



Wat ons beweegt

KNGF Jaarplan 2025

Inleiding

Ruim een kwart van de bevolking wordt jaarlijks door ons in beweging gebracht en gehouden. Zonder hen staat de maatschappij letterlijk stil. Wij hebben een beroep om trots op te zijn. Wij vormen een onmisbare schakel, zowel binnen de zorg als bij de begeleiding naar het sociaal domein. De voorwaarden om dit optimaal te doen ontbreken echter, en op dit moment kunnen niet alle patiënten die het nodig hebben een beroep doen op fysiotherapeutische zorg. Dat moet veranderen en vraagt om beweging binnen de vereniging.

Voor een beroepsgroep als de onze is het belangrijk om niet stil te blijven staan. Onze positie in de zorg en het zorgstelsel moet sterker worden en door iedereen worden (h)erkend. Dat gaat niet vanzelf, en lukt niet van de ene op de andere dag. Daarvoor moeten wij als professionals letterlijk en figuurlijk samenkomen en een eenheid vormen, als een thuishaven en steunpunt voor elkaar. Het versterken van het vak, het met plezier werken, en het verkrijgen van erkenning en waardering zijn wat ons beweegt, en wat mij als nieuwe voorzitter drijft.

Een eigen koers

Er zijn talloze redenen waarom het KNGF relevant is en van existentiële betekenis voor de beroepsgroep. Er verandert veel, en in hoog tempo: in onze vereniging, in de manier van praktijkvoering, in de manier van werken in ziekenhuizen en instellingen, de regionalisering van de eerste lijn en in de relatie met andere zorgverleners. We moeten meebewegen met de golven van verandering, maar ook zelf een koers uitzetten. Die koers bepalen we als leden van het KNGF samen.

De opdracht voor het KNGF is om de toegevoegde waarde voor jou zo groot mogelijk te maken. Dat vertaalt zich in: wat wil jij als lid, wat verwacht jij van jouw beroepsvereniging, waar ben jij het meest bij gebaat, en hoe geven we daar de komende jaren vorm aan?

De vereniging is er voor de leden, niet andersom. De vereniging is er om de leden te dienen.

We staan aan de vooravond van veel veranderingen. Komend jaar gaan we samen aan de slag met een nieuwe meerjarenvisie voor ons beroep en werken we aan een gezonde en actieve toekomst voor onze vereniging. Het gaat dan om de ontwikkeling van de fysiotherapie, zowel vakinhoudelijk als om de positie in het zorgveld en overal waar fysiotherapeuten actief zijn. Het klinkt als een cliché, maar alles hangt met elkaar samen. Wat zijn de trends van nu die morgen misschien verdwenen zijn of juist blijvend beleid worden? Waar staan wij over een paar jaar?

Ik kan de toekomst niet voorspellen, maar ik wil haar graag samen met jullie vormgeven. Ik ben ervan overtuigd dat we veel meer in beweging kunnen brengen dan slechts een kwart van de Nederlandse bevolking. Daar kijk ik naar uit.

Maar nu eerst de focus op het jaarplan 2025, het laatste jaar van de huidige meerjarenvisie.

Lodi Hennink

Bestuursvoorzitter KNGF

Vijf speerpunten voor 2025

In 2025 richten we ons op vijf speerpunten. Met de komst van het nieuwe bestuur zijn de prioriteiten flink aangepast. We vinden namelijk dat de betrokkenheid, zeggenschap en binding met onze leden een stevige impuls nodig hebben. Daarom staat één ding centraal: jullie, de leden.

Het toekomstbestendig maken van de vereniging en het vergroten van de betrokkenheid zijn de twee belangrijkste speerpunten. Ze vormen zelfs de basis voor het ontwikkelen van een nieuwe meerjarenvisie. De overige drie speerpunten zijn al beschreven in het jaarplan van 2024 als resultaten van de tussentijdse evaluatie van ons meerjarenplan, en we zullen hierop voortbouwen.

Speerpunt

1 Een toekomstbestendige vereniging

Het KNGF is er voor alle fysiotherapeuten. Maar hoe geven we dat het beste vorm? Wat verwachten de leden in 2030 van het KNGF? Wat doen we nu goed en wat kan beter om zoveel mogelijk waarde te bieden aan jou als lid? Hoe maken we het KNGF klaar voor de toekomst?

Blik op de toekomst

De wereld van de vereniging is complex en continu in verandering. Organisatorisch gezien hebben we het KNGF, de beroepsinhoudelijke verenigingen, het Kwaliteitshuis, en diverse leden en samenwerkingsverbanden die niet altijd deel uitmaken van de vereniging. SKF is onze goede buur. Daarnaast zijn er nog tal van organisaties buiten het KNGF die de beroepsgroep ondersteunen, plus de partijen waar de fysiotherapeuten mee te maken hebben zoals verzekeraars en toezichthouders.

Dit vraagt van ons om regelmatig te reflecteren op de toegevoegde waarde van de vereniging en hoe het KNGF het beste kan inspelen op de behoeften van de leden. In 2025 gaan we daarom onderzoeken wat nodig is om onze vereniging toekomstbestendig te maken.

Toekomstverkenning

De vraag gaat zijn hoe het KNGF het beste kan inspelen op de behoeftes van de leden en kan reageren op de veranderingen in de zorg en de wereld om ons heen. Dat gaan we niet in Amersfoort bedenken en daarna aan jullie voorleggen. We beginnen met jullie. We gaan het land in om van jullie te horen wat jullie vinden, wat jullie willen en waar jullie concreet behoefte aan hebben. Die inventarisatie is ons uitgangspunt. Vanaf de herfst van 2024 gaan we met onze vragen het land in om jullie te horen. Dus om te luisteren, te luisteren en te luisteren.

In deze toekomstverkenning kijken we niet alleen naar de wensen van de leden en beroepsinhoudelijke verenigingen, maar ook naar de ontwikkelingen in de zorg, bij patiënten en andere belanghebbenden.

We bespreken vragen als: Wat kan het KNGF voor jou betekenen? Welke invloed hebben deze ontwikkelingen op jou als (toekomstig) fysiotherapeut? Hoe verandert de rol van de fysiotherapeut in de toekomst? Wat betekent dit voor de structuur en governance van de vereniging? En welke thema's moeten centraal staan in de meerjarenvisie?

De opbrengst van deze gesprekken is de stepping stone voor wat we verder gaan doen. Op basis van jullie input gaan we schetsen hoe het KNGF er in 2030 uit moet zien. Stap voor stap wordt duidelijk wat de invulling van de kernfuncties van de vereniging in de komende jaren moet zijn, hoe we onze structuur optimaal vormgeven en hoe we het beste aanhaken bij andere organisaties en ontwikkelingen in onze omgeving.

Het project kent drie fases:

– **Vierde kwartaal van 2024:** het in kaart brengen van de ontwikkelingen in de zorg waarmee de fysiotherapie en de fysiotherapeuten de komende jaren te maken krijgen. In deze fase staat het luisteren centraal, zoals eerder genoemd.

– **Eerste helft 2025:** wat betekent de oogst aan informatie uit de eerste fase? Wat staat het KNGF te doen als belangenbehartiger en als steun en toeverlaat van het individuele lid? Wat zijn de taken die beroepsinhoudelijk moeten klinken als een klok? Hoe zorgen we dat de vereniging zo goed mogelijk aansluit bij de beelden en de bijbehorende uitdagingen. Wat betekent dit alles concreet?

– **Tweede helft 2025:** tegen die tijd zal veel op zijn plek vallen. Het zal duidelijk worden welke stappen het KNGF moet ondernemen voor de leden wat dat betekent in termen van concrete toegevoegde waarde. Ook krijgen we dan meer duidelijkheid of er wellicht aanpassingen aan de verenigingsstructuur nodig zijn. Indien de conclusie is dat de verenigingsstructuur modernisering behoeft, betekent dat mogelijke aanpassingen van de statuten, reglementen en systemen. Dit zal dan vooral eind 2025 plaatsvinden.

Met een helder beeld op weg naar een nieuwe meerjarenvisie

De uitkomsten van de eerste fase van het project Toekomstbestendige vereniging zijn ook de basis om te komen tot de nieuwe, gedragen strategische meerjarenvisie 2026 – 2030. De huidige meerjarenvisie loopt tot eind 2025 en is tussentijds geëvalueerd in 2023. De nieuwe meerjarenvisie moet eind 2025 gereed zijn.

De nieuwe meerjarenvisie is gericht op de periode tot eind 2030 en omvat een visie op hoe in deze periode de fysiotherapie en fysiotherapeuten zich zullen ontwikkelen. Daarnaast worden er ambities en doelstellingen geformuleerd voor het vak en de wijze waarop het KNGF hieraan gaat bijdragen. De meerjarenvisie is vervolgens de onderligger voor de jaarplannen tot en met 2030.

● Raadpleging

Het proces om daar te komen, is een stap op zich. Bij al deze stappen wordt vanzelfsprekend de ALV geïnformeerd en geraadpleegd om ervoor te zorgen dat we de weg naar het eindresultaat in gezamenlijkheid afleggen.

Speerpunt

2 Grotere ledenbetrokkenheid bij beleidsvorming

In een vereniging hebben de leden het voor het zeggen. De vereniging als organisatie is daarbij 'slechts' faciliterend. Vanaf 2024 zijn jullie meer betrokken bij het beleid. De ontwikkeling van ons beleid moet een coproductie zijn, zodat de meeste leden zich herkennen in wat het KNGF voor en namens hen doet.

Co-creatie

De organisatie van de gewenste co-creatie van beleid vereist een heldere en planmatige aanpak, gebaseerd op verzamelde input en gedeelde ideeën. Betrokkenheid begint bij het goed en regelmatig informeren van onze leden over activiteiten, actualiteiten en standpunten van hun vereniging, of deze nu politiek zijn of niet. Dit gebeurt onder andere via nieuwsbrieven, onze website en ledenbijeenkomsten.

Informeren moet gevolgd worden door het creëren van mogelijkheden voor gesprek en discussie. Hierbij zetten leden, bestuur, verenigingsbureau en externe deskundigen de inhoud en koers van het beleid van onze vereniging uit. De input wordt benut voor de ontwikkeling van beleid, waarbij waardevolle ideeën medestanders vinden en verder kunnen worden ontwikkeld.

We zullen vaker kennis, ervaringen, meningen en ideeën van onze leden verzamelen via brainstormsessies of enquêtes. Dit helpt ons om de verschillende perspectieven binnen de vereniging beter te begrijpen en fysiotherapeuten beter te vertegenwoordigen in gesprekken met belanghebbenden. We roepen fysiotherapeuten dan ook op om actief deel te nemen aan onderzoeken, werk- en focusgroepen. Co-creëren helpt ons allemaal vooruit. Het stimuleert gezamenlijk creatief denken binnen de vereniging en het gezamenlijk ontwikkelen van beleid.

Intramuraal

Een van de thema's waar het KNGF zich in 2025 mee gaat bezighouden is intramuraal. Dit betekent structurele aandacht voor de groep fysiotherapeuten die intramuraal werkt. Om goed invulling te kunnen geven aan dit thema, gaan we ophalen wat er leeft binnen de intramurale fysiotherapie. We organiseren bijeenkomsten met intramuraal werkende fysiotherapeuten waarin we in gesprek gaan over een aantal vragen. Waar liggen de wensen van het werkveld? Zien we overeenkomsten in onderwerpen, die leven bij intramuraal werkende fysiotherapeuten in de verschillende settings. Wat zijn de onderwerpen waar we echt mee aan de slag moeten? Als onderdeel van dit thema zijn we ook een project gestart waarin we de beweegredenen van intramuraal werkende fysiotherapeuten onderzoeken om wel of niet lid te zijn van het KNGF en/of geregistreerd te zijn in het Kwaliteitshuis Fysiotherapie. Dit project loopt tot en met maart 2025 waarna we met de aanbevelingen uit dit onderzoek aan de slag gaan.

Vraaggestuurde diensten

Leden van het KNGF zijn niet alleen leden, ze zijn ook 'klanten' die diensten kunnen afnemen. Wat de vereniging aanbiedt en zal aanbieden, wordt gestuurd door de vraag. We luisteren naar waar de meeste behoefte aan is en richten ons daarop.

Leden dragen bij aan het beleid

Wij organiseren regelmatig fysieke en online bijeenkomsten met leden over onderwerpen, thema's en landelijke programma's die invloed hebben op en gevolgen hebben voor de positie van de fysiotherapeut en de ontwikkeling van ons vak. We nodigen leden uit om via onze website kngf.nl hun kennis, ervaringen en input in te brengen en zo te delen. Actuele oproepen zijn te vinden op de site, evenals in onze nieuwsbrief Fysio E-nieuws. KNGF-leden hebben zo directe invloed op de kwaliteit en toekomstige ontwikkelingen binnen het vak. De betrokkenheidsstrategieën worden regelmatig geëvalueerd op effectiviteit en, indien nodig, aangepast op basis van feedback van de leden.

Directe invloed op kwaliteit

Het vergroten van de ledenbetrokkenheid beperkt zich niet tot beleidsdossiers. Jullie zullen ook nadrukkelijker worden geraadpleegd bij kwaliteitsontwikkeling, bijvoorbeeld bij de ontwikkeling van richtlijnen en de inzet van wetenschappelijk onderzoek. Fysiotherapeuten worden uitgenodigd om deel te nemen aan werkgroepen die richtlijnen ontwikkelen of om via vragenlijsten of focusgroepen commentaar te geven op conceptrichtlijnen. Zo hebben leden invloed.

KNGF verbindt onderzoek en praktijk. Hiervoor werken we samen met het Wetenschappelijk College Fysiotherapie (WCF). We betrekken de praktijk bij het onderzoek, maken wetenschappelijke resultaten toegankelijk en zorgen dat deze terechtkomen op de tafels waar beleid en richtlijnen worden ontwikkeld.

Speerpunt

3 Goede positie van de fysiotherapeut in het zorgstelsel

Hoewel er een nieuw kabinet is, blijft het Integraal Zorgakkoord (IZA), dat gebaseerd is op de principes van het Kader Passende Zorg, de leidraad voor alle partijen binnen de zorg. Met het IZA werken we aan het toegankelijk en betaalbaar houden van zorg voor iedereen die dat nodig heeft. De principes van passende zorg sluiten naadloos aan bij onze werkwijze. Wij kijken altijd naar de patiënt in diens context, betrekken de omgeving, stemmen onze behandeling af op de persoonlijke doelen van de patiënt en verwijzen door naar andere vormen van zorg of ondersteuning wanneer onze zorg niet meer nodig is.

Wij bieden zorg dichtbij de patiënt, zelfs thuis, voorkomen duurdere behandelingen en bevorderen eigen regie en zelfredzaamheid. Daarmee zijn wij een essentieel onderdeel van de oplossing

De principes van het Kader Passende zorg

- Passende zorg is waardegedreven
- Passende zorg komt samen met en gezamenlijk rondom de patiënt tot stand
- Passende zorg vindt plaats op de juiste plek
- Passende zorg gaat over gezondheid in plaats van ziekte

om de zorg betaalbaar te houden, wat één van de grootste uitdagingen is binnen het Integraal Zorgakkoord. Maar, we kunnen deze rol alleen vervullen als de juiste randvoorwaarden daarvoor aanwezig zijn.

Het toegankelijk houden van de zorg door een betere toegankelijkheid fysiotherapie

Wij kunnen vanuit onze huidige positie niet optimaal bijdragen aan de ambities van het Integraal Zorgakkoord. Aangezien de aanspraak op fysiotherapie grotendeels vanuit de aanvullende verzekering wordt geregeld, is deze zorg niet op dezelfde manier toegankelijk als vergelijkbare zorgsectoren. Steeds meer mensen sluiten geen aanvullende verzekering meer af, en de aanvullende verzekeringen worden steeds meer uitgekleeft. Dit leidt ertoe dat patiënten geen basiszorg ontvangen omdat ze de eerste 20 behandelingen niet kunnen betalen. Patiënten belanden in of voelen zich gedwongen uit te wijken naar duurdere vormen van zorg, zoals in het ziekenhuis. Ook is er sprake van uitstel of zelfs afstel van noodzakelijke zorg.

Om fysiotherapeutische zorg te kunnen blijven bieden, hebben we iedereen hard nodig, zowel nu als in de toekomst. Helaas verlaten steeds meer fysiotherapeuten ons mooie vak, deels door de lage salarissen en magere arbeidsvoorwaarden. Hoe kunnen we de balans herstellen, het vak weer aantrekkelijk maken en optimaal bijdragen aan passende zorg? Dit vereist een betere positie in het zorgstelsel. Om de positie van de fysiotherapeut in het zorgstelsel te verbeteren, richt het KNGF zich in 2025 op verbetering van tarieven, arbeidsvoorwaarden en werkplezier.

a. Verbetering van de tarieven

De fysiotherapie in Nederland staat al jaren onder druk. Tarieven voor fysiotherapie zijn in termen van koopkracht nog nooit zo laag geweest als nu. Het voeren van een fysiotherapiepraktijk is onrendabel geworden. Fysiotherapie is verlieslijdend geworden. We zien een grote uitstroom van fysiotherapeuten uit het vak. De toegankelijkheid van fysiotherapie gaat achteruit, waardoor uiteindelijk ook de patiënt de dupe is. Normalisatie van het inkomen van de fysiotherapeuten – en dus hogere tarieven – is noodzakelijk.

Agenderen en aanpakken marktfalen

Hoe zijn de tarieven tot het historisch dieptepunt van 2024 gedaald? Hoe heeft het zo ver kunnen komen? Een onderliggende verklaring is onder andere het optreden van ongewenste effecten van marktwerking.

Bij de oprichting van het zorgstelsel werd marktfalen als risico erkend. Dit kan leiden tot hoge zorgkosten en onaanvaardbare inkomens voor zorgverleners. Daarom worden de tarieven en inkomens gereguleerd door instrumenten zoals norminkomens en maximumtarieven. Echter, er zijn geen regels voor marktfalen aan de 'onderkant' van de markt. Als tarieven te laag zijn, kan dit de kwaliteit van zorg schaden en leiden tot een krimpende beroepsgroep, zoals bij fysiotherapeuten. Dit kan de toegankelijkheid van zorg in gevaar brengen als de tekorten niet worden opgevangen door nieuwe instroom in opleidingen.

KNGF zet in 2025 in op het agenderen en aanpakken van de disbalans en het marktfalen. Het systeem moet worden gewijzigd in het belang van de fysiotherapeut en de patiënt en om de maatschappelijke doelen te kunnen realiseren die in het IZA en de Visie Eerstelijnszorg zijn verwoord.

b. Verbetering aanspraak fysiotherapie

Het KNGF werkt aan het verbeteren van de fysiotherapiedekking in de basisverzekering via het programma Passende Aanspraak Fysiotherapeutische en Oefentherapeutische Zorg (PAFOZ). De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) gaat, in samenwerking met het KNGF, onderzoeken of bundelbekostiging een beter alternatief is dan het huidige fee-for-service model. Dit experiment onderzoekt of het vergoeden van een totaalpakket aan fysiotherapeutische zorg voor een diagnose of zorgtraject voordelen biedt. Bundelbekostiging kan fysiotherapeuten meer flexibiliteit geven, maatwerk en innovatie mogelijk maken, en samenwerking met andere zorgverleners en patiënten bevorderen. Het experiment start met de aandoening COPD.

Advies Passende Aanspraak fysio- en oefentherapeutische zorg (PAFOZ)

Het Zorginstituut heeft de minister geadviseerd om samen met betrokken partijen te onderzoeken hoe de fysio- en oefentherapeutische zorg in de eerste lijn breder toegankelijk kan worden via de Zorgverzekeringswet (Zvw), vanuit de integrale principes van Passende Zorg.

Vanuit het programma PAFOZ ligt er inmiddels een advies bij het ministerie van VWS voor een verbetering van de aanspraak voor patiënten met aandoeningen voorkomend op de chronische lijst. Wij zien meer mogelijkheden, die moeten nog worden verzilverd.

c. Verbetering arbeidsmarkt en werkplezier

Steeds meer fysiotherapeuten verlaten het vak, vaak al drie tot vijf jaar na hun afstuderen. Deze uitstroom leidt tot een tekort aan fysiotherapeuten, wat op termijn kan leiden tot wachtlijsten en zelfs gesloten deuren voor patiënten. Dit tekort zet ook de multidisciplinaire zorg in wijksamenwerkingsverbanden onder druk. Hoge administratieve lasten en de zeer lage vergoedingen voor fysiotherapeuten zijn belangrijke oorzaken van deze problematiek. Het KNGF vraagt in zijn belangenbehartiging bij de politiek en betrokken instanties aandacht voor deze kwestie. Naast het pleiten voor hogere tarieven, werkt het KNGF aan het verlagen van administratieve lasten en kosten die voortkomen uit het lidmaatschap van verschillende netwerken. Ook worden mogelijkheden onderzocht om het werkplezier van fysiotherapeuten te verhogen door innovatie, gebruiksvriendelijke systemen en een goed ondersteuningsaanbod te stimuleren.

In het kader van de arbeidsmarktproblematiek werkt het KNGF samen met de werknemersvereniging FDV en de werkgeversvereniging WVF. Gezamenlijk zetten wij ons in om de problematiek onder de aandacht te brengen bij belanghebbenden, met als doel onder andere een nieuwe CAO voor eerstelijns fysiotherapie mogelijk te maken. KNGF zet in op waardering voor fysiotherapeuten die ze verdienen.

Meer tijd voor patiënt door betere gegevensuitwisseling

In de zorg kan veel winst worden geboekt door goede digitale gegevensuitwisseling. Dit maakt het mogelijk om effectief samen te werken met verschillende zorgverleners die bij de patiënt betrokken zijn en zorgt ervoor dat de juiste informatie op het juiste moment beschikbaar is. Een belangrijke meerwaarde van digitale gegevensuitwisseling is het verminderen van de administratieve lasten voor fysiotherapeuten, zodat zij meer tijd kunnen besteden aan patiëntenzorg. Dit draagt bij aan een hoger werkplezier voor fysiotherapeuten.

Het KNGF heeft samen met andere paramedische beroepsgroepen het programma Gegevensuitwisseling Paramedie opgezet, gefinancierd door het ministerie van VWS. De belangrijkste uitgangspunten van het programma zijn de uitwisseling van medische gegevens tussen zorgverleners, het hergebruik van deze gegevens en de communicatie met de patiënt via de persoonlijke gezondheidsomgeving. Het betreft dus gegevensuitwisseling met patiënten, paramedici, huisartsen en medisch specialisten. Het programma zal naar verwachting eind 2024 van start gaan en heeft een doorlooptijd van 4 jaar.

Speerpunt

4 Bewegezorg, zorg voor bewegen

In het Integraal Zorgakkoord wordt veel aandacht besteed aan gezondheid en kwaliteit van leven. Van alle zorgverleners wordt verwacht dat zij in hun contact met de patiënt aandacht besteden aan een gezonde leefstijl en voldoende beweging. Iedere zorgverlener heeft dus een rol in het bevorderen van beweging. Juist de fysiotherapeut is de geschikte professional wanneer bewegen onvoldoende lukt.

Ons vakgebied richt zich op bewegezorg. We werken samen met de patiënt aan zo optimaal mogelijk functioneren bij problemen op het gebied van beweging. Met advies en gerichte verwijzing naar andere vormen van ondersteuning zorgen we ervoor dat mensen actief blijven, ook wanneer onze zorg niet meer nodig is. Op deze manier dragen we bij aan een gezonde leefstijl van onze patiënten en aan een gezonde samenleving.

Eigen regie, zelfmanagement en hybride zorg

Als fysiotherapeuten zijn we opgeleid en getraind om samen met onze patiënten te beslissen over de in te zetten therapievorm(en), de juiste zorg voor bewegen. Dat betekent dat buiten de behandeling de patiënt werkt aan het behalen van de gezamenlijk opgestelde behandeldoelen. Deze inzet leidt tot een zo optimaal mogelijk resultaat, en vergroot eigen regie en zelfmanagement. Om de zorg toegankelijk en betaalbaar te houden zien we een toenemende sturing op zelfmanagement en meer gebruik van digitale zorg. Tegelijkertijd zien we een steeds groter wordende groep mensen die minder toegang heeft tot zorg en niet over de benodigde gezondheidsvaardigheden beschikt om eigen regie te nemen en ontstaat een steeds groter wordende gezondheidskloof. Met duidelijke standpunten over digitale zorg, scholing en ondersteuningsmateriaal blijven we inzetten op zorg en ondersteuning die past bij de patiënt.

Complexiteit van de zorgvraag

Een goede analyse van de zorg- en hulpvraag en op tijd doorverwijzen naar andere zorg of ondersteuning worden steeds belangrijker. Immers, mensen worden ouder, hebben vaker één of meer chronische aandoeningen en willen zo lang mogelijk thuis wonen. Na een ingreep in het ziekenhuis gaan mensen steeds sneller naar huis en hebben dan thuis extra zorg nodig. Dit betekent dat onze zorg medisch inhoudelijk complexer wordt, en dat we onze zorg steeds vaker moeten afstemmen op en met andere vormen van zorg en ondersteuning. De komende jaren

wordt ingezet op het ondersteunen van fysiotherapeuten in regio en wijk, zodat zij hun expertrol in beweegzorg optimaal kunnen vervullen. Daarnaast willen we de samenwerking tussen de eerste, tweede en derde lijn versterken. Ook intramuraal is sprake van een toenemende focus op de specifieke expertise van fysiotherapeuten.

We gaan de komende tijd onze samenwerking met huisartsen, medisch specialisten en andere zorgverleners versterken. Daarnaast starten we een pilot voor directe doorverwijzing en bespreken we deze ontwikkelingen met opleidingen en scholingsaanbieders.

Handvatten voor de praktijk

In 2025 wordt samen met Regionale Fysiotherapie Organisaties (RFO's) voor patiënten met artrose ingezet op toepassing van het stepped care model conform de huidige richtlijnen van het KNGF, Het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) en de Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV). Dit betekent dat patiënten met artrose niet direct in aanmerking komen voor een operatie, maar dat eerst hulp van onder andere de fysiotherapeut wordt ingezet.

De Kwaliteitsraad Fysiotherapie startte in 2023 met de uitwerking van het interventievraagstuk dry needling en verwacht dit in 2024 af te ronden. Doel hiervan is op basis van systematisch literatuuronderzoek en overwegingen die van belang zijn in de Nederlandse praktijk een aanbeveling te formuleren over de effectiviteit van dry needling als fysiotherapeutische interventie. Deze aanbeveling wordt meegenomen in de herbeoordeling van het KNGF-standpunt.

In 2025 werken we ook verder aan het inzichtelijk maken van de onderbouwing en de bewijslast van passende zorg in richtlijnen. We werken aan ontwikkeling en toepassing van de richtlijn(modules) Subacromiaal pijnsyndroom (SAPS), Osteoporose, Nek- en hoofdpijn, en Axiale spondyloartritis (axiale SpA). We blijven deelnemen aan de ontwikkeling of herziening van richtlijnen die op initiatief van andere beroeps- of patiëntenverenigingen tot stand komen.

Speerpunt

5 Regionale samenwerking

Een belangrijk aspect van Passende Zorg is het leveren van de juiste zorg op de juiste plek. Dit principe staat centraal in de landelijke beweging naar regionale samenwerking. Waar nodig worden landelijke afspraken gemaakt om regio's te ondersteunen en om op wijkniveau passende zorg te bieden en afstemming te waarborgen. Knelpunten die samenwerking belemmeren zoals bekostiging, inzicht in patiëntenstromen en de beschikbaarheid van relevante regiogegevens, moeten worden opgelost.

Regionaal organiseren doen we al

Een ander belangrijk onderdeel van het Integraal Zorgakkoord is de versterking van de eerstelijnszorg. Dit gebeurt via de visie Eerstelijnszorg 2030, oftewel VEL. Deze visie richt zich op een efficiëntere en slimmere organisatie van de eerstelijnszorg en het optimaal benutten van de kennis en expertise die beschikbaar is in de eerste lijn, met en rondom de huisarts. Belangrijk is

dat de inhoud van de zorg centraal staat en dat landelijke afspraken de samenwerking verbeteren. Na het afronden van zaken als capaciteit en organisatie, start de uitvoering van deze visie in 2025. Als KNGF kunnen we trots zijn op onze jarenlange inzet in de regio, waarmee we al belangrijke stappen in deze richting hebben gezet.

Verbinding door de lijnen heen

Veel fysiotherapeuten zullen het resultaat van bovengenoemde inzet in hun directe omgeving al hebben ervaren, want inmiddels zijn er 70 goed functionerende regionale fysiotherapeutische organisaties (RFO's). Dankzij het programma Organisatiegraad, dat onderdeel is van de bestuurlijke afspraken over paramedische zorg, is in 25 regio's samenwerking ontstaan met andere paramedische disciplines. Het uiteindelijke doel is om een verbinding te realiseren tussen verschillende zorglijnen (ook verbinding met tweede en derde lijn) zodat de zorg voor patiënten integraal en multidisciplinair wordt geregeld, zoals bij het stepped care-model. Daarnaast werken we aan het verbinden van inhoudelijke netwerken met de RFO's. Hierdoor kunnen we de regie voeren over de regionale spreiding van netwerkzorg en, waar nodig, specialistische zorg. In 2025 blijven we ons sterk inzetten om de regionale fysiotherapie-organisaties verder te ontwikkelen. Dit doen we door diensten op verschillende thema's te creëren en aan te bieden, altijd in goed overleg met de regio, zowel met de besturen van de RFO's als met de kleinere praktijken. Samen ontwikkelen en bieden we aanvullende passende diensten aan voor de regio.

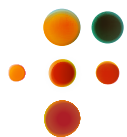
Doelstellingen voor regionale samenwerking in 2025:

- Vergroten van de dekking door groei van het aantal praktijken, met name door het inbedden van kleinere praktijken, waarmee we een betere dekking in de regio en aansluiting van alle praktijken bij een RFO realiseren.
- Professionaliseren van het bestuur, onder meer op het gebied van leiderschap en intern en extern management. Gericht op een professionele organisatie, namens de fysiotherapeuten aangestuurd, die met impact kan deelnemen aan regionale overleggen.
- Financiën op orde krijgen, met andere inkomstenbronnen naast of in plaats van contributies. Om professioneel te kunnen deelnemen en de belangen van de achterban te behartigen, zijn voldoende financiële middelen nodig om bestuurders te vergoeden voor hun werk. Het doel is om te zorgen voor duurzame financiële middelen – bijvoorbeeld voor organisatie en infrastructuur (O&I) – waardoor RFO's gezond kunnen functioneren en de kosten voor de aangesloten praktijken lager worden.
- Verbeteren van de administratieve organisatie, inclusief CRM en mogelijk een declaratiesysteem. Samen met RFO's onderzoeken we waar de behoeften liggen en vertalen we deze naar af te nemen diensten, waardoor RFO's ontzorgd worden.
- Inbedding van inhoudelijke netwerken, zoals die voor HVL, geriatrie en artrose. Hiermee ontstaat regie op de regionale spreiding van inhoudelijke professionals, zodat zij niet meer bij alle netwerken hoeven aan te sluiten. Dit stelt hen in staat zich te focussen op hun expertise, tegen lagere kosten, en zorgt voor een groter volume aan behandelingen in hun specialisatie.
- Versterken van de relatie met het sociale domein waardoor samenwerking met en doorverwijzing naar het sociaal domein verbetert en de fysiotherapeut focus kan houden op zijn expertrol binnen beweegzorg.

Met deze doelstellingen streven we naar een verdere versterking van de regionale fysiotherapie-organisaties en een efficiëntere, effectievere zorgverlening.

Begroting 2025

Bij dit jaarplan 2025 hoort vanzelfsprekend een begroting met een heldere toelichting. Je vindt deze op www.kngf.nl/begroting2025.



**Koninklijk Nederlands
Genootschap voor Fysiotherapie**

De beroepsvereniging van fysiotherapeuten

Dit Jaarplan 2025 is een uitgave van het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie.

21 november 2024

Vormgeving: C10 Ontwerp

Tekst en redactie: Kasper van Noppen en Mariet Bolluijt