



# Het KNGF: Trots in Beweging

Het KNGF werkt in vijf bewegingen toe naar het realiseren van de toekomstvisie 2025

## 'Vertrouwen in Beweging'

In 2023 heeft met de leden een tussenevaluatie van het meerjarenplan van het KNGF plaatsgevonden. Hieronder lees je per beweging wat onze leden, de Beroepsinhoudelijke Verenigingen (BI's) en het Consilium belangrijk vinden. Het is waardevolle input voor ons werk in 2024 en de jaren daarna.



## Beweging in netwerken en samenwerking

De leden die deelnamen aan de tussenevaluatie van de toekomstvisie 2025 zien dat het KNGF al veel doet op het gebied van regionalisering en organisatiegraad. De ambitie en urgentie om aan te sluiten bij (multidisciplinaire) regio-organisaties wordt gedeeld. Praktijken en tweede- en derde-lijns-fysiotherapeuten zijn lid van een samenwerkingsverband met het oog op samenwerking in multidisciplinair verband, positionering in de wijk, elkaar kennen en het leveren van de juiste zorg op de juiste plek. Maar ook omdat dit is opgenomen in contracten van zorgverzekeraars, om toegang te krijgen tot O&I-gelden, om kennis te delen en vooral omdat zij de intrinsieke motivatie hebben om langs de weg van (multidisciplinaire) samenwerking de zorg voor patiënten verder te verbeteren. Het KNGF kan volgens de deelnemers in dat verband meer doen om te ondersteunen bij het verkrijgen van subsidiegelden en O&I-gelden. De deelnemers verwachten van het KNGF dat zij de beroepsgroep in de regio helpen positioneren en de toegevoegde waarde van de fysiotherapie helpen uitdragen. Dat moet ook domein-overstijgend, bijvoorbeeld met gemeenten. Verder bestaat de wens dat het KNGF samenwerkingsverbanden faciliteert, ondersteunt en helpt om eenmanszaken te laten aansluiten en ook vakinhoudelijke netwerken bij de samenwerkingsverbanden onder te brengen. Dat vraagt om eenheid in de beroeps-

groep en meer regie vanuit het KNGF. Zo kan het KNGF meer doen aan het delen van kennis (waarom doen we het, wat levert het op, landelijke informatie) en ervaringen (wat zijn succesfactoren, wat werkt niet, hoe ontwikkel je door?) en het onder de aandacht brengen van best practices. Daarnaast zou het goed zijn als het KNGF idealiter een stap verder zet door (ondersteunende) diensten voor alle samenwerkingsverbanden collectief aan te bieden (zoals uitbreiding van de LDF voor samenwerkingsverbanden, een bedrijfsautomatiseringssysteem een template voor websites, een gezamenlijke (regionale) zorgzoeker, regionale scholing, et cetera).



## Beweging in preventie en gezondheid

Uit de rondgang onder leden blijkt dat niet voor iedereen duidelijk is wat er precies verstaan wordt onder preventie en gezondheid ten aanzien van het vakgebied fysiotherapie. Wanneer is het nog fysiotherapie en wanneer valt preventie en gezondheid niet onder fysiotherapie? En welke rol moet de fysiotherapeut hierin spelen? Deze grens is weliswaar duidelijk beschreven in het beroepsprofiel, maar fysiotherapeuten zijn hier niet altijd goed van op de hoogte. Tegelijkertijd zien we dat leefstijl en het bevorderen van gezond gedrag steeds belangrijker worden om de gezondheidszorg toekomstbestendig te houden.

De fysiotherapeut vindt het begrijpelijk genoeg belangrijk dat er naast ziekte en zorg aandacht is voor gezondheid en gedrag. Inzet op leefstijl om te voorkomen dat de gezonde mens weer klachten krijgt, is hier onderdeel van en dat valt ook binnen het deskundigheidsgebied van de fysiotherapeut. Adviseren, signaleren, voorlichting geven en het stimuleren van gezond beweeggedrag is immers onderdeel van de behandeling. Het is ook gebruikelijk om samen te werken met andere disciplines om mensen daadwerkelijk fit te krijgen. De rol van fysiotherapeut als samenwerkingspartner, zorgverlener en gezondheidsbevorderaar wordt regelmatig genoemd als we het hebben over preventie en gezondheid. De invulling van de rol van de fysiotherapeut bij het bevorderen van leefstijl en gezond leven moet dan ook extra aandacht krijgen.

Over het algemeen ligt de voorkeur van de fysiotherapeut bij het inzetten van geïndiceerde- en zorg-gerelateerde preventie. Het bieden van passende (persoonsgerichte) zorg op de juiste plek wordt gezien als belangrijk middel om kwaliteit van leven te waarborgen en duurdere (invasieve) zorg te voorkomen. Projecten en netwerkzorg die hierin door de deelnemers vooral genoemd worden zijn (in volgorde van belangrijkheid):

#### Prehabilitatie (perioperatieve zorg)

- Valpreventie
- COPD
- Oncologie
- Kinderen met overgewicht
- Hart- en vaatziekten
- Artrose
- Neurologische aandoeningen

Bi's, Consilium en KNGF-bestuur onderschrijven dat moet worden ingezet op een sterke(re) rol van de fysiotherapeut bij deze aandoeningen. In de polls geeft 82% van de respondenten aan dat het KNGF meer aandacht mag geven aan preventie en gezondheid, waaronder leefstijl. 52% Van de poll-respondenten vindt dat ze meer gefaciliteerd kunnen worden door het KNGF. Ze

verwachten dat het KNGF een sterkere lobby voert om financiële barrières weg te nemen om preventiediensten aan te kunnen bieden. Daarnaast wensen ze meer inhoudelijke ondersteuning met bijvoorbeeld tools, hulp bij implementatie van preventie-diensten (bijv. positieve gezondheid), netwerkoverzichten, ondersteuning in organisatie van samenwerkingen, regionale bijeenkomsten en ondersteuning bij subsidiering.

Tevens vinden de respondenten dat betere vindbaarheid, zichtbaarheid (defysiotherapeut.com, DIGI-H) en vereenvoudiging van communicatie tussen disciplines het samenwerken stimuleert, waardoor het makkelijker wordt om passende preventieve zorg aan te bieden.



### Beweging in innovatie en onderzoek

Bij de ledenbijeenkomsten en in de poll (75%) geven KNGF-leden aan wetenschappelijk onderzoek belangrijk te vinden. De helft van respondenten in de poll zegt regelmatig deel te nemen in praktijkonderzoek en dit met plezier te doen. De leden benadrukken dat onderzoek goed moet aansluiten bij de praktijk, en dat effectieve communicatie over de (maatschappelijke) relevantie van wetenschappelijk onderzoek, (hoe en in samenwerking met wie het tot stand komt en hoe het bijdraagt aan de zorg voor de individuele patiënt; in feite keuze-informatie en samen beslissen), bijdraagt aan de betrokkenheid van leden bij onderzoek en de intrinsieke motivatie om onderzoek te gebruiken in de dagelijkse zorg voor patiënten. Volgens de leden, de BI's en het Consilium kan het Wetenschappelijk College Fysiotherapie en het wetenschapsbeleid prominent ingezet worden ten behoeve van de positionering van de fysiotherapie en in het bijzonder

voor positionering in de eerste lijn naast de huisarts. De BI's en het Consilium sluiten zich aan bij het KNGF-bestuur in de wens voor een visie op E-health/blended fysiotherapie.

Slechts de helft van de leden zegt richtlijnen regelmatig te gebruiken. Leden die ze niet gebruiken geven als reden op dat ze verouderd zijn, dat men moeite heeft om ze te vertalen naar de patiënt in de praktijk en dat het richtlijnenhuis niet dekkend is. Er worden uiteenlopende onderwerpen als suggestie voor nieuwe richtlijnen aangedragen. De helft van de respondenten zegt graag betrokken te worden bij het ontwikkelen van richtlijnen. Een kwart heeft dit in het verleden al gedaan.

Driekwart van de respondenten van de poll levert data aan de Landelijke Database Fysiotherapie (LDF). De leden zien potentie in gebruik van big data voor onderzoek. De BI's en Consilium adviseren het KNGF om voor dataverzameling en het uitwisselen van gegevens in te zetten op regionale keteninformatiesystemen. De BI's en het Consilium zien potentie in big data, maar adviseren ook de beperkingen daarvan te belichten.

veel tijd en aandacht voor de centraal gestelde patiënt, vanuit een holistische en samenwerken-de benadering.

Bij de duiding en borging van het vakgebied fysiotherapie moet het KNGF een leidende rol nemen, de grenzen aangeven en toezicht houden (via het Beroepsprofiel), informeren over de nieuwe ontwikkelingen, wetenschappelijk onderzoek en best practices, uitgangspunten formuleren, kaders stellen en richtlijnen geven, competenties up-to-date houden (o.a. via scholing) en dit borgen binnen het onderwijs.

Het KNGF moet een actieve rol spelen bij de kwaliteitsborging en -bewaking van het vak fysiotherapie. Meerdere keren werd gezegd dat het kwaliteitsregister hiervoor een goed middel is, maar ook een portfolio en intervisie zijn dat. Het is belangrijk dat het KNGF in gesprek gaat met fysiotherapeuten over het uitvoeren van interventies die niet tot het vakgebied van de fysiotherapeut behoren. Enerzijds om de grenzen van het vakgebied te bewaken en om te voorkomen dat het vak te versnipperd en 'te alternatief' wordt, maar anderzijds omdat het vak ook pioniers nodig heeft om te kunnen vernieuwen. Vooral voor de patiënt moet duidelijk zijn welke interventies tot het vakgebied van de fysiotherapie horen en welke niet (maar wel door een fysiotherapeut uitgevoerd kunnen worden). Bovendien is het wenselijk dat het KNGF in het Beroepsprofiel aandacht besteedt aan de houding van de fysiotherapeut (o.a. met betrekking tot samenwerken, saamhorigheid, staan voor de beroepsgroep) en aandacht blijft houden voor het specialisme van de fysiotherapie met de daarbij horende holistische aanpak. Daarnaast is het wenselijk dat het KNGF een visie ontwikkelt op de verbinding/het clusteren van de beroepsgroep fysiotherapie, zowel binnen als buiten de BI's, met als doel om transparanter te zijn voor patiënten, verwijzers, zorgverzekeraars en overige stakeholders.

Leden ervaren verder dat startende (net-afgestudeerde) fysiotherapeuten over onvoldoende basiskennis (o.a. anatomie, fysiologie, pathologie) en vaardigheden (diagnostiek, hands-on behan-



## Beweging in beroep en opleiding

Voor wat betreft de beweging Beroep en Opleiding verwachten leden van het KNGF dat zij zich de resterende periode tot 2025 gaat inzetten voor de beroepsidentiteit en trots van het vak fysiotherapie. Hieronder worden specifiek inspanningen van het KNGF verstaan, die ervoor zorgen dat de beroepsgroep zich verbonden voelt door en zich bewust is van haar bijdrage aan de gezondheidszorg en zich actief profileert als efficiënte zorgverlener. Die bijdrage aan de gezondheidszorg bestaat uit evidence informed vakmanschap, met

deling) beschikken, waardoor het klinisch redeneren ondermaats en de inzetbaarheid beperkt is. Het niveau van de startbekwame fysiotherapeut wordt ervaren als wisselend en lijkt niet altijd aan te sluiten bij het niveau dat beschreven is in het Beroepsprofiel. Leden vinden het noodzakelijk dat de competenties die een fysiotherapeut moet hebben bij het afstuderen, conform het Beroepsprofiel, één op één terugkomen in de opleiding tot fysiotherapeut. Het aanleren van de basiscompetenties tijdens de opleiding is van groot belang. Leden vinden ook dat het KNGF samen met de opleidingen meer aandacht besteedt aan/beleid maakt op de borging van de kwaliteit van de instroom van fysiotherapeuten en te werken aan inzetbaarheid en identiteit, waardoor het gat tussen opleiding en werkveld kleiner wordt. Daarbij vinden leden het belangrijk dat er gedefinieerd wordt wie de algemeen fysiotherapeut is, die van de bacheloropleiding af komt en dat er meer nadruk komt op de ambachtelijkheid en uniformiteit van het vak. Naast de borging van een uniforme uitstroom, is het ook wenselijk dat uniforme instroom door betere informatievoorziening aan de voorkant van de opleiding bevordert wordt, ter voorkoming van uitval tijdens de studie.

Het is een uitgesproken wens om te werken aan een duidelijk ontwikkelperspectief voor de fysiotherapeut door o.a. helderheid te verschaffen over aantal en ordening van de specialisaties en het daarbij betrekken van de beroepsgerelateerde masters. Ook is het een wens om een visie te ontwikkelen op de positie van de promovendus in de Beroepskolom.

Het wordt gewaardeerd dat het KNGF scholingen aanbiedt. De scholingen leveren fysiotherapeuten up-to-date en praktisch toepasbare kennis en vaardigheden, verdieping en verbreding, nieuwe inzichten en accreditatiepunten op. Daarbij moet het KNGF een rol blijven spelen in het up-to-date houden van competenties, onder andere door middel van deze scholingen. Tot slot kan het KNGF een actieve rol spelen in het toegankelijk maken van communicatieve en ICT-vaardigheden aan 'oudere' collega's.



## Beweging in beloning en belasting

Leden verwachten in de resterende periode tot 2025, dat het KNGF zorgt voor een betere positionering van de fysiotherapie, die ook uitmondt in een duurzaam hoger tarief. We lopen als beroepsgroep voorop als het gaat om passende zorg, maar de beloning blijft achter. Dit kan verbeterd worden met behulp van andere verdienmodellen (bijvoorbeeld via sociaal domein, focus op leefstijl) en de mogelijkheid om te innoveren. Vooral het perspectief voor jonge fysiotherapeuten is van belang: hoe houden we het vak voor hen aantrekkelijk? De overheveling van fysiotherapie naar de basisverzekering is een voorwaarde om te kunnen participeren in geïntegreerde zorg en bijbehorende verdienmodellen. Die overheveling vergroot ook de maatschappelijke erkenning van het vak. Het eigen risico zou daarbij niet van toepassing moeten zijn. Als dat wel zo is, dan is het raadzaam om kritisch te bezien of alles naar de basisverzekering over moet gaan. Ook zou het helpen als de bekostiging van fysiotherapie (deels) aansluit bij die van de huisarts, om deze te kunnen ontlasten. Daar komt bij dat overleg met de huisarts niet wordt vergoed, wat wel noodzakelijk is.

Het beeld is dat de huidige plek van fysiotherapie (grotendeels) in de aanvullende verzekering niet voldoet om passende zorg te kunnen leveren aan patiënten. Het grootste knelpunt is dat mensen niet of onvoldoende aanvullend verzekerd zijn, omdat ze een (voldoende) aanvullende verzekering niet kunnen betalen. Daardoor mijden ze zorg of wijken ze uit naar meer belastende en duurdere zorg. Daarbij wordt specifiek nog gewezen op de eerste twintig behandelingen bij chronische aandoeningen die mensen zelf moeten betalen. Dat moet anders.