

Kernonderwerpen/-aanbevelingen KNGF- & VvO-richtlijn 'Osteoporose en fractuurpreventie' (2026)

Hier volgt het overzicht van de kernonderwerpen/-aanbevelingen voor implementatie van de KNGF- & VvO-richtlijn 'Osteoporose en fractuurpreventie' (2026).

Toelichting: De KNGF- & VvO-richtlijn 'Osteoporose en fractuurpreventie' (2026) is ontwikkeld volgens de [KNGF-richtlijnenmethodiek \(2025\)](#). Ook de disseminatie- en implementatiefase wordt uitgevoerd volgens KNGF-richtlijnenmethodiek. De disseminatie is erop gericht om de bekendheid over de richtlijn te vergroten. Dat gebeurt doordat na publicatie het KNGF zowel nationaal als internationaal communiceert over de richtlijn. Dit bereik wordt vergroot doordat autoriserende partijen ook communiceren naar hun achterban en/of netwerk. De implementatie richt zich op deskundigheidsbevordering van de (oefen- en) fysiotherapeut, positionering van de fysiotherapie in het bredere zorglandschap en borging van de inhoud van de richtlijn. Om het succes van implementatie te verhogen wordt er vóór het ontwikkelen van implementatieproducten en -activiteiten een uitgebreid implementatieplan opgesteld. Dit zorgt ervoor dat op basis van belemmerende en bevorderende factoren passende doelstellingen en geschikte implementatiestrategieën, en daaruit voortvloeiende implementatieproducten en -activiteiten ontwikkeld worden. Een belangrijk onderdeel van het implementatieplan is het vaststellen van de kernonderwerpen/-aanbevelingen, deze geven focus aan de implementatie van de richtlijn. Aan de overige onderwerpen en/of aanbevelingen wordt ook aandacht besteed tijdens de implementatiefase, maar minder prominent. De kernonderwerpen/-aanbevelingen worden bepaald door de implementatiewerkgroep bestaande uit werk- en klankbordgroep leden die ook betrokken waren bij de ontwikkeling van de richtlijn, én zijn naar mening van de werkgroep de belangrijkste onderwerpen die zéker geïmplementeerd dienen te worden.

De kernonderwerpen/-aanbevelingen voor implementatie van de KNGF- & VvO-richtlijn 'Osteoporose en fractuurpreventie' (2026) zijn richtinggevend en laten ruimte voor maatwerk van implementatieactiviteiten en -producten.

A. Krachttraining, high-impact training en oefentherapie bij wervelfracturen

De leden van de werkgroep verwachten dat fysio- en oefentherapeuten behoeften hebben aan verdere concretisering van deze aanbevelingen. Ondanks de toevoeging van de informele aanbevelingen gebaseerd op expert opinion is de verwachting dat de fysio- en oefentherapeut behoefte heeft aan verdere concretisering in verschillende situaties, maar wel met behoud van eigen fysiotherapeutische autonomie. Denk bijvoorbeeld aan de volgende activiteiten/producten:

- Trainingscasussen (middels scholingen) over samen beslissen, trainingsprincipes en randvoorwaarden
- Veilige toepassing bij verschillende patiëntprofielen
- Klinische afwegingen rondom wervelfracturen

B. Zelfmanagement

De leden van de werkgroep zien de verschuiving van een langdurige behandeling naar het (kortdurend) begeleiden van patiënten richting zelfstandigheid als een grote verandering. In veel gevallen is dit geen standaard toegepaste fysio- en oefentherapeutische zorg. Daarom is het advies om in de implementatie activiteiten/producten te ontwikkelen die inzetten op bewustwording en toepassing van het integreren van zelfmanagement in de behandeling, het stimuleren van gedragsverandering van de patiënt richting zelfmanagement en het organiseren van een warme overdracht naar het reguliere sport- en welzijnsdomein. Denk bijvoorbeeld aan de volgende activiteiten/producten:

- Benadrukken van de coachende rol die de fysio- en oefentherapeut vervullen
- Handvatten over de opbouw van zelfmanagement vanaf de eerste behandeling
- Zelfmanagement toolkit (o.a. factsheets, patiëntinformatie en overdracht naar regulier beweegaanbod)

C. Multidisciplinaire samenwerking en de rol van de fysio- en oefentherapeut

De leden van de werkgroep zien de nadruk op de multidisciplinaire samenwerking met het zorgnetwerk rondom de patiënt, en de rol die de fysio- en oefentherapeut hierin vervult, als een essentieel onderdeel. Tijdens de ontwikkeling bleken zorginhoudelijke aanbevelingen niet passend en is er bewust gekozen om een aandoening overstijgende beschrijving te formuleren, afgestemd op het Beroepsprofiel Fysiotherapie. Door het ontbreken van (concrete) aanbevelingen, kan de beschrijving mogelijk wel gemist worden en/of minder aandacht krijgen. Daarom is het advies om in de implementatie activiteiten/producten te ontwikkelen die nadrukkelijk inzetten op bewustwording, toegankelijke informatievoorziening en praktisch uitvoerbare handvatten aan te bieden om invulling te geven aan de multidisciplinaire en monodisciplinaire samenwerking

rondom de patiënt en om dit goed te organiseren. Denk bijvoorbeeld aan de volgende activiteiten/producten:

- Informatiesheet over de (signalerende) rol van de fysio- en oefentherapeut binnen de zorgketen
- Verwijskaart (bijvoorbeeld naar huisartsen, medisch specialisten en collega fysio- en oefentherapeuten)
- Voorbeelden van lokale/regionale samenwerkingsmodellen

D. Indicatiestelling, monitoring en evaluatie, stopcriteria

De leden van de werkgroep benadrukken het belang van deze inhoudelijke onderdelen, maar verwachten dat ook hier minder aandacht naar uit gaat. Terwijl deze onderdelen wel cruciaal onderdeel zijn van de behandeling. Daarnaast adviseert de richtlijn de fysio- en oefentherapeuten om hun rol in het zorgnetwerk rondom de patiënt in te nemen en te vervullen. Daarbij hoort ook continue de kritische afweging maken over de indicatiestelling (Is de patiënt bij de juiste zorgverlener?), monitoring en evaluatie (het gebruik van de aanbevolen meetinstrumenten), en de stopcriteria (Heeft verdere behandeling nog toegevoegde waarde?). Daarom is het advies om hier in de implementatie expliciet aandacht te besteden. Denk bijvoorbeeld aan de volgende activiteiten/producten:

- Scholingen en beslisboom indicatiestelling en stopcriteria
- Casuïstiek (scholing) rondom monitoring en evaluatie
- EPD-integratie

D. Indicatiestelling, monitoring en evaluatie, stopcriteria

Aanvullend heeft de implementatiewerkgroep een tweetal adviezen geformuleerd, specifiek voor de ontwikkeling van de implementatieactiviteiten en -producten:

- 1) De praktische toepasbaarheid van de richtlijn. De verwachting is dat fysio- en oefentherapeuten de aanbevelingen in de richtlijn als meer kaderend ervaren en de concrete vertaalslag van aanbeveling naar het praktisch handelen missen. Daarom is het advies om in de implementatie producten te ontwikkelen die de praktische vertaling stimuleren en toegankelijk bevorderen.*
- 2) De "waarom-waarop-vraag". Fysio- en oefentherapeuten willen begrijpen waarom aanbevelingen zijn gedaan voordat ze hun handelen, waar nodig, aanpassen. Daarnaast komt het 'weten waarom je op een bepaalde manier moet handelen' gedragsverandering ten goede. Daarom is het advies om in de implementatie zo veel als mogelijk aandacht te besteden aan 'waarom' de aanbeveling wordt gedaan én 'waarop' de aanbeveling gebaseerd is.*