

Voorwoord

Het register bekkenoefentherapie (BOT) bestaat sinds 2012.

De belangrijkste reden hiervoor was dat het platform BOT van mening was dat het behandelen van patienten met bekken gerelateerde klachten extra expertise vergde. Destijds was de portfolio-route de enige mogelijkheid om BOT te worden.

Vanwege de wens de kwaliteit van bekkenoefentherapie verder te verhogen voor oefentherapeuten (OT) die hiervoor geïnteresseerd waren is in 2018 het SOMT benaderd en is er een pilot gestart om te bezien of de masteropleiding bekkenfysiotherapie (BFT) ook geschikt was voor oefentherapeuten. Vanwege het accent EBM en het nauwe verband wat er bestaat tussen beide beroepsgroepen (OT en FT) en de te behandelen indicaties was de verwachting dat dit goed aansloot. Zes studenten hebben inmiddels de opleiding succesvol afgerond en daarmee is de pilot geslaagd. Afgestudeerden zijn enthousiast en ervaren het echt als een meerwaarde. Respect en kennis van elkaars vak wordt vergroot wat de kwaliteit ten goede komt. Deze opleiding is een 3-jarige master en omvat 90 ECTS.

Sinds 2024 is de master BFT officieel toegankelijk geworden voor OT.

In het document “Visie op de oefentherapie 2030” wordt in paragraaf 4.3 beschreven samenwerking te zoeken met fysiotherapie m.b.t. de specialisaties. Hierbij staat de hulpvraag van de patient centraal en niet het eigen beroepsperspectief.

Op dit moment is het zo dat de scholingen voor de portfolioroute onvoldoende gegeven worden, waardoor OT die op dit moment een start willen maken tot specialisatie BOT niet meer kunnen voldoen aan de scholingseisen van de PF-route. Daarnaast heeft het NPI aangegeven dat de scholing bekkenbodem en geriatrie niet geschikt is voor opleiden van bekkenoefentherapeuten, maar dat deze er zijn voor geriatrie OT en FT. Dit verkleint nog eens het aantal scholingen voor BOT i.o.

De onderstaande visie en missie is geschreven om invulling te geven aan de belangenbehartiging en kwaliteitsbehoud en ontwikkeling. Hierbij anticiperen we zoveel als mogelijk op de nieuwe situatie. Deze bevat zowel kansen voor verder verbeteren van zichtbaarheid, vindbaarheid en kwaliteit als ook het zorgdragen en behartigen van de belangen van alle BOT (MSc en niet MSc) en het ondersteunen van hen. We hebben een sterke beroepsgroep voor ogen waarin men elkaar ondersteund en verder helpt.

Inleiding

Dit visiedocument wordt geschreven met als doel de projecten van het platform BOT te positioneren, inzichtelijk te maken en deze voor te leggen aan de leden ter goedkeuring. Het doel is de zichtbaarheid en vindbaarheid van de BOT te verbeteren alsook de kwaliteit en onderbouwing van de bekkenoefentherapeutische zorg te verbeteren.

Deze visie en missie is getoetst en is in lijn met het visiedocument van de oefentherapie en de oefentherapeut in 2030 van augustus 2023.

Visie

Het platform bekkenoefentherapie heeft als doel de belangen van deze beroepsgroep te behartigen, te bewaken en initiërend te zijn in inhoudelijke vernieuwing en verbetering van de positie van de BOT gesitueerd in het actuele zorglandschap. Waardoor ze zichtbaar, vindbaar en herkenbaar zijn. Hun werkwijze sluit aan bij andere eerste- en tweedelijns beroepen en de andere specialisaties van de OT. Kinderoefentherapie (KOT), psychosomatische oefentherapie (PSOT) en geriatrische oefentherapie (GOT).

Kracht van de BOT

- Begeleiding van patiënten met bekken gerelateerde klachten in 1 of meerdere van de 5 domeinen.
- Persoonsgerichte, contextgerichte, bio-psycho-sociale benadering (Beales 2020) > geen standaard OT
- Breed scala aan oefeningen gericht op verbetering van beweging (activiteit) en toepassing hiervan (participatie). ICF
- Resultaatverzameling wordt in gang gezet. BOT gebruiken (sinds 2023) veelal dezelfde DC's en betrouwbare meetinstrumenten, waardoor bruikbare resultaten beschikbaar kunnen komen. BOT participeert in project data gedreven zorg PPN > Nivel.

Zwakte van de BOT

- Opleiding PF-route biedt op dit moment geen brede basis. Kwaliteit is niet gewaarborgd (in accreditatie punten, ECTS)
- Vak gerelateerde nascholing is veelal niet toegankelijk voor BOT. ADAP is het accreditatieorgaan voor oefentherapeuten, maar de meeste relevante cursussen worden geaccrediteerd bij Het Kwaliteitshuis Fysiotherapie en niet bij ADAP.
- Geen/weinig RCT's over effect van BOT gegeven door BOT-en. Onderbouwing van ons vak dient te gebeuren op interventieniveau en opleiding.

Positionering in het zorglandschap

- BOT werken m.n. in de eerste lijn> vanwege slechte vindbaarheid> staan niet in register BFT> welke veelal gebruikt wordt door tweede en derde lijn.
- Cliënten met bekken gerelateerde klachten komen via DTO, verloskundigen, huisartsen. Kinderen ook via consultatiebureauartsen of-verpleegkundigen.
- Intercollegiaal consult m.b.t. inwendige diagnostiek van de bekkenbodem staat beschreven in de richtlijn bekkenklachten en de richtlijn urine-incontinentie.
- Vanwege beperktere vooropleiding worden BOT nog niet gelijkwaardig gezien, behandeld en betaald t.o.v. BFT. BOT worden niet toegelaten bij de meeste scholingen die wel open staan voor BFT.
- Het platform richt zich actief op samenwerking met ander disciplines, voornamelijk BFT, maar mogelijk ook nog andere beroepsgroepen.

- Het platform zoekt actief samenwerking met platform KOT en KFT m.b.t. zindelijkheidsproblematiek bij kinderen, met het platform PSOT en PSFT m.b.t. chronische bekken- en bekkenbodempijn en met het platform geriatrie m.b.t. incontinentieproblematiek en participatiestoornissen bij ouderen. En indien wenselijk ook KFT, PSFT, GFT.

Kwaliteit en kwaliteitsborging

- Borging van de kwaliteit is middels verplichte en keuzecursussen, portfolio en portfoliogesprek en (her)registratie bij het KP.
- BOT die starten met registratie >2026 worden geadviseerd te kiezen van de MSc route. (Dit omdat er op dit moment onvoldoende kwalitatief hoge scholingen zijn voor de PF-route)
- Het platform ondersteund haar leden bij actueel houden van EBM-kennis door het aanbieden van jaarlijkse scholingsdag, waarvan minimaal 4 van de 5 gevolgd moeten worden in de herregistratieperiode van 5 jaar. Indien voldoende belangstelling wordt een herhalingsdag aangeboden 2 jaar na de jaarlijkse dag. (in 2026 wordt de dag van 2024 herhaald).
- Het platform ondersteund m.n. initiatieven en projecten gericht op EBM.

Missie

Op onderstaande wijze worden de punten genoemd in de visie ten uitvoer gebracht.

Uitvoer voor voortzetten “kracht van BOT”

- BOT worden gestimuleerd hun EBM-kennis te vergroten en actueel te houden middels de BOT-dag.
- Actief samenwerking te zoeken met collega's BFT die hiaten in de diagnostiek van de bekkenbodem kunnen opvullen door gebruik te maken van consult waarbij bijlage 5 uit de richtlijn bekkenklachten en urine-incontinentie wordt gebruikt.
- BOT bieden expertise aan door het geven van scholing over bekkenoefentherapie bij opleidingen gericht op therapie bij bekken gerelateerde klachten.
- BOT wordt gestimuleerd oefeninterventies uit te breiden.

Uitvoer voor aanpak “zwakte van BOT”

- Persoonlijk ontwikkelingsplan begeleiden van OT die op dit moment bezig zijn met PF-route (3 therapeuten nu bekend.). Oefentherapeuten io kunnen zich melden bij het platform BOT. Einddatum is nog niet bekend en afhankelijk van nieuwe mogelijkheden voor post HBO BOT opleiding.
- OT die zich willen specialiseren tot BOT stimuleren de MSc route te kiezen.
- Jaarlijkse BOT-dag organiseren met EBM-onderwerpen en MSc geschoolde docenten.
- Mogelijkheden onderzoeken voor accrediteren van bekken gerelateerde scholingen. Hierbij samenwerken met andere platforms indien belangstelling. (ADAP>

kwaliteitshuis). Of accreditatie komt te vervallen en ook niet geaccrediteerde scholingen kunnen gebruikt worden voor herregistratie, mits deze geaccrediteerd zijn voor FT.

- BOT bewust maken van en scholen in gebruik maken van de juiste terminologie bij overleg met vakgenoten en verwijzers.
- Participeren in resultaatverzamelingsprojecten voor het verzamelen van betrouwbare resultaten. Hiervoor is het noodzakelijk dat BOT allen zoveel mogelijk uniforme DC's en meetinstrumenten gebruiken. Sinds 2023 wordt dit actief gecommuniceerd naar onze leden.

Positionering in zorglandschap

- Zichtbaarheid vergroten door mogelijkheden onderzoeken voor gezamenlijk register met BFT en KBFT waarbij duidelijk wordt aangegeven of een therapeut als basisopleiding oefentherapeut of fysiotherapeut is, wel of niet inwendig werkt, wel of niet met kinderen werkt. En mogelijk nog andere items. Zodat maximale zichtbaarheid bereikt wordt en geen onduidelijkheid meer bestaat voor cliënten en verwijzers.
- Onderzoeken bij andere platforms of niveau van scholing van de specialisaties gelijkgetrokken dient te worden en hoe dit praktisch vorm te geven. (PF-routes behouden? Hoe om te gaan met MSc niveau)
- Platform BOT benaderd platform KOT, PSOT en GOT om de raakvlakken te onderzoeken en polst belangstelling bij de leden voor gerichte scholing met bijvoorbeeld thema's als zindelijkheidsproblematiek bij kinderen, OT bij chronische bekken- en bekkenbodempijn of incontinentieproblematiek en participatiestoornissen bij ouderen. Deze scholing ook openstellen voor KFT, BFT, PSFT en GFT. Met als doel verbetering van de oefentherapeutische zorg.

Kwaliteit en borging

- Initiatief nemen in het herschrijven van richtlijn bekkenklachten in samenwerking met KNGF. Bureau van VvOCM neemt dit initiatief en betaald deze.
- Updaten van beroepscompetenties BOT bij voorkeur in samenwerking met KNGF. Verzoek aan bureau van VvOCM om dit te faciliteren.
- Ontwikkelen van addendum KBOT bij beroepscompetenties BOT bij voorkeur in samenwerking met KNGF. Verzoek aan bureau van VvOCM om dit te faciliteren.
- BOT wordt gestimuleerd betrouwbare diagnostische en evaluatieve methoden te gebruiken en hierover en hiermee te communiceren met verwijzers/ betrokkenen. Wordt gedaan sinds 2023 en we gaan hiermee door.
- BIOCM's stimuleren EBM-thema's te kiezen en hierbij een MSc BOT/BFT als senior te laten meedraaien.

Samenvatting speerpunten

- Dataverzameling (middels betrouwbare methoden) voor verzamelen resultaatgegevens BOT gegeven door BOT versus (alg) OT
- Zichtbaarheid en vindbaarheid BOT voor patienten en verwijzers vergroten.
- Herschrijven richtlijn bekkenklachten
- Updaten beroepscompetenties BOT en opstellen addendum KBOT
- Ondersteunen BOT in het EBM-werken en helpende overlegstructuren (BIOCM) ondersteunen.
- Scholing voor BOT registratie en herregistratie uitbreiden.
- Jaarlijkse BOT-dag EBM onderbouwd.
- Contacten leggen met andere platforms
- Contacten met stakeholders en KNGF/BFT/zorgverzekeraars opzetten.