

TRENDSTALK

Het Reglement Bijscholing voor Osteopaten: kwaliteitszorg mogelijk maken en voldoen aan de behoeften van de beroepsgroep

In juni kwam de vraag van Osteopathie.be aan CORPP vzw om een evaluatie te maken van het huidige Reglement Bijscholing voor Osteopaten (RBO). “Het zou de bedoeling zijn om daar waar zaken ontbreken of niet correct geformuleerd zijn, deze duidelijk aan te tonen en een beter alternatief naar voor te schuiven. Het RBO moet tegemoet komen aan de eisen qua bijscholing van een eerstelijnszorgberoep in al haar facetten.” Om hiertoe te komen diende er eerst en vooral een analyse gemaakt te worden hoe de bijscholing georganiseerd wordt voor de collega’s in de buurlanden, en bij andere medische beroepen. Het werd een leerrijke ervaring met als conclusie dat we nog een tandje dienen bij te steken, willen we gelijke tred houden.

CORPP vzw volgt Osteopathie.be volledig in haar redenering om het RBO aan te passen aan de noden van deze van een eerstelijnszorgberoep. Voor deze analyse werden vooreerst de karakteristieken van bijscholing van verschillende medische beroepen (kinesithérapie⁷⁻¹⁶, geneeskunde¹⁷ en tandheelkunde¹⁸) in België geanalyseerd en vergeleken met deze uit het huidige RBO. Ook werd er een vergelijking en analyse gemaakt met de reglementen van bijscholing osteopathie in de ons omliggende landen (Duitsland¹⁹, Frankrijk^{20,21}, Nederland²²⁻²⁵ en het Verenigd Koninkrijk²⁶). Voor de landen waar de osteopathie gereguleerd is, het Verenigd Koninkrijk (VK) en Frankrijk, is er slechts één reglementering. In het VK wordt deze functie waargenomen door de General Osteopathic Council (GOsC) en in Frankrijk is alles gereguleerd per decreet (wie dit alles precies opvolgt is niet meteen duidelijk). Nederland heeft het voordeel dat slechts één register alles organiseert en voor Duitsland werd, bij gebrek aan register, gekeken naar de grootste beroepsvereniging, het Verband der Osteopathen Deutschland e.V. (VOD).

Na deze vergelijkende analyse werden er aan Osteopathie.be enkele noodzakelijke en enkele gewenste bijkomende aanpassingen voorgesteld. Deze werden voorgesteld steunende op de vergelijkende analyses en rekening houdende met de noden van het beroep. Dit zowel naar intern (bijvoorbeeld de nood aan meer solidariteit en inbreng vanuit het werkveld voor de beroepsorganisaties, commissies, e.d.) als naar extern toe (zelforganisatie in afwachting van een beroepsstatuut en het evidence based gehalte van de bijscholing in acht nemend).

In dit kort overzicht zal er enkel ingegaan worden op de vergelijkende analyses en zullen er summier enkele aanbevelingen belicht worden.

Uit de analyse is het meteen duidelijk dat voor de osteopathie de reglementen uit Nederland en het VK de meest uitgewerkte zijn. Toch, daar waar het bijscholingsaanbod uit het Nederlandse reglement sterk aanleunt bij dit van ons RBO, is dit uit het VK veel meer gedifferentieerd.



Patrick van Dun



Gert Roncada



Emmanuel Simons

De verschillende documenten met betrekking tot de bijscholing van de kinesitherapeuten in België leunen dan weer sterk aan bij deze van de osteopaten in het VK, vooral met betrekking tot opvolging van kwaliteitszorg en patiëntgerichtheid (*peer review, clinical audit/patient feedback/patiëntenbevraging en dergelijke*).

Een overzicht betreffende de eenheden bijscholing osteopathie (tabel 1) leert ons dat wij slechts de helft aan eenheden vragen ten opzichte van in de ons omliggende landen. Waarbij in het VK dan nog supplementaire verplichtingen worden opgelegd die te vergelijken zijn met deze uit de andere medische beroepen in België (tabel 2). Het verdient daarom aanbeveling om naast een grondig herschrijven van het RBO: (1) het aantal eenheden op te trekken, (2) het bijscholingsaanbod voornamelijk met betrekking tot een individuele inbreng te verbreden, en (3) extra (buiten de toegekende eenheden) verplichtingen (bijvoorbeeld peer review en patiëntenbevraging) op te nemen. Deze verplichtingen laten toe om:

- » een respectvolle omgeving te creëren waarin collega's hun praktijk in alle openheid kunnen delen,
- » vaardigheden te ontwikkelen om constructieve feedback te geven en te ontvangen,
- » een houding van nieuwsgierigheid aan de dag te leggen en het vermogen te tonen om uit elke ontmoeting met collega's te leren,
- » nieuwe kennis en inzichten die collega's en patiënten kunnen inbrengen, naar waarde te schatten.

1. Het optrekken van het aantal eenheden

Zoals reeds vermeld verlangt men ongeveer het dubbele aan bijscholings-eenheden in de ons omliggende landen. In vergelijking met de andere medische beroepen in België is, de bijkomende verplichtingen buiten beschouwing gelaten, dit verschil evenwel niet zo groot. Een optrekken van het aantal bijscholingseenheden met minimaal vier per jaar (totaal 60/periode) is, in combinatie met de volgende aanbeveling, zeker verdedigbaar.

2. Het bijscholingsaanbod verbreden

Om een grotere onafhankelijkheid na te streven ten opzichte van het aanbod van de opleiders, dat zeer wisselend kan zijn (getuige hiervan is het aanbod tijdens de COVID-pandemie), maar ook om een breder aanbod aan te bieden voor de individuele osteopaat is het noodzakelijk om hier enkele veranderingen door te voeren.

Daarenboven dient het aanbod ontwikkeld te worden door een fundamentele visie die de noden van het beroep zowel intern als extern voedt en de individuele osteopaat in staat stelt om kwalitatieve en veilige zorg aan te bieden. Ook dient het vernieuwde aanbod een cultuur te scheppen om: (1) anderen te inspireren en te beïnvloeden door het gedeelde doel om voordelen te creëren voor patiënten; (2) alert te zijn voor veranderingen in de samenleving, andere gezondheidspraktijken en ervoor te zorgen dat de diensten die osteopaten leveren voldoen aan de steeds veranderende verwachtingen,

	België	Nederland	Verenigd Koninkrijk	Duitsland	Frankrijk
Eenheden*	48	160	90	100	250
Periode	3 jaar	5 jaar	3 jaar	3 jaar	5 jaar
Eenheden/jaar	16	32	30	33.33	50
Verplicht	Osteopathie gerelateerde onderwerpen (min. 36) Andere activiteiten (max. 12) 12 peer review (nog niet van toepassing?)	Minimaal 35 als "basisactiviteiten"	45 leren met anderen" Peer Discussion Review 1 activity from quality of care 1 activity of communication and consent annual CPD portfolio	60% osteopathisch 40% medisch	100 FCO présentielle 150 FCO personnelle
Controle	PE-online systeem	PE-online systeem	Jaarlijkse verklaring gedane bijscholing Willekeurige selectie (10% per jaar en 10% na 3 jaar)	VOD secretariaat via een persoonlijke login op website	NI
Overdracht eenheden	NI	NI	NI	Tot 40 eenheden kunnen in de volgende periode worden overgedragen	NI
Incentive	Vermelding "in orde met bijscholing" op de website van de beroepsvereniging	Uitsluiting register (registratie is een voorwaarde van WKKGZ, een wet die de voorwaarden regelt om te mogen werken voor beroepen die niet onder de wet BIG vallen)	Uitsluiting register GoSC	Verwijdering uit de "therapeutenlijst" website VOD	NI

Tabel 1
Karakteristieken van bijscholing osteopathie in België en in de ons omliggende landen

Legende: *in uren; NI: No Information "Activities across the four themes of the Osteopathic Practice Standards (OPS; 1. Communication and patient partnership, 2. Knowledge, skills and performance, 3. Safety and quality, 4. Professionalism), an objective activity (quality of care), an activity focused on communication and consent and a Peer Discussion Review

	Osteopaten	Kinesitherapeuten	Artsen	Tandartsen
Eenheden*	48	60**	60	75***
Periode	3 jaar	3 jaar	3 jaar	5 jaar
Eenheden/jaar	16	20	20	15
Verplicht	Osteopathie gerelateerde onderwerpen (min. 36) Andere activiteiten (max. 12) 12 peer review (nog niet van toepassing?)	Jaarcriteria 1 verbetertraject 1 peer review naar keuze 1 E-learning of peer review met vastgelegd thema 1 evaluatie van het verbetertraject 40 eenheden (= 20 uur) Periodecriteria Checklist praktijk invullen Patiëntenbevraging	Jaarcriteria 3 CP ethiek en economie 2 deelnames aan LOK (peer review) Activiteitsdrempel van 1.250 prestaties/jaar	5-Jaarcriteria 7 CP ethiek en economie 3 CP radiologie minstens 1 bijscholing in elke categorie 2 peer reviews Activiteitsdrempel van 300 prestaties/jaar
Controle	PE-online system controle/periode	PE-online system controle/jaar	Online applicatie via RIZIV	Online applicatie via RIZIV
Overdracht eenheden	Geen	Extra eenheden worden automatisch overgedragen naar een volgend jaar, binnen éénzelfde periode, met een max. van 8/jaar	Geen	Eenheden kunnen in de loop van eenzelfde cyclus vanuit voorgaande jaren van het ene jaar naar het andere jaar worden overgedragen (tot 9 eenheden/jaar; voor elk jaar van de cyclus, wordt een maximum van 24 eenheden in aanmerking genomen)
Incentive	Vermelding "in orde met bijscholing" op de website van de beroepsvereniging	Opname in het kwaliteitsregister en bekomen van een jaarlijkse kwaliteitspremie van het RIZIV	Jaarlijks forfaitair accrediteringshonorarium (€ 622)	Accrediteringshonorarium na 5 jaar (€ 3.011,29)

Tabel 2
Karakteristieken van bijscholing van verschillende medische beroepen in België

Legende: *in uren; **120 eenheden met 2 eenheden per uur met een maximum van 24 per activiteit; ***500 eenheden. Per module van 90 minuten worden er 10 eenheden toegekend

effectieve samenwerking ondersteunen, patiënten mondiger maken en patiënten in het middelpunt van de zorg plaatsen; (3) uitstekende interpersoonlijke vaardigheden te ontwikkelen en te onderhouden.

Om dit te bereiken dient het klassiek bijscholingsaanbod te evolueren naar een aanbod gericht op kwaliteitsverbetering in de individuele praktijk, patiëntgerichtheid en peer review (zie volgende aanbeveling hieronder).

Bijkomende uitbreidingen van het aanbod zijn E-learning, online bijscholingen, het lezen en beoordelen van wetenschappelijke artikels, papers en boeken in verband met het professionele werk als osteopaat, en onderzoek verricht via het internet in verband met de beroepswerkzaamheden als osteopaat. Te vermelden is dat CEBAM gratis (het kost de vereniging wel 5.000 EUR) te consulteren is door onze leden maar dat slechts een beperkt aantal leden hiervan gebruikt maakt.

3. Extra verplichtingen (peer review en patiëntenbevraging)

Peer review is een vorm van kwaliteitsbeoordeling- en controle. Het Engelse woord "peer" ("gelijke") kan in dit verband het best vertaald worden door een collega uit de gezondheidszorg. Een peer review is dus een toetsing door een vakgenoot. Deze verplichting staat reeds vermeld in het huidige RBO maar werd nog niet uitgewerkt en was dus nog niet van toepassing. Het is een thema dat sowieso diende uitgewerkt en geïmplementeerd te worden.

Patiëntenbevraging als voorbeeld van een verbetertraject kan bijvoorbeeld door tien patiënten te bevragen via een enquête (bijvoorbeeld PROMs).

Hetgeen uiteindelijk zal worden uitgewerkt in het nieuwe RBO staat nog niet vast. De analyse die door CORPP vzw werd aangeleverd is veel ruimer en diepgaander en het is aan Osteopathie.be om hier keuzes te maken. Vast staat dat er aanpassingen

dienen te gebeuren die zowel de interne werking van de bijscholingscommissie zullen betreffen alsook hetgeen van de individuele osteopaat aan bijscholing zal worden verlangd. Vermoedelijk zal dit worden gekaderd volgens de adviezen van de Kamer voor osteopathie en in overeenstemming met wat reeds geldt aan bijscholingsvereisten voor de andere medische beroepen. Wanneer de beroepsverenigingen voor osteopathie overeenkomen om de volgende periode van 1 januari 2022 tot 31 december 2024 te laten lopen, zal er snel werk dienen gemaakt te worden van een update van het RBO en een commissie die de neuzen in dezelfde richting heeft.

Het RBO (lees ook bijscholingsprogramma) dient ontworpen om betrokkenheid, professionele ondersteuning, discussie en "leergemeenschappen" binnen de osteopathie te bevorderen en zo een hoge kwaliteit van patiëntenzorg en patiëntveiligheid te garanderen. Op deze manier plaatst het de patiënten in het hart van de osteopathie.²⁶