



AFASI | **nr 1**
POSTEN | **2021**

Hva forstår vi om egen helse?

side 5

En bedre hverdag med BPA

side 12

Den største utfordringen er språket

side 20



LA DAGEN BLI DEN BESTE DU HAR HATT

I hjertet ditt der fins et kart.
Du velger retning og du velger fart.
Du kan gå langs stranden eller klatre bratt.
La dagen bli den beste du har hatt.

Men hva er best? Vel, det vet du selv.
Lev med dagen, så helt sent i kveld:
Da kjenner kroppen din, litt trett og matt,
at dagen ble den beste du har hatt.

Begynn å gå ved soloppgang.
Din dag i lyset blir da ekstra lang.
Og se deg rundt, helt til dag blir natt.
La dagen bli den beste du har hatt.

Kjenn på stillheten, på snø og is.
En lett berøring av en vårlig bris.
Og se på snøen der et ekorn satt.
La dagen bli den beste du har hatt.

Gå langs et bekkefar, bestig en topp.
Og kjenn på gleden når du kommer opp.
Gå inn i skyggene av busk og kratt.
La dagen bli den beste du har hatt.

Legg deg i mosen ved en vakker sten.
Se på solen bak en furugren.
Du kjenner puls, du er besatt.
La dagen bli den beste du har hatt.

Jan Schwencke

Teksten er gjengitt med tillatelse. På bloggen www.hodethalter.no kan du lese mer om musikken og prosjektene til Jan Schwencke. Musikken finnes på Spotify og Itunes. Du kan også bestille CD på epost: jan@hodethalter.no.



Innhold

2	Dikt
4	Forbundslederen
5	Hva forstår vi om egen helse?
8	Dysfagi – svelgvansker
12	En bedre hverdag med BPA
16	Hva er kognitiv rehabilitering?
19	Gi tid – det hjelper personer med kommunikasjonsvansker
20	Den største utfordringen er språket
23	Framtidsfullmakt – en løsning for personer med afasi?
24	Om å jobbe som privat logoped
28	Afasipostens kryssord
30	Lokalforeninger og kontaktpersoner
31	Likepersonskontakter i afasiforeningenn



Forbundsleder
Hogne Jensen

“ Vi har uten tvil lært mye i løpet av året som har gått. ”

Mens snøen laver ned utenfor vinduet ser jeg tilbake på året som har vært. 2020 har uten tvil vært et spesielt år. Ett år har passert siden vi først hørte om koronavirus. Lite visste vi om hvor store endringer vi ville oppleve før året var omme.

Hvor mange av oss hadde tenkt på sosial distansering, nedstenginger og vaksiner i begynnelsen av 2020? Nå i begynnelsen av det nye året er dette en del av dagligtalen vår og noe som jeg tror vil påvirke oss i lang tid framover.

Da Norge stengte ned opplevde vi at de sosiale møteplassene våre også måtte stenge. Vi kunne ikke møtes fysisk lengre, delta i aktivitet eller grupper. Ikke kunne vi møte familie eller venner som ikke var en del av vår kohort.

For mange av våre medlemmer forsvant mye av aktiviteten i hverdagen over natten da landet stengte ned. Ett år etter er vi fremdeles ikke tilbake til normalen, men gradvis ser vi at ting beveger seg i riktig retning.

Vi er fremdeles et stykke fra en normal hverdag. Uansett hva fremtiden bringer med seg så er vi der og jobber for medlemmene våre og for en bedre afasihverdag for alle.

Pandemien har også gjort at forbundet og mange av våre lokalforeninger har vært nødt til å tilpasse seg en ny hverdag. Forbundet har økt fokus på materiell og tiltak som kan skape aktivitet uten at man er avhengig av å samles i større grupper. Vi jobber med et samlivskurs og en rekke webinarer, (forelesninger på nett) for alle som ønsker å se på.

For lokalforeningene våre har kontakt på telefon og nett vært viktige verktøy. Mange har tatt utfordringene på strak arm, hevet seg rundt og ringt medlemmer som ellers ville vært vanskelig å nå. Administrasjonen og styret har også benyttet sjansen til å arrangere møter på nett med flere av våre lokalforeninger. Vi har opplevd dette som svært positivt og en måte å minske avstanden mellom lokal-

foreningene og forbundet sentralt.

Det har vært et tøft år, men tøffe år tvinger oss til å effektivisere, til å lære og tilpasse oss. Vi har uten tvil lært mye i løpet av året som har gått. Det vil vi ta med oss i arbeidet framover. Vi vil bruke det til å bygge et sterkere afasiforbund som vil kunne møte utfordringene som også vil komme i fremtiden.

Vi vil bruke den kunnskapen og kompetansen vi har fått til å fortsette arbeidet for en bedre afasihverdag, bedre rettigheter for personer med afasi og å sørge for at stemmen til de som har vansker med å snakke også blir hørt. Vi vil bruke alt vi har lært til å styrke lokalforeningene våre. Vi skal gjøre dem i stand til å ivareta medlemmene våre og skape gode tilbud uavhengig av hvordan samfunnet rundt oss ser ut. Sammen kommer vi oss gjennom det meste og sammen skal vi skape et godt miljø for alle våre medlemmer også i tiden som kommer.

Hva forstår vi om egen helse?

En tredjedel av oss har vansker med å forstå helseinformasjon. Det blir lagt frem i en ny rapport fra Helsedirektoratet (Le, Finbråten, Pettersen & Guttersrud, 2021, s.43). Når så mange strever med å forstå informasjon om helse er det ikke rart om det er vanskelig for deg som har språkvansker. I denne utgaven av afasinytt vil vi presentere noen tips til hvor du kan finne informasjon om helse. Vi vil også komme med noen råd om hvordan samtaler med helsepersonell kan gjøres lettere.

Helseinformasjon i koronapandemien

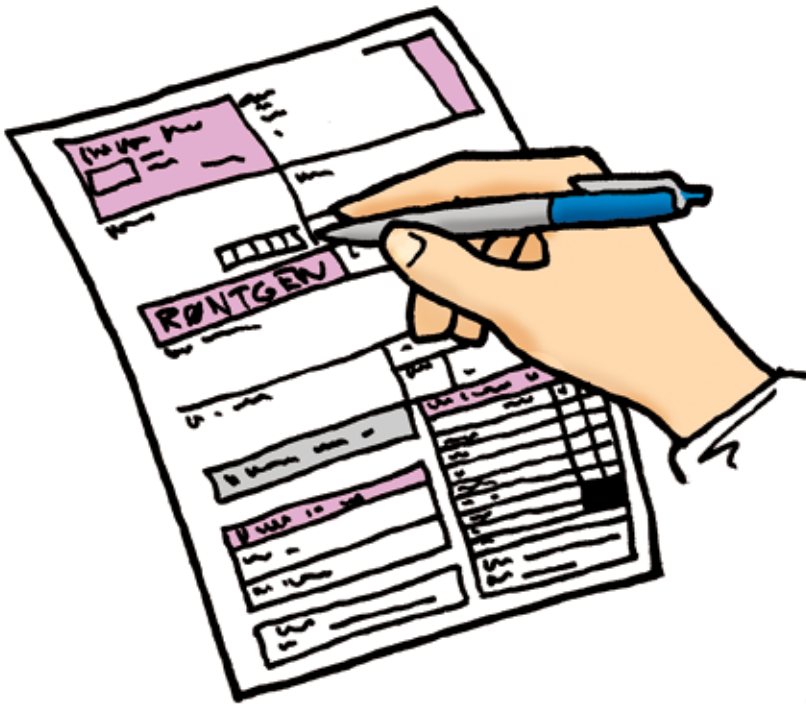
Kjell Sverre Pettersen er professor ved OsloMet. Han har ledet arbeidet med å utarbeide rapporten. Gjennom media gir myndighetene stadig informasjon og anbefalinger knyttet til koronapandemien. Han mener at mange heller ikke forstår denne informasjonen (Sirum-Eikre, 2021). Ifølge

Pettersen bruker fagfolk ofte et stammespråk som gjør informasjonen mer komplisert. I løpet av året vil trolig flere og flere av oss få tilbud om vaksine mot covid-19. Du bestemmer selv om du ønsker å ta vaksinen. Da er det nødvendig å vite hvor du finner informasjon for å kunne ta et informert valg. Pettersen sier at det finnes en del informasjon

om vaksinen som ikke stemmer. Noen fokuserer også mer på bivirkninger enn virkninger.

Så hvor starter du å lese om koronavaksine?

Folkehelseinstituttet har en informasjonsportal om vaksinasjon mot korona (se faktaboks for lenke). Her finner du oppdatert informasjon om



koronavaksine. Du kan blant annet lese om mål og hensikt med vaksinen. Det er forklart hvordan de ulike vaksinene virker, og hvilke bivirkninger som kan oppstå. Du lurer kanskje på om du vil få tilbud om vaksinen, og i så fall når vil du få tilbud om den? Da kan du lese om hvem som får koronavirusvaksine, og hvordan rekkefølgen av ulike grupper er prioritert. Portalen har også informasjon om gjennomføring av vaksinerings lokalt i alle kommuner. En annen nettside som har oppdatert og sikker informasjon om koronavaksine er helsenorge.no.

Kommunikasjon med helsepersonell

Rapporten viste at mange opplever at det er vanskelig å kommunisere med helsepersonell (Le et. al., 2021, s. 63). Vi vet at dette også gjelder for mange med afasi og deres nærpersoner. Det er flere tiltak du selv kan gjøre for at samtale med helsepersonell går litt smidigere. I forkant av samtalen kan det være lurt å skrive ned stikkord og spørsmål selv eller få

hjelp til å gjøre det. Du kan også be om at legen setter opp en dobbelttime. En legetime varer i utgangspunktet bare femten minutter. Denne tiden går fort, og vi vet at god tid er viktig i samtaler. Da får du bedre mulighet til å forstå hva legen sier, og bedre tid til å formulere et svar. På den måten kan man kanskje også lettere unngå misforståelser. I samtaler med lege eller annet helsepersonell kan det ofte være vanskelig å huske alt som blir sagt, eller få med seg all informasjon. Da kan du be om en skriftlig oppsummering av det som har blitt snakket om.

For noen år siden ble materialet Samtaler om helse oversatt og tilpasset til norsk av fagpersoner fra Statped, Nord universitet og Norges arktiske universitet i samarbeid med Afasiforbundet. Det er i utgangspunktet designet av en israelsk logoped som heter Dafna Olenik. Dette materialet skal nettopp hjelpe deg med afasi i samtale med legen eller annet helsepersonell. Materialet inneholder bilder av ulike helsetilstander, og skala for

smerte og i hvor stor grad du plages. I tillegg inneholder den noen av de vanligste behovene som gjerne blir tatt opp i samtale med lege. Brosjyren kan være til hjelp for å lettere forstå hva legen mener, og for å selv uttrykke hvordan du har det. Du kan bestille eller laste ned materialet på hjemmesidene til Afasiforbundet. Ta det gjerne med deg når du skal ha en samtale med legen din. Og be legen om å gjøre seg kjent med det og bruke det.

Helsenorge.no – en veiviser i helsevesenet

Rapporten viste også at mange strever med å finne frem i helsetjenesten (Le et. al., 2021, s. 59). Helsenorge.no kan være et godt sted å orientere seg. Det er det offentlige nettstedet innen helsetjenester for innbyggere i Norge. Helsenorge.no skal fungere som en veiviser til helsetjenesten. Du finner informasjon om ulike diagnoser, undersøkelser og behandling. Du finner også ventetider på ulike undersøkelser og behandlinger. Dersom du er henvist for behandling for sykdom eller skade kan du også velge sykehus selv på denne siden.

En annen tjeneste på helsenorge.no er kjernejournal, som vi har skrevet om i Afasinytt tidligere. Her kan du blant annet registrere opplysninger om deg selv. Det kan hjelpe helsepersonell i møte med deg. De får kanskje et mer utfyllende bilde av deg, noe som kan gjøre samtalene lettere. Du kan blant annet legge inn spesielle kommunikasjonsbehov som vansker med syn, hørsel, tale eller språk som for eksempel

afasi. Dersom det er vanskelig å legge inn informasjonen selv, kan du få hjelp av fastlegen din eller en person du stoler på.

Oppsummering

I denne teksten har du lest om råd og tips for finne informasjon om helse. Årsaken til at vi skriver om dette er at en tredjedel av oss har vansker med å forstå helseinformasjon, ifølge en ny rapport fra Helse- direktoratet. Professor Kjell Sverre Pettersen tror dette også gjelder informasjon om koronapandemien. Folkehelseinstituttet sin portal for koronavaksine er presentert som et godt sted å få informasjon om koronavaksine. Du har også lest om Helsenorge.no. Der finnes blant annet kjernejournalen din, informasjon om diagnoser, undersøkelser og behandlinger. I tillegg har du lest om råd i

samtaler med helsepersonell. Når du skal ha time med legen kan det være nyttig å ta med seg materialet Samtaler om helse. Du kan be om dobbelt- time og en skriftlig oppsum- mering av det dere har snakket om. I tillegg kan det være nyttig å skrive ned stikkord og spørs- mål i forkant av timen.

Referanser:

Kitzmüller, G., Berg, K., Haaland- Johansen, L. & Olenik, D. (2016). Samtaler om helse. En visuell kommunikasjonsveileder til bruk for helsepersonell i samtale med personer som har afasi. Oslo: Afasiforbundet i Norge/Stiftelsen Dam

Le, C., Finbråten, H. S., Pettersen, K. S. & Guttersrud, Ø. (2021). Befolkningens helsekompetanse, del I (IS-2959). Oslo: Helsedirektoratet

Sirum-Eikre, M. (2021, 25. januar). – Mange forstår ikke det de sier. Hentet fra <https://www.nrk.no/norge/--mange-forstar-ikke-det-de-sier-1.15342460> Lastet ned [28.mars]



Brosjyren Samtaler om Helse kan bestilles fra Afasiforbundet.

Rapport om befolkningens helsekompetanse:

Helsedirektoratet har et mål om å øke forståelsen vår for egen helse. De har i samarbeid med OsloMet og Høgskolen i Innlandet lagt frem en rapport om helsekompetansen i Norge (Le et. al. 2021). Helsekompetanse er et relativt nytt begrep. Det vil si evnen vår til å finne, forstå og vurdere helseinformasjon. I tillegg til å gjøre kunnskapsbaserte valg om sin egen helse. Rapporten er basert på en kartlegging av 6000 personer. Her er noen av resultatene:

- 33 prosent har svak helsekompetanse
- 52 prosent har vansker med å finne frem i helsevesenet
- 25 prosent har vansker med å finne, forstå og vurdere digital helseinformasjon
- 12 prosent synes det er vanskelig å kommunisere med helsepersonell

Referanse: Le, C., Finbråten, H. S., Pettersen, K. S. & Guttersrud, Ø. (2021). Befolkningens helsekompetanse, del I (IS-2959). Oslo: Helsedirektoratet

Lenker med helseinformasjon:

Koronavaksine på FHI	www.fhi.no/sv/vaksine/koronavaksinasjonsprogrammet
Koronavaksine på Helsenorge	www.helsenorge.no/koronavirus/koronavaksine/
Helsenorge	www.helsenorge.no
Kjernejournal	www.helsenorge.no/kjernejournal/
Valg av behandlingsted	www.helsenorge.no/velg-behandlingssted/slik-velger-du-steg-for-steg/



Dysfagi - svelgvansker

Kroppen vår gjør mange ulike oppgaver i løpet av en dag. Noen oppgaver krever at vi bevisst tenker på dem, andre går på autopilot. Et hjerteslag vil slå uansett om du tenker på det eller ikke, mens å løfte et glass fra bordet og mot munnen din er noe vi kontrollerer helt og fullt.

■ Av Hogne Jensen. Foto/illustrasjon: Shutterstock

De fleste av oss svelger en sted mellom 600-1000 ganger i døgnet. Når du svelger spyttet ditt helt uten å tenke over det tar det en plass mellom 0,8-1,2 sekunder. Det går med andre ord svært kjapt og ofte uten at du tenker over eller legger merke til det i det hele tatt.

Det å spise er utrolig komplekst og involverer 7 hjernenerver og 32 muskelpar. Alt skal jobbe godt sammen for å sikre at mat og drikke går fra leppene dine og ned i magesekken. For å sikre at maten kommer dit den skal har kroppen noen sikkerhetssystemer som beskytter luftveiene våre. Maten føres fra munnhulen, trygt gjennom svelget på vei mot magesekken.

Svelgvansker etter hjerneslag

Det er derimot ikke hos alle svelget fungerer som det skal. Over 50% av personer som får hjerneslag opplever vansker med å svelge i begynnelsen. Heldigvis vil det for mange være en vanske som ikke varer særlig lenge. De fleste får tilbake svelgefunksjonen i løpet av den første uken.

Andre er ikke så heldige og det er opp mot 13% av de som får hjerneslag som opplever svelgvansker også etter 6 måneder. Svelgvansker, eller dysfagi på fagspråket, er en av de mest alvorlige komplikasjonene etter et hjerneslag og gir en høyere risiko for lungebetennelse etter feilsvelging.

Siden svelget er så komplekst deler vi det opp i ulike faser for

å tydeligere kunne se når og hvor en vanske inntreffer. Har man vansker med å få mat til munnen? Har man vansker med å bearbeide maten i munnen? Hoster man før, mens eller etter man gjennomfører et svelg? Går mat og drikke ned i luftveiene våre uten at vi legger merke til det? Dette er bare noen av det man ønsker å få svar på når svelget ikke fungerer som det skal.

Hva skal man gjøre om man opplever vansker med å svelge?

Viktigst av alt er å få dette undersøkt av lege og logoped. Det er ulike måter å undersøke svelgfunksjonen din, men felles er at instrumentelle vurderinger er den beste måten å få dette undersøkt på. Dessverre har ikke logopeder og andre fagpersoner røntgensyn og magiske fingre og det er nær umulig å gjette seg til hva nøyaktig som går galt når et svelg ikke fungerer som det skal. Vi kan gjette basert på gode kliniske undersøkelser, men sikker kan vi ikke være.

A svelge er blant de mest komplekse tingene vi som mennesker kan gjøre uten at vi ofrer det særlig mange tanker. Vi tar det litt for gitt at det fungerer siden de fleste av oss tross alt har svelget siden før vi ble født.

For de fleste av oss er ikke svelging noe vi behøver å tenke over. Det bare fungerer. Selv når vi en sjelden gang svelger feil, så er dette helt normalt og bare slikt som skjer. Vi tenker ikke over svelget vårt fordi det fungerer som det skal det meste av tiden.



Det er derfor instrumentelle vurderinger er så viktige. De tar bort litt av gjettingen og gir oss flere biter av et stort puslespill. Spesielt to metoder for å undersøke svelg er utbredt. Gullstandarden i Norge er video-fluorokopi. Det er en røntgen som ser på hva som skjer når du svelger. Undersøkelsen tar bilder av mat og drikke som er tilsatt kontrastvæske. Dette beveger seg fra munnhulen din, gjennom svelget og ned mot magesekken. En slik undersøkelse kan fortelle oss mye om hva som går galt, når det går galt og hva som skjer med maten og drikkens ferd gjennom svelget vårt.

Den andre metoden som er mulig å bruke i Norge er fleksibel endoskopisk evaluering av svelg eller FEES. Denne undersøkelsen kan brukes med pasienter som av ulike årsaker ikke er i stand til å benytte seg av røntgenundersøkelsen. I denne undersøkelsen brukes det et kamera som går opp gjennom nesen vår og bak i svelget. Når undersøkelsen gjennomføres skal man spise eller drikke innhold som er farget så det vises tydelig på kameraet. Denne undersøkelsen egner seg godt for å se hva som skjer før og etter selve svelget, men det er vanskelig å si nøyaktig hva som skjer mens man svelger.

Når undersøkelsen er i boks og vi har en god beskrivelse av hva som skjer med svelget vårt er det greit å finne ut av hva man skal gjøre videre.

Riktig næring er viktig

Det viktigste er å sikre at man får i seg den næringen som er nødvendig. For noen betyr dette sondeemat. For andre betyr det endring av konsistens på maten vi spiser. Felles for alle er det at vi praktiserer god munnhygiene uavhengig av hvilke tiltak man starter med. God munnhygiene med oftere rens (eksempelvis ved tannpuss) enn vi vanligvis ville gjort er svært viktig. Ikke bare reduserer dette risikoen for lungebetennelse, men det er billig og god måte å stimulere munnhulen vår.

Før tenkte vi at det var lite å gjøre med svelgvansker. Tanken var at siden det var en refleks var det ikke så mye som kunne trenes. Andre løsninger var å bruke ulike styrkeøvelser og svelgmanøvre for å trene spesifikke deler av svelget.

I dag vet vi at det også er andre måter å trene opp svelgfunksjonen vår. En av de nyeste tilnærmingene for å trene svelg er å tenke svelget vårt som en ferdighet. En ferdighet som er mulig å trene. En av tilnærmingene vi benytter i dag er BioFeedback (en visualisering av musklene av hva musklene dine gjør når du svelger) for å trene opp ferdighetene du bruker når du svelger.

Svelgrehabilitering er fremdeles et ungt felt i Norge og vi har mye igjen å lære. På den positive siden er det mange som har god nytte av å trene svelg

og opplever en bedring i funksjon med intensiv og målrettet trening der det brukes metoder som er godt dokumentert og målrettet til akkurat den svelgvansken du har.

Lær mer om svelgvansker

Som en del av Afasiforbundets arbeid rundt svelgvansker arrangerte vi den 11. januar et webinar, som er en forelesning på nett om temaet. Dette var det første webinarer Afasiforbundet har arrangert og det første i en rekke webinarer som skal arrangeres i løpet av 2021.

Forelesningen ble holdt av Afasiforbundets leder Hogne Jensen som til daglig jobber med svelgvansker som ett av sine hovedfelt i Tromsø. Forelesningen ga en rask innføring i det vi nå vet er en utrolig kompleks oppgave og vekket nysgjerrigheten hos mange tilhørere. I februar fulgte vi opp med et webinar om ernæring etter svelgvansker. Det ble holdt av ernæringsfysiolog Ida Lervåg Blakstad.

Det var tydelig at svelgvansker er noe man snakker for lite om da det var svært stor interesse for temaet. Opptakene finner du på Afasiforbundets hjemmesider *afasi.no* under "Kurs".

For å gi personer som jobber mye med svelg litt mer ballast har Afasiforbundet lansert et nytt e-læringskurs rettet mot helsepersonell som jobber med svelgvansker i det daglige.

Kurset tar for seg den kliniske svelgundersøkelsen. Foreløpig er kurset basert på tekstgjennomgang, men vi håper å ha en versjon med illustrasjoner oppe i funksjon i løpet av våren. Du finner e-læringskurset under «Kurs» på afasi.no

Afasiforbundet ser at svelgvansker er et tema som det er viktig at vi fortsetter å rette fokus på, da det er noe som påvirker mange av våre medlemmer. Vi vil jobbe med denne problemstillingen i tiden som kommer.

Så neste gang du skal ta deg en kopp kaffe, en bit av eplekaken foran deg. Sett pris på svelget og hvor fantastisk kompleks denne oppgaven vi aldri tenker over er.

- De fleste av oss tenker ikke over at vi svelger mellom 600 og 1000 ganger i døgnet
- Over 50% som får hjerneslag opplever at det er vanskelig å svelge i begynnelsen
- Over 13% opplever svelgvansker også etter 6 måneder.
- Ved vansker med å svelge er det viktig å bli undersøkt av lege og logoped
- Riktig mat og god munnhygiene er viktig
- Svelgfunksjon kan trenes opp



Foto Tromsø: iStock

En bedre hverdag med BPA

Ellen Hebnes (66) bor i Tromsø sammen med sin mann Terje (70). Sammen har de to barn og to barnebarn. Mye endret seg den dagen Ellen fikk slag i 2017. Tidligere hadde Ellen hatt helseproblemer, men slaget endret svært mye på kort tid. Som så mange andre som får hjerneslag fikk Ellen afasi. Afasien til Ellen gjør det vanskelig å kommunisere med omverdenen og gjøre seg forstått for andre som ikke kjenner henne.

■ Av Hogne Jensen. Foto: Privat

I tillegg til afasi bruker Ellen rullestol i hverdagen og har et stort hjelpebehov for å greie selv dagligdagse ting. For å hjelpe både Ellen og Terje i en hverdag som er full av utfordringer får de brukerstyrt personlig assistanse, BPA.

– Det har vært en lang vei for å komme dit vi er i dag, forteller Terje. Da Ellen fikk slag, fikk vi rundt 40 timer i uken. Disse ble fort brukt opp om hun skulle til logoped, fysioterapi eller bare ut en tur. Ellen har et stort hjelpebehov og med afasi er det

vanskelig å forholde seg til ukjente personer. Det stiller ekstra store krav til de som er rundt.

For Terje har dette betydd at det er lite tid til å være ektemann og partner og mye tid og energi



For ektemannen Terje betyr BPA mye i hverdagen.



Ellen sammen med assistenten Ine Sofie.

har gått med på å dekke de praktiske behovene til Ellen.

– Man skal være både pleier, terapeut, kokk og vaskehjelp så det blir ikke mye tid til noe annet. Siden Ellen er mye urolig på natten betyr det også urolige netter og lite søvn i perioder.

Terje er klar på at timene de fikk i begynnelsen var langt fra nok til å dekke behovet Ellen hadde.

– Det drives rovdrift på pårørende der svært mye blir overlatt til oss. På et tidspunkt måtte jeg bare gi beskjed til kommunen at de kom til å ende opp med to pasienter om dette fortsatte.

– I begynnelsen var vi nødt til å spare inn timer i løpet av uken

så jeg kunne få sluppet litt av i løpet av helgen. Bare det å kunne gå en liten tur og vite at Ellen er sammen med noen som kjenner henne og er i trygge hender er veldig befriende.

Det har ikke vært en lett vei å komme til en ordening som fungerer. Først i 2020 fikk Ellen den hjelpen hun har behov for.

– Først da både Helsehuset i Tromsø og UNN (universitets-sykehuset i Nord-Norge) ga klar beskjed om at Ellen var en pasient som krevde en-til-en oppfølging gikk kommunen med på å øke timetallet hennes. Før den tid hadde vi hele tiden gått gjennom gradvise økninger som ikke var nok.

– I dag har Ellen oppfølging fra

assistent gjennom hele uken. 24 timer i døgnet, hver eneste dag. Mens Ellen har vært innlagt på både sykehus og helsehuset etter komplikasjoner i høst har assistentene fulgt henne. De har vært en viktig del av oppfølgingen til Ellen og har sikret at Ellen har hatt noen der som hun er trygg på og kjenner, når jeg ikke kan være til stede forteller Terje.

– I de periodene hun var uten assistenter på Helsehuset i Tromsø ble hun fort urolig og det ble mange telefoner hjem gjennom hele døgnet.

Det kreves mye for å få dagene til å gå opp. Flere fulltids stillinger jobber med Ellen. Sirin (19) og Ine (22) har vært to svært viktige personer for Ellen.



Sirin gir Ellen mat gjennom en sonde.

De er to av assistentene som i dag er mest sammen med Ellen gjennom en uke og som har lært henne svært godt å kjenne.

– Jeg har inntrykk av at det er mange som ønsker å være assistenter. Spesielt er det mange studenter som søker stillinger som blir lyst ut. Alder har vist seg å ha mindre å si for om noen fungerer godt eller ei som assistent. Det aller viktigste er personlige egenskaper og gode sosiale antenner forteller Terje.

Terje og Ellen har gjennom årene med BPA hatt mange ulike personer som har arbeidet for dem. Med en BPA i huset er det selvfølgelig praktiske ting å ta hensyn til. Flere timer innebærer flere ansatte noe som kan bety mye administrasjon. Praktiske ting som lønnskjøring, feriepenger og slikt ordnes av firmaet som tilbyr BPA til Ellen og Terje og heldigvis er datteren deres Therese en god hjelp i sin rolle som arbeidsleder.

Årene med BPA har også lært dem mye. Spesielt med tanke

på kontakten man har med kommune og tjenestetilbydere.

– Det er ingen selvfølge at man får dekket det behovet man har eller får all den hjelpen som er nødvendig. Ofte kan kommunen være en flaskehals som er mer interessert i å holde igjen og heller overlate mye arbeid til pårørende enn å gi den hjelpen som er nødvendig. Kontakten med kommunen kan være svært vanskelig i perioder.

Både for Ellen og Terje har BPA betydd en ny hverdag. For Ellen

gir det henne tryggheten som er nødvendig for å kunne trives om dagene. Det gir henne også frihet til å gjøre aktiviteter som ikke trenger å involvere Terje.

– Ellen er glad i å dra på kjøpesenteret og da er det fint å ha noen å gå sammen med som liker å se på klær. Å gå rundt i butikker har aldri vært en av mine favorittaktiviteter så at Ellen kan dra sammen med noen som liker det og jeg kan holde på med mine ting og prosjekter er utrolig bra.

Enkelte utfordringer er det selvfølgelig knyttet til å ha en ekstra person gående rundt seg hele tiden. For Terje og Ellen fungerer det derimot svært godt.

– Det er viktig at man ikke blir gående oppi hverandre hele tiden. Det er derfor fint å kunne finne noen prosjekter å holde på med. Enten man tar en liten tur ut av huset eller på hytta så er det viktig for alle at man er flink å finne litt egne ting å holde på med.

Det er nok mange som lurer på om BPA er noe for dem. At det var den riktige ordningen for Terje og Ellen er de ikke i tvil om.

– Om man lurer på om BPA er noe for deg så er mitt råd å søke. Det er bedre å heller få tjenestene og deretter finne ut at det ikke passer deg enn å bli stående med et behov som ikke blir dekket. Det verste man kan gjøre er å utsette og vente om man tror at dette kan være noe for deg sier Terje.

Hva er BPA?

Brukerstyrt, eller borgerstyrt, personlig assistanse (BPA) er en lovfestet rettighet for praktisk assistanse i hverdagen for mennesker med funksjonsnedsettelse. BPA er en alternativ organisering av tjenestene som en person med funksjonsnedsettelse mottar.

Det som gjør BPA annerledes er at hjelpen skal gis på dine premisser. Det betyr at du bestemmer:

- **hvem** som skal assistere deg og hvilke kvalifikasjoner skal assistentene dine ha
- **hva** assistentene dine skal gjøre
- **hvor** og **når** assistansen skal finne sted

For å ha rett til å få hjelp gjennom BPA må du være under 67 år

- ha behov for bistand ut over 2 år
- ha behov for mer enn 32 timer hjelp per uke.
- Er hjelpebehovet ditt mellom 25 og 32 timer per uke, har du rett til BPA dersom

kommunen ikke kan dokumentere at BPA-organisering vil være vesentlig dyrere for kommunen sammenliknet med de ressurser kommunen ellers ville brukt på tjenestetilbud til deg.

Informasjon om søknadsprosessen finner du på din kommunes nettsider, eller ved å henvende deg til kommunen. Ta kontakt med kommunen din dersom du trenger mer informasjon eller veiledning.

Når du har søkt, har kommunen plikt til å gi deg en skriftlig avgjørelse (enkeltvedtak) enten du får innvilget BPA eller ikke. Vedtaket skal være begrunnet, og inneholde informasjon om klageadgang og klagefrist. Hvis du ikke er fornøyd med vedtaket du har fått, kan du klage.

Du finner informasjon om BPA på helsenorge.no



Hva er kognitiv rehabilitering?

Hvordan vi opplever verden rundt oss, er styrt av prosesser i hjernen. Hvem vi er som personer og hvordan vi løser dagliglivets oppgaver, bestemmes av hvordan vi sanser omverden. En skade i hjernen kan påvirke disse prosessene. Kognitiv rehabilitering handler om å få kunnskap og innsikt i disse endringene.

■ Tekst: Kari-Anne Rogstad. Logoped ved Vikersund Bad Rehabiliteringssenter.



Kari-Anne Rogstad

Prosesser i hjernen

Våre fem sanser hjelper oss å ta inn informasjon fra verden rundt oss: syn, hørsel, smak, lukt og følesans, sammen med balanse- og stillingssans.

Alle sanseinntrykk bearbejdes i hjernen og disse prosessene

krever oppmerksomhet, hukommelse og evne til å planlegge ut fra informasjonen. Vår følelsesmessige tilstand vil også påvirke vår opplevelse av verden.

Etter et hjerneslag, kan måten hjernen oppfatter omverden på

endres. Ordet «kognisjon» brukes for å beskrive hvordan vi tenker og handler. For mange slagrammede kan det ta tid å oppdage disse endringene. Endringene kommer veldig brått. Man vil ikke nødvendigvis føle at man er noe annerledes som person enn tidligere.



Vanskene varierer utfra hvor i hjernen skaden har oppstått. Vanskegrad avhenger av hvordan man håndterer utfordringene og hvordan det tilrettelegges i hverdagen.

Det er derfor veldig nyttig at man som slagrammet får god informasjon om hva disse kognitive endringene kan innebære. Ved å erkjenne eventuelle vansker og forstå hva som er annerledes, kan man bedre legge til rette for en hverdag som fungerer.

Det viktigste målet for kognitiv rehabilitering er å få økt innsikt i egne vansker. Forstå de ulike prosessene i hjernen. Forstå hvordan dette påvirker ens tanker og handlinger.

Økende behov

I vårt moderne samfunn er vi i aller høyeste grad avhengig av

vår kognitive funksjon. Det er en overflod av informasjon, tempoet er raskt og det skjer ofte flere ting på en gang. Det å ikke kunne følge med på det høye tempoet, er for mange tabu-belagt og kan være forbundet med følelser av sorg og tap.

Flere kommuner og helseinstitusjoner tilbyr nå kurs som retter fokus mot dette. Kognitiv rehabilitering er ikke et nytt område, men det er i dag en økende oppmerksomhet om behovet for denne typen rehabilitering.

Historisk blick

Man har funnet dokumenter som beskriver hjerne-rehabilitering helt tilbake til det gamle Egypt. De første former for moderne kognitiv rehabilitering ble utviklet samtidig med de store verdenskrigene.

For soldater med hodeskader som ved hjelp av bedre medisinske metoder faktisk overlevde, var det nødvendig med gjenopptrening av ulike kognitive funksjoner. Det er her arbeidet med gjenopptrening av språk-funksjon har sine røtter. Under 2. verdenskrig, samlet russeren Dr. A. R. Luria inn data om kognisjon og språk fra soldater med hjerneskada. Dette førte til en ny klassifisering og forståelse av afasi. Dette bidro sterkt til å utvikle logopedi og afasiologi som eget fag.

Rehabilitering i Vikersund

Ved Vikersund Bad Rehabiliteringssenter tilbys det grupper for kognitiv rehabilitering. Oppholdet er tredelt og består av et individuelt kartleggingsopphold, et hovedopphold og et oppfølgingsopphold i gruppe. Dette foregår på fem uker til sammen.

Kurset inneholder undervisning fra mange faggrupper; lege, psykolog, logoped, sykepleier, ergoterapeut, fysioterapeut, ernæringsfysiolog, synspedagog og sosionom. Her får man spesifikk kunnskap om de ulike funksjonene i hjernen og om hva som påvirker ens mentale og fysiske helse.

Vår erfaring er at undervisning i små grupper er veldig nyttig. Hyppige diskusjoner og mulighet for å stille spørsmål til fagpersoner og medpasienter er lærerikt. Man får en egen kontaktperson som hjelper med å samle trådene. Vi inviterer også en brukerrepresentant som forteller om egne opplevelser med hjerneslag og kognitive utfordringer. Dette oppleves også som veldig nyttig for mange av våre pasienter.

I tillegg til undervisning, ser vi det som en viktig del av rehabiliteringen å være fysisk aktiv, ha et godt kosthold og få tilstrekkelig hvile og søvn.

Det er veldig mange faktorer som spiller inn og påvirker ens livssituasjon. Det er viktig å unngå negative mønstre. Man må heller prøve å finne svar på hva som gjør at ting fungerer. Hva som gjør en glad og hva en kanskje bør unngå.

Familie og venner vil også ha god nytte av denne informasjonen. Vi forsøker derfor i størst mulig grad å involvere de aller nærmeste.

Kommunikasjon

Kognitive vansker kan i ulik grad påvirke hvordan vi kommuniserer med de rundt oss. Dette er ikke nødvendigvis en rent språklig vanske, så som afasi. Det handler om hvordan vi oppfatter og husker det som blir sagt og hvordan vi svarer. Hvilke signaler vi får med oss fra samtalepartnere og hvordan vi får ordlagt oss, preger vår relasjon til menneskene vi møter. Bevissthet og selvinnsikt om egen kommunikasjon, er en god hjelp for at man kan samarbeide godt med de rundt seg. En åpenhet omkring det som har blitt vanskelig, gjør det lettere å unngå misforståelser. Afasiforbundet har laget en brosjyre som heter «Gi tid – det hjelper personer med kommunikasjonsvansker». Disse rådene er nyttige for all kommunikasjon.

Kognitiv rehabilitering i Norge

Man kan lese mer om tilbudene på hjemmesidene til de ulike institusjonene. Vikersund Bad Rehabilitering, Sunnaas Sykehus, Kysthospitalet og

Sykehuset i Innlandet har alle et tilbud for kognitiv rehabilitering. Det kan også være lurt å spørre fastlege eller kontakte egen kommune, for eksempel voksenopplæringen, for å undersøke om de har et tilbud for personer med hjerneslag.

Hovedmålet er alltid økt livskvalitet. Dette forsøker man å oppnå ved å gi hver enkelt kunnskap om egen helse og funksjon, og hjelp til å finne strategier for å håndtere dette best mulig i hverdagen.

Referanser:

Brosjyren «Gi tid – det hjelper personer med kommunikasjonsvansker», Afasiforbundet

Blogg av Jan Schwencke:
www.hodethalter.no/

Hjemmeside Vikersund Bad Rehabilitering: <https://vikersundbad.no/rehabilitering/hjerneslag-og-traumatisk-hjerneskaedel/kognitiv-rehabilitering/>

Papathanasiou, I. & Coppens P. (2017): Aphasia and related Neurogenic Communication Disorders, Jones & Bartlett Learning

Wilson, B. et al (2013): Neuropsykologisk Rehabilitering – Theory, Models, Therapy and Outcome, Cambridge University Press

- Etter et hjerneslag, kan måten hjernen oppfatter omverden på endres
- Ordet «kognisjon» brukes for å beskrive hvordan vi tenker og handler.
- Det er nyttig at man som slagrammet får god informasjon om hva kognitive endringer kan innebære.
- Flere kommuner og helseinstitusjoner tilbyr kognitiv rehabilitering.
- Det er økende oppmerksomhet om behov for kognitiv rehabilitering.
- Kognitive vansker kan i ulik grad påvirke hvordan vi kommuniserer med de rundt oss
- Hovedmålet med kognitiv rehabilitering er økt livskvalitet.

Livet kan endres på et øyeblikk

Hver dag rammes mange mennesker av en blodpropp eller en blødning i hjernen. Det kan endre livet på et øyeblikk og gjøre selv de enkleste ting vanskelige. Mange rammede får språkvansker – afasi.

Hva er afasi?

Når man rammes av en blodpropp eller blødning i hjernen kan "språket gå i stykker". Det kan bety at man får vansker med å forstå det andre sier, uttrykke seg, lese, skrive og oppfatte ting raskt. Tanker og følelser kan være de samme som før.

Om Gi tid

Gi tid er et initiativ fra Afasi-forbundet i Norge som skal hjelpe mennesker med språkvansker - afasi. Mennesker med afasi kan dessverre oppleve å bli sett ned på eller bli oppfattet som beruset, bare fordi de ikke er i stand til å forstå hva som blir sagt eller til selv å gjøre seg forstått. Dette er uakseptabelt når man gjerne vil være en aktiv del av samfunnet.

Gi tid - det hjelper

Hvis du gir tid når du møter en person med afasi, kan de bedre klare seg i hverdagen f.eks. når de skal ut å handle eller ta bussen.

Gi Tid brosjyrer og Gi Tid kort kan du bestille på www.afasi.no eller send en epost til afasi@afasi.no

10 gode råd

Her er 10 gode råd som kan gjøre det lettere å snakke med en person som er rammet av afasi

- 1 Gi tid**
Gi tid - så får personen med afasi bedre mulighet til å forstå hva du sier og tid til å formulere et svar.
- 2 Hold øyekontakt**
Det er en fordel for den som har afasi å kunne se ansiktet ditt og dine munnbevegelser når dere snakker sammen.
- 3 Lytt oppmerksomt og ikke avbryt**
Vær tålmodig og lytt. Noen ganger må personen med afasi bruke tid på å finne ordene. Ikke prøv ukritisk å gjette hva han/hun vil si.
- 4 Bruk korte setninger**
Snakk i korte setninger om konkrete ting.
- 5 Snakk langsomt og tydelig, men ikke overdriv**
Snakk i rolig tempo med alminnelig stemme og med tydelige munnbevegelser. Du skal ikke snakke høyere enn vanlig.
- 6 Bruk naturlige tegn**
Det hjelper hvis du understreker det du sier med håndbevegelser og kroppsspråk, eller ved at du peker på det du snakker om.
- 7 Ja og nei**
Noen personer med afasi bytter om på ja og nei. Se på kroppsspråk og øyne for å sikre deg om at du har forstått tingene korrekt.
- 8 Kun én av gangen**
Hvis flere personer snakker i munnen på hverandre, kan den afasirammede ha vanskelig for å følge samtalen.
- 9 Respekt, tålmodighet og fantasi**
Gi ikke opp selv om det virker vanskelig. Hvis du gir deg tid, er veien lagt for kommunikasjon mellom deg og den afasirammede.
- 10 Husk**
Det kan være andre ting enn afasi som forårsaker kommunikasjonsvansker.



I sommersesongen er det fin trening å spille golf. Her på golfbanen i Drøbak.

Den største utfordringen er språket

Det er en kald, fin vinterdag i Oslo og i Drøbak. Været har riktignok ingen stor betydning idag, fordi vi er nødt til å ta praten i telefonen på grunn av covid-19.

■ Av Marianne Brodin. Alle foto: Privat

Lars Eriksrud var 61 år da han fikk hjerneslag og afasi. Han forteller at det er to år siden nå og han har brukt tiden godt til å trene opp språket igjen. Praten går lett, selv om han leter etter ord av og til. Lars har jobbet

hardt med å få språket tilbake.

Lars bor i Drøbak med nydelig utsikt over Oslofjorden. Det kan være godt å ha noe pent å se på i disse koronatider, når man blir sittende en del hjemme. Lars er vanligvis en del på farten, men

besøk eller reise til Oslo går ikke i disse dager. Heldigvis synes Lars det går greit å fortelle sin historie i telefonen.

Karriere i næringslivet

Lars har en lang karriere bak seg i næringslivet. Han jobbet som



Trening i sykehussenga. Det er viktig å komme i gang med trening tidlig.

leder i 20 år i Bosch Siemens. Jobben brakte ham og kona Hilde pluss de to barna til Tyskland. Hele familien bodde i München i 5 år og de to barna gikk på internasjonal skole. Kunnskapene i tysk sitter bra fortsatt og blir holdt vedlike. Han har fortsatt noen venner der nede som han kan glede seg til å besøke når covid-19 er over. Etter hvert ble ledelsen av selskapet outsourcet til Sverige og jobben til Lars forsvant. Etter dette ble det noen år som selvstendig næringsdrivende konsulent og de siste to årene i arbeidslivet som fast ansatt i Inlumi AS, et rådgivningsselskap innenfor tekniske løsninger.

Som lyn fra klar himmel

Uansett livssituasjon blir endringen stor når hjerneslaget kommer som lyn fra klar himmel. En februar dag i 2019 ble livet snudd på hodet. Det skjedde hjemme om natten, forteller Lars og heldigvis var han ikke alene. Kona Hilde som er ergoterapeut på Sunnaas fikk i all hast tak i ambulanse og Lars ble kjørt til Ahus. Veien fra Drøbak til Ahus i Lørenskog

føltet lang. Man vil jo at det skal gå fort. Lars hadde fått et stort hjerneslag, men kom seg veldig fort på beina. Den største utfordringen hans var språket.

Først var det en og en halv uke på sykehuset. Deretter ble han overført til rehabiliteringen på Ahus og var der i to uker. De hadde en logoped på sykehuset, som testet språket og henviste videre til kommunen. Det var ingen logoped på rehabiliteringen akkurat da. Der var det mest ergoterapeuter og fysioterapeuter, som hjalp med å komme i gang med trening. Dette var vel og bra, men Lars ville gjerne i gang med å trene språket. (Red.anm. Da Lars var pasient hadde ikke Ahus nok logopeder. Kapasiteten er utvidet i etterkant.)

I gang med språktrening

Deretter ble det et opphold på Skogli Helse og rehabilitering på Lillehammer tre uker. Der fikk jeg endelig logoped, sier Lars. Det var første logoped ham møtte - tre og en halv uke etter slaget. Det kjentes bra å komme i gang med språk-

treningen. Det var godt å komme hjem også. Senere fikk han hjelp av fastlegen til å søke om språktreningssprogram på Sunnaas, som han hadde god nytte av.

Som mange andre steder er det mangel på logopeder i Drøbak, men til slutt fant han en logoped som jobber halv stilling som logoped for voksne i kommunen. Senere fikk Lars et rehabiliteringsopphold på Vikersund Kurbad Rehabiliteringssenter. Lars sier at det er det beste stedet han har vært til nå og kan ikke få rost menneskene der og treningsopplegget nok.

Programmet han fulgte der heter «kognitiv rehabilitering». Først ble han testet i to-tre dager for å se om han passet inn og deretter varte oppholdet i fire uker. Deltakerne var inndelt i grupper på fire personer og det var flere leger som foreleste om forskjellige temaer pluss en-til-en timer. Hver dag startet med å gå tur sammen med fysioterapeut. Deretter var det bassengtrening i et kjempefint basseng. Innimellom var det timer med logoped. Deretter basseng og trening i sal. Fysisk trening i tillegg til logoped er viktig, sier Lars.

Pårørende i fokus

Siste dagen på Vikersund var det pårørende-dag. Jan Schwenke var der og holdt foredrag for pårørende. Han kan du lese mer om på: www.hodethalter.no.

Hilde deltok denne dagen og synes det var rart å sitte på andre siden av bordet. Som ergoterapeut er hun den som har holdt slike kurs selv.



Fysisk trening er viktig. På Vikersund Kurbad Rehabiliteringssenter var det tur og frisk luft hver morgen.

Som pårørende skal du ikke være fagperson, men ektefelle. Hilde forteller at det var vanskelig å vende seg til å plutselig være i en ny livssituasjon. Du skal på en måte bli kjent med mannen din på nytt. Du må snakke tydelig og i korte setninger. Det er en stor omstilling og mye å jobbe med. Med språkvansker oppstår det lett misforståelser og det påvirker hele forholdet. Hilde synes det var fint å møte andre i samme situasjon og det hjelper å snakke med pårørende som er i samme båt. Hilde vil også gjerne få fram at god hjelp til pårørende etter hjerneslag er utrolig viktig. Det gjelder å fokusere på det som er positivt, avslutter Hilde og legger til at hun som pårørende var fornøyd med hvordan hun ble ivaretatt på Vikersund.

Korona i hverdagen

Men hvordan går det i koronatiden? Lars spiller golf og har vært på golftrening innendørs tre ganger i uka, men golfsenteret er stengt når dette skrives. Han er med på *Golf - Grønn Glede*, som er et tilrettelagt golftilbud, hvor formålet er å gi deltagerne mulighet til å være aktiv etter egne forutsetninger og ønsker, samtidig som det sosiale aspektet ivaretas. Over 40 golfklubber har tilbudet Golf – Grønn Glede gjennom Norges Golf forbund og sponsorer.

I Drøbak har de også en fin golfbane som han bruker om sommeren. Man går veldig langt på 3,5 timer når man går hele banen, så det er fin trening. Hjemme har han en golf-simulator og spiller mot en skjerm. Det blir ikke riktig det samme, så han gleder seg til både innendørs og utendørs golf åpner igjen.

Sånn som det er nå – at man ikke får dra ut av kommunen, det er veldig tungt, sier Lars. Han er vant til å være på farten og dra til Oslo på møter og trening når han kan. Man blir veldig isolert. Ingen av sønnene bor i kommunen, så nå kan han ikke få besøk av dem heller.

Logoped er viktig

Lars får i dag to timer i uka hos kommunal logoped, men akkurat nå er de timene stengt ned også. Han vil gjerne ha mer, da han vet at mengdetrening er

utrolig viktig får å få språket enda bedre. Han synes ikke to timer er nok og jobber for å få mer. Rett etter slaget måtte han lete mye mer etter ord og timer hos logoped og øving på språk har gjort språket mye bedre.

Ifølge Nasjonale retningslinjer for hjerneslag bør språktrening ved afasi og/eller taleapraksi etter hjerneslag være spesifikk, igangsettes i akutfasen og være av tilstrekkelig mengde og hyppighet. Hos slagrammede i kronisk fase med språkvansker (afasi) foreslås intensiv språktrening i en tidsbegrenset periode.

Viktig med aktivitet

Lars er styremedlem i Afasiforeningen for Oslo og omegn. I tillegg er han med i en arbeidsgruppe i Slagforum som jobber med et felles kursprosjekt støttet av Stiftelsen DAM. Pga. covid-19 blir prosjektet et e-læringskurs. Slagforum består av Afasiforbundet, LHL Hjerneslag og Landsforeningen for slagrammede. Vi er svært glade for å ha Lars med og at han er så engasjert.

Det kan bli lange dager når alt er stengt, ikke minst når man er vant til å være aktiv, sier Lars og gleder seg som alle oss andre til samfunnet blir mer normalt igjen.

- Lars fikk hjerneslag for to år siden. Da var han 61 år.
- Lars jobbet i næringslivet da han fikk slag og livet ble endret over natten.
- Språktrening med logoped er svært viktig for å trene opp språket.
- Lars har vært på flere rehabiliteringsopphold og jobbet hardt med å trene opp språket.
- Han spiller golf og er aktiv i foreningsliv.



Lov og rett:

Framtidsfullmakt - en løsning for personer med afasi?

En framtidsfullmakt (ffm) skal sikre at interessene våre blir ivaretatt også etter at vi pga alvorlig svekket helbred ikke lengre er i stand til å ivareta våre interesser. I en ffm utpeker vi den personen vi vil skal representere oss – som fullmektig.

■ Av Magnar Aukrust

Vi blir stadig eldre, og mange av oss vil kunne oppleve mange år mot slutten av livet der vi kan bli en kasteball mellom myndigheter og slektninger som ikke «forstår» våre ønsker og behov. En framtidsfullmakt kan sikre oss et verdig liv også etter at vi er så svekket at vi ikke lengre greier å ivareta egne interesser. I formen minner en framtidsfullmakt mye om et testament. I innhold er det mye som skiller. Vær oppmerksom på at en ffm ikke erstatter et testament.

Noen hovedpunkter om fremtidsfullmakt:

- Ffm kan opprettes av alle myndige personer.
- Fullmektig må også være myndig. Det kan oppnevnes en annen fullmektig i tillegg for situasjoner der full-

mektigen er forhindret.

- En ffm kan også utpeke flere fullmektiger. NB! Men unngå tvist og tvil.
- Ffm kan omfatte både økonomiske forhold (betale løpende regninger, innkjøp av varer) og private spørsmål (å være nærmeste pårørende i forhold til sykehusinnleggelse, opphold på institusjon og lign). En ffm kan også omfatte salg av fast eiendom og andre verdier.
- En ffm trer i kraft først når fullmaktsgiver ikke lengre er i stand til å ivareta egne interesser. Inntil da kan den endres.
- Fullmektig må ta stilling til at fullmakten skal tre i kraft, og snarest varsle fullmaktsgiver og dennes nærmeste pårørende (ektefelle, samboer,

andre slektninger) om ikrafttredelse.

- Ffm kan (bør) ved ikrafttredelse stadfestes av fylkesmannen.
- Fullmaktsgiver skal orienteres om alle tiltak under fullmakten der dette er naturlig – og mulig.

Innholdet i en ffm vil variere avhengig av fullmaktgivers livssituasjon.

Eksempel (mal) på en enkel framtidsfullmakt kan du få ved henvendelse til Afasiforbundet.

«Magnar Aukrust, født 1942, tok juridisk embetseksamen ved Universitetet i Oslo 1973. Han har bred juridisk praksis, blant annet fra offentlig forvaltning og administrasjon. Han har hatt bevilling som advokat siden 1990.



Om å jobbe som privat logoped

Når noen rammes av afasi etter hjerneslag er hjelp fra logoped utrolig viktig for å trene opp språket igjen. Timene hos logoped kan bety forskjellen på uførhet og veien tilbake til et yrkesaktivt liv – et liv der en kan kommunisere med omverdenen istedenfor å være passiv tilskuer.

■ Av Marianne Brodin

Afasiforbundet har spurt Katrine Kvisgaard om hun kan fortelle oss litt om hverdagen som logoped. Katrine er logoped med privat praksis i Oslo og er også engasjert i Norsk Logopedlag.

I tråd med korona-regler sitter vi på hvert vårt hjemmekontor og intervjuet foregår på Teams slik det skal være for tiden. Katrine

forteller at hun fikk lyst til å bli logoped da hennes morfar fikk et stort hjerneslag og mistet språket. Da gikk han til logoped og fikk mye av talen tilbake. Katrine begynte først på sosiologi og geografi på Blindern, men interessen for logopedi var vekket. Hun valgte å bytte til lærerhøgskolen, som man den gangen måtte ha før man kunne ta logopedfaget. Nå er det ikke slik at du må ha lærer-

utdanningen først lenger, men du kan begynne rett på logopedstudiet og ta masteren i ett.

I studietiden synes Katrine at afasi virket litt vanskelig og var et stort felt. Det virket både uoversiktlig og komplisert for en ny student. Du har mistet språket og hvor begynner man da? Tilfeldigheter gjorde at Katrine fikk jobb innenfor afasi



og har fortsatt innenfor feltet. I tillegg har Katrine pasienter med Parkinson, ALS og andre neurologiske sykdommer. Hun utreder også barn, unge og voksne for dysleksi og dyskalkuli.

Offentlig eller privat logoped?

Logopeder i Norge kan jobbe i kommunen (voksenopplæringen, rehabiliteringsinstitusjoner, sykehus o.l.) eller privat. Rett til opptrening av språkfunksjon etter sykdom og skade er dekket av opplæringsloven. Etter utskriving fra sykehus har kommunen ansvar for å gi et logopedtilbud. Imidlertid er det ikke alltid kommunen kan tilby logoped. Dersom logoped ikke gis av kommunen, kan man ta kontakt med lege/spesialist

og få rekvisisjon til behandling hos privat logoped. Dette dekkes gjennom Lov om Folketrygd (folketrygdloven).

Det er forvirrende og komplisert for mange, ikke minst som ny slagpasient eller pårørende. To lovverk og uklarhet i forskriftene er en utfordring som opptar Katrine i møte med pasientene. Det er et problem når heller ikke logopedene vet hvordan lovverket fungerer. Hun forteller at Logopedlaget stadig får spørsmål om Helfo/folketrygdloven versus opplæringsloven. Pårørende, pasienter og Helfo selv er usikre. De sier ulike ting og det er vanskelig å orientere seg i lovverket. Det er ingen tvil om at vi trenger logopeder i kommunene og vi trenger også private logopeder. Det offentlige vil aldri kunne ansette nok logopeder til å dekke det behovet som er der ute. Henvisningsrutinene må bli bedre og det må bli enklere å henvise til logoped i tråd med riktig lovverk, sier Katrine. Det er et problem at noen ikke får ikke hjelp i det hele tatt og noen får masse. Det er veldig tilfeldig hvem som får hjelp og det er store geografiske forskjeller.

Det fungerer ikke optimalt slik det er i dag, fordi svært mange har utfordringer med å tolke regelverket. Ansvar er i stor grad lagt på de private logopedene. De må sørge for at de kan starte med pasienten i tråd med regelverket, og de må da vite at opplæringsloven ikke teller for den aktuelle pasienten.

Katrine forteller at myndighetene ser på disse tingene for tiden og at det er en prosess på gang. Forskriften skal revideres

og vi håper at det skjer noe i 2021.

Covid-19 og logoped-timer

Hvordan har virksomheten til en logoped endret seg med covid-19 som styrende i hverdagen vår? Det skjedde over natten at man måtte over på videokonsultasjon. Logopeder hadde etterspurt muligheten til å jobbe med videokonsultasjon i flere år, men dette kom virkelig brått på. Katrine har flere klienter på video enn på kontoret. Det er smitte i samfunnet og noen av dem er i risikogruppen, men ikke alle. Mange foretrekker videobehandling selv om de kan komme til kontoret. Så lenge folk er litt engstelige, så prøver hun å ha mest mulig behandling over video. Det har endret hverdagen. Logopedlaget gjorde en undersøkelse i fjor sommer om hvordan logopedene jobber med videokonsultasjon. De har samlet mange tilbakemeldinger i denne perioden som er viktige og nyttige å se på. De aller fleste er svært fornøyd med video, men de fleste sier at det er mye mer jobb med videokonsultasjon. Mer planlegging og mer anstrengende å sitte foran skjermen. Det er likevel en endring til det bedre at vi har fått den muligheten fordi det gir god fleksibilitet, sier Katrine. Men det kan aldri erstatte fysiske møter.

Logoped med privat praksis

Hvilke fordeler har man som privat logoped? Katrine sier at det er fint å slippe alle møtene. Hun var offentlig ansatt tidligere og det var fryktelig mange møter og ikke alle var like viktige. Nå kan jeg velge selv, forteller Katrine og kan bli med



på de møtene jeg synes er viktige for klientene mine. Og hvis ikke, skriver jeg notater. Tiden blir mer effektiv på den måten. Man får brukt mer tid på behandling og så er det jo fleksibiliteten. Du kan jobbe ettermiddag og kveld istedenfor å jobbe på dagen. Du kan jobbe en lørdag hvis det passer bedre. Det er viktig å legge til at du har et større ansvar også. Det er mange fordeler med å drive privat, men det er mange ulemper også. Det er viktig å få fram dette fordi mange tenker at det bare er å starte og så ordner alt seg. Man må tenke gjennom hva man gjør. Man må kunne ha en uke eller tre hvor det er få klienter – ha litt å gå på økonomisk. Man må tåle å være fleksibel og ha en litt uforutsigbar hverdag. Du må ha forsikringer og du må ha pensjonssparing. Det er en god del utgifter som kommer i tillegg. Vi så dette da koronaen inntraff – at det var mange som ikke hadde en buffer, som ikke hadde en månedslønn å gå på

da vi stengte ned. Det er en risiko å drive for seg selv, men det er mange fordeler også.

Katrine jobber i Oslologopedene og der er de fem logopedene til sammen på kontoret. Det kan være en stor fordel, fordi da kan man benytte hverandres kompetanse og har ikke den ene tid til en klient så er det gjerne en annen som har det. Det er viktig at regulering mellom offentlig og privat logoped blir bedre, slik at alle får den hjelpen de trenger. I dag er det for mange som faller mellom to stoler og for store geografiske forskjeller. Henvisningsrutiner og regulering må bli bedre, slik at alle får den hjelpen de trenger, legger Katrine til.

Logopedene på sykehusene har en viktig jobb

Det er viktig å vite hva man har rett på og det kan være vanskelig å vite etter et hjerneslag med dårlig språk. Man har rett til å få logopedhjelp etter et hjerneslag. Det er viktig at sykehuset er tydelig på rettighetene og henviser videre. Logopedene og andre som henviser pasienter når de skrives ut fra sykehusene er nøkkelpersoner til god rehabilitering videre. De har en viktig jobb med å informere, henvise og sørge for at det er noen i den andre enden. Katrine synes at mange av sykehuslogopedene er utrolig flinke. De gjør alt de kan for å prøve å få tak i logopedene. De sitter i første linjen og vil gjerne at pasienten skal følges opp. De gjør en utrolig viktig jobb fordi det er vanskelig å fange opp pasientene senere. Vi må jobbe for å få et tydeligere og bedre regelverk, avslutter Katrine.

- Ved afasi etter hjerneslag eller annen skade er hjelp fra logoped svært viktig for å trene opp språket igjen.
- Logopedene kan jobbe i kommunal virksomhet eller privat praksis.
- To lowerk og uklarhet i forskriftene er en

- utfordring. Det må bli enklere å henvise til logoped i tråd med riktig lowerk.
- Det er tilfeldig hvem som får hjelp og det er store geografiske forskjeller.
- Videokonsultasjon hos logoped er et alternativ i covid-19 perioden.

- Videokonsultasjon kan ikke erstatte fysiske møter.
- Som privat logoped må man tåle å være fleksibel og ha en uforutsigbar hverdag.
- Sykehus-logopedene gjør en viktig jobb med å finne fram til logoped og henvise videre.

Kryssord og oppgavehefte

Oppgavehefte

Det er mye god trening i aktivitet. Oppgavene vil ikke på noen måte erstatte oppfølgingen man får av logoped eller andre fagpersoner, men vil kunne bidra til hyggelig aktivitet, kanskje sammen med familien. Mens noen kan finne oppgavene ganske enkle, kan andre oppleve dem som vanskelige. Prøv deg fram. For noen kan mange av oppgavene gjøres på egenhånd, men for mange er det nok lurt å ha litt hjelp når oppgavene skal løses.

Heftet er produsert med støtte fra Helsedirektoratet.

Medlemspris kr 100,- inkl. porto.



Kryssordhefte


Kryssordene i dette heftet er en blanding av kryssord som har vært publisert i Afasiposten sammen med noen nye oppgaver. Vi håper at oppgavene i heftet kan skape meningsfull aktivitet og inspirere til å prøve nye ting. Det er god trening i det å forsøke, selv om man nødvendigvis ikke klarer alt. Prøv deg fram!

Medlemspris kr 60,- inkl. porto

Heftene bestiller du i nettbutikken vår på afasi.no

Afasipostens kryssord

nr. 1-2021



				UTRO- LIGE	↓		VARM ↓ DYR		SPISE- STED
				SKLIR					
				DEL AV HUND					
				↳					
				DRIKK				MUT- TERS	
				LØP					
	BÅL	BIO- BREN- SEL	INVI- TERTE	↓	KLAR GREIT				
	↳	↳	↳					SATTE	
		PUTTET							
↳				KNA				IKKE JEG	
EN- HVER HUND									
SKÅL	YTRET	SØNN		PUGG				PLAS- SERTE	
				DRIKK				DRIKK	
↳						REK- KEN			
TE					SVÆRT GJERNE				

Send inn løsningsordet innen 1. mai 2021.

HUSK Å OPPGI NAVN OG ADRESSE

Pr. epost: afasi@afasi.no

I posten:

Afasiforbundet i Norge

Torggt.10, 0181 Oslo

Tre vinnere får premie tilsendt i posten.

Vinnere av kryssord nr. 4-2020:

- Gerd Moe Urbach, Moss
- Hilmar Kirkhaug, Molde
- John Andre Helgø, Haugesund

Løsningsord i Afasiposten 4-2020 var **AKVARIUM**

Kontakt oss gjerne om du ønsker tilsendt løsningen på hele kryssordet.



Afasiforbundet i Norge

Torggata 10

0181 Oslo

22 42 86 44

www.afasi.no

Medlemskap i Afasiforbundet i Norge?

Jeg melder meg inn i Afasiforbundet i Norge (sett kryss): Navn:

Hovedmedlem (kr. 300,-)

Adresse:

Husstandsmedlem (kr. 100,-)

Postnr./sted:

Støttemedlem (kr. 250,-)

E-post:

Kategori:

Fødselsdato: Telefon:

Afasirammet **Pårørende**

Fyll ut navn og fødselsdato på husstandsmedlem:

Interessert i vårt arbeid

Navn husstandsmedlem:

Fødselsdato:

Gi en gave

Støtt gjerne Afasiforbundets virksomhet, interessepolitiske arbeid og aktiviteter.

På Facebook kan du opprette din egen innsamlingsaksjon og velge Afasiforbundet som mottaker.

Vi er takknemlige for bidrag. Kontonummer for gaver til Afasiforbundet:

1644 04 07661

Afasiforbundet i Norge
Torggata 10
0181 Oslo



Afasiforbundet i Norge

Jeg har AFASI - dvs. språkvansker. Dette gjør at jeg har vanskelig for å snakke, forstå tale, lese og/eller skrive. Det er til hjelp for meg at du snakker langsomt og tydelig.

www.afasi.no



Navn, adresse og telefon:

Nærmeste pårørende:

Kortene kan bestilles. Vi har også engelsk versjon

Lokalforeninger og kontaktpersoner

Afasiforeningen i Østfold

Torild Skår Tomren
Solveien 8b
1533 MOSS
Mobil: 92 45 62 21
E-post: t-tomren@online.no

Afasiforeningen for Oslo og omegn

Frithjof Funder
Karl Andersens vei 21
1086 OSLO
Tlf.: 909 61 265
E-post: hfunder@online.no

Asker og Bærum Afasiforening

Hanne Pedersen
Bringebærestien 10
1348 Rykkinn
Tlf.: 97 57 87 85
E-post: hannepf@online.no

Aurskog-Høland Afasiforening

Irene Isberg Eng
Rådyrveien 20
1960 LØKEN
Tlf. 95 96 70 23
Epost: ljoh-eng@online.no

Romerike Afasiforening

Trond Vestby
Nygata 2
2010 STRØMMEN
Tlf.: 99 35 63 75
Epost: trond.vestby@hotmail.no

Kongsvinger og omegn Afasiforening

Vidar Hoel
Eidems gate 7
2212 KONGSVINGER
Tlf.: 90 50 80 08
E-post: vida-hoe@online.no

Kontaktperson i Hedmark:

Svein Andersen
48 49 52 38
www.helsekompetanse.no/slagrammet

Afasiforeningen for Lillehammer og omegn

Sigrun Irene Bjørke
Måsåv. 3
2636 ØYER
Tlf.: 959 41 447
E-post: sigrunbjørke@gmail.com

Afasiforeningen for Gjøvik og omland

Hilde Visnes Trå
Sveumveien 162 B
2817 GJØVIK
E-post: visnes@start.no

Vestfold Afasiforening

Jostein Hildrum
Hunrødsdalen 32 C
3241 SANDEFJORD
Tlf.: 91 10 15 50
E-post: josteinhildrum@gmail.com

Drammen/Kongsberg og omegn Afasiforening

May Britt Kløverød
Nypeveien 27
3032 DRAMMEN
Tlf. 900 35 023
may.britt.kloverod@ebnett.no

Ringerike og omegn Afasiforening

Lise Bye Jøntvedt
Brutorget 8
3510 HØNEFOSS
Tlf.: 47 34 55 21
E-post: oekr-j@online.no

Telemark Afasiforening

Turid Nilsen
Krabberødveien 14b
3960 STATHELLE
Mobil: 95 20 60 76
E-post: turid.nilsen@hotmail.com

Sør-Rogaland Afasiforening

Gro Tingvik
Hordaveien 2B
4307 SANDNES
Tlf.: 905 11 317
E-post: gro.karin.tingvik@gmail.com

Agder Afasiforening

Turid Iddmark Bjerland
Slettebrotan 101 B
4715 ØVREBØ
Tlf.: 41 30 30 34
E-post: tu.iddmark@gmail.com

Afasiforeningen for Bergen og omegn

Ågot Valle
Eidsvågveien 21A
5101 EIDSVÅGNESET
E-post: agot.valle@gmail.com
Tlf.: 930 63 624

Ingjerd Haukeland
Vassteigen 98
5141 FYLLINGSDALEN
Tlf. 906 51 813
Epost: i-haukel@online.no

Sunnhordland Afasiforening

Elin Legland
Uskedalsvegen 120
5463 USKEDALEN
E-post: elin.legland@logopednet.no

Haugaland Afasiforening

Per Gunnar Stornes
Jeppeveien 14
5538 Haugesund
Tlf.: 41 32 23 21
E-post: pergstor@gmail.com

Ålesund og omegn Afasiforening

Aud K. Wiklund
Lerstadveien 168
6014 ÅLESUND
Tlf.: 975 00 234
E-post: aalesundafasi@gmail.com

Afasiforeningen for Ytre Nordmøre

Eli Stene
Slettvågveien 28
6533 AVERØY
Tlf. 47 65 45 79
E-post: eli.stene@hotmail.com

Afasiforeningen i Trøndelag

Nils Magne Røstum
Anders Hovdens veg 38
7224 MELHUS
Tlf.: 40 87 01 10
E-post: klatring@epost.no

Bodø/Salten Afasiforening

Hans Birkelund
Tortenveien 1
8215 Valnesfjord
Tlf. 90 79 15 55
E-post: hansbirkelund@sbnett.no

Narvik og omegn Afasiforening

Lena Klingan
Kongens gt 51
8514 NARVIK
Tlf: 415 99 126
E-post: narvikafasiforening@gmail.com

Brønnøy og omegn Afasiforening

Anne Marie Degerstrøm
Seljeholmen Nord 8B
8907 BRØNNØYSUND
Tlf.: 75 02 23 07
E-post: ann-dege@online.no

Harstad og omegn Afasiforening

Ragnhild Fosseide
Bratthollet 11
9414 HARSTAD
Tlf.: 997 90 757
E-post: ragfoss@hotmail.com

Afasiforeninga for Tromsø og omegn

Kjell Mikkelsen
Vangberg 3 G
9013 Tromsø
Tlf: 91 51 43 53
E-post: kj-mi2@online.no

Midt-Troms Afasiforening

Gørill Hallangen
Elvelund 26
9310 Sørreisa
Tlf.: 46 43 31 66
E-post: gorill@sehunsnakker.no

Afasiforeningen i Alta

Fredbjørg Nicolaysen
Markveien 57, 302
9510 Alta
Tlf.: 916 88 852
E-post: fredbjorg.nico@gmail.com

Sør-Varanger Afasiforening

Egil M. Persen
Øbergveien 22
9910 Bjørnevatn
Tlf.: 90 74 86 55
E-post: empersen@gmail.com

Likepersonskontakter i afasiforeningene

Afasiforeningen i Østfold

Torild Skår Tomren
E-post: t-tomren@online.no
Telefon: 92 45 62 21

Afasiforeningen for Oslo og omegn

Frithjof Funder
E-post: hfunder@online.no
Telefon: 90 96 12 65

Asker og Bærum Afasiforening

Greta Fredriksen
E-post: gretafre@online.no
Telefon: 90 96 79 29

Aurskog-Høland Afasiforening

Elisabeth Brekken
E-post: a-brek3@online.no
Telefon: 95 99 87 76

Romerike Afasiforening

Trond Vestby
E-post: trond.vestby@hotmail.no
Telefon: 99 35 63 75

Kongsvinger og omegn Afasiforening

Vidar Hoel
E-post: vida-hoe@online.no
Telefon: 90 50 80 08

Vestfold Afasiforening

Jostein Hildrum
E-post: josteinhildrum@gmail.com
Telefon: 91 10 15 50

Drammen og omegn Afasiforening

May Britt Kløverød
E-post: may.britt.kloverod@ebnett.no
Telefon: 90 03 50 23

Ringerike og omegn Afasiforening

Eivind Dybdal
E-post: eivind11@online.no
Telefon: 99 28 98 57

Telemark Afasiforening

Turid Nilsen
E-post: turid.nilsen@hotmail.com
Telefon: 95 20 60 76

Sør-Rogaland Afasiforening

Gro Tingvik
E-post: gro.karin.tingvik@gmail.com
Telefon: 90 51 13 17

Agder Afasiforening

Turid Iddmark Bjerland
E-post: tu.iddmark@gmail.com
Telefon: 41 30 30 34

Haugaland Afasiforening

Morten Dagsland
E-post: mdagsla@gmail.com
Telefon: 48 36 84 85

Afasiforeningen for Bergen og omegn

Bernt Olaf Ørsnes
E-post: bernt_olaf@hotmail.com
Telefon: 90 95 75 65

Ålesund og omegn Afasiforening

Aud Wiklund
E-post: aalesundafasi@gmail.com
Telefon: 97 50 02 34

Afasiforeningen for Ytre Nordmøre

Eli Stene
E-post: eli.stene@hotmail.com
Telefon: 47 65 45 79

Afasiforeningen for Trøndelag

Marit Andersen
E-post: andersen.marit@hotmail.com
Telefon: 97 04 01 38

Bodø og Salten Afasiforening

Hans Birkelund
E-post: hansbirkelund@sbnett.no
Telefon: 90 79 15 55

Brønnøy og omegn Afasiforening

Anne Marie Degerstrøm
E-post: an-dege@online.no
Telefon: 97 73 19 96

Narvik og omegn Afasiforening

Lena Klingan
E-post: narvikafasiforening@gmail.com
Telefon: 41 59 91 26

Harstad og omegn Afasiforening

Astrid Hokland
Telefon: 48 11 85 07

Afasiaforeninga i Tromsø

Terje Hebnes
E-post: terjehebnes@outlook.com
Telefon: 90 53 44 45

Sør-Varanger Afasiforening

Egil Marius Persen
E-post: empersen@gmail.com
Telefon: 90 74 86 55

Vil du vite mer om likepersonsarbeid?

Da kan du bestille et hefte om likepersonarbeid i Afasiforbundet. Hftet for deg som er, eller ønsker å bli likeperson. Hftet tar opp ulike temaer som er relevant for likepersonsarbeidet og er ment som et kunnskapsgrunnlag for likepersoner.

Hftet kan bestilles i nettbutikken på afasi.no eller pr. telefon/epost.

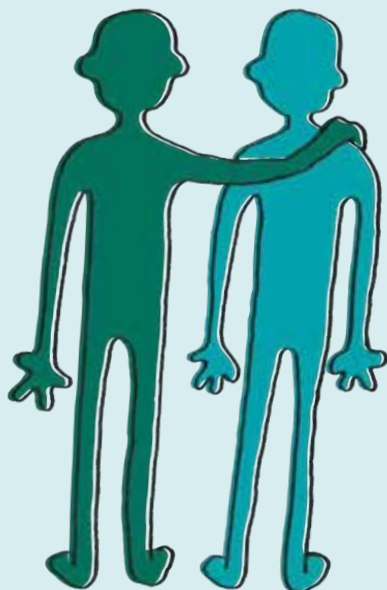
Hftet er gratis til medlemmer og sendes portofritt.



Pårørendehefte - tilbud!



Da vi fikk afasi - pårørende forteller



I dette heftet har modige pårørende delt sine erfaringer med oss. Vi får også tips og råd fra både pårørende og fagpersoner som kan komme godt med når man er pårørende til noen med afasi. Heftet er laget med støtte fra Stiftelsen Dam og bestilles gratis og portofritt på afasi.no

