



## ***Topp 10: Kliniska rekommendationer vid afasi (Best Practice Recommendations for Aphasia)***

### **Inledning**

**Afasi är en förvärvad kommunikationsnedsättning orsakad av skada i de språkspecifika områdena i hjärnan, vanligen på grund av stroke, men även skador av annan etiologi som traumatisk hjärnskada eller tumör kan orsaka afasi. Afasi karaktäriseras av nedsättningar i språkliga modaliteter som att prata, förstå talat språk, läsa och skriva. Eftersom kommunikationsförmågan är av stor betydelse i vardagen har afasi ofta en negativ påverkan på sociala relationer, delaktighet och välmående. Personer med afasi har bibehållen kognition men kognitiva förmågor kan maskeras av kommunikationssvårigheter. Det bör aldrig antas att en person med afasi har en kognitiv funktionsnedsättning. Personer med afasi har vanligtvis förmåga att fatta beslut och delta i aktiviteter, om informationen eller aktiviteterna görs kommunikativt lättillgängliga.**

**Personer med afasi har rätt att behandlas med värdighet och respekt och delta i vården på samma sätt som personer utan afasi (att få information och vara delaktig i beslut som är av relevans för individen). Personer med afasi och deras familjemedlemmar har rätt till relevanta åtgärder som är avsedda för individen, med målet att främja kommunikation och delaktighet i livsaktiviteter. Vårdinsatser för personer med afasi bör vara teambaserade och individuellt anpassade.**

**Följande "best practice recommendations" vänder sig till hälso- och sjukvårdspersonal eller personal inom kommunal verksamhet som arbetar med personer med afasi. De är sammanställda utifrån en mängd källor från olika länder. Källorna finns listade tillsammans med rekommendationsnivå/evidensgrad. Källorna har inte citerats rakt av; snarare har genomgående teman från källorna formulerats för att ge en representativ bild. För fler detaljer kring evidensgrad vänligen se de ursprungliga referenserna. Det bör noteras att de flesta rekommendationerna hämtats från allmänna riktlinjer för stroke eller forskning om annan etiologi eller afasi-specifika riktlinjer.**

**Aphasia United**  
**Best Practice Recommendations for Aphasia**

- 1. Alla patienter med hjärnskada eller progredierande hjärnsjukdom bör screenas för kommunikationsnedsättningar.** <sup>1,2,3,5,7,8,9</sup>  
(Evidensgrad 3)
- 2. Personer med misstänkt kommunikationsnedsättning bör bedömas av en kvalificerad vårdpersonal (enligt praxis i landet); bedömningen bör innehålla mer än screeningtest för att fastställa typ och grad av kommunikativ nedsättning samt vilka individuella konsekvenser nedsättningen medför.** <sup>1,2,3,4,5,6,8,9</sup> (Evidensgrad 2,3)
- 3. Personer med afasi bör ges information om afasi, afasins etiologi (t.ex. stroke) och möjliga behandlingsalternativ.** <sup>1,5,6,7,8,</sup> (Evidensgrad 1-3)  
Detta gäller genom hela vårdkedjan från akut till kroniskt skede.
- 4. Ingen person med afasi bör få sin vårdkontakt avslutad utan någon möjlighet att kommunicera sina behov och önskemål på något sätt (t.ex. AKK, kommunikationsstöd, partnerstödd kommunikation) eller att det har utformats en vårdplan för hur och när detta kommer att ske.** (Evidensgrad: Beprövad erfarenhet utifrån praxis)
- 5. Personer med afasi bör erbjudas intensiv och individanpassad afasibehandling med målsättningen att ge en meningsfull inverkan på kommunikationsförmåga och livskvalitet.** <sup>1,2,3,4,5,6,7,8,9</sup> (Evidensgrad 1 - BEUP beroende av tillvägagångssätt, intensitet, timing)  
**Behandlingen bör utformas och utföras under tillsyn av kvalificerad vårdpersonal.**
  - a. Behandling kan bestå av funktionsinriktad träning, kompensatorisk träning, samtalsträning, träning inriktad på ökad aktivitet/delaktighet, anpassningar i omgivningen och/eller användning av kommunikationsstöd eller alternativ och kompletterande kommunikation (AKK).**
  - b. Behandlingsformer kan innefatta individuell behandling, gruppbehandling, telemedicin och/eller datorbaserad behandling.**
  - c. Såväl personer med afasi orsakat av en begränsad hjärnskada (t.ex. stroke) som annan progredierande hjärnskada gynnas av behandling.**
  - d. Personer med afasi orsakad av en stroke eller annan begränsad hjärnskada kan gynnas av behandling i både akut och kronisk fas.**

- 6. Kommunikationspartnerträning bör erbjudas för att förbättra kommunikationsmöjligheterna för personen med afasi.** <sup>1,2,3,5,8</sup>  
(Evidensgrad 1,2)
- 7. Familjemedlemmar eller omsorgspersoner till personer med afasi bör inkluderas i rehabiliteringsprocessen.** <sup>1,2,3,4,5,7,8,9</sup>  
(Evidensgrad 1-3)
- **Familjemedlemmar och omsorgspersoner bör erbjudas stöd och utbildning om orsakerna till afasi och de konsekvenser som tillståndet medför.** (Evidensgrad 1)
  - **Familjemedlemmar och omsorgspersoner bör erbjudas utbildning i hur man kommunicerar med personen med afasi.** (Evidensgrad 2)
- 8. De åtgärder som erbjuds för personer med afasi bör vara kulturellt anpassade och av relevans för individen.** <sup>1,2,5,8</sup>  
(Evidensgrad: Beprövad erfarenhet utifrån praxis)
- 9. All personal inom hälso- och sjukvården som arbetar med personer med afasi i de olika delarna av vårdkedjan (akut vård till palliativ vård) bör få utbildning om afasi och tränas i hur man ger kommunikationsstöd vid afasi.** <sup>2,3</sup> (Evidensgrad 3)
- 10. Information riktad till personer med afasi bör finnas tillgänglig i ett afasivänligt/lätförståeligt format.** <sup>1,3,5,7,8</sup> (Evidensgrad 3)

#### Grader av evidens

- Evidensgrad 1: Starkt vetenskapligt underlag som kan vägleda klinisk verksamhet  
 Evidensgrad 2: Måttligt vetenskapligt underlag som i vissa fall kan vägleda klinisk verksamhet  
 Evidensgrad 3: Begränsat vetenskapligt underlag som ger visst stöd för rekommendationer  
 Evidensgrad 4: Svagt eller otillräckligt vetenskapligt underlag  
 Beprövad erfarenhet utifrån praxis: Rekommendationen är baserad på expertutlåtande eller konsensus

**Referenser till topp 10: Kliniska rekommendationer vid afasi  
(Aphasia United Best Practice Recommendations for Aphasia)**

1. National Health and Medical Research Council Clinical Centre for Research Excellence in Aphasia Rehabilitation (CCRE) (2014). Australian Aphasia Rehabilitation Pathway. <http://www.aphasiapathway.com.au/>
2. Intercollegiate Stroke Working Party. *National clinical guideline for stroke*, 4th edition. London: Royal College of Physicians, 2012.
3. Lindsay MP, Gubitz G, Bayley M, Hill MD, Davies-Schinkel C, Singh S, and Phillips S. Canadian Best Practice Recommendations for Stroke Care (Update 2012). On behalf of the Canadian Stroke Strategy Best Practices and Standards Writing Group. Ottawa, Ontario Canada: Canadian Stroke Network
4. Miller, E., Murray, L., Richards, L., Zorowitz, R., Bakas, T., Clark, P. Billinger, S. (2010). Comprehensive Overview of Nursing and Interdisciplinary Rehabilitation Care of the Stroke Patient: A Scientific Statement from the American Heart Association. *Stroke*. 2010;41:2402-2448. Downloaded from <http://stroke.ahajournals.org/>
5. National Stroke Foundation Australia (2010) Clinical guidelines for stroke prevention and management. Melbourne Australia. [http://strokefoundation.com.au/site/media/clinical\\_guidelines\\_stroke\\_management\\_2010\\_interactive.pdf](http://strokefoundation.com.au/site/media/clinical_guidelines_stroke_management_2010_interactive.pdf)
6. Royal College of Speech & Language Therapists (2005).RCSLT Clinical Guidelines
7. Scottish Intercollegiate Guidelines Network (2010) Management of patients with stroke: Rehabilitation, prevention and management of complications, and discharge planning A national clinical guideline. Edinburgh, Scotland. <http://www.sign.ac.uk/pdf/sign118.pdf>
8. Stroke Foundation of New Zealand and New Zealand Guidelines Group. Clinical Guidelines for Stroke Management 2010. Wellington: Stroke Foundation of New Zealand; 2010. <http://www.stroke.org.nz/resources/NZClinicalGuidelinesStrokeManagement2010ActiveContents.pdf>
9. US Veteran's Administration / Department of Defense (2010). Management of Stroke: VA/DoD Clinical Practice Guideline. <http://www.healthquality.va.gov/guidelines/Rehab/stroke/online/>