

Competentieprofiel van de BeweegKuur- fysiotherapeut/oefentherapeut

NISB ontwikkelt de BeweegKuur met subsidie van het ministerie van VWS en in samenwerking met NHG, LVG, NVDA, KNGF, LHV, DVN, NDF en VSG.

Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen (NISB)

P Postbus 64, 6720 AB BENNEKOM

T 0318-490900

F 0318-490995

E info@nisb.nl

W www.nisb.nl

W www.beweegkuur.nl

1. Inleiding

Voor u ligt het competentieprofiel voor de BeweegKuur-fysiotherapeut / oefentherapeut binnen de BeweegKuur. Dit is een fysio-/oefentherapeut die voldoet aan dit competentieprofiel. Het profiel beschrijft de beroepstaken van de BeweegKuur - fysiotherapeut / oefentherapeut bij de uitvoering van de BeweegKuur.

De BeweegKuur is een geprotocolleerde interventie die het voedings- en beweeggedrag van patiënten met verhoogd gewichtgerelateerd gezondheidsrisico in positieve zin probeert te beïnvloeden. Het doel van deze gedragsverandering is het realiseren van gezondheidswinst (gekwantificeerd in de vorm van 5% gewichtreductie). De BeweegKuur - fysiotherapeut / oefentherapeut heeft een belangrijke taak in het voorbereiden van de patiënt op het zelfstandig bewegen. Hij* beoordeelt de patiënt op fysieke mogelijkheden tot bewegen, adviseert hierover aan collega-professionals, vergroot de beweegmogelijkheden van de deelnemer en heeft een ondersteunende functie op het gebied van gedragsverandering.

Voor deze profielbeschrijving is het Beroepsprofiel van de Fysiotherapeut 2005 door het KNGF als uitgangspunt genomen. In dit document worden de aanvullingen op het Beroepsprofiel beschreven.

Daarnaast sluit dit document aan bij de kennis en vaardigheden zoals die beschreven zijn in de huidige CBO richtlijn Obesitas en de KNGF-standaard Beweeginterventie Diabetes Mellitus type 2.

Rol van de oefentherapeut

Iedereen die aan het beroepsprofiel van de Fysiotherapeut en de aanvullingen in dit document voldoet kan de rol van de BeweegKuur – fysiotherapeut / oefentherapeut[†] vervullen. Deze rol is het meest op het lijf geschreven van de fysiotherapeut maar ook oefentherapeuten komen in aanmerking. Hierbij is speciale aandacht vereist voor met name het afnemen van een intake + inspanningstest (zie §3.4 beroepstaak 2). Dit valt soms buiten de competenties van de oefentherapeut. Op dit punt kan samenwerking met een fysiotherapeut uitkomst bieden.

* Bij verwijzing naar personen wordt als vanzelfsprekend zowel de mannelijke als de vrouwelijke vorm bedoeld.

† Voor de leesbaarheid wordt in dit document gesproken over de (BeweegKuur-)Fysiotherapeut. Hier wordt echter de (BeweegKuur –)Fysiotherapeut / Oefentherapeut bedoeld.

2. Achtergronden en ontwikkelingen rond beroepstaken van de fysiotherapeut

Binnen de gezondheidszorg doen zich vele veranderingen voor. Er is een verschuiving waarneembaar van curatieve zorg naar preventieve zorg. De eigen verantwoordelijkheid van de burger staat centraal en er is meer aandacht voor een gezonde leefstijl en gezonde arbeidsomstandigheden. Dit heeft gevolgen voor de aanbieders van zorg. Naast een curatieve en zorgverlenende functie vervullen zij ook steeds meer een preventieve functie. De eerstelijnszorg is hiervoor uitermate geschikt gezien het grote aantal patiënten dat jaarlijks in de eerste lijn terecht komt. Door middel van de Directe Toegankelijkheid Fysiotherapie (DTF) maakt de fysiotherapeut tegenwoordig deel uit van de eerstelijnszorg, daarnaast heeft de fysiotherapie zich al als aanbieder van preventieve activiteiten geprofileerd in de vorm van beweegprogramma's.

De volgende, voor de fysiotherapeut relevante, aspecten worden nader toegelicht:

2.1 Integrale risicobenadering

Integrale risicobenadering houdt in dat er bij het stellen van een diagnose meerdere risicofactoren voor welvaartsziekten bekeken worden. Voor mensen met een gewichtgerelateerd gezondheidsrisico betekent dit dat er bijvoorbeeld een cardiovasculair risico profiel wordt bepaald. Daarnaast wordt er gekeken naar meerdere leefstijlfactoren: voeding en bewegen. Hierop worden gerichte interventies ingezet. De gedachte is dat een integrale benadering een gezondheidsbevorderend effect heeft.

2.2 Multidisciplinaire aanpak

Van de fysiotherapeut wordt verwacht dat hij met andere disciplines gaat samenwerken volgens een multidisciplinaire aanpak. Het werkgebied van de fysiotherapeut bevindt zich vooral op het gebied van bewegen. Om kwaliteitsadviezen op andere gebieden te kunnen leveren, moet hij met andere disciplines samenwerken en een multidisciplinair advies uitbrengen. Een multidisciplinaire aanpak zal effectiever zijn dan een monodisciplinaire aanpak. Wanneer er structurele samenwerking plaatsvindt, de disciplines kennis hebben van elkaars vakgebied en er korte communicatielijnen bestaan, kan er tijdens interventie synergie ontstaan. Om de kwaliteit van multidisciplinaire samenwerking te garanderen is het gewenst om de samenwerking te structureren en te protocolleren. Bij samenwerking met andere disciplines wordt gedacht aan: leefstijladviseur, huisarts en professionals uit het lokale sport- en beweegaanbod.

2.3 Relatie tot huidige Beroepsprofiel van de Fysiotherapeut

Om zijn rol als fysiotherapeut in de Beweegkuur te kunnen vervullen dient de fysiotherapeut over de competenties te beschikken zoals die door het KNGF zijn beschreven in het huidige beroepsprofiel van de Fysiotherapeut 2005. Voor verdere informatie over bovenstaande competenties wordt verwezen naar het betreffende document⁴. Daarnaast is een aantal aanvullende beroepstaken vereist die in dit competentieprofiel beschreven worden.

2.4 Context

De Beweegkuur is een recept dat door de huisarts uitgeschreven kan worden voor mensen met een verhoogd gewichtgerelateerd gezondheidsrisico. De patiënt komt in eerste instantie bij een leefstijladviseur terecht. Zij verwijst op haar beurt de patiënt door naar de Beweegkuur - fysiotherapeut. Deze fysiotherapeut brengt vervolgens via een intake en een inspanningstest de beweegmogelijkheden van de deelnemer in kaart en brengt een advies uit aan leefstijladviseur en deelnemer over de te volgen beweegactiviteiten. In sommige gevallen betekent dit dat de fysiotherapeut een rol heeft in de verdere begeleiding van de deelnemer richting het verantwoord, zelfstandig bewegen.

2.5 Relatie tot Directe Toegankelijkheid Fysiotherapie (DTF)

Via de DTF is het mogelijk dat een potentiële deelnemer rechtstreeks en/of op eigen initiatief een fysiotherapeut benadert voor begeleiding bij het bewegen. Bij gewichtgerelateerde gezondheidsproblemen is er echter sprake van complexe gezondheidsproblematiek, eventuele comorbiditeit en multidisciplinaire zorg. Het reguliere DTF-concept is daarom voor de BeweegKuur licht aangepast en wordt hieronder beschreven.

De fysiotherapeut vergewist zich, bij een patiënt met een chronische ziekte, eerst of deze daarvoor adequaat onder behandeling is en verwijst zondig direct door naar de huisarts. Wanneer de fysiotherapeut niet voldoet aan het competentieprofiel voor de BeweegKuur volgt ook direct een doorverwijzing naar de leefstijladviseur. Indien er wel sprake is van een BeweegKuur - fysiotherapeut verricht hij de intake voor de BeweegKuur en stelt voor de patiënt een indicatie voor het type beweegprogramma binnen de BeweegKuur vast. De BeweegKuur - fysiotherapeut verwijst de patiënt ook door naar de leefstijladviseur voor het volgen van de overige onderdelen van de BeweegKuur en informeert de leefstijladviseur over de gestelde indicatie voor het te volgen beweegprogramma binnen de BeweegKuur. De leefstijladviseur bepaalt op basis van de algemene instroomcriteria of de patiënt in aanmerking komt voor de BeweegKuur, brengt de huisarts op de hoogte van deelname aan de BeweegKuur en stelt ook een indicatie voor het type beweegprogramma vast. Indien de indicatie voor het te volgen beweegprogramma van de leefstijladviseur afwijkt van de gestelde indicatie door de BeweegKuur - fysiotherapeut, vindt nader overleg plaats. In dit geval stelt de leefstijladviseur uiteindelijk de definitieve indicatie vast.

Voor verdere informatie over 'DTF' wordt verwezen naar de KNGF-richtlijn Fysiotherapeutische Verslaglegging, uitgave 2007.

3. Het competentieprofiel

3.1 Doel van fysiotherapie in de BeweegKuur

De fysiotherapeut heeft de verantwoordelijkheid over (zie¹ voor meer informatie):

- Het uitbrengen van een advies over de beweegmogelijkheden van de deelnemer
- Begeleiding van de deelnemer op gebied van bewegen in het Opstartprogramma (en Begeleid Beweegprogramma).

Belangrijk is dat adviezen en begeleiding op maat zijn én overeenkomen met de (minimale) eisen voor beweegactiviteiten, zoals deze in de BeweegKuur zijn opgenomen. Het gaat er binnen de BeweegKuur niet alleen om dat patiënten beginnen met bewegen, maar juist en vooral ook dat patiënten daarmee doorgaan. Een geleidelijke uitstroom en begeleiding naar het lokale beweegaanbod is daarom van groot belang.

3.2 Plaats in de organisatie

De fysiotherapeut werkt in de BeweegKuur intensief samen met de leefstijladviseur. Daarnaast vervult de BeweegKuur – fysiotherapeut, evenals de leefstijladviseur, een doorverwijzende rol naar het lokale sport- en beweegaanbod. De fysiotherapeut en leefstijladviseur delen hun kennis omtrent het lokale sport- en beweegaanbod. Sport- en beweegbegeleiders uit dit lokale aanbod kunnen met vragen bij de fysiotherapeut terecht.

3.3 Beroepsrollen en taken

De beroepstaken die de fysiotherapeut in de BeweegKuur uitvoert worden hieronder beschreven. De genoemde taken zijn ingedeeld binnen de bestaande beroepsrollen en vormen zo een aanvulling op de in het beroepsprofiel reeds beschreven competenties van fysiotherapeuten. Zij hebben vooral betrekking op:

- het opstellen van een beweegadvies op basis van een intake en inspanningstest bij mensen met een verhoogd gewichtgerelateerd gezondheidsrisico
- het opstellen en uitvoeren van beweegprogramma's voor mensen met een verhoogd gewichtgerelateerd gezondheidsrisico;
- motiveren van patiënten;
- het voeren van multidisciplinair overleg;
- de transfer van de patiënt van de eerste lijn naar het lokale sportaanbod.

3.4 De fysiotherapeut als hulpverlener: screenen, diagnosticeren, plannen

De fysiotherapeut brengt op basis van de hulpvraag de gezondheidsproblemen met betrekking tot het bewegen in kaart en neemt samen met de patiënt besluiten over de in te stellen behandeling, advisering en / of verwijzing. Voor verdere informatie betreffende deze beroepsrol wordt verwezen naar het Beroepsprofiel van de Fysiotherapeut.

Hier worden de aanvullende beroepstaken ten behoeve van de BeweegKuur beschreven.

De BeweegKuur - fysiotherapeut:

1. heeft voldoende kennis van gewichtgerelateerde aandoeningen om risico's voor de individuele patiënt met betrekking tot bewegen in te kunnen schatten (voor gedetailleerde informatie betreffende de noodzakelijke kennis wordt verwezen naar de CBO richtlijn Obesitas en de KNGF-Standaard Beweeginterventie Diabetes Mellitus type 2)
2. is in staat de juiste gegevens voor het opstellen van een beweegadvies en een bewegingsprogramma te verzamelen (op basis van de verwijzing, intake, testen / meten etc.)
3. is in staat een op maat gemaakt bewegingsprogramma samen te stellen voor de patiënt, rekening houdend met eventuele risicofactoren, comorbiditeit en de minimale Beweegdosis zoals geformuleerd in de BeweegKuur (de globale invulling van het beweegprogramma staat beschreven in de handleiding BeweegKuur voor de Fysiotherapeut en KNGF-Standaard Beweeginterventie Diabetes Mellitus type 2. De concrete maatwerkaanpak zal in aanvullende scholing aan de orde komen).

3.5 De fysiotherapeut als hulpverlener: therapeutisch handelen

De fysiotherapeut voert het behandelplan uit, evalueert dit en stelt het zo nodig bij.

Hier worden de aanvullende beroepstaken ten behoeve van beweegprogramma's voor de BeweegKuur beschreven.

De BeweegKuur - fysiotherapeut:

1. is in staat te handelen bij voor de doelgroep relevante bijzonderheden met betrekking tot training (bijvoorbeeld gewrichtsklachten, hypoglykemie, wondjes aan voeten/onderbenen, bewegingsangst etc.)
2. kent de fases van gedragsverandering en de daarbij behorende kenmerken. Hij past op motiverende wijze side-coaching toe bij gedragsverandering
3. signaleert terugval in fases van gedragsverandering en kan hier adequaat op reageren
4. heeft voldoende kennis van gewichtgerelateerde aandoeningen en bijbehorende risicofactoren/comorbiditeiten om op inhoudelijke wijze te kunnen communiceren met andere professionals (leefstijladviseur, sport en beweegbegeleider) (Voor gedetailleerde informatie betreffende de noodzakelijke kennis wordt verwezen naar de CBO richtlijn obesitas, KNGF-Standaard Beweeginterventie Diabetes Mellitus type 2)
5. signaleert en evalueert (i.o.m. leefstijladviseur en patiënt) of de patiënt in staat is door te stromen naar het lokale sportaanbod.

3.6 De fysiotherapeut als hulpverlener: preventief handelen

De fysiotherapeut geeft voorlichting, advies, training en coaching met betrekking tot het voorkomen van gezondheidsproblemen.

Hier worden de aanvullende beroepstaken ten behoeve van beweegprogramma's voor de BeweegKuur beschreven.

De BeweegKuur - fysiotherapeut:

1. analyseert samen met de patiënt welke sportaanbieders aansluiten bij de wensen en mogelijkheden van de patiënt en verwerkt dit in het aangeboden beweegprogramma (traint bepaalde fysieke aspecten die specifiek vereist zijn voor de sport die de patiënt gaat doen in lokale aanbod)
2. dient te kunnen adviseren bij voor de doelgroep relevante preventieve maatregelen met betrekking tot training (hypoglykemie, keuze van schoeisel en kleding etc.)

3.7 De fysiotherapeut als manager: organiseren

De fysiotherapeut organiseert het eigen werk en werkt samen met collega's en andere professionals.

Hier worden de aanvullende beroepstaken ten behoeve van beweegprogramma's voor de BeweegKuur beschreven.

De BeweegKuur - fysiotherapeut:

1. is op de hoogte van lokale sportaanbieders met aanvullende scholing op gebied van de BeweegKuur
2. overlegt op eigen initiatief en op uitnodiging met de leefstijladviseur en professionals in het lokale beweegaanbod
3. organiseert de samenwerking met en doorstroom naar het lokale aanbod.

Literatuurlijst

1. Butselaar, L., Schaars, D., De Weerdt, I., Broeders, I., De BewegKuur, Een gecombineerde leefstijlinterventie voor de (eerstelijns)zorg om mensen met een (zeer) hoog gewichtsgelateerd gezondheidsrisico te begeleiden naar een gezonde leefstijl, Ede, 2010
2. Butselaar, L., Poel van der, B., Schaars, D., Broeders, I., Handleiding Fysiotherapeut Bewegkuur, Ede, 2010
3. Van Eteger, E., Hermans, J., Nijhof, A., Beroepsprofiel van de diëtist/voedingsdeskundige binnen de preventieve gezondheidszorg, 1999
4. Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie, Het beroepsprofiel van de fysiotherapeut 2005, Amersfoort, 2005
5. Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie, KNGF-Standaard Beweginterventie Diabetes Mellitus type 2, Amersfoort 2009