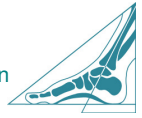




Podotherapie door podoloog of podotherapeut: verschil aan de voordeur?

**Opgesteld door:
Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten, 2009**



Inleiding

De voetenzorg in Nederland heeft zich de afgelopen decennia in hoog tempo ontwikkeld. Diverse beroepsgroepen zijn ontstaan, of hebben zich inhoudelijk verrijkt. Pedicure, podologie, podoposturale therapie, podo-orthesiologie, podokinesiologie, podotherapie. Maar wie kan het verschil nog uitleggen? En hoe merkt de klant het verschil in de verleende zorg?

Met dit document heeft de Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten tot doel een overzicht te bieden aangaande de overeenkomsten en verschillen tussen podotherapie beoefend door *podologen* en podotherapie beoefend door *podotherapeuten*. Getracht wordt een basis te bieden aan beleidsvraagstukken en/of discussies hieromtrent, welke bij de zorginkoop-afdelingen spelen zoals uit gesprekken met diverse zorgverzekeraars. Centrale vraag, welke wordt beantwoord in de afsluiting, is:

Podotherapie door podoloog of podotherapeut, verschil aan de voordeur?



Podoloog versus podotherapeut

Door de sterke ontwikkeling van diverse disciplines in de voetzorg, is het er voor cliënten/consumenten niet transparanter op geworden wie welke zorg kan bieden.

De titel 'podotherapeut' is een door de wet BIG beschermde titel (artikel 34), en mag alleen gevoerd worden na afronding van een wettelijk erkende HBO-bachelor. Een podotherapeut (paramedicus) valt onder het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Podotherapeut

Een podotherapeut behandelt mensen met voetklachten en/of klachten aan het bewegingsapparaat, die voortvloeien uit een afwijkend functioneren van de voeten.

Een podotherapeut behandelt veel verschillende klachten met als doel: het opheffen, verminderen of compenseren van stoornissen in het functioneren van het steun- en bewegingsapparaat, voorkomend uit afwijkingen in de voet(stand), alsmede behandeling op indicatie van huid, nagels en wonden, en behandeling indien er sprake is van een chronische ziekte, zoals behandeling van de diabetische of reumatische voet.

De binnen de podotherapie gehanteerde therapie door een podotherapeut bestaat uit het aan de voet toepassen van corrigerende of beschermende technieken, zoals ortheses, taping, schoen- en zoolcorrecties, alsmede het adviseren van patiënten teneinde voetaandoeningen (èn aandoeningen aan het bewegingsapparaat die vanuit de voet kunnen ontstaan) te voorkomen en te bestrijden. Daarnaast is de podotherapeut vaardig in het uitvoeren van instrumentele behandelingen, wondbehandelingen, en vilttherapie.

Een podotherapeut is na het behalen van zijn HBO-bachelordegree officieel paramedicus. Hij is veelal ingeschreven bij de Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten en geregistreerd in het onafhankelijke Kwaliteitsregister Paramedici.¹

De titel 'podoloog' is onbeschermd en mag door eenieder gevoerd worden. Podologen vormen, in tegenstelling tot podotherapeuten, een commercieel beroep en vallen onder het Ministerie van Economische zaken.

Podoloog

De podologie (letterlijk: "voetkunde") is een wetenschap die zich richt op het voorkomen en behandelen van voetfunctiestoornissen en voetklachten en de daaruit voortvloeiende klachten aan het houdings- en bewegingsapparaat. De podologie werkt volgens de methode van de biomechanica, waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen toepassing daarvan in het ADL-segment en het Sportsegment. ADL staat voor Algemeen Dagelijks Leven.

De binnen de podologie gehanteerde therapie bestaat uit het aan de voet toepassen van corrigerende of beschermende technieken, zoals ortheses, schoen- en zoolcorrecties, alsmede het adviseren van patiënten teneinde voetaandoeningen te voorkomen en bestrijden.

Binnen de podologie wordt door Stichting Loop, onderscheid gemaakt tussen een 'podoloog' en een 'registerpodoloog'. Omdat een ieder zich podoloog mag noemen, heeft Stichting LOOP de term 'registerpodoloog' in het leven geroepen. Sommige registerpodologen hebben een scholingsmodule afgerond welke HBO niveau heeft. We spreken dan van een registerpodoloog B. Echter, er zijn aan deze module geen toelatingseisen verbonden, en de module is niet dusdanig geaccrediteerd dat het Ministerie van Onderwijs er een officiële HBO 'bachelor-degree' aan toekent.

¹ Voor een uitgebreid overzicht van de behandelgebieden van een podotherapeut wordt verwezen naar bijlage I.



Vermarkten podologen en podotherapeuten

Wanneer iemand klachten heeft aan zijn voeten, knieën en/of lage rug, rijst de vraag of deze persoon hiervoor zijn huisarts consulteert. Indien hij dit doet, wordt hij veelal verwezen naar een podotherapeut. Deze paramedicus is in diverse zorgketens vertegenwoordigd, en zijn behandelcompetenties gaan verder dan die van andere voetzorgverleners.

In het geval dat deze persoon met klachten de huisarts *niet* consulteert, zal hij in eerste instantie afgaan op de informatie die voorhanden is. De term 'podotherapie' is niet beschermd, en men zal daartoe terecht kunnen komen bij informatie bronnen over 'podotherapie door een podotherapeut' (titulatuur wel beschermd) of 'podotherapie door een podoloog' (titulatuur niet beschermd).

Niet-podotherapeuten hebben in een dergelijk geval een voorsprong: zij hebben *geen* verwijzing van een (huis)arts nodig. Dit biedt deze disciplines de mogelijkheid een actieve 'pull-strategie'² toe te passen: bij de consument vraag creëren. Mensen die de klachten hebben zullen daarmee de stap naar de huisarts niet nemen, en direct bij een praktijk van een voetzorgverlener afspreken. Of dit nu een podoloog is of podotherapeut, daarin zal het verschil bij het maken van de afspraak (en de herkenning van de klacht) nog niet direct ondervonden worden³.

Aan de voordeur van de podologen en podotherapeuten in Nederland ligt er dus nog een uitdaging om de paramedicus nader te onderscheiden van andere voetzorgverleners zoals podologen. Eenmaal op het spreekuur van de podotherapeut, zal men het onderscheid kunnen bemerken, bijvoorbeeld:

- doordat de behandelcompetenties van de podotherapeut verder reiken dan andere voetzorgverleners;
- doordat de podotherapeut als paramedicus actief participeert in zorgketens of betrokken is bij (de ontwikkeling van) zorgprogramma's;
- doordat de podotherapeut verplicht is zijn behandeling te rapporteren aan de (huis)arts of medisch specialist;
- een podotherapeut meestal niet in een commerciële setting werkt (zoals bijv. een schoenenzaak) gezien de paramedische positie in zorgketens.

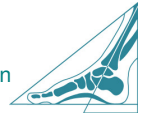
Omdat onderscheid in de geboden voetzorg vanuit diverse disciplines niet alleen terug te brengen is op bovenstaand informatie, wordt op de volgende pagina's enigszins inzichtelijk gemaakt welke verschillen er verder te vinden zijn tussen 'podotherapie door de podotherapeut' en 'podotherapie door de podoloog'.

Opleidingsdifferentiatie

	Podoloog	Podotherapeut
Vooropleidingseisen	geen	VWO/HAVO/MBO-4
Basisopleiding	389 uur	6720 uur
Diploma	Certificaat	HBO Bachelor degree
Diabetesspecialisatie	9 uur	1040 uur

² Pull strategie = door actieve marketingcommunicatie richting de consument ervoor zorgen dat de consument zijn vraag om een product of dienst bij de leverancier neerlegt. (Tegenovergestelde: push-strategie = door via leveranciers het aanbod van een product/dienst prominent aanbieden, zodat consument deze afneemt)

³ Omdat de podotherapeut een verwijzing van een (huis)arts nodig heeft, wordt de mogelijkheid van het adverteren minimaal ingezet. Dit om te voorkomen dat de huisarts personen op zijn spreekuur krijgt, welke wellicht een andere (para)medicus nodig hebben voor zijn klachten.

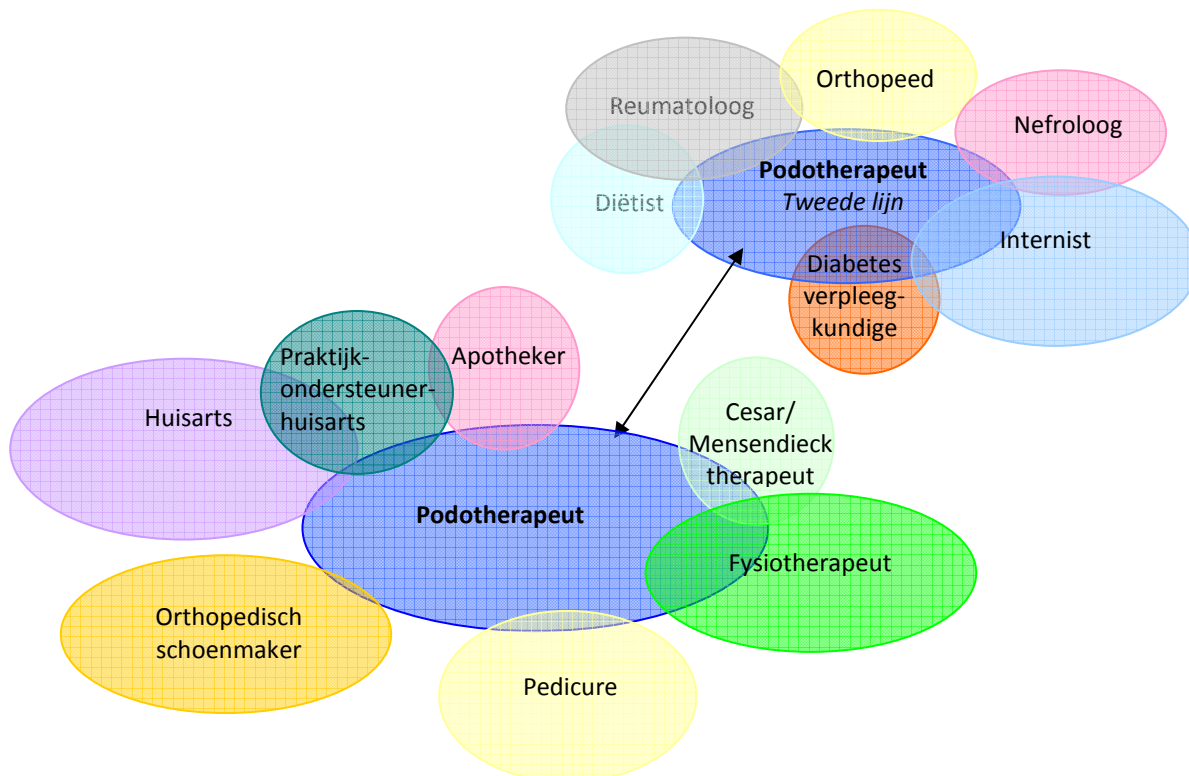


Beweeg- en/of zorgprogramma's

Hieronder volgt een overzicht binnen welke beweeg- en/of zorgprogramma's podotherapeuten met hun therapiemogelijkheden in meer of mindere mate (naast fysiotherapeuten) een rol (kunnen) spelen.

Doelgroep	Specificatie	Extra Hulpverlener
Zieken	Diabetes Mellitus	Cesartherapeut, diëtiste, podotherapeut
	Hart en vaatziekten >HVZ risico	Cesartherapeut, diëtiste, podotherapeut
	Astma/COPD	Cesartherapeut, longverpleegkundige, podotherapeut.
	Obesitas	Maatschappelijk werker, diëtiste, psycholoog, podotherapeut
	Fibromyalgie	Maatschappelijk werker, psycholoog, podotherapeut
	Reuma	Ergotherapeut, podotherapeut
	Revalidatie patiënten	Ergotherapeut, Cesartherapeut, cardioloog, Orthooped, revalidatiearts, podotherapeut
Naar leeftijd	Ouderen: mobiliseren, valpreventie	Maatschappelijk werker, Cesartherapeut, podotherapeut, kinderfysiotherapeut,
	Jongeren: sensomotorische ontwikkeling	podotherapeut, kinderfysiotherapeut,
Beroep	Beroepsziektes	Manueel Geneeskundige, podotherapeut
	ARBO-gerelateerde ziektes	Manueel Geneeskundige, podotherapeut (betreft schoeisel)
Niet zieken	Begeleiding startende sporters	Sportarts, orthooped, podotherapeut
	Blessurepreventie/behandeling sporters	

Positie podotherapeut in de zorgketen



Figuur I. Situering podotherapeut ten aanzien van gerelateerde disciplines

Een podotherapeut is zowel in de eerste- als in de tweedelijng ingebed tussen diverse (para)medici. In de eerstelijng nemen zij veelal deel in gezondheidscentra. Haar paramedische status brengt daarbinnen vaak het onderscheid aan; een podoloog kan gezien de behandelcompetenties veelal niet deelnemen aan de wetenschappelijk onderbouwde zorgprogramma's. Deze tendens is in zijn geheel zichtbaar in de tweedelijng, aldaar zijn geen podologen actief.



De podotherapeut heeft in diverse zorgketens een aanwijsbaar effectieve positie ingenomen. Ten aanzien van diverse ziektebeelden kan de meerwaarde van een podotherapeutische behandeling worden aangetoond. Naast de zelfstandige vaardigheden van een podotherapeut, worden zijn behandelmethodieken en/of specialismen regelmatig gecombineerd met andere disciplines. De overlap en aanvulling van elkaanders kennisgebieden verrijkt de kwaliteit van de geboden (voeten)zorg, zonder dat de zorgkosten aanzienlijk toenemen. In veel gevallen kunnen de kosten zelfs gereduceerd worden. Deze constatering wordt inmiddels door diverse documenten, zowel practice- als evidencebased, gedragen.

In Figuur 1. Situering podotherapeut ten aanzien van gerelateerde disciplines worden geen andere voetzorgverleners dan podotherapeuten en pedicures weergegeven. De grondslag hiervan is te vinden in de herkenning van het beroepscompetentieprofiel. Podotherapeuten vinden in hun behandeling aanvulling (en raakvlak) met de beroepsbeoefening van pedicures. Tot op heden zijn de podologen hier niet in beschouwd. Hoewel een afstemming niet wordt uitgesloten in de toekomst, is het een zeer actuele discussie, welke behandelterreinen van een podotherapeut raakvlak dan wel overlap hebben met een podoloog. Tot op heden leert de praktijk dat podologen een deficit hebben ten aanzien van biomechanica en medische kennis van pathologieën. Tevens heeft de podotherapeut vanuit zijn opleiding een goede basis voor actief wetenschappelijk onderzoek. Door de brede kennis die hij heeft (op hoogopgeleid niveau), en weet te vergaren, is de podotherapeut beter in staat de juiste diagnose en een passend behandelplan/receptuur op te stellen en adequaat tot uitvoer te brengen.

Een patiënt die bijvoorbeeld een zooltherapie krijgt aangemeten, zal in het product 'inlay'⁴ geen verschil bemerken in de opbouw van de materialen. De kennis die aan deze therapievorm ten grondslag ligt, is echter van een beduidend hoger niveau bij podotherapeuten (te herkennen in de onderzoeksmethodieken), alsmede de multidisciplinaire samenwerking wanneer de klacht ook door andere zorgverleners behandeld dient te worden.

Toekomstperspectief

Door de multidisciplinaire samenwerkingen te intensiveren, is het niet ondenkbaar dat een podotherapeut kan gaan fungeren als coördinator ('casemanager') binnen de voetenzorg. De huidige afstemming met artsen (eerste- en tweedelijns), fysiotherapeuten, orthopedisch schoenmakers en pedicures, kan verbreed worden wanneer (huis)artsen en medisch specialisten de podotherapeut benaderen als regisseur in de voetenzorg.

Podotherapie van de podotherapeut

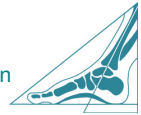
De verworven positie in zowel de eerste- als tweedelijns, biedt podotherapeuten de gelegenheid hun behandeling multidisciplinair (in een keten) tot uitoefening te brengen. Door vanuit een breed kennispectrum te handelen (op basis van een HBO Bachelor-degree), kan hij (in combinatie met zijn netwerk) een hoog behandelniveau bieden welke een zeer gedegen diagnostiek (en rapportage) kent. De onderzoeksmethodieken evenals de diagnostiek zijn met name gebaseerd op de gouden standaarden van de NHG, internationale consensus en conclusies vanuit wetenschappelijk onderzoek.

Patiënt met pijnlijke voorvoet

Een concreet voorbeeld is wanneer een patiënt last heeft van 'een pijnlijke voorvoet'. Op basis van de kennis die een podoloog heeft verworven, zal er een zooltherapie worden vervaardigd waarbij er door middel van een drukverdeling de voorvoet wordt ontlast.

De podotherapeut zal zijn behandeling starten vanuit een breder perspectief, waarbij niet alleen biomechanische aspecten bekeken worden, maar ook bovenliggende aandoeningen (zoals neurologische, dermatologische, orthopedische, en/of patho-/fysiologische aandoeningen). Zo is de podotherapeut in staat om aan de hand van zijn onderzoeksmethodiek eventueel andere factoren mee te nemen in de diagnostiek van de (mogelijk achterliggende) klacht. Door te kijken naar differentiaal diagnoses, zal hij niet direct kiezen voor een inlegzool met drukontlasting. Een 'pijnlijke voorvoet' kan ook markeringen aangeven van reumatoïde artritis. Wanneer deze diagnose moet worden gesteld, stelt het netwerk van een podotherapeut (zie voorgaande pagina) hem in staat om bijvoorbeeld (in overleg met verwijzende huisarts/medisch specialist) echo's te laten maken en/of aanvullend bloedonderzoek uit te laten voeren.

⁴ 'Inlay' is een term die veel door podotherapeuten wordt gebruikt voor de inlegzolen.



Patiënt met wisselende hiel- en enkelklachten

Een tweede casuïstiek is bijvoorbeeld een patiënt met ‘wisselende hiel- en enkelklachten’. Een podoloog zal zich met name richten op de biomechanische aspecten rondom deze hulpvraag. Echter, het probleem kent meerdere facetten. Er zal naast de biomechanische aspecten ook uitvoerig gekeken moet worden naar het gezondheids-, belastbaarheids- en arbeidsprofiel. Maar ook zal de podotherapeut zich afvragen, "waarom juist nu de klachten optreden". Vanuit dit totaal perspectief kan er gericht gezocht worden naar de *veroorzakende* factoren van de klachten.

Kortom: het voornaamste verschil is te bemerken vanuit het gegeven dat een podoloog meer handelt vanuit de situatie van de klacht, dan dat de casuïstiek in een perspectief wordt geplaatst waarbij meerdere differentiaal diagnoses overwogen worden.

Wat hebben huisartsen met voeten?

Podologen, podotherapeuten, pedicures en orthopedisch schoentechnici. Ze hebben allemaal wat met voeten. Maar wat doen ze nu precies en wanneer kunt u bij wie aankloppen? In deze speciale bijlage wijzen we u voor zover mogelijk de weg.

(...)

Voor huisartsen is dat ‘grijze gebied’ lastig. “Dat komt ook omdat duidelijke richtlijnen rondom indiceringen en behandelmethode ontbreken,” vult De Vries aan. “Een indicatie leidt niet automatisch tot een eenduidige oplossing. Verzekeraars kijken door de marktwerking steeds scherper naar de kosten die ze moeten vergoeden. Dat kan wel eens ten koste van de kwaliteit gaan en is niet altijd in het belang van de cliënt.”

Onderstaand schema geeft inzicht in de verschillende diensten per beroepsgroep.

Voetproblemen en doorverwijzingen	Podotherapeut	Podoloog	Podoposturaal Therapeut	Pedicure	Medisch pedicure
Toepassen van schoenmodificaties					
Aanmeten en / of vervaardigen van therapie- of steunzolen					
Aanmeten en/of vervaardigen van orthesen (anders dan zolen.)					
Aanmeten en vervaardigen van teenprothesen					
Toepassen van nagelcorrecties					
Uitvoeren van een instrumentele behandeling					
Toepassen van een wondbehandeling					
Toepassen van een caustistische behandeling					
Toepassen van drukontlasting					
Toepassen van verbanden en taping					
Geven van (preventieve) adviezen					

Bron: De Doorwijzer Diabetes Jaarboek 2009, Elsevier gezondheidszorg, Maarssen 2008, p. 121 en 122



Hiërarchie in de voetzorg

Een eenvoudig overzicht biedt inzicht in de zorghiërarchie binnen de disciplines gerelateerd aan de voetzorg te Nederland.

Discipline	Opleidings-niveau	Verwijzing van huisarts / medisch specialist?	Behandelings-bevoegdheid
Internist	Universitair	Ja	Artsbevoegdheid, volledig autonoom
Reumatoloog	Universitair	Ja	Artsbevoegdheid, volledig autonoom
Orthopeed	Universitair	Ja	Artsbevoegdheid, volledig autonoom
Nefroloog	Universitair	Ja	Artsbevoegdheid, volledig autonoom
Vaatchirurg	Universitair	Ja	Artsbevoegdheid, volledig autonoom
Huisarts	Universitair	N.v.t.	Artsbevoegdheid, volledig autonoom
Praktijkondersteuner huisarts	HBO-niveau	N.v.t.	Gedelegeerde taken huisarts o.a. chronisch zieken
Apotheek	Universitair	Medicatie op voorschrift	Artsengraad, volledig autonoom
Fysiotherapeut	HBO-Bachelordegree	Nee	Paramedicus, rapportage aan arts
Podotherapeut	HBO-Bachelordegree	Ja	Paramedicus, rapportage aan arts
Orthopedisch schoenmaker	MBO 4	Ja	Volgt instructies arts en/of podotherapeut op
Medisch pedicure	MBO 4	Nee	Vrij beroep
Pedicure	MBO 3	Nee	Vrij beroep
Podoloog	Cursusaanbod	Nee	Vrij beroep

Registraties

Een podoloog kan zich aanmelden bij het OmniPodo Genootschap (ze noemen zich in dat geval vaak 'podoposturaal-therapeut') of bij de Stichting LOOP. Beiden zijn stichtingen zonder Algemene Leden Vergaderingen (ALV), en hebben interne commissies ten behoeve van bijvoorbeeld klachtenafhandeling. Er zijn naar schatting 250 podologen werkzaam in Nederland.

Van de 550 podotherapeuten die werkzaam zijn in Nederland, is 98% lid van de Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten. Binnen de vereniging vindt tweemaal per jaar een ALV plaats. De NVvP stelt een registratie bij het Kwaliteitsregister Paramedici verplicht (toelichting in onderstaande tabel).

De bevoegdheden/competenties van podotherapeuten is naast een verplichte registratie bij het Kwaliteitsregister Paramedici, ook vastgelegd/erkend bij onderstaande instanties / autoriteiten.

Register	Toelichting
Wet BIG, artikel 34	Geeft beschermde opleidingstitel, betreffend: diëtisten, ergotherapeuten, huidtherapeuten, logopedisten, mondhygiënisten, oefentherapeuten Cesar, oefentherapeuten-Mensendieck, orthoptisten, optometristen, podotherapeuten en radiotherapeutisch en radiodiagnostisch laboranten
Kwaliteitsregister Paramedici	De wet BIG regelt de titelbescherming van medische en paramedische beroepen en stelt eisen aan de kwaliteit van de beroepsuitoefening.

De beroepen die geregeld zijn in artikel 3 van de wet BIG (o.a. artsen,



verpleegkundigen en fysiotherapeuten) kennen een verplichte registratie met periodieke herregistratie, een wettelijk tuchtrecht en hebben een beroepstitel.

De voorheen 'paramedische' beroepen die nu zijn geregeld in artikel 34 van de wet BIG kennen geen verplichte registratie, hebben geen wettelijk tuchtrecht en hebben een opleidingstitel.

De terugtrekkende overheid legt de verantwoordelijkheid voor de kwaliteitsbewaking bij de beroepsgroepen zelf neer. De verenigingen hebben registratie met kwaliteitsregistratie om de vijf jaar gekozen als een van de instrumenten voor kwaliteitsbewaking. (Bron: www.kwaliteitsregisterparamedici.nl, 28 januari 2009)

De Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten heeft deze onafhankelijke registratie verplicht gesteld voor haar leden. De initiële registratie wordt getoetst bij het CIBG (onderdeel ministerie VWS). Vervolgens draagt het Kwaliteitsregister Paramedici zorg voor een periodieke registratie.

Vektis / AGB

Algemeen GegevensBeheer Zorgverleners (AGB-Zorgverleners) is een database waarin gegevens van artsen en andere zorgverleners in Nederland staan geregistreerd. Deze gegevens zijn voorzien van een unieke codering, de AGB-code. De AGB-code wordt landelijk gebruikt binnen het communicatie- en declaratieproces tussen zorgverlener en zorgverzekeraar. (Bron: www.agbcode.nl, 28 januari 2009)

Podotherapeuten hebben met ingang van 2008 een eigen AGB-zorgverlenerscode, te weten groep 26.

Belastingdienst/vrijstelling BTW

De behandelingen van podotherapeuten vallen onder de paramedische diensten waarvoor vrijstelling geldt. Het communautaire kader voor de medische vrijstelling schrijft voor dat gezondheidskundige diensten zijn vrijgesteld wanneer deze worden verricht door beoefenaren van (para)medische beroepen die door de lidstaten worden omschreven. Die laatste aanwijzing moet garanderen dat de vrijstelling alleen geldt voor de gezondheidskundige verzorging van de mens door zorgverleners met de vereiste beroepskwalificaties⁵.

De zolen die een podotherapeut vervaardigt, worden met 19% BTW belast en ortheses met 6% BTW.

Voor podologen en pedicures (en andere voetzorgverleners) geldt dat zowel hun producten als behandelingen met 19% BTW zijn belast, aangezien zij vallen onder economische zaken/diensten waarvoor geen vrijstelling geldt.

⁵ Volledige tekst op site over de Rijksbegroting: <http://rijksbegroting.minfin.nl/binaries/pdfs/homepage/bp09-toelichting-definitief-120908.pdf>, pagina 33 (16 februari 2009)



Afsluiting

Podotherapie door podoloog of podotherapeut, verschil aan de voordeur?

Aan de hand van een aantal korte en bondige overzichten is weergegeven dat er significante verschillen aan de **achterdeur** zijn, het verschil aan de **voordeur** (de perceptie) is echter moeilijk te beschrijven.

Aan de **achterdeur** zijn de laatste jaren significante stappen genomen, met als meest recente de specifieke groepering van de AGB-code van podotherapeuten in het Vektis-bestand. Dergelijke stappen zijn voor cliënten/consumenten niet direct zichtbaar in hun oriëntatie naar een zorgverlener voor voet, knie en/of lage rugklachten.

Wanneer iemand die voetenzorg behoeft, een afspraak maakt bij de huisarts, komt hij vaak *op verwijzing* terecht bij een podotherapeut. Indien hij op zoek gaat middels internet / gedrukte media, zal hij naast podotherapeuten ook podologen in zijn oriëntatiefase tegenkomen. Uiteraard zal de Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten daartoe een actiever marketingbeleid voeren. Echter, het blijft een feit dat podologen een voorsprong in de marketingcommunicatie genieten. Aangezien er geen verwijzing van een (huis)arts nodig is, kan er een actieve 'pull-strategie' worden gevoerd⁶.

Het streven van de Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten is dat naar aanleiding van dit bondige document, zorgverzekeraars bij gaan dragen aan het verschil aan de **voordeur** door de paramedische voetenzorg (podotherapie beoefend door een *podotherapeut*) een passende status toe te kennen in de aanvullende verzekering. Concreet wordt hiermee bedoeld op een eigen budget ('Podotherapie – podotherapeut'), welke voldoende is om in ieder geval de reguliere patiëntenzorg te kunnen bieden. Uit een interne enquête in december 2008 bleek dat 80% van de podotherapeuten een budget tussen de 200 en 300 euro reëel vindt, om zijn behandeling ten uitvoer te kunnen brengen. Daarnaast bleek er een nadrukkelijke behoefte aan aanvullende vergoeding voor de podotherapeutische behandeling bij chronisch zieken, zoals diabetes mellitus en reumatoïde artritis⁷.

Concluderend durft de Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten te stellen dat de verschillen en raakvlakken in de uitoefening van podotherapie door een podoloog of podotherapeut wellicht in de toekomst nader ter discussie zullen staan. De beroepsgroep van podotherapeuten staat open voor een dergelijke gedachtenwisseling. Desalniettemin blijft het van grote waarde dat het vertrekpunt van een dergelijke discussie uit zal gaan van de reeds verworven krachten van een podotherapeut: de combinatie van een brede kennis van pathologieën en biomechanica, aangevuld met podotherapeutische behandelcompetenties en –vaardigheden zorgen er voor dat behandelingen aan voet-, knie- en/of lage rugklachten resulteren in een hoge kwalitatieve effectiviteit.

Podotherapie door podotherapeut of podoloog, erkenning (perceptuele) verschil begint in de aanvullende verzekering?

⁶ Pull strategie = door actieve marketingcommunicatie richting de consument ervoor zorgen dat de consument zijn vraag om een product of dienst bij de leverancier neerlegt. (Tegenovergestelde: push-strategie = door via leveranciers het aanbod van een product/dienst prominent aanbieden, zodat consument deze afneemt)

⁷ Deze uitkomst kan onder andere worden onderbouwd met de nota 'Podotherapie en Diabetes', waaruit te lezen is dat podotherapie wetenschappelijk een essentiële behandel- en kosteneffectiviteit bijdraagt in het verloop van deze aandoening.



Bijlage I – Kennisgebieden van een podotherapeut

Anatomie, fysiologie en pathologie

- Voettypes
- Ossale botstructuren & arthrogene kenmerken
- Ligamentaire verbindingen
- Musculaire structuren
- Arteriële structuren
- Neuro(patho)logie

Functionele anatomie

- Biomechanica
- Anatomie van gewrichten
- Arteriën
- Zenuwbanen
- Verloop en functie van actieve en passieve structuren

Lopen en hardlopen

- Bewegingen van de voet tijdens gaan
- Bewegen in keten (been & bekken)
- Afwijkingen in bewegingspatronen in relatie met de gevolgen

Onderzoek

- Basis onderzoek (voet, enkel, knie, heup en lage rug)
- Aanvullend onderzoek

Biomechanische klachten van voeten; bijvoorbeeld:

- Fasciitis plantaris
- Hielspoor
- "Doorgezakke voorvoet" (capsulitis CM 2-3)
- Hallux valgus (met exostosevorming)
- Hallux limitus/ rigidus en de functionele hallux limitus/ rigidus
- Tendopathieën
- Morton's neuralgie
- Sinus tarsi syndroom
- Enkelblessures
- Standsafwijkingen
- Tarsaaltunnel syndroom
- Enkel/onderbeen
- Knie
- Bovenbeen / Heup
- Heup / Lage rug

Diabetes/ Reuma/ Dialyse

- Diabetische voet i.c.m. complicaties, risicofactoren enz.
- Reumatische voet
- De voet van een dialysepatiënt

Dermatologisch

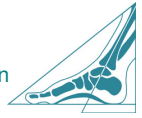
- Voetwratten
- Unguis incarnatus
- Nagelafwijkingen
- Eelt en likdoorns
- Huidaandoeningen/pathologieën

Schoenen

- Advies voor dagelijks schoeisel / werkschoeisel / sportschoeisel
- Afstemming met orthopedisch schoenmaker indien aangepast schoeisel benodigd is.

ARBO

- Belasting versus belastbaarheid binnen de werkomstandigheden



Podotherapie door podoloog of podotherapeut: verschil aan de voordeur?

Opgesteld door:
Nederlandse Vereniging van Podotherapeuten, 2009

Voor nadere informatie kunt u contact opnemen met:

Esther Nijboer
Esther@voetencentrumnienhuis.nl

Ellen Nuijten
Ellen.Nuijten@podotherapie.nl