

## **STICHTING CHIROPRACTIE NEDERLAND**

### **BEROEPSPROFIEL CHIROPRACTOR**

Het beroepsprofiel chiropractor is opgesteld om duidelijkheid te scheppen over de positie, verantwoordelijkheden en kernwaarden van het vakgebied binnen de Nederlandse gezondheidszorg. Het document dient meerdere doelen; kaders stellen, transparantie, kwaliteitsborging en professionele ontwikkeling.

## Inhoud

|       |                                                                      |   |
|-------|----------------------------------------------------------------------|---|
| 1     | Begrippenlijst.....                                                  | 2 |
| 2     | Registratie-eisen.....                                               | 2 |
| 2.1   | Algemene eisen .....                                                 | 2 |
| 2.2   | Aanvullende eisen voor volwaardige registratie.....                  | 3 |
| 3     | Definitie van chiropractie.....                                      | 3 |
| 4     | Grondslagen van chiropractie .....                                   | 3 |
| 5     | Verloop van de behandeling .....                                     | 4 |
| 6     | Specialisaties .....                                                 | 4 |
| 7     | Chiropractor als professional .....                                  | 4 |
| 8     | Dossiervoering .....                                                 | 5 |
| 8.1   | Verantwoordelijkheden .....                                          | 5 |
| 8.2   | Algemene principes .....                                             | 5 |
| 8.3   | Vast te leggen NAW-gegevens .....                                    | 6 |
| 8.4   | Vast te leggen gegevens bij een initiële of nieuwe presentatie ..... | 6 |
| 8.4.1 | Anamnese.....                                                        | 6 |
| 8.4.2 | Onderzoek .....                                                      | 7 |
| 8.4.3 | Diagnose .....                                                       | 7 |
| 8.4.4 | Behandelplan.....                                                    | 7 |
| 8.4.5 | Prognose .....                                                       | 7 |
| 8.4.6 | Akkoord behandeling (informed consent) .....                         | 7 |
| 8.5   | Informatieplicht.....                                                | 7 |
| 8.6   | Vast te leggen gegevens bij een vervolgconsult .....                 | 7 |
| 9     | Persoonlijk Hygiëneprotocol .....                                    | 8 |
| 9.1   | Handhygiëne.....                                                     | 8 |
| 9.2   | Kleding en uiterlijk.....                                            | 8 |
| 9.3   | Ademhaling gerelateerde hygiëne .....                                | 8 |
| 9.4   | Eten en drinken, roken, alcohol en drugs.....                        | 8 |
| 9.5   | Algemene richtlijnen.....                                            | 9 |
| 10    | Inwerkingtreding .....                                               | 9 |
| 11    | Slotbepaling .....                                                   | 9 |

# 1 Begrippenlijst

1. **AGB-code:** Unieke code waarmee zorgaanbieders en zorginstellingen worden geregistreerd in Vektis.
2. **AVG:** Algemene Verordening Gegevensbescherming, Europese wetgeving inzake privacy.
3. **CCE(I):** Council on Chiropractic Education (International), accreditatieorganisatie voor chiropractieopleidingen.
4. **CEN:** Comité Européen de Normalisation, Europese normeringsorganisatie.
5. **IGJ:** Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.
6. **Nascholingspunten:** Punten toegekend aan erkende bij- en nascholing, verplicht voor kwaliteitsborging.
7. **Patiënt:** Deze term wordt gebruikt voor de persoon die de behandeling of (gezondheids)zorg van de chiropractor ontvangt.
8. **RI&E:** Risico-Inventarisatie en -Evaluatie, verplicht Arbodocument.
9. **SCN:** Stichting Chiropractie Nederland.
10. **Vektis:** Landelijke organisatie die verantwoordelijk is voor de registratie en informatie-uitwisseling tussen zorgverleners en zorgverzekeraars.
11. **Wegiz:** Wet elektronische gegevensuitwisseling in de zorg
12. **WGBO:** Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst.
13. **WFC:** World Federation of Chiropractic.
14. **WKKGZ:** Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen in de Zorg.

## 2 Registratie-eisen

### 2.1 Algemene eisen

Een chiropractor die geregistreerd wil zijn bij de SCN dient te voldoen aan de volgende voorwaarden:

- Beschikt over een diploma chiropractie van een afgeronde opleiding aan een CCEI-geaccrediteerde opleiding.
- Is bij inschrijving in het bezit van een certificaat Nederlandse taal (A2-niveau van het Gemeenschappelijk Europees Referentiekader) voor lezen, schrijven, luisteren en spreken, indien Nederlands niet de moedertaal is. Het certificaat is niet ouder dan twee jaar.
- Is aangemeld bij Vektis.
- Heeft een persoonlijke AGB-code gekoppeld aan de praktijk waar men werkzaam is.
- Heeft een beroepsaansprakelijkheidsverzekering afgesloten.
- Is aangesloten bij een onafhankelijke klachtenfunctionaris en een onafhankelijke geschilleninstantie.
- Verricht minimaal 8 uur patiëntgebonden chiropractische zorg per week.
- Behaalt minimaal 160 nascholingspunten per vijf jaar.
- Neemt deel aan intervisie (minimaal 4 punten per jaar).
- Is bij voorkeur lid van een beroepsvereniging.
- Neemt gemiddeld eenmaal per vijf jaar deel aan een visitatie bij elke praktijk waar men werkzaam is, waarbij getoetst wordt aan relevante wet- en regelgeving (CEN, WGBO, AVG, WKKGZ, RI&E), SCN-regels en eventueel regels vanuit de beroepsvereniging.
- Heeft voor het gebruik van röntgenapparatuur (waaronder iDXA-scanner) overeenstemming met de IGJ.
- Factureert consulten niet vooraf.
- Houdt zich aan de relevante Nederlandse wetgeving.
- Werkt conform alle SCN-reglementen en statuten.

## **2.2 Aanvullende eisen voor volwaardige registratie**

Voor volwaardige registratie gelden de volgende aanvullende eisen:

- Beschikt over een certificaat Nederlandse taal (B2-niveau van het Gemeenschappelijk Europees Referentiekader) voor lezen, schrijven, luisteren en spreken, indien Nederlands niet de moedertaal is. Het certificaat is niet ouder dan twee jaar.
- Heeft de nascholing Nederlandse wetgeving met een voldoende afgerond en een certificaat van deelname behaald.
- Heeft minimaal één jaar praktijkervaring opgedaan in een Nederlandse chiropractiepraktijk, onder begeleiding van een chiropractor met ten minste drie jaar werkervaring in Nederland. Indien men nog geen werkervaring als chiropractor in Nederland heeft opgedaan dient de begeleiding te komen van een SCN-chiropractor. In alle andere gevallen, van een chiropractor die staat geregistreerd in een erkend Nederlands register voor chiropractoren.

## **3 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).

## **4 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.

- Wervelkolom expert. 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 zelfherstellend 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.

## **5 Verloop van de behandeling**

Een chiropractisch consult bestaat uit:

- Anamnese en bewegingsonderzoek met relevante orthopedisch en/of neurologisch testen.
- Vorming van een differentiaaldiagnose en werkdiagnose.
- Formulering van een behandelplan of verwijzing naar de huisarts.
- Uitvoering behandeling.
- Ondersteuning van het herstelproces met gerichte oefeningen, ergonomische en preventieve adviezen
- Waar nodig adviezen met betrekking tot voeding en leefstijl.

## **6 Specialisaties**

Chiropractoren kunnen zich door praktijkervaring en/of het volgen van een aanvullende opleiding, specialiseren in doelgroepen of klachtgebieden. Te denken valt aan chiropractie bij sportblessures, pediatrie, neurologie en orthopedie.

## **7 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.

## **8 Dossiervoering**

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.

### **8.1 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).

### **8.2 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 of 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.
- o. Conform de Wegiz moet gegevensuitwisseling tussen zorgaanbieders elektronisch verlopen in plaats van via fax, dvd of op papier.

### **8.3 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, alsook het soort document en het documentnummer waar het BSN-nummer vanaf wordt gehaald
8. Verzekering
9. Verzekeringsnummer

#### **Optioneel**

10. Huisarts
11. Naam en gegevens van de contactpersoon in geval van calamiteiten

### **8.4 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.

#### **8.4.1 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

#### 8.4.2 Onderzoek

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

- a. Uitgevoerd onderzoek en relevante klinische bevindingen

#### 8.4.3 Diagnose

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

#### 8.4.4 Behandelplan

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

#### 8.4.5 Prognose

- a. Ten opzichte van de hulpvraag van de patiënt

#### 8.4.6 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

### **8.5 Informatieplicht**

Gedocumenteerd wordt dat de patiënt voorafgaand aan de start van de behandeling over onderstaande is geïnformeerd:

- a. De inhoud van de behandeling
- b. De voordelen van de behandeling
- c. Mogelijke bijwerkingen van de behandeling
- d. Alternatieven voor chiropractie
- e. Het opstellen van een behandelplan en de bijbehorende kosten
- f. Daarnaast wordt de patiënt geattendeerd op het recht op zelfbeschikking en vrije keuze van behandelaar.
- g. De kosten van de behandeling

### **8.6 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)

## **9 Persoonlijk Hygiëneprotocol**

### **Doel:**

Het waarborgen van een professionele, hygiënische en veilige behandeling voor elke patiënt.

### **9.1 Handhygiëne**

- Handen worden grondig gewassen met water en zeep of gedesinfecteerd:
  - Vóór en na elk patiëntcontact;
  - Na contact met lichaamsvloeistoffen, met behandeltafels of andere oppervlakken in de behandelruimte en na het hanteren van gebruikte materialen of instrumenten.
  - Na hoesten, niezen of het aanraken van het eigen gezicht.

### **9.2 Kleding en uiterlijk**

- Draag dagelijks schone, professionele werkkleding.
- Haar is verzorgd en indien lang, zodanig vastgebonden dat dit niet in aanraking komt met de patiënt.
- Nagels zijn kort en schoon.

### **9.3 Ademhaling gerelateerde hygiëne**

- Hoest of nies in de elleboog of in een papieren zakdoek (die direct wordt weggegooid).
- Vermijd aanraken van mond, neus en ogen tijdens behandelingen.

### **9.4 Eten en drinken, roken, alcohol en drugs**

- Tijdens de behandeling wordt er in de behandelruimte(n) niet gegeten en/of gedronken.

- Tijdens de behandelingen wordt niet gerookt en is de chiropractor niet onder de invloed van alcohol of recreatieve drugs.

## **9.5 Algemene richtlijnen**

- Gebruik persoonlijke beschermingsmiddelen (zoals handschoenen of mondmasker) indien nodig, afhankelijk van de gezondheidssituatie van de patiënt of het risico op besmetting.
- Bij besmettelijke ziekteverschijnselen blijft men thuis en wordt er niet behandeld.

## **10 Inwerkingtreding**

Dit beroepsprofiel vervangt alle eerdere versies van het beroepsprofiel van de SCN en treedt in werking op **29 augustus 2025**.

## **11 Slotbepaling**

In alle gevallen waarin zowel de wet als dit beroepsprofiel niet voorzien, beslist de **Raad van Bestuur** van de SCN.