

De arbeidsfysiotherapeut

Beroepsbeeld

Competentietabellen

Erkenning opleidingen

Registratie-eisen voor het kwaliteitsregister

INHOUD

INHOUD	2
VERANTWOORDING EN LEESWIJZER	3
HOOFDSTUK 1. ARBEIDSFYSIOTHERAPIE: BEROEPSBEELD	4
1.1 INLEIDING	4
1.2 BEROEPSBEELD	4
1.2.1 Doelstelling.....	4
1.2.2 Gerichtheid.....	4
1.2.3 Positionering in de beroepskolom	5
1.2.4 Context van beroepsuitoefening	6
1.2.5 Competentiegebieden en rollen (<i>Chris Kuiper en Hans Elenbaas, december 2002/ maart 2003</i>)	7
1.3 PRODUCTEN	9
HOOFDSTUK 2. UITGANGSPUNTEN	10
2.1 INLEIDING: WAAROM ARBEIDSFYSIOTHERAPIE?	10
2.1.1 <i>Omgevingsanalyse</i>	10
2.2 UITGANGSPUNTEN ARBEIDSFYSIOTHERAPIE:.....	10
2.2.1 <i>Het probleem: een voorbeeld</i>	11
2.2.2 <i>De oplossing: arbeidsfysiotherapie</i>	12
2.2.3 <i>De realisatie: wat hebben we nodig?</i>	12
HOOFDSTUK 3. COMPETENTIETABELLEN	14
HOOFDSTUK 4. ERKENNINGSCRITERIA VOOR DE OPLEIDING	25
4.1 INLEIDING	25
4.1.1 <i>Erkenningscriteria</i>	25
4.1.2 <i>Aanvullende eisen</i>	25
HOOFDSTUK 5. REGISTRATIE-EISEN VOOR HET KWALITEITSREGISTER	26
5.1 INLEIDING	26
5.2 DEELREGISTERS EN AANTEKENINGENREGISTERS:	26
5.3 REGISTRATIE-EISEN AANTEKENINGENREGISTER ARBEIDSFYSIOTHERAPEUT	26
REFERENTIES	27
BIJLAGE 1. BASISNORMEN VOOR DEELNAME AAN HET KWALITEITSREGISTER	28
BIJLAGE 2: LEDEN VAN DE KLANKBORDGROEP ARBEIDSRELEVANTE FYSIOTHERAPIE	29

Verantwoording en leeswijzer

Fysiotherapeuten zijn deskundigen bij uitstek op het terrein van beweging en houding van het menselijk lichaam. Wetenschappelijk onderzoek heeft de effectiviteit van fysiotherapie voor tal van aandoeningen van het bewegings- en houdingsapparaat aangetoond. Fysiotherapeuten die deze deskundigheid combineren met een brede opleiding op het terrein van arbeidsgerelateerde interventies, kunnen een belangrijke bijdrage leveren aan het arbeidsomstandighedenbeleid voor (ex-)werknemers. Januari 2003 is het project *Arbeidsgerelateerde Fysiotherapie* gestart. Het doel van dit project was: 'Het bevorderen en ondersteunen van het inschakelen, door direct belanghebbenden, van op het terrein van arbeidsgerelateerde interventies opgeleide fysiotherapeuten voor het voorkomen en terugdringen van arbeidsverzuim'. Verwachte resultaten van het project was o.a.: een opleiding gericht op vakinhoudelijke scholing van fysiotherapeuten tot deskundige op het terrein van arbeidsgerelateerde problematiek en op het bijbrengen van concrete vaardigheden op het gebied van marketing en het verwerven van opdrachten op het terrein van arbeidsgerelateerde problematiek, ofwel een opleiding tot arbeidsfysiotherapeut.

Binnen bovengenoemd project is een brede klankbordgroep ingesteld die bestaat uit vertegenwoordigers vanuit verschillende 'bedrijfstukken' die te maken hebben met arbeidsfysiotherapie. Een complete lijst van deelnemers is opgenomen in bijlage 2. De klankbordgroep heeft alles wat nodig is om tot de scholing *arbeidsfysiotherapeut* te komen in kaart gebracht en op grond daarvan haalbare oplossingen geschetst.

Dit rapport is gebaseerd op de producten van het project 'Arbeidsgerelateerde fysiotherapie'. Het rapport bestaat uit een samenhangend geheel van documenten, die de kwaliteit van de dienst 'arbeidsfysiotherapie' moeten borgen. De documenten hebben al de instemming gekregen van de genoemde klankbordgroep. Aan het eind van het rapport worden suggesties gedaan voor *criteria voor erkenning van opleidingen arbeidsfysiotherapie* en voor *registratie-eisen voor het kwaliteitsregister*

Achtereenvolgens worden gepresenteerd: het Beroepsbeeld en uitgangspunten (Hoofdstuk 1 en 2); Competentietabellen (Hoofdstuk 3); Suggesties voor erkenningscriteria voor de opleiding (Hoofdstuk 4) en een voorstel voor registratie-eisen voor het kwaliteitsregister (Hoofdstuk 5).

Tot slot

Binnen dit document wordt de arbeidsfysiotherapeut centraal gesteld, deze is immers onderwerp van discussie. Die keuze betekent niet dat in het contact met cliënten hun vraag ondergeschikt is aan het perspectief van de arbeidsfysiotherapeut. Voor de leesbaarheid is gekozen voor de mannelijke vorm. Overal waar hij gebruikt wordt moet hij/zij gelezen worden.

Hoofdstuk 1. Arbeidsfysiotherapie: beroepsbeeld

1.1 Inleiding

Fysiotherapeuten behandelen werknemers die verzuimen door klachten van het bewegingsapparaat. Zij hebben daarbij vrijwel nooit zicht op de werkomstandigheden en financiële gevolgen. Dit heeft een beperkende invloed op de mogelijkheden voor doelgerichte functionele begeleiding. Indien fysiotherapeuten zich meer dan nu op de werkomstandigheden en sociale zekerheid kunnen oriënteren dan zal al vroegtijdig in het verzuimproces een doeltreffende, op herstel én werkhervatting gerichte behandeling, training of begeleiding gegeven kunnen worden.

Individueel gerichte fysiotherapie is in voortdurende ontwikkeling en wordt steeds functioneler, maar is nauwelijks arbeidsgeoriënteerd. Bedrijfsfysiotherapie is wel sterk arbeidsgeoriënteerd en functioneel, maar is vooral op de organisatie en de werkplek gericht, en slechts op beperkter schaal op het individu. Het doel van bedrijfsfysiotherapie is niet om op uitgebreide schaal te voorzien in de potentiële behoefte aan individuele, arbeidsgeoriënteerde oefening en training. Tussen fysiotherapie en bedrijfsfysiotherapie bestaat op dat gebied een lacune. Arbeidsfysiotherapie kan deze lacune opvullen.

1.2 Beroepsbeeld

1.2.1 Doelstelling

De primaire doelstelling van fysiotherapie bestaat uit het verbeteren van de kwaliteit van bewegen en de kwaliteit van leven. De arbeidsfysiotherapeut richt zich daarbinnen specifiek op het optimaal houden en het herstellen van de balans tussen belasting en belastbaarheid voor zover deze van invloed (kunnen) zijn op arbeidsverzuim of arbeidsongeschiktheid. Dit door het voorkomen, opheffen, verminderen en/of compenseren van problemen aan het bewegings- en houdingsapparaat.

1.2.2 Gerichtheid

Een arbeidsfysiotherapeut is inhoudelijk vooral gericht zijn op het functioneel toepassen van fysiotherapeutische methoden en technieken bij werkgerelateerde problematiek. Tijdens de opleiding arbeidsfysiotherapie worden deelnemers hierin geschoold. Daarnaast wordt aandacht besteed aan het doeltreffend leren ondernemen en opereren op de vrije markt rond arbeidsgelateerde problematiek. Dit is voor fysiotherapeuten een markt met nieuwe klanten, nieuwe opdrachtgevers, nieuwe samenwerkingsvormen, met nieuwe betalende instanties en betalingssystematieken, kortom met een nieuwe vorm van bedrijfsvoering.

Voor de direct belanghebbenden moet de dienst van de arbeidsfysiotherapeut helder, gemakkelijk, effectief, kostenbesparend en bereikbaar zijn. Arbeidsfysiotherapie levert daartoe een beheersmodel waarin preventieve, curatieve en reïntegratiemethoden gecombineerd worden. Dit door middel van analyse, advies, voorlichting, training, begeleiding en behandeling over werkplek, hulpmiddelen, omgeving, houding, beweging en gedrag, zowel individueel als in groepsverband, op de werkplek dan wel in de eigen praktijk en zowel monodisciplinair als binnen een multidisciplinaire aanpak. Daarbij staan kwaliteit, snelheid, doelmatigheid, samenhang en transparantie centraal.

De dienstverlening heeft, daar waar mogelijk, een niet-medische uitstraling. Juist om het ziek zijn niet te bevestigen, richt de arbeidsfysiotherapie zich op het herstel van de balans belasting-belastbaarheid, dus op een functionele interactie.

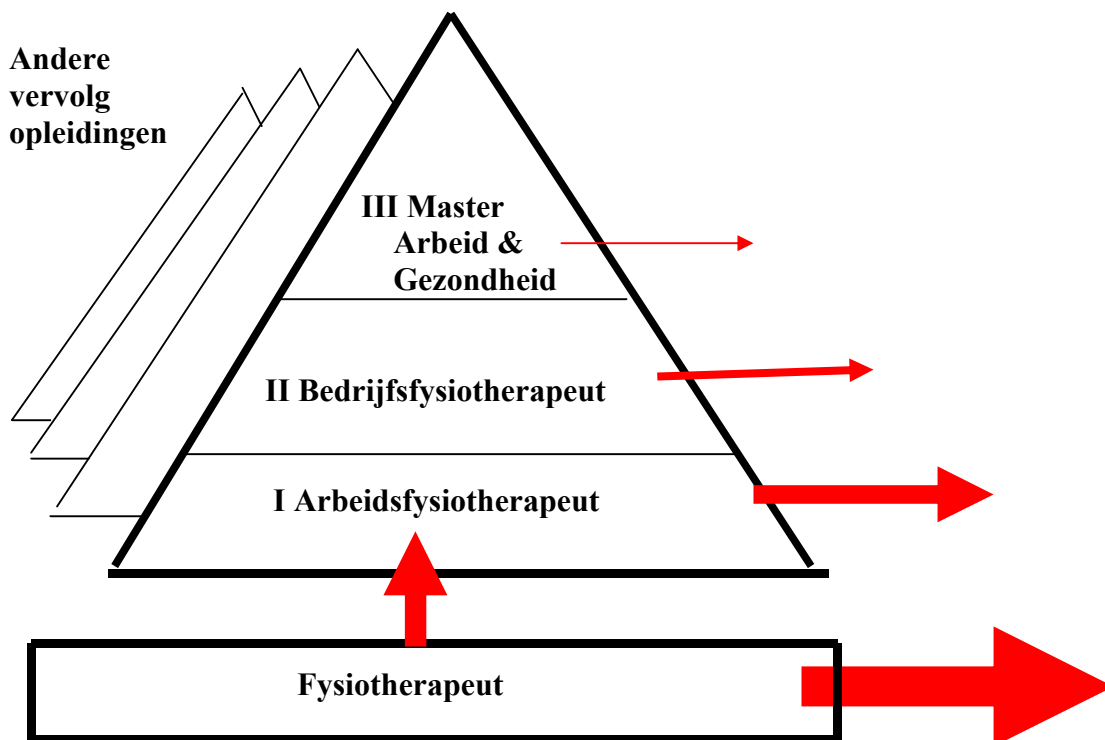
Al deze aspecten vormen onderdeel van de opleiding tot fysiotherapeut op het terrein van arbeidsgelateerde interventie. Daarmee zijn deze opgeleide fysiotherapeuten over de gehele breedte inzetbaar. Wat onverlet laat dat daarbinnen specialisaties op (onderdelen van) preventie, curatie of reïntegratie gekozen worden.

1.2.3 Positionering in de beroepskolom

De arbeidsfysiotherapeut is een logische schakel in de beroepskolom. Het volgende opleidingsmodel maakt doorstroom en ontwikkeling van competenties op het domein van arbeid en gezondheid mogelijk. Het sluit aan bij de bestaande opleidingsstructuur en BaMa-structuur. Er ontstaat zo, naast de andere vervolgoopleidingen die fysiotherapeuten kunnen volgen, een arbeidsgerichte serie opleidingen bestaande uit de volgende delen:

- I. Arbeidsfysiotherapeut
- II. Bedrijfsfysiotherapeut.
- III. Master Arbeid en Gezondheid.

Schema 1.1 Beroepskolom



1.2.4 Context van beroepsuitoefening

De verschillen in de context van beroepsuitoefening van de fysiotherapeut, arbeidsfysiotherapeut, bedrijfsfysiotherapeut en Master Arbeid en Gezondheid, kunnen worden aangegeven door de context te karakteriseren door de plaats van uitoefening van het beroep, de bekostiging, de relatie tot opdrachtgever en cliënt, de specifieke doelgroep, het dienstverband en de marktpositie (Kuiper en Elenbaas, 2003).

Tabel 1.1 Context van beroepsuitoefening

	Fysiotherapeut	Arbeidsfysiotherapeut	Bedrijfsfysiotherapeut	Master A&G
Plaats van uitoefening	Particuliere praktijk of instelling voor gezondheidszorg	Idem Bedrijf voor werkplekoriëntatie	Primair bedrijf	Reïntegratie/ Arbo-instellingen Wetenschappelijk onderzoeks- Instituut, Adviesbureaus
Bekostiging	Publiek (BIG)	Publiek (BIG) en privaat	Privaat	Privaat
Relatie tot opdrachtgever	Verwijsrelatie	Verwijsrelatie en opdrachtgever kan organisatie zijn	Opdrachtgever is organisatie	Opdrachtgever is organisatie
Doelgroep	Gehele populatie met klachten in het bewegend functioneren	Werkende bevolking met klachten in het bewegend functioneren	Werkende bevolking	Werkende bevolking
Dienstverband/ Marktpositie	Zelfstandig of loondienst bij praktijk of instelling voor gezondheidszorg	Zelfstandig of loondienst bij praktijk of instelling voor gezondheidszorg of reïntegratiebedrijf	Zelfstandig of in loondienst bij reïntegratiebedrijf, Arbodienst, bedrijf, adviesbureau, maar ook vrijgevestigd of loondienst bij praktijk of instelling voor gezondheidszorg	Als wetenschappelijk onderzoeker zelfstandig of in loondienst bij reïntegratiebedrijf, Arbodienst, bedrijf, adviesbureau, vrijgevestigd of loondienst bij praktijk of instelling voor gezondheidszorg

1.2.5 Competentiegebieden en rollen (Chris Kuiper en Hans Elenbaas, december 2002/ maart 2003)

Het deskundigheidsgebied van de fysiotherapeut is in te delen in drie competentiegebieden:

- Competentiegebied Preventie, zorg, training, advies en consultancy: werken met en voor individuele cliënten.
- Competentiegebied Organisatie: ondernemen, opereren en bedrijfsvoering.
- Competentiegebied Beroep: werken aan professionalisering.

Binnen de verschillende competentiegebieden kan de fysiotherapeut verschillende rollen vervullen. In onderstaand schema staan voor de drie competentiegebieden de rollen benoemd. Elke rol is een kenmerkend en betekenisvol onderdeel van de beroepsuitoefening. Zij omschrijven wat de fysiotherapeut *doet*. In de (kern)competenties wordt vervolgens aangegeven welke bagage de fysiotherapeut nodig heeft om die rollen te kunnen uitvoeren. Wij hebben hierbij de volgende definitie van beroepscompetentie als uitgangspunt gehanteerd:

Een beroepscompetentie is het vermogen en de wil van een persoon om effectief en efficiënt te handelen in een werksituatie, uitgedrukt in een samenhangend geheel van vereiste kennis, vaardigheden en attitudes Dit handelen dient consistent, herhaalbaar en generaliseerbaar te zijn.

Tabel 1.2. Competentiegebieden en mogelijke rollen

Competentiegebied	Fysiotherapeut	Arbeidsfysiotherapeut	Bedrijfsfysiotherapeut	Master A&G
Preventie, zorg, training, advies en consultancy	Hulpverlener	Hulpverlener Reïntegratiewerker Adviseur Coördinator	(Hulpverlener) Reïntegratiewerker Adviseur Coördinator Preventief werker Consultant	(Hulpverlener) Reïntegratiewerker Adviseur Coördinator Preventief werker Consultant
Organisatie	Manager Ondernemer	Manager Ondernemer Begeleider / coach	Manager Ondernemer Begeleider / coach	Manager Ondernemer Begeleider/coach
Beroep	Beroepsbeoefenaar Beroepsontwikkelaar	Beroepsbeoefenaar Beroepsontwikkelaar	Beroepsbeoefenaar Beroepsontwikkelaar	Beroepsbeoefenaar Beroepsontwikkelaar Wetenschappelijk onderzoeker

Bovenstaand schema is een weergave van de specifieke beroepscompetenties die fysiotherapeuten nodig hebben voor het werken in de verschillende werkvelden. Deze zijn namelijk *onderscheidend in een verschillende context*. De beschrijvingen op pagina 8 gelden als uitgangspunt voor de in de tabel gebruikte termen.

Hier onder volgen beknopte beschrijvingen van de verschillende rollen van een arbeidsfysiotherapeut:

- Hulpverlener:** De fysiotherapeut in de rol van hulpverlener is gericht op het verlenen van individuele zorg zoals omschreven in de Wet BIG.
- Reïntegratiewerker:** De fysiotherapeut in de rol van reïntegratiewerker is gericht op het verlenen van individuele zorg zoals omschreven in de Wet BIG, dan wel in de rol van adviseur waarin kennis en vaardigheden ter beschikking worden gesteld, in het kader van reïntegratie, aan personen zonder een therapeutische relatie aan te gaan met de cliënt.
- Adviseur:** De fysiotherapeut in de rol van adviseur stelt zijn kennis en vaardigheden ter beschikking aan personen zonder een therapeutische relatie aan te gaan met de cliënt.
- Consultant** De fysiotherapeut in de rol van consultant stelt zijn kennis en vaardigheden ter beschikking aan organisaties zonder een therapeutische relatie aan te gaan met cliënten, hij doet dit niet ongevraagd .
- Coördinator:** De fysiotherapeut in de rol van coördinator geeft aanwijzingen aan andere bij de individuele cliënt betrokkenen Hulpverleners omtrent de onderlinge afstemming van de arbo(curatieve)zorg.
- Wetenschappelijk onderzoeker:** De fysiotherapeut in de rol van wetenschappelijk onderzoeker levert een bijdrage aan fundamenteel wetenschappelijk onderzoek op het gebied van Arbeid en Gezondheid en implementeert de resultaten van dit wetenschappelijk onderzoek in de praktijk van de (arbeids- en bedrijfs)fysiotherapie.
- Preventief werker:** De fysiotherapeut in de rol van preventief werker levert een actieve bijdrage aan het vroegtijdig signaleren van risicofactoren en gezondheidsproblemen bij groepen werkenden.
- Manager:** De fysiotherapeut in de rol van manager beheert een praktijk, onderneming, afdeling of dienst.
- Ondernemer:** De fysiotherapeut in de rol van ondernemer draagt zorg voor de continuïteit van zijn praktijk, onderneming, afdeling of dienst.
- Begeleider/coach:** De fysiotherapeut in de rol van begeleider/coach stimuleert en motiveert collega's, teamleden en stagiaires.
- Beroepsbeoefenaar:** De fysiotherapeut in de rol van beroepsbeoefenaar levert een actieve bijdrage aan het op het vereiste peil houden van de kwaliteit van zijn beroep.
- Beroepsontwikkelaar:** De fysiotherapeut in de rol van beroepsontwikkelaar werkt op een pro-actieve wijze mee aan het vernieuwen en verbeteren van het aanbod aan preventie, zorg, training en advies.

1.3 Producten

Arbeidsfysiotherapeuten leveren diensten in de vorm van de volgende producten:

- curatieve behandeling, (Alléén dan als de voordelen van de voor werkhervatting te bereiken randvoorwaarden opwegen tegen de nadelen van eventuele medicalisering.)
- functioneel (preventief en / of werkhervattinggericht) fysiotherapeutisch advies,
- korte interventie (functionele oefeningen/training, advies of coaching) gericht op functioneel herstel, op verzoek van / in overleg met bedrijfsarts of bedrijfsfysiotherapeut
- werkplekoriëntatie ten behoeve van risico-inschatting (systematisch volgens protocol)
- werkplekoriëntatie als voorbereiding op training, advies of coaching
- werkplekoriëntatie met preventief advies
- werkplekoriëntatie met korte functionele training op de werkplek
- workhardening (normalisering van de tijdelijk teruggevallen conditie)

Hoofdstuk 2. Uitgangspunten

2.1 Inleiding: waarom arbeidsfysiotherapie? ¹

2.1.1 Omgevingsanalyse

- Fysiotherapeuten zijn direct toegankelijk.
- De WIA-instream, het ziekteverzuim en de lage arbeidsdeelname van ouderen moeten beheersbaar gemaakt worden om ook in de toekomst een goed zorgstelsel te kunnen handhaven.
- De kosten van het niet deelnemen aan arbeid worden (globaal) voor 26% veroorzaakt door klachten van het bewegingsapparaat (rug, nek, schouder, arm en dergelijke) voor 32% door psychisch bepaalde problematiek en voor 42% door overige ziektes en situaties.
- Verzuim door klachten van het bewegingsapparaat kan fors worden verminderd.
- Er is daartoe behoefte aan kosteneffectieve programma's.
- De Wet Verbetering Poortwachter (WVP) dwingt werkgevers te zoeken naar effectieve begeleiding
- De werknemer wordt ook financieel geprikkeld om gezond te blijven werken
- verzekeraars: ziekenzorgpakket en bedrijfszorgpakket beogen soms hetzelfde
- Bedrijfsartsen mogen verwijzen naar de fysiotherapeut. Bedrijfsartsen en huisartsen treden steeds vaker in overleg
- Fysiotherapeuten oefenen en trainen steeds meer functioneel gericht.
- Bedrijfsfysiotherapeuten zijn vaker betrokken bij het optimaliseren van werkomstandigheden.

2.2 Uitgangspunten arbeidsfysiotherapie:

Vanuit de zorgkant

Klachten van het bewegingsapparaat berusten zelden op ernstige aandoeningen of ziekte. De oorzaak is meestal een kleinere blessure, een incidentele overbelasting een verkeerde werkhouding of iets van dien aard.

Een werkhervattinggerichte aanpak beperkt de verzuimduur.

De neiging tot pijnvermijdend gedrag (minder of niet werken, sporten, huishouden) wordt met de tijd alleen maar sterker. Bij behandeling blijkt het eerste behandeldoel vaak pijnbestrijding te zijn. In dat geval wordt de oorzaak en/of het in stand houden van de klachten niet aangepakt.

Een functioneel gerichte aanpak; een doelgerichte oefen- en trainingsbegeleiding, leert de betrokkene zelf hoe om te gaan met de pijnveroorzakende (werk-)houdingen en bewegingen. Het trainingseffect geeft daarnaast een normalisering van de verminderde belastbaarheid.

Vanzelfsprekend wordt zo'n begeleiding pas echt functioneel als de fysiotherapeut zich goed oriënteert op de dagelijkse bezigheden en werkzaamheden van de betrokken cliënt. Op dat terrein is echter ook de arbodienst actief.

Voor de oriëntatie op de werksituatie is afstemming met de arbodienst nodig. Deze afstemming moet ervoor zorgen dat de signalen die door de arbeidsfysiotherapeut en de arbodienst worden afgegeven naar de werknemer en zijn leidinggevende, bijvoorbeeld over werkhervatting en de

¹ bij het opstellen van dit hoofdstuk is gebruik gemaakt van gegevens en uitgangspunten uit de Fysarbo-opleiding

werkplek, éénduidig zijn. Het werkterrein van de arbodienst en dat van de arbeidsfysiotherapeut raken elkaar. Bij de arbodienst is het vaak de collega bedrijfsfysiotherapeut met wie de afstemming plaatsvindt.

De vroege aanpak op deze wijze helpt voorkomen dat, doordat de psychische component een steeds grotere rol gaat spelen naarmate de klachten langer duren, de drempel voor terugkeer naar werk groeit. Langverzuim en soms zelfs WIA-intrede kunnen worden voorkomen.

Vanuit Arbo-optiek:

Op het gebied van fysieke arbeidsomstandigheden is er op macroschaal, onder meer door de arbowetgeving, al veel geregeld.

Op meso-schaal zijn de bepalingen uit de arbowetgeving veelal in praktische aanpassingen van de werkomstandigheden vertaald.

Verzuim door klachten van het bewegingsapparaat wordt te vaak veroorzaakt doordat de individuele werknemer, op microschaal, ondanks alle goede maatregelen, soms risicogedrag vertoont en daar klachten door oploopt. Dan ontstaat de behoefte aan doelgerichte behandeling/begeleiding en daarmee aan samenwerking tussen arbodienst en fysiotherapeut. De arbodienst heeft belang bij contact met de arbeidsfysiotherapeut!

2.2.1 Het probleem: een voorbeeld

De arbowet geeft aanwijzingen over de maximum tilbelasting. De werkgever (in dit voorbeeld een verpleegtehuis) schaft cliënten-tilliften aan en geeft, in overleg met de arbodienst, het personeel cursussen in het gebruik ervan. De ziekenverzorger maakt tijdens de uitoefening van haar werk voortdurend eigen keuzes. Als haar rug op een dag al pijnlijk is doordat zij langdurig, in voorovergebogen houding, het open been van een cliënt heeft verzorgd, bedenkt zij dat het helpen opstaan van de cliënt zonder tilhulpmiddel eigenlijk te zwaar is. De tillift staat echter op de andere gang. Zij heeft haast en kiest er daarom toch voor om de cliënt zonder lift uit bed te helpen. Haar rug kon dat net niet hebben en de volgende dag heeft zij flink pijn. Zij belandt via de huisarts bij de fysiotherapeut.

Wat gebeurt er bij de fysiotherapeut in de huidige situatie?

Volgens de richtlijn specifieke lage rugklachten wordt de ziekenverzorger geïnformeerd over haar klachten. Er wordt naar belasting en belastbaarheid gekeken en aan de hand van de ervaren beperkingen wordt een behandelplan opgesteld. De behandeldoelen zijn in overeenstemming met de wensen van de verzorgster. In algemene termen wordt er gesproken over pijnvermindering en verbetering van de mobiliteit. Concreet wordt dit vertaald naar dagelijkse bewegingen als opstaan, bukken, wandelen enz. Een vertaling hiervan naar werkzaamheden wordt niet of in beperkte mate gemaakt. Het verzuim wordt gezien als een zaak van de bedrijfsarts. Soms wordt er wel over het werk gesproken maar niet met de werkgever of bedrijfsarts. Hervatten van werk gebeurt op aanwijzing van de bedrijfsarts of uit eigen initiatief als er geen pijnklachten meer zijn (pijncontingent).

Wat gebeurt er bij de arbeidsfysiotherapeut?

Ook nu wordt de ziekenverzorger geïnformeerd over haar klachten volgens de richtlijn specifieke lage rugklachten. Bij het bepalen van de belasting en belastbaarheid wordt er gekeken naar arbeidskundige aspecten. Ook wordt er stil gestaan bij haar motivatie om met werken te stoppen en wat er nodig is om dit weer te kunnen hervatten. In het behandelplan wordt werkhervatting als doelstelling opgenomen naast mobiliteitsverbetering en pijnvermindering. De arbeidsfysiotherapeut zoekt (met instemming van de verzorgster) contact met de bedrijfsarts en/of werkgever om de mogelijkheden van werkhervatting te bespreken. Het hervatten gebeurt tijdcontingent

waarbij er uitgegaan wordt van haar mogelijkheden. De arbeidsfysiotherapeut begeleidt dit proces zonedig ook op het werk. De begeleiding is gericht op bewustwording van haar werkwijze en het omgaan met arbeidsbelasting. Dit zal in de toekomst een preventieve betekenis hebben.

Hoewel 100% preventie moet worden nagestreefd, zal dit nooit 100% lukken. Van groot belang is daarom om degenen die toch uitvallen, zoals hier beschreven, snel en adequaat te begeleiden. Als de opgelopen (rug- of andere, niet specifiek pathologische) klachten niet snel ‘vanzelf’ overgaan moet een functionele arbeidsrelevante interventie plaatsvinden, zowel gericht op veilige terugkeer naar werk als op secundaire preventie. Dit is wat het voorbeeld uit de tweede aanpak laat zien. Medicalisering wordt voorkomen en de kans op chronisch worden van de klachten wordt klein. Wetenschappelijk is het effect van een dergelijk functioneel gerichte aanpak met oefening en training en positieve gedragsbeïnvloeding, bewezen.

2.2.2 De oplossing: arbeidsfysiotherapie

Om een maximaal effect te behalen is er tussen de arbodienst, bij monde van de bedrijfsarts of de bedrijfsfysiotherapeut, en de fysiotherapeut uit voorbeeld 2, in het vroege stadium van de rugklachten al afstemming. Deze oriëntatie op de werksituatie maakt het mogelijk om functionele oefeningen en training te geven. Die oefeningen gaan over het assertief kiezen vóór de eigen rug en dus vóór de tillift. De angst voor terugkeer naar werk wordt erdoor verminderd en de terugkeer naar werk zelf wordt er veilig door. Waarom gebeurt dit nu nog nauwelijks op deze wijze? Van oudsher bestaat er een scheiding tussen bedrijfszorg en gezondheidszorg. Deze scheiding is onder meer terug te vinden in de cultuur van de opleidingsinstituten, in de scheiding tussen zorg- en bedrijfsverzekering en niet in het minst in de culturen van de aanbieders van gezondheidszorg enerzijds en arbo-zorgverleners anderzijds. Met de invulling arbeidsfysiotherapie wordt hier een brug geslagen.

2.2.3 De realisatie: wat hebben we nodig?

De tijd is rijp om deze effectieve functionele fysiotherapieaanpak structureel te gaan invoeren. Wat is daarvoor nodig?

- 1. Laagdrempelige, brede toegankelijkheid, als aanbod in de ‘gewone’ fysiotherapiepraktijk**
- 2. Scholing, zie competentietabellen hoofdstuk 3 en opleidingseisen**
- 3. Scholing in de samenwerkingsprotocollen,** zie protocol samenwerking met de arbodienst (dit protocol zorgt voor goede afstemming tussen werkgever, arbodienst, werknemer en de arbeidsfysiotherapeut en beschrijft ook het casemanagement).
- 4. Productontwikkeling**
Deze nieuwe activiteiten moeten in transparante productvormen worden aangeboden. Aan deze producten moeten minimaal de volgende eisen worden gesteld;
 - zij moeten uniform en duidelijk omschreven, transparant, zijn
 - zij moeten klantgericht zijn
- 5. Financiering**
In verband met de financiering is het handig een overzichtelijke beschrijving van een beperkt aantal ‘producten’ te hebben. Dit kan aan de klant (werknemer), werkgever,

verzekeraar en overheid duidelijkheid geven over het doel van de nieuwe diensten en wat zij inhouden. De omschrijving vertelt onder meer:

- wat er geleverd wordt
- welke elementen deel van het 'product' zijn (ook overleg bijvoorbeeld)
- hoe lang de uitvoering duurt
- wat het doel is
- hoe er (kort, helder en bondig, met conclusie en prognose) gerapporteerd wordt
- wat de kosten zijn

Hoofdstuk 3. Competentietabellen²

In onderstaande tabellen wordt voor de arbeidsfysiotherapeut, per competentiegebied aangegeven:

- welke rollen binnen dat competentiegebied vervuld kunnen worden,
- welke kerncompetenties daarvoor nodig zijn
- doel en middelen,
- welke kerntaken uitgeoefend worden,
- welke producten dat oplevert, dan wel welke kennis vereist is.

Opleidingsinstituten kunnen aan de hand van de in deze tabellen omschreven beroepspraktijk een curriculum opstellen.

Competentiegebied	Rollen	Kerncompetentie
Preventie, zorg, training, advies en consultancy	Hulpverlener Reïntegratiewerker Adviseur Coördinator	1. Preventieactiviteiten uitvoeren 2. Arbeidsfysiotherapeutisch begeleiden of trainen 3. Individueel adviseren (niet in het teken van BIG) 4. Coördineren van afgesproken activiteiten rond de individuele cliënt(en).
Organisatie	Manager Ondernemer Begeleider / coach	5. Beleid ontwikkelen en uitvoeren 6. Adequaate beheren 7. Coachen en begeleiden
Beroep	Beroepsbeoefenaar Beroepsontwikkelaar	8. Actief bevorderen van het beroepsbewustzijn en de beroepscompetenties 9. Het initiëren van nieuwe programma's 10. Ontwikkelen van nieuwe fysiotherapeutische methoden, technieken en richtlijnen

² deze tabellen zijn identiek aan de tabellen in de notitie 'competentiebeschrijvingen van Chris Kuiper en Hans Elenbaas 2e concept 28 maart 03, er zijn bij de arbeidsfysiotherapeut echter producten aan toegevoegd en de tabellen zijn per discipline/kerncompetentie bij elkaar gezet. Voor een goed inzicht in de betekenis wordt aangeraden deze competentie tabellen te lezen naast die voor de fysiotherapeut, bedrijfsfysiotherapeut en master Arbeid en Gezondheid

Kerncompetentie 1: Preventieactiviteiten uitvoeren	
Competentiegebied:	Preventie, zorg, training, advies en consultancy: werken met en voor individuele cliënten
Rollen:	Hulpverlener Reïntegratiewerker Adviseur Coördinator
Kerntaken:	<ul style="list-style-type: none"> • Uitvoeren van een arbeidsfysiotherapeutisch behandelplan of interventieplan: Voorlichten, adviseren, behandelen, begeleiden en trainen in het kader van de preventie van arbeidsrelevante aandoeningen • Coördineren van fysiotherapeutische zorg, training en advies.
Doel en middelen:	Om een gezonde leefstijl bij individuen te bevorderen, c.q. de kans op het optreden van stoornissen en/of beperkingen in activiteiten te verminderen, biedt de arbeidsfysiotherapeut primaire en secundaire preventieactiviteiten aan individuele cliënten aan.
Taken:	de arbeidsfysiotherapeut kan in een specifieke werksituatie: <ul style="list-style-type: none"> • de behoefte aan en noodzaak van preventie vaststellen; • aangeven welke verschillende vormen van preventie er bestaan en de toepasbaarheid hiervan inschatten • een prognose geven van de risico's die een individuele cliënt loopt en eventueel adviseren om tot begeleiding over te gaan.
Mogelijk toe te passen product(en) en/of protocol(len):	<ul style="list-style-type: none"> • werkplekoriëntatie ten behoeve van risico-inschatting • werkplekoriëntatie met preventief advies

Kerncompetentie 2: Arbeidsfysiotherapeutisch begeleiden of trainen	
Competentiegebied:	Zorg, training en advies: werken met en voor individuele cliënten
Rollen:	Hulpverlener Reïntegratiewerker Adviseur Coördinator
Kerntaken:	<ul style="list-style-type: none"> • Uitvoeren van een arbeidsfysiotherapeutisch behandelplan of interventieplan: Voorlichten, adviseren, behandelen, begeleiden en trainen in het kader van de curatie van arbeidsrelevante aandoeningen • Coördineren van fysiotherapeutische zorg, training en advies.
Doel en middelen:	Om de last van stoornissen en/of beperkingen dan wel van externe en/of persoonlijke factoren te verlichten, biedt de arbeidsfysiotherapeut individuele cliënt(en) op een professioneel verantwoorde wijze arbeidsfysiotherapeutische begeleiding of training aan.
Taken:	<p>De arbeidsfysiotherapeut kan in een specifieke werksituatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • arbeidsbelasting inschatten • methodisch (bewust, doelgericht, verantwoord en systematisch) arbeidsfysiotherapeutisch handelen; • evidence-based handelen • uitgaan van de mogelijkheden en omstandigheden van de individuele cliënt; • het fysiotherapeutisch behandelplan of interventieplan flexibel en creatief uitvoeren; • adviseren en interveniëren met betrekking tot (psycho-) motorisch gedrag van werknemers • een preventieplan opstellen en uitvoeren • contacten binnen en buiten de eigen organisatie benutten ten behoeve van de individuele cliënt; • verantwoordingsbereid samenwerken met de individuele cliënt en zijn omgeving; • (Nieuwe) professionele en wettelijke standaarden hanteren bij het verlenen van de arbeidsfysiotherapeutische zorg.
Mogelijk toe te passen product(en) en/of protocol(len):	<ul style="list-style-type: none"> • werkplekoriëntatie ten behoeve van risico-inschatting • korte interventie (training, advies of coaching) gericht op functioneel herstel, eventueel op aanwijzing van bedrijfsarts of bedrijfsfysiotherapeut • werkplekoriëntatie als voorbereiding op training, advies of coaching • werkplekoriëntatie met korte functionele training op de werkplek • Work hardening, training

Kerncompetentie 3: Individueel adviseren (niet in het teken van BIG)	
Competentiegebied:	Zorg, training en advies: werken met en voor individuele cliënten
Rollen:	Hulpverlener Reïntegratiewerker Adviseur Coördinator
Kerntaken:	<ul style="list-style-type: none"> • Uitvoeren van een arbeidsfysiotherapeutisch behandelplan of interventieplan: Voorlichten, adviseren, behandelen, begeleiden en trainen in het kader van de curatie van arbeidsrelevante aandoeningen • Coördineren van fysiotherapeutische zorg, training en advies.
Doel en middelen:	<ul style="list-style-type: none"> • Om de last van arbeidsrelevante stoornissen en/of beperkingen dan wel van externe en/of persoonlijke factoren te verlichten, biedt de arbeidsfysiotherapeut individuele cliënt(en) op een professioneel verantwoorde wijze advies aan. Dit advies is individueel gericht maar staat niet in het teken van de behandeling in de zin van de BIG-wet.
Taken:	<p>De arbeidsfysiotherapeut kan in een specifieke werksituatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • de behoefte aan en noodzaak van advies vaststellen; • advies geven over de relatie tussen individu, arbeidstaak en omgeving • risico's herkennen en hierover adviseren; • methodisch (bewust, doelgericht, verantwoord en systematisch) handelen; • evidence-based handelen; • uitgaan van de mogelijkheden en omstandigheden van de individuele cliënt en de arbeidsorganisatie; • het interventieplan flexibel en creatief uitvoeren; • contacten binnen en buiten de eigen organisatie benutten ten behoeve van de individuele cliënt; • individuele werkplek oriëntatie uitvoeren; • verantwoordingsbereid samenwerken met de individuele cliënt en zijn omgeving; • (nieuwe) professionele en wettelijke standaarden hanteren bij het verlenen van de zorg.
Mogelijk toe te passen product(en) en/of protocol(len):	<p>producten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Functioneel (preventief en/of werkhervattingsgericht) fysiotherapeutisch advies • werkplekoriëntatie ten behoeve van risico inschatting • werkplekoriëntatie als voorbereiding op training, advies of coaching • werkplekoriëntatie met preventief advies <p>protocol(len):</p> <ul style="list-style-type: none"> • samenwerking met Arbodienst, bedrijfsarts, werkgever • relevante arborichtlijnen (zoals NVAB, STECR, CBO)

Kerncompetentie 4: Coördineren van afgesproken activiteiten rond de individuele cliënt(en).	
Competentiegebied:	Zorg, training en advies: werken met en voor individuele cliënten
Rollen:	Hulpverlener Reïntegratiewerker Adviseur Coördinator
Kerntaken:	<p>Uitvoeren van een arbeidsfysiotherapeutisch behandelplan of interventieplan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Voorlichten, adviseren, afstemmen in het kader van de preventie of curatie van arbeidsrelevante aandoeningen • Coördineren van fysiotherapeutische zorg, training en advies.
Doel en middelen:	<ul style="list-style-type: none"> • Om de fysiotherapeutische zorg, training en advies te laten verlopen als een continu en integraal proces, coördineert de arbeidsfysiotherapeut de afgesproken activiteiten rondom de individuele cliënt(en).
Taken:	<p>De arbeidsfysiotherapeut kan in een specifieke werksituatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • de noodzaak van coördinatie inschatten; • de individuele cliënt informeren over het bestaande aanbod aan zorg, training en advies; • voorlichting en andere preventieve activiteiten inhoudelijk op elkaar afstemmen; • participeren in het ontwikkelen van een multidisciplinair behandelplan; • samenwerken met collega's en professionals van andere disciplines; • concrete aanwijzingen geven aan individuele cliënten en hun omgeving over hulpmiddelen; • contacten opbouwen en onderhouden met alle relevante gezondheidsvoorzieningen, arbocuratieve zorgverleners en andere betrokken instanties.
Mogelijk toe te passen product(en) en/of protocol(len):	
producten:	<ul style="list-style-type: none"> • Functioneel (preventief en/of werkhervattinggericht) fysiotherapeutisch advies • werkplekoriëntatie ten behoeve van risico-inschatting • werkplekoriëntatie als voorbereiding op training, advies of coaching • werkplekoriëntatie met preventief advies
protocol(len):	<ul style="list-style-type: none"> • samenwerking met Arbodienst, bedrijfsarts, werkgever • relevante arborichtlijnen (zoals NVAB, STECR, CBO)

Kerncompetentie 5: Beleid ontwikkelen en uitvoeren	
Competentiegebied:	Organisatie: werken in en vanuit een organisatie
Rollen:	Manager Ondernemer Begeleider / coach
Kerntaken:	Besturen van een praktijk, onderneming, afdeling of dienst in een vrije markt. <ul style="list-style-type: none"> • Ondernemen en opereren in een vrije markt • Beheren van een praktijk, onderneming, afdeling of dienst in een vrije markt. • Begeleiden/coachen van collega's, stagiaires en andere professionals.
Doel en middelen:	<ul style="list-style-type: none"> • Om de continuïteit van de praktijk, onderneming, afdeling of dienst te waarborgen, levert de arbeidsfysiotherapeut een actieve bijdrage aan beleidsontwikkeling en –uitvoering.
Taken:	De arbeidsfysiotherapeut kan in een specifieke werksituatie: <ul style="list-style-type: none"> • kansen en bedreigingen in zijn markt signaleren; • inspelen op de veranderende behoeften en eisen vanuit de markt; • flexibel omgaan met de verschillende eisen van diverse belanghebbenden; • een ondernemingsplan en beleidsplan uitvoeren. • het beroep profileren bij relevante externe instanties • de belangen van het beroep behartigen bij relevante externe instanties
Opleidingsonderwerp(en):	<ul style="list-style-type: none"> • Situatianalyse/marktonderzoek • Ondernemingsplan • Meerjaren beleidsplan/Strategisch plan • Netwerken, acquisitie, offreren, onderhandelen, contracteren • Arbowetgeving • Public Relations Marketing

Kerncompetentie 6: Adequaar beheren	
Competentiegebied:	Organisatie: werken in en vanuit een organisatie
Rollen:	Manager Ondernemer Begeleider/ coach
Kerntaken:	<ul style="list-style-type: none"> • Besturen van een praktijk, onderneming, afdeling of dienst in een vrije markt. • Beheren van een praktijk, onderneming, afdeling of dienst in een vrije markt. • Begeleiden/coachen van collega's, stagiaires en andere professionals.
Doel en middelen:	<ul style="list-style-type: none"> • Om een goede organisatie van de dienstverlening te kunnen garanderen, beheert de arbeidsfysiotherapeut de praktijk, onderneming, afdeling of dienst op een adequate wijze.
Taken:	<p>De arbeidsfysiotherapeut kan in een specifieke werksituatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • de personele bezetting organiseren; • een fysiotherapeutische praktijk, onderneming, dienst of afdeling inrichten en apparatuur, instrumenten en materialen onderhouden; • een cliëntenadministratie voeren; • een praktijkadministratie voeren; • de voor de praktijkvoering geldende wet- en regelgeving toepassen; • kwaliteitszorg op praktijkniveau organiseren • de interne communicatie vormgeven en onderhouden
Opleidingsonderwerp(en):	<ul style="list-style-type: none"> • Management kwaliteiten • Financieel en economisch management • Organisatiebeheer • Informatiebeheer • Kwaliteitsbeheer • Marketing/ acquireren/ offreren • Interne marketing

Kerncompetentie 7: Coachen en begeleiden	
Competentiegebied:	Organisatie: werken in en vanuit een organisatie
Rollen:	<ul style="list-style-type: none"> Manager Ondernemer Begeleider/ coach
Kerntaken:	<ul style="list-style-type: none"> • Besturen van een praktijk, onderneming, afdeling of dienst in een vrije markt. • Beheren van een praktijk, onderneming, afdeling of dienst in een vrije markt. • Begeleiden/coachen van collega's, stagiaires en andere professionals.
Doel en middelen:	<ul style="list-style-type: none"> • Om ervoor te zorgen dat de (fysiotherapeutische) taken binnen de organisatie op de juiste wijze worden uitgevoerd, coacht en begeleidt de arbeidsfysiotherapeut collega's, teamleden en stagiaires.
Taken:	<p>De arbeidsfysiotherapeut kan in een specifieke werksituatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • instructie geven over werkwijzen en methoden; • feedback geven over de taakuitvoering/ beroepsuitoefening; • collega's, teamleden en stagiaires stimuleren en motiveren; • het coachings-/begeleidingsproces evalueren en bijsturen.
Opleidingsonderwerp(en):	<ul style="list-style-type: none"> • HR management/sociaal beleid • Arbeidsrecht • Interne marketing • Coaching

Kerncompetentie 8: Actief bevorderen van het beroepsbewustzijn en de beroepscompetenties	
Competentiegebied:	Beroep: werken aan professionalisering
Rollen:	Beroepsbeoefenaar Beroepsontwikkelaar
Kerntaken:	<ul style="list-style-type: none"> • Ontwerpen van nieuwe programma's voor training, advies en begeleiding • Levenslang leren
Doel en middelen:	<ul style="list-style-type: none"> • Om de kwaliteit van het beroep arbeidsfysiotherapeut op het vereiste peil te houden, vervult de arbeidsfysiotherapeut een actieve rol in het bevorderen van het beroepsbewustzijn en de beroepscompetenties van zichzelf en daarmee van de beroepsgroep.
Taken:	<p>De arbeidsfysiotherapeut kan in een specifieke werksituatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> • zichzelf blijven ontwikkelen • publiceren
Opleidingsonderwerp(en):	<ul style="list-style-type: none"> • Leren leren en klinisch redeneren • Reflecteren

Kerncompetentie 9: Het initiëren van nieuwe programma's	
Competentiegebied:	Beroep: werken aan professionalisering
Rollen:	Beroepsbeoefenaar Beroepsontwikkelaar
Kerntaken:	
<ul style="list-style-type: none"> • Ontwerpen van nieuwe programma's voor training, advies en begeleiding 	
Doel en middelen:	
<ul style="list-style-type: none"> • Om fysiotherapeutische, training en advies aan te laten sluiten bij actuele maatschappelijke vragen initieert de arbeidsfysiotherapeut nieuwe programma's 	
Taken:	
De arbeidsfysiotherapeut kan in een specifieke werksituatie:	
<ul style="list-style-type: none"> • nieuwe kansen en mogelijkheden voor programma's voor training en advies signaleren; • programma's voor training en advies ontwikkelen en vaststellen; • programma's voor, training en advies evalueren; • projectmatig werken. 	
Opleidingsonderwerp(en):	
<ul style="list-style-type: none"> • Kwaliteitsbeheer • Innovatie plan • Protocolleren 	

Kerncompetentie 10: Ontwikkelen van nieuwe fysiotherapeutische methoden, technieken en richtlijnen.	
Competentiegebied:	Beroep: werken aan professionalisering
Rollen:	Beroepsbeoefenaar Beroepsontwikkelaar
Kerntaken	
<ul style="list-style-type: none"> • Ontwerpen van nieuwe programma's voor training, advies en begeleiding 	
Doel en middelen:	
<ul style="list-style-type: none"> • Om fysiotherapeutische training en advies te optimaliseren, levert de arbeidsfysiotherapeut een actieve bijdrage aan het ontwikkelen van nieuwe fysiotherapeutische methoden, technieken en richtlijnen. 	
Taken:	
De arbeidsfysiotherapeut kan in een specifieke werksituatie:	
<ul style="list-style-type: none"> • evidence-based handelen bij het ontwikkelen van nieuwe methoden, technieken 	
Opleidingsonderwerp(en):	
<ul style="list-style-type: none"> • geldende richtlijnen en/of protocollen 	

Hoofdstuk 4. Erkenningscriteria voor de opleiding

4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk worden suggesties gedaan voor criteria die gehanteerd kunnen worden bij de erkenning van opleidingen arbeidsfysiotherapie. Aan de hand van de beschreven criteria kunnen de opleidingen arbeidsfysiotherapie worden getoetst.

4.1.1 Erkenningscriteria

Onderstaande criteria³ worden gehanteerd bij de erkenning van de opleiding arbeidsfysiotherapie:

- De opleiding arbeidsfysiotherapie moet aansluiten bij de opleiding fysiotherapie
- Het opleidingsplan moet uit herkenbare eenheden bestaan die dubbeling met reeds verworven kennis zoveel mogelijk voorkomen.
- De opleidingsorganisatie moet zodanig zijn dat het volgen ervan voor de fysiotherapeut zowel in tijd als kosten haalbaar is
- Er moet aandacht worden besteed aan bedrijfsmatig werken
- Er moet aandacht worden besteed aan de inhoudelijke aspecten die vooral gericht zijn op het (weer) kunnen functioneren in werk en het voorkomen van terugval
- Er moet aandacht worden besteed aan de kennis en vaardigheden die nodig zijn om met nieuwe samenwerkingspartners en verwijzers (Arbodiensten, bedrijfsartsen en werkgevers) te kunnen opereren
- De door de Arbeidsfysiotherapeut te leveren diensten moeten worden aangeboden aan de hand van de voor de betrokken disciplines geldende richtlijnen, protocollen en werkwijzers.
- Voor fysiotherapeuten die eerder en elders al competenties hebben verworven op het gebied van arbeidsfysiotherapie zal een assessment of EVC procedure worden ontwikkeld. Aan de hand hiervan kan worden bepaald in hoeverre een fysiotherapeut de vereiste competenties bezit. Indien iemand niet alle competenties bezit worden de deficiënties benoemd en gekoppeld aan nog te volgen modules uit de opleiding.

4.1.2 Aanvullende eisen

De beschikbaarheid van de competentiebeschrijvingen (hoofdstuk 3) pleit logischerwijs voor het invoeren van competentiegericht leren. Toegevoegd worden de uitgangspunten:

- Het accent dient te liggen op competentiegericht⁴ leren
- Binnen de opleiding staat de beroepspraktijk in de actuele context centraal.
- Een precieze bepaling van de studiebelasting bij een competentiegerichte opleiding is moeilijk. Een indicatie voor de ‘gemiddelde’ deelnemer is: 400 studiebelastingsuren (15 ECTS).

³ De genoemde uitgangspunten komen voor een belangrijk deel overeen met de uitgangspunten van de Fysarbo-opleiding, die als succesvol voorbeeld beschouwd wordt.

⁴ Beroepscompetentie: het vermogen en de wil van een persoon om effectief en efficiënt te handelen in een werksituatie, uitgedrukt in een samenhangend geheel van vereiste kennis, vaardigheden en attitudes. Dit handelen dient consistent, herhaalbaar en generaliseerbaar te zijn (Kuiper en Elenbaas).

Hoofdstuk 5. Registratie-eisen voor het kwaliteitsregister

5.1 Inleiding

In de Algemene Vergadering van het KNGF van 19 november 1997 is het ‘Reglement Centraal Kwaliteitsregister Fysiotherapie’ vastgesteld. Volgens dit reglement worden fysiotherapeuten - die voldoen aan de door het KNGF gestelde basisnormen en de daaruit voortvloeiende eisen en al dan niet een opleiding voor verbijzonderd fysiotherapeut hebben gevolgd - ingeschreven in het Centraal Kwaliteitsregister Fysiotherapie.

Voor de basisnormen m.b.t. deelname aan het kwaliteitsregister wordt verwezen naar bijlage 1. Het Centraal Kwaliteitsregister Fysiotherapie bestaat per 1-1-2006 uit 7 deelregisters:

- 4 deelregisters die al op 1-1-1998 zijn opgegaan in het Centraal Kwaliteitsregister Fysiotherapie, te weten de registers geriatriefysiotherapeut, kinderfysiotherapeut, sportfysiotherapeut en manueeltherapeut;
- het register algemeen fysiotherapeut: per 1-1-2000;
- het register bekkenfysiotherapeut: per 1-1-2004.
- het register psychosomatisch fysiotherapeut: per 1-1-2006.

Verder is er per 1-1-2001 een aantekeningenregister ingesteld voor oedeemtherapeuten.

Het KNGF zal ook een aantekeningenregister openen voor arbeidsfysiotherapeuten.

Om invulling te geven aan het Reglement Centraal Kwaliteitsregister is door het Beleidsorgaan Centraal Kwaliteitsregister (BOCK) een beleidsdocument opgesteld dat regelmatig wordt bijgewerkt en vastgesteld.

5.2 Deelregisters en aantekeningenregisters:

Voor de verbijzonderde fysiotherapeut en de fysiotherapeut met aantekening geldt een extra norm: Hij/zij dient - om in het Centraal Kwaliteitsregister Fysiotherapie opgenomen te kunnen worden - een door het KNGF erkende vervolgopleiding in het betreffende vakgebied met goed gevolg te hebben voltooid. Voor de arbeidsfysiotherapeut is dat de opleiding arbeidsfysiotherapie, erkend door de Nederlandse Vereniging voor bedrijfs- en arbeidsfysiotherapeuten (NVBF). De registratie-eisen voor dit register worden gekoppeld aan de vereiste competenties van deze erkende opleidingen.

5.3 Registratie-eisen aantekeningenregister arbeidsfysiotherapeut

Voor de deelregisters en de aantekeningenregisters gelden de eisen zoals opgenomen in het “Reglement Centraal Kwaliteitsregister Fysiotherapie”. Eén van de eisen is dat de fysiotherapeut een door het BOCK vastgesteld aantal studiepunten heeft behaald (zie punt 5.1.3.).

De eisen die gesteld worden aan registratie in het aantekeningenregister Arbeidsfysiotherapie moeten door het BOCK worden vastgesteld. De NVBF kan een voorstel hiervoor ter vaststelling aan het BOCK voorleggen. Hierbij kan worden overwogen om aan te sluiten bij de eisen die gelden voor het andere aantekeningenregister (oedeemtherapeuten).

Referenties

Bij de totstandkoming van dit document is dankbaar gebruik gemaakt van:

Kuiper, C. (2004) Advies aan KNGF met betrekking tot de kwaliteitsborging voor arbeidsfysiotherapie.

Bellink, C., C. Goossens & A.L.J. Verhoeven (2003) Uitgangspunten en planvorming advies september 2003 KNGF: Amersfoort

Kuiper, C. , A. Bieleman & A.L.J. Verhoeven (2003) Programma van Eisen voor de opleiding Arbeidsfysiotherapie advies oktober 2003 Saxion / KAG: Enschede / Rotterdam

Kuiper, C. & H. Elenbaas (2003) *Competentiebeschrijvingen Fysiotherapeut, Arbeidsfysiotherapeut, bedrijfsfysiotherapeut en Master Arbeid en Gezondheid* Rotterdam: Hogeschool Rotterdam Transfergroep Rotterdam.

Verhoeven, A.L.J. (2003) Fysiotherapie en Arbeid & Gezondheid werkdocument 12 februari 2003 KNGF: Amersfoort

Redeker, J.N. & Ph.J. van der Wees (2002) Projectplan Arbeidsgerelateerde Fysiotherapie

Beleidsorgaan centraal kwaliteitsregister fysiotherapie (2003) beleidsdocument versie 2.1

Bijlage 1. Basisnormen voor deelname aan het kwaliteitsregister

Basisnormen voor registratie in het Centraal Kwaliteitsregister Fysiotherapie

1. De fysiotherapeut is ingeschreven in het BIG-register.
2. De fysiotherapeut neemt deel aan een klachtenregeling die voldoet aan de Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector.
3. De fysiotherapeut heeft de door het KNGF vastgestelde en geaccrediteerde cursussen voor de Verplichte gerichte scholing met goed gevolg afgerond of is daar nog mee bezig. Het betreft hier de cursussen methodisch handelen, verslaglegging, communicatie en evidence-based practice.
4. De fysiotherapeut verplicht zich deel te nemen aan een Intercollegiaal Overleg Fysiotherapie (IOF).
5. De fysiotherapeut verplicht zich om te werken volgens de KNGF-Richtlijnen en KNGF-ontwerprichtlijnen.
6. De fysiotherapeut dient om voor inschrijving in aanmerking te kunnen komen de aan het verzoek om inschrijving voorafgaande twee jaren gemiddeld 8 uur per week werkzaam te zijn als fysiotherapeut zoals bepaald in de domeinomschrijving en het beroepsprofiel of als stagiaire fysiotherapie.

Basisnormen voor herregistratie in het Centraal Kwaliteitsregister Fysiotherapie

1. De fysiotherapeut is ingeschreven in het BIG-register.
2. De fysiotherapeut neemt deel aan een klachtenregeling die voldoet aan de Wet Klachtrecht Cliënten Zorgsector.
3. De fysiotherapeut heeft het traject van de verplichte gerichte scholing dat door het KNGF wordt voorgesteld en door het Beleidsorgaan wordt vastgesteld, geldend voor de afgelopen registratieperiode, afgerond met een voldoende resultaat of is daar nog mee bezig.
4. De fysiotherapeut heeft een nog nader door het Beleidsorgaan vast te stellen aantal studiepunten behaald door het volgen van geaccrediteerde na- en bijscholingsactiviteiten in de afgelopen registratieperiode.
5. De fysiotherapeut heeft gedurende de registratieperiode deelgenomen aan een Intercollegiaal Overleg Fysiotherapie (IOF).
6. De fysiotherapeut heeft de afgelopen registratieperiode gewerkt volgens de KNGF-Richtlijnen en KNGF-ontwerprichtlijnen.
7. Gedurende de registratieperiode van vijf jaar (60 maanden) is de fysiotherapeut minimaal gedurende 36 maanden als fysiotherapeut werkzaam geweest. Gedurende deze 36 maanden is de fysiotherapeut ten minste gemiddeld 8 uur per week werkzaam geweest als fysiotherapeut zoals bepaald in de domeinomschrijving en het beroepsprofiel.

Verder moet de geregistreerde fysiotherapeut zich houden aan de beroepsethiek en de gedragsregels van het KNGF en zich onderwerpen aan het verenigingstuchtrecht KNGF.

Bijlage 2: Leden van de klankbordgroep arbeidsrelevante fysiotherapie

Arbo-Unie:

C. Bellink, productmanager HBA

Branche-organisatie Arbodiensten (BOA):

Drs P. J.N. Boorsma, manager Communicatie BOA

Brancheorganisatie Reïntegratiebedrijven (BOREA)

Alexander Calder

J.A.M. ten Hove

Fysergo

C. van Eijsden

Interpolis

G.T.I. Timmermans, hoofd Verzuimcoördinatiecentrum Mens & Werk Verzekeringen

Lector Arbeid & Gezondheid

C.H.Z. Kuiper

Midden en Kleinbedrijf (MKB)

Mr. W.M.J.M. van Mierlo, secretaris Arbobeleid

NVAB en Kenniscentrum Arbeid en Klachten Bewegingsapparaat

Mw. A.P. Nauta, bedrijfsarts, psycholoog

Nederlandse Vereniging voor Bedrijfsfysiotherapie (NVBF)

Mw. A.M. Lutgert

OCA Nederland

R.F.M. Melcherts, algemeen directeur

Saxion Hogeschool Enschede, Opleiding Bedrijfsfysiotherapie

Drs. H.J. Bieleman

STECR – Platform Reïntegratie

Mw. drs M.A. Oostindie, directeur

Tigra beheer

Drs. G. Riedsta, directeur

Transfergroep Rotterdam, Opleiding Bedrijfsfysiotherapie

J.C. Elenbaas

Verbond van Verzekeraars

Nationale Nederlanden

Drs S. Rozema, Teamleider Zorg en Inkomen

VNO-NCW

P. J.A. Gielen,

Zorgverzekeraar VGZ

Mw. drs S.B.A.M. Bloemendal, accountmanager Inkoop Unit Bedrijfszorg