

WETTELIJKE EISEN BIJ DE BEROEPSUITOEFENING

Onderstaand wordt beknopt weergegeven met welke aspecten een logopedist rekening dient te houden uit hoofde van wetgeving.

1. Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO)

In deze wet zijn de rechten en plichten van de cliënt en de hulpverlener vastgelegd die voortvloeien uit de overeenkomst tot een geneeskundige behandeling. De wet is van toepassing op alle handelingen op het gebied van de geneeskunst, dat wil zeggen alle verrichtingen, inclusief onderzoek en advies, die rechtstreeks betrekking hebben op een persoon en tot doel hebben zijn gezondheid te verbeteren of te bewaken. Deze wet heeft dus ook betrekking op de relatie die de logopedist heeft met de cliënt.

De wet stelt aan de logopedist een aantal verplichtingen. De belangrijkste zijn:

- informatieplicht:

de logopedist verstrekt informatie die de cliënt nodig heeft om zelf op een verantwoorde manier beslissingen te kunnen nemen over zijn gezondheid. Deze informatie is afgestemd op (het niveau van) de cliënt;

- toestemmingsvereiste:

voor iedere geneeskundige behandeling is de toestemming van de cliënt vereist. De cliënt kan deze toestemming alleen geven als hij goed geïnformeerd is (zie informatieplicht).

- dossierplicht:

de logopedist is verplicht een dossier bij te houden met daarin gegevens over de cliënt zoals de gezondheid van de cliënt, de uitgevoerde verrichtingen en relevante overige gegevens;

- bewaarplicht:

het dossier moet 15 jaar worden bewaard, te rekenen vanaf het tijdstip waarop de gegevens zijn vervaardigd of zoveel langer als noodzakelijk (bijvoorbeeld bij chronische ziekten);

- vernietiging:

de logopedist is verplicht het dossier te vernietigen, binnen 3 maanden na het verzoek van de cliënt en na 15 jaar, te rekenen vanaf het tijdstip waarop de gegevens zijn vervaardigd;

- geheimhoudingsplicht:

aan verzoeken voor inlichtingen over, inzage of kopie van gegevens aan anderen dan de cliënt, kan alleen worden voldaan als daartoe uitdrukkelijke schriftelijke toestemming van de cliënt is verkregen.

Daarnaast heeft de cliënt een aantal rechten waar de logopedist rekening mee moet houden, namelijk het recht op inzage in zijn medisch dossier en privacybescherming bij overdracht van gegevens. Volgens de WGBO heeft de cliënt zelf ook een informatie- en medewerkingsplicht.

Wat betekent deze wet voor de logopedist in de praktijk?

In deze wet zijn de rechten en plichten van de cliënt en de hulpverlener vastgelegd die voortvloeien uit de overeenkomst die de cliënt en logopedist (of de instelling waar deze werkzaam is) samen afsluiten.

2. Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG)

De Wet BIG heeft als doelstelling de kwaliteit van de beroepsuitoefening te bevorderen en te bewaken en de cliënt te beschermen tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen door beroepsbeoefenaren.

De wet spitst zich toe op de individuele gezondheidszorg: het beoordelen, bewaken, beschermen of herstellen van iemands gezondheid.

De verantwoordelijkheid voor het verlenen van kwalitatief goede zorg ligt in eerste instantie bij beroepsbeoefenaren zelf. De Wet BIG beperkt zich tot het regelen van een aantal algemene voorwaarden en geeft de overheid de mogelijkheid regels vast te stellen over o.a. het deelnemen van beroepsbeoefenaren aan toetsing van het beroepsmatig handelen en aan bij- en nascholing.

Inhoud van de Wet BIG.

De wet kent het stelsel van titelbescherming. Dit houdt in dat het verrichten van geneeskundige handelingen niet is voorbehouden aan specifieke groepen beroepsbeoefenaren. Iedereen mag zich op het terrein van de geneeskunde begeven. Het stelsel van titelbescherming geeft echter cliënten de waarborg dat alleen beroepsbeoefenaren die deskundig worden geacht op een bepaald terrein van de gezondheidszorg een wettelijk erkende titel mogen voeren. Hiertoe worden voor alle in de wet geregelde beroepen de opleidingseisen en het deskundigheidsgebied vastgesteld. Door het voeren van de titel maakt een beroepsbeoefenaar duidelijk aan het publiek en andere belanghebbenden dat hij deskundig is op een bepaald terrein.

De wet BIG verdeelt de beroepen in de individuele gezondheidszorg in een 'zware' regeling (artikel 3 beroepen) en een 'lichte' regeling (artikel 34 beroepen). De lichte regeling houdt in dat de opleiding wettelijk wordt vastgelegd en het gebied van deskundigheid wordt omschreven. Beroepen binnen deze regeling krijgen een wettelijk beschermde titel. Het mogen voeren van de titel vloeit automatisch voort uit het met succes afronden van de opleiding. Met uitzondering van de fysiotherapie vallen de paramedische beroepen onder de lichte regeling.

Registratie van gekwalificeerde beroepsbeoefenaren is niet verplicht, maar alle paramedische beroepen hebben inmiddels een Kwaliteitsregister geopend, waarin beroepsbeoefenaren zich kunnen laten inschrijven als zij aan de registratie-eisen vastgesteld door de beroepsvereniging voldoen.

In de zware regeling (artikel 3) zijn daarnaast de volgende zaken geregeld:

- verplicht aanleggen van een registratiesysteem (na registratie een titelbescherming);
- wettelijk regelen van eventuele specialisaties;
- tuchtrechtelijk toezicht;
- zelfstandige bevoegdheid om voorbehouden handelingen te verrichten.

Onder de zware regeling vallen onder andere artsen, verpleegkundigen en fysiotherapeuten.

Wat betekent deze wet voor de logopedist in de praktijk?

Alleen diegenen die voldoen aan de door de wet gestelde opleidingseisen, dus hun diploma hebben behaald aan een door het ministerie erkende opleiding logopedie, mogen zich logopedist noemen.

Het deskundigheidsgebied van de logopedist staat beschreven in artikel 34 van de wet. Voor elk van de artikel 34 beroepen geldt dat beroepsbeoefenaren deskundig zijn om op verwijzing van een arts te behandelen. Naast het onderzoeken en behandelen van cliënten betreft hun deskundigheid ook het geven van advies, instructie en voorlichting aan individuele personen.

3. Kwaliteitswet Zorginstellingen (Wkz)

De Kwaliteitswet Zorginstellingen gaat ervan uit dat de kwaliteit van zorg samenhangt met de wijze waarop de zorgverlening in organisatorisch verband wordt gestructureerd en functioneert. De wet richt zich op instellingen en organisaties, waarin door twee of meer beroepsbeoefenaren wordt samengewerkt.

De kern van de wet is dat de zorgaanbieder verantwoorde zorg aanbiedt. Onder verantwoord wordt verstaan: zorg, die doelmatig, doeltreffend en cliëntgericht wordt verleend en die is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt. Dit zijn maatstaven die van belang zijn voor alle partijen die betrokken zijn bij de zorgverlening.

De wet vraagt van zorginstellingen dat zij kwaliteit van zorg systematisch bewaken, beheersen en verbeteren. Daartoe dienen instellingen voldoende en goed gekwalificeerd personeel in dienst te nemen, een kwaliteitssysteem op te zetten en te onderhouden en jaarlijks een openbaar verslag over het door hen gevoerde kwaliteitsbeleid uit te brengen.

Wat betekent deze wet voor de logopedist in de praktijk?

Wanneer een logopediepraktijk uit twee of meer personen bestaat, is de praktijkhouder verplicht om een kwaliteitsjaarverslag te schrijven. Een format voor een kwaliteitsjaarverslag staat vermeld op de website van de NVLF.

Een logopedist werkzaam binnen een instelling dient te informeren welke regels de instelling hanteert ten aanzien van een kwaliteitsjaarverslag specifiek voor de logopedie. Vaak wordt er op afdelings- en instellingsniveau een kwaliteitsjaarverslag gemaakt.

4. Wet Bescherming Persoonsgegevens (WPB)

De Wet Bescherming Persoonsgegevens (WPB) geeft regels ter bescherming van de privacy van de inwoners van Nederland. De WBP geeft iedere burger het recht om te weten wat er met zijn persoonsgegevens gebeurt. Hij kan zijn gegevens inzien en corrigeren en kan in veel gevallen bezwaar maken tegen het gebruik van zijn persoonsgegevens.

Organisaties die persoonsgegevens verwerken, hebben meer plichten gekregen. Een organisatie mag persoonsgegevens alleen verzamelen en verwerken als daar een goede reden voor is, of als de betrokken burger daar zelf toestemming voor heeft gegeven. Ook moeten zij in veel gevallen de burger laten weten wat zij met zijn gegevens (gaan) doen.

Wat betekent deze wet voor de logopedist in de praktijk?

Deze wet is voor de logopedist van invloed op het voeren van de administratie, en legt beperkingen op aan het verstrekken van informatie over een cliënt aan derden.

Binnen de logopedie is in veel gevallen sprake van het verwerken van medische persoonsgegevens in het kader van een behandeling en/of onderzoek. Daarmee zijn doorgaans de privacyregels van de Wet inzake de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) van toepassing.

De privacyregels zoals die in de WGBO zijn vastgelegd, hebben dan voorrang boven die van de WBP. Die regels hebben met name betrekking op het vastleggen van gegevens in het dossier, de voorwaarden waaronder gegevens aan anderen kunnen worden verstrekt en het recht van de cliënt op inzage, aanvulling en vernietiging van zijn gegevens.

5. Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector (WKCZ)

Deze wet verplicht instellingen, waaronder maatschappijen, en individuele beroepsbeoefenaars een regeling te treffen voor de behandeling van klachten van de cliënt over de zorgaanbieder of over mensen die voor of bij de zorgaanbieder werken. De regeling omvat afspraken over het indienen van een klacht, de benoeming en samenstelling van een klachtencommissie, de taken, mogelijkheden en werkwijze van een klachtencommissie, de termijn en stopzetting van de klachtenprocedure en voorziet in een wettelijke basis om het individuele klachtrecht van de cliënt te regelen.

Over alle aspecten van de hulpverlening waarbij een hulpverlener of instelling zijn betrokken, kan een klacht worden ingediend. Te denken valt aan bejegening, tekortschietende voorlichting, inbreuk op privacy of het gebruik van ondeugdelijke apparatuur.

Ook deze wet is een kwaliteitswet, omdat een klacht beschouwd kan worden als een gratis advies ter verbetering van de dienstverlening. Een adequate klachtenregeling hoort thuis in een kwaliteitssysteem.

Wat betekent deze wet voor de logopedist in de praktijk?

Als uitvloeisel van de WKCZ heeft de NVLF een klachtencommissie logopedie in het leven geroepen, waarbij cliënten klachten kunnen deponeren over het handelen van een logopedist. Deze klachtencommissie behandelt in de praktijk voornamelijk klachten over vrijgevestigde logopedisten. Klachten over logopedisten werkzaam in instellingen en in het onderwijs moeten worden neergelegd bij die instellingen, die op basis van deze wet behoren te beschikken over een eigen instellingsgebonden klachtencommissie.

6. Wet cliëntenrechten zorg (Wcz)

Het ministerie van VWS is voornemens om een aantal bovengenoemde wetten te wijzigen en te komen met een nieuwe wet; de Wet cliëntenrechten zorg.

Waarom een nieuwe wet?

De rechten van cliënten en de bijbehorende verplichtingen voor zorgaanbieders zijn momenteel in verschillende wetten vastgelegd. Dat maakt het voor de cliënt moeilijk om na te gaan wat zijn rechten zijn. En voor de zorgaanbieder is het lastig om zijn verplichtingen in onderling verband te zien. Door de regels uit bestaande wetten samen te voegen tot één nieuwe wet, wordt de rechtspositie van de cliënt geregeld in samenhang met voorschriften voor het functioneren van zorgaanbieders.

Het opstellen van één wettelijke regeling ondersteunt daarnaast het streven naar meer samenhang in de zorg, bijvoorbeeld tussen de eerste en de tweede lijn en tussen langdurige en curatieve zorg. En het bevordert de transparantie voor alle betrokkenen; een belangrijk middel om de kwaliteit van de zorg en de invloed van de cliënt te vergroten.

De meeste bestaande cliëntenrechten zijn in het wetsvoorstel inderdaad opgenomen als recht voor de cliënt. In een aantal gevallen heeft het kabinet gekozen voor een verplichting voor de zorgaanbieder in plaats van een recht voor de cliënt.

Wat betekent deze wet voor de logopedist in de praktijk?

Het is op dit moment (juli 2010) nog onduidelijk of dit wetsvoorstel daadwerkelijk vastgesteld gaat worden en zo ja, met welke ingangsdatum. Als er meer informatie is, zal dit geplaatst worden op de website van de NVLF. Voor meer informatie over het wetsvoorstel zie de publiekssamenvatting zoals opgesteld door het ministerie van VWS (is ook geplaatst op de website van de NVLF).

7. Wet Marktordening Gezondheidszorg

Uitgangspunt bij deze wetgeving is dat het belang van de consument voorop staat. Welke zorg wil de consument ontvangen en waar wil de consument deze zorg ontvangen. De gedachte van de overheid is dat de zorg moet verschuiven van

- a. aanbodgerichte zorg naar vraaggerichte zorg
- b. van centraal georganiseerde zorg naar decentraal georganiseerde zorg (het gevolg is een verschuiving van zorg die voorheen verleend werd in de tweede lijn, maar die nu ook in de eerste lijn wordt verleend).

Streven is dat de zorg toegankelijk is voor iedereen, waarbij de inhoud van het aanbod is afgestemd op de wensen en behoefte van de consument en dat de zorg wordt geleverd op een plaats waar de consument dit wenst. Hierbij dient de kwaliteit van zorg niet in gevaar te komen. In deze wet is dan ook geregeld wie er toezicht houdt op de uitvoering van deze wet.

Wat betekent deze wet voor de logopedist in de praktijk?

Marktwerking binnen de logopedie mag. Een logopedist mag zich profileren en proberen op deze wijze zich te onderscheiden van anderen. Van belang is wel dat andere collega's niet geschaad worden door de inhoud van eventuele profileringsactiviteiten.

8. Zorgverzekeringswet

De overheid regelt via de Kwaliteitswet Zorginstellingen en de Wet BIG dat de zorg aan minimale kwaliteitseisen voldoet. Anderzijds waarborgt de overheid de toegankelijkheid van de zorg. Sinds 1 januari 2006 kent Nederland één verzekeringsregime voor alle inwoners van Nederland. Geldende wetgeving is de zorgverzekeringswet en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten. Binnen de zorgverzekeringswet staan de volgende uitgangspunten centraal:

- a. voor alle inwoners van Nederland geldt een verzekeringsplicht en
- b. zorgverzekeraars hebben een acceptatieplicht van iedere verzekeringsplichtige wonende in het werkgebied van de zorgverzekeraar. Deze acceptatieplicht betreft de basisverzekering.

Voor zowel a en b gelden enkele uitzonderingen die hier niet genoemd worden.

Daarnaast hebben zorgverzekeraars een zorgplicht. Deze plicht bestaat uit:

- a. waarborgen van het betalen van de kosten (in natura of door restitutie)
- b. waarborgen dat de verzekerde de verzekerde zorg ook daadwerkelijk krijgt.

Met de komst van deze wetgeving probeert de overheid concurrentie tussen zorgverzekeraars te stimuleren. Zorgverzekeraars moeten marktgericht gaan denken (wat is de ontwikkeling, waar is behoefte aan etc.) en zo doelmatig mogelijk hun zorg inkopen om de kosten laag te houden.

Cliënten kunnen jaarlijks bekijken wat zij moeten betalen voor hun verzekering en als zij de kosten te hoog vinden worden, kunnen zij aan het begin van ieder kalenderjaar een andere zorgverzekeraar kiezen als het het basispakket betreft.

Voor de logopedie is het van belang om in te zien dat ervaringen van cliënten voor zorgverzekeraars leidend kunnen zijn als het gaat om de zorginkoop voor het basispakket.

Wat betekent deze wet voor de logopedist in de praktijk?

Zorgverzekeraars willen dat zorg effectief en efficiënt wordt geleverd (en dus ingekocht). De trend is dat zorgverzekeraars steeds meer geïnteresseerd zijn in producten die zij kunnen inkopen. In de praktijk zijn er praktijkhouders die met zorgverzekeraars afspraken hebben gemaakt over het leveren van specifieke producten tegen bepaalde financiering.

9. Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ)

De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) is een volksverzekering voor ziektekosten. Het gaat om kosten die hoog kunnen oplopen en die daarom eigenlijk onverzekerbaar zijn. Denk bijvoorbeeld aan kosten van een revalidatiebehandeling of een verblijf in een verpleeghuis.

Via de AWBZ kan zorg gefinancierd worden middels functiegerichte bekostiging (vaak extramuraal) of via zorgzwaarte financiering (intramuraal).

Bij functiegerichte bekostiging krijgt de zorgaanbieder betaald voor alle geleverde zorg. Hieronder vallen: persoonlijke verzorging, verpleging, ondersteunende begeleiding, adviserende / activerende begeleiding, behandeling en verblijf.

Bij zorgzwaarte financiering worden cliënten geïndiceerd voor een zorgarrangement of zorgpakket. Aan ieder zorgpakket is een bedrag gekoppeld dat de instelling ontvangt per cliënt.

Wie AWBZ-zorg nodig heeft, moet een indicatie hebben. Het Centrum indicatiestelling zorg (CIZ) of het Bureau Jeugdzorg (BJZ) geven die indicaties af.

Wat betekent deze wet voor de logopedist in de praktijk?

Als een logopedist werkzaam is in een instelling is het belangrijk dat hij nagaat wat binnen de instelling de afspraken zijn met betrekking tot het zorgarrangement of het zorgzwaartepakket; onderdeel 'behandeling'. Binnen het zorgarrangement of het zorgzwaartepakket (onderdeel behandeling) wordt beschreven welke (para) medische zorg de instelling aan de cliënt kan bieden.

De logopedist kijkt hoeveel ruimte binnen het geïndiceerde zorgarrangement of zorgzwaartepakket beschikbaar is voor behandeling. Als er geen ruimte beschikbaar is of de beschikbare ruimte ontoereikend is voor het verlenen van kwalitatief goede logopedische zorg, wordt met het hoofd paramedische dienst (manager, hoofd verzorging) besproken hoe extra uren logopedie gerealiseerd worden (bijvoorbeeld door het aanvragen van een nieuwe indicatie voor een ander zorgarrangement of zorgzwaartepakket).

Zorgplan / zorgleefplan: cliënten, of hun wettelijke vertegenwoordigers, praten mee over de invulling van de zorg. Afspraken leggen de cliënt en de zorginstelling vast in een zorgplan. Informeer binnen de instelling welke afspraken gelden ten aanzien van je rol bij het opstellen van een zorgplan c.q. zorgleefplan.