
364

Besluit van 6 juli 2011, houdende wijziging van het Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied fysiotherapeut (herformulering opleidingseisen en regeling directe toegankelijkheid)

Wij Beatrix, bij de gratie Gods, Koningin der Nederlanden, Prinses van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Op de voordracht van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 29 april 2011, DWJZ/JBA&J-3061122;

Gelet op de artikelen 28 en 29, eerste lid, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg;

De Afdeling advisering van de Raad van State gehoord (advies van 1 juni 2011, no. W13.11.0152/III);

Gezien het nader rapport van Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 30 juni 2011, DWJZ/JBA&J-3071018;

Hebben goedgevonden en verstaan:

ARTIKEL I

Het Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied fysiotherapeut wordt als volgt gewijzigd:

A

In artikel 1 vervallen, onder vervanging van de puntkomma achter onderdeel b door een punt, de onderdelen c, d en e.

B

Artikel 3 komt te luiden:

Artikel 3

1. Een opleiding tot fysiotherapeut als bedoeld in artikel 2 omvat zowel theoretisch als praktisch onderwijs dat gericht is op het verwerven van kennis van en inzicht en vaardigheid in de volgende aspecten van de beroepsuitoefening van de fysiotherapeut die betrekking hebben op het gebied van deskundigheid, bedoeld in artikel 5:

- a. diagnostiek en behandeling;
- b. communicatie en samenwerking;

- c. preventie en gezondheidsvoorlichting;
- d. kwaliteitszorg en innovatie;
- e. praktijk- en bedrijfsvoering;
- f. beroepsontwikkeling.

2. Het praktische onderwijs omvat ten minste stages in het werkveld inzake het toepassen van tijdens de studie verworven kennis, inzicht en vaardigheden met betrekking tot het gebied van deskundigheid, bedoeld in artikel 5, onder toezicht van een fysiotherapeut.

C

Artikel 4 komt te luiden:

Artikel 4

1. Het aspect diagnostiek en behandeling is zo ingericht dat betrokkene in staat is om in het kader van dat aspect, volgens de vigerende beroeps- en gezondheidszorgstandaarden, op methodische wijze de volgende interventies voor te bereiden, uit te voeren, te evalueren, bij te stellen en af te ronden:

- a. het in het kader van het fysiotherapeutische onderzoek bij de patiënt afnemen van een anamnese;
- b. het stellen van een fysiotherapeutische diagnose;
- c. het opstellen van een behandelplan of advies;
- d. het zo nodig afstemmen met andere disciplines;
- e. het behandelen van de patiënt door middel van begeleiding, oefening en sturing, manuele verrichtingen, fysische therapie in engere zin of advies en voorlichting;
- f. het registreren en evalueren van de gegevens met betrekking tot de behandeling;
- g. het met andere zorgverleners waarborgen van effectieve en efficiënte fysiotherapeutische zorg;
- h. het zo nodig verwijzen naar een andere zorgverlener.

2. Het aspect communicatie en samenwerking is zo ingericht dat betrokkene in staat is om:

- a. effectief te communiceren met de patiënt en, in daarvoor in aanmerking komende gevallen, met diens naaste betrekkingen;
- b. in het kader van formele relaties intern en extern te communiceren met andere beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg of instanties in de gezondheidszorg;
- c. een functionele samenwerkingsrelatie met de patiënt aan te gaan, te onderhouden en af te ronden;
- d. met andere beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg in en buiten de organisatie waarvoor de betrokkene werkt professioneel samen te werken.

3. Het aspect preventie en gezondheidsvoorlichting is zo ingericht dat betrokkene in staat is om:

- a. in het kader van preventie doelgerichte voorlichting te geven aan de patiënt en deze te helpen bij diens besluitvorming over het toepassen van preventieve maatregelen;
- b. in het kader van therapietrouw en veranderingen ten aanzien van houdings- en bewegingsgedrag de patiënt tijdens de behandeling op methodische wijze voor te lichten en te begeleiden;
- c. bij te dragen aan het opstellen en implementeren van het preventiebeleid van de organisatie waarvoor de betrokkene werkt.

4. Het aspect kwaliteitszorg en innovatie is zo ingericht dat betrokkene in staat is om:

- a. de eigen zorg- en dienstverlening op effectiviteit en efficiëntie te analyseren, daaraan conclusies te verbinden en deze zo nodig planmatig te verbeteren;

- b. aan de patiënt verantwoording af te leggen over effectiviteit en efficiëntie van het eigen professionele handelen;
 - c. een bijdrage te leveren aan de kwaliteit van de zorg- en dienstverlening binnen de organisatie waarvoor de betrokkene werkt en in dat kader de zorg- en dienstverlening op effectiviteit en efficiëntie te analyseren en daaraan conclusies te verbinden;
 - d. algemeen maatschappelijke en beroepsspecifieke innovaties te integreren in het eigen professionele handelen.
5. Het aspect praktijk- en bedrijfsvoering is zo ingericht dat betrokkene in staat is om:
- a. vanuit een zorgperspectief een bijdrage te leveren aan het zorgbeleid, de praktijkvoering en het beheer van de organisatie waarvoor de betrokkene werkt;
 - b. al dan niet met anderen tot een effectieve, efficiënte en hygiënische praktijk- en bedrijfsvoering te komen met behulp van ICT;
 - c. effectief leergedrag bij stagiaires en nieuwe collega's te stimuleren, zodat beginnende fysiotherapeuten op professionele wijze bijdragen aan het realiseren van de doelstellingen van de organisatie waarvoor zij werken;
 - d. middelen en materialen te beheren, zodat de dienstverlening aan de patiënt vanuit de organisatie effectief en efficiënt verloopt;
 - e. nieuw beleid te volgen en te initiëren zodat de dienstverlening in de toekomst gewaarborgd wordt.
6. Het aspect beroepsontwikkeling is zo ingericht dat betrokkene in staat is om:
- a. het beroep uit te oefenen overeenkomstig de geldende professionele richtlijnen, de stand van de wetenschap en de geldende waarden en opvattingen die patiëntenorganisaties hebben ten aanzien van fysiotherapeutische zorg;
 - b. ethische vraagstukken die zich voordoen bij de fysiotherapeutische handelingen te onderkennen en hanteren;
 - c. te handelen vanuit een juist begrip van wettelijke regelingen en andere regelingen betreffende de fysiotherapeutische beroepsuitoefening;
 - d. te handelen vanuit een juist inzicht in de epidemiologie van aandoeningen met betrekking tot de houding en de beweging van het lichaam en de behoefte aan fysiotherapeutische zorg van de bevolking als geheel en de mogelijkheden om zodanige zorg te bieden, zowel collectief als individueel;
 - e. prioriteiten te stellen voor het verlenen van fysiotherapeutische zorg in overeenstemming met de noodzaak tot behandeling en de vraag naar fysiotherapeutische zorg van de patiënt;
 - f. te handelen vanuit een juist inzicht in de structuur en financiering van de gezondheidszorg voor zover betrekking hebbende op fysiotherapeutische zorg;
 - g. op een wetenschappelijke en effectieve manier informatie te verwerven, te verwerken en toe te passen in het beroepsmatige handelen;
 - h. te reflecteren op het eigen beroepsmatige handelen en dit op basis hiervan verder te ontwikkelen;
 - i. de eigen professionaliteit voortdurend te ontwikkelen op basis van nieuwe situaties in de samenleving of het beroepsdomein;
 - j. anderen te begeleiden in hun beroepsontwikkeling;
 - k. bij te dragen aan de ontwikkeling van de professie.

D

Artikel 5, eerste lid, komt te luiden:

Artikel 5

1. De tot het gebied van deskundigheid van de fysiotherapeut te rekenen handelingen, bedoeld in artikel 29, eerste lid, van de wet, bestaan uit het:

- a. herkennen van risicofactoren en symptomen bij de patiënt die wijzen op de mogelijke aanwezigheid van een aandoening waarvoor deskundigheid van een arts gewenst of noodzakelijk is en bij constatering daarvan verwijzen naar een arts;
- b. onderzoeken van een patiënt op diens vermogens en gewoonten met betrekking tot houding en beweging alsmede op de aanwezigheid van stoornissen en beperkingen van diens steun- en bewegingsapparaat en de functioneel daarbij betrokken organen en regelsystemen en op basis van de verkregen gegevens vaststellen van de diagnose en zo nodig opstellen van een behandelplan;
- c. behandelen van de patiënt door het toepassen van fysiotherapeutische methoden, strekkende tot het opheffen, verminderen of compenseren van stoornissen of beperkingen van het steun- en bewegingsapparaat en de daarbij betrokken organen en regelsystemen alsmede het normaliseren van het houdings- en bewegingsvermogen;
- d. geven van advies aan de betrokken patiënt.

E

In de aanhef van het tweede lid van artikel 5 wordt «onder b» vervangen door: onder c.

F

Artikel 6 vervalt.

ARTIKEL II

Een bevoegdheid tot inschrijving in het register van fysiotherapeuten, bedoeld in artikel 3 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, komt ook na inwerkingtreding van dit besluit toe aan de houder van een getuigschrift dat:

- a. is behaald voor de inwerkintreding van dit besluit, en
- b. voldoet aan de vereisten, gesteld in het Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied fysiotherapeut, zoals dat luidde tot het tijdstip van inwerkingtreding van dit besluit.

ARTIKEL III

Dit besluit treedt in werking met ingang van 1 augustus 2011, met dien verstande dat de onderdelen D, E en F terugwerken tot en met 1 januari 2006.

Het advies van de Afdeling advisering van de Raad van State wordt niet openbaar gemaakt op grond van artikel 26, zesde lid jo vijfde lid van de Wet op de Raad van State, omdat het uitsluitend opmerkingen van redactionele aard bevat.

Lasten en bevelen dat dit besluit met de daarbij behorende nota van toelichting in het Staatsblad zal worden geplaatst.

's-Gravenhage, 6 juli 2011

Beatrix

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. I. Schippers

Uitgegeven de *negentiende* juli 2011

De Minister van Veiligheid en Justitie,
I. W. Opstelten

NOTA VAN TOELICHTING

Algemeen

Verantwoording

Het onderhavige besluit strekt tot wijziging van het Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied fysiotherapeut. De wijziging houdt o.a. verband met de nieuwe omschrijving van de inhoud van de opleiding tot fysiotherapeut.

Hiervoor wordt nu het – in de onderwijswereld inmiddels gebruikelijke – systeem gehanteerd van omschrijving van competenties, dat reeds is toegepast bij de omschrijving in het kader van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) van de opleidingseisen voor de tandarts, de verloskundige en de beroepen, opgenomen in het (gewijzigde) Besluit diëtist, ergotherapeut, logopedist, oefentherapeut, mondhygiënist, orthoptist en podotherapeut. Dit betekent dat niet langer sprake is van vakgebieden en gedetailleerde bepalingen inzake de beroepsvoorbereidende periode; hiermee kunnen de opleidingsinstellingen namelijk door een geheel andere wijze van onderricht geven niet meer uit de voeten (het moderne onderwijssysteem kent geen vakgericht onderwijs meer). Dat een dergelijke wijziging er op termijn zou komen, was in de toelichting bij het besluit inzake de fysiotherapeut al aangekondigd. Onontbeerlijk daarvoor was wel de ontwikkeling van goede kernkwalificaties – destijds waren de opleidingsinstellingen nog niet zover –, waarin zowel het werkveld als de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport zich kunnen vinden, hetgeen impliceert dat zij in ieder geval ten aanzien van het beroepsinhoudelijke deel van de opleiding (het centrale vak en de beroepsvoorbereidende periode) de vereiste garanties bieden. Dat is met de nieuwe formulering (in de vorm van competenties, tot stand gekomen in eendrachtige samenspraak tussen de betrokken opleidingsinstellingen) het geval. Alle competenties tezamen vormen de deskundigheid van de afgestudeerde beroepsbeoefenaar.

Zowel alle fysiotherapie-opleidingsinstellingen als ondergetekende kunnen zich in de ontwikkelde competenties vinden.

De op de nieuwe leest geschoeide opleiding wordt gekenmerkt door brede professionalisering, (multidisciplinaire) integratie, gedegen wetenschappelijke onderbouwing, creativiteit en complexiteit van handelen, probleemgericht werken, methodisch en reflectief denken en handelen, sociaal-communicatief handelen en een basiskwalificering voor managementfuncties. Hierdoor blijkt duidelijker dat het om hoger beroepsopleiding gaat.

Verder brengt het wijzigingsbesluit het Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied fysiotherapeut, wat betreft de omschrijving van het gebied van deskundigheid, in overeenstemming met het bij de Invoerings- en aanpassingswet Zorgverzekeringswet gewijzigde eerste lid van artikel 29 van de Wet BIG. Laatstbedoelde wijziging was noodzakelijk in verband met het per 1 januari 2006 realiseren van de directe toegankelijkheid van de fysiotherapeut, hetgeen impliceert dat de fysiotherapeut deskundig wordt geacht om patiënten te onderzoeken en te behandelen, zonder dat hiervoor een verwijzing van een (huis)arts vereist is.

In de toelichting bij artikel I, onder D, wordt nader op dit onderwerp ingegaan.

Administratieve lasten

Ten aanzien van het streven van de overheid de administratieve lasten voor het bedrijfsleven en de burger te verminderen zij opgemerkt, dat het onderhavige besluit in dit kader niet relevant is, aangezien hierin geen sprake is van informatieverplichtingen en dit evenmin het geval was in het besluit zoals dit luidde vóór de onderhavige wijziging.

Artikelsgewijs

Artikel I, onder A

De begripsbepaling met betrekking tot de termen instelling, studiepoint en hoofdfase (respectievelijk de onderdelen b, c en d van artikel 1) is vervallen, aangezien deze termen in het onderhavige besluit – als gevolg van de herformulering van de opleidingseisen die ze overbodig maakt – niet meer voorkomen.

Artikel I, onder B

Bij de modernisering van het onderwijs welke o.a. impliceert dat er niet langer vakgericht onderricht wordt gegeven, zijn wel de stages in het werkveld (i.e. beroepsvoorbereidende periode) gehandhaafd (artikel 3, tweede lid). Tijdens de stages oefent de student als aspirant-beroepsbeoefenaar al dan niet in volle omvang het beroep zoals weergegeven in de deskundighedsomschrijving uit onder toezicht van een beroepsbeoefenaar die gerechtigd is de titel in kwestie te voeren. Hierbij beschikt de student over een nagenoeg volledige deskundigheid om verantwoord patiënten te kunnen onderzoeken en behandelen. Voorkomen dient immers te worden dat patiënten, die toch kwetsbaar zijn, onnodig risico lopen. Belangrijk is tevens dat studenten in hun handelen rekening leren houden met de patiënt als uniek individu en derhalve een onbevooroordeelde en begripvolle attitude aanleren ten aanzien van de achtergrond van de patiënt waar het gaat om zaken als ras, sexe, sexuele geaardheid, sociaal-economische status, cultuur en levensovertuiging.

Het onderhavige besluit bevat echter geen bepalingen meer inzake de duur en de situering van de stages in de opleiding, teneinde de opleidingsinstellingen meer flexibiliteit te bieden bij de inrichting van het onderwijs.

Naast de stages, die een verplicht onderdeel vormen, kan het praktische onderwijs ook nog andere aspecten omvatten, zoals vaardigheidsonderwijs waarbij studenten oefenen op personen, niet zijnde patiënten.

Artikel I, onder D

De wijziging van artikel 5 houdt, zoals hierboven onder Verantwoording aangegeven, verband met de introductie van directe toegang voor de patiënt tot de fysiotherapeut.

Ingevolge de Zorgverzekeringswet geldt er geen verwijsplicht meer voor de toegang tot de fysiotherapeut. In lijn daarmee is ook de beperking in diens deskundigheidsgebied vervallen. De daartoe aangebrachte wijziging in artikel 29, eerste lid, van de Wet BIG heeft vanzelfsprekend tevens consequenties voor de artikelen 5 en 6 van het Besluit opleidingseisen en deskundigheidsgebied fysiotherapeut (aangaande de omschrijving van het deskundigheidsgebied respectievelijk de verwijzing). In de situatie dat de patiënt zich rechtstreeks tot de fysiotherapeut wendt, zal deze zijn onderzoek moeten uitbreiden tot een screeningsonderzoek inzake aandoeningen het bewegingsapparaat betreffende. Het afnemen van een algemene anamnese behoort hiertoe. Dit wordt verwoord in het nieuwe onderdeel a van het eerste lid van artikel 5. Indien het onderzoek

daartoe aanleiding geeft, verwijst de fysiotherapeut de patiënt naar de huisarts.

De fysiotherapeut gaat vervolgens over tot het stellen van de diagnose en (indien van toepassing) indicatie tot behandeling op basis van zijn deskundigheid (artikel 5, onderdeel b nieuw). De onderdelen b (oud) en c (oud) inzake het behandelen van respectievelijk het geven van advies aan de patiënt zijn verletterd tot c en d, doch verder ongewijzigd.

Voor de uitoefening van het beroep van fysiotherapeut is een vierjarige hogere beroepsopleiding vereist. In deze opleiding is de uitbreiding van het gebied van deskundigheid inmiddels geïncorporeerd. Het werken zonder verwijzing vergt namelijk extra deskundigheid inzake het herkennen van klachten die buiten het eigen deskundigheidsgebied vallen («pluis/niet pluis»), aangezien de fysiotherapeut bij het onderzoeken van de patiënt niet altijd meer kan beschikken over een door de (huis)arts gestelde diagnose.

Het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie ontwikkelde voor de bijscholing van het bestand van reeds werkzame fysiotherapeuten de cursus «Directe Toegang Fysiotherapie».

Artikel I, onder F

Artikel 6 dat regels stelt omtrent de verwijzing is uiteraard overbodig geworden.

Artikel II

Dit besluit voorziet in een overgangsregeling. Fysiotherapeuten die over een getuigschrift beschikken dat recht op inschrijving gaf voordat de registratie-eisen tengevolge van dit besluit werden gewijzigd, behouden hun recht op inschrijving in het register van fysiotherapeuten.

Artikel III

Aan de onderdelen D, E en F wordt terugwerkende kracht toegekend tot en met 1 januari 2006, omdat op deze datum de ter zake toepasselijke wijziging van artikel 29, eerste lid, van de Wet BIG, waarbij de verplichte verwijzing werd geschrapt, van kracht werd.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. I. Schippers