

Criteria kwaliteitstoets logopedie 2018

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 ($\geq 80\%$)
- NC = niet conform
- NVT = niet van toepassing
- Rood gemarkeerde vragen zijn vragen waarop een C (conform: $\geq 80\%$) 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. 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.

A. Aanmelding

Bij verwijzing geldt: 1.1 en 1.2

Bij DTL geldt: 1.3 t/m 1.7

Aanmelding na verwijzing				
Vraagstelling	Score	Brondocument of wetgeving t.b.v. toetsing	Norm	Meer informatie
1.1 Zijn de relevante* gegevens aanwezig in het dossier?	C/NC	NVLFL 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 patiënten zal altijd de naam van de ouder(s)/verzorger(s) of voogd worden genoteerd. Voor andere patiënten 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, par. 3.1.4 (inloggen op de website noodzakelijk)</p>

*) persoonsgegevens (naam, geboortedatum, geslacht, legitimatie op orde, code patiënt/BSN), gegevens contactpersoon (naam contactpersoon), verzekeringsgegevens patiënt, gegevens behandelend logopedist, gegevens verwijzer (naam verwijzer, specialisme verwijzer / code verwijzer), verwijsgegevens (verwijsdatum, verwijsdiagnose / verwijsindicatie, indien van toepassing: schriftelijke vraag verwijzer eenmalig logopedisch onderzoek), gegevens huisarts (naam huisarts, code huisarts).

Vraagstelling	Score	Brondocument of wetgeving t.b.v. toetsing	Norm	Meer informatie
1.2 Is de toestemming die gevraagd is aan de patiënt voor overleg met derden vastgelegd? (ga verder naar 1.8)	C/NC	WGBO		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 (inloggen op de website noodzakelijk).

Aanmelding en screening DTL				
Vraagstelling	Score	Brondocument of wetgeving t.b.v. toetsing	Norm	Meer informatie
1.3 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 patiënten zal altijd de naam van de ouder(s)/verzorger(s) of voogd worden genoteerd. Voor andere patiënten 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, par. 3.1.2 (inloggen op de website noodzakelijk)</p>

*)persoonsgegevens (naam, geboortedatum, geslacht, legitimatie op orde, code patiënt/BSN), gegevens contactpersoon (naam contactpersoon), verzekeringsgegevens patiënt, gegevens behandelend logopedist, gegevens huisarts (naam huisarts).

Vraagstelling	Score	Brondocument of wetgeving t.b.v. toetsing	Norm	Meer informatie
1.4 Is de conclusie ('pluis' / 'niet-pluis') vastgelegd?	C/NC	Logopedische standaarden 1 ^e lijnszorg. Standaard screening directe toegankelijkheid		Zie voor meer info Logopedische standaard eerstelij , standaard 18 (inloggen op de website noodzakelijk)
1.5 Is de conclusie van de DTL-screening vastgelegd?	C/NC	NVLF Richtlijn Logopedische Dossiervorming 2016		Zie voor meer info richtlijn dossiervorming , par. 3.1.3 (inloggen op de website noodzakelijk).
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 (inloggen op de website noodzakelijk). Zie voor meer info richtlijn dossiervorming , par. 3.1.3 (inloggen op de website noodzakelijk)
1.7 Is het resultaat van het overleg met de patiënt vastgelegd?	C/NC	NVLF Richtlijn Logopedische Dossiervorming 2016		Zie voor meer info richtlijn dossiervorming , par. 3.1.3 (inloggen op de website noodzakelijk)

Normering onderdeel aanmelding

Bij het toetsen van

- 5 dossiers (eenmanspraktijk) of
- 10 dossiers (≤ 5 fte²) 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 1.7. 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. Anamnese

Vraagstelling	Score	Brondocument of wetgeving t.b.v. toetsing	Norm	Meer informatie
1.8 Is de contactreden / hulpvraag van de patiënt vastgelegd?	C/NC	NVLF Richtlijn Logopedische Dossiervorming 2016		Zie voor meer info richtlijn dossiervorming , par. 3.2.2 (inloggen op de website noodzakelijk) en ICF/ICIDH .
1.9 Zijn de verwachtingen van de patiënt vastgelegd?	C/NC	NVLF Richtlijn Logopedische Dossiervorming 2016		Zie voor meer info richtlijn dossiervorming , par. 3.2.2 (inloggen op de website noodzakelijk)
1.10 Zijn de belangrijkste ervaren functioneringsproblemen* van de patiënt vastgelegd?	C/NC	NVLF Richtlijn Logopedische Dossiervorming 2016		Zie voor meer info richtlijn dossiervorming , par. 3.2.2 (inloggen op de website noodzakelijk) en ICF/ICIDH .

*) het gaat hierbij om: de aard, de ernst en het beloop van de problemen.

1.11 Is de voorlopige conclusie / hypothese vastgelegd?	C/NC	NVLF Richtlijn Logopedische Dossiervorming 2016		Zie voor meer info richtlijn dossiervorming , par. 3.2.2 (inloggen op de website noodzakelijk)
---	------	---	--	--

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. Onderzoek

Vraagstelling	Score	Brondocument of wetgeving t.b.v. toetsing	Norm	Meer informatie
1.12 Zijn de onderzoeksgegevens vastgelegd?*	C/NC	NVLF Richtlijn Logopedische Dossiervorming 2016		Zie voor meer info richtlijn dossiervorming , par. 3.3.1 (inloggen op de website noodzakelijk)

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

Normering onderdeel onderzoek

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 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

Vraagstelling	Score	Brondocument of wetgeving t.b.v. toetsing	Norm	Meer informatie
1.13 Is de logopedische diagnose/ conclusie vastgelegd?	C/NC	NVLF Richtlijn Logopedische Dossievorming 2016		Zie voor meer info richtlijn dossievorming , par. 3.4.2 (inloggen op de website noodzakelijk) en 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:

- evt. aanwezige stoornissen, beperkingen en participatieproblemen;
- niet aangedane of juist bijzonder goede functies, anatomische eigenschappen, activiteiten en participatie;
- relevante medische, externe en persoonlijke factoren;
- (onderdelen van) contactreden / hulpvraag (indien relevant).

Vraagstelling	Score	Brondocument of wetgeving t.b.v. toetsing	Norm	Meer informatie
1.14 Is de indicatie voor logopedie vastgelegd?	C/NC	NVLF Richtlijn Logopedische Dossievorming 2016		Zie voor meer info richtlijn dossievorming , par. 3.4.2 (inloggen op de website noodzakelijk)

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

1.15 Is de conclusie voor eenmalig logopedisch onderzoek vastgelegd?	C/NC/NVT	NVLF Richtlijn Logopedische Dossievorming 2016		Zie voor meer info richtlijn dossievorming , par. 3.4.2 (inloggen op de website noodzakelijk)
--	----------	--	--	---

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

Vraagstelling	Score	Brondocument of wetgeving t.b.v. toetsing	Norm	Meer informatie
1.16 Is het beoogde resultaat / hoofddoel* voor een periode van maximaal 6 maanden vastgelegd?	C/NC	NVLF Richtlijn Logopedische Dossiervorming 2016		<p>Het beoogde resultaat / hoofddoel wordt binnen maximaal vijf behandelingen vastgelegd.³</p> <p>Het beoogde resultaat / hoofddoel wordt SMART⁴ vastgelegd; dat betekent dat – in overleg met en met toestemming van de patiënt ('acceptabel') - het 'wat' wordt vastgelegd (het logopedisch probleem dat de logopedist wil aanpakken), de mate waarin (hetgeen bereikt moet worden, waar mogelijk gekwantificeerd ('meetbaar') en haalbaar ('realistisch')) en de periode waarbinnen het doel / resultaat moet zijn behaald ('tijdgebonden')⁵. Het is aan de logopedist om een inschatting te maken van wat 'realistisch' is, waarbij, indien beschikbaar, gebruik gemaakt kan worden van zorginhoudelijke richtlijnen.</p> <p>Zie voor meer info richtlijn dossiervorming, par. 3.5.2 en addendum richtlijn logopedische dossiervorming (inloggen op de website noodzakelijk)</p> <p>Meer informatie over het opstellen van SMART-doelen: Boek SMART in de logopedie, Ineke de Groot en Maartje Oosterwijk 2017.</p>

*) Het beoogde resultaat / hoofddoel wordt SMART vastgelegd.

³ Zie: Addendum richtlijn logopedische dossiervorming, NVLF 2017.

⁴ SMART: Specifiek, Meetbaar, Acceptabel, Realistisch, Tijdgebonden.

⁵ Als een einddoel niet SMART kan worden geformuleerd, moet dit worden toegelicht in het dossier.

Vraagstelling	Score	Brondocument of wetgeving t.b.v. toetsing	Norm	Meer informatie
1.17 Zijn de korte termijn resultaten vastgelegd?	C/NC	NVLF Richtlijn Logopedische Dossiervorming 2016		Zie voor meer info richtlijn dossiervorming , par. 3.5.2 (inloggen op de website noodzakelijk)

*) Met de beoogde korte termijn resultaten expliciteert de logopedist het stappenplan dat hij volgt om het hoofdoel te bereiken. Concreet betekent dit dat de logopedist kort beschrijft welke stappen de patiënt komende, maximaal 6 maanden, gaat zetten om het doel te bereiken.

1.18 Is de geplande behandeling* / vastgelegd?	C/NC	NVLF Richtlijn Logopedische Dossiervorming 2016		Zie voor meer info richtlijn dossiervorming , par. 3.5.2 (inloggen op de website noodzakelijk)
--	------	---	--	--

*) 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 patiënt. Een tijdsplan is hier niet nodig.

1.19 Zijn de verwachte aantal sessies / verwachte duur voor max. 6 maanden vastgelegd?	C/NC	NVLF Richtlijn Logopedische Dossiervorming 2016		Zie voor meer info richtlijn dossiervorming , par. 3.5.2 (inloggen op de website noodzakelijk)
1.20 Is vastgelegd dat het behandelplan besproken is met de patiënt dan wel dat de patiënt akkoord is*?	C/NC	NVLF Richtlijn Logopedische Dossiervorming 2016 Logopedische standaarden eerste lijnszorg. Standaarden formuleren conclusies		Zie voor meer info richtlijn dossiervorming , par. 3.5.2 (inloggen op de website noodzakelijk) Logopedische standaard eerstelijns , standaard 34

*) Er wordt vastgelegd dat het behandelplan is besproken met de patiënt, dan wel dat de patiënt zich akkoord heeft verklaard met het behandelplan. Daarbij is geen handtekening van de patiënt vereist. Als de patiënt daarom vraagt, is de logopedist, ingevolge de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO), verplicht schriftelijk vast te leggen voor welke verrichtingen / behandeling de patiënt toestemming heeft gegeven.

Vraagstelling	Score	Brondocument of wetgeving t.b.v. toetsing	Norm	Meer informatie
1.21 Is de toestemming van de patiënt voor het verrichten van een voorbehouden handeling vastgelegd?	C/NC/NVT	NVLF Richtlijn Logopedische Dossievorming 2016		Zie voor meer info richtlijn dossievorming , par. 3.5.2 (inloggen op de website noodzakelijk) en ' voorbehouden handelingen '.

Normering onderdeel behandelplan

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. Op onderdeel 1.16 moet C gescoord worden. Bij het scoren van een NC op dit onderdeel is de uitkomst van de toets negatief. Indien bij 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.

F. Behandeling

Vraagstelling	Score	Brondocument of wetgeving t.b.v. toetsing	Norm	Meer informatie
1.22 Is het klachtenbeloop / ervaringen van patiënt vastgelegd?	C/NC	NVLF Richtlijn Logopedische Dossievorming 2016		Zie voor meer info richtlijn dossievorming , par. 3.6.2 (inloggen op de website noodzakelijk)

*) Vastgelegd worden de gegevens die betrekking hebben op de verandering in functioneringsproblemen van de patiënt tijdens de loop van de behandeling, inclusief evt. behaalde korte termijn resultaten.

1.23 Zijn de gegevens van de uitgevoerde behandeling 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 Richtlijn dossievorming , par. 3.6.2 (inloggen op de website noodzakelijk)
---	------	--	--	---

*) datum sessie, afspraken met de patiënt (bijv. adviezen / huiswerk, instructies).

1.24 Zijn de overleggegevens* vastgelegd?	C/NC/NVT	NVLF Richtlijn Logopedische Dossievorming 2016		Zie voor meer info Richtlijn dossievorming , par. 3.6.2 (inloggen op de website noodzakelijk)
---	----------	--	--	---

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

1.25 Eén van de ouders of verzorgers is minimaal 50 procent van het totale aantal logopedische behandelingen aanwezig bij de behandeling van hun kind*.	C/NC/NVT	Logopedische standaarden voor logopedisten werkzaam in de eerstelijns (2017) en standpunt NVLF Logopedie op school		Logopedische standaard eerstelijns , onderdeel Beheer, standaard 7
---	----------	--	--	--

*Dit geldt bij behandelingen van kinderen tot de leeftijd van 12 jaar.

G. Evaluatie

Vraagstelling	Score	Brondocument of wetgeving t.b.v. toetsing	Norm	Meer informatie
1.26 Is een eindevaluatie* vastgelegd?	C/NC/NVT**	NVLF Richtlijn Logopedische Dossiervorming 2016		Zie voor meer info Richtlijn dossiervorming , par. 3.7.2

*) Een eindevaluatie bestaat uit: de datum van de evaluatie en een beschrijving van de realisatie van het resultaat (de mate waarin het hoofddoel bereikt is en de veranderingen in de gezondheidstoestand van de patiënt).

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

1.27 Is een evaluatie gepland voor maximaal 6 maanden na de vorige evaluatie?	C/NC/NVT**	NVLF Richtlijn Logopedische Dossiervorming 2016		Zie voor meer info Richtlijn dossiervorming , par. 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.

1.28 Is een jaarlijkse rapportage* aan de verwijzer / behandelend arts verstuurd bij behandelingen die langer dan 12 maanden duren?	C/NC/NVT**	NVLF Richtlijn Logopedische verslaggeving 2010 / Addendum richtlijn logopedische verslaggeving 2017		Zie voor meer info Addendum richtlijn verslaggeving
---	------------	---	--	---

* De rapportage bevat minimaal de volgende gegevens:

- medische diagnose en/of hulpvraag (indien vermeld op de verwijzing);

- logopedische diagnose;
- hulpvraag patiënt;
- behandeldoel(en);
- evaluatie;
- voorstel voor vervolg (behandeling afsluiten, voortzetten).

***) Dit geldt voor dossiers waarvan de behandeling afgesloten is binnen 12 maanden.

H. Afsluiting

Vraagstelling	Score	Brondocument of wetgeving t.b.v. toetsing	Norm	Meer informatie
1.29 Zijn de gegevens over afsluiting vastgelegd?*	C/NC/NVT**	NVLF Richtlijn Logopedische Dossiervorming 2016		Zie voor meer info richtlijn dossiervorming , par 3.8.1 (inloggen op de website noodzakelijk)

*) 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 1.23, 1.26, 1,27, 1.29 moet C gescoord worden. Bij het scoren van een NC op 1 of meerdere onderdelen is de uitkomst van de toets negatief.

Er mag 2 keer NC gescoord worden op de onderdelen 1.22, 1.24, 1.25 en 1.28. Indien meer dan 2 keer NC is gescoord is de uitkomst van de toets negatief. Indien bij 1.24 en/of 1.25 en/of 1.26 en/of 1.27 en/of 1.28 en /of 1.29 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'		Zie voor meer informatie de Inhoudelijke richtlijnen
2.1.1. Richtlijn Logopedie bij de ziekte van Parkinson (2017)	Ja* / nee** * indien ja dan is criterium 2.2 van toepassing ** indien nee ga naar criterium 2.1.2	Zie bij 'Meer informatie'		Bekijk de procesindicatoren richtlijn Parkinson en de richtlijn Parkinson (inloggen op de website noodzakelijk)
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 2.1.3	Zie bij 'Meer informatie'		Bekijk de richtlijn stotteren bij kinderen, adolescenten en volwassenen (inloggen op de website noodzakelijk)

Vraagstelling	Score	Brondocument of wetgeving t.b.v. toetsing	Norm	Meer informatie
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 ga naar criterium 3.1	Zie bij 'Meer informatie'		Bekijk de richtlijn afasie

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'		Bekijk de procesindicatoren richtlijn Parkinson en de richtlijn Parkinson (inloggen op de website noodzakelijk)

*= 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
<p>2.3 Is in de getoonde richtlijndossiers aantoonbaar dat de in de richtlijn geadviseerde meetinstrumenten **) systematisch (>1x) worden ingezet?</p> <p>**) = onder meetinstrumenten wordt verstaan het gebruik van vragenlijsten en performance testen.</p>	C/NC/NVT***	Zie bij 'Meer informatie'		<p>Bekijk de richtlijn stotteren bij kinderen, adolescenten en volwassenen en bekijk de richtlijn afasie (inloggen op de website noodzakelijk).</p> <p>Zie verder bijlage 1 kwaliteitstoets voor een toelichting op de aanbevelingen behorende bij de richtlijn afasie.</p>

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

***= 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
2.4 Is in de getoonde richtlijndossiers aantoonbaar dat de in de richtlijn geadviseerde behandeladviezen systematisch worden ingezet?	C/NC/NVT***	Zie bij 'Meer informatie'		Bekijk de richtlijn stotteren bij kinderen, adolescenten en volwassenen en bekijk de richtlijn afasie (inloggen op de website noodzakelijk)

- 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 ^e lijn. Standaarden beheer.	Alle logopedisten werkzaam in de praktijk zijn kwaliteitsgeregistreerd	Zie http://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 Alle logopedisten werkzaam in de praktijk zijn aangesloten bij een geschillencommissie voor patiënten?	C/NC	WKKGZ	Alle logopedisten werkzaam in de praktijk zijn aangesloten bij een landelijke geschillencommissie.	Zie WKKGZ . Meer informatie op www.klachtenloketparamedici.nl Vanaf 1-1-2017 is voor leden van de NVLF aansluiting bij een klachtenfunctionaris geregeld via het Kwaliteitsregister Paramedici.
3.3 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.	Zie meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld (inloggen op de website noodzakelijk)
3.4 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	Veilig Incidenten melden

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

Vraagstelling	Score	Brondocument of wetgeving t.b.v. toetsing	Norm	Meer informatie
3.5 Heeft de praktijk het afgelopen jaar te maken gehad met een incident**?	Ja/Nee**	WKKGZ	.	WKKGZ

* 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 3.5.1, 3.5.2 en 3.5.3.

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

3.5.1 Is het incident geregistreerd?	Ja/nee
3.5.2 Is het incident gemeld bij de IGZ*	Ja/nee/NVT
3.5.3 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.

Vraagstelling	Score	Brondocument of wetgeving t.b.v. toetsing	Norm	Meer informatie
3.6 Heeft de praktijk een (schriftelijke) klachtenregeling/ klachtenprocedure?	C/NC	WKGGZ	<p>Praktijk heeft een klachtenregeling opgesteld en beschikbaar</p> <p>De praktijk heeft een klachtenregeling opgesteld die is vastgesteld door een representatieve cliëntenorganisatie.</p> <p>Praktijk brengt de klachtenregeling onder de aandacht van patiënten</p>	<p>Meer informatie op www.klachtenlogketparamedici.nl</p> <p>Vanaf 1-1-2017 is voor leden van de NVLF aansluiting bij een klachtenregeling geregeld via het Kwaliteitsregister Paramedici.</p>

Vraagstelling	Score	Brondocument of wetgeving t.b.v. toetsing	Norm	Meer informatie
3.7 Is aan de praktijk een klachtenfunctionaris verbonden?	C/NC	WKKGZ	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.	Meer informatie op www.klachtenloketparamedici.nl Vanaf 1-1-2017 is voor leden van de NVLF aansluiting bij een klachtenfunctionaris geregeld via het Kwaliteitsregister Paramedici.
3.8 Heeft de praktijk het afgelopen jaar een formele, schriftelijk ingediende klacht gekregen?	Ja/Nee*	WKKGZ		Zie WKKGZ

*) Indien het antwoord 'ja' is, gaat de auditor verder met de vragen 3.8.1 en 3.8.2.

Indien het antwoord 'nee' is, gaat de auditor verder met vraag 3.9.

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

Vraagstelling	Score	Brondocument of wetgeving t.b.v. toetsing	Norm	Meer informatie
3.9 Kan de praktijk aantonen dat de continuïteit van de logopedische zorg is gewaarborgd?	C/NC	Logopedische standaarden eerstlijn. Standaarden beheer.	De praktijk heeft afspraken gemaakt voor vervanging bij afwezigheid logopedist of als een behandellocatie op een school tijdens de vakantie niet beschikbaar is	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 logopedische standaard eerstlijn , onderdeel Beheer, standaard 7 (inloggen op de website noodzakelijk)
3.10 Staan alle vestigingen van de praktijk correct geregistreerd bij Vektis?	C/NC	Logopedische standaarden eerstlijn (2017). Standpunt NVLF Logopedie op school (2015)		Zie voor meer info logopedische standaard eerstlijn , onderdeel Beheer, standaard 7 (inloggen op de website noodzakelijk)
3.11 Is er een tarievenlijst zichtbaar?*	C/NC/NVT	NZa		Meer informatie: factsheet NZa .

*Dit geldt voor praktijken die geen overeenkomsten hebben met (een) zorgverzekeraar(s).

Normering onderdeel organisatie

Op de onderdelen 3.1, 3,2 en 3,6 moet een C gescoord worden. Bij het scoren van een NC op deze onderdelen is de uitkomst van de toets negatief.

Op de onderdelen 3.3, 3.4, 3.5, 3,7 mag drie NC gescoord worden. Bij het scoren van meer dan drie NC op deze onderdelen is de uitkomst van de toets negatief.

Als op het onderdeel 3.8 sprake is van één NC op 1 of meer onderdelen, dan heeft dit geen effect op de uitkomst van de toets.

Op de onderdelen 3.9, 3.10, 3.11 mag één NC gescoord worden. Bij het scoren van meer dan 1 NC op deze onderdelen is de uitkomst van de toets negatief.

Indien bij 3.11 een NVT gescoord wordt dan heeft dit geen invloed 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 WGBO en praktijkvoering
3.13 Worden patiëntdossiers bewaard conform de privacywetgeving?	C/NC	WBP en WGBO	De dossiers worden bewaard conform de privacywetgeving	Zie info op Wet- & regelgeving :
3.14 Is de praktijk ingericht conform de inrichtingseisen van de NVLF?	C/NC	Inrichtingseisen NVLF	Voldoen aan alle inrichtingseisen	Zie voor de inrichtingseisen (inloggen op de website noodzakelijk)
3.15 Is er een plan beschikbaar in geval van calamiteiten?	C/NC	Arbowetgeving	Plan is beschikbaar.	Zie voor info format calamiteitenplan (inloggen op de website noodzakelijk)
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.
- Addendum richtlijn logopedische dossiervorming, NVLF, 2017.
- Addendum richtlijn logopedische verslaggeving, NVLF, 2017.
- Logopedische standaarden eerstelijns, NVLF, 2017.
- NVLF richtlijn Logopedische Dossiervorming 2016.
- Richtlijn Behandeling en Diagnostiek bij Afasie, NVLF 2015.
- Richtlijn Logopedie bij de ziekte van Parkinson, NVLF, 2017.
- Richtlijn Stotteren bij kinderen, adolescenten en volwassenen NVLF, 2014.
- Standpunt NVLF Logopedie op school, 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	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 ⁶ : 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.

⁶ Alleen het eerste deel van de aanbeveling wordt getoetst omdat dit concreet beschreven staat en toetsbaar is.