

# NVLF-belangenbehartiging: hier maken we ons sterk voor

## 1 Een reële beloning voor waardevol werk

Logopedie draagt bij aan een betere kwaliteit van leven en aan een inclusieve samenleving. Logopedisten zijn hoogwaardig opgeleide deskundigen. De waarde van hun werk verdient een reële beloning en tariefstelling. Dat is ook nodig om de aantrekkelijkheid van het beroep in de toekomst veilig te stellen en het huidige vacaturetekort terug te dringen. Waar mogelijk en nuttig werkt de NVLF samen met andere beroepsverenigingen – ook op regionaal niveau – om samen een krachtige vuist te maken richting beleidsmakers en verzekeraars.

### Dit betekent:

- Een inkomen dat recht doet aan aard en inhoud van de werkzaamheden.
- Een tarief dat recht doet aan de uitkomsten van het kostenonderzoek.
- Inschaling in onderwijs en gezondheidszorg gebaseerd op actuele beoordeling van de taken.

## 2 Vermindering van werkdruk op korte en middellange termijn

Te hoge werkdruk schaadt zorgverleners als persoon, draagt bij aan uitval en vermindert de aantrekkelijkheid van het vak voor nieuwkomers op de arbeidsmarkt. Dat holt op termijn de beschikbaarheid van voldoende zorg(verleners) uit. Een vermindering van vermijdbare werkdruk is noodzakelijk. Dat kan door het schrappen van administratieve handelingen en registraties die niet aantoonbaar bijdragen aan kwaliteitsverhoging en doelmatigheid. Dit betreft zowel de eerstelijnspraktijken als het onderwijs en de zorg. Daarnaast is het voor de middellange termijn noodzakelijk dat de instroom in de opleidingen logopedie toeneemt. De NVLF werkt hierbij nauw samen met de hogescholen.

### Dit betekent:

- Beperken van het vastleggen van informatie tot zaken die noodzakelijk zijn voor goede, doelmatige zorg.
- Alleen nieuwe verplichtingen aangaan als die onontkoombaar zijn.
- Promotie van de opleiding bij middelbare scholieren.

## 3 Eenvoudig inzichtelijk maken van kwaliteit

De NVLF beoogt een kwaliteitsregistratie van alle logopedisten in het kwaliteitsregister paramedici (KP) en werkt actief aan een voortdurende kwaliteitsverbetering. Dit is van belang voor de zorg en laat zien dat logopedisten verantwoording willen afleggen over hun handelen. En wel aan patiënten, cliënten en (ouders van) leerlingen, alsmede aan financiers en opdrachtgevers (zorgverzekeraars, directies van zorginstellingen en scholen). Het is gewenst de kwaliteit zo effectief en eenvoudig mogelijk inzichtelijk te maken. De beschikbare tijd en energie dient maximaal ten goede te komen aan de zorgvragers. Het gaat om de optimale mix tussen gewenst inzicht en minimale extra inspanningen.

### Dit betekent:

- De logopedist geeft inzicht in het handelen op basis van afgesproken data en criteria.
- De hoeveelheid en aard van te verzamelen data moet in verhouding staan tot het doel.
- Het meten van cliënttevredenheid (PREM) is onderdeel van het dagelijks werk.

## 4 Geen misbruik van kwaliteitsinstrumenten

Kwaliteitsinstrumenten zijn belangrijk voor inzicht in het handelen. Afwijkingen van wat binnen de beroepsgroep gebruikelijk is, dienen ertoe de eigen werkwijze kritisch te beoordelen en zo nodig te veranderen. Dat vraagt om een open, toetsbare opstelling. Kwaliteitsinstrumenten mogen niet worden gebruikt om afwijkingen financieel te straffen door het korten op vergoedingen en tarieven.

### Dit betekent:

- Zorgverzekeraars gebruiken verzamelde data voor een dialoog over kwaliteitsverbetering.
- Zorgverleners worden niet afgerekend op de uitkomsten van aangeleverde data.
- Afwijkingen van het gemiddelde moeten mogelijk blijven, mits goed onderbouwd.

## 5 Gedifferentieerde vergoedingen voor verschillend aanbod

Niet alle logopedisten verlenen exact dezelfde zorg. Sommigen hebben zich toegelegd op bijzondere behandelmethoden of specifieke doelgroepen. Variatie in vergoedingen moet hierop inspelen, als opslag op een goede basisvergoeding. Het is gewenst dat zorgverzekeraars en directies van instellingen en scholen zich meer verdiepen in het gedifferentieerde aanbod en daar de (arbeids)contracten op laten aansluiten. De NVLF ondersteunt het standpunt van het Paramedisch Platform Nederland (PPN) met betrekking tot selectieve inkoop door zorgverzekeraars: iedere paramedicus kan (gecontracteerd door de zorgverzekeraars) Parkinsonzorg aanbieden en leveren tegen het standaardtarief. Paramedici die aangesloten zijn bij ParkinsonNet krijgen een significante opslag op het standaardtarief. Altijd geldt dat de patiënt keuzevrijheid heeft.

### Dit betekent:

- Contracten weerspiegelen de veelvormigheid van het vak en sluiten aan op verschillen.
- Beloning en tarieven zijn in lijn met deze differentiatie en stimuleren de vakontwikkeling.
- Differentiatie kan pas in beeld komen als een reëel basistarief is gerealiseerd.

## 6 Terughoudendheid bij ontwikkeling nieuwe richtlijnen

Richtlijnen hebben tot doel het handelen te baseren op actuele wetenschappelijke inzichten. Het slaan van een brug tussen wetenschap en praktijk is de grootste uitdaging. Richtlijnen hebben pas zin als ze ook worden gebruikt. Dat betekent dat ze gemakkelijk toegankelijk moeten zijn. De nadruk ligt op implementatie van bestaande richtlijnen in de dagelijkse praktijk. Het heeft geen zin nieuwe richtlijnen te ontwikkelen die op de plank blijven liggen. Waar nodig en gewenst wordt energie gestoken in een herziening van een richtlijn, bijvoorbeeld door deze gemakkelijker leesbaar en daardoor beter toepasbaar te maken.

### Dit betekent:

- Implementatie van bestaande richtlijnen staat centraal in de kwaliteitsontwikkeling.
- Er is grote terughoudendheid bij de ontwikkeling van nieuwe richtlijnen.
- Herziening van richtlijnen is gewenst als daardoor de toepasbaarheid verbetert.

## 7 Echte onderhandelingsruimte

Basis van de zorgfinanciering zijn onderhandelingen tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders. Vrije prijsvorming veronderstelt een open markt met gelijke kracht van vraag en aanbod. In de zorg is daarvan geen sprake. In de praktijk hebben zorgverzekeraars een machtspositie, ook omdat gezamenlijk optrekken vanwege de concurrentiewetgeving nauwelijks mogelijk is. Logopedisten ervaren de contractonderhandelingen als 'tekenen bij het kruisje'. Dit staat haaks op de uitgangspunten van de Zorgverzekeringswet.

### Dit betekent:

- Het financieringssysteem vereist echte onderhandelingsmogelijkheden voor alle typen zorgverlening.
- Er moet een beter evenwicht komen tussen de macht van aanbieders en verzekeraars.
- Het is gewenst dat er meer mogelijkheden komen om gemeenschappelijk op te trekken.