

DLV

QUALITÄTS- RICHTLINIEN

LOGOPÄDIE

DLV

Deutschschweizer Logopädinnen- und Logopädenverband

ÜBERSICHT

Regelungsbereiche

Qualitätsrichtlinien

Seite

Organisation Leistungsanbietende	Strukturqualität	1	Angebot	5
		2	Begründung der logopädischen Angebote	7
		3	Beginn und Ende der Inanspruchnahme	8
		4	Grundlagen der Organisation	10
		5	Infrastruktur mit entsprechendem Budget	11
		6	Vernetzung	12
	Prozessqualität	7	Organisations- und Qualitätsentwicklung	13
		8	Dossierführung	14
	Ergebnisqualität	9	Wirkung der Angebote	15
		10	Rechenschaft	17
Personal Leistungserbringende	Strukturqualität	11	Rahmenbedingungen	18
	Prozessqualität	12	Anstellung Personal	20
		13	Interne und externe Zusammenarbeit	21
		14	Fachliche Weiterbildung	22
	Ergebnisqualität	15	Evaluation der Arbeitszufriedenheit	23
Menschen mit logopädischem Bedarf Leistungsbeziehende	Strukturqualität	16	Zielgruppe	24
	Prozessqualität	17	Rechte und Pflichten	25
		18	Therapieplanung	26
	Ergebnisqualität	19	Wirkung für die Leistungsbeziehenden	27
20		Zufriedenheit	28	

Einleitung

Die vorliegenden Qualitätsrichtlinien (QR) sind für den medizinisch- und pädagogisch-therapeutischen Bereich gültig und beziehen sich auf sämtliche logopädische Interventionen. Diese umfassen Prävention, Diagnostik, Therapie und Beratung von Menschen mit logopädischem Bedarf aller Altersstufen. Logopädie umfasst die Arbeit mit Menschen mit Störungsbildern in den Bereichen Sprache, Sprechen, Stimme, Schlucken sowie orofaziale Funktionen, die sich auf die Kommunikation und/oder Schluckfunktionen auswirken. Die von der Logopädin oder dem Logopäden erbrachte Leistung kann in Einzel- oder Gruppentherapie, im ambulanten und stationären Bereich wie auch im Rahmen einer Domizilbehandlung stattfinden.

Der Berufsverband DLV empfiehlt allen Leistungsanbietenden, Leistungserbringenden und Anstellungsbehörden, sich an diesen Richtlinien zu orientieren, um die Qualität der logopädischen Leistung hochhalten und die Arbeit nach den Kriterien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit (WZW) ausrichten zu können.

Diese Qualitätsrichtlinien, ausgearbeitet vom DLV 2023, ersetzen die Qualitätsrichtlinien «für das sonderpädagogische Angebot (0-20 Jahre)» sowie «für das medizinisch-therapeutische Angebot» aus dem Jahr 2013/2014.

Prämissen

Grundlegendes Ziel logopädischer Interventionen ist die Verbesserung oder der Erhalt der Lebensqualität der Menschen mit logopädischem Bedarf bezogen auf die Kommunikation und/oder Schluckfunktion in verschiedenen Lebensbereichen mittels Restitution, Adaptation oder Kompensation. Dies soll zu einer grösstmöglichen Teilhabe am sozialen und gesellschaftlichen Leben führen. Unter Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse der Menschen mit logopädischem Bedarf sowie orientiert am bio-psycho-sozialen Modell nach ICF und unter Einbezug der aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse verfolgen die involvierten Personen dieses Ziel gemeinsam.

Als Voraussetzung für die logopädische Intervention wird dabei ein hypothesengeleitetes, störungsspezifisches, evidenzbasiertes und ressourcenorientiertes Vorgehen gewählt, welches das Erreichen individueller Ziele ermöglicht.

Die vorliegenden Qualitätsrichtlinien sollen auf der Grundlage dieser Prämissen gelesen und interpretiert werden.

Angebot

Art, Umfang und Zielgruppe des logopädischen Angebots sind definiert.

Logopädie umfasst Diagnostik (Abklärungen und Verlaufsdagnostik), Therapie, Beratung, Prävention.

Logopädie befasst sich mit Störungen:

- der Kommunikation
- der Sprache
- des Sprechens
- des Redeflusses
- der Stimme
- des Schluckens
- der oralen Nahrungsaufnahme
- der Schriftsprache (Lesen und Schreiben)
- des mathematischen Verständnisses
- der orofazialen Funktionen

Indikatoren und deren Konkretisierung

Leistungskatalog

Alle Leistungsanbietenden (Praxen/Institutionen, etc.) definieren für sich:

- Zielgruppe
- Störungsbilder
- Zuständigkeit für Erstdiagnostik (Vorgehen für Zuweisung): 4-Augen-Prinzip
- Therapie-Setting (Einzel- oder Gruppentherapie; separativ/integrativ)
- Art der Therapie: stationär, ambulant oder domizil
- Therapieintensität (Therapiefrequenz, Therapiedauer und Therapiezeitraum)
- Beurteilung der Indikation einer therapeutischen Behandlung
- Art und/oder Form der Beratung der Menschen mit logopädischem Bedarf und ihrer Bezugs- und Fachpersonen
- Art und/oder Form der Beratung bezüglich Massnahmen
- Spezifische Therapieansätze
- Zusätzliche Angebote (Vorträge; Weiterbildungen; Selbsthilfegruppen; Anleitung von Bezugspersonen)
- Mitarbeit in Aus- und Weiterbildung
- Teilnahme an Forschungsprojekten
- (Therapie-)Sprache(n)
- Wartelisten-Management

Interprofessionelle Zusammenarbeit

Beschreibung/Organigramm, mit wem und wie zusammengearbeitet wird (Liste der Institutionen und Fachpersonen).

Gesetzliche Grundlagen

- Kantonale Sonderschulgesetze und Verordnungen
- Krankenversicherungsgesetz und Verordnungen

Begründung der logopädischen Angebote

Die Zielsetzungen der logopädischen Angebote sind festgehalten.

Der DLV richtet sich nach den Ethik-Richtlinien des europäischen Dachverbands ESLA. Diese wurden für die Schweiz übersetzt.

Ziel der logopädischen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen mit logopädischem Bedarf (gemäss QR 1) ist die Verbesserung der Sprach-, Sprech- und Kommunikations- und/oder der Schluckfähigkeit. Damit werden die soziale und schulische Partizipation sowie eine fähigkeitsadäquate Ausbildung ermöglicht sowie Benachteiligungen und Sekundärfolgen verhindert oder vermindert.*

Die logopädische Arbeit mit Erwachsenen mit logopädischem Bedarf hat zum Ziel, kommunikative Partizipation und/oder die Schluckfähigkeit zu erlangen, wiederherzustellen oder zu erhalten. Damit werden die soziale und berufliche (Re-)Integration sowie die Verhinderung von Sekundärfolgen angestrebt.*

* Berufsbild Logopädie, DLV

Indikatoren und deren Konkretisierung

[Berufsethik](#)

[Ethikrichtlinien](#)

[Zielsetzungen](#)

[Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit \(ICF\) der WHO.](#)

[Diagnoseklassifikation](#)

Verwendung gültiger Klassifikationssysteme (z.B. ICD-11, DSM, u.a.)

Beginn und Ende der Inanspruchnahme

Abläufe und Verfahren bei Beginn und Ende der Inanspruchnahme der logopädischen Angebote sind geregelt.

Beginn und Ende des Therapiezeitraums werden unter Einbezug der Menschen mit logopädischem Bedarf, deren Bezugspersonen und des interprofessionellen Teams entschieden. Hierbei werden regelmässig Therapieziele formuliert und evaluiert. Logopädinnen und Logopäden sind Teil des interprofessionellen Teams (siehe QR 6) und zuständig für die Erfassung und Diagnostik von Sprach-, Sprech-, Stimm- und Schluckstörungen sowie der orofazialen Funktionen (gemäss KVG und Vorgaben der Institution).

Indikatoren und deren Konkretisierung

Für den pädagogisch-therapeutischen Bereich

Beschrieb der Abläufe und Verfahren

- Abklärungs- und Zuweisungsprozedere der Schulgemeinde oder der zuständigen Stelle
- Aufnahme-prozedere
- Rhythmus der Überprüfung des Therapie-Anspruches
- Therapieintensität → QR 1
- Therapie-Übergabe, wenn möglich mit Gespräch, sowie Therapie-Ende zwingend mit Bericht betreffend Therapie-Verlauf, Schluss-Status, Empfehlung, Entscheid der Erziehungsberechtigten, Entscheid der Behörden, ev. Anschlusslösung

Regelung kantonales Abklärungs- und Zuweisungsprozedere

Zuständig: Bildungs-/Erziehungsdepartemente. Infos über entsprechende Gesetze, Verordnungen, Dekrete, Konzepte etc. via Websites der einzelnen Kantone oder kantonalen Logopädieverbände.

[EDK Sonderpädagogik](#)

[DLV Kantonalverbände](#)

[Weitere Informationen der SZH zu Integration und Schule](#)

Für den medizinisch-therapeutischen Bereich

Beschrieb der Abläufe und Verfahren (Institutionsstandards)

- Abklärung und Therapie erfolgen auf ärztliche Verordnung (KLV Art 10 und 11), siehe Formular «Ärztliche Anordnung zur logopädischen Therapie»
- Das Abklärungs- und Zuweisungsprozedere innerhalb der Institution ist geregelt
- Überprüfung des Therapie-Anspruches
- Therapieintensität → QR 1
- Therapie-Übergabe sowie Therapie-Ende mit Bericht betreffend Therapie-Verlauf, Schlussbefund
- Status, Empfehlung, weiteres Prozedere

Abklärungs- und Zuweisungsprozedere für ambulante Therapien

Gemäss Regelung der Kostenträger: KK, UV, IV, Selbstzahlende o.a.

Zu beachten:

- Bei Vorliegen einer ärztl. Verordnung (KVG Art. 44) übernimmt die Kranken- oder Unfallversicherung im Rahmen der Grundversicherung die Kosten.
- Ohne ärztliche Verordnung besteht kein Anspruch auf eine Kostenübernahme durch die Krankenkassen. Der Mensch mit logopädischem Bedarf kann die Leistungen als Selbstzahlerin oder Selbstzahler in Anspruch nehmen. Bei ambulanter Therapie sollen Art, Intensität und Abrechnung vorgängig mit dem Menschen mit logopädischem Bedarf abgesprochen werden.

Grundlagen der Organisation

Aufgaben, Kompetenzen, Verantwortung und Struktur der strategischen sowie der operativen Ebene sind festgehalten.

Indikatoren und deren Konkretisierung

Beschrieb der Zuständigkeiten und Kompetenzen innerhalb der Institution (siehe auch QR 1):

Funktionendiagramm

In einem Funktionendiagramm sind alle in der Organisation/Institution vorhandenen Funktionen aufgeführt.

Organigramm

Ein Organigramm zeigt auf, wer in welcher Position für die Institution tätig ist. Es macht die hierarchischen Verhältnisse und die Bereichszugehörigkeiten sowie die Beziehungen unter den Organisationseinheiten grafisch sichtbar.

Organisationsformen

- Einzelfirma
- Öffentliche Einrichtung
- Einfache Gesellschaft
- Kollektivgesellschaft
- GmbH
- Aktiengesellschaft
- Stiftung
- Verein

Informationen des Bundes zu verschiedenen Rechtsformen
Informationen von www.startups.ch

Infrastruktur mit entsprechendem Budget

Die notwendige Infrastruktur ist vorhanden und unterstützt die Zielsetzungen (Qualitätsrichtlinien 1, 2, 8, 18). Das dafür bereitgestellte Budget deckt einmalige und wiederkehrende Auslagen für die therapeutische und administrative Infrastruktur.

Indikatoren und deren Konkretisierung

- Therapieraum/Räumlichkeiten
- Ausstattung für Diagnostik, Therapie und Administration
- Analoge und digitale Diagnostik- und Therapiematerialien
- Warteraum
- Sanitäre Anlagen

Bemerkungen

Es ist unerlässlich, dass die Institutionen eine gute Infrastruktur inkl. Hygienestandards zur Verfügung stellen. Grösse, Lage, Ausstattung des Therapieraumes (Möbiliar), Material, technische und digitale Hilfsmittel und Hygienerichtlinien sind wichtige Voraussetzungen, damit qualitativ hochstehende therapeutische Arbeit geleistet werden kann.

DLV-Empfehlungen

- [Checkliste Praxiseröffnung](#) → Intranet, funktioniert nur eingeloggt
- [DLV Infrastrukturempfehlungen](#)

Vernetzung

Die Logopädinnen und Logopäden arbeiten interdisziplinär und interprofessionell und beziehen den individuellen Kontext des Menschen mit logopädischem Bedarf in die Behandlung mit ein.

Indikatoren und deren Konkretisierung

Interdisziplinäre und interprofessionelle Zusammenarbeit u.a. mit:

- anderen leistungs anbietenden Institutionen im Rahmen des umfassenden Bildungsauftrages (z.B. Sonderpädagogische Dienste, Schulen) und des Rehabilitationsauftrages (z.B. Akutkliniken, Rehabilitationskliniken)
- pädagogischen und medizinischen Fachpersonen
- Organisationen und Vereinigungen von Betroffenen und deren Bezugspersonen
- Berufs- und Fachverbänden
- Ausbildungs- und Forschungsstätten

Dokumentation der Kontakte und der Zusammenarbeit

Organisations- und Qualitätsentwicklung

Die Logopädinnen und Logopäden verfügen über ein Qualitätssystem und führen regelmässig Evaluationen durch.

Indikatoren und deren Konkretisierung

Organisationsentwicklung:

Prozesse innerhalb der Institution sind definiert

Qualitätsdokumente des DLV

Diverse Papiere zur Qualitätssicherung sind abrufbar unter: Dokumente Qualitätssicherung

Selbst- und Fremdevaluation

- Q-Zirkel unter Moderation gemäss den Bedingungen des DLV Informationen
- Supervision unter Leitung einer Person mit entsprechender Weiterbildung DLV-Liste
- Mitarbeitendengespräche
- Kollegiale Hospitationen und Fallbesprechungen, Intervisionen
- Die Selbstevaluation kann sich auch auf einzelne persönliche Schwerpunkte/einzelne Teile aus der Arbeit beziehen (Hinweise unter Dokumente Qualitätssicherung)

Teilnahme an institutionellen Evaluationsprozessen

Freipraktizierende im medizinisch-therapeutischen Bereich

Qualitätsverträge und -konzepte mit den Krankenkassenverbänden

Dossierführung

Das Führen der Dossiers, deren Weitergabe und Archivierung sind gemäss rechtlichen und institutionellen Vorgaben geregelt und entsprechen den gesetzlichen Bestimmungen des Datenschutzes.

Indikatoren und deren Konkretisierung

Dokumentation (gemäss Vorgaben der Institution oder Praxis)

- Gewährleistung des Datenschutzes und des Rechtes der Menschen mit logopädischem Bedarf auf Einsicht in ihr Dossier. DLV-Leitfaden und Checklisten und Unterlagen zum Datenschutz (Intranet)
- Das Dossier ist eine für sich geschlossene Einheit und wird gemäss Leitfaden oder Vorgabe der Institution verschlossen aufbewahrt. Medizinische Dossiers üblicherweise 20 Jahre Schule/Sonderschule/Frühbereich gemäss Kanton (üblicherweise 10 Jahre)

In die Dokumentation gehören (analog oder digital):

- Personalien, anamnestische Daten
- Externe Berichte
- (Verlaufs-)Diagnostik-, Übergabe-, Abschlussbericht
- Verlaufsdocumentation, Diagnostikbögen, standardisierte Tests
- Anträge an Kostenstellen
- Offizielle Schreiben
- Kurznotizen/-protokolle von relevanten Telefonaten und Besprechungen
- Einverständniserklärungen für:
 - Gespräche mit anderen Fachpersonen
 - Anfordern externer Berichte
 - Verschicken eigener Berichte
 - Bild- und Tonaufnahmen und deren Verwendung
 - Hospitationen und Therapien durch Auszubildende
 - Nutzung von digitalen Medien

Arbeitsblätter und -produkte, welche diagnostisch nicht relevant sind, müssen nicht aufbewahrt werden.

Datenschutzbestimmungen

- Regelungen Bund
- Kantonale Datenschutzgesetze und Verordnungen in den einzelnen Kantonen nachfragen.
- Datenschutz-Merkblätter DLV → Intranet, funktioniert nur eingeloggt

Wirkung der Angebote

Die Wirkung der logopädischen Angebote wird im Rahmen der Organisations- und Qualitätsentwicklung evidenzbasiert evaluiert und reflektiert.

Indikatoren und deren Konkretisierung

Evaluation des logopädischen Angebots beinhaltet:

Logopädisches Dossier

- Medizinische Diagnose
- Anamnese
- Therapieintensität
- Zielsetzung
- Inhalte der Therapiesitzungen, Verlaufsprotokoll
- Reflexion durch Logopädin/Logopäde und Mensch mit logopädischem Bedarf
- Nächste, evidenzbasierte Therapieschritte
- Längerfristige Ziele/Massnahmen (Standortgespräche, Berichte)
- Dokumentation → QR 8

Evaluation der Therapiefortschritte

- Verlaufsdiagnostik
- Regelmässiges Definieren und Evaluieren von mittelfristigen Therapiezielen

Standortgespräche

- Gesprächsleitung ist definiert
- Anlass für das Gespräch ist allen Teilnehmenden bekannt
- Häufigkeit, Dauer
- Inhalte: Beobachtungen/Stand, Verhältnismässigkeit (von Therapieaufwand, -fortschritten, -motivation etc.), Prozedere und weitere Therapieziele
- (Beschluss-)Protokoll
- Standortgespräche mit Erziehungsberechtigten und involvierten Fachpersonen im Frühbereich finden mindestens alle 6–12 Monate oder gemäss kantonalen Vorgaben statt.

Freipraktizierende:

- Qualitätssicherung gemäss Qualitätsverträgen und -konzepten mit den Krankenkassenverbänden oder gemäss kantonalen Vorgaben

Bericht

Diagnose, Zielformulierung, Verlauf, weiteres Prozedere

Überprüfung

Die Überprüfung der Wirkung der logopädischen Angebote orientiert sich an den Qualitätsrichtlinien 2 und 18.

Rechenschaft

1x jährlich erstellt die Logopädin oder der Logopäde, das logopädische Team oder die Fachleitung einen Bericht über Leistungen und Entwicklungen des logopädischen Angebots.

Indikatoren und deren Konkretisierung

Statistik pädagogisch-therapeutischer Bereich:

- Anzahl Fälle (Abklärungen, Therapie, Kontrolluntersuchungen, Beratungen)
- Anzahl Einheiten (Abklärungen, Therapie, Kontrolluntersuchungen, Beratungen)
- Art der Fälle (Störungsbilder, Alter, Geschlecht, Schulstufe, Therapieintensität, andere Diagnosen)
- Wartelistenmanagement
- Weitere Vorgaben der Institution/des Kantons sind zu berücksichtigen

Statistik medizinisch-therapeutischer Bereich zusätzlich:

- Anzahl der erbrachten Taxpunkte der IST-Stellen inkl. Führungsanteil (exkl. Aufwand Auszubildende)
- Verteilung stationär und ambulant
- Zuweisende Person/Stelle

Jahresbericht

Fasst die Statistik zusammen

Rahmenbedingungen

Anstellungsverhältnis, Qualifikationen, Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortungen der Logopädinnen und Logopäden sind festgehalten.

Indikatoren und deren Konkretisierung

- Abschluss des Studiums in Logopädie mit EDK-Anerkennung oder vergleichbarer Abschluss von ausserhalb der Schweiz mit EDK-Anerkennung
- Arbeitsvertrag inkl. Stellenbeschreibung
- Personalreglement
- Lohnreglement

zusätzlich/speziell für Freipraktizierende im medizinisch-therapeutischen Bereich

- Vorliegen einer ZSR- und GLN + UID-Nummer
- Beitritt zu den Tarifverträgen K/SBL - tarifsuisse und K/SBL - HSK
- Berufsausübungsbewilligung
- Praxisbewilligung gemäss kantonalen Vorgaben

Bemerkung:

Zulassungsvoraussetzung für die ZSR-Nummer:

- EDK-Anerkennung
- Nachweis einer anerkannten zweijährigen praktischen Tätigkeit in klinischer Logopädie mit überwiegender Erfahrung im Erwachsenenbereich, wovon mindestens ein Jahr in einem Spital unter fachärztlicher Leitung (Oto-Rhino-Laryngologie, Psychiatrie, Kinderpsychiatrie, Phoniatrie oder Neurologie) und in Begleitung einer Logopädin oder eines Logopäden, welche oder welcher die Zulassungsvoraussetzungen dieser Verordnung erfüllt (Artikel 50, lit. b der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV)).

Hinweis zur Bestimmung «Ein Jahr kann, unter entsprechender fachärztlicher Leitung und in Begleitung einer Logopädin oder eines Logopäden, welche oder welcher die Zulassungsvoraussetzungen dieser Verordnung erfüllt, in einer Facharztpraxis absolviert werden.» Diese Bestimmung ist seit dem 1. Januar 2013 faktisch nicht mehr möglich, da die Ärzteschaft keine Logopädinnen und Logopäden mehr anstellen kann.

zusätzlich/speziell für Freipraktizierende im pädagogisch-therapeutischen Bereich

Mindestens zwei Jahre Berufserfahrung vor Aufnahme der selbständigen Praxistätigkeit oder gemäss kantonalen Vorgaben.

Bemerkungen

Während dieser zwei Jahre muss die Anstellung 100% betragen. Bei Anstellungspensen von 50–90% verlängert sich die geforderte Dauer der praktischen Tätigkeit entsprechend. Pensen unter 50% werden nicht angerechnet/anerkannt (Vorgaben analog zu den Bestimmungen der Krankenkassen).

Anstellung Personal

Die Rekrutierung und Einführung neuer Logopädinnen und Logopäden sind geregelt.

Indikatoren und deren Konkretisierung

- Inserat/Ausschreibung (Ausschreibung siehe unten, Rahmenbedingungen siehe QR 11)
- Vorstellungsgespräch (gemäss Vorgaben der Institution), evtl. Hospitation
- Anstellungsvertrag
- Einführung neuer Mitarbeitenden ist geregelt (gemäss Vorgaben der Institution), Ansprechpersonen sind definiert
- Arbeitsprozesse sind schriftlich festgehalten
- Zwei Supervisionen durch die Leitung während der Probezeit
- Mitarbeitendengespräch (MAG) am Ende der Probezeit

Stellenbeschreibung enthält:

- Organisatorische Einordnung: Stellenbezeichnung; die direkten Vorgesetzten
- Stellvertretung; die direkten Unterstellten
- Zielsetzung, Hauptaufgaben
- Allgemeine und spezielle Aufgaben (werden von der Institution definiert)
- Diagnostik, Therapie, Beratung, Personalführung, Budget, Kontakte, Pflichten bezüglich Information und Dokumentation, Berichterstattung, Anträge, Kooperation mit anderen Stellen, Öffentlichkeitsarbeit, Administration
- Kompetenzen und Pflichten (Leitbild, interne Regelungen)
- Zugehörigkeit/Delegation in Gremien und/oder Verbänden
- Spezielles (z.B. Unterschriftenregelung)

Interne und externe Zusammenarbeit

Die interprofessionelle und -disziplinäre Zusammenarbeit und der damit verbundene Austausch mit internen und externen Fachpersonen sowie die Zusammenarbeit mit Bezugspersonen sind geregelt.

Indikatoren und deren Konkretisierung

- Beschreibung der interprofessionellen und -disziplinären Zusammenarbeit muss regelmässig erfolgen und der Inhalt muss dokumentiert sein (siehe auch QR 6)
- Die Zusammenarbeit mit den involvierten Bezugs- und Fachpersonen ist institutionell und/oder kantonal geregelt und findet regelmässig statt
- Therapeutische Ziele werden interprofessionell nach ICF formuliert
- Dokumentation: siehe QR 8

Fachliche Weiterbildung

Die aufgabenbezogene Fort- und Weiterbildung der Logopädinnen und Logopäden ist geregelt.

Indikatoren und deren Konkretisierung

Beantragung von externen Fort- und Weiterbildungen

Gemäss Konzepten/Rahmenbedingungen des Arbeitgebenden: Regelung der Fort- und Weiterbildungspflichten und -rechte (Arbeitszeit, Kosten, Art, Umfang etc.)

Dokumentation der Fort- und Weiterbildungen

Fort- und Weiterbildungsprotokoll mit schriftlichen Teilnahmebestätigungen

Formen der Fort- und Weiterbildungen

- 1 Kurse, Schulungen, Kongresse, Seminare, Workshops etc., die zur beruflichen Fort- und Weiterbildung durchgeführt und besucht werden
- 2 Mitarbeit in Berufsverbänden und Kommissionen, in Qualitätsentwicklungs-, Forschungs- und Organisationsprojekten etc.
- 3 Supervision und Intervention, die der beruflichen Fortbildung dienen, Ausbildung von Logopädie-Praktikantinnen und -Praktikanten
- 4 Teilnahme an einem Qualitäts-Zirkel
- 5 Forschung und Publikationen
- 6 Studium von Fachliteratur

Evaluation und Wissensimplementierung im Alltag

- Besprechung der Inhalte im Team
- Wissen wird im Logopädie-Alltag angewendet

Bemerkungen

Fort- und Weiterbildungen müssen in Bezug zum eigentlichen und/oder zukünftigen Tätigkeitsfeld stehen.

Es geht darum, ein eigenes Kompetenzprofil zu entwickeln.

Zusätzlich/speziell für Freipraktizierende

Fort- und Weiterbildungspflicht von mindestens 36 Stunden innerhalb von zwei Jahren (unabhängig von den Stellenprozenten) oder gemäss weitergehenden kantonalen Vorgaben

Evaluation der Arbeitszufriedenheit

Die Arbeitszufriedenheit und Motivation der Logopädinnen und Logopäden werden in der Regel einmal pro Jahr in einem persönlichen Gespräch mit der/dem Vorgesetzten erhoben und schriftlich festgehalten.

Indikatoren und deren Konkretisierung

Erhebung im Rahmen der entsprechenden Institution. Das persönliche Gespräch ist strukturiert anhand eines Formulars/Leitfadens durchzuführen. Es enthält eine Beurteilung der Fach-, Sozial-, und Selbstkompetenz sowie der Zusammenarbeit. Zudem sind Arbeitszufriedenheit sowie Weiterbildungsmöglichkeiten Themen des Gesprächs.

[Empfehlung des DLV](#)

Selbstevaluation möglichst jährlich: Gedanken zur Arbeitszufriedenheit und zur Motivation sollen schriftlich festgehalten werden.

[Fragebogen](#)

[Selbstevaluation Arbeitszufriedenheit](#) → Intranet, funktioniert nur eingeloggt

Zielgruppe

Die Zielgruppe ist gemäss nationalen, kantonalen und regionalen Vorgaben bestimmt.

Indikatoren und deren Konkretisierung gemäss QR 1

Für medizinisch-therapeutisch Tätige:
Leistungskatalog gemäss KLV Art. 10

Für pädagogisch-therapeutisch Tätige:
Kantonale und kommunale Vorgaben

zusätzlich/speziell für Freipraktizierende

- Berufsausübungsbewilligung
- Praxisbewilligung
- Leistungsvereinbarung oder Tarifvertrag gemäss kantonalen oder schweizerischen Regelungen

Rechte und Pflichten

Rechte und Pflichten der Leistungsbeziehenden sind geregelt.

Indikatoren und deren Konkretisierung

Rechte in der logopädischen Therapie:

- Recht auf Datenschutz siehe auch QR 8 und QR 9
- Recht auf Einsicht in Therapie und -dokumentation
- Mitspracherecht bzgl. Intensität, Inhalt und Abschluss der Therapie siehe QR 3, 9 und 13

Geregelt im KVG, in institutionseigenen Papieren, in Vereinbarungen mit Santésuisse/Tarifsuisse/HSK/Curafutura, in kantonalen Bestimmungen

Pflichten in der logopädischen Therapie:

- Einhalten der Therapievereinbarungen (z.B. Einhaltung vereinbarter Termine, Mitarbeit)
- Bezahlung unentschuldigter Versäumnisse gemäss Vorgaben der Institution oder bei Freipraktizierenden im medizinisch-therapeutischen Bereich durch die Menschen mit logopädischem Bedarf. Letztere müssen vorgängig (z.B. in der Therapievereinbarung) darauf aufmerksam gemacht werden.

Bemerkungen

Menschenrechtskonvention

Bundesverfassung

Kinderrechte

Elternrechte gemäss ZGB und kantonalen Bestimmungen.

Beispiel: Elternrechte und Pflichten

Ethik-Richtlinien DLV

Therapieplanung

Für alle Menschen mit logopädischem Bedarf besteht eine diagnostisch begründete, hypothesengeleitete und evidenzbasierte Planung zur Erreichung von Therapiezielen in den Bereichen von QR 1, die individuelle und soziale Ressourcen sowie den Lebenskontext berücksichtigen. Die Planung wird gemeinsam mit dem Menschen mit logopädischem Bedarf und den Erziehungsberechtigten besprochen, schriftlich festgehalten und regelmässig aktualisiert.

Indikatoren und deren Konkretisierung

Planung der Therapie

Grundsatz: Die Planung der Therapie orientiert sich an der Grundhaltung der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit (ICF) bzw. ICF-CY der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und trägt den Prinzipien der Integration, Partizipation und Chancengerechtigkeit Rechnung.

Planung der Therapieziele

Damit Ziele langfristig wirksam und auch überprüfbar sind, ist eine klare Formulierung unentbehrlich, z.B. nach SMART:

SMART ist ein Akronym für Specific Measurable Achievable Realistic Timed. Es gibt verschiedene englische Versionen von SMART und unterschiedliche deutsche Übersetzungen, die semantisch leicht voneinander abweichen.

S	spezifisch	präzise formuliert, eindeutig
M	messbar	überprüfbar, ideal sind Zahlen oder Skalen
A	angemessen	Aufwand verhältnismässig, den Fähigkeiten angepasst
R	relevant	den Alltagsbedürfnissen entsprechend
T	terminiert	stets mit Terminangabe, auch bei Teilzielen

Wirkung für die Leistungsbeziehenden

Die Wirkung der Therapie wird in regelmässigen Abständen durch die Überprüfung der Therapieziele (mittels Verlaufsdiagnostik) dokumentiert und mit dem Menschen mit logopädischem Bedarf und/oder den Bezugspersonen besprochen.

Indikatoren und deren Konkretisierung

- Bei Menschen mit logopädischem Bedarf im stationären Setting wird in der Akutphase in regelmässigen Abständen eine Verlaufsdiagnostik durchgeführt und in der Regel mit dem interprofessionellen Team besprochen.
- Bei Menschen mit logopädischem Bedarf im ambulanten Setting (inkl. Kinder in Schulen, Sonderschulen, Frühbereichs-Praxen, etc.) werden regelmässig oder mindestens zur Beantragung einer neuen Verordnung/Kostengutsprache die Therapieziele und der Therapieverlauf auf Wirksamkeit, Zweckmässigkeit, Wirtschaftlichkeit überprüft und schriftlich festgehalten.
- Wenn die in der Planung festgehaltenen Ziele nicht erreicht werden, muss dies reflektiert und Konsequenzen sollten daraus abgeleitet werden.
- Überprüfungsintervalle sind abhängig von der Art der Störung und der Zeit, welche seit der Erstdiagnose vergangen ist.

Zufriedenheit

Die Zufriedenheit der Leistungsbeziehenden sowie der Bezugspersonen zur Wirkung des Angebots wird regelmässig evaluiert

Indikatoren und deren Konkretisierung

- Standortgespräche
- Fragebogen (analog und digital)
- Umfragetools

Bemerkungen

Fragebogen Evaluation Zufriedenheit der Kinder/Jugendlichen

→ Intranet, funktioniert nur eingeloggt

Fragebogen Evaluation Zufriedenheit der Erziehungsberechtigten

→ Intranet, funktioniert nur eingeloggt

zusätzlich/speziell für Freipraktizierende

Patientinnen- und Patientenzufriedenheit (gemäss Qualitätsverträgen) erfassen

Die Qualitätsrichtlinien für die Logopädie wurden verfasst von:

Deutscheschweizer Logopädinnen- und Logopädenverband

Grubenstrasse 12, 8045 Zürich, T 044 350 24 84

info@logopaedie.ch, www.logopaedie.ch

Gestaltung: kasparthalmann.ch

Version September 2024