

Criteria kwaliteitstoets logopedie

De criteria bestaan uit drie onderdelen¹:

Deel 1: Methodisch logopedisch handelen / dossiertoets

Deel 2: NVLF richtlijn

Deel 3: Organisatie van de praktijk

A. Organisatie

B. Privacy en Veiligheid

Enkele opmerkingen vooraf:

- C = conform
- NC = niet conform
- NVT = niet van toepassing
- Rood gemarkeerde vragen zijn vragen waarop een C (conform) gescoord moet worden om de toets te halen.
- De dossiertoets richt zich op de basisgegevens uit de NVLF richtlijn verslaglegging.

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	Tips/ meer info
---------------	-------	---	------	-----------------

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>Zie voor meer info http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/kwaliteit/Kwaliteitsinstrumenten/Richtlijn_logopedische_verslaglegging_2009.pdf</p> <p>Zie 3.1.6, blz 17</p> <p>AGB-codes van zorgverleners kunnen opgezocht worden via www.agbcode.nl.</p>

*) persoonsgegevens, gegevens contactpersoon, verzekeringsgegevens, gegevens behandelend logopedist, gegevens huisarts, gegevens 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		Voorbeeld behandelovereenkomst http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/praktijkhouder/praktijkinformatie/behandelovereenkomst_260711.pdf
--	------	------	--	---

Aanmelding en screening				
1.3 Zijn de relevante* gegevens aanwezig in het dossier?	C/NC	Richtlijn verslaglegging		Zie voor meer info http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/kwaliteit/Kwaliteitsinstrumenten/Richtlijn_logopedische_verslaglegging_2009.pdf Zie 3.1.2, blz 14 AGB-codes van zorgverleners kunnen opgezocht worden via www.agbcode.nl .

*) persoonsgegevens, gegevens contactpersoon, verzekeringsgegevens, gegevens behandelend logopedist, gegevens 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/Kwaliteitsinstrumenten/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		Zie voor meer info http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/kwaliteit/Kwaliteitsinstrumenten/Richtlijn_logopedische_verslaglegging_2009.pdf 3.1.3. blz 16

Normering onderdeel aanmelding

Bij het toetsen van

- 5 dossiers (eenmanspraktijk) of
- 10 dossiers ($\leq 5 \text{ fte}^2$) of
- 15 dossiers ($> 5 \text{ fte}$),

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.

² 1 fte is 40 uur.

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.

* indien er onvoldoende afgesloten dossiers zijn dan wordt dit percentage maximaal 100%.

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/Kwaliteitsinstrumenten/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/Kwaliteitsinstrumenten/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	C/NC	Richtlijn verslaglegging		Zie voor meer info http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/kwaliteit/Kwaliteitsinstrumenten/
---	------	--------------------------	--	---

patiënt vastgelegd?				Richtlijn logopedische verslaglegging_2009.pdf 3.2.2, blz 22 www.ikbenlogopedist.nl > Kwaliteit > ICF/ICIDH
---------------------	--	--	--	--

***) de ernst van de problemen: in de eigen bewoording van de cliënt 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/Kwaliteitsinstrumenten/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.

* indien er onvoldoende afgesloten dossiers zijn dan wordt dit percentage maximaal 100%.

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/Kwaliteitsinstrumenten/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/Kwaliteitsinstrumenten/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.

* indien er onvoldoende afgesloten dossiers zijn dan wordt dit percentage maximaal 100%.

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/Kwaliteitsinstrumenten/Richtlijn_logopedische_verslaglegging_2009.pdf 3.4.2, blz 25 www.ikbenlogopedist.nl > Kwaliteit > ICF/ICIDH
--	------	--------------------------	--	--

*) 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/Kwaliteitsinstrumenten/Richtlijn_logopedische_verslaglegging_2009.pdf 3.4.2, blz 26
---	------	--------------------------	--	--

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.

* indien er onvoldoende afgesloten dossiers zijn dan wordt dit percentage maximaal 100%.

E. Behandelplan

1.15 Is het beoogde eindresultaat / hoofddoel vastgelegd?*	C/NC	Richtlijn verslaglegging		<p>Zie voor meer info http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/kwaliteit/Kwaliteitsinstrumenten/Richtlijn_logopedische_verslaglegging_2009.pdf</p> <p>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/Kwaliteitsinstrumenten/Richtlijn_logopedische_verslaglegging_2009.pdf</p>
---	------	--------------------------	--	--

				3.5.2, blz 27
--	--	--	--	---------------

*) begeleiden, sturen/oefenen, manuele verrichtingen, informatie/adviezen.

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/Kwaliteitsinstrumenten/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/Kwaliteitsinstrumenten/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.

* indien er onvoldoende afgesloten dossiers zijn dan wordt dit percentage maximaal 100%.

F. Behandeling

1.19 Zijn de algemene basisgegevens van de sessie vastgelegd?*	C/NC	Richtlijn verslaglegging		Zie voor meer info http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/kwaliteit/Kwaliteitsinstrumenten/Richtlijn_logopedische_verslaglegging_2009.pdf 3.6.2, blz 29
--	------	--------------------------	--	--

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

G. Evaluatie

1.20 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/Kwaliteitsinstrumenten/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

1.21 Zijn algemene basisgegevens over afsluiting vastgelegd?*	C/NC/NVT**	Richtlijn verslaglegging		Zie voor meer info http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/kwaliteit/Kwaliteitsinstrumenten/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, 1.20, 1.21 moet C gescoord worden. Bij het scoren van een NC op 1 of meerdere onderdelen 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.

* indien er onvoldoende afgesloten dossiers zijn dan wordt dit percentage maximaal 100%.

Deel 2: NVLF richtlijn

Vraagstelling	Score	Brondocument of wetgeving t.b.v. toetsing	Norm	Tips/ meer info
2.1 Is het gebruik van NVLF richtlijn, indien van toepassing, aantoonbaar in het logopedisch handelen?*	C/NC/NVT			http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/kwaliteit/Kwaliteitsinstrumenten/Monodisciplinaire_richtlijn_parkinson.pdf

*) het betreft hierbij dossiers waarbij tenminste sprake is van een NVLF richtlijn.

Richtlijn	Ja	Nee	Tips/ meer info
Logopedie bij de ziekte van Parkinson (2008)*			http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/kwaliteit/Kwaliteitsinstrumenten/Monodisciplinaire_richtlijn_parkinson.pdf

* Er is aan minimaal drie indicatoren van onderstaande indicatoren uit de richtlijn Logopedie bij de ziekte van Parkinson (2008) voldaan.

- a. Ik beoordeel zowel het spontane spreken als de stimuleerbaarheid van het spreken met maximale prestatietests.
- b. 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.
- c. Ik gebruik een hulpmiddel (dB-meter, audio- of video-opname) om de patiënt feedback te kunnen geven over de intensiteit van zijn spreken.
- d. Ik behandel patiënten die geïndiceerd zijn voor de volledige behandeling met PLVT (LSVT) tenminste 3x in de week gedurende tenminste 4 weken.
- e. Ik ga bij verslikken na of de invloed van een dubbeltaak kan worden voorkomen.

Normering NVLF richtlijn

Het moet aantoonbaar zijn dat de praktijk de NVLF richtlijn 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.

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

Deel 3: Organisatie van de praktijk

A. Organisatie

Vraagstelling	Score	Brondocument of wetgeving t.b.v. toetsing	Norm	Tips/ meer info
---------------	-------	---	------	-----------------

3.1 Zijn alle in de praktijk werkzame logopedisten kwaliteitsgereregistreerd * in het kwaliteitsregister paramedici?	C/NC	Logopedische standaarden 1 ^e lijn. Standaarden beheer.	Alle logopedisten werkzaam in de praktijk zijn kwaliteitsgereregistreerd	Zie www.kwaliteitsregisterparamedici.nl
--	------	---	--	--

*) Er wordt gesproken van de status kwaliteitsgereregistreerd 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
---	------	--	--	---

*) leden van de NVLF zijn automatisch aangesloten bij het College van Toezicht en de Landelijke Klachtencommissie Logopedie Eerstelijns. Niet-leden kunnen zich tegen betaling aansluiten bij de Landelijke Klachtencommissie.

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	Zie voor meer info http://ikbenlogopedist.logopedie.nl /site/kwaliteitsinstrumenten 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, 3.5, 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, 3.5, 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	Tips/ meer info
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.	<p>Bijvoorbeeld informatiefolder is beschikbaar in de wachtruimte en/of informatie op de website en/of andere schriftelijk materiaal.</p> <p>Zie info op: http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/praktijkhouder/wet_en_regelgeving/wettelijke_eisen_bij_de_beroepsuitoefening.pdf</p> <p>Zie info op: http://ikbenlogopedist.logopedie.nl/site/praktijkinformatie</p>
3.9 Worden patiëntdossiers bewaard conform de privacywetgeving?	C/NC	WBP en WGBO	De dossiers worden bewaard conform de privacywetgeving	<p>Zie info op: http://www.logopedie.nl/bestanden/ikbenlogopedist/praktijkhouder/wet_en_regelgeving/Logopedische_patientendossier_archivering_en_bewaartermijn.pdf</p>

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://ikbenlogopedist.logopedie.nl/site/inrichtingseisen
--	------	-----------------------	-----------------------------------	--

3.11 Is er een plan beschikbaar in geval van calamiteiten?*	C/NC/NVT	Kwaliteitswet zorginstellingen	Plan is beschikbaar.	Zie voor info: Format calamiteitenplan http://ikbenlogopedist.logopedie.nl/site/zelfcheck_kwaliteitstoets
---	----------	--------------------------------	----------------------	--

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

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

*) het betreft hier voorzieningen zoals voldoende opgeleide bedrijfshulpverleners, plaatsen van brandblussers.

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 concept 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.