

Praktijk:
Datum:
AGB-code:



Auditcriteria Beheersmodel audit Fysiotherapie 2017 ©

versie 1.0 juli 2016

Criterium 1		Kwaliteitsregistratie Fysiotherapie	
Vraagstelling		Score	
		C	NC
1.1	Staan alle in de praktijk werkzame fysiotherapeuten ingeschreven in het CKR van het KNGF of geregistreerd in het Keurmerk Fysiotherapie?		

Normering

Bij de beoordeling van criterium 1 mag er op het onderdeel 1.1 geen NC gescoord worden.

Eindscore

Als er bij criterium 1 sprake is van een NC op het onderdeel 1.1 is de audituitkomst negatief.

Criterium 2		Praktijkorganisatie/inrichting en accommodatie					
Vraagstelling		Score					
		NVT	C	NC			
2.1	Is de praktijk voldoende toegankelijk? (mn. voor mindervaliden/rolstoeltoegankelijkheid)						
2.2	Is de praktijk voldoende bereikbaar? (P-gelegenheid/OV)						
2.3	Beschikt de praktijk over een wachtgelegenheid die geen onderdeel uitmaakt van de behandelruimte(n)?						
2.4	Zijn de behandelruimte(n) geschikt voor de te geven therapievormen?	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="width: 40px; height: 20px;"></td> <td style="width: 40px; height: 20px;"></td> <td style="width: 40px; height: 20px;"></td> </tr> </table>					
	2.4.1 individuele behandelingen						
	2.4.2 groepsbehandelingen						
2.5	Indien er sprake is van groepsbehandelingen beschikt de praktijk dan over een ruimte welke geschikt is om aan de zorgvraag van de doelgroep te voldoen?						
2.6	Indien er sprake is van groepsbehandelingen beschikt de praktijk dan over aparte omkleedvoorzieningen?						
2.7	Beschikt de praktijk over adequate materialen ter ondersteuning van onderzoek en behandeling van de doelgroep?						
2.8	Is de praktijk telefonisch goed bereikbaar?						
2.9	Beschikt de praktijk over EHBO-voorzieningen? (bijv. een EHBO-verbandtrommel)						
2.10	Beschikt de praktijk over warm/koud watervoorzieningen?						
2.11	Maakt de praktijk gebruik van elektronisch fysiotherapeutische verslaglegging? (EFV) (Ja of Nee)						

Normering

Als er bij criterium 2 sprake is van een NC op 1 of meer onderdelen, dan heeft dit geen effect op de audituitkomst.

Wel wordt er naar aanleiding van deze afwijking van de norm, een opmerking (Ruimte voor Verbetering = RvV) geplaatst over dit onderdeel op het rapportblad.

De zorgverzekeraar kan over deze afwijking in gesprek gaan met de praktijk, teneinde in gezamenlijkheid een oplossing voor de geconstateerde afwijking te vinden.

Criterium 3 Hygiëne - privacy - veiligheid		Score	
		C	NC
3.1	Beschikt de praktijk over een toilet en een gelegenheid om de handen te wassen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2	Worden de praktijkruimte, de inventaris en de gebruiksmaterialen systematisch en op een verantwoorde wijze gereinigd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.3	Zijn er afspraken vastgelegd op het gebied van schoonmaak? (bijvoorbeeld in de vorm van een schoonmaakschema)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.4	Beschikt de praktijk over een behandelruimte die de privacy van de patiënt waarborgt? (auditief en visueel)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5	Beschikt de praktijk over administratieve voorzieningen die de privacy van de patiënt waarborgen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.6	Voldoen de electriciteits- en energie installatie aan de normale standaarden* i.r.t. functioneren en onderhoud?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>* zijn de installaties goedgekeurd?</i>			
3.7	Voldoen de behandel- en oefenapparatuur aan de wettelijke veiligheidseisen? (bijv. door periodieke controle) (volgens de wet BIG)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Normering

Als er bij criterium 3 sprake is van een NC op 1 of meer onderdelen, dan heeft dit geen effect op de audituitkomst.

Wel wordt er naar aanleiding van deze afwijking van de norm, een opmerking (Ruimte voor Verbetering = RvV) geplaatst over dit onderdeel op het rapportblad.

De zorgverzekeraar kan over deze afwijking in gesprek gaan met de praktijk, teneinde in gezamenlijkheid een oplossing voor de geconstateerde afwijking te vinden.

Criterium 4 Klachtenregeling

Vraagstelling	Score	
	C	NC
4.1 Heeft de praktijk zich aangesloten bij een klachtenregeling, waarmee zij voldoet aan de geldende wet- en regelgeving?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2 Wordt de klachtenregeling kenbaar gemaakt aan de patiënten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.3 Heeft u het afgelopen jaar een formele, schriftelijk ingediende, klacht* gekregen? (Ja of Nee)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>* indien er een schriftelijke klacht is ingediend, zal de auditor de vragen 4.3.1 en 4.3.2 beoordelen.</i>		
4.3.1 heeft u deze geregistreerd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.3.2 is er vanuit de registratie aantoonbaar dat er een vervolg aan is gegeven?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Normering

Bij de beoordeling van criterium 4 mag er op de onderdelen 4.1 en 4.2 geen NC gescoord worden.

Als onderdeel 4.3 met een Ja of Nee wordt beantwoord heeft dat geen invloed op de audituitkomst. Indien op onderdeel 4.3 een Ja wordt beantwoord en er wordt een NC gescoord op de onderdelen 4.3.1/4.3.2 dan is de audituitkomst negatief.

Eindscore

Als er bij criterium 4 sprake is van een NC op de onderdelen 4.1, 4.2 en indien van toepassing op de onderdelen 4.3.1 en 4.3.2 is de audituitkomst negatief.

Wanneer de audituitkomst negatief is op alléén criterium 4 zal de verzekeraar de consequenties met de auditee als gevolg van deze negatieve uitkomst bespreken.

Criterium 5 Methodisch handelen

Rubriek 1A: Algemeen (intake na verwijzing)

Vraagstelling	Score	
	C	NC
5.1 Zijn de verwijsgegevens vastgelegd in de getoonde dossiers? (ga verder naar 5.4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Rubriek 1B: Algemeen (intake na screening)

Vraagstelling	Score	
	C	NC
5.2 Is de conclusie van de screening aanwezig in de getoonde dossiers? (pluis/niet pluis)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.3 Heeft de fysiotherapeut de patiënt toestemming* gevraagd voor overleg met de arts?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* wanneer de FT beschikt over te weinig medische gegevens, vraagt hij toestemming om deze op te vragen.

Normering rubriek 1A en 1B

Bij een toets van 5 dossiers (éénmanspraktijk), 10 dossiers (meermanspraktijk ≤ 5 FTE) of 15 dossiers (meermanspraktijk > 5 FTE) zal in relatie tot het aantal dossiers dat op dit onderdeel betrekking heeft een score van 80% behaald moeten worden.
Bij een score van lager dan 80% wordt een NC gescoord.

Eindscore

Op de totale rubriek 1 (5.1 t/m 5.3) mag er één NC gescoord worden.
Bij twee of meer NC's is de audituitkomst negatief.

vervolg criterium 5 Methodisch handelen			
Rubriek 2: Gegevens ten behoeve van de anamnese en het onderzoek			
Vraagstelling	Score		
	NVT	C	NC
5.4 Zijn de contactreden en/of de hulpvraag van de patiënt vastgelegd in de getoonde dossiers?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.5 Zijn de belangrijkste functioneringsproblemen* die de patiënt zelf ervaart, vastgelegd in de getoonde dossiers? (door het benoemen van maat of getal)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>* zoals de aard van de problemen in termen van stoornissen in functies of anat. eigenschappen en/of beperkingen in activiteiten en/of participatieproblemen (zoals bijvoorbeeld de ernst van de problemen in eigen bewoordingen van de patiënt, dan wel vastgelegd via een meetinstrument).</i>			
5.6 Zijn de diagnostische verrichtingen (test/prestaties) bij het onderzoek, die relevant zijn voor het vaststellen van de diagnose, vastgelegd in het dossier?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.7 Zijn de bevindingen* van de fysiotherapeut, die relevant zijn voor het vaststellen voor de conclusie/FT diagnose, vastgelegd in ernst/aard, maat of getal?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>* vastgelegd worden bevindingen die zijn verzameld tijdens het fysiotherapeutisch onderzoek, waar mogelijk in maat en getal (mate van ernst) en bij voorkeur in termen van (stoornissen in) functies of anatomische eigenschappen en/of (beperkingen in) activiteiten en/of participatie (problemen), indien noodzakelijk de positieve of negatieve invloed op het functioneren van onderliggende medische, externe en persoonlijke factoren.</i>			
5.8 Is de indicatie voor fysiotherapie vastgelegd in de getoonde dossiers?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
zie voor Normering en Eindscore van Rubriek 2 blz.7			

vervolg		Criterium 5		Methodisch handelen	
Rubriek 2: Gegevens ten behoeve van de anamnese en het onderzoek					
Vraagstelling				Score	
				C	NC
5.9 Is de analyse en conclusie aanwezig in de getoonde dossiers en omvat deze alle elementen conform de richtlijn Fysiotherapeutische dossiervoering 2016? (KNGF)					

* de conclusie/FT diagnose bestaat uit:

Leeftijd/geslacht/contactredenen-hulpvraag/functioneringsproblemen
in termen van stoornissen, beperkingen en participatieproblemen/het beloop
en het te verwachten herstel.

Normering rubriek 2

Bij een toets van 5 dossiers (éénmanspraktijk), 10 dossiers (meermanspraktijk ≤ 5 FTE) of 15 dossiers (meermanspraktijk > 5 FTE) zal in relatie tot het aantal dossiers dat op dit onderdeel betrekking heeft een score van 80% behaald moeten worden.
Bij een score van lager dan 80% wordt een NC gescoord.

Eindscore

Op de onderdelen 5.4 t/m 5.8 mag op één onderdeel een NC gescoord worden.
Bij twee of meer NC's op deze onderdelen is de audituitkomst negatief.
Op onderdeel 5.9 mag geen NC gescoord worden.
Bij een NC op dit onderdeel is de audituitkomst negatief.

vervolg Criterium 5 Methodisch handelen

Rubriek 3: Gegevens ten behoeve van het behandelplan

Vraagstelling	Score	
	C	NC
5.10 Is het hoofddoel of het beoogd eindresultaat SMART* geformuleerd in de getoonde dossiers? <i>* vastgelegd worden zowel de aard van het doel/resultaat, als de mate waarin en de periode waarbinnen het doel/resultaat moet zijn behaald.</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.11 Is de aard van de gekozen verrichtingen vastgelegd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.12 Is in de getoonde dossiers aantoonbaar dat het behandelplan besproken en akkoord is met patiënt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Normering rubriek 3

Bij een toets van 5 dossiers (éénmanspraktijk), 10 dossiers (meermanspraktijk ≤ 5 FTE) of 15 dossiers (meermanspraktijk > 5 FTE) zal in relatie tot het aantal dossiers dat op dit onderdeel betrekking heeft een score van 80% behaald moeten worden.
Bij een score van lager dan 80% wordt een NC gescoord.

Eindscore

Op de onderdelen 5.10 t/m 5.12 mag geen NC gescoord worden.
Bij één NC op deze onderdelen is de audituitkomst negatief.

vervolg Criterium 5 Methodisch handelen

Rubriek 4: Gegevens ten behoeve van de uitgevoerde behandeling(en)

Vraagstelling **Score**

NVT	C	NC
-----	---	----

5.13 Is in de getoonde dossiers aantoonbaar dat van elke behandelsessie journaalgegevens* worden vastgelegd?

--	--

** de datum, naam van de FT en het klachtenbeloop (dit is de mate van verandering, zoals zelf door de patient wordt beoordeeld).*

5.14 Is in de getoonde dossiers aantoonbaar dat er sprake is van vastlegging van de noodzakelijke gegevens in de dagjournaals*?

--	--

** In het dossier dient te zijn vastgelegd welke fysiotherapeut in de desbetreffende sessie de fysiotherapeutische zorg heeft gegeven.*

Daarnaast worden de volgende gegevens vastgelegd:

- de mate van verandering van klachten, zoals die door de patiënt zelf wordt beoordeeld;*
- objectieerbare waarnemingen die patiënt of fysiotherapeut doet;*
- de inhoud van de fysiotherapeutische behandeling aan de hand van de uitgevoerde verrichtingen (dit betreft ook informeren/adviseren), maar alleen wanneer de verrichtingen afwijken van de verrichtingen zoals vastgelegd in het behandelplan;*
- bijstelling van het behandelplan als geheel*

5.15 Is in de getoonde dossiers aantoonbaar dat er sprake is van een bijstelling van het oorspronkelijke behandelplan (mits dit relevant* is voor dit zorgtraject).

--	--	--

** relevant is het indien blijkt uit de tussentijdse bevindingen cq. metingen dat bijstelling noodzakelijk is.*

Als er sprake is van een afwijkend beloop in relatie tot de hoofddoelstelling, dan moet bijstelling van het behandelplan plaatsvinden.

5.16 Is in de getoonde dossiers aantoonbaar dat er afspraken* met de patiënt zijn vastgelegd?

--	--

** Het is van belang te registreren welke informatie wordt verstrekt en welke adviezen worden gegeven (bijvoorbeeld in de vorm van leefregels). Met informatie wordt zowel mondelinge als schriftelijke informatie bedoeld over de klacht en het gezondheidsprobleem, of uitleg over het doel van de behandeling en de inhoud van de fysiotherapeutische behandeling (fysiotherapeutische verrichtingen). Met adviezen worden instructies bedoeld ten aanzien van adl, beroep, sport, hobby en zelfmanagement.*

zie voor Normering en Eindscore van Rubriek 4 blz.10

vervolg **criterium 5 Methodisch handelen**

Rubriek 4: Gegevens ten behoeve van de uitgevoerde behandeling(en)

Normering rubriek 4

Bij een toets van 5 dossiers (éénmanspraktijk), 10 dossiers (meermanspraktijk ≤ 5 FTE) of 15 dossiers (meermanspraktijk > 5 FTE) zal in relatie tot het aantal dossiers dat op dit onderdeel betrekking heeft een score van 80% behaald moeten worden.
Bij een score van lager dan 80% wordt een NC gescoord.

Eindscore

Op de onderdelen 5.13 t/m 5.15 mag geen NC gescoord worden.
Bij één NC op deze onderdelen is de audituitkomst negatief.

vervolg Criterium 5 Methodisch handelen

Rubriek 5: Gegevens ten behoeve van de eindevaluatie

Vraagstelling **Score**

NVT	C	NC
-----	---	----

5.17 **Wordt de datum van de eindevaluatie benoemd in de getoonde dossiers?**

--	--	--

5.18 **Worden (indien aanwezig en relevant) de behandelresultaten* vastgesteld m.b.v. de daarvoor geëigende instrumenten?**

--	--	--

** Vastgelegd wordt het behandelresultaat, dat kan worden opgedeeld in de mate waarin de behandeldoelen (hoofd- of tussendoelen) zijn behaald en de veranderingen in de gezondheidstoestand op het moment van evaluatie, in vergelijking met de gezondheidstoestand aan het begin van de behandelperiode.*

De mate waarin de behandeldoelen zijn behaald, wordt zowel door de patiënt als door de fysiotherapeut beoordeeld. Veranderingen in de gezondheidstoestand van de patiënt worden zo veel mogelijk objectief vastgelegd, waar mogelijk in maat en/of getal. Hiervoor dient gebruikgemaakt te worden van de bij het aanvullend onderzoek (zie paragraaf A.3) gebruikte vragenlijsten, meetinstrumenten en test(s) van de richtlijn Fysiotherapeutische dossiervoering 2016 (KNGF).

5.19 **Wordt het behandelresultaat geëvalueerd i.r.t. de mate* waarin de behandeldoelen zijn behaald?**

--	--	--

** Vastgelegd wordt het behandelresultaat, dat kan worden opgedeeld in de mate waarin de behandeldoelen (hoofd- of tussendoelen) zijn behaald en de veranderingen in de gezondheidstoestand op het moment van evaluatie, in vergelijking met de gezondheidstoestand aan het begin van de behandelperiode.*

De mate waarin de behandeldoelen zijn behaald, wordt zowel door de patiënt als door de fysiotherapeut beoordeeld. Veranderingen in de gezondheidstoestand van de patiënt worden zo veel mogelijk objectief vastgelegd, waar mogelijk in maat en/of getal. Hiervoor dient gebruikgemaakt te worden van de bij het aanvullend onderzoek (zie paragraaf A.3) gebruikte vragenlijsten, meetinstrumenten en test(s) van de richtlijn Fysiotherapeutische dossiervoering 2016 (KNGF).

Normering rubriek 5

Bij een toets van 5 dossiers (éénmanspraktijk), 10 dossiers (meermanspraktijk ≤ 5 FTE) of 15 dossiers (meermanspraktijk > 5 FTE) zal in relatie tot het aantal dossiers dat op dit onderdeel betrekking heeft een score van 80% behaald moeten worden.

Bij een score van lager dan 80% wordt een NC gescoord.

Eindscore

Op de onderdelen 5.17 t/m 5.19 mag geen NC gescoord worden.

Bij één NC op deze onderdelen is de audituitkomst negatief.

vervolg Criterium 5 Methodisch handelen

Rubriek 6: Gegevens ten behoeve van de afsluiting

Vraagstelling	Score		
	NVT	C	NC
5.20 Is in de getoonde dossiers de datum van de laatste behandeling vastgelegd?			
5.21 Is er in de getoonde dossiers een eindrapportage aan de verwijzer aanwezig*?			

** Dit geldt alleen bij verwijzing en bij een akkoord van patiënt op informeren huisarts bij DTF*

Normering rubriek 6

Bij een toets van 5 dossiers (éénmanspraktijk), 10 dossiers (meermanspraktijk ≤ 5 FTE) of 15 dossiers (meermanspraktijk > 5 FTE) zal in relatie tot het aantal dossiers dat op dit onderdeel betrekking heeft een score van 80% behaald moeten worden.
Bij een score van lager dan 80% wordt een NC gescoord.

Eindscore

Op de onderdelen 5.20 t/m 5.21 mag op één onderdeel een NC gescoord worden.
Bij twee of meer NC's op deze onderdelen is de audituitkomst negatief.

vervolg **criterium 5 Methodisch handelen**

Algemene opmerkingen i.r.t. de dossiertoets

1. Bij een éénmanspraktijk worden 5 dossiers getoetst op criterium 5. Bij een meermanspraktijk, ≤ 5 FTE, worden 10 dossiers getoetst op criterium 5. Bij een meermanspraktijk, > 5 FTE, worden 15 dossiers getoetst.
2. Bij de dossiertoets is sprake van een "horizontale" beoordeling. Dit betekent dat bij de beoordeling van de 5, dan wel 10 getoetste dossiers er per vraag van iedere rubriek wordt beoordeeld of de gestelde vraag met een C kan worden beantwoord.
Voorbeeld
Een score van 80% betekent dit dat er in 1 van de 5, respectievelijk 2 van de 10 getoonde dossiers sprake is van een NC op de gestelde vraag.
3. Bij dossiers waarbij er op onderdelen sprake is van een NVT score geldt dat deze score op geen enkele wijze wordt doorberekend (zowel negatief als positief) in de totaalscore.
Voorbeeld:
Bij 5 dossiers is er nog geen sprake van einde zorg omdat de patient nog in behandeling is. In dat geval zal rubriek 6 beoordeeld worden over de 5 dossiers waarbij dat in dit voorbeeld wel van toepassing is.
4. Bij een dossiertoets van 5 dossiers zullen er tenminste 3 dossiers worden getoetst van zorgtrajecten die binnen de gestelde toetstermijn zijn afgerond.
Bij een dossiertoets van 10 dossiers zullen er tenminste 5 dossiers worden getoetst van zorgtrajecten die binnen de gestelde toetstermijn zijn afgerond.
Bij een dossiertoets van 15 dossiers zullen er tenminste 8 dossiers worden getoetst van zorgtrajecten die binnen de gestelde toetstermijn zijn afgerond.

Criterium 6		KNGF richtlijnen	
Vraagstelling			Score
	C	NC	
6.1	Is het volledig en systematisch gebruik van de KNGF-richtlijnen/ES statements aantoonbaar in de getoonde dossiers? *		

* het betreft hierbij dossiers waarbij tenminste sprake is van een KNGF-richtlijn/evidence statement indicatie.

Denk aan syst. gebruik van de bij de richtlijn door u gebruikte meetinstrumenten/vragenlijsten of toepassing van patiëntenprofielen.

Overzicht van de KNGF richtlijnen en evidence statements:

Artrose heup/knie, Enkelletsel, Osteoporose, Hartrevalidatie, Whiplash, Parkinson, COPD, KANS, Lage rugpijn, Stress Urine incontinentie, Beroerte, Reumatoide artritis, Meniscectomie, Symptomatisch perifere arterieel vaatlijden, Zwangerschapsgelateerde bekkenpijn, Borstkanker (ES), Subacromiaal Impingement (ES), Motorische schrijfproblemen bij kinderen (ES), Anale incontinentie (ES), Revalidatie na VKB (ES), vigerend NVFK Gedragsprotocol kinderfysiotherapie op het basisonderwijs.

Normering

Bij de beoordeling van criterium 6 mag er op het onderdeel 6.1 geen NC gescoord worden.

Bij een score van lager dan 80% op vraag 6.1 is de audituitkomst negatief.

Eindscore

Als er bij criterium 6 sprake is van een NC op het onderdeel 6.1 is de audituitkomst negatief.

Extra opmerkingen

1. De praktijk moet de KNGF-richtlijnen hebben geïmplementeerd. Bij het afwijken van de richtlijn i.r.t. de genoemde aandoening moet er gemotiveerd zijn waarom er is afgeweken van de KNGF-richtlijn. Er worden 5 dossiers at random getoetst waarbij sprake is van een richtlijn/ES indicatie.
2. Bij het auditrapport moet er specifiek vermeld worden welke richtlijnen NIET gebruikt worden i.r.t. de patiëntenpopulatie.
3. Indien een richtlijn* of Evidence Statement op datum x geldend is, dan wordt verwacht dat deze na 6 maanden volledig geïmplementeerd is. Mocht een richtlijn* of Evidence Statement op datum y niet meer geldend zijn, dan geldt vanaf datum y dat de dossiers niet aan die richtlijn kunnen worden getoetst.
* met uitzondering van de Richtlijn Fysiotherapeutische dossiervoering 2016 (KNGF).

Criterium 7 Wet- en regelgeving				
Vraagstelling			Score	
			C	NC
7.1	Is de actuele tarievenlijst zichtbaar?			
7.2	Is er een noodplan aanwezig in geval van calamiteiten?			
7.3	Zijn er voorzieningen getroffen i.r.t. ongevallen of calamiteiten*? (bijv. een registratiesystematiek)			
<p><i>* Onderstaande items dienen aanwezig te zijn:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - brandblusser(s) - bewegwijzering i.r.t. nooduitgang(en) - vrij en daarmee toegankelijke nooduitgang(en) - een noodplan/ontruimingsplattegrond - een beschreven calamiteiten-incidenten/(bijna) ongevallen procedure - een recente versie van een (bijna)ongevallen-incidenten-calamiteiten formulier 				
7.4	Voldoet de opslag van patiëntgegevens aan de privacywetgeving?			
7.5	Is het aantoonbaar dat de rechten van de patiënt inzake WGBO kenbaar worden gemaakt aan de patiënt?			
7.6	Worden CV/ water en electravoorzieningen periodiek gecontroleerd? (legionella - CO)			

Normering

Bij de beoordeling van criterium 7 mag er op de onderdelen 7.1 t/m 7.6 géén NC gescoord worden.

Eindscore

Als er bij criterium 7 sprake is van één of meer NC's op de onderdelen 7.1 t/m 7.6 is de audituitkomst negatief.

Wanneer de audituitkomst negatief is op alléén criterium 7 zal de verzekeraar de consequenties met de auditee als gevolg van deze negatieve uitkomst bespreken.