

Layla Raven
Oudwijkerveldstraat 4 bis
3581 JL Utrecht
Telefoonnummer: 0681813263
Emailadres: laylaraven@hotmail.com

Een afasievriendelijke COPM

Een onderzoek naar hoe de COPM en de afname ervan afasievriendelijk gemaakt kan worden.

Inleiding

In revalidatiecentrum X worden mensen behandeld die specialistische revalidatiezorg nodig hebben. Hierbij staat de hulpvraag van de revalidant centraal. Deze hulpvraag wordt zo vroeg mogelijk in het revalidatietraject uitgevraagd, zodat er een gepersonaliseerd behandelplan opgesteld kan worden en optimale zorg geboden kan worden (Merem, 2017). In revalidatiecentrum X wordt de Canadian Occupational Performance Measure (COPM) gebruikt om de hulpvraag van revalidanten te inventariseren. De COPM wordt afgenomen door de ergotherapeut en inventariseert problemen in het dagelijks handelen van de revalidant op het gebied van zelfredzaamheid, productiviteit en ontspanning. Deze vragen worden open gesteld door de revalidanten te vragen na te denken over een gemiddelde dag en daarbij aan te geven welke activiteiten moeilijk zijn om naar eigen tevredenheid uit te voeren. (COPM, 2017).

De kracht van dit instrument lijkt te zitten in de openheid van het onderzoek, omdat er niets voor de revalidant ingevuld wordt en de problemen op het gebied van activiteiten en participatie helemaal vanuit henzelf komen (Van Der Velde, 2017). Daarbij zijn de verkregen resultaten op de COPM voor meerdere disciplines dan alleen de ergotherapie relevant, omdat op verschillende gebieden problemen geconstateerd kunnen worden (COPM, 2017).

Volgens de makers is de COPM geschikt voor mensen met cognitieve beperkingen, zolang ze de vragen kunnen begrijpen (COPM, 2017). Helaas blijkt in de praktijk dat de afname van de COPM bij personen met afasie (PMAs) vaak niet mogelijk is. Het open karakter van dit instrument levert bij PMAs problemen op bij de afname, omdat deze groep revalidanten moeite heeft met zowel het begrijpen als het uiten van taal (Van Der Velde, 2017). Open vragen zijn lastig, omdat het begrijpen en het beantwoorden van open vragen complexer is en talig meer van een persoon vraagt dan gesloten vragen (hersenselsel.nl, 2016). Daarbij bestaat de COPM alleen maar uit geschreven taal, zonder visuele ondersteuning, terwijl Rose (2012) stelt dat PMAs informatie beter begrijpen als er relevante visuele ondersteuning geboden wordt, zoals pictogrammen of foto's. Bovenstaande problemen bij de afname van de COPM bewerkstelligen dat hulpvragen die de revalidant heeft voor de revalidant ingevuld worden door familie of andere naasten van de revalidant.

Volgens Cruice (2015) kan echter geconcludeerd worden dat de hulpvraag van de revalidant vaak significant verschilt van de hulpvraag die familie of andere naasten voor de revalidant invult. Dit botst met de visie vanuit de instelling, waarbij gestreefd wordt naar een behandeling die gericht is op de hulpvraag van de revalidant zelf (Merem, 2017). In het revalidatiecentrum is dit een terugkerend probleem. Wanneer de revalidant zelf niet in staat is om problemen kenbaar te maken, wordt de COPM niet afgenomen en wordt de hulpvraag door behandelaren of door naasten ingevuld. In deze situatie is het altijd de vraag of de insteek van de behandeling past bij de wensen van de revalidant. Interessant en nodig is om te bedenken hoe dit opgelost zou kunnen worden. Ideaal zou zijn dat de COPM, net als bij personen zonder afasie, ook bij PMAs afgenomen zou kunnen worden. Maar hoe kan het afnemen van de COPM gerealiseerd worden zonder te veel voor de revalidant in te moeten vullen en op deze manier te kunnen waarborgen dat de hulpvraag van de revalidant zelf centraal staat tijdens het revalidatietraject?

Uit deze probleemstelling is de volgende vraag tot stand gekomen: Hoe kan de COPM en de afname ervan afasievriendelijk gemaakt worden, zodat deze bij personen met afasie afgenomen kan worden om de hulpvraag te kunnen inventariseren? Het is relevant dit te onderzoeken, zodat PMAs in revalidatiecentrum X zelf hun hulpvragen kunnen uiten.

Methode

Door middel van een literatuurstudie is gezocht naar kenmerken van afasievriendelijke documenten die gebruikt kunnen worden bij het aanpassen van de COPM. Daarna is de COPM aangepast door middel van een zelf opgestelde aanpassingssleutel.

Resultaten

Met de opgestelde zoektermen is systematisch gezocht naar publicaties die relevante informatie bevatten over afasievriendelijke toepassingen die gebruikt konden worden bij het aanpassen van de COPM. Uiteindelijk zijn zeven publicaties geschikt bevonden en is op basis van informatie uit deze publicaties de aanpassingssleutel gemaakt. Bij het aanpassen van de COPM is zoveel mogelijk rekening gehouden met de aanpassingssleutel.

De COPM is kortgezegd afasievriendelijk gemaakt door het stellen van gesloten vragen in plaats van open vragen, vereenvoudigingen in de lay-out en de inhoud en het toevoegen van visuele ondersteuning. Daarnaast zijn adviezen voor therapeuten toegevoegd om de PMA extra ondersteuning te bieden tijdens de afname. Zie bijlage 1 voor de afasievriendelijke COPM.

Pilot

In een pilot is de bruikbaarheid van deze vragenlijst bij PMAs onderzocht. Aan de pilot hebben 5 PMAs en 4 ergotherapeuten deelgenomen. De ergotherapeuten hebben allemaal minimaal 10 jaar ervaring in het werken met PMAs. De ervaringen van de PMAs en de ergotherapeuten werden na de afname van de afasievriendelijke COPM bevraagd. De vragenlijst bleek goed afneembaar te zijn bij deze PMAs. Bij een van de PMAs was de vraag bij ieder item 'is dat nu moeilijk?' verwarrend. Dit werd ondervangen door dit af te dekken. Bij de andere afnames speelde dit niet, waardoor er geen aanpassing hierop gemaakt is. Na suggesties van de ergotherapeuten werd het kopje 'tablet en computergebruik' toegevoegd en zo nog een aantal kleine aanpassingen.

Bij de pilot is nagevraagd bij de PMAs of de gesloten vragen ervoor zorgden dat bepaalde problemen voor de personen werden ingevuld. Deze gaven aan, dat ze voldoende vrijheid hebben ervaren en zich niet gestuurd gevoeld hebben.

Conclusie en toepasbaarheid in de praktijk

Concluderend kan gesteld worden dat er een afasievriendelijke COPM voor het Nederlands ontwikkeld is, op basis van aanbevelingen uit de literatuur. De klinische praktijk zal moeten uitwijzen in hoeverre deze versie voldoet, maar de uitkomsten van de pilot zijn zeer positief. Waar normaal gesproken geen COPM bij PMAs kon worden afgenomen is er nu een optie om dit wel te doen met de aangepaste COPM. Hierdoor kunnen PMAs zélf hun hulpvragen uiten en kunnen de therapeuten in revalidatiecentrum X een gepersonaliseerd behandelplan opstellen, waarbij de wensen van de revalidant centraal staan.

Bibliografie

Bastiaanse, R. (2010). Afasie. In R. Bastiaanse, *Afasie* (p. 284). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

COPM. (2017). *Learn to Use the COPM*. Opgeroepen op oktober 13, 2017, van COPM, The Canadian Occupational Performance Measure: http://www.thecopm.ca/learn/#steps_identify

Cruice, M. W. (2015). Measuring quality of life: Comparing family members and friends ratings with those of their aphasic partners. . *Aphasiology*, (19) 111-129.

hersensletsel.nl. (2016). *Primair Progressieve Afasie*. Opgeroepen op november 13, 2017, van www.hersensletsel.nl: <https://www.hersensletsel.nl/images/downloadables/Folder%20PPA.pdf>

- Meernik, I. (2016, december 9). *Herstel spraak na beroerte beter voorspelbaar*. Opgeroepen op december 12, 2017, van Gezondheidsnet: <https://www.gezondheidsnet.nl/hart-en-vaatziekten/herstel-spraak-na-beroerte-beter-voorspelbaar>
- Merem. (2017). *Revalidatie bij een beroerte (CVA)*. Opgeroepen op november 27, 2017, van Merem: <http://www.merem.nl/de-trappenberg/volwassenen/aandoeningen/beroerte-cva/>
- Sclera. (2018). *Sclera pictogrammen*. Opgeroepen op januari 2018, van Sclera: <http://www.sclera.be/nl/picto/overview>
- Van Der Velde, S. (2017, oktober 3). Ergotherapeut. (L. Raven, Interviewer)

AFASIEVRIENDELIJK CANADEES MEETINSTRUMENT VOOR HANDELINGEN EN VAARDIGHEDEN

De Nederlandse versie met afasievriendelijke aanpassingen van:

‘The Canadian Occupational Performance Measure’ (COPM).

De COPM is een op het individu gericht meetinstrument, ontworpen voor gebruik door ergotherapeuten, om door de cliënt zelf ervaren veranderingen van problemen in het dagelijks handelen in de tijd vast te stellen.

Deze versie is aangepast door L. Raven (studente Logopedie aan de Hogeschool Utrecht) voor de afname bij personen met afasie.

Utrecht, januari 2018

Inhoudsopgave (voor de therapeut)

1. Zelfverzorging

a. Persoonlijke verzorging

i. Toilet	6
ii. Wassen	7
iii. Douchen	8
iv. Aankleden	9
v. Scheren	10
vi. Haren kammen	11
vii. Tandepoetsen	12
viii. Eten	13
ix. Drinken	14
x. Medicijnen innemen	15
xi. Iets vergeten?	16

b. Mobiliteit

i. Transfers	17
ii. Rolstoel	18
iii. Binnen lopen	19
iv. Buiten lopen	20
v. Traplopen	21
vi. Fietsen	22
vii. Autorijden	23
viii. Openbaar vervoer	24
ix. Iets vergeten?	25

c. Organisatie van het huishouden

i. Boodschappen doen	26
ii. Rekeningen betalen	27
iii. Vervoer regelen	28
iv. Kinderen verzorgen	29
v. Dieren verzorgen	30
vi. Iets vergeten?	31

2. Productiviteit

a. Werk

i. Werken	33
ii. Vrijwilligerswerk	34
iii. Iets vergeten?	35

b. Huishoudelijk werk

i. Koken	36
ii. Brood klaarmaken	37
iii. Opruimen	38
iv. Schoonmaken	39
v. Strijken	40
vi. Kleding wassen	41
vii. Iets vergeten?	42

c. Spel en school

i. Huiswerk	43
ii. Spelletjes doen	44
iii. Iets vergeten?	45

3. Ontspanning

a. Passieve recreatie

i. Lezen	47
ii. Schrijven en tekenen	48
iii. Knutselen	49
iv. Hobby's	50
v. Iets vergeten?	51

b. Actieve recreatie

i. Sporten	52
ii. Reizen	53
iii. Uitstapjes	54
iv. Iets vergeten?	55

c. Sociale contacten

i. Praten	56
ii. Gesprek voeren	57
iii. Telefoneren	58
iv. Tablet- en computergebruik	59
v. Op visite gaan	60
vi. Iets vergeten?	61

Scoren belangrijkheid	62
------------------------------	----

Scoren uitvoering	63
--------------------------	----

Scoren tevredenheid	64
----------------------------	----

Scoreformulier	65
-----------------------	----

Adviezen bij de afname	72
-------------------------------	----

1. Zelfverzorging



Persoonlijke verzorging

Naar het **toilet** gaan



Is dat nu **moeilijk**?



Ja



Nee



Persoonlijke verzorging

Uzelf **wassen**



Is dat nu **moeilijk**?



Ja



Nee



Persoonlijke verzorging

Douchen



Is dat nu **moeilijk**?



Ja

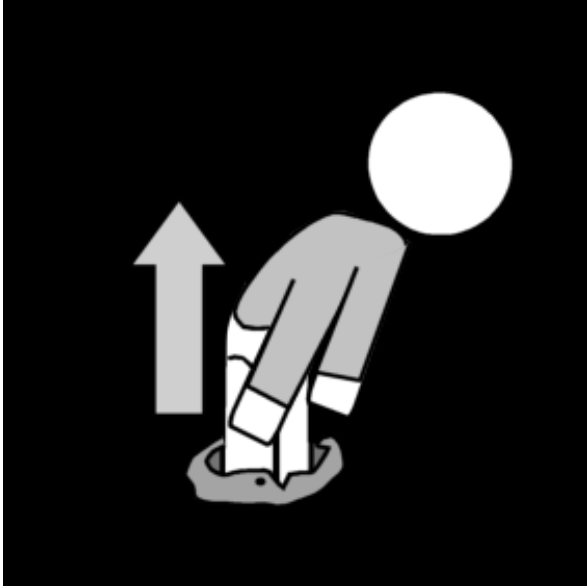


Nee



Persoonlijke verzorging

Aankleden



Is dat nu **moeilijk**?



Ja



Nee



Persoonlijke verzorging

Scheren



Is dat nu **moeilijk**?



Ja



Nee



Persoonlijke verzorging

Haren kammen



Is dat nu **moeilijk**?



Ja

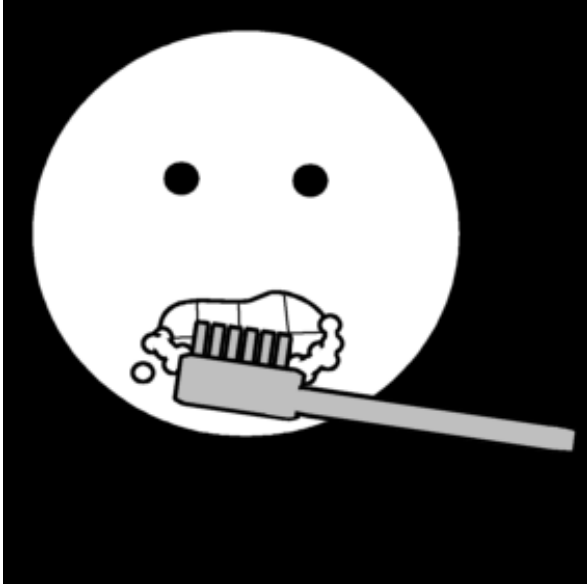


Nee



Persoonlijke verzorging

Tandenpoetsen



Is dat nu **moeilijk**?



Ja



Nee



Persoonlijke verzorging

Eten



Is dat nu **moeilijk**?



Ja

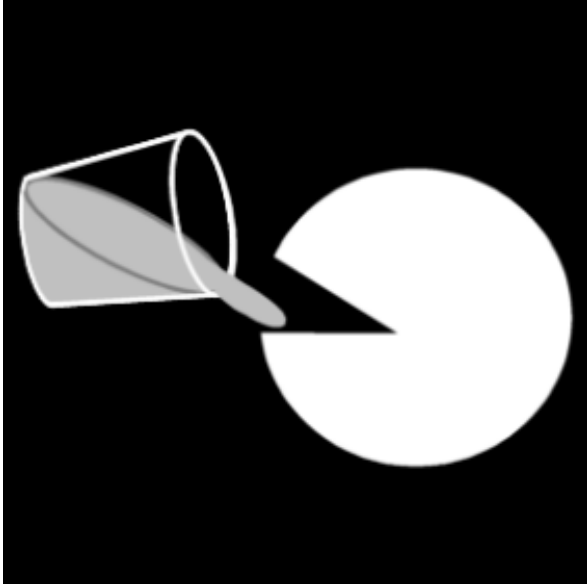


Nee



Persoonlijke verzorging

Drinken



Is dat nu **moeilijk**?



Ja



Nee



Persoonlijke verzorging

Medicijnen innemen.



Is dat nu **moeilijk**?



Ja



Nee



Persoonlijke verzorging

Iets **vergeten**?



Ja



Nee



Zo ja: wat?

Mobiliteit

Transfers



Is dat nu **moeilijk**?



Ja



Nee



Mobiliteit

Rijden in de **rolstoel**



Is dat nu **moeilijk**?



Ja



Nee



Mobiliteit

Binnen lopen



Is dat nu **moeilijk**?



Ja



Nee



Mobiliteit

Buiten lopen



Is dat nu **moeilijk**?



Ja



Nee



Mobiliteit

Traplopen



Is dat nu **moeilijk**?



Ja



Nee



Mobiliteit

Fietsen



Is dat nu **moeilijk**?



Ja



Nee



Mobiliteit

Autorijden



Is dat nu **moeilijk**?



Ja

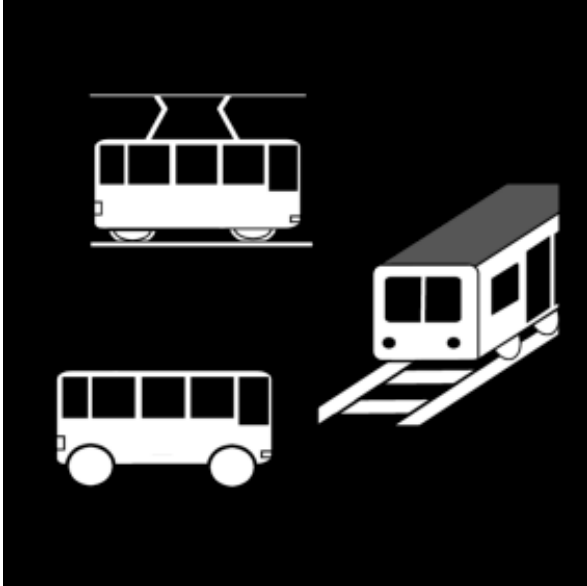


Nee



Mobiliteit

Met het **openbaar vervoer** gaan



Is dat nu moeilijk?



Ja



Nee



Mobiliteit

Iets **vergeten?**



Ja



Nee



Zo ja: wat?

Organisatie van het huishouden

Boodschappen doen



Is dat nu **moeilijk**?



Ja



Nee



Organisatie van het huishouden

Rekeningen betalen



Is dat nu **moeilijk**?



Ja

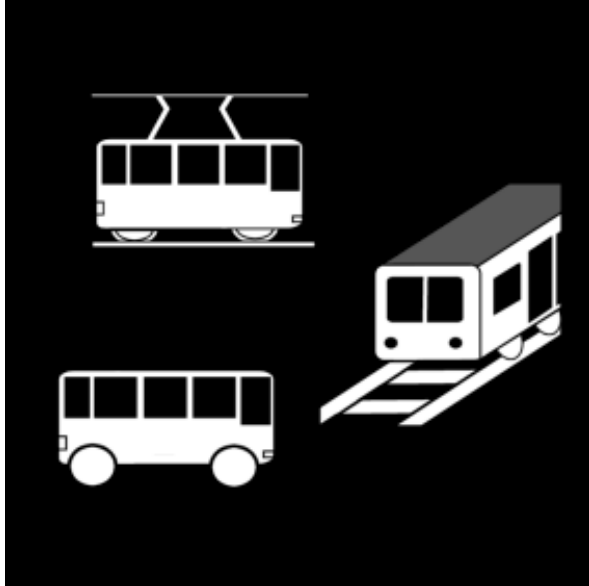


Nee



Organisatie van het huishouden

Vervoer regelen



Is dat nu **moeilijk**?



Ja



Nee



Organisatie van het huishouden

Kinderen verzorgen



Is dat nu **moeilijk**?



Ja

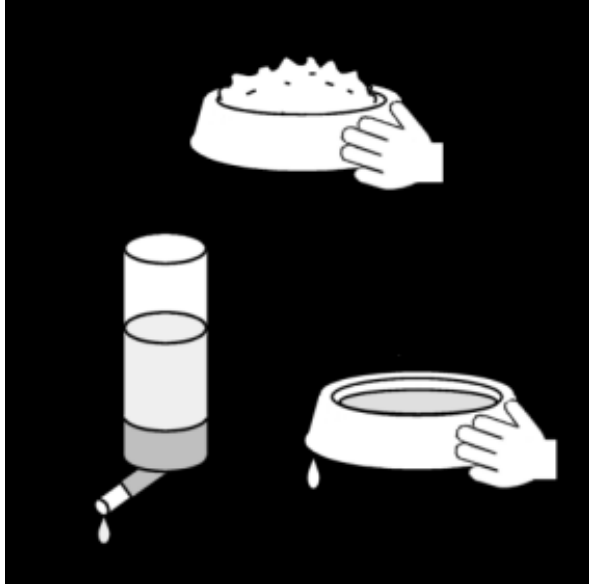


Nee



Organisatie van het huishouden

Dieren verzorgen



Is dat nu **moeilijk**?



Ja



Nee



Organisatie van het huishouden

Iets **vergeten**?



Ja

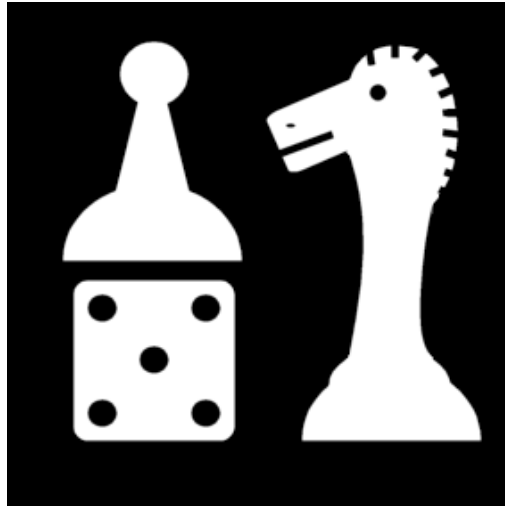


Nee



Zo ja: wat?

2. Productiviteit



Werk

Werken



Is dat nu **moeilijk**?



Ja



Nee



Werk

Vrijwilligerswerk



Is dat nu **moeilijk**?



Ja



Nee



Werk

Iets **vergeten**?



Ja



Nee



Zo ja: wat?

Huishoudelijk werk

Eten **koken**



Is dat nu **moeilijk**?



Ja

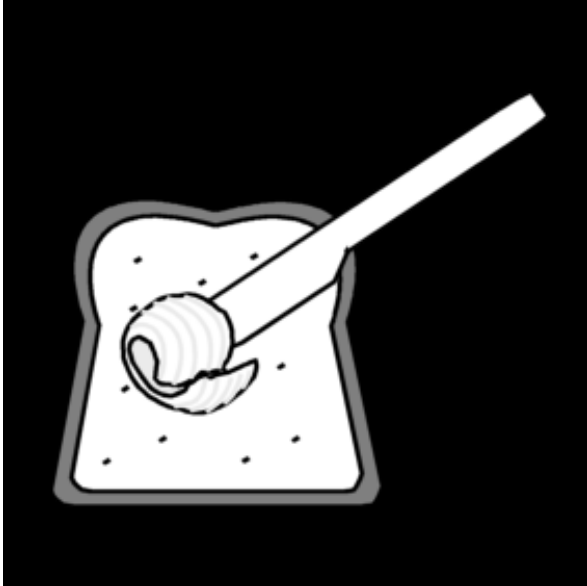


Nee



Huishoudelijk werk

Brood klaarmaken



Is dat nu **moeilijk**?



Ja



Nee



Huishoudelijk werk

Opruimen



Is dat nu **moeilijk**?



Ja



Nee



Huishoudelijk werk

Schoonmaken



Is dat nu **moeilijk**?



Ja



Nee



Huishoudelijk werk

Strijken



Is dat nu **moeilijk**?



Ja



Nee



Huishoudelijk werk

Kleding wassen



Is dat nu **moeilijk**?



Ja



Nee



Huishoudelijk werk

Iets **vergeten**?



Ja



Nee



Zo ja: wat?

Spel en school

Huiswerk maken



Is dat nu **moeilijk**?



Ja



Nee



Spel en school

Spelletjes spelen



Is dat nu **moeilijk**?



Ja



Nee



Spel en school

Iets **vergeten**?



Ja

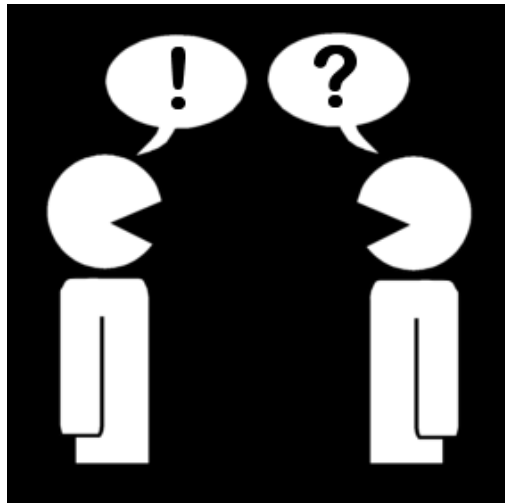
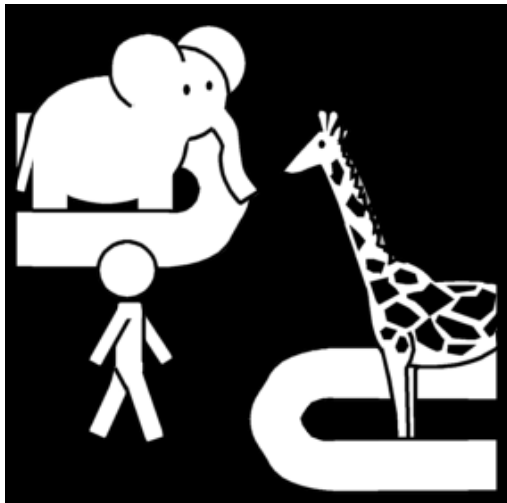


Nee



Zo ja: wat?

3. Ontspanning



Passieve recreatie

Lezen



Is dat nu **moeilijk**?



Ja



Nee



Passieve recreatie

Schrijven en tekenen



Is dat nu **moeilijk**?



Ja

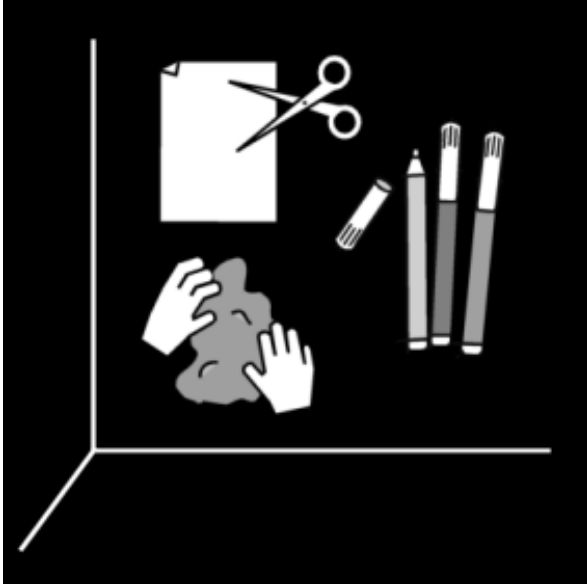


Nee



Passieve recreatie

Knutselen



Is dat nu **moeilijk**?



Ja

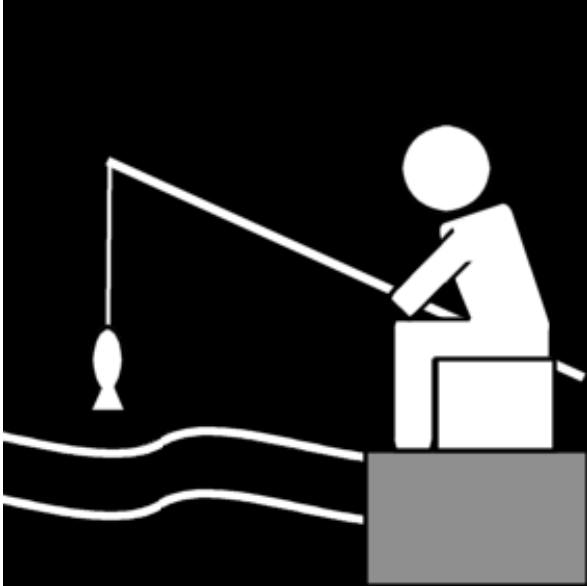


Nee



Passieve recreatie

Hobby's



Is dat nu **moeilijk**?



Ja



Nee



Passieve recreatie

Iets **vergeten**?



Ja



Nee



Zo ja: wat?

Actieve recreatie

Sporten



Is dat nu **moeilijk**?



Ja



Nee



Actieve recreatie

Reizen



Is dat nu **moeilijk**?



Ja



Nee



Actieve recreatie

Uitstapjes



Is dat nu **moeilijk**?



Ja



Nee



Actieve recreatie

Iets **vergeten**?



Ja



Nee



Zo ja: wat?

Sociale contacten

Praten



Is dat nu **moeilijk**?



Ja

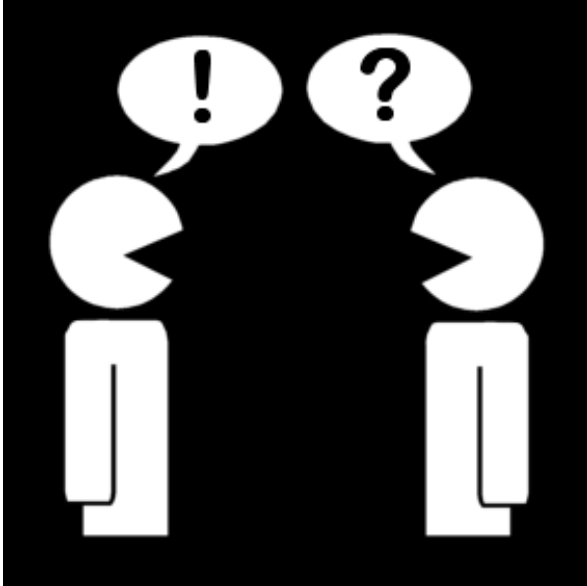


Nee



Sociale contacten

Gesprek voeren



Is dat nu **moeilijk**?



Ja



Nee



Sociale contacten

Telefoneren



Is dat nu **moeilijk**?



Ja

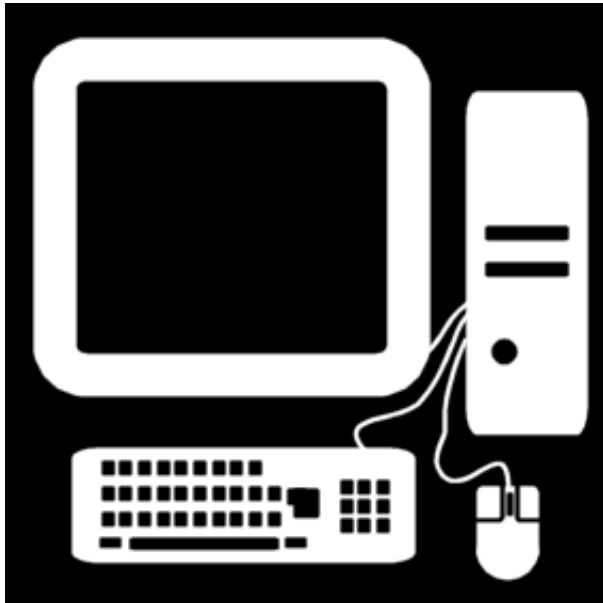


Nee



Sociale contacten

Gebruiken van **tablet** of **computer**



Is dat nu **moeilijk**?



Ja



Nee



Sociale contacten

Op **visite** gaan en **visite** ontvangen



Is dat nu **moeilijk**?



Ja



Nee



Sociale contacten

Iets **vergeten**?



Ja



Nee



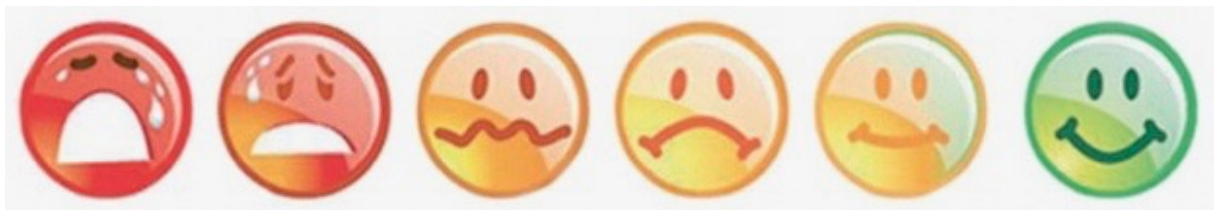
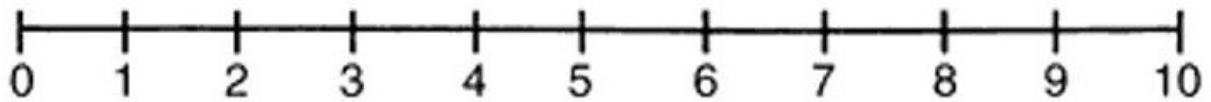
Zo ja: wat?

Belangrijkheid

Hoe **belangrijk** is dat voor u?

Helemaal niet belangrijk

Heel erg belangrijk

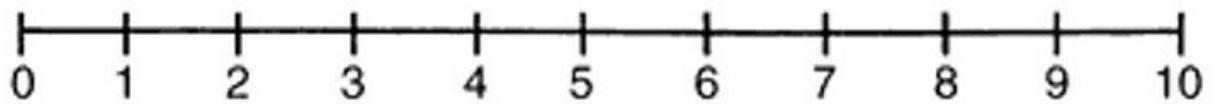


Uitvoering

Hoe gaat dat nu?

Helemaal niet mogelijk

Heel goed mogelijk

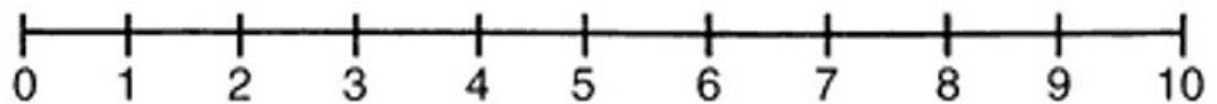


Tevredenheid

Hoe **tevreden** bent u daarover?

Helemaal niet tevreden

Heel erg tevreden



Scoreformulier (voor de therapeut)

Naam cliënt:	
Geboortedatum:	Geslacht:
Datum eerste onderzoek:	
Datum herhalingsonderzoek:	
Therapeut:	

Persoonlijke verzorging

Probleem	Opmerkingen	Score belangrijkheid
Toilet		
Wassen		
Douchen		
Aankleden		
Scheren		
Haren kammen		
Tandenpoetsen		
Eten		
Drinken		
Medicijnen geven		
Iets vergeten:		

Mobiliteit

Probleem	Opmerkingen	Score belangrijkheid
Transfers		
Rolstoel		
Binnen lopen		
Buiten lopen		
Traplopen		
Fietsen		
Autorijden		
Openbaar vervoer		
Iets vergeten:		

Organisatie van het huishouden

Probleem	Opmerkingen	Score belangrijkheid
Boodschappen doen		
Rekeningen betalen		
Vervoer regelen		
Kinderen verzorgen		
Dieren verzorgen		
Iets vergeten:		

Werk

Probleem	Opmerkingen	Score belangrijkheid
Werken		

Vrijwilligerswerk		
Iets vergeten:		

Huishoudelijk werk

Probleem	Opmerkingen	Score belangrijkheid
Koken		
Brood klaarmaken		
Opruimen		
Schoonmaken		
Strijken		
Kleding wassen		
Iets vergeten:		

Spel en school

Probleem	Opmerkingen	Score belangrijkheid
Huiswerk		
Spelletjes doen		
Iets vergeten:		

Passieve recreatie

Probleem	Opmerkingen	Score belangrijkheid
Lezen		

Schrijven en tekenen		
Knutselen		
Hobby's		
Iets vergeten:		

Actieve recreatie

Probleem	Opmerkingen	Score belangrijkheid
Sporten		
Reizen		
Uitstapjes		
Iets vergeten:		

Sociale contacten

Probleem	Opmerkingen	Score belangrijkheid
Praten		
Gesprek voeren		
Telefoneren		
Op visite gaan		
Iets vergeten:		

Eerste onderzoek:

Problemen in het dagelijks handelen:

1.
2.
3.
4.
5.

Uitvoering 1

Tevredenheid 1

- | | |
|---------|-------|
| 1. .... | ..... |
| 2. .... | ..... |
| 3. .... | ..... |
| 4. .... | ..... |
| 5. .... | ..... |

Herhalingsonderzoek:

Uitvoering 2

Tevredenheid 2

- | | |
|---------|-------|
| 1. .... | ..... |
| 2. .... | ..... |
| 3. .... | ..... |
| 4. .... | ..... |
| 5. .... | ..... |

Scores:

Totaalscore = totale uitvoerings- of tevredenheidsscores /
aantal problemen.

Uitvoering 1	Tevredenheid 1	Uitvoering 2	Tevredenheid 2
/	/	/	/

Verandering in uitvoering = Uitvoeringsscore 2 minus
Uitvoeringsscore 1 =

Verandering in tevredenheid = Tevredenheidsscore 2
minus Tevredenheidsscore 1 =

Aanvullende notities en achtergrondinformatie:

Eerste onderzoek:

Herhalingsonderzoek:

Adviezen bij de afname van de afasievriendelijke COPM

In principe is de aangepaste COPM zo gemaakt dat deze qua opbouw ongeveer gelijk is aan de reguliere COPM. Hieronder staan een aantal adviezen voor de therapeut die de afasievriendelijke COPM afneemt bij een persoon met afasie. Sommige van deze adviezen liggen misschien voor de hand, maar het is goed om deze nog even te benadrukken.

1. Spreek in een rustig tempo en duidelijk (maar niet kinderlijk). Zorg dat de therapeut en de persoon met afasie elkaar goed kunnen zien.
2. Zorg voor een rustige afnameomgeving met zo min mogelijk afleidingen.
3. Zorg dat de persoon met afasie pen en papier krijgt tijdens de afname (voor het geval ze iets willen/kunnen schrijven of tekenen om antwoorden te verduidelijken).
4. Houd de instructie kort en duidelijk: vertel kernachtig dat dit instrument is om doelen helder te krijgen voor de revalidatieperiode, om te onderzoeken welke activiteiten nu lastig zijn en welke activiteiten de persoon met afasie graag weer zou willen doen.
5. Lees de gehele aangepaste COPM voor en wijs met de vinger mee met de tekst tijdens het voorlezen. Wijs ook de bijbehorende pictogrammen aan. Zo is de kans kleiner dat de persoon met afasie informatie mist.
6. Benadruk de kopjes en vetgedrukte woorden. Dit zijn de belangrijkste woorden uit de tekst en zijn belangrijk voor het begrijpen van de vraag.
7. Gebruik natuurlijke gebaren waar mogelijk. In het geval van 'transfers' is het pictogram niet heel beeldend bij de activiteit. Doe als therapeut voor wat er met het begrip en het pictogram bedoeld wordt (door bijvoorbeeld een transfer voor te doen). Wijs aan en geef meer uitleg over het begrip (in eenvoudige taal). In het geval van 'tandenpoetsen' kan dit ook goed voorgedaan worden met een handgebaar. Dit is bij veel woorden inzetbaar en is extra ondersteunend bij het geschreven woord en het pictogram.
8. Doorvragen bij een activiteit wordt aangeraden. In verband met de afnameduur is ervoor gekozen alleen de meest voorkomende activiteiten af te beelden. Bij de activiteit 'douchen' zou bijvoorbeeld doorgevraagd kunnen worden naar hoe het afdrogen gaat. Bij 'aankleden' zou de therapeut door kunnen vragen naar hoe dat gaat bij het boven- en onderlichaam.

9. Op elke bladzijde van de aangepaste COPM staat een vraag waar 'ja' of 'nee' op geantwoord kan worden. Is het antwoord op de vraag of een handeling moeilijk is 'ja'? Pak dan het blad 'belangrijkheid' (blz. 62) erbij en laat de persoon de belangrijkheid van die handeling scoren.
10. Leg uit dat een score van 0 (helemaal niet...) tot 10 (heel erg...) gegeven kan worden en dat ze het cijfer of de smiley mogen aanwijzen.
11. Als de top 5 van belangrijkste handelingen bekend is dienen de 'uitvoering' en 'tevredenheid' gescoord te worden. Deze bladen zijn te vinden op blz. 63 en 64. Bij de scoring kan het nodig zijn de pictogrammen van de handeling er opnieuw bij te zoeken, ter visuele ondersteuning van het begrip. Om de juiste handelingen snel terug te vinden is een inhoudsopgave bijgevoegd, waar de bladzijnummers van alle handelingen te vinden zijn. Zo kan snel teruggebladerd worden naar de pictogrammen.
12. De 'Iets vergeten?' vragen zijn de enige open vragen van dit onderzoek. Als het antwoord hierop 'ja' is, dient de vraag 'en zo ja: wat?' beantwoord te worden. Vraag eerst aan de persoon met afasie zelf om het antwoord duidelijk te maken door te vertellen en als dat niet lukt door te gebaren, te tekenen, te schrijven, voor te doen of te wijzen. Indien dit niet mogelijk is kan de open vraag gesteld worden aan familie of aan andere naasten, maar dit is de minst wenselijke optie.
13. Benadruk tijdens de afname dat er geen haast is en geef de persoon met afasie de tijd om over antwoorden na te denken. Personen met afasie presteren beter onder geringe tijdsdruk.