

BEROEPSPROFIEL CHIROPRACTOR

Auteurs/werkgroep:

Brenda van der Vossen, lid Raad van Bestuur SCN, portefeuille visitatie
Esther Frijters, manager secretariaat SCN

Om geregistreerd te zijn bij de SCN dient de chiropractor te voldoen aan de volgende registratie-eisen:

- Is in het bezit van een diploma van een afgeronde opleiding aan een CCEI-geaccrediteerde opleiding
- Is vanaf inschrijving als kandidaatlid of GEP-kandidaatlid in het bezit van een certificaat voor de Nederlandse taal, niveau A2 van het Gemeenschappelijk Europees Opleidingskader, als Nederlands niet de moedertaal is
- Is vanaf zes weken voor deelname aan het GEP-examen in het bezit van een certificaat voor de Nederlandse taal, niveau B2 van het Gemeenschappelijk Europees Opleidingskader, als Nederlands niet de moedertaal is
- Heeft zich aangemeld bij Vektis
- Heeft ervoor gezorgd dat de persoonlijke AGB-code gekoppeld is aan de praktijk waar men werkzaam is.
- Is in het bezit van een bewijs van het met goed gevolg afronden van een GEP-jaar, om in aanmerking te komen voor volwaardige registratie
- Neemt gemiddeld eenmaal per vijf jaar deel aan periodieke visitatie, bij iedere praktijk waarbij men werkzaam is. Hierbij wordt getoetst of wordt voldaan aan relevante wet- en regelgeving zoals WGBO, AVG, WKKGZ en uitvoering van de RI&E. Daarnaast worden interne regels vanuit de SCN en beroepsvereniging getoetst, zoals het in acht nemen van de praktijkinrichtingseisen en de eisen m.b.t. dossiervoering patiëntendossier.
- Voldoet aan de eisen zoals gesteld in de CEN
- Heeft voor het gebruik van röntgenapparatuur zoals een IDXA-scanner een overeenstemming met de IGJ
- Haalt een minimum van 160 nascholingspunten (vanaf 1-1-2017) per vijf jaar
- Is bij voorkeur lid van een beroepsvereniging
- Factureert consulten niet vooraf
- Maakt geen reclame met gereduceerde tarieven voor een eerst of vervolgconsult
- De chiropractor dient zich te houden aan de relevante Nederlandse wetgeving

Definitie van chiropractie

Chiropractie is een beroep in de gezondheidszorg dat zich bezighoudt met de diagnose, behandeling en preventie van stoornissen aan het bewegingsapparaat en de effecten hiervan op het functioneren van het zenuwstelsel en de algehele gezondheid. Er is een nadruk op een manuele behandeling, inclusief gewrichtsmanipulaties en andere behandeltechnieken voor gewrichten en weke delen, zoals spieren (WFC, 2001).

Grondslagen van chiropractie

Chiropractie is een vorm van geneeskunde en is gestoeld op een aantal belangrijke principes, die samen de kern van het beroep van de chiropractor vormen.

- Wervelkolomexpert. Centraal in het beroepsmatig handelen van de chiropractor staat een weloverwogen werkdiagnose en differentiaaldiagnostiek middels anamnese en gericht lichamelijk onderzoek, nauw gevolgd door het behandelen van patiënten. De behandeling is gericht op het optimaal functioneren van de wervelkolom, het gehele bewegingsapparaat en het zenuwstelsel. Naast het behandelen geeft een chiropractor ter ondersteuning ook oefeningen en (preventieve) adviezen. Actieve betrokkenheid van de patiënt speelt een belangrijke rol in de totale behandeling. De chiropractor beoordeelt en correleert zijn

bevindingen met mogelijke onderliggende pathologie, pathofysiologie, psychosociale en biochemische factoren.

- De chiropractor maakt o.a. gebruik van typisch chiropractische behandelmethoden en manuele behandeltechnieken. De meest kenmerkende chiropractische behandeltechniek is een gewrichtsmanipulatie van gewrichtjes in de wervelkolom of van andere gewrichten. Dit is een toepassing van een specifieke druk op een wervel of botstructuur in een specifieke richting, met als doel abnormale bewegingspatronen of bewegingsbeperkingen van gewrichten op te heffen. Deze techniek vormt slechts een onderdeel van de totale behandeling van de chiropractor. Andere technieken als gewrichtsmobilisaties, spierontspannende of spierspanning verhogende technieken kunnen eveneens worden toegepast.
- Chiropractie is een natuurlijke geneeswijze. Er wordt geen gebruik gemaakt van medicatie of operaties. Soms worden natuurlijke middelen geadviseerd, zoals vitaminen of supplementen.
- Er wordt, waar nodig, advies gegeven over ergonomie, levenswijze, dieet, bewegen/sporten, stressbeheersing etc. Zodoende wordt getracht het zelf-herstellend vermogen van het lichaam en de zelfredzaamheid en onafhankelijkheid van de patiënt te optimaliseren.
- De chiropractor probeert bij te dragen aan preventie van klachten door middel van bovengenoemde adviezen en oefeningen en middels preventieve behandelingen.

Verloop van de behandeling

Een chiropractisch consult is opgebouwd uit de volgende onderdelen: anamnese, bewegingsonderzoek met relevante orthopedische en/of neurologische testen, vorming van een differentiaal diagnose en werkdiagnose, formulering van een behandelplan of verwijzing naar de huisarts. Op grond van het behandelplan wordt gestart met de behandeling. Daarnaast ondersteunt de chiropractor het herstelproces met gerichte oefeningen, ergonomische en preventieve adviezen. Indien nodig worden ook adviezen met betrekking tot voeding en lifestyle gegeven.

Specialisaties

In de praktijk blijkt dat een deel van de chiropractoren zich uit oogpunt van interesse specialiseert in doelgroepen en/of specifieke klachten. Deze specialisaties ontstaan door praktijkervaring en door het volgen van een opleiding. Te denken valt aan chiropractie bij sportblessures, pediatrie, neurologie en orthopedie.

Chiropractor als professional

De chiropractor is een wetenschappelijk geschoolde zorgprofessional. Dit brengt een aantal belangrijke kenmerken met zich mee:

- Er wordt bij de functie van chiropractor in hoge mate een beroep gedaan op patiëntgerichte, wetenschappelijk gefundeerde, praktische, communicatieve en professionele vaardigheden.
- Om deze functie op verantwoorde manier te vervullen moet de chiropractor een hoogwaardige vakkennis hebben.
- De chiropractor functioneert in de eerstelijnsgezondheidszorg.
- De chiropractor zal in het belang van de patiënt samenwerken met andere zorgprofessionals.

Dossiervoering

Overgenomen uit document "vereisten dossiervoering SCN d.d. 1-2-2021".

Het bijhouden van doelmatige klinische gegevens is essentieel voor de veilige en effectieve zorg voor een patiënt, waarbij het welzijn van de patiënt voorop staat. Goede klinische gegevens kunnen bijdragen aan de veiligheid en continuïteit van de zorg, ook kunnen zij een onderzoek of geschillenbeslechting vergemakkelijken.

Om een veilige en effectieve zorg te bevorderen, moeten patiëntendossiers nauwkeurig, leesbaar en begrijpelijk zijn en tevens zo gedetailleerd dat een andere chiropractor, indien nodig, de zorg voor de patiënt kan overnemen. In deze richtlijnen staan de minimale vereisten voor klinische gegevens.

Opmerking: de term 'patiënt' wordt gebruikt voor de persoon die de behandeling of (gezondheids)zorg van de chiropractor ontvangt.

Door chiropractoren bijgehouden klinische gegevens

1. Verantwoordelijkheden

Chiropractoren hebben zowel de professionele als wettelijke verantwoordelijkheid om:

- a. Op doelmatige en adequate wijze klinische gegevens voor elke patiënt bij te houden.
- b. De gegevens die ze over patiënten verzamelen vertrouwelijk te houden en de gegevens te bewaren, over te dragen, te verwijderen of beschikbaar te stellen in overeenstemming met de vereisten van relevante wetgeving inzake privacy- en medische gegevens.
- c. Op de hoogte te zijn van de bepalingen in de relevante wetgeving inzake privacy- en medische gegevens, inclusief maar niet beperkt tot de WGBO (Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst), de WKKGZ (Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen in de Zorg) en de AVG (Algemene Verordening Gegevensbescherming).

2. Algemene principes

- a. Klinische dossiers kunnen in papieren of elektronische vorm worden bijgehouden. Een elektronisch dossier moet afgedrukt kunnen worden.
- b. Elke patiënt moet een afzonderlijk gezondheidsdossier hebben, met alle over hem/haar verzamelde gezondheidsgegevens.
- c. Het dossier moet worden gecreëerd bij het consult, zo snel mogelijk daarna of zodra gegevens (zoals testresultaten) beschikbaar zijn. Het moet een nauwkeurige en actuele weergave van de consulten en interacties zijn. Als de datum waarop een dossier wordt aangemaakt afwijkt van de datum van de consultatie, moeten de datum van dossieraanmaak en de datum en tijd van de consultatie worden genoteerd.
- d. Gegevens moeten op chronologische volgorde in een klinisch dossier worden opgenomen.
- e. Dossiers moeten leesbaar en begrijpelijk zijn. De kwaliteit moet zodanig zijn dat een andere chiropractor de terminologie en afkortingen zou begrijpen en met de geleverde informatie, de zorg voor de patiënt zou kunnen overnemen. Het kan nuttig zijn voor een behandelaar om een makkelijk toegankelijke lijst met veelgebruikte afkortingen te maken, die aan een volgende behandelaar gegeven kan worden.
- f. Als gescande documenten, zoals externe verslagen, aan het dossier worden toegevoegd, moet de leesbaarheid van het originele document gewaarborgd blijven.
- g. Dossiers zijn in principe in het Nederlands, mogelijke uitzonderingen zijn;
 1. Als de patiënt anderstalig is en de consulten worden in deze taal gevoerd.
 2. Anderstalige vaktermen of vaktechnische afkortingen.
- h. Dossiers moeten indien nodig direct kunnen worden ingezien.

- i. Dossiers moeten veilig worden opgeslagen en worden beschermd tegen verlies of schade, wat onder meer een proces voor veilige overdracht en een back-up van elektronische dossiers inhoudt.
- j. Alle opmerkingen in het dossier moeten klinisch relevant zijn, respectvol naar de patiënt toe en in geschikte klinische, objectieve bewoordingen.
- k. Er kunnen op het moment van invoer of daarna correcties worden aangebracht aan het dossier. De correctie moet door de behandelaar worden geïnitieerd en gedateerd en de originele invoer moet nog steeds zichtbaar of digitaal te traceren zijn.
- l. Een behandelend chiropractor mag de verantwoordelijkheid voor de nauwkeurigheid van de gegevens in het dossier niet aan iemand anders delegeren.
- m. Een behandelend chiropractor moet het recht van een patiënt tot toegang van de gegevens in zijn/haar klinische dossier erkennen en mogelijk maken.
- n. Als de patiënt een schriftelijk verzoek tot overdracht van medische informatie doet, moet dat tijdig en veilig worden gedaan en indien verzocht moet de patiënt worden geïnformeerd over de locatie van het dossier. Behandelaars moeten zulke verzoeken registreren.

3. Vast te leggen NAW-gegevens

- 1. Volledige naam met initialen
- 2. Geslacht
- 3. Geboortedatum
- 4. Volledig adres
- 5. Telefoonnummer
- 6. E-mailadres
- 7. BSN-nummer

Optioneel

- 8. Huisarts
- 9. Verzekering
- 10. Verzekeringsnummer
- 11. Naam en gegevens van de contactpersoon in geval van calamiteiten

4. Vast te leggen gegevens bij een initiële of nieuwe presentatie

De volgende gegevens zijn onderdeel van het klinische dossier en moeten worden opgenomen bij de initiële presentatie, of bij presentatie van een nieuwe klacht.

Anamnese (noteren bij eerste consult en/of wanneer er zich een nieuwe klacht voordoet):

- a. Reden van consult/klacht
 - 1. Locatie
 - 2. Omschrijving pijn
 - 3. Pijnintensiteit/soort pijn
 - 4. Verergerende en verminderende factoren
- b. Oorzaak klacht
- c. Andere behandelingen en het resultaat, naam behandelaar
- d. Andere klachten
- e. Medische geschiedenis en mogelijke contra indicaties
- f. Medicijnen
- g. Ongelukken
- h. Familiegeschiedenis
- i. Relevante sociale en levensstijl geschiedenis

Onderzoek (noteren bij eerste consult en/of wanneer er zich een nieuwe klacht voordoet):

- a. Uitgevoerd onderzoek en relevante klinische bevindingen

Diagnose:

- a. Werkdiagnose, differentieel diagnose(n), andere diagnostische onderzoeken

Behandelplan:

- a. Frequentie
- b. Behandeltechnieken of welke juist niet te gebruiken
- c. Wanneer her-evaluatie van het behandelplan plaatsvindt
- d. Eventuele oefeningen & adviezen, hieronder zorgmanagementplan, co-management met andere hulpverleners

Prognose:

- a. Ten opzichte van de hulpvraag van de patiënt

Akkoord behandeling (informed consent):

- a. Schriftelijk voor cervicale onderzoek/behandeling (verplicht)
- b. Schriftelijk of mondeling voor Dry needling (niet verplicht)
- c. Mondeling voor de verdere behandelingen

5. Vast te leggen gegevens bij een vervolgconsult

Bij elke presentatie moeten gegevens die relevant zijn voor die consultatie, duidelijk worden gedocumenteerd, waaronder de volgende:

- a. Datum van het consult
- b. Naam behandelaar
- c. Naam van de persoon die informatie levert indien dit niet de patiënt zelf is, bijvoorbeeld een ouder of voogd
- d. Reden voor het consult wanneer een bestaande patiënt met een nieuwe klacht komt
- e. Relevante subjectieve gegevens, waaronder reactie op de behandeling, ook als die door een andere behandelaar wordt geleverd
- f. Relevante objectieve gegevens over een uitgevoerd (evt. beeldvormend) onderzoek en relevante klinische bevindingen
- g. Wijzigingen of toevoegingen van eerdere Informed Consent (bijvoorbeeld ingetrokken, uitgebreid, gewijzigd), samen met opmerkingen over de omvang van de wijziging
- h. Wijziging van een gedocumenteerde werkdiagnose/ behandelplan
- i. Uitgevoerde procedures, gebruikte technieken en gegeven advies/instructies. Behandeling noteren:
 - 1. Niveaus en technieken
 - 2. Behandelde musculatuur
 - 3. Adviezen en oefeningen
- j. Doorverwijzingen, brieven, correspondentie, klinische gegevens, verslagen of relevante communicatie betreffende de patiënt
- k. Wijzigingen of toevoegingen op de contra-indicaties of gezondheidswaarschuwingen
- l. Setting en context (bijvoorbeeld buiten werkuren, huisbezoek of een sportevenement)