

CFK/2024.02

FRK/2024.02

04/06/2024

*Mémorandum du Conseil fédéral de la
kinésithérapie 2024-2029
Valorisation de la profession de
kinésithérapeute en Belgique*

*Memorandum van de Federale Raad voor
de Kinesitherapie 2024-2029
Valorisatie van het beroep van
kinesitherapeut in België*

Direction générale Soins de Santé

Professions des soins de santé et pratique
professionnelle

Cellule organes d'avis et réglementation

Avenue Galilée 5/2 - 1210 Bruxelles

www.health.belgium.be

Directoraat-generaal Gezondheidszorg

Gezondheidszorgberoepen en
Beroepsuitoefening

Cel adviesorganen en regelgeving

Galileelaan 5/2 - 1210 Brussel

www.health.belgium.be

CONSEIL FEDERAL DE LA KINÉSITHÉRAPIE	FEDERALE RAAD VOOR DE KINESITHERAPIE	
<i>Mémorandum du Conseil fédéral de la kinésithérapie 2024-2029 Valorisation de la profession de kinésithérapeute en Belgique</i>	<i>Memorandum van de Federale Raad voor de Kinesitherapie 2024-2029 Valoriseren van het beroep van kinesitherapeut in België</i>	
CFK/2024.02	04/06/2024	FRK/2024.02

Valorisation de la profession de kinésithérapeute en Belgique.

Au cours de ces dernières années, les Conseils fédéraux ont reçu un certain nombre de circulaires traitant de thèmes tels que la valorisation des professions de soins de santé, les transferts de tâches, ou encore la différenciation et la délégation de tâches dans le secteur des soins de santé.) Pour certaines professions de soins de santé, ces thèmes ont été ou sont encore abordés concrètement lors de travaux en commission et de la préparation de documents officiels. Quant à la kinésithérapie, elle n'a pas encore été abordée de manière approfondie dans ce contexte. Le Conseil Fédéral de la Kinésithérapie (CFK) a jusqu'à présent été sollicité de formuler des avis qui concernaient principalement d'autres professions de soins de santé. Le CFK se dit favorable à l'idée d'étendre le débat à la kinésithérapie.

La deuxième raison pour laquelle la valorisation de la profession doit être considérée comme un thème important, est tirée de l'expérience que certaines instances continuent de se référer à des représentations stéréotypées et désuètes de la profession, par exemple continuer à cataloguer la kinésithérapie comme profession paramédicale. Le CFK appelle clairement à une valorisation de la kinésithérapie contemporaine.

Ce texte contient des recommandations visant à améliorer la qualité, la sécurité, l'accessibilité et la continuité des soins de kinésithérapie pour les patients.

Cette valorisation s'inscrit dans le cadre de l'évolution de la kinésithérapie sur le plan clinique, social et scientifique.

Pendant plusieurs décennies, la kinésithérapie a connu une évolution considérable sur le plan clinique, social et scientifique. L'une des caractéristiques les plus frappantes de cette évolution a été la transition d'une Kinésithérapie Fondée sur l'Autorité vers une Kinésithérapie Fondée sur la Science. C'est avec empressement que la kinésithérapie a répondu à l'appel en

Valorisatie van het beroep van kinesitherapeut in België.

De Federale Raden ontvingen de voorbije jaren verscheidene omzendbrieven waarin thema's zoals de valorisatie van de gezondheidszorgberoepen, taakverschuivingen, taakdifferentiatie en taakdelegatie in de gezondheidszorg werden aangekaart. Voor sommige gezondheidszorgberoepen werd en wordt hier concreet aan gewerkt met commissiewerk en voorbereiding van officiële documenten. Kinesitherapie is in dit kader nog niet grondig aan bod gekomen. De Federale Raad voor de Kinesitherapie (FRK) kreeg tot dusver het verzoek om adviezen te formuleren die voornamelijk met andere gezondheidszorgberoepen te maken hadden. De FRK is vragende partij om het debat te verbreden naar de kinesitherapie.

Een tweede reden om van de valorisatie van het beroep een hoofdthema te maken heeft te maken met de ervaring dat sommige instanties nog steeds teruggrijpen naar stereotiepe verouderde voorstellingen van het beroep, bijvoorbeeld kinesitherapie blijven rangschikken onder de paramedische beroepen. De FRK vraagt duidelijk om de valorisatie van de hedendaagse kinesitherapie.

Deze tekst bevat adviezen die de kwaliteit, de veiligheid, de toegankelijkheid en de continuïteit van de kinesitherapeutische zorg voor de patiënt beogen te verbeteren.

De valorisatie ligt in lijn met de evolutie in de kinesitherapie op klinisch, wetenschappelijk en maatschappelijk gebied.

Gedurende verscheidene decennia heeft er een sterke evolutie in de kinesitherapie plaatsgevonden, zowel op klinisch, wetenschappelijk als maatschappelijk gebied. Eén van de meest in het oog springende kenmerken van deze evolutie is een omschakeling geweest van Authority Based Kinesitherapie naar Scientific Based

CONSEIL FEDERAL DE LA KINÉSITHÉRAPIE	FEDERALE RAAD VOOR DE KINESITHERAPIE
<i>Mémorandum du Conseil fédéral de la kinésithérapie 2024-2029 Valorisation de la profession de kinésithérapeute en Belgique</i>	<i>Memorandum van de Federale Raad voor de Kinesitherapie 2024-2029 Valoriseren van het beroep van kinesitherapeut in België</i>
CFK/2024.02	04/06/2024
	FRK/2024.02

faveur d'une pratique fondée sur des données probantes (Evidence-based practice ou EBP) à l'échelle mondiale. La Belgique peut se targuer de proposer un enseignement académique de grande qualité dans le domaine de la kinésithérapie, avec un excellent benchmarking international. Notre pays a contribué, dans les différents domaines de spécialisation de la kinésithérapie, à cette évolution considérable qu'a connue la profession. Cette évolution, tant à l'échelle mondiale que dans notre pays, a débouché sur différents domaines de spécialisation en kinésithérapie, disposant de leurs propres *output* et associations scientifiques. Ce processus, initié en 1974 par la WCPT (aujourd'hui connue sous le nom de « World Physiotherapy »), a été source d'exemple et de collaboration dans notre pays, et a finalement débouché sur une série de qualifications professionnelles particulières en kinésithérapie, similaires aux groupes de spécialisation au sein de la « World Physiotherapy ». La kinésithérapie se caractérise de nos jours par un raisonnement clinique et une pratique systématique, accordant une importance primordiale à l'EBP et prônant le suivi de lignes directrices nationales et internationales, ainsi que la poursuite d'objectifs de qualité. L'approche du patient se fait au départ d'une analyse fondée sur la classification internationale du fonctionnement (« International Classification of Functioning »), dans un contexte biopsychosocial. Cette démarche tient soigneusement compte de la demande d'aide, de la situation sociale concrète et des souhaits du patient responsabilisé d'aujourd'hui. Parmi les changements importants sur le plan social, l'on note une attention accrue pour la prévention.

Points essentiels pour une valorisation de la profession

1. L'actualisation du chapitre sur la kinésithérapie figurant dans la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice de professions des soins de santé.

De toute évidence, l'enseignement et la recherche scientifique en Belgique ont suivi l'évolution de la kinésithérapie (dans le prolongement de

Kinesitherapie. De kinesitherapie heeft de oproep voor Evidence Based Practice (EBP) wereldwijd sterk omarmd. België mag er prat op gaan te beschikken over hoogstaand academisch kinesitherapie-onderwijs met een uitstekende internationale benchmarking. Ons land heeft in de verschillende specialisatiedomeinen van de kinesitherapie bijgedragen tot die belangrijke evolutie die het beroep heeft doorgemaakt. Deze evolutie heeft zowel op wereldvlak als in ons land geleid tot verschillende domeinen van verbijzondering in de kinesitherapie, met bijhorende wetenschappelijke verenigingen en wetenschappelijke output. Dit proces startte in 1974 in de schoot van de WCPT (thans World Physiotherapy), kende navolging en medewerking in ons land en leidde uiteindelijk tot bijzondere beroepsbekwaamheden in de kinesitherapie die gelijklopen met de specialisatiegroepen binnen de World Physiotherapy. Kinesitherapie wordt de dag van vandaag gekenmerkt door klinisch redeneren en systematisch handelen, waarbij EBP hoog in het vaandel wordt gedragen, nationale en internationale richtlijnen worden opgevolgd en kwaliteitsdoelen worden nagestreefd. De patiënt wordt er benaderd vanuit een analyse gebaseerd op de International Classification of Functioning, binnen een biopsychosociale context. Hierbij wordt zorgvuldig rekening gehouden met de hulpvraag, de concrete maatschappelijke situatie en de wensen van de mondige hedendaagse patiënt. Eén van de belangrijke wijzigingen op maatschappelijk gebied is een verhoogde aandacht voor preventie.

Kernpunten in relatie met de valorisatie van het beroep

1. De actualisering van het hoofdstuk kinesitherapie in de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van gezondheidszorgberoepen.

Het is duidelijk dat het onderwijs en wetenschappelijk onderzoek in België de ontwikkelingen in de kinesitherapie (aansluitend

CONSEIL FEDERAL DE LA KINÉSITHÉRAPIE	FEDERALE RAAD VOOR DE KINESITHERAPIE	
<i>Mémorandum du Conseil fédéral de la kinésithérapie 2024-2029 Valorisation de la profession de kinésithérapeute en Belgique</i>	<i>Memorandum van de Federale Raad voor de Kinesitherapie 2024-2029 Valoriseren van het beroep van kinesitherapeut in België</i>	
CFK/2024.02	04/06/2024	FRK/2024.02

l'évolution des soins de santé), et il est un fait que la valorisation de la profession de kinésithérapeute nécessite une adaptation et une actualisation approfondie de l'arrêté royal n° 78 (aujourd'hui la loi coordonnée du 10 mai 2015). Le CFK a fourni un certain nombre de textes à cette fin: le profil de compétences du kinésithérapeute en Belgique en 2020, l'avis du CFK sur les plans de réforme de l'arrêté royal n° 78, l'annexe à l'avis du CFK sur les plans de réforme de l'arrêté royal n° 78 et l'avis du CFK concernant la suppression de l'article 154 dans la loi coordonnée du 10 mai 2015. L'association professionnelle AXXON a récemment demandé à un cabinet d'avocats de fournir le libellé juridique correct d'un certain nombre d'éléments tirés des avis précités. L'aboutissement de ces travaux est l'actualisation proprement dite du chapitre sur la kinésithérapie figurant dans la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice de professions des soins de santé.

2. L'instauration d'un accès direct à la kinésithérapie sous certaines conditions

Comme mentionné précédemment, la kinésithérapie n'a jusqu'à présent été que peu impliquée dans les discussions concernant le transfert, la différenciation et la délégation de tâches dans le secteur des soins de santé. Les pharmaciens (master) sont désormais autorisés à administrer les vaccins de manière autonome. Les sages-femmes (baccalauréat) sont autorisées à prescrire certains médicaments. Les infirmières de base (programme d'études supérieures) et les infirmières de soins généraux (programme de master) sont de plus en plus autorisées à exercer des actes techniques spécifiques (liste A) et des actes techniques confiés par le médecin (liste B1) qui ne nécessitent pas d'ordonnance d'un médecin ou d'un dentiste. Cela contraste fortement avec les kinésithérapeutes qui ne sont toujours pas autorisés à commencer un traitement (y compris le dépistage, les conseils d'exercice, le coaching, etc.) sans ordonnance du médecin ou du dentiste. Cependant, ils ont suivi un master académique avec un parcours d'au moins 4 ans

op een breder kader van ontwikkelingen in de gezondheidszorg) hebben opgevolgd, maar ook dat een valorisatie van het beroep van kinesitherapeut een grondige actualisering en bijsturing van het KB nr. 78 (thans gecoördineerde wet van 10 mei 2015) behoeft. De FRK heeft daartoe een aantal teksten aangeleverd: het beroepscompetentieprofiel van de kinesitherapeut in België anno 2020, het advies van de FRK i.v.m. de hervormingsplannen van het KB nr. 78, de bijlage aan het advies van de FRK i.v.m. de hervormingsplannen van het KB nr. 78 en het advies van de FRK tot schrapping van art. 154 in de gecoördineerde wet van 10 mei 2015. De beroepsvereniging AXXON heeft recent aan een advocatenkantoor gevraagd om in de correcte juridische verwoording te voorzien van een aantal elementen uit de bovenvermelde adviezen. Het sluitstuk van deze werkzaamheden is gelegen in een feitelijke actualisering van het hoofdstuk kinesitherapie van de gecoördineerde wet betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen van 10 mei 2015.

2. De implementatie van directe toegang tot de kinesitherapie onder bepaalde voorwaarden.

Zoals reeds eerder vermeld is kinesitherapie tot op heden slechts in beperkte mate betrokken geweest bij gesprekken over taakverschuivingen, taakdifferentiatie en taakdelegatie binnen de gezondheidszorg. Apothekers (masteropleiding) mogen heden ten dage op autonome wijze vaccins toedienen. Vroedvrouwen (bacheloropleiding) mogen bepaalde medicaties voorschrijven. Basisverpleegkundigen (graduaatsopleiding) en verpleegkundigen voor algemene zorg (bacheloropleiding) mogen steeds meer activiteiten (A-lijst) en technische vertrekkingen (B1-lijst) uitvoeren waarvoor geen voorschrift van een arts of tandarts vereist is. Dit staat in schril contrast met kinesitherapeuten die nog steeds geen enkele behandeling (o.a. screening, bewegingsadvies, coaching...) mogen opstarten zonder voorschrift van de arts of de tandarts. Zij hebben nochtans een academische masteropleiding met een traject van minstens 4 jaar en vaak aanvullende opleidingen met het oog op een bijzondere beroepsbekwaamheid

CONSEIL FEDERAL DE LA KINÉSITHÉRAPIE	FEDERALE RAAD VOOR DE KINESITHERAPIE
<i>Mémorandum du Conseil fédéral de la kinésithérapie 2024-2029 Valorisation de la profession de kinésithérapeute en Belgique</i>	<i>Memorandum van de Federale Raad voor de Kinesitherapie 2024-2029 Valoriseren van het beroep van kinesitherapeut in België</i>
CFK/2024.02	04/06/2024
	FRK/2024.02

et souvent une formation complémentaire en vue d'une qualification professionnelle particulière. Par rapport à d'autres professions de soins de santé, les kinésithérapeutes de notre pays doivent pratiquement toujours satisfaire à l'exigence d'une prescription médicale. L'assouplissement de cette règle pourrait réduire la charge administrative des médecins (généralistes) et permettrait une valorisation des compétences des kinésithérapeutes. L'exigence d'une prescription médicale pour la kinésithérapie a d'ailleurs été progressivement supprimée dans de nombreux pays voisins. Dans la loi du 10 mai 2015, l'article 43 stipule que le Roi peut fixer la liste des motifs et des situations dans lesquelles les kinésithérapeutes peuvent déroger à l'exigence de travailler sur la base d'une prescription médicale. Dans son avis de 2015, le CFK a opté pour l'application de l'ADK (accès direct à la kinésithérapie) dans des conditions limitées, c'est-à-dire « dans des situations de problèmes de fonctionnement légers et modérés, inventoriés par système organique et par groupe cible, et lors de l'exécution d'actes dans le cadre de la prévention et de la promotion de la santé (information, conseil, éducation, coaching, autogestion, autorégulation et responsabilisation, ...) ». Pour les « troubles sévères et complets de fonctions et/ou de propriétés anatomiques, et les limitations dans les activités quotidiennes et les problèmes de participation y afférents », il est proposé que le kinésithérapeute renvoie le patient vers le médecin (généraliste). Le kinésithérapeute a également l'obligation d'orienter le patient vers un médecin en cas de contre-indications à la kinésithérapie, c'est-à-dire lorsqu'il constate des « drapeaux jaunes ou rouges » et/ou des symptômes/signes inexplicables. Il est également proposé dans l'avis, lorsque l'ADK figure parmi les options, de laisser le libre choix au patient, au médecin et au kinésithérapeute de recourir ou non à l'ADK. Le médecin reste le point de contact central en matière d'accompagnement médical. La transmission d'informations correctes au titulaire du DMG ou au médecin concerné, de préférence par voie électronique, figure parmi les éléments

gevolgd. T.a.v. andere gezondheidsberoepen zijn kinesitherapeuten in ons land vrij absoluut aan de vereiste van een medisch voorschrift gebonden. Een versoepeling hiervan kan de administratieve last van (huis)artsen inperken en zou een valorisatie van de competenties van kinesitherapeuten betekenen. De vereiste van een medisch voorschrift voor kinesitherapie is overigens in heel wat omliggende landen afgebouwd. In de wet van 10 mei 2015 wordt in artikel 43 gestipuleerd dat de Koning de lijst kan vaststellen van de redenen waarom en de situaties waarin kinesitherapeuten kunnen afwijken van de vereiste van werken op basis van medisch voorschrift. De FRK heeft in zijn advies van 2015 geopteerd voor de toepassing van DTK onder beperkte voorwaarden, nl. in situaties van 'lichte en matige functioneringsproblemen per lichaamsdeel en per doelgroep, en handelingen in het kader van preventie en gezondheids promotie (voorlichting, advies, educatie, coaching, zelfmanagement, zelfregulering en responsabilisering...)". Bij "ernstige en volledige functiestoornissen en/of anatomische eigenschappen en de hieraan gerelateerde beperkingen in dagelijkse activiteiten en participatieproblemen" wordt voorgesteld dat de kinesitherapeut de patiënt doorverwijst naar de (huis)arts. De kinesitherapeut heeft eveneens een doorverwijsplicht wanneer contra-indicaties voor kinesitherapie, zogenaamde gele of rode vlaggen worden vastgesteld en/of onverklaarbare symptomen/tekens worden geobserveerd. Het advies stelt ook voor om – wanneer DTK tot de mogelijkheden behoort – aan de patiënt, de arts en de kinesitherapeut de vrije keuze te laten om daar al dan niet gebruik van te maken. De arts blijft centraal aanspreekpunt inzake medische begeleiding. Een correcte informatie aan de GMD-houder of betrokken arts, bij voorkeur elektronisch, vormt een essentieel onderdeel van het advies, dat met een uitgebreid literatuuroverzicht is onderbouwd. De kinesitherapeuten beter betrekken bij e-Health communicatie rond het dossier van de patiënt sluit hierop aan.

CONSEIL FEDERAL DE LA KINÉSITHÉRAPIE	FEDERALE RAAD VOOR DE KINESITHERAPIE	
<i>Mémorandum du Conseil fédéral de la kinésithérapie 2024-2029 Valorisation de la profession de kinésithérapeute en Belgique</i>	<i>Memorandum van de Federale Raad voor de Kinesitherapie 2024-2029 Valoriseren van het beroep van kinesitherapeut in België</i>	
CFK/2024.02	04/06/2024	FRK/2024.02

essentiels de l'avis, qui s'appuie sur une revue approfondie de la littérature. Dans ce prolongement, le dossier du patient requiert une meilleure implication des kinésithérapeutes dans la communication e-Health.

3. La valorisation de la prévention et de la promotion de la santé en kinésithérapie

La prévention et la promotion de la santé sont évidentes dans la pratique de la kinésithérapie, dont l'importance sociale n'a fait que croître ces derniers temps, notamment dans le contexte de l'espérance de vie, de l'expérience active à un âge plus avancé, de la durabilité et de la maîtrise des coûts.

En dispensant des actes et des prestations de prévention, le kinésithérapeute peut, dans son domaine, prévenir, diminuer et/ou restaurer les problèmes de mouvement et de fonctionnement et faire diminuer l'incidence et la prévalence des maladies liées et des maladies chroniques ou encore limiter la progression de l'invalidation. Le kinésithérapeute dispose des connaissances et des compétences requises pour modifier les comportements erronés (au niveau des mouvements) et les modes de vie malsains, sédentaires inactifs et ainsi diminuer les risques de problèmes de santé dans différents systèmes organiques et notamment l'appareil locomoteur, le système cardiaque et vasculaire, le système respiratoire et le système métabolique. Le kinésithérapeute peut dispenser des conseils et des formations dans un contexte multidisciplinaire, avec un but médical, sur l'hygiène du mouvement, les adaptations ergonomiques et les dispositifs destinés à prévenir les problèmes de fonctionnement.

Ces éléments devront cependant être intégrés dans le chapitre sur la kinésithérapie figurant dans la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice de professions des soins de santé Ce point est donc étroitement lié au premier, mais mérite d'être mentionné séparément.

4. L'attention portée à la population vieillissante et la valorisation de la kinésithérapie pour les personnes âgées.

Il va de soi que le vieillissement croissant de la population apporte de nouveaux défis en matière

3. De valorisatie van gezondheidspromotie en preventie in de kinesitherapie

Gezondheidspromotie en preventie zijn evident in het kinesitherapeutisch handelen en het maatschappelijk belang ervan is in recente tijden alleen maar toegenomen, o.m. in het kader van levensverwachting, actieve beleving op oudere leeftijd, duurzaamheid en kostenbeheersing.

Door het verrichten van preventieve handelingen en verstrekkingen kan de kinesitherapeut binnen zijn domein houdings- en bewegingsproblemen evenals functioneringsproblemen voorkomen, verminderen en/of herstellen, de incidentie en prevalentie van gerelateerde ziekten en chronische aandoeningen verminderen en verdere invalidering voorkomen. De kinesitherapeut bezit de kennis en de vaardigheid om het verstoord (bewegings)gedrag en de inactieve, sedentaire en ongezonde levensstijl te veranderen waardoor de risico's van gezondheidsproblemen worden verminderd in verschillende lichaamsstelsels zoals het bewegingsstelsel, het hart- en bloedvatstelsel, het ademhalingsstelsel en het metabool stelsel. De kinesitherapeut kan in multidisciplinair verband met medisch doel adviezen en vorming verstrekken betreffende bewegingshygiëne en ergonomische aanpassingen en hulpmiddelen om functioneringsproblemen te voorkomen.

Deze elementen dienen echter verankerd te worden in het hoofdstuk kinesitherapie van de gecoördineerde wet van 10 mei 2015 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen. Dit sluit bijgevolg nauw aan bij het eerste punt, maar verdient een aparte vermelding.

4. Aandacht voor de vergrijzing en valorisatie van kinesitherapie bij ouderen.

Dat de toenemende vergrijzing uitdagingen biedt voor de gezondheidszorg hoeft geen betoog. Kinesitherapie bij Ouderen omvat veel meer dan

CONSEIL FEDERAL DE LA KINÉSITHÉRAPIE	FEDERALE RAAD VOOR DE KINESITHERAPIE	
<i>Mémorandum du Conseil fédéral de la kinésithérapie 2024-2029 Valorisation de la profession de kinésithérapeute en Belgique</i>	<i>Memorandum van de Federale Raad voor de Kinesitherapie 2024-2029 Valoriseren van het beroep van kinesitherapeut in België</i>	
CFK/2024.02	04/06/2024	FRK/2024.02

de soins de santé. La kinésithérapie pour les personnes âgées va bien au-delà de l'image stéréotypée souvent citée du kinésithérapeute qui aide une personne âgée à marcher dans les couloirs d'une maison de repos. Il convient de remplacer cette image par celle d'un kinésithérapeute disposant notamment d'une connaissance approfondie de la prévention, de la prévention des chutes, de la vitalité et de la fragilité, et ayant une expérience de travail dans des situations complexes de multimorbidité. La kinésithérapie pour les personnes âgées est l'un des domaines de spécialisation susmentionnés au sein de la World Physiotherapy ». En 2023, le CFK a rendu un avis retravaillé sur la qualification professionnelle particulière en kinésithérapie chez les personnes âgées.

Dans le contexte gériatrique, les compétences du kinésithérapeute ne sont pas toujours valorisées et la rémunération est souvent sans commune mesure avec le niveau de compétence atteint : en conséquence, la kinésithérapie est devenue un métier en pénurie dans le contexte de la gériatrie. Des efforts devraient être faits pour ajuster le statut du kinésithérapeute dans le cadre gériatrique, en partant des objectifs « Quintuple Aim » (une population en meilleure santé et une meilleure perception de la qualité des soins) avec une attention particulière pour les « shared savings » (essayer de réaliser des économies et en partager les avantages). Des changements sont nécessaires pour préserver les soins de kinésithérapie de haute qualité en milieu gériatrique, en vue d'améliorer les perspectives de santé du résident/patient. Le principe est que le résident/patient recevra des soins de santé plus intégrés avec un accès plus facile aux actes préventifs et thérapeutiques. Cela crée une gériatrie humaine dans laquelle le patient/résident est suivi par une équipe multidisciplinaire.

Il est recommandé que le kinésithérapeute, sur la base de ses compétences, occupe un poste dans la direction de la MRS en ce qui concerne l'organisation de la politique de réactivation et de réadaptation, avec une responsabilité directe envers la direction, le médecin (généraliste) et le médecin coordinateur et conseiller (MCC).

het vaak geciteerde stereotiepe beeld van de kinesitherapeut die een oudere begeleidt bij het wandelen in de gangen van een woonzorgcentrum. Dit beeld dient vervangen te worden door het beeld van een kinesitherapeut die o.m. een grondige kennis bezit over preventie, valpreventie, vitaliteit en frailty, die o.m. ervaring heeft inzake werken binnen complexe situaties van multimorbiditeit. Kinesitherapie bij Ouderen is één van de eerder vernoemde specialisatiedomeinen binnen de World Physiotherapy. De FRK heeft in 2023 een herwerkt advies ingediend betreffende de bijzondere beroepsbekwaamheid in de kinesitherapie bij ouderen.

Binnen de geriatrische setting worden de competenties van de kinesitherapeut niet steeds gevaloriseerd en staat de verloning vaak niet in verhouding tot het behaalde competentieniveau, waardoor kinesitherapie in deze setting een knelpuntberoep is geworden.

Er dient gestreefd naar een aanpassing van het statuut van de kinesitherapeut in de geriatrische setting, vertrekkende van de Quintuple Aim-doelstellingen (een gezondere populatie en beter ervaren kwaliteit van zorg) met bijzondere aandacht voor shared savings (een besparing proberen te realiseren en de opbrengsten hiervan te delen). Verandering is noodzakelijk om de kwalitatief goede kinesitherapeutische zorg in de geriatrische setting te vrijwaren in functie van een beter gezondheidsvoorzicht van de bewoner/patiënt. Vooropgesteld wordt dat de bewoner/patiënt een meer geïntegreerde gezondheidszorg krijgt met makkelijkere toegang tot preventieve en therapeutische handelingen. Zo ontstaat een menselijke ouderenzorg waarbinnen de patiënt/bewoner wordt opgevolgd door een multidisciplinair team.

Aanbevolen wordt om de kinesitherapeut op basis van zijn/haar competenties een functie te laten bekleden in het management van het WZC omtrent het organiseren van de re-activatie en het revalidatiebeleid, met rechtstreekse verantwoording aan directie, (huis)arts en coördinerend raadgevend arts (CRA).

CONSEIL FEDERAL DE LA KINÉSITHÉRAPIE	FEDERALE RAAD VOOR DE KINESITHERAPIE	
<i>Mémorandum du Conseil fédéral de la kinésithérapie 2024-2029 Valorisation de la profession de kinésithérapeute en Belgique</i>	<i>Memorandum van de Federale Raad voor de Kinesitherapie 2024-2029 Valoriseren van het beroep van kinesitherapeut in België</i>	
CFK/2024.02	04/06/2024	FRK/2024.02

5. La création d'un cadre déontologique approprié pour la kinésithérapie.

L'un des éléments permettant de valoriser la profession de kinésithérapeute est la création d'un organe déontologique constitué de quatre niveaux conformément au modèle proposé par De Groot, qui répond aux exigences européennes et applique une déontologie positive.

La Commission fédérale de contrôle de la pratique des soins de santé a été créée dans le cadre de la loi Qualité. Il convient donc d'examiner les relations à développer entre cette Commission fédérale de contrôle de la pratique des soins de santé et les organismes complémentaires, éventuellement en commun avec d'autres professions de soins de santé.

6. La publication d'arrêtés ministériels relatifs aux qualifications professionnelles particulières en kinésithérapie chez les personnes âgées et en kinésithérapie en soins de santé mentale.

Les qualifications professionnelles particulières représentent un domaine de spécialisation internationalement reconnu en kinésithérapie, caractérisé par l'existence d'une formation universitaire, d'une ou de plusieurs associations scientifiques et d'un *output* scientifique, offrant ainsi une garantie pour l'EBP. Concrètement, elles sont reliées à des filiales de « World Physiotherapy », qui ont, à leur tour, élaboré des critères internationaux relatifs au domaine de spécialisation concerné. Ces domaines de spécialisation de la kinésithérapie s'adressent à un groupe cible donné (ou à certains groupes cibles) et dépassent donc une technique, une portée ou une méthode délimitée.

Les qualifications professionnelles particulières susmentionnées sont l'aboutissement d'une planification déjà préparée au sein du Conseil National de la Kinésithérapie de l'époque au cours de la période 2005-2010.

7. La valorisation du statut des kinésithérapeutes hospitaliers.

En dépit de la plus-value et du rôle reconnus de la kinésithérapie hospitalière, celle-ci n'est

5. De creatie van een passend deontologisch kader voor de kinesitherapie

Een onderdeel van de valorisatie van het beroep van kinesitherapie is de realisatie van een viertraps deontologisch orgaan op basis van het model, voorgesteld door De Groot, dat beantwoordt aan Europese vereisten en invulling biedt aan een positieve deontologie.

In het kader van de Kwaliteitswet werd de Federale Commissie voor Toezicht op de Praktijkuitvoering in de Gezondheidszorg ingesteld. Zodoende dient te worden nagegaan welke verhouding er dient te worden uitgebouwd tussen deze Federale Commissie voor Toezicht op de Praktijkuitvoering in de Gezondheidszorg en aanvullende organismen om tot een volwaardig deontologisch orgaan te komen, desgevallend gezamenlijk met andere gezondheidszorgberoepen.

6. De publicatie van ministeriële besluiten i.v.m. de bijzondere beroepsbekwaamheden kinesitherapie bij oudere personen en kinesitherapie in de geestelijke gezondheidszorg.

Bijzondere beroepsbekwaamheden vertegenwoordigen een internationaal erkend specialisatiegebied binnen de kinesitherapie, gekenmerkt door het bestaan van academisch onderwijs, (een) wetenschappelijke vereniging(en) en wetenschappelijke output, zodoende een waarborg biedend voor EBP. Concreet sluiten zij aan op dochterverenigingen van de World Physiotherapy, die op hun beurt internationale criteria hebben uitgewerkt m.b.t. het betrokken specialisatiegebied. Dergelijke specialisatiedomeinen van de kinesitherapie richten zich tot een bepaalde doelgroep (of bepaalde doelgroepen) en overstijgen daarmee een afgebakende techniek, strekking of methode. De bovenvernoemde bijzondere beroepsbekwaamheden vormen het sluitstuk van een planning die in reeds binnen de toenmalige Nationale Raad voor de Kinesitherapie in de periode 2005-2010 werd voorbereid.

7. Valorisatie van het statuut van ziekenhuiskinesitherapeuten.

Ondanks de erkende rol en de toegevoegde waarde van de ziekenhuiskinesitherapie wordt

CONSEIL FEDERAL DE LA KINÉSITHÉRAPIE	FEDERALE RAAD VOOR DE KINESITHERAPIE	
<i>Mémorandum du Conseil fédéral de la kinésithérapie 2024-2029 Valorisation de la profession de kinésithérapeute en Belgique</i>	<i>Memorandum van de Federale Raad voor de Kinesitherapie 2024-2029 Valoriseren van het beroep van kinesitherapeut in België</i>	
CFK/2024.02	04/06/2024	FRK/2024.02

absolument pas mentionnée dans la loi sur les hôpitaux. Par conséquent, les kinésithérapeutes risquent de rester sur la touche et de manquer de l'autonomie nécessaire à la profession. Bien que les hôpitaux emploient principalement des masters en kinésithérapie, qu'ils soient titulaires ou non de qualifications professionnelles particulières, les fiches IFIC relatives aux kinésithérapeutes salariés et aux kinésithérapeutes en chef n'ont pas été adaptées à la réalité. Il s'agit d'un héritage de l'époque où c'était principalement des gradués qui travaillaient dans le domaine de la kinésithérapie.

8. L'accès aux dossiers médicaux informatisés pour les kinésithérapeutes.

Les kinésithérapeutes souhaiteraient avoir accès à certaines parties du dossier médical du patient pendant la période de soins, moyennant l'autorisation ou l'approbation de ce dernier (informed consent). Une meilleure participation aux dossiers e-Health, e.a. le "Belgian Integrated Health Record" (BIHR), constitue un aspect important de la valorisation de la profession, la communication électronique avec le médecin (généraliste) étant une caractéristique importante dans le cadre de l'accès direct à la kinésithérapie.

9. Accès à des bases de données contenant des données médicales pour la recherche scientifique.

Comme indiqué dans l'introduction, la Belgique contribue de manière significative à la recherche scientifique. Le déblocage de bases de données contenant des données médicales afin de mener des recherches scientifiques en kinésithérapie sur des données anonymisées ou pseudonymisées dans nos universités, dans le respect des règles du RGPD, peut apporter une contribution importante à la valorisation de la profession.

10. Le soutien au développement d'un trajet de formation de cinq ans en Communauté française.

Le CFK soutient une réforme de l'enseignement de la kinésithérapie en Communauté française afin d'établir un parallèle avec la durée des formations en Communauté flamande.

hiervan geen melding gemaakt in de ziekenhuiswetgeving. Hierdoor dreigen kinesitherapeuten aan de zijlijn te moeten functioneren en niet over een bij het beroep passende autonomie te beschikken. Alhoewel in de ziekenhuizen hoofdzakelijk masters in de kinesitherapie worden ingezet, al dan niet in het bezit van bijzondere beroepsbekwaamheden, zijn de IFIC-fiches m.b.t. loontrekkende kinesitherapeuten en hoofdkinesitherapeuten daar niet op aangepast. Dit is een erfenis uit de tijd, waarin hoofdzakelijk gegradueerden in de kinesitherapie tewerkgesteld waren.

8. Ontsluiten van elektronische medische dossiers voor kinesitherapeuten.

Kinesitherapeuten zijn vragende partij om met toestemming of goedkeuring van de patiënt (informed consent) binnen de zorgperiode toegang te krijgen tot onderdelen van het medisch dossier van de patiënt. Een betere participatie in e-Healthdossiers, o.m. het "Belgian Integrated Health Record" (BIHR), is een belangrijk aspect van valorisatie van het beroep, waarbij elektronische communicatie met de (huis)arts is een belangrijk gegeven is in het kader van directe toegang tot de kinesitherapie.

9. Ontsluiting van databases met medische gegevens voor wetenschappelijk onderzoek.

Zoals in de inleiding gesteld draagt België op significante wijze bij aan wetenschappelijk onderzoek. Het ontsluiten van databases met medische gegevens om met in acht name van GDPR-regels aan onze universiteiten wetenschappelijk onderzoek in kinesitherapie te verrichten op geanonimiseerde of gepseudonimiseerde gegevens kan een belangrijke bijdrage leveren tot de valorisatie van het beroep.

10. Ondersteuning van de ontwikkeling van een vijfjarig opleidingstraject in de Franse Gemeenschap.

De FRK ondersteunt een hervorming van het onderwijs in kinesitherapie in de Franse Gemeenschap teneinde een gelijkschakeling te bekomen met de duur van de opleidingen in de Vlaamse Gemeenschap.

CONSEIL FEDERAL DE LA KINÉSITHÉRAPIE	FEDERALE RAAD VOOR DE KINESITHERAPIE	
<i>Mémorandum du Conseil fédéral de la kinésithérapie 2024-2029 Valorisation de la profession de kinésithérapeute en Belgique</i>	<i>Memorandum van de Federale Raad voor de Kinesitherapie 2024-2029 Valoriseren van het beroep van kinesitherapeut in België</i>	
CFK/2024.02	04/06/2024	FRK/2024.02

11. La concertation sur la valorisation de la profession de kinésithérapeute

Sans une concertation suffisante avec les autorités publiques au sujet de la valorisation de la profession, ce mémorandum restera de la paperasse. Un dialogue plus intensif et plus efficace avec les autorités et un retour suffisant lorsque celles-ci prennent des initiatives qui concernent la kinésithérapie est une condition nécessaire pour une actualisation de la législation. Les preneurs d'initiatives législatives et les conseillers sont souvent des acteurs qui ne sont pas eux-mêmes kinésithérapeutes, et il n'est du reste pas forcément nécessaire qu'ils le soient. Moyennant une dose suffisante de consultation et de dialogue doublée d'une réelle écoute, il doit être possible d'éviter les erreurs et malentendus commis par ignorance et d'élaborer des projets positifs pour l'avenir, où la profession de soins de santé pourra répondre de manière plus optimale aux besoins du patient.

11. Overleg omtrent de valorisatie van het beroep van kinesitherapeut.

Zonder voldoende overleg met overheidsinstanties over de valorisatie van het beroep met de overheid blijft dit memorandum papiervulling. De voorwaarde om een actualisering van de wetgeving te realiseren is een meer intensieve en efficiënte dialoog met de overheid en voldoende terugkoppeling wanneer er van overheidswege initiatieven worden genomen m.b.t. de kinesitherapie. De wetgevende initiatiefnemers en adviseurs zijn namelijk vaak geen kinesitherapeuten. Dat hoeft ook niet het geval te zijn. Mits voldoende consultatie en dialoog met luisterbereidheid kunnen misvattingen en fouten uit onwetendheid worden vermeden en goede plannen worden uitgetekend, waardoor het gezondheidszorgberoep in de toekomst in een verbeterde context tegemoet kan komen aan de noden van de patiënt.

Peter Van Roy

Président

Voorzitter