

## 7. Communicatief functioneren diagnosticeren en behandelen

(Verbreiding-EPA)

### Specificaties en beperkingen

In deze activiteit signaleert de AIOS spraak- en taalstoornissen (dysphonie, dysartrie, afasie) en kan deze globaal beoordelen en uitleggen. De AIOS heeft kennis van uitgebreider onderzoek- en behandelmogelijkheden door de logopedist.  
De AIOS signaleert aanwijzingen voor dysphagie en kent de behandelmogelijkheden.

*Thema's/stages bij uitstek geschikt voor leren beheersen EPA:*

- NAH: grote exposure en relevant onderdeel van behandeling.
- Progressie neurologisch aandoeningen: grote exposure (ALS, MS, Spierziekten) en relevant onderdeel behandeling (dysartrie, ondersteunende communicatieapparatuur).

De volgende punten vallen niet onder deze EPA:

- Deze EPA omvat niet de communicatiestoornissen in kader van ontwikkelingsproblematiek bij kinderen en jeugdigen (zie EPA 11.).

### Vereiste Kennis, Vaardigheden, Houding en Gedrag om deze EPA uit te voeren

Beschreven vanuit de voor deze EPA meest relevante competenties:

- Medisch handelen
- Communicatie
- Samenwerking

Aios:

#### *Diagnosticeren van communicatief functioneren*

- heeft kennis van verband tussen het klinisch beeld en de fase en aard en lokalisatie van de onderliggende aandoening.
- differentieert middels onderzoek tussen van afasie en dysartrie, dysfonie.
- heeft kennis van relatie tussen taal-, spraak- en slikstoornissen en de gevolgen op activiteiten en participatie niveau in het ICF model.
- heeft kennis van globaal inzicht in (aanvullende) diagnostische- en behandelmogelijkheden van de logopedist.

#### *Prognose opstellen bij communicatief functioneren*

- stelt prognose over het communicatief functioneren.

#### *Behandelplan opstellen en uitvoeren bij communicatief functioneren*

- indiceert door anamnese en onderzoek de benodigde disciplines voor aanvullend onderzoek en behandeling.
- interpreteert logopedisch onderzoek en maakt vertaalslag naar behandeling en praktische adviezen voor patiënt en systeem.
- heeft kennis van de indicaties van communicatiehulpmiddelen.

#### *Behandelen, volgen en bijsturen van problemen in communicatief functioneren in samenwerking met andere zorgprofessionals*

- volgt de voortgang van behandelproces actief en stuurt zo nodig bij.
- werkt op professionele en efficiënte manier samen met andere disciplines om tot juiste behandeling en hulpmiddel te komen.
- voert multidisciplinair overleg en werkt samen met andere disciplines om tot juiste behandeling te komen.

#### *Bespreken met patiënt en naasten*

- geeft uitleg over het communicatief functioneren aan patiënt en zijn omgeving (systeem, afdeling).
- communiceert met passende gesprekstijl, structuur en communicatiemiddelen met een patiënt met communicatieve stoornissen en diens omgeving.
- toont respect en empathie bij patiënten met communicatiestoornissen.
- heeft aandacht voor het systeem tijdens de verschillende fasen van het zorg-behandelproces.

#### *Professionele houding & gedrag*

- toont zelfvertrouwen en voelt zich veilig om te handelen.
- is nauwgezet, geloofwaardig en oprecht.
- bekijkt zichzelf kritisch en toont een continue reflectieve en ontwikkelende houding.
- neemt en toont verantwoordelijkheid.
- heeft inzicht in eigen beperkingen en vraagt waar nodig hulp.

|   |  |
|---|--|
|   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• gaat adequaat om met klachten over en fouten van zichzelf en anderen.</li> <li>• is bereid tot en vaardig in intercollegiale en interdisciplinaire communicatie, samenwerking en kennisdeling.</li> <li>• toont een respectvolle, empathische, open en ontvankelijke houding ten opzichte van patiënten, hun naasten en collega's.</li> <li>• houdt rekening met de privacy en autonomie van de patiënt tijdens alle interacties.</li> <li>• komt samen met patiënt en naasten tot de meest passende oplossing (gezamenlijke besluitvorming).</li> <li>• toont leiderschap in de beroepspraktijk.</li> <li>• houdt in het werk rekening met verantwoorde en doelmatige inzet van behandelingen, materialen en middelen.</li> </ul>  |
| <p><b>Informatiebronnen om de voortgang te evalueren en verantwoord summatief bekwaam te kunnen verklaren</b></p> | <p><b><u>Suggesties voor in te zetten instrumenten:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Generieke instrumenten, zoals voor-/nabespreking, beoordelings-/voortgangsgesprekken, 360<sup>o</sup>-feedback, beoordeling brief, OSATS, CAT, KPB, CBD, directe-/video-observatie, kennistoets etc.</li> <li>• Specifieke KPB's: bijv. intake gesprek, controleconsult (voorkeur: video), leiden van een teambespreking, gezamenlijk consult met logopedist.</li> <li>• Specifiek: beoordeling schriftelijke correspondentie (intake met behandelplan).</li> </ul> <p><b><u>Bekwaamheidsverklaring:</u></b><br/>Opleidingsgroep (opleider/stagehouder en betrokken supervisoren) geeft bekwaamheidsverklaring af op basis van genoeg, gevarieerd en voldoende beoordeeld bewijsmateriaal (zie bijv. bovenstaande set).</p> <p>Niveau 4 kan aan het einde van een thema-stage worden bereikt. De benodigde specifieke kennis van de diagnosespecifieke problematiek van patiënten verschilt echter per thema-stage. Bij de overgang naar een andere thema-stage (andere diagnosegroep) gaan we ervan uit dat de aios de activiteit van de EPA op procesmatig niveau beheerst op niveau 4. Dit is terug te vinden in het e-portfolio. Het toepassen van de specifieke kennis van de diagnosegroep wordt mogelijk nog niet beheerst. Bij de start van de stage bespreken aios en stagesupervisor hoe deze kennis wordt opgedaan en hoe en wanneer de aios dit laat zien. Ze spreken af hoe de supervisie er tot die tijd zal uitzien (direct/indirect). Collega's worden op de hoogte gesteld van deze afspraken.</p> |