

TOELICHTING & VERANTWOORDING BEHOREND BIJ HET VERSLAGLEGGINGSFORMULIER VOOR DE OEFENTHERAPEUT

Paramedische Verslaglegging Patiëntenzorg



Toelichting & Verantwoording bij het Verslagleggingsformulier voor de oefentherapeut

Paramedische verslaglegging Patiëntenzorg,

Opdrachtgever:

Vereniging van oefentherapeuten Cesar en Mensendieck (VvOCM)

Samensteller:

VvOCM

HvA

HU

Uitvoering:

VvOCM

Utrecht, juli 2009

© VvOCM- Vereniging van oefentherapeuten Cesar en Mensendieck – Kaap Hoordreef 54 – 3563 AV Utrecht –

Telefoon (030) 2625627 – e-mail: info@vvocm.nl – website: www.vvocm.nl

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden veeveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de VvOCM.

INHOUDSOPGAVE

1 INLEIDING

2 VERSLAGLEGGEN

- 2.1 Globale eisen aan verslaglegging
- 2.2 Voor verslaglegging relevante wetgeving
- 2.3 Eisen voor een goed beheersysteem (beveiliging)
- 2.4 Klachten behandeling

3 VAST TE LEGGEN GEGEVENS OP GROND VAN WET- EN REGELGEVING

- 3. Declaratieverkeer

4 ONTWIKKELINGEN IN RELATIE TOT VERSLAGLEGGING

- 4.1 Elektronische verslaglegging
- 4.2 Meetinstrumenten
- 4.3 Rol van de patiënt

BIJLAGE

Verklaring gebruikte afkortingen

1 INLEIDING

Deze toelichting en verantwoording hoort bij het verslagleggingsformulier voor de oefentherapeut en is bedoeld om inzicht te geven in onderliggende regelgeving en motivatie die een rol spelen bij de paramedische verslaglegging voor de oefentherapeuten Cesar/Mensendieck. In de toelichting en verantwoording wordt beschreven welke gegevens met het verslagleggingsformulier vastgelegd dienen te worden. De vast te leggen gegevens (onderwerpen) worden toegelicht en waar nodig voorzien van voorbeelden.

Het verslagleggingsformulier heeft als doel het op uniforme wijze vastleggen van gegevens betreffende de patiëntenzorg binnen de oefentherapie.

Bij de ontwikkeling van dit formulier hebben de actuele bepalingen zoals opgenomen in relevante wet- en regelgeving (DTO die sinds 1 juli 2008 van kracht is, de verplichte invoering van het BSN sinds juni 2009), nieuwe inzichten, het Programma van Eisen voor verslaglegging door oefentherapeuten Cesar en Mensendieck (respectievelijk Van Kampen et al, 1999 en Dijkstra et al, 1999) alsmede de eerdere versies van het formulier verslaglegging, 1999 en 2004 als uitgangspunt gediend.

Dit verslagleggingsformulier biedt de mogelijkheid om de minimaal vast te leggen gegevens, zoals deze in het Programma van Eisen zijn gepresenteerd, op een logische en overzichtelijke wijze vast te leggen. De minimaal vast te leggen gegevens zijn als onderwerp weergegeven in het formulier of als bijlage toegevoegd.

Een zorgvuldige verslaglegging is gezien de ontwikkelingen in de zorg niet langer vrijblijvend; de oefentherapeut is gehouden aan deze eisen te voldoen.

Het vastleggen en bijhouden van patiëntgegevens is een activiteit die door de behandelend oefentherapeut Cesar/Mensendieck¹ zelf uitgevoerd wordt. Het verslagleggingsformulier ondersteunt de oefentherapeut daarbij vanaf het moment van aanmelding van de cliënt tot het moment van afsluiting van de behandelingsperiode.

Bij de eerste afspraak worden, wanneer de cliënt zich zonder tussenkomst van een verwijzer (DTO) heeft aangemeld met betrekking tot de onderdelen [aanmelding & screening bij DTO, personalia en verzekeringsgegevens](#), vastgelegd. Afhankelijk van het resultaat van de screening zal de oefentherapeut bepalen of een oefentherapeutische behandeling geïndiceerd is.

Wanneer de oefentherapeut de aanwezigheid van één of meerdere zogenaamde 'rode vlaggen' constateert zal de oefentherapeut de cliënt adviseren om contact te zoeken met de huisarts. De bevindingen van de screening worden ongeacht het resultaat met behulp van het [rapportageformulier DTO](#), gecommuniceerd met de huisarts van de cliënt. De oefentherapeut dient toestemming te vragen aan de cliënt voor het versturen van het rapportageformulier aan de huisarts.

Wanneer de cliënt zich na een *verwijzing* voor een eerste afspraak aanmeldt, worden de gegevens met betrekking tot de onderdelen [aanmelding met verwijzing, personalia en verzekeringsgegevens](#), [oefentherapeutische anamnese en oefentherapeutisch onderzoek](#) vastgelegd. Een belangrijk onderdeel van het onderzoek is het vastleggen van resultaten met behulp van diverse relevante [meetinstrumenten](#). (de meest gebruikte meetinstrumenten zijn daarom toegevoegd).

Aansluitend aan deze afspraak zal de oefentherapeut het onderdeel [oefentherapeutische analyse](#) gebruiken om de oefentherapeutische diagnose en het [behandeldoel en plan](#) te beschrijven. Een hulpmiddel om de stappen in de analysefase inzichtelijk te maken is het zogenaamde '[RPS-formulier](#)'.

¹ De oefentherapeut Cesar/Mensendieck zal verder in dit document worden aangeduid als oefentherapeut

Dit formulier is daarom opgenomen in het verslagleggingsformulier. Vervolgens legt de oefentherapeut gedurende de gehele behandelingsperiode gegevens met betrekking tot [de behandeling](#) vast. Dit betreft onder andere gegevens ten aanzien van de ontwikkeling van de klacht, de behandeling en het verloop van het leerproces. Als de behandelingsperiode wordt afgesloten worden de laatste onderdelen [evaluatie](#) (*behandelproces, behandelresultaat, meetresultaten en overlegresultaten*) en [afsluiting behandelingsperiode](#) gebruikt om het opgestelde behandelplan en plan te evalueren. Bovendien worden de gegevens vastgelegd met betrekking tot de afsluiting van de behandelingsperiode. Samengevat kan worden gesteld dat verslaglegging dient plaats te vinden op de momenten dat er zich iets in de oefentherapeutische behandeling voordoet dat van belang is om te worden vastgelegd. Het tijdig vastleggen van de relevante gegevens behoort tot de taken van de oefentherapeut of diens waarnemer.

2 VERSLAGLEGGEN

2.1 Globale eisen aan verslaglegging

Globale eisen die aan verslaglegging gesteld worden zijn: 'beschikbaarheid', 'leesbaarheid', 'volledigheid en beknoptheid', 'betrouwbaarheid', 'inzichtelijkheid'² en 'veiligheid'

Beschikbaarheid

Beschikbaarheid van de verslaglegging is noodzakelijk voor een goede en continue zorgverlening. Gegevens van patiënten moeten voor een eventuele waarnemer toegankelijk zijn. Ook stagiaires moeten inzicht kunnen hebben in dossiers. Een logisch opbergstelsel en discipline bij het opbergen zijn daartoe vereist. Dit geldt niet alleen voor het door de oefentherapeut opgetekende, maar ook ten aanzien van ontvangen/verstuurd correspondentie.

Leesbaarheid

Een goed leesbaar handschrift of digitale tekstverwerking, waarbij de voorkeur uitgaat naar het laatste, is zowel voor de oefentherapeut, de waarnemer als de stagiair van belang om gebruik te kunnen maken van de vastgelegde gegevens. Er dient daarbij tevens aandacht te zijn voor gebruikte afkortingen en eenduidig taalgebruik, zodat de informatie door iedereen begrepen kan worden.

Volledigheid en beknoptheid

De verslaglegging moet zo volledig mogelijk, en tegelijkertijd ook zo beknopt mogelijk zijn, omwille van het overzicht.

Er dient te worden gestreefd naar het opnemen van alle relevante gegevens. Beknoptheid mag daarbij niet leiden tot gebruik van onbekende afkortingen, aangezien de inzichtelijkheid dan in het geding komt.

Betrouwbaarheid

Op grond van de geregistreerde gegevens moet de essentie van de oefentherapeutische hulpverlening reproduceerbaar zijn. De verslaglegging dient in overeenstemming te zijn met de werkelijkheid en mag geen aanleiding geven tot twijfel over wat wordt bedoeld. Voor de dagelijkse praktijk betekent dit dat de gegevens zo objectief mogelijk en zo snel mogelijk (tijdens of direct na onderzoek en behandeling) worden vastgelegd.

² Deze globale eisen zijn ontleend aan de Standaard Medische Verslaglegging van het NHG en bewerkt voor de oefentherapeuten in het Programma van Eisen oefentherapie Cesar/Mensendieck (VBC/NVOM/NPi)

Inzichtelijkheid

In het dossier moeten de gegevens helder zijn weergegeven en zodanig bij elkaar aansluiten dat duidelijk inzicht in het gevolgde behandelproces mogelijk is. De fasen die de OT bij het methodisch handelen doorloopt om het einddoel te bereiken dienen in de verslaglegging herkenbaar te zijn.

Veiligheid

Een elektronisch dossier dient evenals de papieren dossiers goed beveiligd te worden opgeslagen en te worden gebruikt.

De dossiers dienen uitsluitend toegankelijk te zijn voor de bij de behandeling betrokkenen.

Onder informatiebeveiliging in de zorg wordt verstaan, 'het waarborgen van de beschikbaarheid, integriteit en vertrouwelijkheid van alle informatie die benodigd is om patiënten verantwoorde zorg te kunnen bieden'.

Meer en uitgebreide informatie is te vinden op www.nen7510.org

2.2 Voor verslaglegging relevante Wetgeving.

In dit hoofdstuk wordt de voor verslaglegging relevante wet- en regelgeving vermeld en kort toegelicht. In het kader van maatschappelijke en politieke ontwikkelingen op het gebied van de gezondheidszorg is de huidige wetgeving onderhevig aan veranderingen. Oefentherapeuten wordt daarom aangeraden de meest recente versie van de desbetreffende wet te raadplegen via bijvoorbeeld www.minvws.nl.

De Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG), de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) en de Wet Bescherming Persoonsgegevens (WBP) zijn de belangrijkste wetten die van invloed zijn op het (para)medisch handelen en zorgvuldigheidseisen voor de verslaglegging.

Wet op de Beroepen in de individuele gezondheidszorg (BIG)

De Wet BIG richt zich vooral op de kwaliteit van de individuele beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg. Kerndoel van de Wet BIG is het bewaken van een goede beroepsuitoefening van de individuele werkers in de gezondheidszorg.

De Wet BIG is een kaderwet: specifieke onderdelen worden geregeld bij een Algemene Maatregel van Bestuur. Bij AMvB van 18 juni 2008 is de beschrijving van het deskundigheidsgebied van de oefentherapeut gewijzigd (artikel 21) met het oog op de invoering van de directe toegankelijkheid per 1 juli 2008. Het zelfstandig stellen van een diagnose en het herkennen van de noodzaak de patiënt te verwijzen naar een arts is hier wettelijk vastgelegd als onderdeel van het deskundigheidsgebied van de oefentherapeut.

Wet Geneeskundige Behandelings Overeenkomst (WGBO)

Onderdeel van boek 7 van het Burgerlijk Wetboek is de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst. Deze Wet geeft regels voor de hulpverleningsrelatie tussen een individuele patiënt en de hulpverlener.

De WGBO heeft gevolgen voor de oefentherapeutische verslaglegging aangezien ze de oefentherapeut de volgende verplichtingen oplegt:

- a) Informatieplicht
- b) Toestemmingsvereiste, onder andere toestemming bij minderjarigen
- c) Dossierplicht
- d) Recht op inzage (van de patiënt)
- e) Bewaarplicht
- f) Geheimhoudingsplicht
- g) Vernietigingsrecht (een recht van de patiënt)

a) Informatieplicht

De oefentherapeut verstrekt de patiënt de informatie die de patiënt nodig heeft om zelf op een verantwoorde manier beslissingen te nemen over zijn gezondheid. Dit houdt in dat de oefentherapeut de patiënt duidelijk behoort te informeren over:

- de aard en het doel van het onderzoek of de behandeling
- de oefentherapeutische diagnose
- het behandelplan
- het te verwachten risico voor de gezondheid
- de eventuele alternatieven
- de prognose

Op deze regel zijn de volgende twee uitzonderingen van toepassing:

1. Wanneer de oefentherapeut van mening is dat informatieverstrekking ernstig nadeel oplevert voor de patiënt;
2. Wanneer de patiënt aangeeft geen inlichtingen te willen ontvangen.

Op verzoek van de patiënt dient de oefentherapeut deze schriftelijk te informeren.

De oefentherapeut stemt de dosering en timing van de informatieverstrekking af op de persoonlijke situatie van de patiënt.

Indien een patiënt jonger dan 16 jaar wordt behandeld, heeft de oefentherapeut de plicht desgevraagd beide ouders te voorzien van informatie, of de desbetreffende ouder nu met het ouderlijk gezag bekleed is of niet.

De patiënt heeft de plicht om informatie te verstrekken aan de oefentherapeut over zaken die betrekking hebben op de uitvoering van de behandeling. In de anamnese vraagt de oefentherapeut zelf om deze informatie, omdat niet van de patiënt verwacht mag worden dat hij weet om welke informatie het gaat.

b) Toestemmingsvereiste

Voor iedere oefentherapeutische (be)handeling is toestemming van de patiënt vereist voor het starten of vervolgen van de behandeling. De oefentherapeut moet de patiënt dusdanig informeren (zie informatieplicht) dat de patiënt in staat is zijn besluit weloverwogen te nemen. Bij niet-ingrijpende handelingen mag de toestemming als gegeven worden verondersteld. Het is echter van belang dat de oefentherapeut er op let dat de patiënt instemt met zowel het onderzoek als de behandeling en het vervolg.

Toestemming bij minderjarigen:

Bij minderjarigen tussen de 12 en 16 jaar is toestemming nodig van zowel het kind als de ouders. Behandeling van kinderen jonger dan 12 jaar vereist alleen toestemming van de ouders. Voor beide categorieën geldt, dat wanneer de ouders gescheiden zijn, er toestemming vereist is van beide ouders.

c) Dossierplicht

De oefentherapeut is verplicht een dossier bij te houden met gegevens over de patiënt.

WGBO-artikel 7-454:

“De hulpverlener richt een dossier in met betrekking tot de behandeling van de patiënt. Hij houdt daarin aantekeningen van de gegevens omtrent de gezondheid van de patiënt en de te dien aanzien uitgevoerde verrichtingen en neemt andere stukken bevattende zodanige gegevens (röntgenfoto, brieven van andere hulpverleners e.d.) daarin op, een en ander voorzover dit voor een goede hulpverlening aan hem noodzakelijk is”.

d) Recht op inzage

De patiënt heeft recht op inzage van zijn dossier. Het betreft een rechtstreeks recht op inzage en afschrift zonder tussenkomst van derden. De patiënt mag in principe alles inzien wat over hem geschreven is: alleen wanneer de privacy van een ander in het geding is of de informatie een gevaar voor de patiënt zelf oplevert, is de hulpverlener niet gehouden inzage te geven in het dossier.

Op een verzoek tot inzage moet zo snel mogelijk worden ingegaan, in ieder geval binnen een maand. Voor de afschriften mag een redelijke onkostenvergoeding worden gevraagd.

Persoonlijke werkaantekeningen die niet bedoeld zijn voor derden, inclusief de patiënt, dienen apart van het dossier bewaard te worden.

e) Bewaarplicht

Door een wijziging in de WGBO moet het dossier vanaf 1 april 2005, 15 jaar worden bewaard. Ook bij het overlijden van de patiënt geldt deze bewaartermijn. Soms kan een dossier langer bewaard worden dan 15 jaar, bijvoorbeeld in het geval van erfelijke aandoeningen of chronische ziekten.

f) Geheimhoudingsplicht

Paramedische en medische gegevens zijn hoogstpersoonlijk en de hulpverlener dient hier uiterst zorgvuldig mee om te gaan. Alleen bevoegde personen (de behandelend oefentherapeut, de waarnemer of de stagiair) mogen de gegevens inzien. Alleen wanneer de patiënt daar uitdrukkelijk toestemming voor geeft, mogen anderen dan hiervoor genoemden het dossier inzien. Geadviseerd wordt deze toestemming op schrift te vragen in verband met eventuele bewijsvoering bij een geschil. Het medisch beroepsgeheim mag slechts in een beperkt aantal gevallen worden doorbroken: bij gerichte toestemming van de patiënt of wanneer dit krachtens een wettelijke bepaling wordt verplicht. Sinds 1 januari 2006 is de zorgaanbieder volgens de Zorgverzekeringswet verplicht (medische) informatie te verstrekken aan de zorgverzekeraar. De wettelijke waarborgen zijn: alle bij de zorgverzekeraar werkzame personen zijn verplicht tot geheimhouding van de gegevens. Waar het gaat om het toetsen van doelmatigheid van de behandeling, worden in de praktijk geanonimiseerde dossiers ter beschikking gesteld aan de zorgverzekeraars.

De geheimhoudingsplicht geldt niet ten aanzien van andere hulpverleners die rechtstreeks bij de behandeling of begeleiding van de patiënt zijn betrokken. Het is desalniettemin aan te bevelen de patiënt wel te informeren dat informatie aan medebehandelaars wordt verstrekt. Laatstgenoemden mogen overigens slechts worden geïnformeerd voor zover dit een noodzakelijk onderdeel is voor hun onderdeel van de behandeling.

g) Vernietiging

De patiënt kan de oefentherapeut verzoeken (een deel van) zijn dossier te vernietigen. Aan dit verzoek moet binnen drie maanden worden voldaan. De Wet stelt de eis dat de gegevens in ieder geval na 15 jaar moeten worden vernietigd. In speciale situaties (bijvoorbeeld patiënten met een erfelijke aandoening) vervalt deze plicht.

In verband met controle door de zorgverzekeraar en de belastingdienst is het aan te raden financiële gegevens apart op te slaan.

Wet Bescherming Persoonsgegevens (WBP)

Doelstelling van deze Wet is de privacy van personen te beschermen. In de WBP gaat het om verwerking van persoonsgegevens. Onder die verwerking valt onder meer verkrijging, verzameling, het opvragen, raadplegen en wijzigen van gegevens. In het gehele proces dient de verwerker rekening te houden met de voorschriften uit de WBP. Er is wel een zekere overlap met de WGBO. De WGBO is vooral gericht op de versterking van de positie van de patiënt; de WBP waarborgt de privacy rond het vastleggen en verstrekken van persoonsgegevens.

De WBP is van toepassing op vrijwel alle gegevensverzamelingen die zijn te herleiden tot patiënten of cliënten. Dit geldt zowel voor elektronische als handmatige verwerkingen.

Gegevensbestanden die in een zelfstandige praktijk alleen door de oefentherapeut en zijn/haar waarnemer worden gebruikt zijn vrijgesteld van meldingsplicht aan het College Bescherming Persoonsgegevens (voorheen de Registratiekamer). Is het bestand toegankelijk voor meerdere gebruikers, dan geldt wel de meldingsplicht.

Ingevolge de WBP moet de patiënt worden ingelicht over de doelen van de gegevensverwerking en de wijze waarop de verwerking plaatsvindt. Ook moet duidelijk zijn, wie de verantwoordelijke is. Tevens moet de patiënt gewezen worden op de rechten waarop hij zich kan beroepen.

Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector (WKCZ)

Deze Wet geeft de patiënt de mogelijkheid een klacht in te dienen bij een klachtencommissie over het handelen van een oefentherapeut. Patiënten kunnen klachten indienen bij de Landelijke Klachtencommissie Paramedici, waar oefentherapeuten bij aangesloten zijn.

De klachtencommissie kan geen sancties opleggen: de uitspraak betreft aanbevelingen en adviezen. Het betreft hier geen gerechtelijke procedure: de patiënt kan er ook voor kiezen gebruik te maken van de beschikbare juridische mogelijkheden.

Kwaliteitswet Zorginstellingen

De kwaliteitswet stelt dat verantwoorde zorg van een goed niveau moet worden geleverd die doeltreffend, doelmatig en patiëntgericht wordt verleend en gericht is op de reële behoefte van de patiënt. Binnen de praktijkorganisatie moet de beheersing en verbetering van de kwaliteit op systematische wijze worden bewaakt.

Een praktijk waar twee of meer oefentherapeuten werkzaam zijn behoort tot de in deze Wet bedoelde instellingen. Dit impliceert o.a. de verplichting om een kwaliteitsjaarverslag te schrijven.

Wet algemene bepalingen burgerservicenummer; Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg

De Wet Algemene bepalingen burgerservicenummer regelt het gebruik van het BSN door overheidsinstanties. Omdat ook de zorgsector gebruik maakt van een uniek persoonlijk nummer, is een aparte wet gemaakt: de Wet gebruik burgerservicenummer in de zorg. Een uniek persoonsnummer is in de zorg van groot belang om te kunnen vaststellen welke gegevens bij welke cliënt horen. Zo kan de kwaliteit van de onderlinge communicatie en uiteindelijk ook de kwaliteit van zorg worden verbeterd. Het nummer is ook nodig om het declaratieverkeer te vereenvoudigen en een betere bescherming te bieden tegen identiteitsfraude. Op basis van de combinatie van de Unieke Zorgverlener Identificatie(UZI) en het BSN kunnen van de Gemeentelijke Basis Administratie (GBA) bijvoorbeeld de meest actuele adresgegevens en systemen van verzekeraars worden gebruikt ter vaststelling van de verzekeringsgerechtigdheid van patiënten. Zorgverleners en –instellingen zijn verplicht te werken met BSN's die geverifieerd zijn.

Wet op het elektronisch patiëntendossier

Deze Wet waarborgt dat alle zorgverleners aangesloten kunnen worden op het Landelijk Schakelpunt en patiëntgegevens zullen ontsluiten voor andere bij de patiënt betrokken zorgverleners. Omdat via het dossier vertrouwelijke informatie wordt uitgewisseld, wordt de beveiliging en privacy van de gegevens door deze Wet gewaarborgd.

2.3 Eisen voor een goed beheersysteem

Om op termijn te kunnen participeren in een landelijk EPD moet het systeem in de praktijk of op de afdeling voldoen aan de eisen die zijn vastgesteld in het programma van eisen voor een Goed Beheerd Zorgsysteem (GBZ). Het document is vooral bedoeld voor leveranciers die de aanpassingen in de systemen zullen doorvoeren. Het is onder meer van belang dat de computersystemen en netwerken goed beveiligd zijn, ongewenste toegang van buitenaf wordt voorkomen, de gegevens die worden uitgewisseld juist en actueel zijn, de gegevens tijdig beschikbaar zijn en het beheer goed geregeld is. Het gaat hierbij niet alleen om technische eisen, maar ook om de wijze waarop zorgverleners en beheerders het systeem gebruiken.

Het EPD voor oefentherapeuten verkeert nog in een beginstadium. Het streven is er op gericht dit de komende jaren binnen de beroepsgroep te kunnen invoeren.

Meer en uitgebreide informatie is te vinden op de website van NICTIZ, www.nictiz.nl

2.4 Klachten behandeling

Wanneer de patiënt vindt dat de oefentherapeut niet voldoet aan de normen van de WGBO kan hij tegen deze schending van zijn rechtspositie opkomen bij de rechter. Wanneer de patiënt het inschakelen van de rechter een te hoge drempel vindt, kan de WCKZ vaak uitkomst bieden. De klachtwet heeft de mogelijkheid om klachten langs een laagdrempelige en betrekkelijk eenvoudige procedure van klachtbehandeling aan de orde te stellen. Iedere oefentherapeut dient aangesloten te zijn bij de Landelijke Klachtenregeling Paramedici³. Leden van de VvOCM zijn automatisch aangesloten bij deze klachtenregeling. Dit betekent dat de kosten van eventuele behandeling van klachten door de Landelijke Klachtencommissie voor rekening van de VvOCM komen. Oefentherapeuten die geen lid zijn dienen zelf de kosten te betalen.

Een goede verslaglegging draagt bij aan een effectieve en eerlijke behandeling van een klacht.

Wanneer de verslaglegging zorgvuldig heeft plaatsgevonden zal aan de hand van de gegevens een klacht door de klachtencommissie op eenvoudige wijze onderzocht kunnen worden.

3. VAST TE LEGGEN GEGEVENS OP GROND VAN WET EN REGELGEVING

In bovenvermelde wet- en regelgeving wordt in beperkte mate aangegeven welke gegevens exact vastgelegd moeten worden door oefentherapeuten en andere professionals in de gezondheidszorg. Er wordt duidelijk aangegeven dat het verplicht is om patiëntgegevens vast te leggen.

De VvOCM is van mening dat de oefentherapeut en aantal zorginhoudelijk gegevens moet vastleggen, waardoor behalve de verplichte gegevens (zie 4.) van de patiënt ook het zorginhoudelijke oefentherapeutisch proces duidelijk omschreven wordt.

Beide onderdelen maken onderdeel uit van het verslagleggingsformulier.

3.1 Declaratieverkeer

In de standaard Externe Integratie Declaraties Paramedische Hulp is weergegeven welke gegevens verplicht moeten worden vastgelegd ten behoeve van het declaratieverkeer en welk type record daaraan verbonden is.

³ de volledige tekst van de klachtenregeling is te vinden op www.hetbeweegplein.nl, het secretariaat van de klachtenregeling is ondergebracht bij het Nederlands Paramedisch Instituut (NPI)

De gegevens die verplicht vastgelegd moeten worden zijn:

- Unieke Zorgverzekeraar Identificatie (UZOVI);
- Burgerservicenummer van de verzekerde (BSN);
- Geboortedatum verzekerde;
- Geslacht verzekerde;
- Naam verzekerde;
- Voorletters verzekerde;
- Adresgegevens verzekerde;
- Unieke Zorgverlener Identificatie (UZI) behandelaar;
- Datum prestatie(s);
- Code prestatie(s);
- Aantal prestaties;
- Indicatie (code).

4. ONTWIKKELINGEN IN RELATIE TOT VERSLAGLEGGING

4.1 Elektronische verslaglegging

Communiceren via elektronische weg speelt een steeds grotere rol, ook in de gezondheidszorg. Er is, en wordt hard gewerkt om de infrastructuur die nodig is aan de infrastructuur die nodig is om een EPD te realiseren. Elektronische verslaglegging vraagt om noodzakelijke beveiliging van het gebruik van de gegevens en voorwaarden rond uitwisseling van gegevens.

Voorwaarden zijn te vinden in de WBP; meer specifiek in de Wet Gebruik Burgerservicenummer in de zorg en de Wet betreffende het elektronisch patiëntendossier.

4.2 Meetinstrumenten

Om inzichtelijk te kunnen maken welke vorderingen gemaakt worden tijdens het behandelproces is het belangrijk om gebruik te maken van relevante meetinstrumenten. De meest gebruikte meetinstrumenten zijn opgenomen in het formulier verslaglegging, zoals de vragenlijst patiënt-specifieke klachten, PSK. In de diverse richtlijnen van de VvOCM zijn per richtlijn aanvullende meetinstrumenten opgenomen, waar de oefentherapeut gebruik van kan maken.

In algemene termen wordt het gebruik van meetinstrumenten steeds vaker noodzakelijk in het kader van de transparantie en ten aanzien van de effectiviteit van de behandeling .

4.3 Rol van de patiënt

De rol van de patiënt gaat steeds meer de kant op van een 'kiezende consument'. Dat betekent o.a. dat patiënten op basis van de kwaliteit van de hulpverlener een keuze kunnen maken. Deze gegevens zijn o.a. te vinden op www.kiesbeter.nl. Ook diverse zorgverzekeraars hebben sites met informatie over gecontracteerde zorgverleners, om de keuzemogelijkheid van verzekerden te optimaliseren.

Het bijhouden van een zorgvuldige verslaglegging biedt de mogelijkheid gegevens te genereren over de werkwijze en kwaliteit van de oefentherapeut in algemene zin.

BIJLAGE

Verklaring gebruikte afkortingen

AMvB	Algemene Maatregel van Bestuur
Wet BIG	Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg
BSN	Burger Service Nummer
CBP	College Bescherming Persoonsgegevens
DTO	Directe Toegankelijkheid Oefentherapie
EID	(standaard) Externe Integratie Declaraties
EPD	Elektronisch Patiënten Dossier
GBA	Gemeentelijke Basis Administratie
GBZ	Goed Beheerd Zorgsysteem
KWZ	Kwaliteitswet Zorginstellingen
NICTIZ	Nationaal ICT Instituut in de Zorg
PSK	vragenlijst patiëntspecifieke klachten
RPS	Rehabilitation Problem Solving Form
UZI	Unieke Zorgverlener Identificatie
WBP	Wet Bescherming Persoonsgegevens
WGBO	Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst
WKCZ	Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector