

Criteria kwaliteitstoets logopedie 2016

Versie 1.0 juli 2015

De criteria bestaan uit drie onderdelen¹:

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 verslaglegging.
- 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.

¹ 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	Richtlijn verslaglegging		<p>Toelichting gegevens contactpersoon: voor afstemming van de behandeling met ouders / verzorgers, in geval van een noodsituatie etc.</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 http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/kwaliteit/Kwaliteitsdocumenten/richtlijnen/Richtlijn_logopedische_verslaglegging_2009.pdf Zie 3.1.6, blz 17</p>

*) persoonsgegevens, gegevens contactpersoon, 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: http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/praktijkhouder/praktijkinformatie/20130711_NVLF_Behandelovereenkomst.doc</p>
---	------	------	--	--

Aanmelding en screening				
1.3 Zijn de relevante* gegevens aanwezig in het dossier?	C/NC	Richtlijn verslaglegging		<p>Toelichting gegevens contactpersoon: voor afstemming van de behandeling met ouders / verzorgers, in geval van een noodsituatie etc.</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 http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/kwaliteit/Kwaliteitsdocumenten/richtlijnen/Richtlijn_logopedische_verslaglegging_2009.pdf Zie 3.1.2, blz 14</p>

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

1.4 Is de conclusie ('pluis' / 'niet-pluis') vastgelegd?	C/NC	Logopedische standaarden 1 ^e lijnszorg. Standaard screening directe toegankelijkheid	Zie voor meer info http://ikbenlogopedist.logopedie.nl/site/logopedische_standaarden Standaard 19, blz 11
1.5 Is de conclusie van de DTL-screening vastgelegd?	C/NC	Richtlijn verslaglegging	Zie voor meer info http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/kwaliteit/Kwaliteitsdocumenten/richtlijnen/Richtlijn_logopedische_verslaglegging_2009.pdf 3.1.3, blz 16
1.6 Is de toestemming van de patiënt voor overleg met de arts vastgelegd?	C/NC	Richtlijn verslaglegging	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 http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/praktijkhouder/praktijkinformatie/20130711_NVLF_Behandelovereenkomst.doc Zie voor meer info http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/kwaliteit/Kwaliteitsdocumenten/richtlijnen/Richtlijn_logopedische_verslaglegging_2009.pdf 3.1.3. blz 16

Normering onderdeel aanmelding

Bij het toetsen van

- 5 dossiers (eenmanspraktijk) of
- 10 dossiers (≤ 5 fte²) of
- 15 dossiers (> 5 fte),

moet bij deze dossiers dat betrekking heeft 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.

² 1 fte is 40 uur.

B. (Aanvullende) anamnese

1.7 Is de contactreden / hulpvraag van de patiënt vastgelegd?	C/NC	Richtlijn verslaglegging		Zie voor meer info http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/kwaliteit/Kwaliteitsdocumenten/richtlijnen/Richtlijn_logopedische_verslaglegging_2009.pdf 3.2.2, blz 22 www.ikbenlogopedist.nl > Kwaliteit > ICF/ICIDH
---	------	--------------------------	--	--

1.8 Zijn de ervaren functioneringsproblemen (aard van de problemen)* van de patiënt vastgelegd?	C/NC	Richtlijn verslaglegging		Zie voor meer info http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/kwaliteit/Kwaliteitsdocumenten/richtlijnen/Richtlijn_logopedische_verslaglegging_2009.pdf 3.2.2, blz 22 www.ikbenlogopedist.nl > 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	Richtlijn verslaglegging		Zie voor meer info http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/kwaliteit/Kwaliteitsdocumenten/richtlijnen/Richtlijn_logopedische_verslaglegging_2009.pdf 3.2.2, blz 22 www.ikbenlogopedist.nl > 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?	C/NC	Richtlijn verslaglegging		Zie voor meer info http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/kwaliteit/Kwaliteitsdocumenten/richtlijnen/Richtlijn_logopedische_verslaglegging_2009.pdf 3.2.1, blz 22
---	------	--------------------------	--	--

*) 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 verslaglegging, 2009).

Normering onderdeel anamnese

Bij het toetsen van

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

moet bij deze dossiers dat betrekking heeft 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	Richtlijn verslaglegging		Zie voor meer info http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/kwaliteit/Kwaliteitsdocumenten/richtlijnen/Richtlijn_logopedische_verslaglegging_2009.pdf 3.3.2, blz 24
---	------	--------------------------	--	--

*) Diagnostische verrichtingen, gebruikte hulpmiddelen (inclusief meetinstrumenten).

1.12 Zijn de bevindingen van de logopedist, verzameld tijdens het logopedisch onderzoek, vastgelegd?*	C/NC	Richtlijn verslaglegging		Zie voor meer info http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/kwaliteit/Kwaliteitsdocumenten/richtlijnen/Richtlijn_logopedische_verslaglegging_2009.pdf 3.3.2, blz 24
---	------	--------------------------	--	--

*) 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 (≤ 5 fte) of
- 15 dossiers (> 5 fte),

moet bij deze dossiers dat betrekking heeft 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	Richtlijn verslaglegging		Zie voor meer info http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/kwaliteit/Kwaliteitsdocumenten/richtlijnen/Richtlijn_logopedische_verslaglegging_2009.pdf 3.4.2, blz 25 www.ikbenlogopedist.nl > 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	Richtlijn verslaglegging		Zie voor meer info http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/kwaliteit/Kwaliteitsdocumenten/richtlijnen/Richtlijn_logopedische_verslaglegging_2009.pdf 3.4.2, blz 26
---	------	--------------------------	--	--

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 dat betrekking heeft 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 eindresultaat / hoofddoel vastgelegd?*	C/NC	Richtlijn verslaglegging		<p>Toelichting: idealiter wordt het hoofddoel SMART (Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch, Tijdbegonden) 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 http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/kwaliteit/Kwaliteitsdocumenten/richtlijnen/Richtlijn_logopedische_verslaglegging_2009.pdf 3.5.2, blz 27</p> <p>Meer informatie over het opstellen van SMART-doelen: http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/kwaliteit/Kwaliteitskringen/Methodieken_instrumenten_en_werkvormen_voor_kwaliteitskringen.pdf blz 4</p> <p>Boek Methodisch handelen in de logopedie, Henriete Kuiper 2013.</p>
--	------	--------------------------	--	---

*) Aard, mate waarin, tijdsperiode.

1.16 Zijn de geplande verrichtingen*/ prestatie vastgelegd?	C/NC	Richtlijn verslaglegging		<p>Zie voor meer info http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/kwaliteit/Kwaliteitsdocumenten/richtlijnen/Richtlijn_logopedische_verslaglegging_2009.pdf 3.5.2, blz 27</p>
---	------	--------------------------	--	---

*) Met verrichtingen wordt bijvoorbeeld bedoeld: begeleiden, sturen / oefenen, manuele verrichtingen, informeren / adviseren. Gaat om methoden/ therapie/ technieken die ingezet gaan worden. Een tijdspad is hier niet nodig.

1.17 Is het akkoord van de patiënt met het behandelplan vastgelegd?	C/NC	Richtlijn verslaglegging Logopedische standaarden 1 ^e lijnszorg. Standaarden formuleren conclusies		Zie voor meer info http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/kwaliteit/Kwaliteitsdocumenten/richtlijnen/Richtlijn_logopedische_verslaglegging_2009.pdf 3.5.2, blz 28 Zie voor meer info http://ikbenlogopedist.logopedie.nl/site/logopedische_standaarden Standaard 33, blz 13
---	------	--	--	---

1.18 Is de toestemming van de patiënt voor het verrichten van een voorbehouden handeling vastgelegd?	C/NC/NVT	Richtlijn verslaglegging		Zie voor meer info http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/kwaliteit/Kwaliteitsdocumenten/richtlijnen/Richtlijn_logopedische_verslaglegging_2009.pdf 3.5.2, blz 27 http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/praktijkhouder/wet_en_regelgeving/Voorbehouden_handelingen.pdf
--	----------	--------------------------	--	---

Normering onderdeel behandelplan

Bij het toetsen van

- 5 dossiers (eenmanspraktijk) of
- 10 dossiers (≤ 5 fte) of

- 15 dossiers (> 5 fte),

moet bij deze dossiers dat betrekking heeft 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	Richtlijn verslaglegging		<p>Toelichting: De gegevens dienen zo vastgelegd te worden dat een collega de behandeling eenvoudig kan overnemen.</p> <p>Zie voor meer info http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/kwaliteit/Kwaliteitsdocumenten/richtlijnen/Richtlijn_logopedische_verslaglegging_2009.pdf 3.6.2, blz 29</p>
--	------	--------------------------	--	--

*) 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	Richtlijn verslaglegging		<p>Zie voor meer info http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/kwaliteit/Kwaliteitsdocumenten/richtlijnen/Richtlijn_logopedische_verslaglegging_2009.pdf 3.6.2, blz 29</p>
--	----------	--------------------------	--	---

*) Relevant is het indien blijkt uit de tussentijdse bevindingen c.q. testgegevens/observatiegegevens/ vragenlijsten/ metingen dat bijstelling noodzakelijk is.

***) Er dient in ieder geval na iedere 6 maanden gekeken te worden of bijstelling noodzakelijk is. Bijstellingen kunnen bijvoorbeeld plaatsvinden in: de logopedische diagnose / conclusie, het hoofdoel (bij een afwijkend beloop in relatie tot het hoofdoel), het behandelplan.

1.21 Zijn de overleggegevens* vastgelegd?	C/NC/NVT	Richtlijn verslaglegging		<p>Zie voor meer info http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/kwaliteit/Kwaliteitsdocumenten/richtlijnen/Richtlijn_logopedische_verslaglegging_2009.pdf 3.6.2, blz 30</p>
---	----------	--------------------------	--	---

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

G. Evaluatie

1.22 Is een eindevaluatie* vastgelegd?	C/NC/NVT**	Richtlijn verslaglegging. Logopedische standaarden 1 ^e lijnszorg. Standaarden evalueren.		Zie voor meer info http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/kwaliteit/Kwaliteitsdocumenten/richtlijnen/Richtlijn_logopedische_verslaglegging_2009.pdf 3.7, blz 30. Zie voor meer info http://ikbenlogopedist.logopedie.nl/site/logopedische_standaarden 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.

H. Afsluiting

1.23 Zijn algemene basisgegevens over afsluiting vastgelegd?*	C/NC/NVT**	Richtlijn verslaglegging	Zie voor meer info http://www.logopedie.nl/bestanden/ikberlogopedist/kwaliteit/Kwaliteitsdocumenten/richtlijnen/Richtlijn_logopedische_verslaglegging_2009.pdf 3.8.1, blz 31
---	------------	--------------------------	--

*) 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 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'		http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/kwaliteit/Kwaliteitsdocumenten/richtlijnen.pdf
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'		http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/kwaliteit/Kwaliteitsdocumenten/richtlijnen/Monodisciplinaire_richtlijn_parkinson.pdf
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'		http://www.logopedie.nl/bestanden/nvlf/kwaliteit/instrumenten/Richtlijn_stotteren_bij_kinderen_adolescenten_en_volwassenen.pdf

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'		http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/kwaliteit/Kwaliteitsdocumenten/richtlijnen/Monodisciplinaire_richtlijn_parkinson.pdf

*= 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'		http://www.logopedie.nl/bestanden/nvlf/kwaliteit/instrumenten/Richtlijn_stotteren_bij_kinderen_adolescenten_en_volwassenen.pdf

Het gaat bij dit criterium om aanbevelingen 9 en 10 uit de richtlijn Stotteren bij kinderen, adolescenten en volwassenen (NVLF, 2014).

***= 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'		http://www.logopedie.nl/bestanden/nvlf/kwaliteit/instrumenten/Richtlijn_stotteren_bij_kinderen_adolescenten_en_volwassenen.pdf
---	-------------	---------------------------	--	---

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 volwassen (NVLF, 2014).

***= 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 ^e lijn. Standaarden beheer.	Alle logopedisten werkzaam in de praktijk zijn kwaliteitsgeregistreerd	Zie www.kwaliteitsregisterparamedici.nl
*) 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 Is de praktijk aangesloten bij een klachtencommissie voor patiënten?*	C/NC	Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector (WKCZ)	Praktijk is aangesloten bij de Landelijke Klachtencommissie Logopedie Eerstelijns of bij een andere klachtencommissie.	Zie http://ikbenlogopedist.logopedie.nl/site/patientenklachtrecht
*) patiënten van logopedisten kunnen een beroep doen op de Landelijke Klachtencommissie Logopedie Eerstelijns.				
3.3 Heeft de praktijk een officiële klachtenprocedure?	C/NC	Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector (WKCZ)	Praktijk heeft een officiële klachtenprocedure beschikbaar.	Hiervoor kan gebruik gemaakt worden van de klachtenfolder ' Wat kunt u doen bij klachten over uw logopedist ', NVLF 2011. Zie http://ikbenlogopedist.logopedie.nl/site/patientenklachtrecht

3.4 Brengt de praktijk de klachtenprocedure onder de aandacht van de patiënt?*	C/NC	Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector (WKCZ)	Praktijk brengt klachtenprocedure onder de aandacht van patiënten.	Hiervoor kan gebruik gemaakt worden van de klachtenfolder 'Wat kunt u doen bij klachten over uw logopedist', NVLF 2011 Zie http://ikbenlogopedist.logopedie.nl/site/patientenklachtrecht
--	------	--	--	--

*) Met 'onder de aandacht brengen' wordt bedoeld: de klachtenprocedure is beschikbaar in de wachtruimte en/of is beschikbaar op de website van de praktijk en/of is beschikbaar in ander schriftelijk materiaal.

3.5 Heeft de praktijk het afgelopen jaar een formele, schriftelijk ingediende klacht* gekregen?	Ja/Nee	Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector (WKCZ)	Praktijk brengt klachtenprocedure onder de aandacht van patiënten.	Informatiefolder is beschikbaar in de wachtruimte en/of informatie op de website en/of in ander schriftelijk materiaal. Hiervoor kan gebruik gemaakt worden van de klachtenfolder 'Wat kunt u doen bij klachten over uw logopedist', NVLF 2011 Zie http://ikbenlogopedist.logopedie.nl/site/patientenklachtrecht
---	--------	--	--	---

*) Indien het antwoord 'ja' is, gaat de auditor verder met de vragen 3.5.1 en 3.5.2.

Indien het antwoord 'nee' is, gaat de auditor verder met vraag 3.6.

3.5.1 Is de ingediende klacht geregistreerd?	Ja/nee
3.5.2 Blijkt uit de registratie dat er een vervolg aan is gegeven?	Ja/nee

3.6 Is er een recent* kwaliteitsjaarverslag aanwezig?**)	C/NC/NVT	Kwaliteitswet Zorginstellingen Logopedische standaarden 1 ^e lijn. Standaarden beheer.	De praktijk maakt ieder jaar een kwaliteitsjaarverslag	Zie format op: www.ikbenlogopedist.nl > Kwaliteit > Kwaliteitsinstrumenten Standaard 6, blz 17
--	----------	---	--	--

*) Een jaarverslag van het afgelopen kalenderjaar dient voor 1 juni gereed te zijn. Vindt de audit plaats voor 1 juni dan is het jaarverslag van twee kalenderjaren terug voldoende.

**) alleen verplicht voor praktijken bestaande uit twee of meer personen.

3.7 Kan de praktijk aantonen dat de continuïteit van de logopedische zorg is gewaarborgd?	C/NC	Logopedische standaarden 1 ^e lijn. Standaarden beheer. Notitie praktijk logopedie op school	De praktijk heeft afspraken gemaakt voor vervanging bij afwezigheid	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. Zie voor meer info http://ikbenlogopedist.logopedie.nl/site/kwaliteitsdocumenten Standaard 8, blz 18 http://ikbenlogopedist.logopedie.nl/site/dossier_onderwijs Blz 4
---	------	--	---	---

Normering onderdeel organisatie

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

Op de onderdelen 3.5.1, 3.5.2, 3.6 mag één NC gescoord worden. Bij het scoren van meer dan één NC op deze onderdelen is de uitkomst van de toets negatief.

Als op de onderdelen 3.4, 3.7 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 (3.4, 3.7) wordt een opmerking geplaatst over dit onderdeel in het rapport van het auditbureau over de toets.

Ruimte voor verbetering:

B. Privacy en veiligheid

Vraagstelling	Score	Brondocument of wetgeving t.b.v. toetsing	Norm	Meer informatie
3.8 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: http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/praktijkhouder/wet_en_regelgeving/wettelijke_eisen_bij_de_beroepsuitoefening.pdf Zie info op: http://ikbenlogopedist.logopedie.nl/site/praktijkinformatie
3.9 Worden patiëntdossiers bewaard conform de privacywetgeving?	C/NC	WBP en WGBO	De dossiers worden bewaard conform de privacywetgeving	Zie info op: http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/praktijkhouder/wet_en_regelgeving/Logopedische_patientendossier_archivering_en_bewaartermijn.pdf
3.10 Is de praktijk ingericht conform de inrichtingseisen van de NVLF?	C/NC	Inrichtingseisen NVLF	Voldoen aan alle inrichtingseisen	Zie voor de inrichtingseisen: http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/praktijkhouder/inrichtingseisen/inrichtingseisen_november_2013.pdf

3.11 Is er een plan beschikbaar in geval van calamiteiten?	C/NC	Arbowetgeving	Plan is beschikbaar.	Zie voor info: Format calamiteitenplan http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/kwaliteit/Kwaliteitsdocumenten/zelfcheck_kwaliteitstoets/2015/NVLF_Zelfcheck_kwaliteitstoets_2015_versie_1_0_dec_2014_2.xlsx
--	------	---------------	----------------------	--

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

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

3.13 Zijn er voorzieningen* beschikbaar voor het registreren van incidenten?	C/NC	WGBO	Er is een voorziening* beschikbaar.	Zie voor info: http://ikbenlogopedist.logopedie.nl/site/dossier_patientveiligheid
--	------	------	-------------------------------------	---

*) Hiermee wordt bedoeld of gebruik gemaakt wordt van een meldformulier of meldsysteem waarmee incidenten / ongevallen worden geregistreerd. 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.

Normering onderdeel privacy en veiligheid

Op de onderdelen 3.8 en 3.9 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 3.10 moet C gescoord worden. Bij het scoren van een NC op dit onderdeel is de uitkomst van de toets negatief.

Als op de onderdelen 3.11, 3.12, 3.13 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 (3.11, 3.12, 3.13) 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.
- Richtlijn logopedische verslaggeving, NVLF, 2009.