



NEDERLANDS TIJDSCHRIFT VOOR

LOGOPEDIE

Jaargang 89 | # 1 | februari 2017

CAROLINE NOUWELS

‘De **RICHTLIJN
DOSSIERVORMING**
gaat niet om vakjes
goed invullen’

KENNIS

Autonoom
communiceren
of niet?

INTERVIEW

Maak kennis
met het
NVLf-bestuur

VERSLAG

Netwerkdag
'Taal in samenhang'

INHOUD

11

Interview

Met **Caroline Nouwels**



7



22

4 Colofon en voorwoord

5 Een nieuw jasje

6 Kort nieuws

10 Column
Marloes van de Loo-Korthout

15 Portret
Marguerite Boersma

16 **INTERVIEW**
Kennismaking met het
NVLFF-bestuur

20 **KENNIS**

Autonoom communiceren
of niet?

27 **KENNIS**

Verslag netwerkdag
Landelijk Netwerk Taal

30 Boeken & materialen

34 Cursussen & congressen



VRAGEN OVER DE RICHTLIJN DOSSIERVORMING

‘Vakjes goed invullen? Daar gáát het niet om’



De toepassing van de **NVLF-richtlijn Logopedische Dossiervorming 2016** roept vragen op. Logopedisten vragen zich af hoe ze in de praktijk het beste met de richtlijn kunnen omgaan. En leidt deze richtlijn wel tot **administratieve lastenverlichting**?

TEKST WILMA VAN HOEFLAKEN ILLUSTRATIE CHIARA ARKESTEIJN BEELD LEONIE VAN DER LOCHT – HUIJBERS



‘De richtlijn moet leiden tot een administratieve lastenverlichting’, stelt Yvonne Heerkens, werkzaam bij het Nederlands Paramedisch Instituut en voorzitter van de werkgroep richtlijn Dossiervorming. ‘Dat was in de werkgroep bij de herziening van de richtlijn het uitgangspunt. Het aantal basisgegevens is bijvoorbeeld flink gereduceerd, van 86 naar 51, dus logopedisten hoeven minder informatie verplicht vast te leggen.’ Heerkens kan zich echter wel voorstellen dat logopedisten de nieuwe richtlijn in eerste instantie als een taakverzwaring zien. ‘Je moet anders werken. Dat kun je als verzwaring ervaren. Dat is in het begin wennen.’

Evalueren behandeldoel

Caroline Nouwels beaamt dat. Nouwels, die een logopediepraktijk met vijf locaties in het oosten des lands heeft, geeft als trainer workshops over de richtlijn Dossiervorming. ‘Ik merk in de praktijk dat collega’s bepaalde punten moeilijk vinden. Bijvoorbeeld het evalueren van het behandeldoel in maximaal zes maanden. Dan kom je soms niet goed uit met de termijn van herhaalttesten.’ Logopedisten weten goed wat ze doen, welk doel ze willen bereiken en welke stappen ze moeten zetten om daar te komen, zegt Nouwels. ‘Laat dat zien in je dossiervorming.’ Ze wijst erop dat voldoen aan de richtlijn Dossiervorming niet het doel is. ‘De richtlijn is een middel om je methodisch

logopedisch handelen overzichtelijker en meer inzichtelijk te maken. Dat moeten we voor ogen houden.’

Start evaluatietermijn

Verschillende logopedisten vragen zich af wanneer de evaluatietermijn van een behandeling start. Is dat bij de eerste afspraak met de cliënt, of pas later, als het hoofddoel van de behandeling is geformuleerd? ‘De termijn van zes maanden start bij de eerste afspraak met de cliënt’, zegt Heerkens. ‘Je mag een behandelplan maken voor maximaal zes maanden. Dat betekent dat je na zes maanden moet evalueren. Heb ik bereikt wat ik wilde bereiken? Daarna maak je eventueel een nieuw plan. Je legt iedere zes maanden verantwoording af. Wat heb ik gedaan? Wat heb ik behaald? En wat moet ik de komende zes maanden doen?’

Compromis

Heerkens vertelt dat in de werkgroep was afgesproken dat er jaarlijks een behandelplan gemaakt zou worden. De zorgverzekeraars wilden een termijn van drie maanden. ‘De termijn van zes maanden is het compromis dat we bereikt hebben. Ik kan me voorstellen dat dat inderdaad een taakverzwaring is, zeker bij cliënten die langer in behandeling zijn. Dan moet je vaker een behandelplan maken.’



Rol en visie NVLF

De richtlijn Dossiervorming is ontwikkeld door een werkgroep waar zo'n 10 logopedisten deel van uitmaakten, die gereageerd hadden op een oproep van de NVLF. Ook Bauke Leijenaar, lid van het Verenigingsbestuur van de NVLF, nam deel aan de werkgroep. 'De werkgroep deed voorstellen voor lastenverlichting. De voorstellen zijn besproken met de zorgverzekeraars. Zij wilden op een aantal punten wijzigingen aanbrengen. Als we daarmee niet hadden ingestemd, hadden de zorgverzekeraars eenzijdig hun criteria opgelegd. Zij wilden bijvoorbeeld dat de SMART-doelen na maximaal drie maanden geëvalueerd zouden worden. In onderhandeling zijn dat nu zes maanden geworden. Maar of de lastenverlichting die we beoogden helemaal gelukt is, zal de praktijk uitwijzen.'



Caroline Nouwels

Praktisch mee omgaan

De termijn van zes maanden kan een probleem opleveren, bijvoorbeeld bij taalontwikkelingsstoornissen, zegt Nouwels. 'Logopedisten hebben de cliënt vaak al een keer of zes gezien voor intake en onderzoek, voordat de therapie kan starten. Dan ben je misschien al twee maanden verder en moet je voor vier maanden een hoofddoel formuleren. Dat vindt men soms lastig, want de testen die voor de eerste diagnostiek gebruikt zijn, kunnen dan niet worden herhaald.' Ga daar praktisch mee om, adviseert zij. 'Ik zie weleens dat er te ambitieuze grote hoofddoelen worden geformuleerd. Maar je moet het hoofddoel op participatieniveau stellen. Een doel op participatieniveau is bijvoorbeeld: na zes maanden spreekt cliënt beter verstaanbaar tijdens het kringgesprek in de klas, VAS kleiner of gelijk aan 40, beoordeeld door de leerkracht. Als de score eerst 60 is en na vier maanden 40, heb je het doel bereikt.' Ze geeft als tip: 'Als je een doel op participatieniveau wilt for-

Voor wie is de richtlijn Dossiervorming bedoeld?

De richtlijn is bedoeld voor logopedisten die werkzaam zijn in de werkvelden speciaal (basis)onderwijs, preventieve logopedie, eerstelijnszorg en intramurale gezondheidszorg. De richtlijn is niet bedoeld voor de categorie overige werkgebieden, zoals logopedisten die werkzaam zijn bij Pabo's of die medewerkers van een callcenter trainen.

muleren, is het handig om te kijken naar de hulpvraag. Wat wil iemand bereiken en waardoor wordt dat belemmerd?'

Lastenverlichting

In de richtlijn Dossiervorming gaat het niet meer over 'optionele gegevens', maar om 'mogelijk relevante gegevens'. Dit moet een lastenverlichting opleveren, stelt Heerkens. 'Hoe meer gegevens je moet vastleggen, hoe



meer tijd het kost. De term 'optionele gegevens' werd als verwarrend ervaren. Daarom hebben we het nu over relevante gegevens. Dan weet de logopedist dat alleen gegevens vastgelegd moeten worden die bij



deze cliënt relevant zijn.' Als voorbeeld noemt ze een cliënt van 80 jaar. 'Die heeft geen baan. Dat hoeft je niet vast te leggen. Je hoeft ook niet te schrijven dat werk niet van toepassing is. Het werk leg je alleen vast als het relevant is. De cliënt heeft een stemprobleem en is docent. Dan is het werk wel relevant, want het kan van invloed zijn op het behandelplan.'

Meer vrijheid

In de richtlijn Dossiervorming zijn verschillende gegevens uit de vorige richtlijn gecombineerd tot één invulveld. Ook dit is een lastenverlichting. Heerkens: 'Voorheen moesten logopedisten allerlei subcategorieën invullen. Zo hangen de aard van de klachten, de ernst en het verloop vaak met elkaar samen. Het is veel handiger om bijvoorbeeld op te schrijven: het gaat om steeds ernstiger wordende heesheid. Dan heb je aard, ernst en verloop in één zinnetje aangegeven.' Nouwels beaamt dat. 'Zo geef je jezelf meer vrijheid om zelf woorden aan de verslaglegging te geven.'

Geheugensteun

Het doel van de richtlijn is het ondersteunen van het eigen handelen. 'Het biedt een geheugensteun', zegt Heerkens. 'Zeker als je cliënten langer behandelt is het goed om te documenteren wat je gedaan hebt.' Een ander doel is het ondersteunen van gegevensoverdracht aan anderen. 'Als je met vakantie gaat, kun je anderen nog instrueren, maar bij ziekte is dat lastig. Ook zijn de gegevens belangrijk om bij de verwijzer en andere zorg-

Vragen en antwoorden

Veelgestelde praktische vragen over de toepassing van de richtlijn Dossiervorming, plus de antwoorden hierop, zijn te vinden op www.nvlf.nl onder 'FAQ'. Bijvoorbeeld: Wat te doen als er een test is ingezet die pas na minimaal zes maanden opnieuw afgenomen mag worden, terwijl de testscore opgenomen is in het hoofddoel? Of: Wat wordt bedoeld met beoogde korte termijnresultaten?

Caroline Nouwels geeft het volgende voorbeeld van 'Beoogde korte termijn resultaten':

Jongen genaamd B. van 5 jaar gediagnosticeerd met fonologische stoornissen.

Hoofddoel op participatieniveau:

Na 6 maanden spreekt B. goed verstaanbaar in zijn dagelijkse situaties (GFA kleiner of gelijk aan 15, zodat hij kan deelnemen aan het kringgesprek in de klas (VAS kleiner of gelijk aan 20, beoordeeld door de leerkracht)

Beoogde korte termijnresultaten:

Na 4 maanden spreekt B. op zinsniveau, de woorden met de /f/ en /v/ op initiale positie binnen het woord, in 8 van de 10 zinnen die gemaakt worden bij 10 Logo-Art plaatjes correct uit.

Na 2 maanden spreekt B. de /f/ op finale positie op woordniveau, tijdens het benoemen van 10 LA plaatjes met de /f/ op finale positie in 8 van de 10 gevallen correct uit.

professionals te kunnen informeren wat je hebt gedaan. De zorg wordt steeds meer multiprofessioneel.'

Veel profijt

Nouwels heeft in haar dagelijkse werk veel profijt van goede verslaglegging. Ze benadrukt nog eens dat de richtlijn geen doel is, maar een middel. 'Als ik trainingen geef aan logopedisten, is de eerste vraag meestal: heb ik de vakjes goed ingevuld? Maar daar gaat het niet om. De vraag is: wordt je handelen hierdoor ondersteund, heb je er iets aan? Doelmatiger formuleren dus en als je dat vaker doet, word je er steeds handiger in.' Heerkens: 'Er is niemand die vindt dat je niets vast hoeft te leggen. Maar tegelijkertijd is de vraag: hoeveel leg je vast en gaat dat niet ten koste van de behandeling? Het is altijd zoeken naar de balans.'