



BACHELOROOPLEIDING TOT FYSIOTHERAPEUT

Landelijk Opleidingsprofiel



*Dutch Association
for Physiotherapy Education*

SRO } *F*

Studierichtingsoverleg Fysiotherapie

COLOFON

Landelijk Opleidingsprofiel Bachelor Opleiding tot Fysiotherapeut
Studie Richting Overleg Fysiotherapie (SROF)
September 2023

Schrijfgroep:

Emmylou Beekman, Zuyd Hogeschool, Heerlen
Herman Berndt, Hogeschool van Arnhem en Nijmegen
Melanie Kleynen, Zuyd Hogeschool, Heerlen
Lennard Voogt, Hogeschool Rotterdam

Stuurgroep:

Monique van den Broek, Zuyd Hogeschool, Heerlen
Tim Kuipers, Hogeschool Rotterdam
Leontien van Wely, Hogeschool Leiden
Marjon van Zalk-Nijboer, Hogeschool Saxion, Enschede

De tekst uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt mits er zorgvuldig verwezen wordt naar:

Landelijk Opleidingsprofiel Bachelor Fysiotherapie. StudieRichtingsOverleg Fysiotherapie (SROF). Amersfoort, 2023

ALGEMENE GEGEVENS BACHELOROPLEIDING FYSIOTHERAPIE

CROHO-nummer:	34570
Opleidingsnaam:	B. Opleiding tot Fysiotherapeut
Aanbieders (alfabetische volgorde):	Avans Hogeschool, Breda Fontys Hogescholen, Eindhoven Hanzehogeschool Groningen Hogeschool van Amsterdam Hogeschool van Arnhem en Nijmegen Hogeschool Leiden Hogeschool Rotterdam Hogeschool Utrecht Proeducation, Hilversum Saxion, Enschede THIM Internationale Hogeschool Zuyd Hogeschool, Heerlen
Voertaal:	Nederlands (Engels, Duits)
Omvang:	240 EC
Diploma:	Bachelor of Science (BSc)
Contactpersoon:	G.A. an Haack, voorzitter SROF

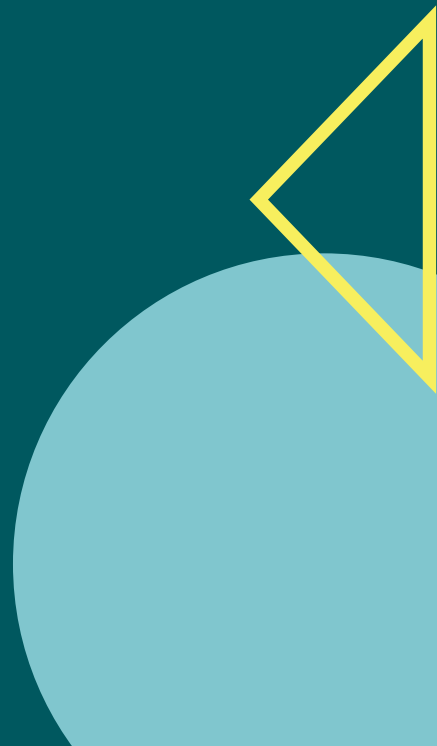


VOORWOORD

VERKLARING BETREFFENDE INSTEMMING

Elke opleiding, vertegenwoordigd in het Studie-Richtings-Overleg-Fysiotherapie (SROF), stemt in met het Landelijk Opleidingsprofiel Bachelor Fysiotherapie 2023.

De heer G.A. an Haack, voorzitter van het SROF en opleidingsmanager Thim Hogeschool Nieuwegein, ondertekent dit landelijk profiel namens alle bovengenoemde twaalf SROF-bacheloropleidingen fysiotherapie.



Geachte lezers,

Het is mij een grote eer om als scheidend voorzitter van het Landelijk Opleidingsoverleg Fysiotherapie dit voorwoord te mogen schrijven. Met gepaste trots kijk ik terug op de weg die we hebben afgelegd in het herijken van het Landelijk Opleidingsprofiel Fysiotherapie en het resultaat dat we hebben bereikt. Dit landelijk opleidingsprofiel wordt in opdracht van de vereniging Hogescholen geschreven en is het resultaat van toegewijde professionals, samenwerking en dialoog binnen ons vakgebied. Het is een weerspiegeling van onze gemeenschappelijk inzet voor de kwaliteit, actualiteit en relevantie van fysiotherapie-opleidingen in Nederland.

Terwijl ik deze woorden schrijf, ben ik diep onder de indruk van de betrokkenheid en vastberadenheid van degenen die zich hebben ingezet voor dit project. Het is een bewijs van wat er mogelijk is wanneer getalenteerde en toegewijde individuen samenkomen met een gemeenschappelijk doel voor ogen. Dit opleidingsprofiel biedt niet alleen duidelijke kaders en richtlijnen voor onze opleidingen, maar het geeft ook de ruimte voor de diversiteit en de unieke identiteit van iedere bacheloropleiding. Vanuit dit vertrekpunt bereiden we onze studenten voor op een breed scala aan uitdagingen in de fysiotherapiepraktijk en stellen hen in staat hun eigen pad te kiezen.

Ik spreek mijn dankbaarheid uit naar alle betrokkenen, de stuurgroep, de schrijfgroep, KNGF, en alle andere stakeholders die hebben bijgedragen aan dit prachtige project. Samen hebben we een positieve impact gemaakt op de toekomst van ons vakgebied.

Hoewel mijn voorzitterschap van het Landelijk Opleidingsoverleg Fysiotherapie ten einde loopt, ben ik ervan overtuigd dat dit profiel een waardevolle voetafdruk achterlaat. Ik ga met vertrouwen en enthousiasme de volgende fase van onze samenwerking tegemoet, wetende dat we een sterke basis hebben gelegd voor de toekomst van de fysiotherapie-opleidingen in Nederland.

Met warme groeten,

Andre an Haack
Voorzitter
Landelijk Opleidingsoverleg Fysiotherapie (SROF)

01

INLEIDING



De samenleving en de zorgsector veranderen in een razend hoog tempo. Studenten fysiotherapie gaan na de afronding van hun studie aan de slag in dit dynamische werkveld met veel complexe uitdagingen. Deze uitdagingen hebben met verschillende ontwikkelingsaspecten van gezondheidszorg en maatschappij te maken. Enkele voorbeelden zijn: de toename van aantal mensen met een chronische ziekte, de groei van complexe zorgvragen, de grote verschillen in sociaaleconomische status van burgers en de consequenties daarvan op de gezondheid. De genoemde toename van (complexe) zorgvragen leidt op de arbeidsmarkt ook tot een nijpend tekort aan zorgprofessionals. Enerzijds vragen al deze uitdagingen een degelijke inhoudelijke onderbouwing van het fysiotherapeutisch vakgebied, met aandacht voor verdieping op gebied van leveren van zorg op maat en (kosten) effectiviteit van interventies. Anderzijds moeten fysiotherapeuten vanuit de kern van het vak¹ ook breed kijken en zich blijvend ontwikkelen bijvoorbeeld op de gebieden van interprofessioneel samenwerken, preventie en adequate inzet van technologie. De Nederlandse bacheloropleidingen fysiotherapie leiden zorgprofessionals op die deze uitdagingen toekomstbestendig aankunnen.

Het verschijnen van twee richtinggevende publicaties is de directe aanleiding geweest om ook het Landelijk Opleidingsprofiel Bachelor Fysiotherapie uit 2017 te herzien.

In 2021 heeft het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF) haar *'Beroepsprofiel Fysiotherapeut'* geactualiseerd (KNGF, 2021). Het Beroepsprofiel beschrijft de kern van het vak fysiotherapeut en vormt daarmee het inhoudelijke fundament van het vakgebied. Het is daarom een 'must' dat de opleidingen voldoen aan de kern van het vak zoals beschreven in het Beroepsprofiel en dat de bijbehorende rollen en competenties zijn opgenomen in de curricula van de bacheloropleidingen fysiotherapie. Het uitgangspunt is immers dat de bacheloropleidingen toegang bieden tot het beroep van fysiotherapeut. Het opleidingsprofiel sluit qua terminologie zoveel mogelijk aan bij het beroepsprofiel.

Daarnaast is ook in 2021 is het Sectorplan van het Sectoraal Advies College voor het Hoger Gezondheidszorgonderwijs (SAC HGZO) getiteld *'Gezond opleiden'* gepubliceerd (Vereniging Hogescholen, 2021). Hierin worden belangrijke ontwikkelingen en vraagstukken binnen gezondheidszorg en maatschappij beschreven en wat deze betekenen voor het sectorale onderwijsaanbod. Het sectorplan heeft invloed op de context van zorgopleidingen en daarmee ook invloed op de inhoud van het onderwijs. Het opleiden tot toekomstbestendige gezondheidszorgprofessionals die een waardevolle bijdrage kunnen leveren aan het oplossen van de relevante maatschappelijke vraagstukken van deze tijd staat hierbij centraal.



In het Landelijk Opleidingsprofiel Bachelor Fysiotherapie (LOPF) worden de gemeenschappelijke beroepsinhoudelijke opleidingskaders voor ontwikkeling van de verschillende fysiotherapeutische onderwijscurricula aangegeven. Binnen deze kaders geeft elke opleiding haar eigen accenten en legt deze vast in een opleidingsplan. Ook biedt het LOPF een nauwkeurige beschrijving van het instroomniveau van beginnende fysiotherapeuten in het werkveld. Het LOPF legt voor de bij het studierichtingsoverleg fysiotherapie (SROF) aangesloten opleidingen fysiotherapie vast aan welke *basiskwalificaties* hun studenten dienen te voldoen voor het behalen van het diploma Bachelor-of-Science (BSc) fysiotherapie.

De bacheloropleidingen fysiotherapie conformeren zich aan nationale en internationale afspraken over het niveau van de opleidingskwalificaties (hbo-raad, 2018). De hbo-raad heeft nationale afspraken gemaakt voor het op- en vaststellen van landelijke opleidingsprofielen bacheloropleidingen hogescholen. Deze zogenaamde *hbo-standaard* houdt rekening met de internationaal overeengekomen Dublin-descriptoren/European Qualification Framework (EQF) dat het niveau beschrijft van Europees hoger onderwijs.

Door als bacheloropleidingen voortdurend actief in gesprek te zijn met stakeholders in het werkveld wordt afstemming en aansluiting op de beroepspraktijk gewaarborgd.

In dit opleidingsprofiel wordt het competentieniveau van een *beginnende*, pas afgestudeerde bachelor fysiotherapeut op EQF-6 niveau beschreven (zie Hoofdstuk 5).

¹Zoals beschreven in het Beroepsprofiel Fysiotherapie (KNGF, 2021) op pagina 15.



LEESWIJZER

Dit opleidingsprofiel is als volgt opgebouwd.

02

geeft aan de hand van het KNGF Beroepsprofiel Fysiotherapeut (KNGF, 2021) inzicht in het vakgebied, werkveld en onderzoeksveld van de bachelor fysiotherapeut.

03

beschrijft de voor de fysiotherapie relevante actuele en toekomstige ontwikkelingen in de gezondheidszorg die van belang zijn voor de inrichting van de curricula.

04

beschrijft de nationale en internationale kaders voor de beschrijving van de basiskwalificaties van de hbo-bacheloropleidingen. Ook wordt verwezen naar twee beroepsinhoudelijke internationale standaarden voor opleidingen fysiotherapie.

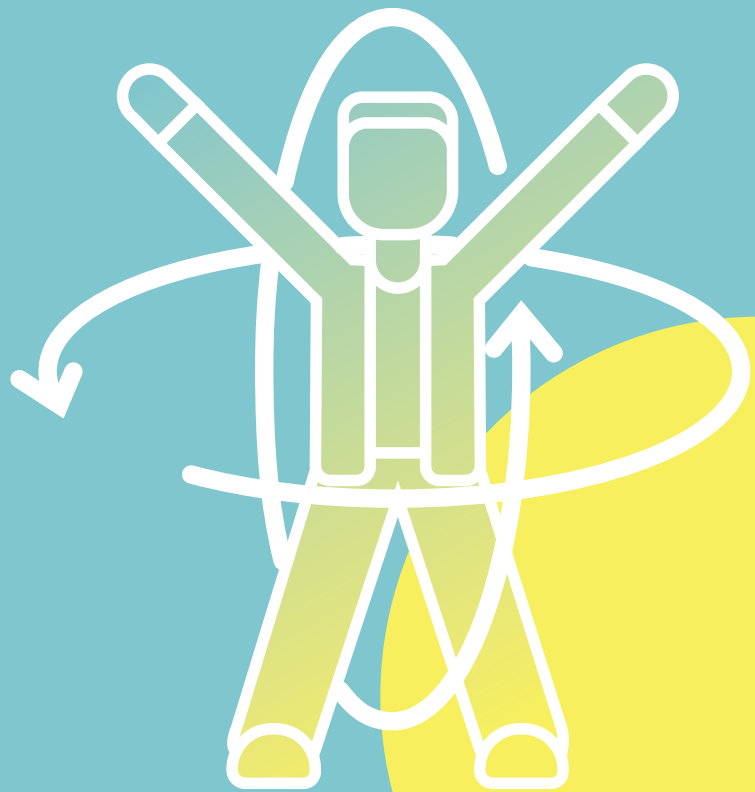
05

de kennis, vaardigheden en attitude (BOKSA) die de *zoiest afgestudeerde* fysiotherapeut nodig heeft voor de uitvoering van het beroep. Dit hoofdstuk vormt de kern van dit document.



02

**BEROEPSPROFIEL
FYSIOTHERAPEUT**



2.1

HET VAKGEBIED FYSIOTHERAPIE

In het beroepsprofiel (KNGF, 2021) worden fysiotherapeuten omschreven als experts op gebied van het bewegend functioneren van mensen die in beeld komen bij dreigende of bestaande gezondheidsproblemen die te relateren zijn aan het bewegend functioneren. Fysiotherapeutische zorg en ondersteuning is geïndiceerd bij een hulpvraag gerelateerd aan het bewegend functioneren, binnen de specifieke leefomgeving van de individuele patiënt.

Vanuit de expertise van het bewegend functioneren heeft de fysiotherapeut als belangrijk aandachtspunt het beïnvloeden van beweeggedrag en activiteiten die de gezondheid positief beïnvloeden.

Het doel is patiënten zo optimaal en zelfstandig mogelijk de regie over het bewegend functioneren in de eigen leefomgeving te laten uitvoeren of hervinden (KNGF, 2021). De vraag naar zinnige en doelmatige zorg zal steeds vaker leiden tot oplossingen waarbij de fysiotherapeut zich opstelt als een zorgondersteuner. De fysiotherapeut helpt de patiënt zijn of haar individuele doelen in de eigen leefomgeving te bereiken. Dit doet de fysiotherapeut door te luisteren, adviseren en/of te begeleiden en door samen met de patiënt te beslissen.

De fysiotherapeut helpt en ondersteunt de patiënt en treedt terug wanneer ondersteuning niet meer nodig is. Een goede communicatie tussen de patiënt en fysiotherapeut is hiervoor essentieel.

De fysiotherapeut komt in een beroepsspecifiek proces van methodisch handelen tot een specifieke fysiotherapeutische diagnose, van waaruit een onderbouwde interventie wordt bepaald, uitgevoerd, geëvalueerd en gerapporteerd. Hierbij worden de principes van evidence-based practice (EBP) gehanteerd. Het vakgebied fysiotherapie laat zich voor de theoretische rationale, doelmatigheid, doeltreffendheid, veiligheid en ethiek telkens leiden door de meest actuele inzichten, methoden en technieken. Voor een optimale interprofessionele samenwerking met andere zorgprofessionals maakt de fysiotherapeut gebruik van de '*International Classification of Functioning, Disability and Health*' (WHO, 2007).



2.2

HET WERKVELD VAN DE BACHELOR FYSIOTHERAPEUT

Het vakgebied van de fysiotherapeut is divers en geeft de mogelijkheid om een palet aan leer- en ontwikkelroutes te volgen met verschillende carrièreperspectieven. In de Beroepskolom (KNGF, 2021) ombeschrijft het KNGF het beroep en de werkgebieden van de fysiotherapeut en de daarbij behorende (vervolg)opleidingen. Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen fysiotherapeuten die die binnen het *vakgebied* werkzaam zijn en fysiotherapeuten die werken in een *breder* *maatschappelijke* context.

Binnen het vakgebied is de fysiotherapeut werkzaam in verschillende settings, namelijk in de eerste lijn, de anderhalve lijn (zoals in de wijk en particuliere praktijk) en in de tweede en derde lijn (zoals in ziekenhuizen, verpleeghuizen, revalidatiecentra en andere instellingen).

Fysiotherapeuten kunnen daarnaast hun competenties ook inzetten om bij te dragen aan bredere (zorg)vraagstukken in de maatschappij. Het gaat dan bijvoorbeeld om fysiotherapeuten die werkzaam zijn als docent en/of onderzoeker, als beleidsmedewerker, als leefstijlcoach of binnen de preventieve bedrijfsgezondheidszorg (KNGF-beroepskolom 2021).

De bacheloropleiding Fysiotherapie heeft de meeste raakvlakken met de opleiding Oefentherapie (Cesar/Mensendieck), die zich richt op houdingscorrectie en beïnvloeden beweeggedrag, aspecten die ook binnen het domein fysiotherapie vallen. Ook zijn er raakvlakken met andere hbo-opleidingen zoals opleiding Ergotherapie, opleiding Logopedie, opleiding Mens & Techniek (biometrie), opleiding Bewegingsagogie, opleiding Psychomotore therapie en wo-opleidingen zoals Bewegingswetenschappen, Gezondheidswetenschappen en (Huisarts) Geneeskunde.



2.3

HET ONDERZOEKSVELD VAN DE BACHELOR FYSIOTHERAPEUT

Praktijkgericht onderzoek wordt binnen het hbo-onderwijs gezien als een belangrijke motor voor innovatie en ontwikkeling. Fysiotherapeuten werken altijd in een specifieke context in de maatschappij en worden hier voortdurend uitgedaagd om hun handelen aan te passen aan zowel maatschappelijke ontwikkelingen als aan nieuwe wetenschappelijke inzichten en handelingswijzen. Fysiotherapie is een interdisciplinaire wetenschap waarin kennis uit verschillende domeinen relevant is en met elkaar in verband staat.

Door competenties te ontwikkelen op het gebied van *praktijkgericht* onderzoek leren studenten fysiotherapie wetenschappelijke kennis te ontsluiten, toe te passen en binnen een specifieke context te evalueren. Praktijkgericht onderzoek wordt binnen het hbo geïnitieerd en gestimuleerd door lectoren en docent-onderzoekers in nauwe samenwerking met stakeholders uit het werkveld en andere (kennis)partners. Het ontsluiten, toepassen en evalueren van wetenschappelijke kennis is een essentieel en herkenbaar onderdeel van het *methodisch fysiotherapeutisch handelen* gestoeld op evidence based care.

Het bestaat uit het opzetten, uitvoeren van (of meewerken aan) praktijkgericht onderzoek en het herkennen van innovatiebehoefte en mogelijkheden binnen het domein gezondheidszorg. In het sectorplan 'Gezond opleiden' voor het hoger onderwijs (2021-2025) van de Vereniging Hogescholen (2021) wordt het ontwikkelen van een kritisch vermogen, het leren samenwerken in de driehoek tussen onderwijs, wetenschap en praktijk en het evalueren van praktijkinnovaties als een centraal onderdeel van het opleiden van zorgprofessionals voor de toekomst gezien. Om deze doelen te bereiken is het voor fysiotherapeuten in opleiding *essentieel* om mee te werken aan praktijkgericht onderzoek en innovatie en de implementatie van nieuwe producten en/of werkwijzen te kunnen begeleiden en te onderzoeken. In de BOKSA is hier ruimte voor gereserveerd.

De speerpunten binnen het onderzoeksveld van de fysiotherapie zijn door het Wetenschappelijk College Fysiotherapie (WCF), in opdracht van het KNGF, vastgelegd in de 'Kennisagenda Fysiotherapie 2023 (KNGF/WCF 2023). Deze onderzoekagenda wil door middel van gericht wetenschappelijk onderzoek, de fysiotherapie solide onderbouwen en duurzaam positioneren binnen het domein gezondheidszorg. Kennishiaten die relevant zijn voor de fysiotherapie zijn door het WCF vastgesteld en geclusterd in vier samenhangende maar te onderscheiden thema's, te weten:

1. Waardegedreven zorg
2. Samenwerking
3. Preventie
4. Innovatie en werkingsmechanismen



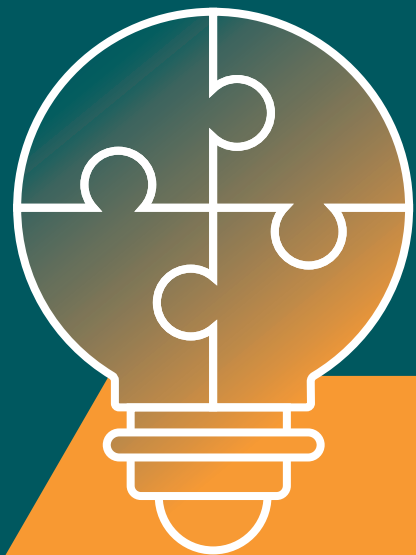
Het WCF actualiseert iedere 5 jaar de Kennisagenda Fysiotherapie om aan te kunnen sluiten bij ontwikkelingen in werkveld, zorg en maatschappij. De huidige en vorige (2017) Kennisagenda Fysiotherapie en eveneens de ambities uit het sectorplan van de Vereniging van Hogescholen zijn ook herkenbaar in het beroepsprofiel van de Fysiotherapeut (2021) waarin het belang van de fysiotherapeut als *'innovatieve professional'* is gekarakteriseerd. Hierin zijn competenties uitgewerkt waarmee fysiotherapeuten kritisch kennismaken van inzichten uit de (wetenschappelijke) literatuur, kunnen meewerken in praktijkgericht onderzoek, (technologische) innovaties kunnen implementeren en zodoende bijdragen aan de ontwikkeling en positionering van het vakgebied fysiotherapie.



03

RELEVANTE ONTWIKKELINGEN

De bacheloropleidingen Fysiotherapie anticiperen in hun onderwijsprogramma's op onderstaande ontwikkelingen. Het betreft actuele ontwikkelingen in maatschappij en gezondheidszorg die het werk van de fysiotherapeut raken. Dit hoofdstuk beschrijft relevante ontwikkelingen en de gevolgen hiervan voor de bacheloropleiding Fysiotherapie.



3.1

ONTWIKKELINGEN IN MAATSCHAPPIJ EN GEZONDHEIDSZORG

De in 2015 hernieuwde definitie van gezondheid stelt - naast het zo mogelijk verhelpen van een ziekte of een aandoening - tevens het functioneren/participeren, de veerkracht en de eigen regie van de patiënt centraal (Kaljouw, 2015):

'Gezondheid is het vermogen van mensen zich aan te passen en eigen regie te voeren in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven. Gezond zijn betekent zich kunnen aanpassen aan verstoringen, veerkracht hebben, een balans weten te handhaven of te hervinden zowel lichamelijk, geestelijk en maatschappelijk' (Huber et al, 2011).

Binnen de context van gezondheid, staat de samenleving voor grote uitdagingen waarvan de gevolgen voor de zorg steeds meer zichtbaar worden:

- de overgang van verzorgingsstaat naar participatiesamenleving, met de brede definitie van gezondheid en burgerperspectief, vraagt om andere opvattingen over het verlenen van zorg door zorgprofessionals;
- de gevolgen van toenemende medische mogelijkheden (vroegdiagnostiek en betere behandel mogelijkheden) én de gevolgen van een steeds ouder wordende generatie/vergrijzing in combinatie met toenemende complexiteit van zorgvragen vergen souplesse van zorgprofessionals. Zij moeten meebewegen in het ondersteunen van het langer zelfstandig kunnen leven van hun patiënten met zo min mogelijk beperkingen;
- de sociaaleconomische verschillen nemen toe; vanuit de wetenschap dat een lage sociaaleconomische status een negatieve invloed heeft op de ervaren gezondheid is het van groot belang dat de zorg betaalbaar en bereikbaar blijft;
- de trend waarin de focusverschuiving van *ziekte* en *zorg* naar *functioneren* en het *bevorderen* van gezondheid en *welbevinden*, vraagt om een betere inbedding van preventie, leefstijl, eigen regie en zelfredzaamheid in onze gezondheidszorg met aandacht voor vroeg signalering bij zorg en/of sociale problematiek en participatie in de samenleving;
- een (dreigend) te kort aan zorgprofessionals zorgt, samen met bezuinigingen en een toegenomen administratieve verantwoordingslast, voor een hoge ervaren werkdruk en uitval bij zorgprofessionals;
- maatschappelijke veranderingen die elkaar steeds sneller opvolgen, met de Covid-19 pandemie als kenmerkend voorbeeld, is de gezondheidszorg ook continu in beweging.



3.2

ONTWIKKELINGEN IN WERKVELD FYSIOTHERAPIE

Bovenstaande geschetste ontwikkelingen in de gezondheidszorg raken ook het werkveld fysiotherapie. De accenten van verandering liggen op de volgende gebieden.

3.2.1 Eigen regie/zelfmanagement

Van focus op ziekte naar focus op functioneren, zelfredzaamheid en meedoen in de samenleving. De patiënt is eigenaar van de eigen gezondheid en neemt hierin zelf de regie. De fysiotherapeut richt zich op het bevorderen en herstellen van het zelfstandig bewegend (dis) functioneren van patiënten in hun eigen omgeving met aandacht voor zijn of haar gezondheidsvaardigheden. Specifiek faciliteert, stimuleert en ondersteunt de fysiotherapeut, waar mogelijk, de zelfmanagementvaardigheden van de patiënt en/of begeleidt hij in het aanpassen van hun leefomgeving. Dit vraagt een andere attitude van de fysiotherapeut en benadering van gezondheidsklachten. Niet de *ziekte*, maar de *patiënt*, staat centraal.

3.2.2 Samen beslissen (*shared decision making*)

De fysiotherapeut en de patiënt zijn partners en werken in *dialog* samen. Ze gaan met elkaar in gesprek over de beste oplossing en beslissen samen over de zorgbesluiten (stellen van prioriteiten, formuleren van doelen). De uitdaging voor de fysiotherapeut is hierbij de eigen klinische expertise, aanwezige evidentie en voorkeuren én de wensen en verwachtingen van de patiënt te integreren. De patiënt of diens naasten heeft daarbij -indien wettelijk mogelijk- het laatste woord in het nemen van de zorgbesluiten.

3.2.3 Leefomgeving

Van *individugericht* naar het *individu in zijn omgeving* en met zijn systeem. Gezond zijn, blijven of worden doe je niet alleen. Elk mens functioneert in een omgeving (wijk, werk, gezin/familie/vrienden, clubs/verenigingen). Veel mensen ondervinden steun en zorg van zo'n netwerk en kunnen bijvoorbeeld juist hierdoor in hun eigen omgeving sneller herstellen, blijven functioneren of blijven wonen. Fysiotherapeuten benaderen patiënten dan ook in hun bredere context.

3.2.4 Ondersteuning met zinvolle zorgtechnologie

Door ontwikkelingen in de technologie zal de zorg in de toekomst *anders* gestructureerd en georganiseerd zijn. De thuisomgeving wordt ook een zorgomgeving en (zorg)processen worden anders ingericht, bijvoorbeeld via meten



op afstand en zorg op afstand. Monitoring en zorg thuis met behulp van *e-health* en *domotica* bieden mogelijkheden om de zorg te ondersteunen. Technologische ontwikkelingen in de fysiotherapie, de bijdrage van de fysiotherapeut aan (technologische) innovaties in de zorg en het zinvol inzetten ervan, sluiten aan bij de toenemende en veranderende zorgvraag en de visie op gezondheid. Met het zinnig gebruik van zorgtechnologie maken fysiotherapeuten de zorg beter en/of doelmatiger wanneer dit past bij de hulpvraag/doelstellingen van de fysiotherapie en mogelijkheden van de patiënt. Dit kan aanvullend op de fysiotherapeutische behandeling zijn of deze zelfs vervangen. Het kan ook een andere aanbiedingsvorm betreffen (zoals bijvoorbeeld monitoren op afstand met *e-health* en *blended care*).

3.2.5 Interprofessioneel samenwerken

Bij een toenemende complexiteit van de zorgvraag van de patiënt wordt zowel nationaal als internationaal ingezet op interprofessioneel samenwerken in de zorg(keten). Deze vorm van samenwerking tussen verschillende professionals gaat uit van het werken met een *gezamenlijke* interventie, (be)handelingsplan of zorgplan. Er is sprake van interprofessioneel samenwerken als in samenspraak en gedeelde verantwoordelijkheid een gemeenschappelijke visie en doelgerichte aanpak wordt ontwikkeld, waardoor de patiënt goede zorg ontvangt. Er wordt gewerkt in interprofessionele teams in

wisselende setting. Fysiotherapeuten werken – waar nodig – samen met collega-fysiotherapeuten en andere (zorg)professionals. Zij kunnen zich laten adviseren door of verwijzen naar verbijzonderd fysiotherapeuten, fysiotherapeuten met een aantekening of andere (zorg)professionals. De fysiotherapeuten moeten bij uitstek veel kunnen schakelen tussen de zorggebieden en tussen ‘welzijn en zorg’, omdat er veel raakvlakken zijn tussen fysiotherapie en andere zorggebieden. Er dient geanticipeerd te worden op de verschuivingen van de grenzen tussen nulde lijn en eerste lijn en tussen eerste lijn en tweede lijn en verschuivingen in het zorgproces (bijvoorbeeld taakherschikking en prehabilitatie). Fysiotherapeuten beschikken over een ‘helikopter view’ waarmee zij het functioneren van een patiënt bewaken en in staat zijn om een coördinerende rol te vervullen.

3.2.6 Gepersonaliseerde zorg

Mede door de vergrijzing en een toenemende ongezonde leefstijl, krijgt de fysiotherapeut te maken met een toenemend aantal patiënten en met meer gevarieerde en veelal langdurige zorgvragen met een multifactorieel karakter. De fysiotherapeut sluit aan bij de veranderende zorgvraag en zorgvrager door zich te richten op het bewegend (dis)functioneren en verschillende interfererende factoren die invloed hebben op het dagelijks (dis)functioneren. Door de uitgesproken wensen en hogere



verwachtingen van zorgvragers, het aansluiten bij specifieke behoeftes én de wens van de samenleving om de doelmatigheid van zorg te verbeteren, is een meer *persoonlijke* benadering en zorg op maat nodig. Dit vergt een kritische reflectie van de fysiotherapeut op de wensen van de zorgvrager in relatie tot de mogelijkheden van de gezondheidszorg. De fysiotherapeut heeft kennis en vaardigheden nodig om voor ieder individu, op basis van zijn of haar unieke kenmerken en leefomgeving, een juiste afweging te maken bij de aan te bieden zorg. De fysiotherapeut geeft ook ondersteuning aan de patiënt die dit nodig heeft om goed geïnformeerd te zijn en mee te kunnen beslissen over de zorg(doelen) en voldoende eigen regie, zelfmanagement en gezondheidsvaardigheden te kunnen ontwikkelen.

3.2.7 Preventie en leefstijl

Preventie en het stimuleren van (aspecten van) een gezonde leefstijl worden gezien als belangrijke middelen om te voorkomen dat mensen (meer) gezondheidsproblemen ontwikkelen (Preventieakkoord, 2018). Gezien de verwachte toename van het aantal chronisch zieken zal preventie van ziekten meer aandacht vragen van de fysiotherapeut. Geïndiceerde preventie en zorggerelateerde preventie behoren tot het vakgebied van de fysiotherapie. Bij selectieve preventie heeft de fysiotherapeut een signalerende en adviserende rol (bijvoorbeeld in overdracht en triage). De fysiotherapeut acteert op unieke wijze in het delen van kennis, ervaring en inzichten over bewegend

functioneren, om zo te voorkomen dat mensen met een risico op een aandoening die ook daadwerkelijk krijgen. Het geven van juiste en adequate voorlichting die past bij het type patiënt, het tijdig signaleren van risicofactoren voor (co)morbiditeit en het ondersteunen bij het hebben/behouden van een gezonde actieve leefstijl. Denk hierbij aan interventies gericht op leefstijl en sport en bewegen.

3.2.8 Kostenbewuste zorg

De jaarlijks toenemende zorguitgaven vragen om een aanpassing in het verlenen van zorg. De fysiotherapeut heeft ook een verantwoordelijkheid bij het betaalbaar krijgen en houden van de zorg. Steeds meer ouderen blijven langer thuis wonen. De overgang van verzorgingsstaat naar participatiesamenleving vraagt van de fysiotherapeut dat hij kostenbewuste zorg levert. De toekomstige inrichting van de zorg focust zich op 'Passende zorg' (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2023; Zorginstituut Nederland, 2022). De 'Juiste Zorg Op de Juiste Plek' (JZOJP) is onderdeel van passende zorg en gaat om zorg leveren op de juiste plek; dichtbij waar het kan, verder weg als het moet. De JZOJP richt zich op drie aspecten:

- het voorkomen van (duurdere) zorg
- het verplaatsen van zorg naar dichterbij mensen thuis
- het vervangen van zorg door andere, goedkopere en/of betere zorg.



De fysiotherapeut draagt bij aan het voorkomen van duurdere zorg door bijvoorbeeld het principe van stepped care toe te passen. Door in een vroeg stadium de juiste fysiotherapeutische zorg in te zetten, kan duurdere zorg, zoals een operatie, uitgesteld of voorkomen worden. Hiermee draagt de fysiotherapeut bij aan het (deels) verplaatsen van zorg of het vervangen van zorg (substitutie), hetgeen van waarde is voor de kosteneffectiviteit en doelmatigheid van de Nederlandse zorg.

Door de complexiteit van uitdagingen en de dynamiek vanuit de samenleving, is het nodig dat het werkveld fysiotherapie zich dóór ontwikkelt en in gelijke tred ook het hoger onderwijsstelsel. In lijn met het wetenschappelijk onderwijs, maar met een eigen, sterke en beroepsgerichte oriëntatie. Het is wezenlijk dat het curriculum van de bacheloropleiding fysiotherapie wordt gevoed vanuit actueel praktijkgericht onderzoek (lectoraten en/of andere onderzoeksinstellingen) zodat de relevantie en effectiviteit van het fysiotherapeutisch handelen up-to-date is en blijft. Meegaan met bovenstaande ontwikkelingen in het werkveld vraagt ook om die reden een stevige investering in praktijkgericht onderzoek en de implementatie daarvan.



3.3

OPLEIDEN VAN 'DE FYSIOTHERAPEUT VAN DE TOEKOMST'

Opleidingen bevinden zich in een soort spagaat om toekomstige fysiotherapeuten op te leiden voor een positie in de zorg zoals deze er *op dit moment* uitziet, maar realiseren zich tegelijkertijd dat de zorg voortdurend verandert. Dit betekent dat zij enerzijds een gestolde *'body of knowledge and skills'* aan hun studenten willen meegeven, maar hen anderzijds ook willen voorbereiden op de dynamiek van de zorg *van morgen*. Om studenten op te leiden tot toekomstbestendige gezondheidszorgprofessionals die een waardevolle bijdrage leveren aan het oplossen van maatschappelijke vraagstukken van deze tijd, anticiperen de opleidingen fysiotherapie hierop in hun onderwijsprogramma's.

Om adequaat te blijven functioneren als zorgprofessional in een steeds veranderende omgeving zijn vakbekwaamheid, een groot samenwerkend vermogen en een goed lerend vermogen vereist. Daartoe dient de bachelor student fysiotherapie -naast de kern van het vak- ook competenties te ontwikkelen op het vlak van gepersonaliseerde zorg, interprofessioneel samenwerken en dialoog gestuurd samenwerken met de patiënt in de eigen leefomgeving. Ook richten bacheloropleidingen zich specifiek op het inzetten van technologie en meetinstrumenten bij fysiotherapeutische diagnostiek en behandeling, het ontwikkelen van ondernemend vermogen,

het bijdragen aan kostenefficiëntie, preventie en het omgaan met het terugdringen van sociaaleconomische gezondheidsverschillen.

Om *toekomstbestendige fysiotherapeuten* voor te bereiden op hun professie leiden opleidingen hun studenten missiegedreven, duurzaam, crosssectoraal, participatief en ondernemend op:

- **Missiegedreven opleiden**

Missiegedreven opleiden gaat over het willen leveren van een bijdrage aan het oplossen van maatschappelijke vraagstukken. Concreet betekent dit dat studenten leren omgaan met de tweedeling in de maatschappij. De opleidingen besteden in hun curriculum aandacht aan de invloed van sociaaleconomische status op gezondheid en gezondheidszorg en aan de vaardigheden die nodig zijn om de kennis hierover toe te passen. Een ander belangrijk vraagstuk is de arbeidsmarktproblematiek in de zorg. Om de tekorten in de zorg tegen te gaan, wordt de komende jaren meer ruimte gecreëerd voor flexibilisering, modulering en persoonlijke leerroutes. Dit door onderwijs te bieden waarin elke student zich vrij kan bewegen en kan studeren op een manier en een plek die hem past. Het werken met leeruitkomsten biedt daarvoor goede mogelijkheden.

- **Duurzaam opleiden**

Bij duurzaam opleiden wordt ingespeeld op onderwijs in de voortdurend veranderende zorgpraktijk. Dat vraagt aanpassingsvermogen, zowel van het onderwijs als van studenten en werkenden. Om effectief in te spelen op die dynamiek wordt, meer nog dan nu al gebeurt, gewerkt met dynamische samenwerkingsverbanden: leerprocessen



waaraan studenten uit verschillende disciplines deelnemen, maar ook docenten, onderzoekers, de beroepspraktijk én vertegenwoordigers uit de samenleving. Juist in lokale netwerken komt aan het licht hoe de arbeidsmarkt zich op een bepaalde plek ontwikkelt en wat het werkveld van de hogeschool als regionale kennisinstelling verwacht. De ontwikkelingen in de zorgpraktijk vragen opleidingen om mee te werken via de verschillende opleidingscontinuïms die er te onderscheiden zijn. Hierbij valt te denken aan dat iedere opleiding zijn eigen regionale kleur, invulling en thema's behoud en deze goed afstemt op die van andere hbo-, mbo- en wo-instellingen. Ook valt te denken aan het onderzoeken van mogelijkheden voor het delen van een curriculum met andere opleidingen, als een manier om zowel recht te doen aan het belang van de betreffende 'niche'-opleiding voor de zorgpraktijk, als aan het gegeven dat de zorgpraktijk veranderlijk is en daarom om een breder blikveld vraagt. Vanuit studentsucces bezien helpen helder van elkaar te onderscheiden, maar wel goed op elkaar aansluitende, opleidingen hierbij.

- **Crosssectoraal opleiden**

Crosssectoraal opleiden bereidt studenten voor op de toekomst door ze niet alleen vakbekwaamheid op hun eigen vakgebied te laten opdoen, maar ook kennis te laten opdoen over (samenwerken met) professionals van andere disciplines. Het bewust zijn van elkaar kan worden gefaciliteerd door de verschillende disciplines in bacheloropleidingen bij elkaar te brengen en door ze in de studieloopbaan te laten samenwerken. De gezondheidsproblemen die de huidige zorg het sterkst belasten hebben een complex en chronisch karakter. Het is

van belang om niet alleen de samenwerking te zoeken bij de andere zorgprofessionals, maar ook juist bij sociale studies, de kunsten, economie en techniek. Samenwerking op meerdere niveaus is hierbij van grote waarde. Door studenten crosssectoraal op te leiden kunnen zij in *samenwerking* optimale zorg verlenen.

- *Interprofessioneel opleiden*

Doordat fysiotherapeuten in toenemende mate interprofessioneel samenwerken, is het belangrijk interprofessioneel op te leiden door de vakbekwaamheid van studenten niet te beperken tot het eigen vakgebied. Studenten leren het werkveld en de competenties van andere zorgprofessionals kennen en begrijpen. Ze leren samenwerken in een team en ze leren probleemoplossend te handelen in interprofessionele teams. Ook leren ze passend interprofessioneel te verwijzen en bijvoorbeeld te werken aan de hand van interprofessionele interventies, (be) handelingsplannen of zorgplannen.

- *Benutten van ondersteunende technologie*

Doordat technologie een belangrijke rol speelt in het toegankelijk en betaalbaar houden van de zorg, is het belangrijk dat studenten leren technische mogelijkheden actief en zinvol te (blijven) benutten in het beweegdomein; dat ze weloverwogen keuzes leren maken uit technologische mogelijkheden. Ook is het wezenlijk dat ze zorgprocessen hierop kunnen aanpassen en dat ze patiënten en informele zorgverleners op een persoonsgerichte, ethische wijze



advies kunnen geven over het gebruik van technologie. Studenten leren ook hoe ze patiënten kunnen toerusten met (digitale) gezondheidsvaardigheden die hen in staat stellen voor hun eigen gezondheid te zorgen.

- **Participatief opleiden**

Participatief opleiden bereidt studenten voor op een zorgpraktijk waarin het -veel meer dan om de eigen professie- gaat om een productief samenspel tussen professionals met de patiënt als het centrale middelpunt. Het gaat om *‘een situationeel en interactief proces waarbij alle relevante actoren in onderzoek, kwaliteit en beleid met elkaar in dialoog treden; waarbij recht wordt gedaan aan de beleving, kennis en kunde van alle actoren – met name van diegenen wier lijf en leven het betreft – in alle fasen van het proces. En waarbij dit proces ook daadwerkelijk leidt tot verbetering van de zorg en tot een meer inclusieve maatschappij’* (Dedding en Slager, 2013). Omdat zorggebruikers steeds meer een centrale rol innemen in de gezondheidszorg wordt participatief werken vast onderdeel van de opleidingen en wordt participatief werken gezien als een onlosmakelijk onderdeel van het onderwijs dat plaatsvindt in leergemeenschappen, leerwerkplaatsen, *living labs* en andere varianten van leren in een levensechte context. In het behouden of vergoten van de sociaal-maatschappelijke participatie van de patiënt speelt ook ondersteunende technologie een belangrijke rol. Dit is tijdens de Covid-19 -pandemie voldoende aangetoond.

Belangrijk hierbij is dat studenten leren om de eigen regie van de patiënt/zelfmanagement te stimuleren. Voor de fysiotherapeut staat immers

het functioneren van de mens centraal. De focus op functioneren, welzijn en welbevinden past goed bij de brede definitie van gezondheid, die veerkracht en eigen regie van burgers centraal stelt. Voor laagcomplexe zorg is het essentieel dat de fysiotherapeut ondersteunt bij het zelfmanagement, zodat de patiënt zoveel mogelijk eigen regie over het leven krijgt en ervaart.

- **Ondernemend opleiden**

Ondernemend opleiden bereidt studenten voor om kansen te zien op economisch, sociaal, en maatschappelijk vlak. Dit is nodig om tijdig en dynamisch te kunnen reageren op de steeds sneller veranderende zorgmarkt. Dan kan de fysiotherapeut na het ‘kansen zien’ vervolgens ook die kansen benutten. Wanneer een zorgprofessional bovendien over gaat tot kansen waarmaken, kan kwalitatief financieel en maatschappelijk verantwoorde (duurzame) zorg op lange termijn blijven bestaan. Het verwerven van kennis en vaardigheden op het gebied van een efficiënte en effectieve besteding van middelen maakt onderdeel uit van de opleiding. Het maakt studenten wendbaar en weerbaar voor de toekomst. De voortdurende ontwikkelingen in de zorg vereisen een duurzame samenwerking tussen de bacheloropleidingen fysiotherapie en het werkveld.



04

**NATIONALE EN
INTERNATIONALE
KADERS**



4.1

NATIONALE STANDAARDEN

4.1.1 Het Nederlands Kwalificatieraamwerk (NLQF)

Het afstudeerniveau voor de bacheloropleidingen fysiotherapie in Nederland is ingeschaald op NLQF-niveau 6. Op basis van hetgeen iemand na een afgeronde opleiding *weet* en *kan* wordt dit niveau bepaald door een onafhankelijke organisatie, het Nationaal Coördinatie Punt, NCP-NLQF. Het betreft een generieke (niet specifiek beroepsinhoudelijke) beschrijving van het bachelor niveau. Het geeft inzicht en duidelijkheid over welk niveau het behaalde diploma heeft. Voor een gedetailleerde beschrijving van dit niveau wordt verwezen naar de publicaties op de website van het Nationaal Coördinatie Punt (<http://nlqf.nl/>).

Vanaf 2010 geldt voor het afstudeerniveau van de bacheloropleiding in Nederland de HBO standaard zoals opgesteld in het rapport *'Kwaliteit als opdracht'* (HBO-raad, 2009). Deze hbo-standaard is het uitgangspunt en richtpunt voor de ontwikkeling van landelijke opleidingsprofielen én voor de invulling van de afzonderlijke opleidingscurricula. De standaard houdt in dat een opleiding tot hbo-bachelor er voor zorg dient te dragen dat:

- studenten een gedegen theoretische basis verkrijgen;
- zij het onderzoekend vermogen verwerven dat hen in staat stelt om bij te kunnen dragen aan de ontwikkeling van het beroep;

- zij over voldoende professioneel vakmanschap beschikken;
- zij de beroepsethiek en een maatschappelijke oriëntatie ontwikkelen die past bij een verantwoordelijke professional.

In dit opleidingsprofiel wordt naast dit kader, ook verbinding gemaakt met de strategische agenda van de Vereniging Hogescholen getiteld; *'Professionals voor Morgen'*, Strategische Agenda 2019-2023 (Vereniging Hogescholen, 2019).

Deze agenda gaat met name in op de taak van de hogescholen in het geheel van het maatschappelijke bestel. De centrale vraag in de strategische agenda is: welke rol dienen hogescholen te vervullen om maatschappelijke impact te realiseren en op welke wijze kunnen hogescholen een bijdrage leveren aan de oplossing van maatschappelijke vraagstukken?

Onderstaande kernpunten dienen volgens de Vereniging Hogescholen aandacht te krijgen:

- *Ieder talent verzilveren*

Met het centraal stellen van studentsucces geven hogescholen uitdrukking aan het belang van de bredere persoonsvorming van studenten, die naast de kwalificatie voor een beroep wezenlijk onderdeel uitmaakt van hun voorbereiding op de toekomst. Hogescholen werken voortdurend aan het leveren van bijdragen aan maatschappelijke vraagstukken en spelen in op de arbeidsmarkt door ieder talent te verzilveren.

- *Inspelen op de arbeidsmarkt*

Hogescholen nemen hun verantwoordelijkheid om goed in te spelen op ontwikkelingen op de (inter)nationale arbeidsmarkt



- *Werken aan maatschappelijke vraagstukken*
Denk hierbij bijvoorbeeld aan de Sustainable Development Goals. Hogescholen en hun Centres of Expertise zijn bij uitstek geëquipeerd om met praktijkgericht onderzoek bij te dragen aan de aanpak van deze vraagstukken.
- *Doorontwikkeling hoger beroepsonderwijs in het stelsel*
Om het gelijkwaardige karakter van het hbo in het ho-stelsel te benadrukken is het noodzakelijk dat hogescholen hun masterportfolio kunnen uitbreiden.
- *In continue verbinding met de omgeving staan*
Hogescholen en opleidingen zullen in de toekomst onderdeel vormen van een *netwerkpatroon* dat in partnerschap met relevante stakeholders werkt aan oplossingen om zo te voorzien in de maatschappelijke behoefte aan breed inzetbare beginnende beroepsbeoefenaren.

4.1.2 Gezond opleiden

De sector Hoger Gezondheidszorgonderwijs (HGZO) heeft, op voorspraak van het sectoraal adviescollege zorg en in samenwerking met alle landelijke opleidings-overleggen drie thema's gekozen die voor alle hoger gezondheidszorg opleidingen relevant zijn. De drie thema's zijn:

- ondernemerschap
- technologie in de zorg
- interprofessioneel samenwerken.

Aanleiding tot deze thema's waren de ontwikkelingen zoals geschetst in de publicaties van Kaljouw (2015), Kervezee (2016) en daaraan voorafgaand Westerlaken (2013).

Per thema zijn door de Vereniging Hogescholen zogenaamde '*inspiratiebrieven*' opgesteld waarmee een 'state-of-the-art' referentiekader voor iedere zorgopleiding is gepresenteerd (SAC HGZO, 2015). Met deze thema's is opvolging gegeven aan het belang van een robuust curriculum conform het advies van de Commissie Westerlaken '*Voortrekkers in Verandering*'. De inspiratiebrieven hebben daardoor richting gegeven aan het onderwijs in de afgelopen jaren. De thema's zijn nog steeds actueel. De onderwerpen uit de strategische Agenda 2019-2023 zijn het vervolg hierop en zijn daarom (deels) ook meegenomen in de uitwerking van dit Landelijke Opleidingsprofiel.

4.1.3 Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied fysiotherapeut

Een formeel wettelijk kader voor eisen aan het opleidingsniveau van de bachelor fysiotherapie in Nederland is vastgelegd in het '*Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied fysiotherapeut*'. Het besluit bepaalt op welke kennis, inzicht en vaardigheden het theoretische en praktische onderwijs in de fysiotherapie is gericht. Met een behaald kwalificatieniveau aan een geregistreerde opleiding fysiotherapie in Nederland voldoet de pas afgestudeerde fysiotherapeut aan de eisen van inschrijving in het beroepsregister voor fysiotherapeuten..



4.1.4 Accreditatie

De kwaliteit van het hoger onderwijs in Nederland wordt bewaakt en beoordeeld door de Nederlands-Vlaamse Accreditatieorganisatie (NVAO). Deze organisatie hanteert een aantal standaarden waaraan een opleiding in het Hoger Onderwijs moet voldoen. De eerste standaard in het beoordelingskader betreft de beoogde leerresultaten en is als volgt beschreven: *‘De beoogde leerresultaten passen bij het niveau en de oriëntatie van de opleiding en zijn afgestemd op de verwachtingen van het beroepenveld, het vakgebied en op internationale eisen’.*

Het niveau en de gerichtheid op internationale eisen wordt deels geborgd door de afstemming op de Dublin descriptoren. De oriëntatie (professionele beoefening van het vak) is gericht op het Nederlandse beroepsprofiel. Om vast te stellen of en in hoeverre de beoogde leerresultaten aansluiten bij de actuele eisen die vanuit het internationale perspectief door het beroepenveld en het vakgebied worden gesteld, kan de opleiding gebruik maken van hiervoor bestaande internationale standaarden.



4.2

Internationale standaarden

4.2.1 European Qualification Framework

Internationaal worden de kaders voor hogere beroepsopleidingen geschetst door het European Qualification Framework (EQF). Deze kwalificaties zijn afgestemd op de Dublin descriptoren. Dit betreft een samengestelde set van criteria die de beoogde leerresultaten in Europa beschrijven op bachelor-, master- en PhD-niveau. EQF typeert deze verschillende opleidingsniveaus, zoals bachelor op niveau 6, master op niveau 7 en PhD op niveau 8.

Op basis van de niveau-beschrijvingen van het EQF heeft het European Network of Physiotherapy in Higher Education (ENPHE) specifieke omschrijvingen geformuleerd voor bachelor fysiotherapeuten (EQF-6), master fysiotherapeuten (EQF-7) en PhD fysiotherapeuten (EQF-8) (Narum et al. 2012). Binnen dit ENPHE-rapport is vastgesteld welke kennis, vaardigheden en algemene competenties de *kern* vormen van het fysiotherapieonderwijs in Europa. Er zijn elf bacheloropleidingen fysiotherapie uit Nederland die actief participeren als lid in dit Europese netwerk voor fysiotherapie opleidingen. Binnen dit netwerk fungeert de ESCO-group (European Skills, Competences, Qualification and Occupations). Deze werkgroep werkt samen met de wereldorganisatie voor opleidingen fysiotherapie en is gericht op overleg en afstemming over het internationale beroeps- en opleidingsprofiel Physiotherapy

(ENPHE-ESCO-group, 2016). Hierin wordt de relatie gelegd tussen beroep, vaardigheden, competenties en kwalificaties. Internationaal worden hierin drie niveaus van beroepsuitoefening beschreven:

- physiotherapist assistant (EQF-level 5)
- physiotherapist (EQF-level 6)
- advanced physiotherapist (EQF-level 7).

Elk Europees land heeft het EQF vertaald in een *nationaal raamwerk*. In Nederland door het al eerder vermelde NCP NLQF. Physiotherapist assistant (EQF-level 5) is niet van toepassing in Nederland.

4.2.2 World Physiotherapy

World Physiotherapy (WP) vertegenwoordigt wereldwijd het beroep van fysiotherapeut en de opleiding daartoe. Voorheen was deze organisatie bekend als World Confederation for Physical Therapy (WCPT). In 2021 is de naamgeving veranderd in *World Physiotherapy*. Dit internationale netwerk streeft naar wereldwijde beroepsontwikkeling en kwaliteitsbevordering van fysiotherapie met bijdragen aan de ontwikkeling en implementatie van hoge standaarden voor opleiding, praktijk en onderzoek. Het werkt nauw samen met beroepsorganisaties en verenigingen van opleidingen in diverse landen. Het voorziet in een platform voor fysiotherapeuten waarin kennis, ervaring en best practices worden gedeeld. Door het organiseren van internationale congressen en conferenties worden fysiotherapeuten, opleiders en onderzoekers samengebracht waardoor netwerken voor voortdurende professionele ontwikkeling actief zijn en er ook nieuwe initiatieven ontstaan.



World Physiotherapy werkt samen met andere wereldwijde gezondheidsorganisaties waaronder de *World Health Organization* (WHO) en de internationale organisatie voor revalidatiegeneeskunde, de *International Society of Physical and Rehabilitation Medicine* (ISPRM). Het doel is te werken aan de globale gezondheidsvraagstukken en de rol van de fysiotherapie daarin.

In 2021 publiceerde WP het '*Physiotherapist Education Framework*'. Dit document beschrijft het verband tussen de beroepsvoorbereidende opleiding, het werken in de praktijk en de levenslange professionele (door)ontwikkeling van de fysiotherapeut. Het vormt een richtinggevend kader als ijkpunt voor het vergelijken van de Nederlandse opleidingen met het internationale inhoudelijke kader. Het zogenaamde '*international competence profile*' geeft aanwijzingen en kan worden gebruikt voor:

- de ontwikkeling en start van opleidingen tot fysiotherapeut
- de ondersteuning bij de ontwikkeling van opleidingsprofielen voor de betreffende landen
- kwaliteitszorg doeleinden zoals bijvoorbeeld accreditering met betrekking tot leven lang leren en professionele ontwikkeling
- de ontwikkeling en introductie van competentie gericht opleiden en het updaten van het inhoudelijke curriculum
- de beoordeling van bij- en nascholingsaanbod ten behoeve van voortdurende competentie ontwikkeling.



05

OPLEIDINGSKWALIFICATIES VOOR DE BACHELOR- OPLEIDING TOT FYSIOTHERAPEUT

De bacheloropleiding leidt op tot het wettelijk beroep Fysiotherapeut volgens art. 3 Wet BIG (Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg). Na een succesvolle afronding van de opleiding Fysiotherapie ontvangt de beginnend beroepsbeoefenaar het bachelor-of-science (BSc) diploma en kan hij zich inschrijven in het BIG-register, waarna hij de beroepstitel mag voeren. De fysiotherapeut valt onder het Tuchtrechtbesluit BIG. Met de wet BIG is de fysiotherapeut op een deel terrein van de gezondheidszorg bevoegd om op eigen gezag handelingen te verrichten. Het Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied fysiotherapeut, het beroepsprofiel en het LOPF worden hierbij als richtinggevend document gebruikt.



5.1

DE CANMEDS-GEBIEDEN VAN DE BACHELOROPLEIDING TOT FYSIOTHERAPEUT

De bekwaamheid van de fysiotherapeut in het actuele Beroepsprofiel is opgebouwd uit rollen (KNGF, 2021) en bijbehorende competenties. In het voorgaande Beroepsprofiel Fysiotherapeut (KNGF, 2014) werd gesproken over afzonderlijke competentiegebieden binnen het fysiotherapeutisch handelen. In dit het actuele Beroepsprofiel is de beroepsuitoefening van de fysiotherapeut beschreven aan de hand van *zeven* rollen.

Deze rollen zijn afgeleid van het *Canadian Medical Education Directives for Specialists* (Frank et al, 2015). Het zogenaamde CanMEDS model is ontwikkeld door en voor medisch specialisten en wordt in Nederland gebruikt door huisartsen, medisch specialisten, logopedisten, ergotherapeuten en verpleegkundigen. Het model biedt de mogelijkheid om het onderscheid tussen de verschillende professionals binnen en buiten de fysiotherapie te beschrijven en samenwerkingsafspraken te maken. Het geeft in concrete termen richting aan het opstellen van een passend curriculum van opleidingen.

Binnen het CanMEDS model staat het werken als fysiotherapeut centraal en worden altijd – in meer of mindere mate – meerdere rollen tegelijkertijd uitgevoerd. Elke rol is opgebouwd uit een aantal competenties. Deze competenties zijn vervolgens te verdelen in samenhangende bouwstenen ‘kennis’, ‘vaardigheden’ en ‘attitude’ (hoofdstuk 5.4).

Voor elke fysiotherapeut geldt dat hij *alle* competenties behorende bij de rollen zodanig moet beheersen, dat uitoefening van de rollen in de beroepspraktijk op bachelor niveau mogelijk is. Daarbij moet de fysiotherapeut deze rollen ook, passend bij de praktijksituatie, in verschillende combinaties kunnen uitvoeren. De volgende rollen worden onderscheiden:

1. Zorgverlener
2. Gezondheidsbevorderaar
3. Samenwerkingspartner
4. Organisator
5. Reflectieve professional
6. Innovatieve professional
7. Communicator.

De rollen en bijbehorende competenties staan beschreven in appendix 1.

In tabel 1 is weergegeven hoe de competentiegebieden uit het Beroepsprofiel van 2014 zich verhouden tot de rollen van de fysiotherapeut in het huidige Beroepsprofiel.

Competentiegebieden (2014)	Rollen Fysiotherapeut (2021)
Fysiotherapeutisch handelen	Zorgverlener
Maatschappelijk handelen	Gezondheidsbevorderaar
Samenwerken	Samenwerkingspartner
Organiseren	Organisator
Professioneel handelen	Reflectieve professional
Kennis delen en wetenschap beoefenen	Innovatieve professional
Communiceren	Communicator

Tabel 1 Competentiegebieden (2014) t.o.v. rollen fysiotherapeut (KNGF, 2021)



5.2

RELATIE NLQF-NIVEAU 6 EN CANMEDS VOOR DE BACHELOR OPLEIDING TOT FYSIOTHERAPEUT

In onderstaande tabel wordt het Nederlands Kwalificatieraamwerk (NLQF) gekoppeld aan de rollen van de fysiotherapeut (CanMEDS). De eerste kolom geeft de Nederlandse beschrijving weer van het algemene bachelor niveau (NLQF-6) en de tweede kolom beschrijft welke van de CanMEDS-rollen uit het Beroepsprofiel de NLQF-aspecten hoofdzakelijk (maar niet uitsluitend) terugkomen.

Tabel 2 Relatie **NLQF-niveau 6** en **CanMEDS-rollen**

NLQF-niveau 6	Hoofdzakelijk gekoppeld aan de CanMEDS-rollen	
Context	Een onbekende, wisselende leef- en werkomgeving, ook internationaal.	Alle rollen
Kennis	Bezit gevorderde gespecialiseerde kennis en kritisch inzicht in theorieën en beginselen van een beroep en kennisdomein en breed wetenschapsgebied.	Alle rollen
	Bezit brede, geïntegreerde kennis en begrip van de omvang, de belangrijkste gebieden en grenzen van een beroep, kennisdomein en breed wetenschapsgebied.	Alle rollen
	Bezit kennis en begrip van enkele belangrijke actuele onderwerpen en specialismen gerelateerd aan het beroep of kennisdomein en breed wetenschapsgebied.	Alle rollen
Toepassen van kennis	Reproduceert en analyseert de kennis en past deze toe, ook in andere contexten zodanig dat dit een professionele en wetenschappelijke benadering in beroep en kennisdomein laat zien.	Alle rollen
	Past complexe gespecialiseerde vaardigheden toe op de uitkomsten van onderzoek.	Zorgverlener, Innovatieve professional
	Brengt met begeleiding op basis van methodologische kennis een praktijkgericht onderzoek tot een goed einde.	Innovatieve professional
	Stelt argumentaties op en verdiept deze. Evalueert en combineert kennis en inzichten uit een specifiek domein kritisch.	Zorgverlener, Reflectieve professional, Innovatieve professional
	Signaleert beperkingen van bestaande kennis in de beroepspraktijk en in het kennisdomein en onderneemt actie.	Zorgverlener, Reflectieve professional, Innovatieve professional
	Analyseert complexe beroeps- en wetenschappelijke taken en voert deze uit.	Alle rollen



Probleem-oplossende vaardigheden	Onderkent en analyseert complexe problemen in de beroepspraktijk en in het kennisdomein en lost deze op tactische, strategische en creatieve wijze op door gegevens te identificeren en te gebruiken.	Zorgverlener, Reflectieve professional, Innovatieve professional
Leer- en ontwikkelvaardigheden	Ontwikkelt zich door zelfreflectie en zelfbeoordeling van eigen(ler) resultaten.	Reflectieve professional
Informatievaardigheden	Verzamelt en analyseert op een verantwoorde, kritische manier brede, verdiepte en gedetailleerde beroepsgerelateerde of wetenschappelijke informatie over een beperkte reeks van basistheorieën, principes en concepten van en gerelateerd aan een beroep of kennisdomein, evenals beperkte informatie over enkele belangrijke actuele onderwerpen en specialismen gerelateerd aan het beroep en kennisdomein en geeft deze informatie weer.	Zorgverlener, Reflectieve professional, Innovatieve professional
Communicatievaardigheden	Communiqueert doelgericht op basis van in de context en beroepspraktijk geldende conventies met gelijken, specialisten en niet-specialisten, leidinggevend en patiënten.	Zorgverlener, Organisator, Samenwerkingspartner
Verantwoordelijkheid en zelfstandigheid	Werkt samen met gelijken, specialisten en niet-specialisten, leidinggevend en patiënt.	Zorgverlener, Samenwerkingspartner, Organisator,
	Draagt verantwoordelijkheid voor resultaten van eigen werk en studie en het resultaat van het werk van anderen.	Zorgverlener, Reflectieve professional,
	Draagt gedeelde verantwoordelijkheid voor het aansturen van processen en de professionele ontwikkeling van personen en groepen.	Zorgverlener, Reflectieve professional, Samenwerkingspartner, Organisator,
	Verzamelt en interpreteert relevante gegevens met het doel een oordeel te vormen dat mede gebaseerd is op het afwegen van relevante sociaalmaatschappelijk, beroepsmatige, wetenschappelijke of ethische aspecten	Zorgverlener, Reflectieve professional, Innovatieve professional



5.4

LANDELIJKE BODY OF KNOWLEDGE, SKILLS & ATTITUDE (BOKSA) VAN DE BACHELOR OPLEIDING TOT FYSIOTHERAPEUT

Dit hoofdstuk beschrijft de Body of Knowledge, Skills and Attitudes (BOKSA) van de opleidingen fysiotherapie in Nederland. De BOKSA is een onderdeel van het LOPF en geeft een nadere uitwerking van de kennis- en vaardigheidsdomeinen en attitudekenmerken van de beginnende fysiotherapeut. De BOKSA vormt het casco van het inhoudelijk opleidingskader voor de opleiding Fysiotherapie. Belangrijk hierbij om op te merken dat het bij alle beschrijvingen van kennis, vaardigheden en attitudes gaat om de toepassing hiervan binnen het domein van het vakgebied van de fysiotherapeut (KNGF, 2021). Hierdoor wordt de diepgang van deze kennis, vaardigheden en attitudes bepaald.

De waarneembare combinaties van kennis, vaardigheden en attitude in gedrag (Knowledge, Skills & Attitudes) vormen samen competenties waarmee in de context van de werksituatie bepaalde doelen worden bereikt. De BOKSA voor de opleiding Fysiotherapie beschrijft de kennis en de vaardigheden waarmee een beginnende fysiotherapeut efficiënt en effectief in de beroepssituatie kan beslissen en handelen. De wijze waarop kennis en vaardigheden worden

geïntegreerd en toegepast is context specifiek. Omdat de fysiotherapeut zelf onderdeel van de situatie is spelen zijn opvattingen, handelingsarsenaal en attitude ten opzichte van de betreffende situatie een rol. De omstandigheden in de diversiteit aan beroepssituaties variëren. De adequaatheid en effectiviteit van het handelen van de fysiotherapeut is in hoge mate afhankelijk van de kenmerken van de situatie.

Losse kennis en vaardigheden en op zichzelf staande attitudes betekenen weinig. Pas in *onderlinge samenhang* wordt duidelijk waarvoor deze losse eenheden van belang zijn. In de BOKSA is ervoor gekozen om vaardigheden niet als op zichzelf staande handelingen te beschrijven (bijvoorbeeld het kunnen uitvoeren van een spierlengtetest van de m. Gastrocnemius), maar deze op een hoger abstractieniveau te beschrijven (bijvoorbeeld het kunnen uitvoeren van het lichamelijk onderzoek). Naast bovenstaande reden, is er een andere reden voor een beschrijving op een hoger abstractieniveau. Het uitputtend beschrijven van vaardigheden als op zichzelf staande handelingen zou namelijk tot een schier eindeloze opsomming van vaardigheden leiden waardoor de relevantie van elk van deze handelingen te bediscussiëren zou zijn. Het beschrijven van vaardigheden op een hoger abstractieniveau binnen concrete fysiotherapeutische activiteiten leidt tot een bondiger en toch zeer complete beschrijving van de vaardigheden waarover beginnend fysiotherapeuten dienen te beschikken.

Eenzelfde redenering is gevolgd ten aanzien van de kennisinhouden van de BOKSA. Ook hier is niet gekozen voor een eindeloze opsomming van gedetailleerde kennisinhouden, maar is gekozen voor een abstractieniveau waaruit blijkt over welke



kennisdomeinen een beginnend fysiotherapeut beschikt en waaruit hij kan putten tijdens de uitvoering van het beroep.

Beschrijving van kennis, vaardigheden en attitude binnen de BOKSA

Kennis is het geheel van feiten, beginselen, theorieën en manieren van werken dat verband houdt met een beroep of een kennisdomein (Commissie NLQF – EQF, 2011).

Vaardigheden zijn cognitieve en praktische vermogens om binnen een gegeven context: kennis te reproduceren, analyseren, integreren, evalueren, combineren en toe te passen in een beroep of kennisdomein; problemen te her- of onderkennen en op te lossen; zich te kunnen ontwikkelen, zelfstandig of met begeleiding; informatie te verkrijgen, verzamelen, verwerken, combineren, analyseren en beoordelen en te communiceren op basis van de in de context geldende omgangsregels. Onder cognitieve vermogens verstaan we logisch, intuïtief en creatief denken. Onder praktische vermogens verstaan we psychomotorische vaardigheden bij het toepassen van methodes, materialen, hulpmiddelen en instrumenten ((Commissie NLQF – EQF, 2011).

Attitude is een (aangeleerde) innerlijke houding die iemand inneemt ten opzichte van de wereld (bijv. zoals personen, gebeurtenissen, omstandigheden en meningen) en die invloed heeft op hoe iemand zich gedraagt en handelt. Attitudes zijn ontwikkelbaar en veranderlijk.

5.4.1 Kennis

In de beoefening van het beroep vervult de fysiotherapeut meerdere rollen. Om deze rollen bekwaam te kunnen uitvoeren is zowel generieke als specifieke kennis nodig. *Generieke kennis* is meer beroepsoverstijgende kennis afkomstig uit aanverwante wetenschaps- en vakgebieden. In de BOKSA dienen alle generieke kennisaspecten te worden gelezen in relatie tot het bewegend functioneren. *Specifieke kennis* refereert naar kennis die meer kenmerkend is, dit wil zeggen beroepsspecifiek, voor de fysiotherapeut. De genoemde specifieke kennis sluit niet uit dat deze niet relevant is voor andere beroepen. Het maken van onderscheid tussen generieke en specifieke kennis maakt het mogelijk om aan te geven welke kennis, vaardigheden en attitudes de fysiotherapeut deelt met andere (para-)medische beroepsgroepen en welke beroepsspecifiek zijn.



Generieke fysiotherapeutische kennis

1. Biologische aspecten van bewegend (dis) functioneren

- Anatomie en fysiologie: anatomische en fysiologische terminologie, beschrijvende en functionele anatomie en fysiologie van het spierstelsel en skelet, bind- en steunweefsel, ademhalingsstelsel, zenuwstelsel (centraal en perifeer), hart-vaat stelsel, metabool en endocrien systeem
- Fysiologie van groei, veroudering, schade en herstel
- Ziekte-gerelateerde en ziekte-overstijgende mechanismen
- Pathologie (etiologie, epidemiologie, fysiologie): begrippen, oorzaken en gevolgen, classificaties van meest relevante aandoeningen van:
 - Spierstelsel, skelet, bind- en steunweefsel
 - Ademhalingsstelsel
 - Zenuwstelsel, centraal en perifeer
 - Hart-vaat stelsel
 - Metabool en endocrien systeem
 - Biomechanica en kinesiologie
 - Inspanningsfysiologie en trainingsleer
 - Bewegingscontrole (motor control) en motorisch leren (neuroplasticiteit).
 - Immunologie
 - Farmacologie

2. Psychologische aspecten van bewegend (dis) functioneren

- Cognities, emoties, gedrag van het gezondheidsprobleem
- Zelfmanagement en gezondheidsvaardigheden
- Motivatie en adaptatie
- Pijn en pijnbeleving
- Leertheorie van motoriek (motorisch leren) en gedrag
- Methoden voor gedragsbeïnvloeding

3. Sociale aspecten van bewegend (dis)functioneren

- Sociaaleconomische status
- Sociaal-culturele diversiteit en inclusie
- Leefomgeving

4. Ziekte en gezondheid in algemene zin

- Ontwikkelingen in de zorg, nieuwe zorgmodellen (waaronder zorg op afstand).
- Basisbegrippen epidemiologie
- Basisbegrippen klinimetrie
- Definities van menselijke gezondheid
- Concepten van autonomie, eigen regie, zelfmanagement en participatie
- Vormen van preventie
- Vroeg signalering en leefstijlfactoren, met focus op (dis)bewegend functioneren
- Gezondheidsvoorlichting (health education) gerelateerd aan (dis)bewegend functioneren
- Gezondheidsbevordering (health promotion) gerelateerd aan (dis)bewegend functioneren
- Methoden en technieken voor gezondheidsvoorlichting en beïnvloeding
- Organisatie van gezondheidszorg, inclusief kennis van andere zorgberoepen
- Actuele maatschappelijke thema's zoals duurzaamheid, diversiteit, inclusie in relatie tot bewegend (dis)functioneren
- Financiële vergoedingsstructuur in het zorgstelsel



5. **Praktijkgericht onderzoek en (technologische) innovaties**

- Wetenschapsfilosofische uitgangspunten en ethiek van praktijkgericht onderzoek
- Wet- en regelgeving wetenschappelijk onderzoek
- Methode van praktijkgericht onderzoek: Kwantitatieve en kwalitatieve onderzoeksmethoden
- Ontwerp- en implementatiestrategieën voor zorginnovaties
- Technologische ontwikkelingen en specifieke toepassingen binnen de fysiotherapie
- Methodieken om relevantie van (nieuwe) technologieën te beoordelen

6. **Communicatie en (interprofessioneel) samenwerken**

- Modellen en processen van (interprofessioneel) samenwerken
- Communicatiemodellen
- Gesprekstechnieken en methodes (waaronder digitaal communiceren)

7. **Professionele ontwikkeling**

- Belang en principes van zelfreflectie op:
 - Ethische kaders en kwaliteitsstandaarden
 - Maatschappelijke actualiteit en ontwikkelingen binnen de gezondheidszorg.
 - Zinnige en zuinige zorg
 - Leven lang leren
- Manieren van feedback geven en ontvangen, en verwerken
- Manieren van begeleiden en coachen van andere zorgprofessionals

8. **Kwaliteitszorg**

- Systemen en standaarden voor kwaliteitszorg
- ICT en elektronisch dossiervorming
- Rapportage en verantwoording

Specifieke fysiotherapeutische kennis

1. **Ontwikkeling en uitgangspunten van de fysiotherapie**

- Omschrijving van het vakgebied (inclusief ontwikkeling en toekomst)
- Plaats en positie in de gezondheidszorg(organisatie)
- Kwaliteitstandaarden m.b.t. de inhoud van het vakgebied fysiotherapie (waaronder richtlijnen en beroepscode) en vergelijkbare documenten in de zorg (bijv. interdisciplinaire leidraden)
- Beroepsvereniging/kwaliteitsregisters en beroepsinhoudelijke verenigingen
- Beroepsrelevante wettelijke kaders en regelgeving (waaronder Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied Fysiotherapie)
- International Classification of Human Functioning (ICF)

2. **Principes van het bewegen**

- Omschrijving van het bewegend (dis-)functioneren
- Belang bewegend (dis)functioneren voor gezondheid en welzijn
- Individualiteit van (dis)bewegend functioneren
- Biopsychosociale visie op en benadering van bewegend functioneren

3. **Processen en kenmerken in het kader van fysiotherapeutisch methodisch handelen**

- Methodisch handelen en klinisch redeneren
- Evidence based practice
- Patiëntgerichte zorg
- Shared decision making

4. **Fysiotherapeutische methoden en technieken**

- Soorten, werkingsmechanismen, toepassingsmogelijkheden en indicaties van fysiotherapeutische interventies (lichaamsgerichte, bewegingsgerichte en beweeggedragsmatige interventies)
- Doelstelling, indicatie, uitvoeringswijze en interpretatie van meetinstrumenten



5.4.2 Vaardigheden

Fysiotherapeuten handelen in overeenstemming met de rol, meer beroepsspecifiek en/ of meer beroepsoverstijgend en beschikken daarvoor over specifieke en generieke vaardigheden. Specifieke vaardigheden worden vooral tijdens het *Fysiotherapeutisch Methodisch Handelen (FMH)* ingezet. Generieke vaardigheden worden zowel binnen het Fysiotherapeutisch Methodisch Handelen toegepast en als ook in meer beroeps-overstijgende contexten en kennen een sterke overlap met de vaardigheden van andere (zorg)professionals. Het gaat dan vooral om vaardigheden gerelateerd aan innoveren, ondernemen, onderzoeken, onderwijzen, communiceren, samenwerken en maatschappelijk handelen. Fysiotherapeutisch handelen is in alle situaties bewust, planmatig, doelgericht en procesmatig.

Generieke fysiotherapeutische vaardigheden

1. Praktijkgericht onderzoek en (technologische) innovatie

- Signaleren en analyseren van kansen en bedreigingen voor innovatie en positioneren van het vakgebied (ondernemend vermogen).
- Onder begeleiding vertalen van een praktijkvraagstuk naar een uitvoerbaar praktijkgericht (deel)onderzoek, op basis van bestaande kennis (wetenschappelijke kennis en kennis van belanghebbenden/ ervaringsdeskundigen),
- Onder begeleiding uitvoeren van een praktijkgericht (deel)onderzoek en rapporteren over de gevonden resultaten inclusief een kritische reflectie op het proces, rekening houdend met ethische kaders en lokaal geldende randvoorwaarden.
- Participeren in praktijkgericht onderzoek ten

einde de kwaliteit fysiotherapeutische praktijk te bevorderen en het vakgebied te positioneren.

- Participeren in implementatietrajecten van praktijkinnovatie.
- Kritisch omgaan met informatie uit verschillende kennisbronnen en media en deze kunnen duiden in een professionele context.
- Omgaan met digitale middelen en zorgtechnologieën, deze toepassen binnen professionele context en kritisch evalueren

2. Professioneel handelen en (interprofessioneel) samenwerken

- Samenwerken met patiënten, naasten en/ of mantelzorgers binnen behandeltrajecten en programma's.
- (Interprofessioneel) samenwerken met collega-fysiotherapeuten en andere (zorg)professionals in behandeltrajecten en programma's en projecten met kennis en begrip van elkaars positie, rol en (toegevoegde) waarde.
- Plannen en organiseren van de volgende eigen beroepsactiviteiten: patiëntenzorg, scholing, kwaliteitszorg en overige professionele ontwikkeling.
- Flexibiliteit in denken en doen tegen het licht van de veranderingen in het vakgebied, de gezondheidszorg en de maatschappij.
- Kritische reflecteren op eigen handelen en vanuit deze zelfreflectie feedback op eigen handelen vragen, verwerken en hierop reflecteren.
- Constructieve feedback (gevraagd en ongevraagd) geven aan collega-fysiotherapeuten en andere (zorg) professionals ter verbetering van de zorg van de patiënt en ter ondersteuning van de ontwikkeling van de collega en ter verbetering van de organisatie.
- Ethisch reflecteren vanuit de vraag: wat is goede zorg voor de patiënt in deze situatie?



Specifieke fysiotherapeutische vaardigheden

- Handelen volgens principes van patiëntgerichte zorg, gericht op individuele hulpvragen, mogelijkheden en vaardigheden van de patiënt en de leefomgeving.
- Klinisch redeneren en klinische besluitvorming in het kader van het screenen, het stellen van de fysiotherapeutische diagnose, het uitvoeren van fysiotherapeutische behandelingen en het evalueren van behaalde resultaten.
- Indiceren van fysiotherapeutische zorg en ondersteuning, op basis van screening en diagnostiek.
- Analyseren van en indien nodig optimaliseren van de zelfmanagementondersteuning en gezondheidsvaardigheden van de patiënt met de nadruk op het bewegend functioneren.
- Signaleren, analyseren van beïnvloedbare leefstijlfactoren en indien geïndiceerd bevorderen van zelfmanagement ondersteuning gericht op duurzame leefstijlverbetering.
- Legitimeren van het eigen handelen volgens principes van Evidence Based Practice met inachtneming van contextuele factoren.
- Handelen volgens de uitgangspunten van het biopsychosociaal model en de kaders van de International Classification of Human Functioning (ICF).
- Reflecteren op en handelen volgens wettelijke kaders en beroeps- en kwaliteitsstandaarden.
- Selecteren, uitvoeren en evalueren van de passende manier van (blended) communiceren (mondeling, schriftelijk, lichaamstaal en-houding, tactiele communicatie) binnen de verschillende fases van het fysiotherapeutisch methodisch handelen met de patiënt en zijn leefomgeving.
- Selecteren, gebruiken en interpreteren van meetinstrumenten binnen het domein van de fysiotherapie ten behoeve van diagnostiek, prognostiek, therapie en evaluatie.
- Selecteren, uitvoeren en evalueren van lichaamsgerichte interventies binnen therapeutische doelstellingen.
- Selecteren, uitvoeren en evalueren van bewegingsgerichte interventies binnen therapeutische doelstellingen.
- Selecteren, uitvoeren en evalueren van beweeggedragsmatige interventies (zoals coaching) binnen therapeutische doelstellingen.
- Selecteren, gebruiken en evalueren van technologie ter ondersteuning van het fysiotherapeutisch methodisch handelen.
- Uniform en gestructureerd vastleggen van gegevens en verzorgen van geëigend gegevensoverdracht met in achtneming van wettelijke kaders.



5.4.3 Attitude

De fysiotherapeut heeft persoonlijke en professionele attitudekenmerken die tot uiting komen op het niveau van samenwerking en interactie tijdens patiëntcontact en tijdens contact met andere (zorg)professionals.

De attitudekenmerken van de fysiotherapeut

- Respect tonen voor de ervaringen, belangen, keuzes en verantwoordelijkheden (inclusief culturele waarden en normen en individuele) van de patiënt en de leefomgeving.
 - Zorgen voor de actieve deelname van de patiënt en zijn leefomgeving aan het volledige proces van informatie, besluitvorming, interventie en afsluiting.
 - Centraal stellen van de patiënt en diens leefomgeving en opkomen voor diens belangen.
 - Stimulerende houding bij het vaststellen en benutten van de mogelijkheden van de patiënt en creatief in het zoeken naar mogelijkheden om het bewegend functioneren op gezondheid en welzijn te verbeteren.
 - Consciëntieus, nauwkeurig en transparant werken.
 - Gericht zijn op samenwerking, zowel binnen het beroepsdomein als daarbuiten.
 - Waardering hebben voor het vak en de werkwijzen van andere professionals en andere belanghebbenden en open staan voor samenwerking.
 - Bewust zijn van de eigen vooringenomenheid ten aanzien van (delen van) van de beroepspraktijk.
 - Kunnen omgaan met dilemma's binnen het vakgebied.
 - Sociaal en maatschappelijk gevoelig zijn door het volgen van ontwikkelingen op deze domeinen in het algemeen en de impact en gevolgen voor gezondheid en fysiotherapie in het bijzonder.
 - Nieuwsgierig zijn en open staan voor innovatie ter verbetering van de (fysiotherapeutische) zorgpraktijk.
 - Initiatief nemen voor kwaliteitsborging en verbetering.
- Vertrouwelijk en integer omgaan met (digitale) informatie van anderen.
 - Bewustzijn voor beroepsethiek en ethisch besef tonen.
 - Open staan voor feedback op eigen professioneel gedrag.
 - Verantwoordelijkheid tonen voor het eigen handelen.
 - Proactief zijn in het vormgeven van de eigen en professionele ontwikkeling (Leven lang leren).





06

REFERENTIES



Beroepsprofiel Fysiotherapeut 2021, Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF), Amersfoort, 2021.

Beroepskolom, Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF), Amersfoort, 2021.

Commissie NLQF - EQF (2011). Bijlag II, In: Advies Commissie NLQF – EQF; Introductie van het Nederlands Nationaal Kwalificatiekader NLQF in nationaal en Europees perspectief. Geraadpleegd op 1 juni 2023, https://nlqf.nl/images/downloads/NLQF/d_Advies_Commissie_NLQF_EQF.pdf

Commissie Kaljouw. Naar nieuwe zorg en zorgberoepen: de contouren. Eerste advies van Commissie Innovatie Zorgberoepen & Opleidingen. Zorginstituut Nederland. 2015

Commissie Kaljouw. Naar nieuwe zorg en zorgberoepen: de contouren. Eerste advies van Commissie Innovatie Zorgberoepen & Opleidingen. Zorginstituut Nederland. 2015

Commissie Kervezee. Anders kijken, anders leren, anders doen: grensoverstijgend leren en opleiden in zorg en welzijn in het digitale tijdperk. Tweede advies van Commissie Innovatie Zorgberoepen & Opleidingen. Zorginstituut Nederland. 2016

Commissie Westerlaken. Voortrekkers in Verandering, zorg en opleidingen – partners in innovatie. Hbo-raad, Den Haag, 2013.

Dedding CWM & M. Slager M. (Eds.), *De Rafels van Participatie in de Gezondheidszorg* (pp. 99-110). Boom-Lemma, 's-Gravenhage, 2013.

ENPHE-ESCO-group. The WCPT/ER, ESCO/Physiotherapy and ENPHE Consensus report: Professional competences for physiotherapists, advanced physiotherapists and physiotherapist assistants. 2016.

Frank JR, Snell L, Sherbino J, editors. CanMEDS 2015 Physician Competency Framework. Ottawa: Royal College of Physicians and Surgeons of Canada; 2015.

Gezondheid & Zorg Kennis- en Innovatieagenda 2020-2023; Vitaal functionerende burgers in een gezonde economie, Health Holland, 2019.

Huber M et al., How should we define health? BMJ, 2011.

Inspiratiebrief voor alle Hoger Gezondheidszorgopleidingen in Nederland. Sectoraal Advies College Hoger Gezondheidszorgonderwijs, Vereniging Hogescholen, 2015. Geraadpleegd op 4 juli 2023, [Inspiratiebrief voor alle HGZO opleidingen in Nederland juni2015 VerenigingHogescholen.pdf](#)

Integraal Zorg Akkoord, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2022.

International Classification of Functioning, Disability and Health, World Health Organization (WHO), 2007.

Kader Passende zorg; Van goede zorg verzekerd, Zorginstituut Nederland, 2022.

Kwaliteit als opdracht, Hbo-raad. Den Haag, 2009.

Kennis van waarde, Onderzoeksagenda fysiotherapie, Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF), 2017.

Narum I, Pavlu D, Van Peppen RPS. The ENPHE European Qualification Framework for Lifelong Learning in Physiotherapy, Final Report: Towards a qualification framework culture. Enschede, Nederland, 2012.

NLQF (2022). Nationaal Coördinatie Punt, 's-Hertogenbosch. Geraadpleegd op 1 juni 2023, <http://nlqf.nl/>).

Nationaal Preventieakkoord – Naar een gezonder Nederland, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2018.

Passende zorg voor fysiotherapie en oefentherapie; Samen in beweging naar besluitvorming over een aanspraak op passende eerstelijns fysio- en oefentherapeutische zorg uit het basispakket, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2023.

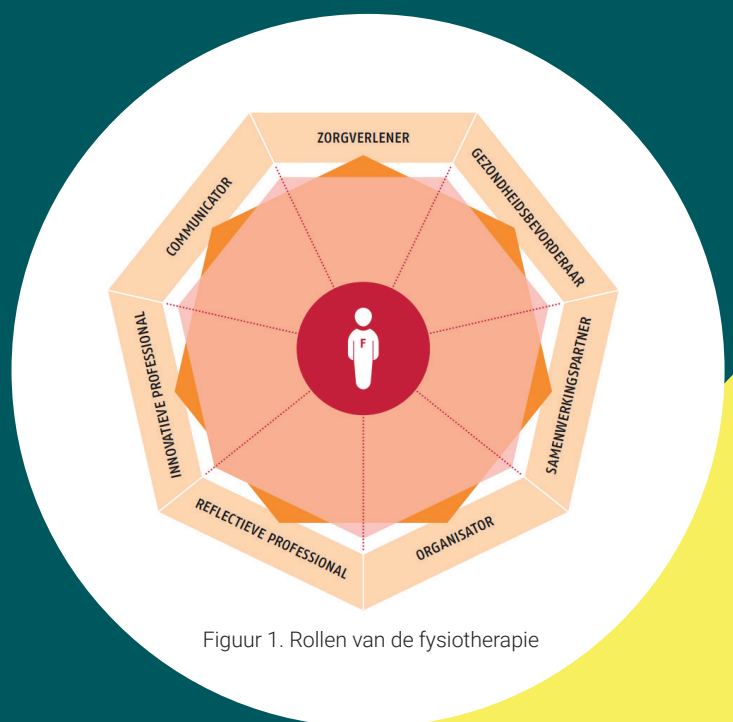
Procedure op- en vaststelling Landelijke Opleidingsprofielen bacheloropleidingen hogescholen. Hbo-raad, Den Haag, 2018.

Professionals voor morgen; Strategische agenda 2019-2023, Vereniging Hogescholen, 2019.

Sectorplan hoger gezondheidszorgonderwijs 2021-2025, "Gezond opleiden", Vereniging Hogescholen, 2021.

APPENDIX 1

De omschrijving van de rollen en competenties is als volgt
(Beroepsprofiel Fysiotherapeut, KNGF, 2021):



Figuur 1. Rollen van de fysiotherapie



Zorgverlener

Als zorgverlener verleent de fysiotherapeut patiëntgerichte zorg aan patiënten met een hulpvraag gerelateerd aan ervaren beperkingen in het bewegend functioneren. Na afweging of er sprake is van een indicatie voor fysiotherapie, verleent de fysiotherapeut zorg via begeleiding, coaching en/of behandeling. Fysiotherapeutische zorg is gebaseerd op klinisch redeneren en gedeelde besluitvorming. Hierin worden klinische expertise, wetenschappelijke evidentie, contextuele factoren en voorkeuren van de patiënt en/of zijn/haar naaste(n) gewogen (evidence-based-practice). De fysiotherapeut ondersteunt het zelfmanagement van de patiënt en houdt rekening met zijn/haar leefomgeving.'

Competenties van de fysiotherapeut als zorgverlener

- De fysiotherapeut screent (met behulp van rode vlaggen, een gerichte [hetero]anamnese, zo nodig aangevuld met lichamelijk onderzoek) om te besluiten of de hulpvraag van de patiënt tot het vakgebied van de fysiotherapeut hoort en er sprake is van een indicatie voor fysiotherapie.
- De fysiotherapeut inventariseert en analyseert met een gerichte (hetero)anamnese en lichamelijk onderzoek de hulpvraag van de patiënt, om te komen tot de fysiotherapeutische diagnose.
- De fysiotherapeut stelt, op basis van een afweging vanuit wetenschappelijk evidentie, klinische expertise, contextuele factoren en de voorkeuren van de patiënt (en/of zijn/haar

naaste[n]), een behandelplan op, met als doel de hulpvraag van de patiënt te beantwoorden, het bewegend functioneren te bevorderen en het zelfmanagement van de patiënt waar nodig te ondersteunen.

- De fysiotherapeut voert, in samenspraak met de patiënt, het behandelplan uit, met als doel de hulpvraag van de patiënt te beantwoorden, het bewegend functioneren en het zelfmanagement van de patiënt te bevorderen.
- De fysiotherapeut begeleidt en coacht de patiënt (en/of zijn/haar naaste[n]), afgestemd op de leefomgeving van de patiënt, met als doel het bewegend functioneren en het zelfmanagement van de patiënt te bevorderen.
- De fysiotherapeut registreert, toetst en evalueert de behandelresultaten met behulp van relevante klinimetrie en de ervaringen van de patiënt, en stelt, indien passend, in samenspraak met de patiënt het behandelplan bij, om tegemoet te komen aan de hulpvraag van de patiënt.
- De fysiotherapeut verzorgt op geëigende wijze heldere en volledige dossiervoering voor het borgen van de continuïteit van de behandeling en gegevensoverdracht naar de patiënt en andere zorgprofessionals.
- De fysiotherapeut bouwt een constructieve en respectvolle vertrouwens- en behandelrelatie op met de patiënt (en/of zijn/haar naaste[n]) voor het doelmatig verlenen van fysiotherapeutische zorg met inachtneming van de privacy van de patiënt)



Gezondheidsbevorderaar

Als gezondheidsbevorderaar signaleert, herkent en analyseert de fysiotherapeut leefstijlfactoren in het kader van geïndiceerde en zorggerelateerde preventie. De fysiotherapeut biedt vanuit een coachende rol zelfmanagementondersteuning aan, gericht op duurzame leefstijlverbetering in de leefomgeving van de patiënt. De primaire focus ligt op het bewegend functioneren gerelateerd aan de leefomgeving van de patiënt.

Competenties van de fysiotherapeut als gezondheidsbevorderaar

- De fysiotherapeut signaleert en inventariseert met een gerichte anamnese, zo nodig aangevuld met klinimetrie, leefstijlfactoren van de patiënt en zijn/haar leefomgeving, om te besluiten of er een indicatie is voor zelfmanagementondersteuning gericht op duurzame leefstijlverbetering.
- De fysiotherapeut inventariseert en analyseert beïnvloedbare leefstijlfactoren, met als doel gezond (beweeg)gedrag te stimuleren met technieken voor gedragsverandering en zelfmanagementondersteuning.
- De fysiotherapeut stelt, afgestemd op en in samenspraak met de patiënt en eventuele samenwerkingspartners, vast welke vorm van zelfmanagementondersteuning passend is en maakt een plan van aanpak om een duurzame leefstijlverbetering te bevorderen.
- De fysiotherapeut begeleidt en coacht de patiënt en/of zijn/haar naaste(n), rekening houdend met zijn/haar mogelijkheden en leefomgeving, met

als doel het ondersteunen van zelfmanagement gericht op een duurzame leefstijlverbetering.

- De fysiotherapeut registreert, toetst en evalueert met behulp van relevante klinimetrie en ervaringen van de patiënt en/of zijn/haar naaste(n), de resultaten van de leefstijlverbetering op basis van relevante leefstijlfactoren en stelt, indien nodig en in samenspraak met de patiënt en/of zijn/haar naaste(n), de vorm van ondersteuning bij.
- De fysiotherapeut bouwt een constructieve vertrouwensrelatie op met de patiënt en/of zijn/haar naaste(n) voor een doelmatige zelfmanagementondersteuning gerelateerd aan een duurzame leefstijlverbetering.



Samenwerkingspartner

Als samenwerkingspartner initieert de fysiotherapeut intra- en interprofessionele samenwerking. Hij/zij werkt samen met collega-fysiotherapeuten en andere (zorg)professionals (samenwerkingspartners) om de juiste zorg voor de patiënt te organiseren en te bieden, en zo bij te dragen aan de ondersteuning en verbetering van de gezondheid van patiënten. De fysiotherapeut informeert patiënten en samenwerkingspartners over het vakgebied van de fysiotherapeut. Hij/zij is op de hoogte van het vakgebied en de deskundigheid van samenwerkingspartners en verwijst patiënten, indien nodig, naar hen. Hiermee draagt de fysiotherapeut bij aan het organiseren van de juiste zorg voor de patiënt en de maatschappelijke positionering van het vakgebied van de fysiotherapie, zowel op lokaal, regionaal als landelijk niveau.

Competenties van de fysiotherapeut als samenwerkingspartner

- De fysiotherapeut werkt proactief samen met samenwerkingspartners en heeft daarbij oog voor onderlinge verhoudingen, met als doel goede, interprofessionele zorg te bieden.
- De fysiotherapeut verdiept zich in de deskundigheid en het vakgebied van (potentiële) samenwerkingspartners en de organisatie van zorg (lokaal, regionaal en/of landelijk), en stelt zich open voor samenwerking, met als doel potentiële samenwerkingspartners adequaat en proactief te benaderen en betrekken in de ondersteuning van patiënten.

- De fysiotherapeut informeert patiënten, samenwerkingspartners en andere (zorg) professionals over de relevantie van het vakgebied fysiotherapie en de eigen expertise in zorgverlening en gezondheidsbevordering, met als doel het aangaan en verkrijgen van een duurzame samenwerking om de juiste zorg voor de patiënt te organiseren.
- De fysiotherapeut volgt ontwikkelingen in de maatschappij en gezondheidszorg die (potentieel) impact hebben op de fysiotherapie, om bij te dragen aan een toekomstbestendige maatschappelijke positie van het vak en het vak te vertegenwoordigen in samenwerkingsstructuren en de samenleving.
- De fysiotherapeut bouwt een constructieve relatie op met samenwerkingspartners, om zo te komen tot een effectieve en duurzame samenwerking.



Organisator

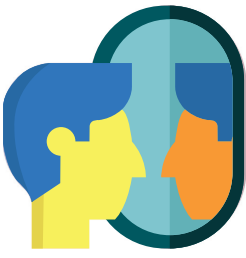
Als organisator coördineert, organiseert en registreert de fysiotherapeut de eigen werkzaamheden en de zorg voor de patiënt. Dit doet hij/zij binnen de fysiotherapie en met samenwerkingspartners daarbuiten, om zo de continuïteit van zorg te borgen. De fysiotherapeut draagt informatie op duidelijke wijze over op samenwerkingspartners, zoals collega-fysiotherapeuten. De fysiotherapeut is zich hierbij bewust van contextuele factoren, zoals de (sociale) omgeving, het dynamische gezondheidszorgsysteem, wet- en regelgeving en financieel economische factoren. De fysiotherapeut waarborgt de veiligheid en doelmatigheid van de zorg. De fysiotherapeut is zich bewust van de omgeving en organisatie waarbinnen hij/zij werkt. Dit geldt ook voor de bijhorende ambities en doelstellingen. De fysiotherapeut denkt hier proactief en constructief in mee en kiest de best passende wijze van informatieoverdracht.

Competenties van de fysiotherapeut als organisator

- De fysiotherapeut plant en organiseert de zorgverlening en/of gezondheidsbevordering voor de individuele patiënt, zodanig dat er efficiënt, doelmatig en veilig gebruik wordt gemaakt van de beschikbare mogelijkheden en middelen van de patiënt, fysiotherapeut, werkorganisatie, omgeving en van de samenleving.
- De fysiotherapeut volgt en bewaakt het fysiotherapeutisch zorgverleningsproces van

de individuele patiënt, om tijdig aanpassingen te doen in de planning of uitvoering wanneer de situatie daarom vraagt.

- De fysiotherapeut evalueert de fysiotherapeutische werkzaamheden en registreert deze zodanig dat het fysiotherapeutisch zorgverleningsproces uitlegbaar en begrijpelijk is voor patiënt, naaste(n) en samenwerkingspartners, om de continuïteit en transparantie van de zorg te borgen.
- De fysiotherapeut weegt factoren af die een rol kunnen spelen en invloed kunnen hebben op de fysiotherapeutische zorgverlening, en maakt deze factoren op heldere wijze bespreekbaar met de patiënt en samenwerkingspartners, zodanig dat continuïteit van zorg geborgd is binnen de mogelijkheden van de patiënt, fysiotherapeut en samenleving.
- De fysiotherapeut stelt zich actief op de hoogte van de doelstellingen en ambities van de eigen werkomgeving of -organisatie, denkt hier proactief in mee en past zich hieraan, waar nodig, aan, met als doel bij te dragen aan de positionering van de fysiotherapie op lokaal, regionaal en/of landelijk niveau.



Reflectieve professional

Als reflectieve professional hanteert, bevordert en onderhoudt de fysiotherapeut de eigen vakbekwaamheid en draagt bij aan die van collega-fysiotherapeuten en andere samenwerkingspartners. Kern hierbij is het ontwikkelen van een (eigen) professionele identiteit, waarbij voortdurende reflectie op eigen handelen essentieel is. De fysiotherapeut is verantwoordelijk voor het plannen en organiseren van de eigen professionele ontwikkeling, en ondersteunt die van collega-fysiotherapeuten en andere samenwerkingspartners door reflectie op hun handelen en/of gedrag.

Competenties van de fysiotherapeut als reflectieve professional

- De fysiotherapeut plant en organiseert de eigen professionele ontwikkeling op basis van zijn/haar wensen, behoeften en mogelijkheden, met als doel zichzelf in de verschillende rollen van de fysiotherapeut structureel en planmatig te ontwikkelen.
- De fysiotherapeut reflecteert op de eigen expertise in relatie tot de hulpvraag van de patiënt, om te besluiten of hij/zij zelf bekwaam is om de patiënt te begeleiden, of advies zal vragen aan of verwijzen naar een collega-fysiotherapeut of andere samenwerkingspartner.
- De fysiotherapeut reflecteert kritisch op de eigen kennis, vaardigheden en het fysiotherapeutisch handelen, met als doel zich voortdurend te ontwikkelen als professional.

- De fysiotherapeut vraagt feedback aan collega-fysiotherapeuten en andere samenwerkingspartners en stelt zich open op voor het ontvangen van feedback, met als doel zich voortdurend te ontwikkelen als professional.
- De fysiotherapeut reflecteert op het professioneel handelen van collega-fysiotherapeuten en geeft constructieve feedback, met als doel bij te dragen aan de ontwikkeling van collega-fysiotherapeuten.



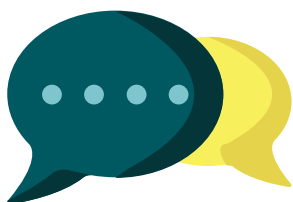
Innovatieve professional

Als innovatieve professional draagt de fysiotherapeut bij aan innovatie binnen de zorg in het algemeen en binnen het vakgebied van de fysiotherapeut in het bijzonder. De fysiotherapeut signaleert, analyseert en interpreteert organisatorische, vakinhoudelijke en wetenschappelijke ontwikkelingen binnen de zorg in het algemeen, en fysiotherapie in het bijzonder, en deelt deze met collega's. De fysiotherapeut neemt deel aan initiatieven voor vernieuwing en/of verbetering van (fysiotherapeutische) zorg.

Het is de verantwoordelijkheid van de fysiotherapeut om relevante innovaties toe te passen en te implementeren in het eigen handelen. De fysiotherapeut zet zorgtechnologie, zoals blended care en andere e-health-toepassingen, in wanneer dit past bij de hulpvraag en leefomgeving van de patiënt. Dit kan aanvullend aan de behandeling gebeuren, maar ook als (gedeeltelijke) substitutie van de fysiotherapeutische behandeling met het streven de zorg beter en/of doelmatiger te maken. De fysiotherapeut heeft ten aanzien van innovaties een open en kritische attitude. Zorgtechnologie kan worden ingezet wanneer dit past bij de hulpvraag en leefomgeving van de patiënt.

Competenties van de fysiotherapeut als innovatieve professional

- De fysiotherapeut signaleert (mogelijkheden voor) innovatie op basis van de ontwikkeling van het vak, de behoeften uit het veld en de eigen professionele ontwikkeling, met als doel om verbeteringsuggesties te identificeren, formuleren en onderbouwen.
- De fysiotherapeut past, indien relevant en zinvol, innovaties toe, al dan niet samen met samenwerkingspartners, met als doel om de (fysiotherapeutische) zorg te verbeteren, op korte en langere termijn en zowel inhoudelijk als organisatorisch.
- De fysiotherapeut zet zorgtechnologie in, met als doel de zorg beter en/of doelmatiger te maken waarbij de fysiotherapeut samen met de patiënt een weloverwogen keuze maakt of en in welke vorm zorgtechnologie zinvol kan worden toegepast.
- De fysiotherapeut leest en interpreteert vakinhoudelijke en wetenschappelijke informatie en past deze, waar relevant, toe, met als doel de fysiotherapeutische zorgverlening te allen tijde zo actueel, efficiënt en doelmatig mogelijk vorm te geven.
- De fysiotherapeut analyseert de innovatie en de mogelijkheden voor toepassing, rekening houdend met patiënt en omgeving, met als doel de innovatie op een doelmatige en veilige manier te implementeren.
- De fysiotherapeut participeert in wetenschappelijk onderzoek en past uitkomsten uit wetenschappelijk onderzoek toe, teneinde de kwaliteit van fysiotherapeutische zorg te bevorderen en het vakgebied fysiotherapie te positioneren in de maatschappij.



Communicator

De communicatie van de fysiotherapeut richt zich zowel op de patiënt, zijn/haar naaste(n) en collega-fysiotherapeuten als op andere samenwerkingspartners, waar mogelijk en passend met technologische hulpmiddelen. Communicatie behelst het communiceren met alle zintuigen. Het omvat mondelinge en schriftelijke communicatie, lichaamstaal en -houding en tactiele communicatie (bijvoorbeeld via aanraking). Als communicator is de fysiotherapeut gericht op effectieve uitwisseling van informatie.

De fysiotherapeut kan de informatiebehoefte van de zorgvrager en zijn/haar informele netwerk inschatten en houdt in de communicatie rekening met persoonlijke factoren, culturele achtergrond, taalbeheersing, begripsniveau en draagkracht van de zorgvrager en zijn naasten. In een interprofessionele informatie-uitwisseling is de fysiotherapeut in staat doelgericht, zorgvuldig en ondubbelzinnig verslag te doen en informatie in te winnen. Het is de verantwoordelijkheid van de fysiotherapeut om de zorgvrager en andere betrokken partijen tijdig en optimaal te voorzien van begrijpelijke informatie die past bij het zorg- of begeleidingsvraagstuk.

Competenties van de fysiotherapeut als communicator

- De fysiotherapeut verzamelt tijdens een anamnese, gebruikmakend van op maat gesneden gespreksstructurende en -regulerende technieken (o.a. actief

luistergedrag, doorvragen en parafraseren), gegevens voor het verkrijgen van diagnostische informatie.

- De fysiotherapeut verzamelt en verstrekt tijdens behandelingen, gebruikmakend van op maat gesneden vraagstelling en voorlichting (gebaseerd op bestaande en uitlegbare didactische principes), gegevens teneinde doelmatige fysiotherapeutische zorg te verlenen.
- De fysiotherapeut informeert de zorgvrager en/of zijn/haar naaste(n) (o.a. mondeling, schriftelijk en gebruikmakend van de nieuwste informatie- en communicatietechnologieën), teneinde deze in staat te stellen om, op basis van gelijkwaardigheid, keuzes te maken voor mogelijkheden en consequenties in zorg en begeleiding.
- De fysiotherapeut verzorgt op geëigende wijze heldere en volledige (digitale) dossiervoering voor het borgen van de continuïteit van de behandeling en gegevensoverdracht naar de patiënt en andere zorgprofessionals.
- De fysiotherapeut communiceert mondeling (o.a. via motivational interviewing), schriftelijk, met lichaamstaal en -houding en/of op tactiele wijze met, en afgestemd op, de patiënt en/of zijn/haar naaste(n) voor begeleiding en coaching van de patiënt naar een duurzame leefstijlverbetering.
- De fysiotherapeut informeert (o.a. met presentatietechnieken) patiënten, samenwerkingspartners en andere (zorg) professionals over de mogelijkheden van het vakgebied fysiotherapie en de eigen expertise in zorgverlening en gezondheidsbevordering, met als doel het aangaan en verkrijgen van een duurzame samenwerking.

- De fysiotherapeut beheerst verschillende gesprekstechnieken (o.a. voorlichtings-, slechtnieuws- en ontslaggesprek) en regulerende vaardigheden (o.a. conflicthantering) om de fysiotherapeutische (on)mogelijkheden in een zorg- of begeleidingstraject aan de patiënt duidelijk te maken.



Landelijk opleidingsprofiel bachelor fysiotherapie