

## LOBACOM

### Assessmentinstrument voor het snel in kaart brengen van de communicatieve restmogelijkheden bij ernstige afasie

LOBACOM bestaat uit taken die geselecteerd werden uit GLOBAMIX deel 1 en 2. Het is de bedoeling om met een beperkt aantal taken een eerste beeld van de communicatieve restmogelijkheden van de persoon met ernstige afasie (PMEA) te krijgen. Daarna kan er een uitgebreider en gericht dynamisch assessment uitgevoerd worden. Dit instrument is dus géén sensitieve screening. We nemen het af nadat de diagnose ernstige afasie gesteld werd.

LOBACOM kan met of zonder cueing afgenomen worden. De cueing maakt de afnameduur langer, maar levert wel veel waardevolle informatie op.

De resultaten op GLOBACOM kunnen dienen als basis voor een geïndividualiseerd communicatieadvies. Door klinisch te redeneren kan er vervolgens bepaald worden wat er verder onderzocht moeten worden en waarop de behandeling zich in een eerste fase kan richten.

LOBACOM bestaat uit de volgende taken:

<b>Taalbegrip</b>
Auditief taalbegrip: matchen (6 items)
Auditief taalbegrip: opdrachten (4 items)
Visueel taalbegrip: matchen (6 items)
Visueel taalbegrip: opdrachten (4 items)
<b>Taalproductie</b>
Mondeling benoemen (5 items)
Schriftelijk benoemen (4 items)
<b>Ja/nee-reacties (6 items)</b>
<b>Non-verbale communicatie</b>
Tekenen (2 items)
Begrip gebaren (4 items)
Productie gebaren (4 items)
Communicatiebord: noden aangeven (3 items)
Communicatiebord: voorkeuren aangeven (2 items)

## Instructies

---

Per onderdeel wordt de essentiële informatie met betrekking tot instructies, cueing en scoring beschreven. Voor meer details verwijzen we naar de volledige onderdelen in GLOBAMIX deel 1 en 2. De testitems zijn genummerd, 'a' verwijst naar een oefenitem (grijze achtergrond en cursief gedrukt).

Om het begrijpen van de instructies en testitems te ondersteunen mag de onderzoeker de **manier van spreken aanpassen** (bv. het spreektempo verlagen, met extra intonatie spreken, kernwoorden benadrukken, formulering aanpassen aan het dialect van de persoon, pauzes inlassen en de boodschap herhalen). Dit wordt niet gezien als een cue en heeft dus **geen invloed op de scoring**. Het kan wel vermeld worden bij de kwalitatieve analyse.

Wanneer er **geen aanwijsgedrag** is, kunnen de volgende aanpassingen gedaan worden:

- Een **aanwijfsstok** (bv. een houten stokje of een pen) aanbieden.
- De stimuli uitknippen zodat het **manipuleerbaar materiaal** wordt dat vastgepakt kan worden.
- **Gelabelde ja/nee-vragen** stellen bij het doornemen van elke keuzemogelijkheid (bv. "Is dit een ..., ja of nee?").  
Opgelet: bij de taak 'communicatiebord: voorkeuren aangeven' wordt dit gezien als een cue! De ja/nee-blokjes zijn toegevoegd bij GLOBACOM en de ja/nee-woordbeelden zijn in bijlage te vinden.

## Cueing

---

Wanneer er geen of een foute reactie is, kan de onderzoeker **een cue aanbieden om een (correcte) reactie uit te lokken**.

- De onderzoeker kan zelf kiezen welke cue(s) aangeboden worden en in welke volgorde dit gebeurt.
- De cues worden per taak beschreven en staan vermeld op het scoreformulier. De onderzoeker duidt op het scoreformulier aan welke cues aangeboden werden.
- De onderzoeker schrijft de geschreven cues altijd in blokletters.