man inte har samma känslomässiga band till, och fortsätta använda boken tillsammans när själva sättet att använda den på är intränat. Det allra bästa är naturligtvis om ni kan träna in detta tillsammans, om personen med afasi går med på det. Ni är båda nya på detta och om ni kan komma till samförstånd om att sträva mot samma mål kan det gå lättare. Gå vidare med att säga: ”Jag vill ha ett äpple” samtidigt som du bläddrar fram och pekar på bilden av äpplet. Låt nu personen med afasi bläddra fram och peka. Öva på att hitta olika saker i boken. Säg sedan: ”Säg/visa mig något om äpplen, så här gör du” och bläddra själv fram bilden på äpplet. Låt personen med afasi göra detsamma. Till sist kan du fråga: ”Om jag frågar vad du vill ha och du vill ha ett äpple, hur gör du då?” ”Så här gör du”, visa själv först och låt sedan personen med afasi prova. Prova sedan med ”Om du vill ha ett päron, hur gör du då?” Kanske behöver du visa själv först flera gånger. Var beredd på att det är du som kommunikationspartner som i början får plocka fram boken, bläddra i den och visa före. Det kan ta olika lång tid innan personen med afasi själv klarar att göra detta. En del kommer alltid att behöva hjälp med detta medan andra har lättare att ta till sig strategierna. Försök ta med kommunikationsboken som en naturlig del i er vardag och kom ihåg att uppdatera den allteftersom. Lycka till!”

Låt paret pröva boken i ett antal situationer som ni bestämmer i förväg. Uppmuntra paret att fylla i en träningsdagbok eller på annat sätt dokumentera hur ofta, i vilka sammanhang och med vilka personer som boken har använts och hur det har fungerat. Följ upp och föreslå eventuella förändringar som behöver göras. Det kan behövas ett eller flera tillfällen då du träffar den närstående enskilt för att ytterligare diskutera kommunikationen och kommunikationsboken. Lämna nu över ansvaret till paret. Det är deras bok som de ska använda och uppdatera.



## Referenser

- Ellborg & Zechel (examensarbete i logopedi 2005) Vi skulle haft en så'n från början.
- Garrett, K.L. (1992). Adults with severe aphasia. I D. R. Beukelman, & P. Mirenda (red:er), *Augmentative and alternative communication: management of severe communication disorders in children and adults* (2:a upplagan). Baltimore: Paul Brookes Publishing Company.
- Garrett, K. L., & Kimelman, M. D. Z. (2000). AAC and aphasia: Cognitive-linguistic considerations. I D. R. Beukelman, K. M. Yorkston, & J. Reichle (red:er), *Augmentative and alternative communication for adults with acquired neurologic disorders* (ss. 339-374). Baltimore: Paul Brookes Publishing Company.
- Hux, K. D., Manasse, N., Weiss, A., & Beukelman, D. R. (2001). Augmentative and alternative communication for persons with aphasia. I R. Chapey (red.), *Language intervention strategies in aphasia and related neurogenic communication disorders* (4:e upplagan) (ss. 675-687). Baltimore: Williams & Wilkins.
- Kiresuk, T. J., Smith, A., & Cardillo, J. E. (red:er) (1994). *Goal Attainment Scaling: applications, theory and measurement*. Hillsdale, N.J.: L. Erlbaum Associates.
- Lasker, J. P., & Bedrosian, J. L. (2000). Acceptance of AAC by adults with acquired disorders. D. R. Beukelman, K. M. Yorkston, & J. Reichle (red:er), *Augmentative and alternative communication for adults with acquired neurologic disorders* (ss. 107-136). Baltimore: Paul Brookes Publishing Company.
- Lomas, J., Pickard, L., Bester, S., Elbard, H., Finlayson, A., & Zoghaib, C. (1989) The communicative effectiveness index: development and psychometric evaluation of a functional communication measure for adult aphasia. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 54, 113-124.
- Mayer-Johnson, R. (1981). *The picture communication symbols book*. Solana Beach, CA: Mayer-Johnson Company.
- Murphy, J & Cameron, L. (2006). *Talking Mats a Resource to Enhance Communication* i svensk översättning *Talking Mats En metod som underlättar kommunikation*. (2007). Stirling: AAC Research Unit, University of Stirling.
- Nyborg & Hens (examensarbete i logopedi 2008) Utvärdering av Komm-A, en modell för att arbeta med kommunikationsbok i logopedisk praktik
- Romski, M., & Sevcik, R. (1988). Augmentative and alternative communication systems: Considerations for individuals with severe intellectual disabilities. *Augmentative and Alternative Communication*, 4, 83-93.
- Sandt-Koenderman, M. W. (2004). High-tech AAC and aphasia: Widening horizons? *Aphasiology*, 18:3, 245-263.
- Saldert, Lotta (2004). Afasi och kommunikation. GrafiX Sahlgrenska Universitetssjukhuset Socialstyrelsen (2003:4:1). *Klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa*. Svensk version av International classification of functioning, disability and health. Vällingby: Bjurner och Bruno AB.
- Worall, L. E. (1995). The functional communication perspective. I C. Code, & D. Müller (red:er). *The treatment of aphasia: From theory to practice* (ss. 47-69). London: Whurr Publishers.

Bilaga 1

**Komm-As metod för att utveckla en personlig kommunikationsbok**

<b>Till-fälle</b>	<b>Moment</b>	<b>Material</b>	<b>Ung tids-åtgång</b>
<b>1 Vecka 0</b>	Kartläggning av socialt nätverk: huvudsakliga kommunikationspartners	A3-blad med cirklar. Tomma lappar med partners som ifylles. Dokumentera det färdiga nätverket/cirkeln; rita, fota el filma!	15
	Kartläggning kommunikation med person med afasi	QCL (med bildstöd)	30
	Kartläggning av hur kommunikationen fungerar med olika partners (identifierade med cirklar)	Samtalsmatta (kort för öva på matta- samt för partners) Skala: bra-dålig Dokumentera den färdiga mattan; rita, fota el filma!	15
	Kartläggning av partners uppfattning om kommunikation	CETI – medsändes för ifyllnad hemma	5
	Förevisning av mall/mallar och genomgång av pekprat dvs. partners hemuppgift att 1) prova boken till personen med afasi 2) ta med foton på personer m fl. personliga bilder 3) Fundera över egna behov	Mall/mallar i PP/InPrint beroende på vad som passar klinik och partner/person med afasi Skicka med instruktion om hemuppgift	25
<b>2 Vecka 1</b>	Återkoppling på hemuppgift: mall kontra egna behov och ifyllnad CETI		15
	Kartläggning av samtalsmoment	Samtalsmatta med kort utifrån ICF-domän Konversation Skala: bra-dålig Dokumentera den färdiga mattan; rita, fota el filma!	15
	Kartläggning samtalsmoment-partner – prioritering vad som är viktigt	Samtalsmatta (sidomatta med extrakort) Skala: viktig-oviktig Dokumentera den färdiga mattan; rita, fota el filma!	15
	Kartläggning samtalsämnen-vad är viktigt att tala om för mig?	Samtalsmatta (sidomatta med extrakort) Skala: viktig-oviktig Dokumentera den färdiga mattan; rita, fota el filma!	15
	Avstämning med partnern om kommunikationsbehov förutom det som redan framkommit		5
	Genomgång av hemuppgift: 1) Fortsätta använda mall – båda parter!	Skicka med exempel på problemöversikt och	10

	2) Börja fundera över mål 3) ev. fler personliga bilder	måluppfyllelseskala Skicka med instruktion om hemuppgift	
<b>3 Vecka 2</b>	Återkoppling hemuppgift och komplettering av förslag till personlig kommunikationsbok som logopeden påbörjat utifrån kartläggning	Foto + dator+skrivare med programvara InPrint eller PP	45
	Mål formuleras och ungefärlig idé till skala – kvantitativ el kvalitativ	Måluppfyllelseskala	45
	Hemuppgift: börja använda den personliga boken fr a med utgångspunkt från mål, ev. komplettera med fler personliga bilder Fylla i loggbok	Läxlapp: instruktion om hemuppgift Loggboksblanketter	5
<b>4 Vecka 4</b>	Återkoppling bl. a genom att kika på loggboken och förstås på själva boken och de formulerade målen		30
	Ev. revidering av mål och vidareutveckling av bok	Foto + dator+skrivare med programvara InPrint eller PP	30
<b>5 Vecka 12</b>	Uppföljning av mål, bok och metod	Måluppfyllelseskala QCL CETI Mattsamtal om moment o partners och själva boken/metoden (utvärderings-mattbilder) Dokumentera den färdiga mattan; rita, fota el filma!	120 med fikapaus?

Bilaga 2

# MÅLUPPFYLLELSESKALA-GAS

NAMN: \_\_\_\_\_

DATUM: \_\_\_\_\_ ANSV: \_\_\_\_\_

UPPFÖLJNING EFTER \_\_\_\_\_ MÅN, SENAST \_\_\_\_\_

	<b>MÅL 1</b>	<b>MÅL 2</b>	<b>MÅL 3</b>
	Ansvarig:	Ansvarig:	Ansvarig:
<b>GRAD AV UPPFYLLELSE</b>			
+2			
+1			
VÄNTAT RESULTAT 0			
-1			
-2			
<b>RESULTAT UPPFÖLJNING</b>			
DATUM:			

Till denna text hör även en film. Det finns även en handledning för cirkelledare och närstående till personer med afasi.