

### **Criteria kwaliteitstoets logopedie 2017**

De criteria bestaan uit drie onderdelen<sup>1</sup>:

Deel 1: Methodisch logopedisch handelen / dossiertoets

Deel 2: NVLF richtlijnen

Deel 3: Organisatie van de praktijk

A. Organisatie

B. Privacy en Veiligheid

---

#### ***Enkele opmerkingen vooraf:***

- C = conform (≥ 80%)
- NC = niet conform
- NVT = niet van toepassing
- Rood gemarkeerde vragen zijn vragen waarop een C (conform: ≥ 80%) gescoord moet worden om de toets te halen.
- De dossiertoets richt zich op de basisgegevens uit de NVLF richtlijn dossiervorming.
- De gegevens hoeven niet in volgorde van de criteria kwaliteitstoets vastgelegd te worden in het dossier. Criteria mogen gecombineerd worden, bijvoorbeeld criteria 1.8 en 1.9 of 1.11 en 1.12 of 1.22 en 1.23. Ook hoeven gegevens niet dubbel vastgelegd te worden als het om dezelfde gegevens gaat. Bijvoorbeeld als uit de anamnese en onderzoek dezelfde gegevens komen dan is eenmalig vastleggen voldoende.

---

<sup>1</sup> In een audit kan in overleg met auditor en auditee van de volgorde van de onderdelen afgeweken worden.

### Deel 1: Methodisch logopedisch handelen/ dossiertoets

Bij het toetsen van de dossiers is sprake van een zogenaamde 'horizontale beoordeling'. Dit betekent dat bij de beoordeling van de 5 of 10 of 15 dossiers er per vraag van iedere rubriek wordt beoordeeld of de gestelde vraag met een C kan worden beantwoord.

Vraagstelling	Score	Brondocument of wetgeving t.b.v. toetsing	Norm	Meer informatie
---------------	-------	---	------	-----------------

#### A. Aanmelding

Bij verwijzing geldt: 1.1 en 1.2

Bij DTL geldt: 1.3 t/m 1.6

Aanmelding na verwijzing				
1.1 Zijn de relevante* gegevens aanwezig in het dossier?	C/NC	NVLF Richtlijn Logopedische Dossiervorming 2016		<p>Toelichting gegevens contactpersoon: voor afstemming van de behandeling met ouders / verzorgers, in geval van een noodsituatie etc. Bij kinderen t/m 16 jaar en bij wilsonbekwame cliënten zal altijd de naam van de ouder(s)/verzorger(s) of voogd worden genoteerd. Voor andere cliënten is de naam van de contactpersoon een mogelijk relevant gegeven. De contactpersoon mag niet de naam van de patiënt zijn.</p> <p>Indien de patiënt geen ID-bewijs kan laten zien, dient dit vastgelegd te worden in het dossier. Het feit dat een patiënt dit niet (bij zich) heeft is niet van invloed op de uitkomst van de audit.</p> <p>Zie voor meer info richtlijn dossiervorming: 3.1.4</p>

\*) persoonsgegevens, gegevens contactpersoon indien relevant, verzekeringsgegevens, gegevens behandelend logopedist, gegevens huisarts (alleen naam huisarts), gegevens verwijzer (alleen naam verwijzer), basis verwijsgegevens.

1.2 Is de toestemming die gevraagd is aan de patiënt voor overleg met derden vastgelegd? (ga verder naar 1.7)	C/NC	WGBO		<p>Toelichting: mondelinge toestemming van de patiënt is voldoende. Leg deze toestemming vast in het dossier; ja of nee aanvinken in de software met daarbij vermelding van de datum volstaat. De toestemming mag ook schriftelijk worden vastgelegd maar is niet verplicht. Schriftelijke toestemming kan bijvoorbeeld vastgelegd worden in een behandelovereenkomst.</p> <p>Voorbeeld behandelovereenkomst:  <a href="http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/praktijkhouder/praktijkinformatie/20130711_NVLF_Behandelovereenkomst.doc">http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/praktijkhouder/praktijkinformatie/20130711_NVLF_Behandelovereenkomst.doc</a></p>
---	------	------	--	--

<b>Aanmelding en screening DTL</b>				
1.3 Zijn de relevante* gegevens aanwezig in het dossier?	C/NC	NVLF Richtlijn Logopedische Dossievorming 2016		<p>Toelichting gegevens contactpersoon: voor afstemming van de behandeling met ouders / verzorgers, in geval van een noodsituatie etc. Bij kinderen t/m 16 jaar en bij wilsonbekwame cliënten zal altijd de naam van de ouder(s)/verzorger(s) of voogd worden genoteerd. Voor andere cliënten is de naam van de contactpersoon een mogelijk relevant gegeven. De contactpersoon mag niet de naam van de patiënt zijn</p> <p>Indien de patiënt geen ID bewijs kan laten zien, dient dit vastgelegd te worden in het dossier. Het feit dat een patiënt dit niet (bij zich) heeft is niet van invloed op de uitkomst van de audit.</p> <p>Zie voor meer info richtlijn dossievorming Zie 3.1.2</p>

\*) persoonsgegevens, gegevens contactpersoon indien relevant, verzekeringsgegevens, gegevens behandelend logopedist, gegevens huisarts (alleen naam huisarts), medische (voor)geschiedenis indien relevant, basisgegevens aanmelding en screening.

1.4 Is de conclusie ('pluis' / 'niet-pluis') vastgelegd?	C/NC	Logopedische standaarden 1 <sup>e</sup> lijnszorg. Standaard screening directe toegankelijkheid	Zie voor meer info <a href="http://ikbenlogopedist.logopedie.nl/site/logopedische_standaarden">http://ikbenlogopedist.logopedie.nl/site/logopedische_standaarden</a> Standaard 19, blz.11
1.5 Is de conclusie van de DTL-screening vastgelegd?	C/NC	NVLF Richtlijn Logopedische Dossiervorming 2016	Zie voor meer info richtlijn dossiervorming 3.1.3.
1.6 Is de toestemming van de patiënt voor overleg met de arts vastgelegd?	C/NC	NVLF Richtlijn Logopedische Dossiervorming 2016	Toelichting: mondelinge toestemming van de patiënt is voldoende. Leg deze toestemming vast in het dossier; ja of nee aanvinken in de software met daarbij vermelding van de datum volstaat. De toestemming mag ook schriftelijk worden vastgelegd maar is niet verplicht. Schriftelijke toestemming kan bijvoorbeeld vastgelegd worden in een behandelovereenkomst.  Voorbeeld behandelovereenkomst  <a href="http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/praktijkhouder/praktijkinformatie/20130711_NVLF_Behandelovereenkomst.doc">http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/praktijkhouder/praktijkinformatie/20130711_NVLF_Behandelovereenkomst.doc</a>  Zie voor meer info richtlijn dossiervorming 3.1.3

### **Normering onderdeel aanmelding**

Bij het toetsen van

- 5 dossiers (eenmanspraktijk) of
- 10 dossiers ( $\leq 5$  fte<sup>2</sup>) of
- 15 dossiers ( $> 5$  fte),

moet bij de dossiers die betrekking hebben op dit onderdeel een score van 80% gehaald worden.

Indien een score lager is dan 80% wordt een NC gescoord.

Er mag 1 keer NC gescoord worden bij 1.1 t/m 1.2. Indien meer dan 1 keer NC is gescoord is de uitkomst van de toets negatief.

Er mag 2 keer NC gescoord worden bij 1.3 t/m 1.6. Indien meer dan 2 keer NC is gescoord is de uitkomst van de toets negatief.

Er worden zowel dossiers getoetst van patiënten waarvan de behandeling is afgesloten als dossiers van patiënten waarvan de behandeling nog niet is afgesloten. 80% van de dossiers betreft niet afgesloten behandelingen en 20% van dossiers betreft afgesloten behandelingen.

---

<sup>2</sup> 1 fte is 40 uur.

**B. (Aanvullende) anamnese**

1.7 Is de contactreden / hulpvraag van de patiënt vastgelegd?	C/NC	NVLF Richtlijn Logopedische Dossiervorming 2016		Zie voor meer info richtlijn dossiervorming 3.2.2 <a href="http://www.ikbenlogopedist.nl">www.ikbenlogopedist.nl</a> > Kwaliteit > ICF/ICIDH
---	------	---	--	---

1.8 Zijn de ervaren functioneringsproblemen (aard van de problemen)* van de patiënt vastgelegd?	C/NC	NVLF Richtlijn Logopedische Dossiervorming 2016		Zie voor meer info richtlijn dossiervorming 3.2.2 <a href="http://www.ikbenlogopedist.nl">www.ikbenlogopedist.nl</a> > Kwaliteit > ICF/ICIDH
---	------	---	--	---

\*) de aard van de problemen volgens ICF-logopedie: in termen van stoornissen in functies of anatomische eigenschappen en/of beperkingen in activiteiten en/of participatieproblemen.

1.9 Zijn de ervaren functioneringsproblemen (ernst van de problemen)** van de patiënt vastgelegd?	C/NC	NVLF Richtlijn Logopedische Dossiervorming 2016		Zie voor meer info richtlijn dossiervorming 3.2.2, <a href="http://www.ikbenlogopedist.nl">www.ikbenlogopedist.nl</a> > Kwaliteit > ICF/ICIDH  Toelichting: indien een meetinstrument gebruikt is, dient vastgelegd te worden welk instrument en wat de score is. Indien een VAS gebruikt is dient vastgelegd te worden welke vraag is gesteld aan de patiënt.
---	------	---	--	---

\*\*\*) de ernst van de problemen: in de eigen bewoording van de patiënt, dan wel vastgesteld via een meetinstrument.

1.10 Is de medische voorgeschiedenis* vastgelegd, indien relevant voor de logopedische	C/NC	NVLF Richtlijn Logopedische Dossiervorming 2016		Zie voor meer info richtlijn dossiervorming 3.2.2
--	------	---	--	---

behandeling?				
--------------	--	--	--	--

\*) de logopedist dient zich te beperken tot gegevens die, gezien de verwijfsdiagnose en / of contactreden/ hulpvraag, direct of indirect van invloed zijn op de logopedische zorg. Het is niet nodig om de gehele medische (voor)geschiedenis van een patiënt vast te leggen (NVLF richtlijn dossiervorming, 2016).

**Normering onderdeel anamnese**

Bij het toetsen van

- 5 dossiers (eenmanspraktijk) of
- 10 dossiers ( ≤ 5 fte) of
- 15 dossiers (> 5 fte),

moet bij de dossiers die betrekking hebben op dit onderdeel een score van 80% gehaald worden.

Indien een score lager is dan 80% wordt een NC gescoord.

Er mag 2 keer NC gescoord worden. Indien meer dan 2 keer NC is gescoord is de uitkomst van de toets negatief.

Er worden zowel dossiers getoetst van patiënten waarvan de behandeling is afgesloten als dossiers van patiënten waarvan de behandeling nog niet is afgesloten. 80% van de dossiers betreft niet afgesloten behandelingen en 20% van dossiers betreft afgesloten behandelingen.

### C. (Aanvullend) onderzoek

1.11 Zijn de algemene basisgegevens t.a.v. het onderzoek vastgelegd?*	C/NC	NVLF Richtlijn Logopedische Dossievorming 2016		Zie voor meer info richtlijn dossievorming 3.3.1
---	------	--	--	--

\*) Hier komen alle gegevens te staan die relevant zijn in het kader van het onderzoek. Daarbij valt te denken aan wat is onderzocht en hoe het is onderzocht (test, meting, gebruikt meetinstrument).

1.12 Zijn de bevindingen van de logopedist, verzameld tijdens het logopedisch onderzoek, vastgelegd?*	C/NC	NVLF Richtlijn Logopedische Dossievorming 2016		Zie voor meer info richtlijn dossievorming 3.3.1
---	------	--	--	--

\*) Aard en ernst van de bevindingen (waar mogelijk in maat en getal).

### Normering onderdeel (aanvullend) onderzoek

Bij het toetsen van

- 5 dossiers (eenmanspraktijk) of
- 10 dossiers ( $\leq 5$  fte) of
- 15 dossiers ( $> 5$  fte),

moet bij de dossiers die betrekking hebben op dit onderdeel een score van 80% gehaald worden.

Indien een score lager is dan 80% wordt een NC gescoord.

Er mag 1 keer NC gescoord worden. Indien meer dan 1 keer NC is gescoord is de uitkomst van de toets negatief.

Er worden zowel dossiers getoetst van patiënten waarvan de behandeling is afgesloten als dossiers van patiënten waarvan de behandeling nog niet is afgesloten. 80% van de dossiers betreft niet afgesloten behandelingen en 20% van dossiers betreft afgesloten behandelingen.



#### D. Analyse

1.13 Is de logopedische diagnose/ conclusie vastgelegd?	C/NC	NVLF Richtlijn Logopedische Dossievorming 2016		Zie voor meer info richtlijn dossievorming 3.4.2  <a href="http://www.ikbenlogopedist.nl">www.ikbenlogopedist.nl</a> > Kwaliteit > ICF/ICIDH  Toelichting: de onderdelen van de logopedische diagnose hoeven voor de kwaliteitstoets niet in verhaalvorm vastgelegd te zijn.
---	------	--	--	--

\*) de logopedische diagnose / conclusie bestaat uit leeftijd, contactreden, functioneringsproblemen in termen van beperkingen, participatieproblemen en stoornissen (ICF-logopedie), ernst functioneringsproblemen, medische factoren, externe factoren, persoonlijke factoren, beloop (tot nu toe), en voor zover mogelijk, verwacht herstel (waar mogelijk in maat en getal).

1.14 Is de indicatie voor logopedie vastgelegd?	C/NC		NVLF Richtlijn Logopedische Dossievorming 2016		Zie voor meer info richtlijn dossievorming 3.4.2
---	------	--	--	--	--

N.B. Indien er geen indicatie voor logopedie is worden onderdeel E en F niet ingevuld.

#### Normering onderdeel analyse

Bij het toetsen van

- 5 dossiers (eenmanspraktijk) of
- 10 dossiers ( ≤ 5 fte) of
- 15 dossiers (> 5 fte),

moet bij deze dossiers die betrekking hebben op dit onderdeel een score van 80% gehaald worden.

Indien een score lager is dan 80% wordt een NC gescoord.

Er mag 1 keer NC gescoord worden. Indien meer dan 1 keer NC is gescoord is de uitkomst van de toets negatief.

Op onderdeel 1.13 moet C gescoord worden. Bij het scoren van een NC op dit onderdeel is de uitkomst van de toets negatief.

Er worden zowel dossiers getoetst van patiënten waarvan de behandeling is afgesloten als dossiers van patiënten waarvan de behandeling nog niet is afgesloten. 80% van de dossiers betreft niet afgesloten behandelingen en 20% van dossiers betreft afgesloten behandelingen.

### E. Behandelplan

1.15 Is het beoogde resultaat / hoofddoel voor een periode van maximaal 6 maanden vastgelegd?*	C/NC	NVLF Richtlijn Logopedische Dossievorming 2016		<p>Toelichting: idealiter wordt het hoofddoel SMART (Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch, Tijdgebonden) geformuleerd. In de kwaliteitstoets wordt alleen getoetst of het hoofddoel de elementen Aard, Mate waarin en Tijdsperiode bevat. Hierbij geldt: Aard komt overeen met de S van Specifiek uit SMART. Mate waarin komt overeen met de M van Meetbaar uit SMART.</p> <p>Zie voor meer info richtlijn dossievorming 3.5.2</p> <p>Meer informatie over het opstellen van SMART-doelen:</p> <p>Boek Methodisch handelen in de logopedie, Henriete Kuiper 2013</p>
--	------	--	--	--

\*) Aard, mate waarin, tijdsperiode.

1.16 Is de geplande behandeling* / vastgelegd?	C/NC	NVLF Richtlijn Logopedische Dossievorming 2016		Zie voor meer info richtlijn dossievorming 3.5.2
--	------	--	--	--

\*)

\*)Het gaat hier om het vastleggen van de geplande behandeling (behandelmethode, interventies, verrichtingen). Het kan zijn dat er verschillende behandelmethoden worden gebruikt. Vastgelegd wordt de aard van de gekozen logopedische behandeling (het begeleiden, sturen/oefenen en manuele verrichtingen) en informatie / adviezen die zullen worden verstrekt aan de cliënt. Een tijdspad is hier niet nodig.

1.17 Is het akkoord van de patiënt met het behandelplan vastgelegd?	C/NC	NVLFF Richtlijn Logopedische Dossievorming 2016  Logopedische standaarden 1 <sup>e</sup> lijnszorg. Standaarden formuleren conclusies		Zie voor meer info richtlijn dossievorming 3.5.2  Zie voor meer info <a href="http://ikbenlogopedist.logopedie.nl/site/logopedische_standaarden">http://ikbenlogopedist.logopedie.nl/site/logopedische_standaarden</a> Standaard 33, blz 13
---	------	---	--	---

1.18 Is de toestemming van de patiënt voor het verrichten van een voorbehouden handeling vastgelegd?	C/NC/NVT	NVLFF Richtlijn Logopedische Dossievorming 2016		Zie voor meer info richtlijn dossievorming 3.5.2  <a href="http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/praktijkhouder/wet_en_regelgeving/Voorbehouden_handelingen.pdf">http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/praktijkhouder/wet_en_regelgeving/Voorbehouden_handelingen.pdf</a>
--	----------	---	--	---

### **Normering onderdeel behandelplan**

Bij het toetsen van

- 5 dossiers (eenmanspraktijk) of
- 10 dossiers ( $\leq 5$  fte) of
- 15 dossiers ( $> 5$  fte),

moet bij de dossiers die betrekking hebben op dit onderdeel een score van 80% gehaald worden.

Indien een score lager is dan 80% wordt een NC gescoord.

Er mag 1 keer NC gescoord worden. Indien meer dan 1 keer NC is gescoord is de uitkomst van de toets negatief.

Op onderdeel 1.15 moet C gescoord worden. Bij het scoren van een NC op dit onderdeel is de uitkomst van de toets negatief.

Er worden zowel dossiers getoetst van patiënten waarvan de behandeling is afgesloten als dossiers van patiënten waarvan de behandeling nog niet is afgesloten. 80% van de dossiers betreft niet afgesloten behandelingen en 20% van dossiers betreft afgesloten behandelingen.

## F. Behandeling

1.19 Zijn de algemene basisgegevens van de sessie vastgelegd?*	C/NC	NVLF Richtlijn Logopedische Dossievorming 2016		Toelichting: De gegevens dienen zo vastgelegd te worden dat een collega de behandeling eenvoudig kan overnemen.  Zie voor meer info <a href="#">Richtlijn dossievorming 3.6.2</a>
--	------	--	--	---

\*) datum sessie, afspraken met de patiënt, uitgevoerde verrichtingen/ prestatie (incl. verstrekte informatie/ adviezen).

1.20 Zijn de relevante* bijstellingen** tijdens het behandelproces vastgelegd?	C/NC/NVT	NVLF Richtlijn Logopedische Dossievorming 2016		Zie voor meer info richtlijn dossievorming 3.6.2
--	----------	--	--	--

\*) Relevant is als blijkt de tussentijdse bevindingen c.q. testgegevens/observatiegegevens/ vragenlijsten/ metingen dat bijstelling noodzakelijk is.

\*\*). Bijstellingen kunnen bijvoorbeeld plaatsvinden in: de logopedische diagnose / conclusie, het hoofddoel (bij een afwijkend beloop in relatie tot het hoofddoel), het behandelplan.

1.21 Zijn de overleggegevens* vastgelegd?	C/NC/NVT	NVLF Richtlijn Logopedische Dossievorming 2016		Zie voor meer info richtlijn dossievorming 3.6.2
---	----------	--	--	--

\*) datum overleg, naam overlegpartner(s), gemaakte afspraken.

## G. Evaluatie

1.22 Is een eindevaluatie* vastgelegd?	C/NC/NVT**	NVLF Richtlijn Logopedische Dossievorming 2016  Logopedische standaarden 1 <sup>e</sup> lijnszorg. Standaarden evalueren.		Zie voor meer info richtlijn dossievorming 3.7.2  Zie voor meer info <a href="http://ikbenlogopedist.logopedie.nl/site/logopedische_standaarden">http://ikbenlogopedist.logopedie.nl/site/logopedische_standaarden</a> Standaard 48, blz 15
--	------------	---	--	---

\*) Een eindevaluatie bestaat uit een beoordeling van het behandelproces en behandelresultaat (volgens de patiënt en volgens de logopedist).

\*\*\*) Dit geldt voor dossiers waarvan de behandeling nog niet is afgesloten.

1.23 Is een evaluatie gepland voor maximaal 6 maanden na de vorige evaluatie?	C/NC/NVT**	NVLF Richtlijn Logopedische Dossievorming 2016		Zie voor meer info richtlijn dossievorming 3.7.2
---	------------	--	--	--

\*Evaluatie vindt plaats maximaal 6 maanden na start behandeling en maximaal iedere 6 maanden hierop volgend. Een evaluatie bestaat uit een beoordeling van het behandelproces en resultaat (volgens de patiënt en volgens de logopedist) tot nu toe.

\*\*niet van toepassing als gehele behandeling korter duurt dan 6 maanden. Dan is er alleen sprake van een eindevaluatie.

## Afsluiting

1.24 Zijn algemene basisgegevens over afsluiting vastgelegd?*	C/NC/NVT**	NVLF Richtlijn Logopedische Dossievorming 2016		Zie voor meer info richtlijn dossievorming 3.8.1
---	------------	--	--	--

\*) datum afsluiting, datum verslaggeving aan verwijzer, nazorg/ afspraken, reden einde zorg.

\*\*\*) Dit geldt voor dossiers waarvan de behandeling nog niet is afgesloten.

### Normering onderdelen behandeling, evaluatie, afsluiting

Op de onderdelen 1.19, 1.22, 1.23, 1.24 moet C gescoord worden. Bij het scoren van een NC op 1 of meerdere onderdelen is de uitkomst van de toets negatief.

Er mag 1 keer NC gescoord worden op de onderdelen 1.20 en 1.21. Indien meer dan 1 keer NC is gescoord is de uitkomst van de toets negatief. Indien bij 1.20 en /of 1.21 een NVT gescoord wordt dan heeft dit geen invloed op de uitkomst van de toets.

Er worden zowel dossiers getoetst van patiënten waarvan de behandeling is afgesloten als dossiers van patiënten waarvan de behandeling nog niet is afgesloten. 80% van de dossiers betreft niet afgesloten behandelingen en 20% van dossiers betreft afgesloten behandelingen.



## Deel 2: NVLF richtlijnen

Vraagstelling	Score	Brondocument of wetgeving t.b.v. toetsing	Norm	Meer informatie
2.1 Worden er in de praktijk patiënten behandeld die vallen onder onderstaande monodisciplinaire NVLF richtlijnen?	Ja / nee* *indien nee ga naar criterium 3.1	Zie bij 'Meer informatie'		<a href="http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/kwaliteit/Kwaliteitsdocumenten/richtlijnen.pdf">http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/kwaliteit/Kwaliteitsdocumenten/richtlijnen.pdf</a>
2.1.1. Richtlijn Logopedie bij de ziekte van Parkinson (2008)	Ja* / nee** * indien ja dan is criterium 2.2 van toepassing ** indien nee ga naar criterium 2.1.2	Zie bij 'Meer informatie'		<a href="http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/kwaliteit/Kwaliteitsdocumenten/richtlijnen/Monodisciplinaire_richtlijn_parkinson.pdf">http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/kwaliteit/Kwaliteitsdocumenten/richtlijnen/Monodisciplinaire_richtlijn_parkinson.pdf</a>
2.1.2. Richtlijn Stotteren bij kinderen, adolescenten en volwassenen (2014)	Ja* / nee** *indien ja dan zijn criteria 2.3 en 2.4 van toepassing. ** indien nee ga naar criterium 3.1	Zie bij 'Meer informatie'		<a href="http://www.logopedie.nl/bestanden/nvlf/kwaliteit/instrumenten/Richtlijn_stotteren_bij_kinderen_adolescenten_en_volwassenen.pdf">http://www.logopedie.nl/bestanden/nvlf/kwaliteit/instrumenten/Richtlijn_stotteren_bij_kinderen_adolescenten_en_volwassenen.pdf</a>
2.1.3. Richtlijn Diagnostiek en behandeling bij afasie.	Ja* / nee** *indien ja dan zijn criteria 2.3 en 2.4 van toepassing. ** indien nee	Zie bij 'Meer informatie'		<a href="http://www.logopedie.nl/bestanden/nvlf/kwaliteit/instrumenten/Richtlijn_Afasie_CK_18-03.pdf">http://www.logopedie.nl/bestanden/nvlf/kwaliteit/instrumenten/Richtlijn_Afasie_CK_18-03.pdf</a>



Nederlandse Vereniging *voor*

**Logopedie** *en Foniatrie*

	ga naar criterium 3.1			
--	--------------------------	--	--	--

Vraagstelling	Score	Brondocument of wetgeving t.b.v. toetsing	Norm	Meer informatie
2.2 Is er in getoonde richtlijndossiers over Logopedie bij de ziekte van Parkinson voldaan aan minimaal drie indicatoren van onderstaande indicatoren*?	C/NC/NVT**	Zie bij 'Meer informatie'		<a href="http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/kwaliteit/Kwaliteitsdocumenten/richtlijnen/Monodisciplinaire_richtlijn_parkinson.pdf">http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/kwaliteit/Kwaliteitsdocumenten/richtlijnen/Monodisciplinaire_richtlijn_parkinson.pdf</a>

\*= Indicatoren behorende bij de richtlijn Logopedie bij de ziekte van Parkinson:

- Ik beoordeel zowel het spontane spreken als de stimuleerbaarheid van het spreken met maximale prestatietests.
- Ik ben er in het algemeen zeker van dat de patiënt die ik geschikt acht voor de volledige PLVT-behandeling, overwegend een hypokinetische dysartrie heeft.
- Ik gebruik een hulpmiddel (dB-meter, audio- of video-opname) om de patiënt feedback te kunnen geven over de intensiteit van zijn spreken.
- Ik behandel patiënten die geïndiceerd zijn voor de volledige behandeling met PLVT (LSVT) tenminste 3x in de week gedurende tenminste 4 weken.
- Ik ga bij verslikken na of de invloed van een dubbeltaak kan worden voorkomen.

\*\*= een NVT kan worden gescoord indien in de getoonde richtlijndossiers aantoonbaar is dat er gemotiveerd is afgeweken van het gebruik van de richtlijn.

Vraagstelling	Score	Brondocument of wetgeving t.b.v. toetsing	Norm	Meer informatie
2.3 Is in de getoonde richtlijndossiers aantoonbaar dat de in de richtlijn geadviseerde meetinstrumenten **) systematisch (>1x) worden ingezet?  **) = onder meetinstrumenten wordt verstaan het gebruik van vragenlijsten en performance testen.	C/NC/NVT***	Zie bij 'Meer informatie'		<a href="http://www.logopedie.nl/bestanden/nvlf/kwaliteit/instrumenten/Richtlijn_stotteren_bij_kinderen_adolescenten_en_volwassenen.pdf">http://www.logopedie.nl/bestanden/nvlf/kwaliteit/instrumenten/Richtlijn_stotteren_bij_kinderen_adolescenten_en_volwassenen.pdf</a>  <a href="http://www.logopedie.nl/bestanden/nvlf/kwaliteit/instrumenten/Richtlijn_Afasie_CK_18-03.pdf">http://www.logopedie.nl/bestanden/nvlf/kwaliteit/instrumenten/Richtlijn_Afasie_CK_18-03.pdf</a> Zie verder bijlage 1 kwaliteitstoets voor een toelichting op de aanbevelingen behorende bij de richtlijn afasie.

- Het gaat bij dit criterium om aanbevelingen 9 en 10 uit de richtlijn Stotteren bij kinderen, adolescenten en volwassenen (NVLF, 2014).
- Het gaat bij dit criterium om aanbevelingen 1, 2 en 3 uit de richtlijn Diagnostiek en behandeling bij afasie (NVLF, 2015).

\*\*\*= een NVT kan worden gescoord indien in de getoonde richtlijndossiers aantoonbaar is dat er gemotiveerd is afgeweken van het gebruik van de richtlijn.

2.4 Is in de getoonde richtlijndossiers aantoonbaar dat de in de richtlijn geadviseerde behandeladviezen systematisch worden ingezet?	C/NC/NVT***	Zie bij 'Meer informatie'		<a href="http://www.logopedie.nl/bestanden/nvlf/kwaliteit/instrumenten/Richtlijn_stotteren_bij_kinderen_adolescenten_en_volwassenen.pdf">http://www.logopedie.nl/bestanden/nvlf/kwaliteit/instrumenten/Richtlijn_stotteren_bij_kinderen_adolescenten_en_volwassenen.pdf</a>
---	-------------	---------------------------	--	---

- Het gaat bij dit criterium om aanbevelingen 2, 3, 5, 11, 14, 16, 19, 20, 22, 23, 25 uit de richtlijn Stotteren bij kinderen, adolescenten en volwassenen (NVLF, 2014).
- Het gaat bij dit criterium om aanbevelingen 12, 33, 34, 35 en 37 uit de richtlijn Diagnostiek en behandeling bij afasie (NVLF, 2015).

\*\*\*= een NVT kan worden gescoord indien in de getoonde richtlijndossiers aantoonbaar is dat er gemotiveerd is afgeweken van het gebruik van de richtlijn.

### Normering NVLF richtlijnen

Het moet aantoonbaar zijn dat de praktijk de NVLF richtlijnen heeft geïmplementeerd. Indien afgeweken is van de richtlijn moet er een motivatie aanwezig zijn waarom er is afgeweken van de NVLF richtlijn. Twee dossiers waarbij sprake is van de richtlijn worden at random getoetst.

Op de onderdelen 2.2, 2.3, 2.4 (indien van toepassing) moet C gescoord worden. Bij het scoren van een NC op 1 of meerdere onderdelen is de uitkomst van de toets negatief. Criterium 2.1 wordt niet meegenomen in de score.

### Deel 3: Organisatie van de praktijk

#### A. Organisatie

Vraagstelling	Score	Brondocument of wetgeving t.b.v. toetsing	Norm	Meer informatie
3.1 Zijn alle in de praktijk werkzame logopedisten kwaliteitsgeregistreerd* in het kwaliteitsregister paramedici?	C/NC	Logopedische standaarden 1 <sup>e</sup> lijn. Standaarden beheer.	Alle logopedisten werkzaam in de praktijk zijn kwaliteitsgeregistreerd	Zie <a href="http://www.kwaliteitsregisterparamedici.nl">www.kwaliteitsregisterparamedici.nl</a>
*) Er wordt gesproken van de status kwaliteitsgeregistreerd als voldaan is aan de opleidingseisen en aan de door de NVLF gestelde kwaliteitseisen (herregistratie per 5 jaar).				
3.2 Staan alle locaties van de praktijk in Vektis vermeld?	C/NC		Alle locaties staan in Vektis geregistreerd.	Notitie logopedie op school <a href="http://www.logopedie.nl/bestanden/ik_benlogopedist/documentatiecentrum/Dossiers/Dossier_eerste_lijn/20151130_standpunt_logopedie_op_school_versie_m.pdf">http://www.logopedie.nl/bestanden/ik_benlogopedist/documentatiecentrum/Dossiers/Dossier_eerste_lijn/20151130_standpunt_logopedie_op_school_versie_m.pdf</a>
3.3 Is de praktijk aangesloten bij een geschillencommissie voor patiënten*?	C/NC	WKKGZ	Praktijk is aangesloten bij de Landelijke Geschillencommissie.	Volgt nog.

\*) patiënten van logopedisten kunnen vooralsnog een beroep doen op de Landelijke Klachtencommissie Logopedie Eerstelij. Als meer informatie bekend is over een geschillencommissie voor patiënten van een logopedist, wordt deze informatie als nieuwsbericht gepubliceerd op de NVLF website.

3.4 Heeft de praktijk een meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld opgesteld?	C/NC	WKKGZ	Praktijk heeft een meldcode opgesteld hoe met signalen huiselijk geweld of kindermishandeling wordt omgegaan.	<a href="http://ikbenlogopedist.logopedie.nl/site/dossier_kindermishandeling_en_huiselijk_geweld">http://ikbenlogopedist.logopedie.nl/site/dossier kindermishandeling en huiselijk geweld</a>
--	------	-------	---	---

3.5 Heeft de praktijk een interne procedure opgesteld hoe om te gaan met (vermoedens van) interne incidenten*?	C/NC	WKKGZ	Praktijk heeft een procedure opgesteld waarin staat vermeld hoe wordt omgegaan met (vermoedens van) interne incidenten	<a href="http://ikbenlogopedist.logopedie.nl/site/leren_van_gemelde_incidenten">http://ikbenlogopedist.logopedie.nl/site/leren van gemelde incidenten</a>
--	------	-------	--	---

\*Hiermee wordt bedoeld op (vermoeden van) interne incidenten, geweld in zorgrelaties of disfunctioneren medewerker.

3.6 Heeft de praktijk het afgelopen jaar te maken gehad met een incident**?	Ja/Nee	WKKGZ	.	<a href="http://ikbenlogopedist.logopedie.nl/site/leren_van_gemelde_incidenten">http://ikbenlogopedist.logopedie.nl/site/leren van gemelde incidenten</a>
---	--------	-------	---	---

\* Een incident is een onbedoelde gebeurtenis tijdens het zorgproces die tot schade aan de patiënt heeft geleid, had kunnen leiden of (nog) zou kunnen leiden, geweld in zorgrelaties en ontslag wegens disfunctioneren.

\*) Indien het antwoord 'ja' is, gaat de auditor verder met de vragen 3.6.1 en 3.6.2.

Indien het antwoord 'nee' is, gaat de auditor verder met vraag 3.7

3.6.1 Is het incident geregistreerd?	Ja/nee
3.6.2 Is het incident gemeld bij de IGZ*	Ja/nee
3.6.3 Blijkt uit de registratie dat er een vervolg aan is gegeven?	Ja/nee

\* Een incident is een onbedoelde gebeurtenis tijdens het zorgproces die tot schade aan de patiënt heeft geleid, had kunnen leiden of (nog) zou kunnen leiden, geweld in zorgrelaties en ontslag wegens disfunctioneren.

3.7 Heeft de praktijk een (schriftelijke) klachtenregeling/ klachtenprocedure ?	C/NC	WKGGZ	Praktijk heeft een klachtenregeling opgesteld en beschikbaar  De praktijk heeft een klachtenregeling opgesteld die is vastgesteld door een representatieve cliëntenorganisatie.  Praktijk brengt de klachtenregeling onder de aandacht van patiënten	Zie <a href="http://ikbenlogopedist.logopedie.nl/site/patientenklachtrecht">http://ikbenlogopedist.logopedie.nl/site/patientenklachtrecht</a>
3.8 Is aan de praktijk een klachtenfunctionaris verbonden?	C/NC	WKGGZ	De praktijk heeft een klachtenfunctionaris aan zich verbonden die de klager op diens verzoek van advies voorziet en bij staat om tot een oplossing te komen van de klacht.	

3.9 Heeft de praktijk het afgelopen jaar een formele, schriftelijk ingediende klacht* gekregen?	Ja/Nee	WKGGZ	.
---	--------	-------	---

\*) Indien het antwoord 'ja' is, gaat de auditor verder met de vragen 3.9.1 en 3.9.2.

Indien het antwoord 'nee' is, gaat de auditor verder met vraag 3.10.

3.9.1 Is de ingediende klacht geregistreerd?	Ja/nee
--	--------

3.9.2 Blijkt uit de registratie dat er een vervolg aan is gegeven?	Ja/nee



<p>3.10 Kan de praktijk aantonen dat de continuïteit van de logopedische zorg is gewaarborgd?</p>	<p>C/NC</p>	<p>Logopedische standaarden 1<sup>e</sup> lijn. Standaarden beheer.</p> <p>Notitie praktijk logopedie op school</p>	<p>De praktijk heeft afspraken gemaakt voor vervanging bij afwezigheid logopedist of als een behandellocatie op een school tijdens de vakantie niet beschikbaar is</p>	<p>Toelichting: het gaat erom dat de auditor kan zien dat er concrete afspraken zijn over vervanging van logopedisten bij afwezigheid. Dit kan bijvoorbeeld digitaal vastgelegd worden of op papier. Denk bijvoorbeeld aan afspraken met leden uit de kwaliteitskring of met andere collega's om elkaar te vervangen bij ziekte of verlof.</p> <p>Zie voor meer info  <a href="http://ikbenlogopedist.logopedie.nl/site/kwaliteitsdocumenten">http://ikbenlogopedist.logopedie.nl/site/kwaliteitsdocumenten</a>            Standaard 8, blz 18</p> <p><a href="http://ikbenlogopedist.logopedie.nl/site/dossier_onderwijs">http://ikbenlogopedist.logopedie.nl/site/dossier_onderwijs</a>            Blz 4</p> <p>Notitie logopedie op school</p>
<p>3.11 zijn de ouders minimaal 50% aanwezig bij een behandeling (ongeacht locatie van de behandeling)?</p>	<p>C/NC</p>	<p>Logopedische standaarden 1<sup>e</sup> lijn. NU nog niet&gt;.</p> <p>Notitie praktijk logopedie op school</p>	<p>De praktijk heeft afspraken gemaakt voor aanwezigheid ouders tijdens de behandeling.</p> <p>Afspraken zijn bijvoorbeeld vastgelegd in behandelovereenkomst</p>	<p>Toelichting: het gaat erom dat de auditor kan zien dat er concrete afspraken zijn aanwezigheid ouders bij behandeling.</p> <p>Zie voor meer info  <a href="http://ikbenlogopedist.logopedie.nl/site/kwaliteitsdocumenten">http://ikbenlogopedist.logopedie.nl/site/kwaliteitsdocumenten</a></p>

				Standaard 8, blz 18 <a href="http://ikbenlogopedist.logopedie.nl/site/dossier_onderwijs">http://ikbenlogopedist.logopedie.nl/site/dossier_onderwijs</a> Blz 4.
--	--	--	--	--

### **Normering onderdeel organisatie**

Op de onderdelen 3.1, 3.2, 3.3 en 3.7 moet een C gescoord worden. Bij het scoren van een NC op deze onderdelen is de uitkomst van de toets negatief.

Op de onderdelen 3.4, 3.5, 3.6, 3.8 en 3.9 mag twee NC gescoord worden. Bij het scoren van meer dan drie NC op deze onderdelen is de uitkomst van de toets negatief.

Als op de onderdelen 3.10 en 3.11 sprake is van één NC op 1 of meer onderdelen, dan heeft dit geen effect op de uitkomst van de toets.

Ruimte voor verbetering:

## B. Privacy en veiligheid

Vraagstelling	Score	Brondocument of wetgeving t.b.v. toetsing	Norm	Meer informatie
3.12 Kan aangetoond worden dat de rechten van de patiënt conform de WGBO aan de patiënt kenbaar worden gemaakt?	C/NC	WGBO	De praktijk brengt de WGBO onder de aandacht van patiënten.	Bijvoorbeeld informatiefolder is beschikbaar in de wachtruimte en/of informatie op de website en/of andere schriftelijk materiaal.  Zie info op: <a href="http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/praktijkhouder/wet_en_regelgeving/wettelijke_eisen_bij_de_beroepsuitoefening.pdf">http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/praktijkhouder/wet_en_regelgeving/wettelijke_eisen_bij_de_beroepsuitoefening.pdf</a>  Zie info op: <a href="http://ikbenlogopedist.logopedie.nl/site/praktijkinformatie">http://ikbenlogopedist.logopedie.nl/site/praktijkinformatie</a>
3.13 Worden patiëntdossiers bewaard conform de privacywetgeving?	C/NC	WBP en WGBO	De dossiers worden bewaard conform de privacywetgeving	Zie info op: <a href="http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/praktijkhouder/wet_en_regelgeving/Logopedische_patientendossier_archivering_en_bewaartermijn.pdf">http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/praktijkhouder/wet_en_regelgeving/Logopedische_patientendossier_archivering_en_bewaartermijn.pdf</a>
3.14 Is de praktijk ingericht conform de inrichtingseisen van de NVLF?	C/NC	Inrichtingseisen NVLF	Voldoen aan alle inrichtingseisen	Zie voor de inrichtingseisen: <a href="http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/praktijkhouder/inrichtingseisen/inrichtingseisen_november_2013.pdf">http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/praktijkhouder/inrichtingseisen/inrichtingseisen_november_2013.pdf</a>

3.15 Is er een plan beschikbaar in geval van calamiteiten?	C/NC	Arbowetgeving	Plan is beschikbaar.	Zie voor info: Format calamiteitenplan <a href="http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedis/kwaliteit/Kwaliteitsdocumenten/zelfcheck_kwaliteitstoets/2015/NVLF_Zelfcheck_kwaliteitstoets_2015_versie_1_0_dec_2014_2.xlsx">http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedis/kwaliteit/Kwaliteitsdocumenten/zelfcheck_kwaliteitstoets/2015/NVLF_Zelfcheck_kwaliteitstoets_2015_versie_1_0_dec_2014_2.xlsx</a>
--	------	---------------	----------------------	--

3.16 Zijn er voorzieningen beschikbaar in geval van calamiteiten?*	C/NC	Arbowetgeving	Voorzieningen zijn beschikbaar.	
--	------	---------------	---------------------------------	--

\*) het betreft hier minimaal de voorzieningen blus- en EHBO-middelen

### **Normering onderdeel privacy en veiligheid**

Op de onderdelen 3.12 en 3.13 mag één NC gescoord worden. Bij het scoren van meer dan één NC op deze onderdelen is de uitkomst van de toets negatief.

Op onderdeel 3.14 moet C gescoord worden. Bij het scoren van een NC op dit onderdeel is de uitkomst van de toets negatief.

Als op de onderdelen 3.15, 3.16, - sprake is van één NC op 1 of meer onderdelen, dan heeft dit geen effect op de uitkomst van de toets. Bij afwijking van deze normen (3.15, 3.16, ) wordt een opmerking geplaatst over dit onderdeel in het rapport van het auditbureau over de toets.

Ruimte voor verbetering:

## Verantwoording

Bij de samenstelling van de criteria kwaliteitstoets logopedie is gebruik gemaakt van de volgende bronnen:

- Artikel Procesindicatoren voor logopedie bij de ziekte van Parkinson, Kalf et. al. 2010.
- Auditcriteria Achmea Beheersmodel audit Fysiotherapie, HCA, 2011,
- Auditcriteria kwaliteitstoets/beheersmodel Oefentherapie, HCA, 2012
- Concept checklist indicatoren logopedie, NVLF, 2012.
- Handleiding praktijk logopedie op school, NVLF, 2008.
- Logopedische standaarden eerstelijns, NVLF, 2012.
- Richtlijn logopedie bij de ziekte van Parkinson, NVLF, 2008.
- Richtlijn logopedische verslaggeving, NVLF, 2010.
- NVLF Richtlijn Logopedische Dossiervorming 2016
- Richtlijn Stotteren bij kinderen, adolescenten en volwassenen NVLF, 2014
- Richtlijn Behandeling en Diagnostiek bij Afasie, NVLF 2015
- WKKGZ <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/kwaliteit-van-de-zorg/inhoud/wet-kwaliteit-klachten-en-geschillen-zorg>

**A. Toelichting criteria kwaliteitstoets onderdeel Richtlijn Diagnostiek en behandeling bij afasie.**

Nummer aanbeveling	Aanbeveling	Sterkte*	Toelichting
1	De logopedist neemt bij het vermoeden van een afasie de ScreeLing af, bij voorkeur binnen een week na de beroerte.	<i>matig sterk</i>	Het komt nauwelijks voor dat een patiënt binnen 1 week na de beroerte wordt gezien door een logopedist in de eerstelijns (m.u.v. als praktijk gevestigd is verpleeghuis/verzorgingshuis). Uitgangspunt is dat de logopedist dan de ScreeLing gebruikt, omdat dit de enige test is die hiervoor is genormeerd. Deze test wordt ook gebruikt bij het hertesten. Dit kan echter ook met CAT-NL.
2	De logopedist bepaalt bij elk meetmoment de ernst van de afasie (met behulp van tabel 1.2 in de richtlijn op pagina 29).	<i>matig sterk</i>	
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).	<i>matig sterk</i>	Bij voorkeur zijn de in praktijk aanwezig: Token Test, ScreeLing en CAT-NL. In een 1stelijns praktijk dient minimaal een CAT-NL aanwezig te zijn.
12	De logopedist dient de persoon met afasie tenminste twee uur per week directe individuele therapie aan te bieden.	<i>sterk</i>	De logopedist biedt de persoon met afasie tenminste twee uur per week directe individuele therapie aan gedurende de revalidatiefase. Deze periode loopt tot 6 maanden na de beroerte. De patiënt moet wel belastbaar zijn. Afwijken van deze aanbeveling mag. De motivatie dient terug te vinden te zijn in het behandelplan. Extra: 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	<p>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.</p>	<p><i>matig sterk</i></p>	<p>De patiënt dient goed voorgelicht te worden over de effectiviteit van logopedie van twee uur per week of minder. Ook dient informatie regelmatig herhaalt te worden. Dat de logopedist de patiënt informeert is terug te vinden in het behandelplan, dan wel de dag journaals.</p>
34	<p>De logopedist herhaalt informatie regelmatig: te beginnen in de acute fase en in ieder geval bij het starten in elke volgende fase van het afasiezorgpad waarbij nieuwe en verdiepende informatie kan worden toegevoegd. Dit geldt zowel voor de persoon met afasie als voor de direct betrokkenen</p>	<p><i>matig sterk</i></p>	<p>Is terug te vinden in behandelplan, dan wel dagjournaals.</p>
35	<p>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. <i>Speciale</i></p>	<p><i>matig sterk. Schuin gedeelte is sterk</i></p>	<p>Voor de kwaliteitstoets geldt alleen het volgende gedeelte van de aanbeveling: 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 journaals en toetsbaar.</p>





	<i>aandacht dient uit te gaan naar jonge kinderen en adolescenten van persoon met afasie. Suggesties zijn te vinden in bijlage 8A.</i>		
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.	<i>sterk</i>	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.

\* toelichting op bepalen van sterkte van aanbeveling: werkwoord dienen = sterk. Werkwoord kunnen = zwak. Werkwoord kiezen / nemen = matig sterk.