

Toelichting aanbevelingen richtlijn Diagnostiek en behandeling bij afasie die zijn opgenomen in de criteria kwaliteitstoets logopedie.

Nummer aanbeveling	Aanbeveling	Toelichting
1	De logopedist neemt bij het vermoeden van een afasie de ScreeLing af, bij voorkeur binnen een week na de beroerte.	Uitgangspunt is dat de logopedist dan de ScreeLing gebruikt, omdat dit de enige test is die hiervoor is genormeerd.
2	De logopedist bepaalt bij elk meetmoment de ernst van de afasie (met behulp van tabel 1.2 in de richtlijn op pagina 29).	
3	De logopedist kiest, uitgaande van de ernst van de afasie, een basis set meetinstrumenten ten behoeve van de diagnostiek van de afasie en voor evaluatie van de therapie (met behulp van tabel 1.1 op pagina 26 in de richtlijn).	Bij voorkeur zijn de in praktijk aanwezig: Token Test, ScreeLing en CAT-NL.
12	De logopedist dient de persoon met afasie tenminste twee uur per week directe individuele therapie aan te bieden.	Als een logopedist vermeld staat in het NVLF register Afasie, mag de logopedist 2 maal per week 1 uur logopedie bieden, verspreid over 2 dagen per week. Als de logopedist niet staat vermeld in dit register, biedt de logopedist de patiënt 4 maal per week een half uur logopedie (verspreid over 4 dagen).
33	De logopedist informeert de persoon met afasie én direct betrokkenen over de aandoening, prognose, behandelmogelijkheden en behandelplan, afgestemd op individuele behoefte, mondeling en daarbij op de juiste wijze schriftelijk ondersteund. Suggesties zijn te vinden in bijlage 8A van de richtlijn.	Dat de logopedist de patiënt informeert is terug te vinden in het behandelplan, dan wel de dag journaals.

Nummer aanbeveling	Aanbeveling	Toelichting
34	De logopedist herhaalt informatie regelmatig: te beginnen in de acute fase en in ieder geval bij het starten in elke volgende fase van het afasie-zorgpad waarbij nieuwe en verdiepende informatie kan worden toegevoegd. Dit geldt zowel voor de persoon met afasie als voor de direct betrokkenen	Is terug te vinden in behandelplan, dan wel dagjournals.
35	De logopedist informeert bij de direct betrokkenen vanaf de acute fase tot in de chronische fase naar eigen wensen en behoeften wat betreft informatie en ondersteuning in relatie tot de persoon met afasie. Speciale aandacht dient uit te gaan naar jonge kinderen en adolescenten van persoon met afasie. Suggesties zijn te vinden in bijlage 8A.	Voor de kwaliteitstoets geldt alleen het volgende gedeelte van de aanbeveling ¹ : De logopedist informeert bij de direct betrokkenen vanaf de acute fase tot in de chronische fase naar eigen wensen en behoeften wat betreft informatie en ondersteuning in relatie tot de persoon met afasie. Dit is terug te vinden in het behandelplan dan wel de dag journals en toetsbaar.
37	De logopedist dient bij tweetalige personen met afasie de premorbide taalvaardigheden in beide talen en de wensen voor de toekomst wat betreft het gebruik van beide talen, uitgebreid te inventariseren.	Deze aanbeveling is alleen van toepassing voor logopedisten die tweetalige personen met afasie onderzoeken. Het woord uitgebreid mag worden weggelaten uit de aanbeveling. Het criterium voor de kwaliteitstoets wordt dan: De logopedist dient bij tweetalige personen met afasie de pre morbide taalvaardigheden in beide talen en de wensen voor de toekomst wat betreft het gebruik van beide talen, te inventariseren.

¹ Alleen het eerste deel van de aanbeveling wordt getoetst omdat dit concreet beschreven staat en toetsbaar is.