

Algemene richtlijnen voor een kwalitatief bilan

Inleiding	<p>Dit document baseert zich op de richtlijnen voor het opmaken van een bilan, zoals aangegeven in de nomenclatuur.</p> <p>In de nomenclatuur staat dat het bilan dient worden opgemaakt volgens de richtlijnen opgesteld door de Overeenkomstencommissie.</p> <p>De hiernavolgende richtlijnen geven aan hoe een bilan dient te worden opgesteld.</p>
Algemeen	<p>Een bilan is steeds getypt. Het bilan wordt voorzien van de datum waarop het geschreven is. Dit is de datum van rapporteren.</p> <p>Verder moet het bilan onderstaande herkenbare elementen te bevatten.</p>
Identificatie logopedist(e)	<ul style="list-style-type: none">• Naam en voornaam• RIZIV-nummer• Praktijkadres• Telefoonnummer• (e-mailadres)
Identificatie patiënt	<ul style="list-style-type: none">• Naam en voornaam• Adres• geboortedatum
Omschrijving bilan	<ul style="list-style-type: none">• Aard van het bilan (aanvang of evolutie)• Datum van het uitvoeren van de onderzoeken voor het bilan (eventueel de verschillende data)• Setting waar het bilan is afgenomen
Stoornis	<p>De stoornis(sen) waarvoor tussenkomst wordt aangevraagd, benoemd volgens de in de nomenclatuur gebruikte terminologie.</p>
Beschrijving problematiek	<ul style="list-style-type: none">• Beschrijving van de problematiek met klacht en gegevens uit anamnese, interview, onderzoeken, observaties....

Vervolg op volgende pagina

Algemene richtlijnen voor een kwalitatief bilan

Vervolg

Onderzoeks-gegevens	Resultaten van het onderzoek met proeven, schalen en tests (uit de erkende lijst van tests voor de stoornissen waarbij dit is opgelegd) met vermelding van: <ul style="list-style-type: none">• Naam van de test• Afnamedatum• Rubriek/subtest/onderdeel dat wordt afgenomen• Testuitslagen• Normatieve interpretatie (standaarddeviatie, percentiel, achterstand)• Kwantitatieve en kwalitatieve interpretatie
Besluiten	Besluit over het onderzoek als grond van de indicatie voor therapie.
Therapie-voorstel	Voorstel van behandeling met vermelding van: <ul style="list-style-type: none">• De kenmerken van inhoud en methodiek• Begindatum• Aantal zittingen• (Frequentie)• Periode• Plaats van behandeling
Handtekening	De handtekening van de logopedist(e)

Specifieke richtlijnen bilan B3: leerstoornissen, artikel 36 §2, b)3

Inleiding Dit document is aanvullend op de algemene richtlijnen voor het opmaken van een bilan. Het omschrijft de specifieke richtlijnen voor de bilans die worden opgesteld in het kader van een aanvraag B3.

Dit document dient als houvast voor de logopedist(e) en heeft als doel de bilans vollediger en leesbaar te maken voor de adviserend geneesheer. Op die manier kunnen akkoorden vlugger gegeven worden en vermindert de administratie.

Praktische invulling Het is natuurlijk voor de hand liggend dat een logopedist(e), tijdens het opmaken van zijn bilan, wordt geconfronteerd met beperkingen die niet toe laten alle domeinen te testen.

Het is daarom niet verplicht om alle hierna vermelde domeinen per stoornis te testen. De logopedist(e) kan de eventuele keuzes die worden gemaakt, verduidelijken in het verslag.

Anamnese De anamnese bevat best volgende punten:

- Huidig leerjaar van het kind met zijn didactische leeftijd
 - Schoolloopbaan
 - Taalsituatie
-

Dyslexie

- Evaluatie voor het technisch lezen op woordniveau
- Evaluatie voor het lezen op tekstniveau (technisch of begrijpend)
- Evaluatie van de basisvoorwaarden van het lezen.

Dysorthografie

- Evaluatie van het schrijven op woordniveau
- Evaluatie van het schrijven op zinsniveau
- Evaluatie van de basisvoorwaarden van het schrijven

Dyscalculie

- Evaluatie van de getallenkennis
- Evaluatie van de rekenprocessen
