

# Een verkenning naar verschillen tussen osteopaten met een fysiotherapeutische achtergrond, een andere (para)medische achtergrond en niet-(para)medische achtergrond.

Eindwerk voorgedragen ter verkrijging van de titel Diploma in de Osteopathie (D.O.) van het Nederlands Academisch College voor Osteopathie.

Studenten: Nirza Gillissen  
Kristel van de Goor-Verheijen

Begeleider : Arjen Volkers DO

Opleiding: College Sutherland Amsterdam

Datum : Verdediging 8 september 2018

## Voorwoord

Aan het einde van de opleiding osteopathie schrijven wij dit eindwerk.

In 2010 begon Nirza, ergotherapeut, aan de opleiding medische basiskennis. In 2011 startte Kristel, kinderverpleegkundige, in het eerste jaar van de opleiding osteopathie van College Sutherland in Amsterdam en kwamen we bij elkaar in de klas. Als “zuiderlingen” hadden we elkaar snel gevonden. De beslissing om samen ons eindwerk te schrijven namen we in het laatste jaar. Het was met momenten een behoorlijke uitdaging, maar het is klaar om gelezen te worden!

Onze opleiding heeft gedurende lange tijd deel uitgemaakt van onze levens en dat van onze gezinnen, familie en vrienden. We waren vaak in Amsterdam, we hebben er veel geleerd en veel voor teruggekregen maar “thuis” hebben we soms dingen gemist. We hebben beloofd dat we het “straks-na-de-opleiding” weer goed maken, want hun steun was onmisbaar.

We bedanken onze begeleider Arjen Volkers en de docenten van College Sutherland voor hun enthousiasme en behulpzaamheid.

Speciale dank gaat uit naar Tessa van Dooren voor haar hulp bij het opzoeken van de cijfers, het beantwoorden van vele mails en appjes en het doorzoeken van het digitale en papieren archief.

Verder bedanken we Michiel van de Goor voor de vele uren data-analyse en verwerking en Saskia de Wit voor haar hulp bij alle vragen ten aanzien van de statistische verwerking.

Nirza Gillissen

Kristel van de Goor-Verheijen

## Samenvatting

In dit eindwerk is verkend of er verschillen zijn tussen osteopaten met een fysiotherapeutische achtergrond, een andere (para)medische achtergrond en een niet-(para)medische achtergrond.

De aanleiding om dit verkennende onderzoek uit te voeren was dat wij opmerkten in stage en tijdens onze opleiding dat er regelmatig gesproken werd over de verschillen in achtergrond, zowel positief als negatief en over de voor- en nadelen van het hebben van een bepaalde achtergrond. Wij vroegen ons af of die verschillen er inderdaad zijn of dat er érvaren wordt dat er verschillen zijn. Op basis hiervan is een nulhypothese opgesteld en een aantal deelvragen.

De nulhypothese is: *Er is geen significant verschil tussen osteopaten met een fysiotherapeutische achtergrond, een andere (para)medische achtergrond en een niet-(para)medische achtergrond, bij de eindkwalificatie van de opleiding osteopathie CS conform de vier eindexamenonderdelen.* Om de hypothese te bewijzen en deelvragen te beantwoorden zijn 5 onderdelen onderzocht:

- examenresultaten uitgedrukt in cijfers van afgestudeerden sinds 2005 van College Sutherland
- de mening en ervaring van de huidige studenten van College Sutherland Amsterdam
- de mening van osteopaten in Nederland over dit onderwerp
- of patiënten een osteopaat kiezen op basis van zijn of haar vooropleiding
- de mening/visie van opleiders, registers en beroepsvereniging.

De nadruk ligt op het kwantitatieve onderzoek, de objectieve verzameling en analyse van de examenresultaten. Voor de andere onderdelen is kwalitatief, exploratief onderzoek gedaan middels enquêtes voor studenten en osteopaten, een steekproef onder patiënten en interviews met en enquête voor opleiders, beroepsregisters en beroepsvereniging.

De nulhypothese kan aangenomen worden op basis van het onderzoek naar de examenresultaten. Uit de examencijfers blijkt dat er geen significant verschil is tussen osteopaten met een fysiotherapeutische achtergrond, een andere (para)medische achtergrond, en een niet- (para)medische achtergrond, bij de eindkwalificatie van de opleiding osteopathie CS conform de vier eindexamenonderdelen.

Uit de overige onderdelen kwamen als belangrijkste conclusies naar voren dat zowel studenten als osteopaten verschillen ervaren. Studenten ervaren vooral in het begin van de opleiding verschillen en zij ervaren de grootste verschillen bij de pariëtale vakken.

De onderzochte cijfers laten hierin echter geen significante verschillen zien.

Osteopaten denken dat er verschillen zijn maar dit hoeft niet altijd negatief of van invloed op de kwaliteit van het beroep te zijn. Er wordt regelmatig aangegeven dat de verschillen in de loop van de tijd kleiner worden. Bijna 80% van de patiënten geeft aan geen rekening te houden met de vooropleiding van zijn of haar osteopaat.

Opleiders geven in de interviews aan dat zij ook een aantal verschillen ervaren tussen de studenten. Deze verschillen liggen vooral op het gebied van palpatie en het aanleren van het osteopathische concept. Verder wordt er zowel door de osteopaten als de opleiders veelal benadrukt dat osteopathie een zelfstandig beroep is met een unieke visie.

## Abstract

In this final work is explored whether there are differences between osteopaths with a physiotherapeutic background, a different (para)medical background and a non-(para)medical background.

The reason for carrying out this exploratory study was that we noticed people regularly discussing differences in background, both positive and negative and advantages and disadvantages of having a certain background during internships and education at the college Sutherland in Amsterdam. We wondered whether these differences are indeed there or whether it is experienced that there are differences.

A null hypothesis and a number of sub-questions were made. The null hypothesis is: *There is no significant difference between osteopaths with a physiotherapeutic background, a different (para) medical background, or a non- (para) medical background, with the final qualification of the osteopathic study program in accordance with the four final exam components.*

To confirm the hypothesis and to answer the sub-questions, 5 components have been examined:

- exam results expressed in grades from graduates since 2005 from CS
- the opinion and experience of the current students of CS
- the opinion of Dutch osteopaths on this subject
- whether patients choose an osteopath on the basis of his or her previous education
- the opinion/vision of trainers, registers and the professional association.

The emphasis is on quantitative research, the objective collection and analysis of exam results. For the other components, qualitative, exploratory research was done through surveys for students and osteopaths. A sample was held among patients. Teachers were interviewed and a survey was held among representatives of schools, the professional registers and the professional association.

The null hypothesis can be confirmed based on the examination results. The exam results show that there is no significant difference between osteopaths with a physiotherapeutic background, another (para)medical background, or a non- (para) medical background, with the final qualification of the CS osteopathic study program in accordance with the four final components.

From the other components, the most important conclusions emerged that both students and osteopaths experienced differences. Students experience differences especially at the start of the program and they experience the greatest differences in parietal subjects. The figures examined, however, do not show any significant differences. Osteopaths think there are differences, but these do not always have to be negative or affect the quality of the profession. It is regularly indicated that the differences become smaller over time. Almost 80% of patients indicate that they do not take into account the previous education of his or her osteopath. Trainers indicate that they also experience a number of differences between the students In the interviews. These differences are mainly in the field of palpation and the learning of the osteopathic concept. Furthermore, osteopaths and trainers often emphasize that osteopathy is an independent profession with a unique vision.

## Inhoudsopgave

Voorwoord .....	1
Samenvatting .....	2
Abstract.....	3
Figuren en tabellen .....	6
Afkortingen en begrippen .....	8
1 Inleiding.....	10
1.1 Onderzoeksvragen .....	11
Deelvragen .....	11
1.2 Aanpak onderzoek .....	12
2 Achtergrond .....	14
2.1 Wat is osteopathie? .....	14
2.2 Geschiedenis van de osteopathie .....	14
2.3 Opleiding .....	15
2.4 Opleiding in Nederland .....	16
2.5 De rol van verenigingen .....	17
2.6 Erkenning .....	18
2.7 Positie osteopathie .....	19
2.8 Verandering en leren .....	22
3 Onderzoek examencijfers .....	23
3.1 Methodologisch kader examenresultatenonderzoek.....	23
3.2 Onderzoekspopulatie en inclusiecriteria .....	25
3.3 Analyse .....	29
3.4 Resultaten .....	31
4 Onderzoek onder studenten.....	43
4.1 Methodologisch kader studentenonderzoek.....	43
4.2 Onderzoekspopulatie.....	43
4.3 Meetinstrument.....	44
4.4 Procedure.....	45
4.5 Analyse.....	45
4.6 Resultaten .....	46
5 Onderzoek onder osteopaten.....	60
5.1 Methodologisch kader osteopatenonderzoek.....	60

5.2	Onderzoekspopulatie.....	60
5.3	Meetinstrument.....	60
5.4	Procedure.....	62
5.5	Analyse.....	62
5.6	Resultaten.....	63
6	Onderzoek onder patiënten.....	79
6.1	Methodologisch kader patiëntenonderzoek.....	79
6.2	Onderzoekspopulatie.....	79
6.3	Meetinstrument.....	79
6.4	Procedure.....	80
6.5	Analyse.....	80
6.6	Resultaten.....	81
7	Onderzoek onder opleiders, beroepsverenigingen en registers.....	83
7.1	Inleiding.....	83
7.2	Interview met opleiders CS.....	83
7.3	Vragen aan osteopathieopleidingen.....	86
7.4	Vragen aan NVO, NRO en NOF.....	88
8	Slotbeschouwing en conclusie.....	89
8.1	Herinnering aan het onderwerp.....	89
8.2	Opsomming van de belangrijkste resultaten.....	89
8.3	Relaties tussen de verschillende onderdelen van het eindwerk.....	92
8.4	Relatie tussen Osteosurvey, KCE en dit onderzoek.....	95
8.5	Discussie en aanbevelingen.....	96
8.6	Eigen mening.....	99
9	Literatuurlijst.....	100
10	Bijlagen.....	103
10.1	Bijlage examencijfers.....	103
10.2	Bijlagen bij onderzoek onder studenten.....	112
10.3	Bijlagen bij onderzoek onder osteopaten.....	123
10.4	Bijlagen bij onderzoek onder patiënten.....	173
10.5	Bijlagen bij onderzoek onder opleiders, beroepsvereniging en opleiders.....	176
10.6	Aanvraag eindwerk aan NACO.....	189
10.7	Handtekening promotor.....	195

## Figuren en tabellen

### Figuren

Figuur 1 Examenonderdelen College Sutherland .....	24
Figuur 2 Onderzoekspopulatie verdeeld in drie groepen .....	26
Figuur 3 Aantal studenten per lichtingsjaar ingedeeld naar groep .....	27
Figuur 4 Verslag data analyse .....	30
Figuur 5 Gemiddelde cijfers schoolexamen theorie osteopathische vakken en theorie medische vakken.....	32
Figuur 6 Gemiddelde cijfers schoolexamen theorie met osteopathische vakken en medische vakken gesplitst .....	32
Figuur 7 Gemiddelde cijfers schoolexamen theorie osteopathische vakken .....	33
Figuur 8 Gemiddelde cijfers schoolexamen theorie medische vakken .....	34
Figuur 9 Gemiddelde cijfers schoolexamen praktijk.....	37
Figuur 10 Gemiddelde cijfers schoolexamenpraktijk per vak apart/groep jaar 3 .....	38
Figuur 11 Gemiddelde cijfers schoolexamen praktijk per vak apart/groep jaar 5 .....	39
Figuur 12 Gemiddelde cijfers casuïstiekexamen .....	40
Figuur 13 Gemiddelde cijfers cotherapie.....	41
Figuur 14 Gemiddelde cijfers diplomering.....	42
Figuur 15 Verdeling respondenten studentenenquête naar academiejaar en groep .....	47
Figuur 16 Antwoorden vraag 1 studentenenquête verdeeld naar groep.....	47
Figuur 17 Antwoorden vraag 2a studentenenquête verdeeld naar groep.....	49
Figuur 18 Overzicht van Likertschaal, stellingen over studenten uit groep 1 .....	50
Figuur 19 Overzicht van Likertschaal, stellingen over studenten uit groep 2 .....	50
Figuur 20 Overzicht van Likertschaal, stellingen over studenten uit groep 3 .....	51
Figuur 21 Antwoorden vraag 2d studentenenquête verdeeld naar groep.....	55
Figuur 22 Aantal gegeven antwoorden bij vraag 5 osteopatenenquête verdeeld naar groep .....	65
Figuur 23 Aantallen gegeven antwoorden bij vraag 9 verdeeld naar groep, osteopatenenquête .....	76
Figuur 24 Percentages antwoorden patiëntenonderzoek .....	82
Figuur 25 Kaart Nederland met locaties deelnemende praktijken patiëntenonderzoek .....	82

### Tabellen

Tabel 1 P-waardes ANOVA schoolexamen theorie osteopathische vakken per vak apart .....	33
Tabel 2 P-waardes ANOVA schoolexamen theorie medische vakken per vak apart.....	34
Tabel 3 Gemiddelde cijfers subtotalen schriftelijke tentamens per vak apart van groep 1 .....	35
Tabel 4 Gemiddelde cijfers subtotalen schriftelijke tentamens per vak apart van groep 2 .....	35

Tabel 5 Gemiddelde cijfers subtotalen schriftelijke tentamens per vak apart van groep 3 .....	36
Tabel 6 P-waardes ANOVA schoolexamen praktijk per vak apart jaar 3 .....	38
Tabel 7 P-waardes ANOVA schoolexamen praktijk per vak apart jaar 5 .....	39
Tabel 8 Resultaten algemene vragen studentenenquête.....	46
Tabel 9 Toelichtingen op vraag 1a van groep 1, studentenenquête. Aantal meegetelde toelichtingen: 11 .....	48
Tabel 10 Toelichtingen op vraag 1a van groep 3, studentenenquête. Aantal meegetelde toelichtingen: 17 .....	48
Tabel 11 Toelichtingen vraag 2c studentenenquête, vakken waarbij verschillen tussen studenten van groep 1, 2 en 3 het meeste ervaren worden .....	54
Tabel 12: Scores vraag 3a studentenenquête, uitgedrukt per item in aantallen en percentages.....	56
Tabel 13 Antwoorden vraag 3a studentenenquête; Anders, namelijk.....	56
Tabel 14 Scores vraag 3b studentenenquête, uitgedrukt per item in aantallen en percentages.....	57
Tabel 15 Antwoorden vraag 3b studentenenquête; Anders, namelijk.....	58
Tabel 16 Verdeling alle respondenten osteopatenenquête naar opleiding.....	63
Tabel 17 Indeling respondenten osteopatenenquête naar jaar start opleiding osteopathie .....	63
Tabel 18 Indeling respondenten osteopatenenquête naar jaar behalen DO .....	64
Tabel 19 Vooropleiding respondenten osteopatenenquête .....	64
Tabel 20 Vooropleiding respondenten osteopatenenquête verdeeld in groep 1, 2, en 3 .....	65
Tabel 21 Toelichting bij vraag 5 van groep 1 met antwoord JA, osteopatenenquête.....	66
Tabel 22 Toelichting bij vraag 5 van groep 2 en 3 met antwoord JA, osteopatenenquête. ....	68
Tabel 23 Toelichting bij vraag 5 van groep 1 met antwoord NEE, osteopatenenquête... ..	69
Tabel 24 Toelichting bij vraag 5 van groep 2 en 3 met antwoord NEE, osteopatenenquête .....	70
Tabel 25 Voordelen van de vooropleiding, groep 1, osteopatenenquête.....	71
Tabel 26 Voordelen van de vooropleiding, groep 2 en 3, osteopatenenquête.....	72
Tabel 27 Nadelen van de vooropleiding, groep 1, osteopatenenquête .....	74
Tabel 28 Nadelen van de vooropleiding, groep 2 en 3, osteopatenenquête .....	74
Tabel 29 Vaardigheden, groep 1, osteopatenenquête .....	77
Tabel 30 Vaardigheden, groep 2 en 3, osteopatenenquête .....	77
Tabel 31 Resultaten patiëntenonderzoek.....	81
Tabel 32 Interviews docenten CS, weergave per thema .....	84
Tabel 33 Vragen en antwoorden osteopathieopleidingen .....	87
Tabel 34 Vergelijking vooropleiding KCE studie, Osteosurvey en huidig onderzoek 2018 .....	95



## Afkortingen en begrippen

Academiejaar	Schooljaar, lopende van september tot en met juni
ANOVA	ANalysis of VAriance of variantieanalyse
AK	Applied Kinesiology of gespecialiseerde kinesiologie of (neuro-)energetische kinesiologie)
ASO	American School of Osteopathy
ATSA	Andrew Taylor Still Academie
BCP	Beroepscompetentieprofiel
BIG	Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg
BSO	British School of Osteopathy
CBO	Centraal Beleids Orgaan (CBO)
CEN	Comité Européen de Normalisation
Cotherapie	Stagejaar aan CS onder begeleiding van docent-osteopaten D.O.
CS	College Sutherland Amsterdam
CvO	College voor Osteopathie
DO	Doctor of Osteopathy; Doctor of Osteopathic Medicine; Diploma Osteopathie
EBM	Evidence Based Medicine
EFO	École Française d'Ostéopathie
ESO	European School of Osteopathy
FICO	Flanders International College of Osteopathie
Groep 1	Studenten/Osteopaten met een fysiotherapeutische achtergrond
Groep 2	Studenten/Osteopaten met een andere (para)medische achtergrond
Groep 3	Studenten/Osteopaten met een niet-(para)medische achtergrond
IAO	International Academy of Osteopathy
IWGS	Instituut William Gardner Sutherland (IWGS)
KCE	Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg
Lichtingsjaar	Jaar waarin een student start met de opleiding osteopathie aan CS
MSc	Master of Science

MBK	Opleiding Medische Basis Kennis
NACO	Nederlands Academisch College voor Osteopathie
NAO	Nederlandse Academie voor Osteopathie
NOF	Nederlandse Osteopathie Federatie
NRO	Nederlands Register voor Osteopathie
NVO	Nederlandse vereniging voor Osteopathie
PR	Public Relations
Seminar	Lesweekenden op College Sutherland van donderdag t/m zondag
SWOO	Stichting Wetenschappelijk Osteopatisch Onderzoek
TCM	Traditional Chinese Medicine
TPR	het vak Therapeut Patiënt Relatie
UCO	University College of Osteopathy

## 1 Inleiding

Als studenten osteopathie aan College Sutherland Amsterdam hebben wij gemerkt dat er onder studenten en osteopaten verschillende meningen zijn over het belang van de vooropleiding van osteopaten. Met name over een vooropleiding anders dan fysiotherapie kwam regelmatig een vraag of ontstond discussie. Sommige mensen waren enthousiast en juichten andere vooropleidingen toe, anderen waren wat meer terughoudend.

Bij veel opleidingen in de gezondheidszorg -bijvoorbeeld fysiotherapie, ergotherapie, verpleegkunde en geneeskunde- speelt de vooropleiding geen rol. Hier starten de studenten doorgaans direct na de middelbare school aan hun vervolgopleiding.

Het grootste gedeelte van de studenten osteopathie in Nederland en België studeert aan een van de volgende instellingen:

- The International Academy of Osteopathy (IAO)
- Flanders International College of Osteopathy (FICO)
- College Sutherland (CS)

Wij volgden onze opleiding tot osteopaat bij College Sutherland in Amsterdam.

In het begin van de opleiding is er vanzelfsprekend een verschil tussen de studenten. Iedereen heeft een andere leeftijd, achtergrond en vooropleiding. De opleiding houdt rekening met deze verschillen door onder andere het curriculum aan te passen aan het beroepscompetentieprofiel osteopathie (BCP) en door te voldoen aan de normen van het Comité Européen de Normalisation (CEN) (European Federation of Osteopaths, z.d.).

Aan het einde van de opleiding zou er weinig verschil mogen zijn in de eindresultaten van de studenten onderling. Als de student geslaagd is voor zijn examen, voldoet hij immers aan de eisen van de opleiding. Deze eisen liggen vast in het BCP. (Nederlandse Vereniging voor Osteopathie & Nederlands Register voor Osteopathie, 2009).

*“Het Nederlands Register voor Osteopathie (NRO) heeft in samenwerking met de Nederlandse Vereniging voor Osteopathie (NVO) en de 3 in Nederland opererende opleidingen in de afgelopen 5 jaar een Beroepscompetentieprofiel Osteopathie (BCP) geformuleerd. Dit BCP is in 2010 samen met andere documenten aanleiding geweest om de opleidingen te visiteren of zij voldoen aan de in het BCP gestelde criteria en voorwaarden voor het opleiden tot osteopaat D.O. en als zodanig erkend door het NRO. Deze Audit is in 2015 herhaald en College Sutherland voldoet ook nu weer ruimschoots aan de criteria” (College Sutherland, z.d. a).*

In 2000 zijn de toelatingscriteria van College Sutherland te Amsterdam veranderd. Sinds die wijziging mogen ook niet-artsen en niet-fysiotherapeuten de studie volgen. Het merendeel van de werkende osteopaten in Nederland heeft momenteel een vooropleiding fysiotherapie gehad. Dit wordt ook regelmatig op de websites van de verschillende osteopaten vermeld en soms wordt osteopathie ook genoemd als vervolgopleiding na de studie fysiotherapie.

Zoals vermeld, blijft het belang van het wel of niet hebben van een bepaalde vooropleiding regelmatig onderwerp van gesprek. We willen door dit verkennend onderzoek laten zien welke meningen de betrokkenen over dit onderwerp hebben. We vragen ons af of het verschil tussen studenten met en studenten zonder fysiotherapeutische achtergrond blijft bestaan na het behalen van het diploma osteopathie. Deze vraag vormt de basis van concrete onderzoeksvragen.

## 1.1 Onderzoeksvragen

Centraal in ons onderzoek staat de nulhypothese:

Er is geen significant verschil tussen osteopaten met een fysiotherapeutische achtergrond, een andere (para)medische achtergrond, en een niet-(para)medische achtergrond, bij de eindkwalificatie van de opleiding osteopathie College Sutherland conform de vier eindexamenonderdelen.

### Deelvragen

Deze studie bestaat uit twee delen: enerzijds het onderzoek naar de tentamen- en examenresultaten uitgedrukt in cijfers, anderzijds het onderzoek naar de meningen en ervaringen van studenten, osteopaten en opleiders, registers en beroepsverenigingen.

Deelvraag A – Tentamen- en examenresultaten uitgedrukt in cijfers:

Zijn er verschillen in kennis en vaardigheden tussen studenten osteopathie aan CS met een fysiotherapeutische achtergrond, studenten met een andere (para)medische achtergrond en studenten met een niet-(para)medische achtergrond?

Deelvragen B – Mening en ervaringen:

Studenten

- 1.1 Ervaren studenten aan CS verschillen tussen studiegenoten met een fysiotherapeutische achtergrond, een andere (para)medische achtergrond en een niet-(para)medische achtergrond?
- 1.2 Ondervinden studenten aan CS voor- en nadelen van hun vooropleiding?

Osteopaten

- 2.1 Ervaren osteopaten voor- en nadelen uit hun vooropleiding?
- 2.2 Zijn osteopaten van mening dat er verschillen bestaan tussen osteopaten met een fysiotherapeutische achtergrond, een andere (para)medische achtergrond en een niet-(para)medische achtergrond?

Patiënten

- 3 Houdt de patiënt bij de keuze voor een osteopaat rekening met diens vooropleiding?

Opleiders, beroepsvereniging en registers

- 4.1 Wat is de ervaring van docenten met studenten osteopathie van CS met een fysiotherapeutische, een andere (para)medische, en een niet-(para)medische achtergrond?
- 4.2 Wat is de ervaring van de opleidingen in Nederland en België met studenten met een fysiotherapeutische, een andere (para)medische, en een niet-(para)medische achtergrond?
- 4.3 Wat is het standpunt van de Nederlandse Vereniging voor Osteopathie (NVO) over de vooropleiding van studenten osteopathie?
- 4.4 Wat is het standpunt van het Nederlands register voor Osteopathie (NRO) en de Nederlandse Osteopathie federatie (NOF) over de vooropleiding van studenten osteopathie?

## 1.2 Aanpak onderzoek

Deze scriptie begint met een beschrijving van de geschiedenis van de osteopathie: het ontstaan van het vakgebied, de komst van osteopathie naar Europa en het ontstaan van de opleidingen. Vanuit de geschiedenis en de filosofie van osteopathie bekijken wij waar mogelijke verschillen en opinies vandaan komen.

Daarna worden de deelvragen beantwoord. De antwoorden helpen de nulhypothese aan te nemen of te verwerpen.

Hieronder volgt een beknopte beschrijving van de methodiek per deelvraag. De specifieke methodiek en verantwoording voor elk onderdeel staan beschreven bij aanvang van het betreffende hoofdstuk.

### 1.2.1 Tentamen- en examenresultaten uitgedrukt in cijfers

Om een antwoord te kunnen geven op deelvraag A, zijn de cijfers van de studenten vanaf lichting 2005–2006 tot en met februari 2018 geanalyseerd. Deze cijfers zijn verwerkt met behulp van de data-analysetool QlikView™.

### 1.2.2 Onderzoek onder studenten

De mening van de studenten van CS tijdens het academiejaar 2017–2018 is onderzocht met behulp van een papieren vragenlijst die zowel open als gesloten vragen bevat. De resultaten zijn kwalitatief geanalyseerd. Tevens zijn de meningen van de studenten over de verschillende vakken vergeleken met de daadwerkelijke cijfers (zie paragraaf 1.2.1).

### 1.2.3 Onderzoek onder osteopaten

Om een uitspraak te kunnen doen over de mening van osteopaten in Nederland over de onderzoeksvraag is gebruikgemaakt van een online vragenlijst. De antwoorden zijn kwalitatief geanalyseerd.

#### 1.2.4 Onderzoek onder patiënten

Om te meten of patiënten de vooropleiding van hun osteopaat belangrijk vinden, is een steekproef genomen met behulp van een papieren vragenlijst.

#### 1.2.5 Onderzoek onder opleiders, beroepsvereniging en registers

De mening van opleiders, de beroepsverenigingen en docenten is gepeild door een online vragenlijst te versturen aan de opleiders (FICO, CS en IAO), de registers (NOF en NRO) en de beroepsvereniging NVO. Met een aantal docenten van CS is een interview gehouden, waarin gevraagd werd naar hun meningen en observaties inzake de onderzoeksvraag. Deze interviews en vragenlijsten zijn geïnterpreteerd en verwerkt ter beantwoording van de deelvraag.

#### 1.2.6 Relevantie voor de osteopathische beroepsgroep

Dit onderzoek is volgens ons relevant voor de osteopathische beroepsgroep, omdat de vragen wellicht een bijdrage leveren aan een discussie die al vele jaren speelt, niet alleen tussen studiegenoten onderling, maar ook tussen de verschillende verenigingen en opleidingen.

De opleiding osteopathie CS houdt rekening met de verschillen tussen studenten, zodat geen verschil verwacht wordt bij de eindkwalificatie van de opleiding conform de vier eindexamenonderdelen. Het is van belang dat deze verwachting middels onderzoek wordt getoetst.

#### *Nota bene*

Waar 'hem/zijn', 'osteopaat', 'fysiotherapeut' en 'student' geschreven is, worden ook de vrouwelijke nevenvormen bedoeld.

## 2 Achtergrond

Dit hoofdstuk beschrijft in het kort de geschiedenis van de osteopathie en de komst van het vakgebied naar Europa. Vervolgens wordt het ontstaan van de opleidingen belicht. Vanuit de geschiedenis en de filosofie van osteopathie wordt bekeken waar mogelijke verschillen en opinies vandaan komen. Omdat de huidige opleiding veelal wordt gevolgd door mensen die al een beroepsopleiding hebben gevolgd, kijken we naar het leren van mensen, veranderstrategieën en de toekomst van osteopathie.

### 2.1 Wat is osteopathie?

*“Osteopathie is een manuele, diagnostische en therapeutische benadering voor het behandelen van de mobiliteit van alle weefsels en voor het vaststellen van het aandeel hiervan in het ontstaan van ziekteverschijnselen. Voor een optimale functie heeft elke structuur in het lichaam een eigen specifieke mobiliteit. Daar waar deze verstoord is, is de osteopathische behandeling gericht op herstel van deze mobiliteit. Door het herstel van mobiliteit kan de functie geoptimaliseerd en pijn verminderd worden met als doel een betere gezondheid van de patiënt. (Nederlandse Vereniging voor Osteopathie & Nederlands Register voor Osteopathie, 2009)*

### 2.2 Geschiedenis van de osteopathie

Dit eindwerk onderzoekt mogelijke verschillen tussen osteopaten met fysiotherapeutische achtergrond, een andere (para)medische achtergrond en een niet-(para)medische achtergrond. Dat is een vraag vanuit het hier en nu. Waarom dan een stuk geschiedenis? Als bekend is hoe zaken ontstaan zijn, kunnen deze beter begrepen worden. Dat biedt wellicht inzicht in de toekomst van het beroep osteopathie en de opleidingen.

Deze paragraaf belicht kort de geschiedenis van de osteopathie en het ontstaan van opleidingen.

De grondlegger van de osteopathie, Andrew Taylor Still (1828–1917), was een Amerikaanse plattelandsarts. Toen vier van zijn kinderen in korte tijd overleden, ging hij op zoek naar nieuwe behandelmethoden, omdat hij teleurgesteld was in de geneeskunde die hij kende. Hij bestudeerde geneeskundige methoden van andere volkeren en spirituele stromingen. Zo kwam hij in aanraking met *bone setting*, een heelkundige praktijk die beoefend werd door de Shawnee-indianen. Dat bracht hem op de gedachte van beïnvloeding van ziekte via correcties van het bewegingsapparaat.

Zijn spirituele achtergrond en de combinatie van verschillende technieken en inzichten leidden tot het uitgangspunt dat mensen een zelfherstellend vermogen hebben. Dat zelfherstellend vermogen zorgt voor een gezonde harmonie tussen lichaam en geest, mits die niet geblokkeerd wordt door interne en externe factoren (Nederlandse Vereniging voor Osteopathie & Nederlands Register voor Osteopathie, 2009).

Aangemoedigd door zijn patiënten en enkele artsen, richtte dr. Still op de leeftijd van 64 jaar definitief de eerste opleidingsschool voor osteopathie, the American School of Osteopathy (ASO) in Kirksville.

### 2.3 Opleiding

De osteopathie is in de Verenigde Staten volledig erkend. Een afgestudeerde osteopaat is in de Verenigde Staten 'Doctor of Osteopathic Medicine', een erkende arts die alle medische technieken beoefent en daarnaast de osteopathische benadering hanteert. De osteopathische behandelmethoden zijn voornamelijk op het bewegingsapparaat gericht. In 1910 stelde de American Medical Association een staatsonderzoek in naar alle medische opleidingscentra in Amerika. Dit was bedoeld om verdere financiële steun te garanderen voor kandidaten die specifieke criteria in de evaluatie hanteerden. De standaarden van de medische universiteiten, met inbegrip van medicijnen en farmacologie, werden als basis gebruikt. Het zogenaamde Rapport-Flexner resulteerde erin dat bijna alle universiteiten voor osteopathie zich in toenemende mate distantieerden van Stills originele concept, om economisch te kunnen overleven. Mede daardoor beschouwen de meeste osteopaten in de Verenigde Staten (VS) nu de manuele technieken als minder belangrijk (Muts, 2010).

De ontwikkeling van de osteopathie in Europa is goed te begrijpen vanuit de ontwikkelingen in de VS, Engeland en Frankrijk. Een groot verschil met de VS is dat Europese osteopaten geen gebruik maken van medische technieken en dat daardoor de manuele osteopathie hier gebruikelijk is.

John Martin Littlejohn richtte in 1917 de British School of Osteopathy (BSO) op in Londen. Dit was de eerste opleiding osteopathie in Europa. Hier werden artsen en fysiotherapeuten opgeleid in de manipulatie van de wervelkolom. Na een naamswijziging in 2017 heet deze opleiding University College of Osteopathy (UCO). Het is een fulltimeopleiding tot osteopaat. Littlejohn leverde bijzondere inspanningen om professionele erkenning voor osteopathie in Engeland te verkrijgen. Osteopaten kozen echter niet voor de weg van onderwerping aan de dominante beroepsgroepen in het veld. Door deze houding raakten ze in conflict met reguliere medici, met name specialisten op het gebied van orthopedie en fysische geneeskunde. Net zoals in de VS verzetten de medische verenigingen zich tegen de inspanningen van de osteopaten.

Na verloop van tijd – mede dankzij maatschappelijke relevantie voor het beroep en de succesvolle behandeling van rugklachten – werden osteopaten steeds meer gezien als goed onderlegde collega's, vergelijkbaar met fysiotherapeuten. In 1993 werd de wettelijke erkenning voor osteopathie in de *Osteopaths' act* bereikt (Terlouw, 2011).

In Frankrijk bestonden in het begin van de twintigste eeuw drie routes om osteopaat te worden: de medische route, de Franse route en de Engelse route.

#### - De medische route

Dr. Robert Lavezzari (1886–1977) werd onderwezen door Florence Gair, een van Stills leerlingen, en vestigde zich in 1936 in Parijs. Daar verklaarde hij zich in 1949 tot



voorzitter van de osteopathie. Voor die tijd werden de artsen tot osteopaten opgeleid in de VS of aan het London College of Osteopathy (Muts, 2010).

- **De Engelse, oftewel niet-medische route**

In 1950 werd l'École Française d' Ostéopathie (EFO), opgericht waar niet-artsen het beroep van osteopaat konden leren. De oprichter, Paul Gény, was een fysiotherapeut die geïnteresseerd raakte in de behandeling van de wervelkolom. Hij leerde het vak onder 'patronage' of 'apprenticeship' van de Canadese osteopaat dr. Sterling en werd een van de eerste osteopaten in Frankrijk. In de begintijd was de EFO gevestigd op de school voor fysiotherapie. Door moeilijkheden die de combinatie van fysiotherapie en osteopathie met zich meebracht, werden de activiteiten gescheiden in 1960. De aard van die moeilijkheden is niet belicht in het artikel van Thierry Liévois DO (Liévois, z.d.). Na wettelijke perikelen moest de EFO later naar Groot-Brittannië verhuizen, waar het instituut zich ontwikkelde tot de European School of Osteopathy (ESO). Aan de ESO werden vele osteopaten opgeleid die zich vervolgens in hun land van herkomst vestigden. Op deze manier heeft de osteopathie zich vanuit Engeland via Frankrijk over de rest van Europa verspreid.

- **De Franse route**

Overeenkomstig de wens van W. Gardner Sutherland, zijn overleden leraar, instrueerde Harold Magoun sr. samen met Viola Fryman en Thomas Schooley in 1964 negen artsen en fysiotherapeuten te Parijs in de kunst van de craniale osteopathie. De lessen vonden plaats in de praktijk van René Quéguiner, die kort daarna de organisatie oprichtte om de verspreiding van de craniale osteopathie in Frankrijk te steunen (Muts, 2010).

## 2.4 Opleiding in Nederland

### 2.4.1 Ontstaan van de opleidingen

De osteopathie in Nederland heeft zich met name vanuit Frankrijk ontwikkeld en kwam via België in Nederland. In Nederland begonnen vanaf eind jaren zeventig de eerste (niet in Nederland opgeleide) osteopaten een praktijk.

In 1963 werd het Instituut William Gardner Sutherland (IWGS) in Parijs opgericht, dat vestigingen verwierf in Lissabon, Namen en Antwerpen. Vanuit deze Franse invloed heeft de Nederlandse osteopathie zich sterk ontwikkeld op de drie aspecten van de osteopathische benadering: pariëtaal, craniaal en visceraal (Muts, 2010). In 1987 vestigde het IWGS zich in Nederland. Een tweede opleiding, de International Academy of Osteopathy (IAO), werd in hetzelfde jaar opgericht. Het IAO biedt onder andere een dagopleiding in België; in Nederland bestaat de mogelijkheid om de opleiding osteopathie in deeltijd te volgen. Het IWGS veranderde later van naam naar 'Sutherland College of Osteopathic Medicine'.

In 1975 werd in Frankrijk de Andrew Taylor Still Academie (ATSA) opgericht. Het instituut verzorgde lessen in Frankrijk en Nederland. Na een reorganisatie moest de opleiding terugkeren naar Frankrijk. Nederlandse studenten kregen de mogelijkheid om

hun studie af te maken en een aantal van hen werd opgeleid tot docent. In 1993 richtten deze docenten de Nederlandse Academie voor Osteopathie (NAO) op.

In 2003 gingen NAO en Sutherland College of Osteopathic Medicine verder onder de naam College voor Osteopathie Sutherland Amsterdam (De Keyser-Hoogenkamp & De Keyser, 2013). In 2000 werden de toelatingscriteria van CS gewijzigd en konden studenten met een andere achtergrond dan arts of fysiotherapeut de opleiding osteopathie volgen.

De opleidingen in Nederland (CS, IAO en NAO) richtten in 1996 de stichting Nederlands Academisch College voor Osteopathie (NACO) op, die toezicht houdt op de kwaliteit van de examens afgenomen in Nederland.

#### 2.4.2 Huidige opleidingsmogelijkheden in Nederland en België

Het grootste gedeelte van de studenten osteopathie in Nederland en België volgt onderwijs aan een van de volgende opleidingen:

- The International Academy of Osteopathy
- Flanders International College of Osteopathy
- College Sutherland

De IAO biedt in Nederland een vierjarige deeltijdopleiding aan voor studenten met een medische achtergrond (artsen, kinesitherapeuten, manueel therapeuten, fysiotherapeuten) en in België een vijfjarige voltijdopleiding (The International Academy of Osteopathy, z.d.).

FICO biedt parttime- en fulltimeonderwijs. De vijfjarige deeltijdopleiding staat open voor artsen, kinesitherapeuten, fysiotherapeuten, tandartsen en verpleegkundigen (MSc.), vroedkundigen (MSc.) en dierengeneeskundigen met bijkomende credits in humane anatomie (Fico Osteopathy Academy, z.d.).

College Sutherland Amsterdam biedt voltijd- en deeltijdonderwijs. De deeltijdopleiding omvat medische basiskennis (MBK) in het eerste jaar, vijf jaar deeltijdonderwijs osteopathie en één jaar cotherapie (stage bij CS onder supervisie van docenten). Studenten met hbo-diploma's in mensendieck, ergotherapie, verpleegkunde, fysiotherapie of geneeskunde zijn vrijgesteld van MBK. Voor fysiotherapeuten geldt een lagere studiebelasting, omdat zij korter stage lopen in de praktijken van andere osteopaten tijdens de vijf jaar studie (College Sutherland, z.d. b). College Sutherland biedt de vooropleiding medische basiskennis aan, dit is vanaf 2000 geïnitieerd door CS vanuit de filosofie dat osteopathie een nieuw, zelfstandig beroep is en geen vervolgoopleiding. Zie bijlage 10.5.1.4, interview met Dhr. R. Muts.

## 2.5 De rol van verenigingen

Op dit moment heeft Nederland één beroepsvereniging, NVO en twee registers: NRO en NOF. In 1987 werd de NVO opgericht en een jaar later het NRO.

In Nederland is osteopathie niet door de overheid gereguleerd. De regulering en het toezicht op de kwaliteit zijn in handen van het Nederlands Register voor Osteopathie (NRO). Het NRO is door de beroepsvereniging NVO aangewezen als kwaliteitsregister voor de osteopathie in Nederland en heeft een onafhankelijke positie. Het is een

uitvoerend orgaan, ingesteld om toe te zien op de regels die zijn aangenomen door de NVO. Het NRO beschikt onder meer over een registratiecommissie, een accreditatiecommissie, een klachtencommissie, het College van Toezicht en het College van Beroep. Nieuwe of gewijzigde regels en wijzigingen in de inhoud van het vak worden door het College voor Osteopathie (CvO) beoordeeld voordat ze worden geïmplementeerd. Het CvO bewaakt hiermee de kwaliteit van het osteopathisch gedachtegoed en voorkomt dat regels in strijd zijn met bestaande wet- of regelgeving (Nederlands Register voor Osteopathie, z.d. a).

De NVO werkt aan de wetenschappelijke onderbouwing van de osteopathie. Hiervoor is de Stichting Wetenschappelijk Osteopatisch Onderzoek in het leven geroepen (SWOO).

De stichting heeft een drietal doelstellingen:

1. het wetenschappelijk onderbouwen van het vak osteopathie,
2. het genereren van objectieve gegevens over het effect van behandelingen,
3. het genereren van objectieve gegevens over osteopathische hypothesen.

De informatie moet leiden tot een structurele verbetering van de kwaliteit van de behandelingen en meer inzicht in het totale vakgebied (Stichting Wetenschappelijk Osteopatisch Onderzoek, 2013).

De NVO strijdt voor (h)erkenning. Het actieve publicrelationsbeleid leidde tot vergoedingen door zorgverzekeraars en de uitgave van het eerste Nederlands vakblad over osteopathie, *De Osteopaat*. Alle bij de NRO geregistreerde osteopaten worden door de zorgverzekeraars erkend. De ambitieuze houding van de NRO en de NVO leidde tot verschillende zienswijzen en daarmee de oprichting van een tweede register, de Nederlandse Osteopathie Federatie (NOF) (Van den Bos, 2016).

Het NOF is een onafhankelijk kwaliteitsorgaan. Het doel is de kwaliteit en deskundigheid van de beroepsgroep te registreren en te bevorderen. Alle bij de NOF geregistreerde osteopaten hebben een (para)medische vooropleiding, zoals fysiotherapie of geneeskunde. De kwaliteitsnormen van de NOF zijn gebaseerd op de Wet Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (de Wet BIG), en op de kwaliteitscriteria en reglementen volgens het Centraal Beleids Orgaan (CBO), het kwaliteitsinstituut voor de gezondheidszorg. Alleen osteopaten met een BIG-erkende vooropleiding kunnen geregistreerd worden bij de NOF. Alle bij de NOF geregistreerde osteopaten worden door de zorgverzekeraars erkend (Nederlandse Osteopathie Federatie, z.d. a).

## 2.6 Erkenning

Ondanks de inspanningen van opleidingen, beroepsverenigingen en registers is de osteopathie in Nederland nog niet als een zelfstandige geneesmethode geaccepteerd naast de reguliere geneeskunde en fysiotherapie. De wetenschappelijke onderbouwing zou onvoldoende zijn (Van den Bos, 2016). De erkenning van het beroep valt niet onder de Wet BIG en dus bestaat er geen overheids- of universitaire erkenning (College Sutherland, z.d. a). Op dit moment wordt osteopathie door zorgverzekeraars in Nederland beschouwd als een alternatieve behandelwijze. Vergoeding voor osteopathische behandeling wordt door de meeste zorgverzekeraars betaald uit het

vrijwillige, aanvullende pakket en betreft meestal een percentage van de totale behandelkosten.

Uit de thesis van Van den Bos (2016) blijkt dat osteopaten zich zorgen maken over de toenemende invloed van de zorgverzekeraars op hun beroepsuitoefening en over de daarmee gepaard gaande inperking van hun vrijheid. Gezien de ontwikkelingen in de fysiotherapie lijkt deze zorg gerechtvaardigd. Een van de redenen van fysiotherapeuten om osteopaat te worden, is om van de administratiedruk af te komen die de zorgverzekeraars opleggen en weer met een vak bezig te zijn (Van den Bos, 2016).

De Nederlandse Vereniging voor Osteopathie werkt aan de erkenning van osteopathie als reguliere geneeskundige methode in Nederland. Het Beroepscompetentieprofiel (BCP) levert hier een belangrijke bijdrage aan (Nederlandse Vereniging voor Osteopathie, z.d. a).

## 2.7 Positie osteopathie

De behoefte aan erkenning stelt de osteopathie voor een dilemma. Volgens Van den Bos (2016) lijkt osteopathie zoekende tussen de wens voor erkenning enerzijds en het grondbeginsel van de autonome geneesmethode anderzijds. Binnen de osteopathie zelf bestaan verschillende standpunten, maar ook deze zijn aan verandering onderhevig.

De beroepsregisters hanteren verschillende toelatingscriteria. Het NOF vereist een BIG-geregistreerde vooropleiding (Nederlandse Osteopathie Federatie, z.d. a). Het NRO vermeldt in het reglement: *“Osteopaten ingeschreven in het register NRO, die in hun praktijk ook andere methoden dan osteopathie toepassen, zijn verplicht aan patiënten volstreekte duidelijkheid te verschaffen welke methode gebruikt wordt”* (Nederlands Register voor Osteopathie, z.d. a, artikel 19).

Voorheen was het bij de NRO niet toegestaan meerdere therapieën tegelijkertijd uit te voeren en moest de behandelaar na bepaalde tijd kiezen tussen fysiotherapie en osteopathie. Dit is onlangs veranderd. Vanaf april 2018 geldt het nieuwe reglement dat nevenberoepen (in de gezondheidszorg) gemeld en geregistreerd dienen te worden (Nederlands Register voor Osteopathie, z.d. a, artikel 34).

Vanaf het begin is osteopathie in Europa geassocieerd met fysiotherapie. Van Dun en Wagner (2013) belichten dat verschijnsel vanuit verschillende invalshoeken: de historie, regelgeving, het werkveld met zijn osteopathische missie en het onderwijs. Over de historische context melden de auteurs dat osteopathie nooit en nergens gelijk is. Verschillende opleiders brachten door de jaren heen hun eigen gedachtegoed in. Er is wel een blijvende basiscontext, gevormd door de grondcomponenten van de osteopathie, die de volle aandacht moet blijven houden.

Ook de regelgeving leidt tot fragmentatie in de osteopathie; beter gezegd, de aan- of afwezigheid van regelgeving. Bij het ontstaan van de osteopathie in Europa bestond er al een – door de conventionele geneeskunde gecontroleerde – markt, wat het veroveren van een eigen plaats bemoeilijkte. In Europa is de fragmentatie van osteopathie onder meer zichtbaar door de vele beroepsverenigingen en registers. Veel verenigingen en

registers zijn opgericht in het kielzog van particuliere opleidingen. De onderlinge verschillen en de concurrentiestrijd zijn niet bevorderlijk voor een eenduidige identiteit. In Europa wordt momenteel toenadering gezocht om tot een meer uniform geheel te komen.

In het werkveld schijnen patiënten vooral naar de osteopaat te gaan met musculoskeletale klachten, maar de osteopaat ziet zichzelf als meer dan behandelaar van het pariëtale systeem. De pijlers 'visceraal' en 'craniaal' hebben ook een belangrijke rol in het geheel. In het artikel worden kritische vragen gesteld bij deze indeling. Getuigt deze van holistisch denken? Wordt de indeling gehanteerd door osteopaten om zich beter te positioneren in hun nieuwe beroep? Immers, de maatschappelijke status en economisch perspectief hebben een grote invloed op de beroepskeuze die iemand maakt (Van Dun & Wagner, 2013).

Over het onderwijs zeggen de auteurs onder andere dat er een exponentiële groei is van opleidingsinstituten. Het is volgens hen de vraag of er voldoende goed gekwalificeerde vakkrachten beschikbaar zijn en of de opleidingen in staat zijn om samen te werken met universitaire instellingen. Samenwerking met universitaire opleidingen zou een essentiële stap naar professionalisering zijn.

Door de grote hoeveelheid opleidingen studeren elk jaar veel osteopaten af. Dit zou kunnen leiden tot een oververzadigde markt, wat het beroepsperspectief wellicht in gevaar brengt. Hoewel er steeds meer voltijdopleidingen in Europa komen, zijn er nog veel deeltijdopleidingen. Deze laten studenten toe met een vooropleiding in een (para)medisch beroep. Dit leidt ertoe dat na het afstuderen veel osteopaten hun oorspronkelijke beroep nog uitoefenen. Dat begrenst, volgens het artikel, de ontwikkeling van de professionele identiteit van de osteopaat in hun eigen en in de externe waarneming. Anderzijds bestaat, zolang erkenning van osteopathie uitblijft, het gevaar dat de fragmentatie voortgaat en het beroep gedegradeerd wordt tot slechts het uitvoeren van osteopathische handelingen.

Van Dun en Wagner (2013) stellen in hun conclusie dat "identiteit een toestand is van eenheid, coherentie en continuïteit waarbij de autonomie in denken en handelen, alsook in het aangeven van grenzen en bouwen van tegenstellingen ten grondslag liggen. Om dit te kunnen waarborgen moet de osteopathie het wezen van osteopathie (h)erkennen en duidelijk definiëren".

De Osteosurvey (De Keyser-Hoogenkamp & De Keyser, 2013) is een vervolg op het KCE-rapport 148A *Stand van zaken voor de osteopathie en de chiropraxie in België* (De Gendt et al., 2010). Deze survey is een inventariserend onderzoek om inzicht te verkrijgen in de positie van de osteopathie in de Benelux. Een aantal voor dit eindwerk relevante zaken uit de studie volgt hieronder.

De Osteosurvey stelt osteopaten de vraag wat zij als ideale ontwikkeling van de osteopathie zien (De Keyser-Hoogenkamp & De Keyser, 2013). Deze vraag is geformuleerd in zeventien kerngedachten.

De Nederlandse osteopaten geven aan dat zij de volgende kerngedachten het belangrijkste vinden:

- De wens tot betere samenwerking met andere gezondheidsberoepen (respect, vertrouwen, acceptatie en multidisciplinair werken).
- De wens naar meer wetenschappelijkheid (*evidence-based medicine*).
- Het verlangen naar een sterke beroepsgroep die als één blok weet op te treden.
- Het beroep van osteopaat als onafhankelijke, autonome vorm van eerstelijns geneeskunde.

Opvallend is dat geen van de respondenten een pleidooi houdt voor het gelijktijdig uitoefenen van fysiotherapie en osteopathie ("fysiopaten"). Osteopaten blijken het belangrijk te vinden dat er samenwerking en erkenning komt, met behoud van autonomie als sterke, wetenschappelijke beroepsgroep.

De onderzoekers keken ook naar de vooropleiding van de ondervraagde osteopaten. Uit hun cijfers blijkt dat de meerderheid (88,7 procent) fysiotherapie als vooropleiding heeft. Zeven procent van de respondenten geeft aan nog als fysiotherapeut werkzaam te zijn. Dit is te verklaren uit het gegeven dat in Nederland de keuze gemaakt moest worden om óf als osteopaat óf als fysiotherapeut te werken. Een derde van de respondenten zegt gebruik te maken van aanvullende diagnostische en therapeutische methoden. Dit zijn diverse methodes uit de fysiotherapie, de methode De Bakker, *applied kinesiology* (AK) en klassieke medische testen. Vrijwel geen respondent integreert andere geneeswijzen zoals *traditional Chinese medicine* (TCM), acupunctuur of homeopathie in de praktijk. Ongeveer tien procent van de in Nederland werkende osteopaten heeft een voltijds(dag)opleiding gevolgd. Osteopaten scoren goed op het volgen van na- en bijscholingen.

De studie gaat in op het gelijktijdig uitvoeren van fysiotherapie en osteopathie. De auteurs noemen hiervoor een aantal redenen, waaronder de invloed van de opleiding met zijn docenten. Voor Nederland wordt geen significant verschil gevonden tussen de gevolgde opleiding en het gelijktijdig uitvoeren van osteopathie en fysiotherapie. Verder wordt als verklaring voor het gelijktijdig uitvoeren van fysiotherapie en osteopathie aangegeven dat het ontbreken van een wettelijk kader voor osteopathie niet bevorderlijk is voor het loslaten van het wettelijk erkende vak fysiotherapie.

Redenen om fysiotherapie te combineren met osteopathie zijn volgens de survey:

- regels vanuit beroepsverenigingen
- opleidingsinvloed
- sociaaleconomische redenen
- ontbreken wettelijk kader

### *Nota bene*

Ten tijde van het schrijven van de Osteosurvey was de regelgeving van het NRO inzake gelijktijdig uitoefenen nog niet veranderd

## 2.8 Verandering en leren

De sociaaleconomische redenen voor het combineren van fysiotherapie en osteopathie lijken duidelijk: een goedlopende fysiotherapiepraktijk omzetten naar een osteopathiepraktijk – met onbekend resultaat – brengt vanzelfsprekend spanningen met zich mee. Wellicht spelen ook andere dingen mee. Dit zou ook bekeken kunnen worden vanuit de gedachte aan innovatie.

Innovatie is volgens het woordenboek: de invoering van een nieuwheid (*Van Dale, 2017*). Van fysiotherapie naar osteopathie kan worden gezien als innovatie. Echter, osteopathie is een uniek vak, geen vervolgopleiding. Toch wordt het vak vaak zo omschreven aan 'buitenstaanders'. Dat past helemaal bij de gedachte van innovatie. Het uitleggen van nieuwe dingen, zoals osteopathie, gebeurt vaak aan de hand van oude dingen, de fysiotherapie. Je laat iets los en begint met iets nieuws, iets anders. Volgens Smid (2016) is innoveren een combinatie van het leren van nieuwe vaardigheden en het afleren van andere dingen. Stoppen met iets waar je eerst mee scoorde, in financieel of maatschappelijk opzicht, is riskant. Mensen nemen niet graag zulke risico's. Pas als ze verwachten dat het nieuwe minstens evenveel gaat opleveren, zullen ze loslaten. Vertrouwen is een medicijn tegen risicobeleving. Bij veel vertrouwen kun je veel risico aan.

Het referentiekader beïnvloedt de manier waarop iemand leert. Eerder in dit hoofdstuk is gemeld dat het merendeel van de osteopaten voorheen fysiotherapeut is geweest. Bolhuis en Simons (2001) leggen uit hoe sterk het leren van volwassenen wordt bepaald door hun referentiekader: alles wat zij al geleerd hebben en wat zij over zichzelf en de wereld weten. Dat leren bevat niet per se 'juiste' kennis, maar wel functionele. Zelfstandig leren heeft te maken met kritisch nadenken over wat je geleerd hebt. De kennis over jezelf en de wereld moet steeds opnieuw beoordeeld worden en niet als vanzelfsprekend beschouwd worden. Jezelf opnieuw vragen blijven stellen, nieuwe informatie zoeken en ander gedrag uitproberen, horen bij doorgaan met leren.

Mensen leren op allerlei manieren en ze leren altijd en overal, stellen Bolhuis en Simons. Veranderend leren is een manier van leren. Mensen die een nieuwe functie krijgen maken gebruik van veranderend leren. Zo zullen osteopaten die voorheen een ander beroep uitgeoefend hebben, ook veranderend leren. Het is een leer methode waarbij de oude inzichten, gewoonten en attitudes afgeleerd moeten worden om plaats te maken voor nieuwe. Het afleren hiervan is niet eenvoudig. Het heeft altijd een functie gehad, ook al wil het niet zeggen dat het resultaat altijd goed is geweest. Als de betrokkene ervan overtuigd is dat een verandering positief is voor hem, dan is verandering mogelijk (Bolhuis & Simons, 2001).

Deze manieren van leren en innoveren zijn inmiddels bekend terrein voor de opleidingen in Nederland. CS is recent gestart met een dagopleiding osteopathie. De studenten die deze opleidingsroute volgen zullen veelal deze opleiding kiezen na hun middelbare school. Dit betreft een ander type leerling; veelal jonger, veelal weinig ervaring als 'werkende'. In de toekomst zullen ook in Nederland meer dagopleidingen ontstaan. Vraagt dit dan ook om een andere benadering van deze leerlingen? De toekomst zal het leren.



## 3 Onderzoek examencijfers

### 3.1 Methodologisch kader examenresultatenonderzoek

Deze paragraaf behandelt de procedure die is gevolgd bij het beantwoorden van deelvraag A: Examenresultaten uitgedrukt in cijfers. De vraag luidt:

Zijn er verschillen in kennis en vaardigheden tussen studenten osteopathie van CS met een fysiotherapeutische, een andere (para)medische en een niet-(para)medische achtergrond?

Om deze deelvraag te kunnen beantwoorden is gebruikgemaakt van toetsend, kwantitatief onderzoek. Toetsend onderzoek vindt plaats op basis van een hypothese. Deze hypothese wordt op grond van de onderzoeksresultaten bevestigd of verworpen. Het onderzoek is kwantitatief van aard: het geeft een cijfermatig inzicht in het onderzoeksprobleem (Scribbr, z.d.).

Centraal in ons onderzoek staat de nulhypothese:

Er is geen significant verschil tussen osteopaten met een fysiotherapeutische achtergrond, een andere (para)medische achtergrond en een niet-(para)medische achtergrond, bij de eindkwalificatie van de opleiding osteopathie CS conform de vier eindexamenonderdelen.

De examenreglementen van College Sutherland (College Sutherland, 2014) schrijven voor dat het eindexamen aan CS bestaat uit vier onderdelen. Het eerste en derde onderdeel van het eindexamen (schoolexamen en cotherapie) worden afgenomen door de examencommissie van de opleiding College Sutherland. Het tweede en vierde onderdeel van het eindexamen (casuïstiekexamen en diplomering) vallen onder de verantwoording van het NACO.

Ter verduidelijking; een academiejaar is de periode van september tot en met juni. Een lichtingsjaar is het jaar waarin een student start met de opleiding aan CS.

#### 3.1.1 Schoolexamen

Het schoolexamen van de opleiding CS is onderverdeeld in een theorie-examen en een praktijkexamen.

##### *Theorie-examen*

In alle vijf jaren van de osteopathieopleiding CS zijn er elk seminar tussentijdse tentamens. De resultaten van deze tentamens beslaan 25% van de uitslag van het schoolexamen theorie. Aan het einde van het vijfde jaar wordt een theorie-examen afgenomen. Het resultaat van dit afsluitende theorie-examen na het vijfde academiejaar beslaat 75% van de uitslag. Beide onderdelen samen vormen het definitieve cijfer van het eindexamen theorie.



### Praktijkexamen

In het derde jaar wordt een praktijkexamen afgenomen. Het resultaat van de praktijkexamens beslaat 25% van het schoolexamen praktijk. Aan het einde van het vijfde jaar wordt een praktijkexamen afgenomen. Het resultaat van dit afsluitende praktijkexamen na het vijfde jaar beslaat 75% van de uitslag. Beide onderdelen samen vormen het definitieve cijfer van het eindexamen praktijk.

#### 3.1.2 Casuïstiekexamen

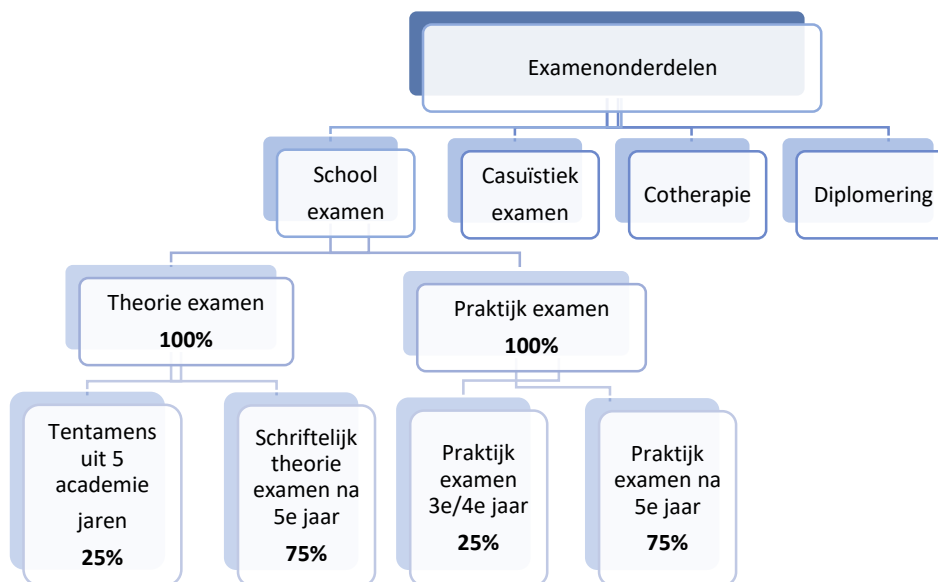
Halverwege het cotherapiejaar, in het zesde academiejaar, wordt er een door het NACO ingericht eindexamen afgenomen. Het examen betreft casuïstiek, diagnostiek en behandeling van een patiënt (Nederlands Academisch College voor Osteopathie, z.d. a).

#### 3.1.3 Cotherapie

Na het vijfde jaar van de opleiding, als de schoolexamens succesvol afgelegd zijn, volgt in het zesde academiejaar een praktisch jaar van cotherapie. De student behandelt patiënten osteopathisch onder begeleiding van docent-osteopaten D.O. (College Sutherland, z.d. c).

#### 3.1.4 Diplomerings

Onder diplomering vallen: thesis, casestudy, afstudeeropdracht en verdediging. De student schrijft een diplomawerkstuk en verdedigt dit voor een examencommissie. De diplomafase valt onder de verantwoordelijkheid van het NACO (Nederlands Academisch College voor Osteopathie, z.d. b).



Figuur 1 Examenonderdelen College Sutherland

## 3.2 Onderzoekspopulatie en inclusiecriteria

Deze paragraaf beschrijft hoe de onderzoekspopulatie is geselecteerd en welke inclusiecriteria zijn gehanteerd.

### 3.2.1 Onderzoekspopulatie

De onderzoekspopulatie bestaat uit studenten van College Sutherland Amsterdam, voormalige studenten (inmiddels osteopaten) en de studenten die hun examens van het vijfde jaar afgelegd hebben. Deze studenten zijn verdeeld in drie groepen: studenten met een fysiotherapeutische achtergrond, met een andere (para)medische achtergrond en met een niet-(para)medische achtergrond. In verband met de leesbaarheid van dit verslag zijn de groepen genummerd:

Groep 1 -> studenten met een fysiotherapeutische achtergrond.

Groep 2 -> studenten met een andere (para)medische achtergrond.

Groep 3 -> studenten met een niet-(para)medische achtergrond.

De opleiding osteopathie CS kent vier examenonderdelen. De examenresultaten van deze vier examenonderdelen zijn onderzocht.

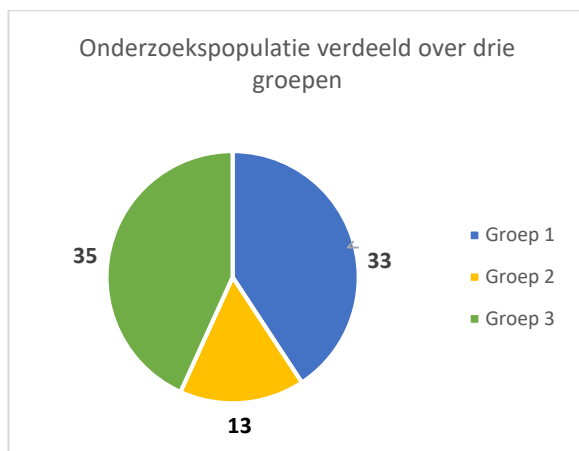
### 3.2.2 Inclusiecriteria

Voor het onderzoek naar de examenresultaten van de (oud-)studenten zijn de volgende inclusiecriteria gehanteerd:

- Examenresultaten van studenten osteopathie aan CS.
- Examenresultaten van studenten gestart in academiejaar 2005-2006. Deze cijfers zijn digitaal terug te vinden in de database van de opleiding. Van studenten die eerder gestart zijn met hun opleiding, zijn de examenresultaten veelal niet digitaal terug te vinden. Om deze reden zijn alleen de examenresultaten van studenten gestart in 2005-2006 opgenomen in het onderzoek.
- Examenresultaten van studenten osteopathie van wie de vooropleiding voor de studie bekend is. Op basis van de vooropleiding kunnen de (oud-)studenten worden ingedeeld in groep 1, 2 of 3. De inschrijfformulieren van de studenten van CS die gestart zijn in schooljaar 2005-2006 zijn aanwezig op de opleiding. De inschrijfformulieren van studenten die eerder gestart zijn, zijn niet of nauwelijks aanwezig. Op het inschrijfformulier staat de vooropleiding die vóór de opleiding osteopathie gevolgd werd. Daardoor zijn ze essentieel voor ons onderzoek om studenten in te kunnen delen in groep 1, 2, of 3.
- Examenresultaten van studenten die minimaal geslaagd zijn voor het eerste onderdeel van het eindexamen osteopathie CS, dat wil zeggen het schoolexamen.

- De examenresultaten van studenten die minimaal al hun schoolexamens behaald hebben vallen binnen de inclusiecriteria. Ook de examenresultaten van studenten waarbij alleen gegevens bekend zijn van een van de vier examenonderdelen, vallen binnen de inclusiecriteria, mits het schoolexamen positief is afgesloten. Hiervoor is gekozen om de onderzoeksgroep per examenonderdeel zo groot mogelijk te houden en meer betrouwbare uitspraken te kunnen doen.

De totale onderzoekspopulatie bestaat uit 81 studenten, verdeeld over de drie groepen weergegeven in figuur 2.



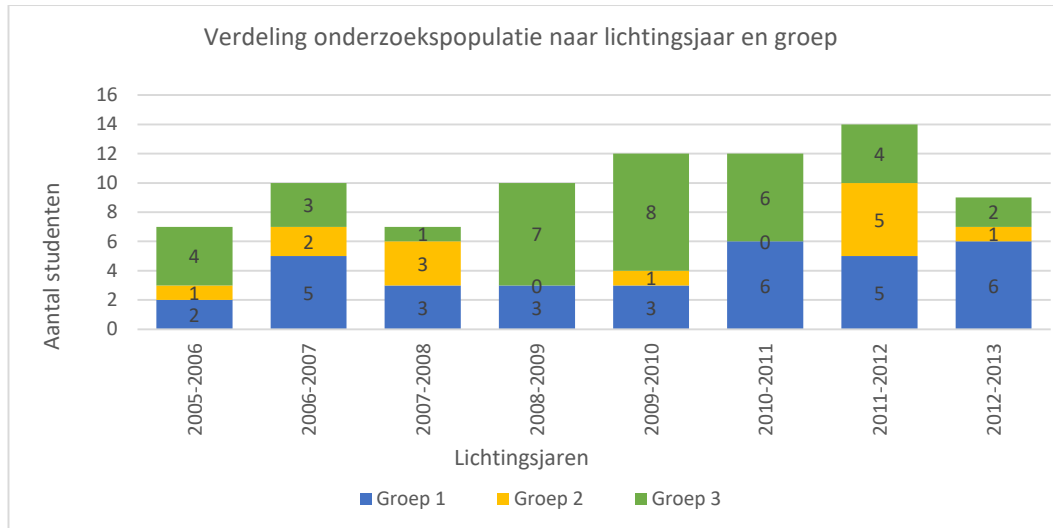
Figuur 2 Onderzoekspopulatie verdeeld in drie groepen

Niet van alle studenten zijn alle examenresultaten per examenonderdeel bekend.

Dit leidt tot de onderstaande verdeling:

Schoolexamen:	80 studenten
Casuïstiekexamen:	79 studenten
Co therapie:	63 studenten
Diplomering:	55 studenten

Figuur 3 geeft het aantal personen per lichtingsjaar weer dat betrokken is in het onderzoek. Tevens is de indeling in groep 1, 2 en 3 weergegeven. Hier valt op dat de indeling in groep 1, 2 en 3 per lichtingsjaar wisselend is. In lichtingsjaar 2008–2009 en lichtingsjaar 2010–2011 zijn geen personen opgenomen in groep 2.



Figuur 3 Aantal studenten per lichtingsjaar ingedeeld naar groep

Voorafgaand aan de start van het onderzoek is toestemming gevraagd aan de directie van CS om de uitslagen van tentamens en examens te gebruiken, uiteraard met respect voor de privacy van de studenten. Op het secretariaat en in het archief van de opleiding CS zijn de papieren inschrijfformulieren van de studenten geïnventariseerd.

Naam, vooropleiding, startjaar opleiding osteopathie en wel of niet volgen van het medische basiskennis jaar zijn genoteerd.

Van sommige studenten ontbraken enkele gegevens, bijvoorbeeld de vooropleiding. Via internet en het secretariaat van de opleiding is geprobeerd deze gegevens alsnog te achterhalen. De studenten zijn aan de hand van hun vooropleiding ingedeeld in groep 1, 2 of groep 3.

De digitale examenresultaten uitgedrukt in cijfers zijn verzameld in overleg met de coördinator van de opleiding. Alle digitale bestanden en mappen zijn bekeken en hieruit zijn de examenresultaten overgenomen.

Per student is geïnventariseerd van welke examenonderdelen resultaten bekend zijn. Tijdens het proces is gecontroleerd of de gegevens van de betreffende student aan de inclusiecriteria voldoen. Van de onderdelen schoolexamen, casuïstiekexamen en diplomering ontvangen de studenten van CS een examenbrief met de uitslag van het examenonderdeel, uitgedrukt in een cijfer. Deze examenbrieven zijn gebruikt om de benodigde gegevens te verzamelen. Verder zijn de tentamencijfers bij elkaar gezocht en cijfers van praktijkexamens die in het derde jaar zijn afgenomen.

Van de cotherapie zijn geen examenbrieven aanwezig. Deze cijfers zijn voor een deel uit papieren dossiers in het archief verzameld. Een ander deel van de cijfers is digitaal ontvangen van de verantwoordelijke docenten van de cotherapie van CS.

Het schoolexamen theorie bestaat zoals eerder gezegd uit 25% van de behaalde tentamens en het eindexamen telt mee voor 75% ,zie figuur 1. Het schoolexamen theorie is verdeeld in osteopathische vakken en medische vakken. Er is een gemiddeld cijfer berekend van alle theoretische vakken samen en vervolgens van de osteopathische vakken en de medische vakken afzonderlijk. Het gemiddelde cijfer is berekend door alle cijfers bij elkaar op te tellen en vervolgens te delen door het aantal studenten per deelnemend onderdeel.

CS maakt onderscheid in de theorie van osteopathische vakken en medische vakken.

Osteopathische vakken zijn:

- Bekken en wervelkolom
- Cranium
- Extremititeiten
- Abdomen
- Embryologie
- Thorax

Medische vakken zijn:

- Fysiologie
- Pathologie
- Klinische biologie
- Neurologie
- Nervi craniales
- Farmacologie

Het vak therapeut-patiëntrelatie (TPR) valt zowel onder theorie als praktijk, want in het derde jaar vindt een praktijkexamen plaats en in het vijfde jaar een theorie-examen.

De gemiddelde cijfers van de tentamens per vak en per jaar zijn berekend.

Het schoolexamen praktijk bestaat uit 25% van het cijfer van praktijkexamen in het derde of vierde jaar en uit 75% van het praktijkexamen van het vijfde jaar, zie figuur 1.

De gemiddelde cijfers van het derdejaars examen en dat van het vijfdejaars examen zijn berekend. Er is een gemiddeld cijfer berekend van alle praktijkvakken samen.

De praktijkvakken zijn:

- Bekken en wervelkolom
- Cranium
- Extremititeiten
- Abdomen
- Thorax
- Neurologie (sinds academiejaar 2016)

Vervolgens is een gemiddeld cijfer berekend van alle schoolexamens, dus zowel alle theorievakken als de praktijkvakken samen.

Alle bovengenoemde gegevens en cijfers zijn door de onderzoekers opgezocht in het archief en in beschikbaar gestelde bestanden.

Vervolgens zijn de gevonden cijfers onafhankelijk van elkaar berekend en gecontroleerd door beide onderzoekers en ingevoerd in een Excel bestand (Zie bijlage 10.1)

Na invoer van de cijfers zijn de studentennamen aan een anoniem, willekeurig nummer gekoppeld. De analyse van de cijfers is door de data-analist uitgevoerd aan de hand van het nummer dat de studenten gekregen hebben.

### 3.3 Analyse

Over de statistische verwerking van de cijfers is overlegd met Saskia De Wit, studente toegepaste wiskunde aan Fontys Tilburg. Er is gekozen om te werken met gemiddelden. Het bereik van de waarden loopt namelijk niet sterk uiteen. Omdat het onderzoek alleen de eindresultaten van de opleiding in aanmerking neemt, zijn alle waardes voldoende.

Voor de analyse van de examenresultaten van de drie groepen is gekozen voor de *one-way ANOVA* (ANalysis of VAriance, oftewel variantieanalyse). Bij het vergelijken van meerdere groepen met elkaar, voer je een ANOVA uit (SPSS Handboek, z.d.).

Met de ANOVA berekent men of er een significant verschil is tussen de groepen. Bij een waarde van 0,05 of kleiner is sprake van een significant verschil, bij een hogere waarde niet. De ANOVA wordt gezien als een robuuste test: ook wanneer een deel van de assumpties of voorwaarden wordt geschonden, is het resultaat van de ANOVA nog steeds interpreteerbaar (UvA Wiki, z.d.). Met behulp van de ANOVA kunnen we de examenresultaten van groep 1, groep 2 en groep 3 analyseren en onze hypothese aannemen of verwerpen.

In figuur 4 volgt de beschrijving van Michiel van de Goor, senior data-analist, over de gevolgde procedure bij de data-analyse. Dit verslag bevat ook informatie over data-analyse van de overige enquêtes.

### *Inleiding*

*Op verzoek van N. Gillissen en K. v.d. Goor is een extractie uitgevoerd van min of meer gestructureerde data (cijfers van studenten CS) van een diversiteit van Excel spreadsheets aangevuld met additionele informatie gecreëerd door onderzoekers.*

### *Bronnen*

- Excels in min of meer gestructureerde data beschikbaar gesteld door College Sutherland.*
- Additionele cijfers van studenten verzameld door onderzoekers.*
- Online enquête data beschikbaar middels een download in Excel.*
- Leerlingen enquête in Access.*

### *Anonimiseren*

*De Sutherlanddata werden aangeleverd met de naam van de student. Ten behoeve van het onderzoek is een random getal toegekend aan iedere naam en is in Business Intelligence software alleen dit random getal zichtbaar gemaakt voor onderzoekers.*

### *Dataverwerking*

*De Sutherlanddata zijn min of meer gestructureerd. Door de jaren heen zijn er vakken bij gekomen of afgegaan waardoor de Excel sheets niet exact dezelfde structuur hebben. Als eerste is een Excel sheet met links naar de originele Excels sheet gemaakt. Daarin zijn handmatig gecombineerde velden toegevoegd, bestaande uit: docent en vak. Aangevuld met: vakkenindeling (aangereikt door onderzoekers) naar hoofdvak, vakken-indeling naar theorie osteopathische vakken en theorie medische vakken. Hiermee is de datastructuur genormaliseerd zodat deze geladen kon worden in de Business Intelligence software.*

*Deze data zijn gelinkt middels de anonimiteit aan de door de onderzoekers verzamelde andere cijfers. De online enquête is in dezelfde software ontsloten en beschikbaar gesteld aan de onderzoekers. Deze data zijn anoniem uit de bron. De studentenenquête is opgeslagen in Microsoft Access en na een export naar Excel geladen in de software. Deze data is ook anoniem.*

*De online enquête en de leerlingenenquête zijn niet gelinkt aan de Sutherland data. Vervolgens is er een anova-berekening per cijfer uitgevoerd om een statistische verklaring van de cijfers te geven.*

*De gebruikte software is:*

- QlikView versie 12*
- Excel 2016*
- Access 2016*

*Figuur 4 Verslag data analyse*

## 3.4 Resultaten

De examencijfers van osteopaten en studenten van college Sutherland op vier eindexamenonderdelen zijn onderzocht. De gemiddelde cijfers van de 81 studenten die zijn meegenomen in het onderzoek worden van algemeen naar specifiek weergegeven. Hierdoor ontstaat een soort trechtermodel waarin de cijfers steeds specifiekere worden weergegeven.

In paragraaf 3.4.1 wordt beschreven welke cijfers zijn bekeken en wat de uitkomsten zijn.

### 3.4.1 Schoolexamen

In de groep van het schoolexamen zijn 80 studenten geïncludeerd. Zij zijn onderverdeeld naar groep:

Groep 1:	33 studenten
Groep 2:	13 studenten
Groep 3:	34 studenten

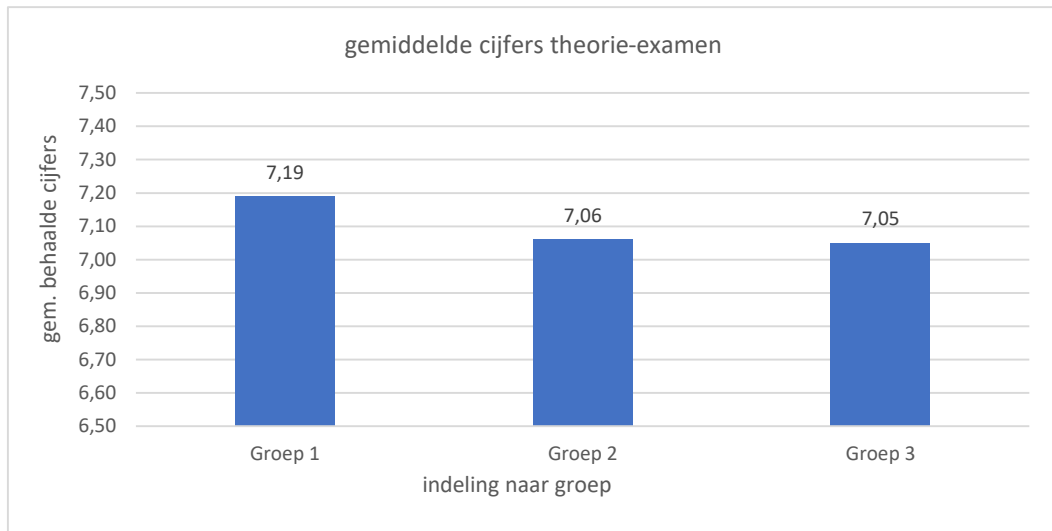
De gemiddelde cijfers van alle theorie- en praktijkexamens zijn weergegeven per groep.

Van elke groep zijn de cijfers bij elkaar opgeteld en vervolgens gedeeld door het aantal studenten per groep. Het resultaat van deze berekeningen staat boven de betreffende staaf. Op de y-as is een range van gemiddeld behaalde cijfers tussen 6,50 en 7,50 weergegeven, waarbij opgemerkt moet worden dat de x-as niet op 0 begint. Deze keuze is gemaakt omwille van de leesbaarheid van het staafdiagram. Dit geeft al aan dat de gemiddelde cijfers zich tussen 6,50 en 7,50 bevinden.



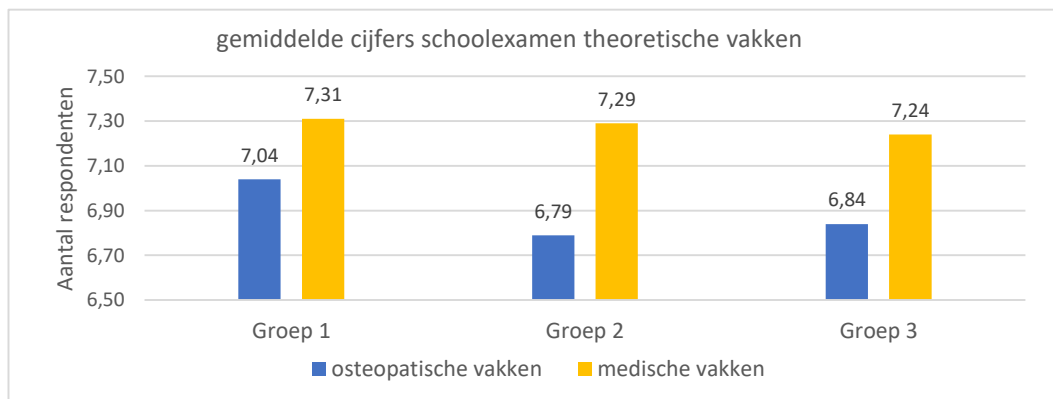
### 3.4.1.1 Theorie-examens

In onderstaand diagram, figuur 5, zijn de gemiddeld behaalde cijfers van alle theoretische examenonderdelen bij elkaar genomen. Het zijn de gemiddelde cijfers van het schoolexamen theorie osteopathische vakken en theorie medische vakken samen, onderverdeeld per groep. De p-waarde verkregen uit de ANOVA is 0,54. Dit wil zeggen dat er geen significant verschil is tussen de gemiddelde cijfers van groep 1, 2 en 3.



Figuur 5 Gemiddelde cijfers schoolexamen theorie osteopathische vakken en theorie medische vakken

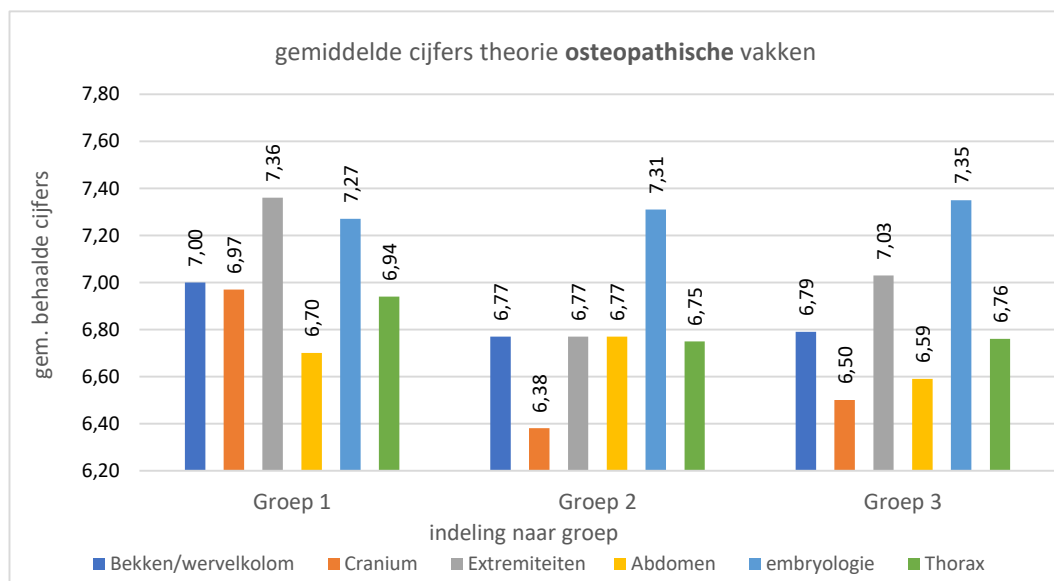
Vervolgens worden in figuur 6 deze gemiddelde cijfers van alle theoretische vakken gesplitst in osteopathische en medische vakken, onderverdeeld per groep. De p-waarde (verkregen uit de ANOVA) van de osteopathische theoretische vakken is 0,30. Dit wil zeggen dat er geen significant verschil is tussen de gemiddelde cijfers van groep 1, 2 en 3. De p-waarde van de medische theoretische vakken is 0,78. Dit wil zeggen dat er geen significant verschil is tussen de gemiddelde cijfers van groep 1, 2 en 3.



Figuur 6 Gemiddelde cijfers schoolexamen theorie met osteopathische vakken en medische vakken gesplitst

Hieronder, in figuur 7, zijn de osteopathische vakken uitgesplitst per vak met daarboven het gemiddeld behaalde cijfer. Let op; de y-as heeft als laagste punt 6,20, niet 6,50 zoals bij de andere diagrammen. De p-waardes verkregen uit de ANOVA zijn weergegeven in tabel 1. Daaruit blijkt dat er geen significant verschil is tussen de gemiddelde cijfers van groep 1, 2 en 3.

Een uitzondering is het theorie-examen over het vak cranium in het vijfde jaar. De p-waarde is hier 0,03, dus kleiner dan 0,05. Dit wil zeggen dat bij de gemiddelde cijfers van groep 1, 2 en 3 van het theorie-examen cranium wel significant verschil aanwezig is. Om te onderzoeken of het verschil nog steeds significant is zijn de cijfers van groep 2 en 3 bij elkaar gevoegd en is de ANOVA-berekening daar opnieuw op toegepast. De p-waarde uit deze berekening is 0,10. Dat wil zeggen dat er, na samenvoeging van groep 2 en 3, geen significant verschil bestaat en dat het eerder opgetreden verschil toe te schrijven is aan de ongelijkheid tussen de groepen onderling. Groep 2 is namelijk een relatief kleine groep. De keuze om groep 2 en 3 samen te voegen is gemaakt omdat groep 1 volledig uit studenten met een fysiotherapeutische achtergrond bestaat. Het is dus een homogene groep op basis van achtergrond, terwijl de populatie van groep 2 en 3 geen fysiotherapeutische achtergrond heeft.

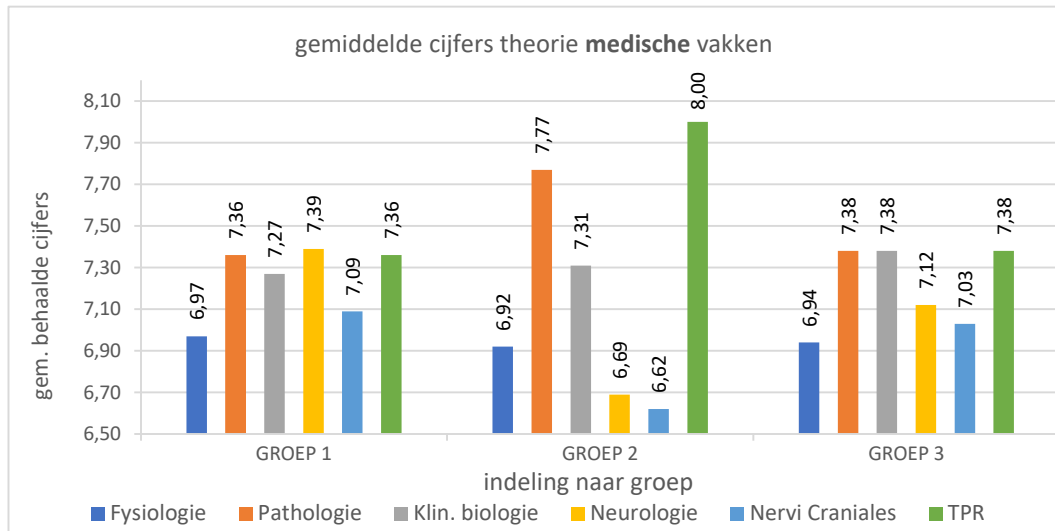


Figuur 7 Gemiddelde cijfers schoolexamen theorie osteopathische vakken

Tabel 1 P-waardes ANOVA schoolexamen theorie osteopathische vakken per vak apart

Vak	P-waarde uit ANOVA
Bekken en wervelkolom	0,59
Cranium	0,03
Extremiteten	0,15
Abdomen	0,70
Embryologie	0,95
Thorax	0,69

Hieronder zijn in figuur 8 de medische vakken uitgesplitst per vak, met daarboven het gemiddeld behaalde cijfer. De p-waardes verkregen uit de ANOVA zijn weergegeven in tabel 2. Er blijkt geen significant verschil te zijn tussen de gemiddelde cijfers van groep 1, 2 en 3.



Figuur 8 Gemiddelde cijfers schoolexamen theorie medische vakken

Tabel 2 P-waardes ANOVA schoolexamen theorie medische vakken per vak apart

Vak	P-waarde ANOVA
Fysiologie	0,99
Pathologie	0,46
Klinische biologie	0,94
Neurologie	0,12
Nervi craniales	0,25
TPR	0,22

De tabellen 3, 4 en 5 geven de gemiddelde cijfers van de subtotaal weer. Per jaar zijn alle schriftelijke tentamens bij elkaar opgeteld; dit zijn de subtotaal. Alle subtotaal van de vijf opleidingsjaren bij elkaar opgeteld vormen samen 25% van het cijfer van het eindexamen. De vakken bekken en wervelkolom, extremiteiten, abdomen, embryologie, thorax, klinische biologie, nervi craniales en farmacologie worden niet in alle 5 jaren onderwezen. De subtotaal van de afzonderlijke vakken zijn weergegeven op de horizontale rijen. Elke tabel bevat één groep, omwille van de leesbaarheid van de tabel. In deze tabellen kunnen de cijfers van de afzonderlijke groepen met elkaar vergeleken worden. Van deze subtotaal zijn geen afzonderlijke ANOVA-berekeningen uitgevoerd, omdat zij samen 25% van het examentotaal zijn en daardoor onderdeel zijn van het gehele eindexamencijfer.

Tabel 3 Gemiddelde cijfers subtotaal schriftelijke tentamens per vak apart van groep 1

Vak	Groep 1				
	1e jaar	2e jaar	3e jaar	4e jaar	5e jaar
Osteopathische vakken					
Bekken en wervelkolom	7,22	7,84	-	-	-
Cranium	7,26	7,60	7,12	7,25	7,02
Extremiteiten	7,22	7,26	6,97	-	-
Abdomen	-	-	7,05	7,47	6,80
Embryologie	7,20	7,01	-	-	-
Thorax	-	8,01	7,66	6,55	6,63
Medische vakken					
Fysiologie	6,65	6,20	6,89	6,27	6,41
Pathologie	7,79	7,35	7,30	7,27	8,43
Klinische biologie	-	7,86	7,15	7,06	6,43
Neurologie	6,90	7,15	7,43	6,19	6,54
Nervi craniales	-	-	-	6,50	5,81
Farmacologie	-	-	7,88	7,55	9,00

Tabel 4 Gemiddelde cijfers subtotaal schriftelijke tentamens per vak apart van groep 2

Vak	Groep 2				
	1 <sup>e</sup> jaar	2 <sup>e</sup> jaar	3 <sup>e</sup> jaar	4 <sup>e</sup> jaar	5 <sup>e</sup> jaar
Osteopathische vakken					
Bekken en wervelkolom	7,20	7,58	-	-	-
Cranium	7,11	6,95	6,49	6,54	7,16
Extremiteiten	6,29	6,58	5,86	-	-
Abdomen	-	-	7,12	7,28	6,79
Embryologie	7,19	6,79	-	-	-
Thorax		6,79	6,94	6,00	6,29
Medische vakken					
Fysiologie	7,38	6,15	6,62	6,21	7,01
Pathologie	8,91	7,61	7,88	8,02	7,59
Klinische biologie		7,36	6,66	6,83	6,28
Neurologie	6,28	5,98	6,65	5,46	5,47
Nervi craniales	-	-	-	8,00	7,81
Farmacologie	-	-	7,8	6,78	8,58

Tabel 5 Gemiddelde cijfers subtotalen schriftelijke tentamens per vak apart van groep 3

Vak	Groep 3				
	1e jaar	2e jaar	3e jaar	4e jaar	5e jaar
Osteopathische vakken					
Bekken en wervelkolom	6,95	7,21	-	-	-
Cranium	7,61	6,94	7,03	7,29	6,61
Extremiteten	6,82	6,63	7,26	-	-
Abdomen	-	-	7,09	7,05	6,96
Embryologie	7,13	6,82	-	-	-
Thorax		7,56	7,30	5,90	6,34
Medische vakken					
Fysiologie	6,83	6,35	6,70	6,54	6,34
Pathologie	8,14	7,14	7,17	7,33	7,53
Klinische biologie		7,82	6,74	7,23	6,62
Neurologie	6,44	6,70	7,23	6,63	6,24
Nervi craniales	-	-	-	5,42	4,94
Farmacologie	-	-	7,12	7,99	8,19

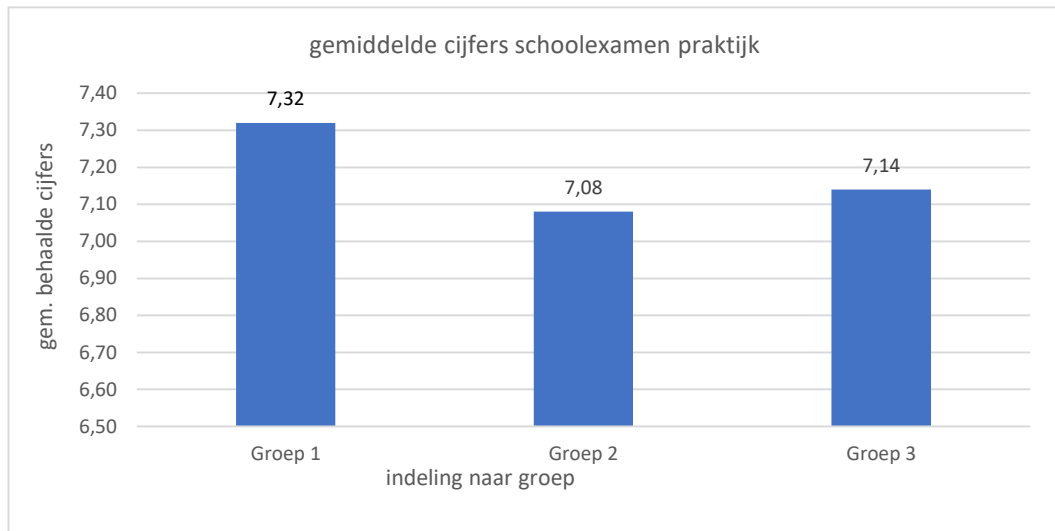
In bovenstaande tabellen met subtotalen is te zien dat de verschillen in cijfers fluctueren. Het ene jaar scoort de ene groep hoger, het andere jaar de andere groep. De top vijf van de grootste verschillen ( $\geq 0,76$ ) in cijfers tussen groep 1 en groep 3 is te zien bij de medische vakken nervi craniales (jaar 4 en jaar 5), pathologie (jaar 5) en farmacologie (jaar 3 en jaar 5). Bij nervi craniales scoort groep 1 in beide jaren dat het vak gegeven wordt beter dan groep 3. Groep 2 scoort nog beter. Er is echter met name naar groep 1 ten opzichte van groep 3 gekeken, omdat deze groepen beter overeenkomen in aantal. Groep 2 is relatief klein.

Bij pathologie scoort groep 1 beter dan groep 3, al scoren alle groepen ruim voldoende op dit vak. Bij farmacologie scoort groep 1 het beste in jaar 3 en in jaar 5. Hierbij kan opgemerkt worden dat groep 3 in jaar 4 juist het beste scoort. Zoals reeds aangegeven, fluctueren de verschillen in cijfers.

De top vijf van kleinste verschillen ( $\leq 0,07$ ) tussen groep 1 en groep 3 is te zien bij zowel de medische als bij de osteopathische vakken. Het gaat om de vakken cranium (jaar 4), abdomen (jaar 3), klinische biologie (jaar 2), pathologie (jaar 4), fysiologie (jaar 5) en embryologie (jaar 1). Bij deze subtotalen verschillen de cijfers tussen groep 1 en groep 3 het minste van elkaar.

### 3.4.1.2 Praktijkexamens

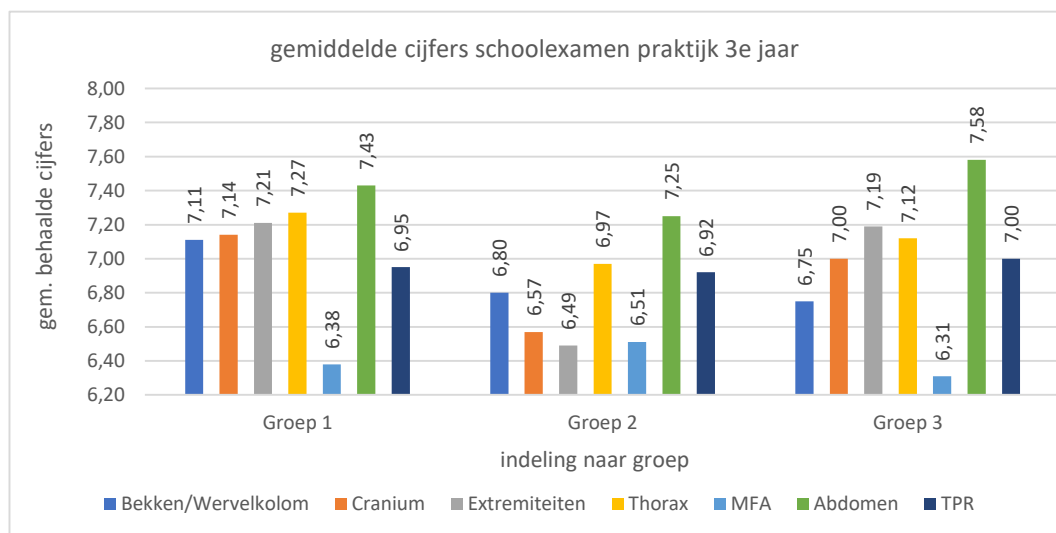
De gemiddeld behaalde cijfers van het schoolexamen praktijk zijn hieronder weergegeven in figuur 9 en onderverdeeld naar groep 1, 2 en 3. Alle behaalde cijfers van alle vakken zijn bij elkaar opgeteld en gedeeld door het aantal studenten. De p-waarde verkregen uit de ANOVA is 0,26. Dit wil zeggen dat er geen significant verschil is tussen de gemiddelde cijfers van groep 1, 2 en 3.



Figuur 9 Gemiddelde cijfers schoolexamen praktijk

In het diagram hieronder, figuur 10, zijn de praktijkexamens van het derde en het vierde jaar (abdomen) apart van elkaar weergegeven. Op deze wijze zijn de gemiddelde cijfers per vak zichtbaar gemaakt. Let op; In deze diagram is op de x-as het laagste cijfer 6,20 in tegenstelling tot de overige diagrammen. De p-waardes verkregen uit de ANOVA zijn weergegeven in tabel 6. Daaruit blijkt dat er geen significant verschil is tussen de gemiddelde cijfers van groep 1, 2 en 3.

De uitzondering is praktijkexamen extremiteiten in het derde jaar. De p-waarde is hier 0,01, dus kleiner dan 0,05: een significant verschil tussen de cijfers van de drie groepen. Om te onderzoeken waar dit verschil door veroorzaakt wordt, zijn de cijfers van groep 2 en 3 bij elkaar gevoegd en is de ANOVA -berekening daar opnieuw op toegepast. De p-waarde uit deze berekening is 0,15. Dat wil zeggen dat er, na samenvoeging van groep 2 en 3, geen significant verschil bestaat en dat het eerder opgetreden verschil toe te schrijven is aan de ongelijkheid tussen de groepen onderling. Groep 2 is namelijk een relatief kleine groep.

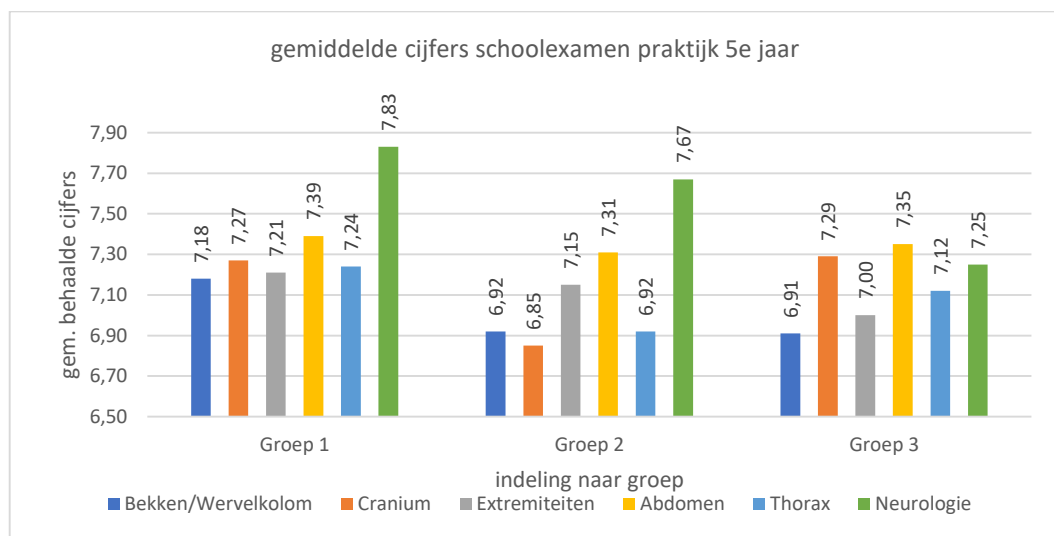


Figuur 10 Gemiddelde cijfers schoolexamenpraktijk per vak apart/groep jaar 3

Tabel 6 P-waardes ANOVA schoolexamen praktijk per vak apart jaar 3

Vak	P-waarde ANOVA
Bekken en wervelkolom	0,12
Cranium	0,42
Extremiteiten	0,01
Thorax	0,14
MFA	0,33
Abdomen	0,63
TPR	0,96

In figuur 11 zijn de praktijkexamens van het vijfde academiejaar apart van elkaar weergegeven. Op deze wijze zijn de gemiddelde cijfers per vak zichtbaar gemaakt. De p-waardes verkregen uit de ANOVA zijn weergegeven in tabel 7. Daaruit blijkt dat er geen significant verschil is tussen de gemiddelde cijfers van groep 1, 2 en 3.



Figuur 11 Gemiddelde cijfers schoolexamen praktijk per vak apart/groep jaar 5

Tabel 7 P-waardes ANOVA schoolexamen praktijk per vak apart jaar 5

Vak	P-waarde ANOVA
Bekken en wervelkolom	0,32
Cranium	0,18
Extremiteten	0,59
Abdomen	0,92
Thorax	0,56
Neurologie	0,35



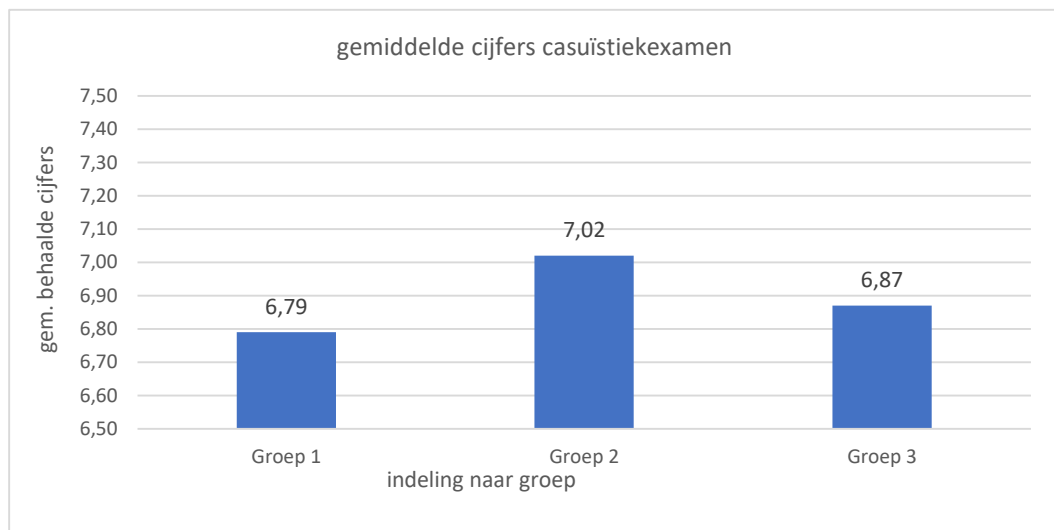
### 3.4.1.3 Casuïstiekexamen

In de groep van het casuïstiekexamen zijn 79 studenten geïncludeerd. Zij zijn onderverdeeld naar groep:

Groep 1:	32 studenten
Groep 2:	13 studenten
Groep 3:	34 studenten

De gemiddelde cijfers van het casuïstiekexamen zijn bij elkaar opgeteld en gedeeld door het aantal studenten per groep. Het cijfer staat weergegeven boven de desbetreffende staaf in figuur 12.

De p-waarde verkregen uit de ANOVA is 0,77. Dit wil zeggen dat er geen significant verschil is tussen de gemiddelde cijfers van groep 1, 2 en 3.



Figuur 12 Gemiddelde cijfers casuïstiekexamen

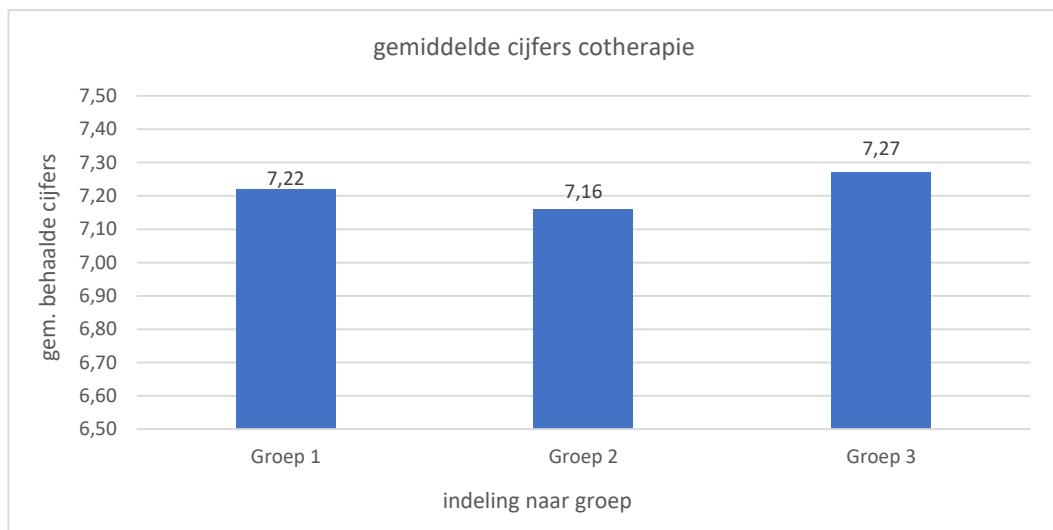
#### 3.4.1.4 Cotherapie

In de groep van de cotherapie zijn 62 studenten geïncludeerd. Zij zijn onderverdeeld naar groep:

Groep 1:	23 studenten
Groep 2:	9 studenten
Groep 3:	30 studenten

De gemiddelde cijfers van de cotherapie zijn bij elkaar opgeteld en gedeeld door het aantal studenten per groep. Het cijfer staat weergegeven boven de desbetreffende staaf in figuur 13.

De p-waarde verkregen uit de ANOVA is 0,90. Dit wil zeggen dat er geen significant verschil is tussen de gemiddelde cijfers van groep 1, 2 en 3.



Figuur 13 Gemiddelde cijfers cotherapie

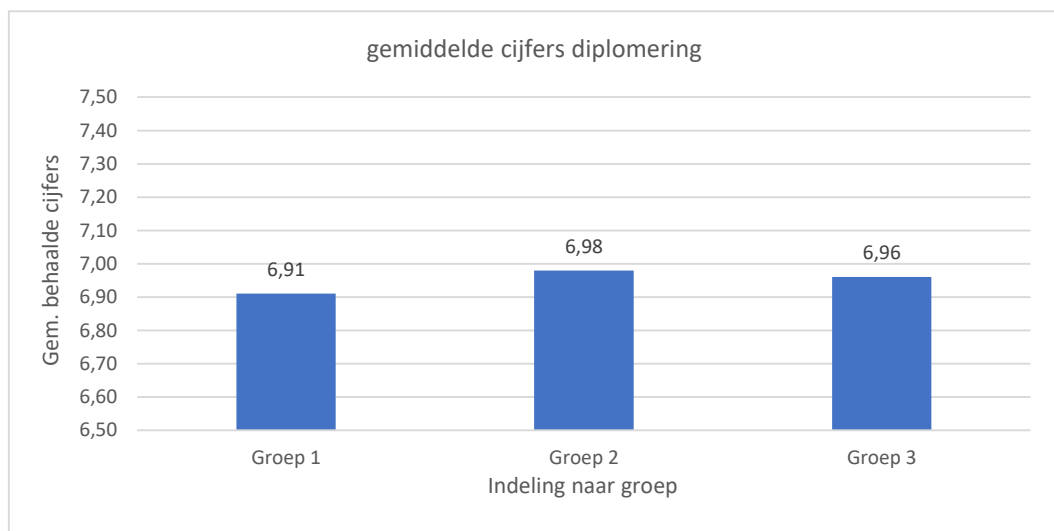
### 3.4.1.5 Diplomerings

In de groep van de diplomering zijn 55 studenten geïncludeerd. Zij zijn onderverdeeld naar groep:

Groep 1:	19 studenten
Groep 2:	10 studenten
Groep 3:	26 studenten

De gemiddelde cijfers bij de cotherapie zijn bij elkaar opgeteld en gedeeld door het aantal studenten per groep. Het cijfer staat weergegeven boven de desbetreffende staaf in figuur 14.

De p-waarde verkregen uit de ANOVA is 0,96. Dit wil zeggen dat er geen significant verschil is tussen de gemiddelde cijfers van groep 1, 2 en 3.



Figuur 14 Gemiddelde cijfers diplomering

Voor de het antwoord op de deelvraag en daarbij behorende conclusie verwijzen wij naar hoofdstuk 11, Slotbeschouwing en conclusie.

## 4 Onderzoek onder studenten

### 4.1 Methodologisch kader studentenonderzoek

Dit hoofdstuk beschrijft de procedure die is gevolgd bij het beantwoorden van de deelvragen B.

- 1.1 Ervaren studenten aan CS verschillen tussen studiegenoten met een fysiotherapeutische achtergrond, een andere (para)medische achtergrond en een niet-(para)medische achtergrond?
- 1.2 Ondervinden studenten aan CS voor- en nadelen van hun vooropleiding?

Om deze deelvragen te kunnen beantwoorden, is gebruikgemaakt van exploratief, kwalitatief onderzoek. Het doel van exploratief onderzoek is het onderzoeksprobleem beter te begrijpen. De onderzoeker bekijkt belangrijke factoren van het onderwerp, mogelijke relaties tussen die factoren en achterliggende motivaties. Hierbij is geen sprake van restricties; alle mogelijk interessante gegevens worden verzameld (Scribbr, z.d.).

Studenten van de opleiding osteopathie aan College Sutherland te Amsterdam vulden een schriftelijke vragenlijst in.

### 4.2 Onderzoekspopulatie

Deze paragraaf licht de selectie van de onderzoekspopulatie toe.

Voor dit onderdeel is onderzoek gedaan onder studenten van de opleiding Osteopathie CS. Op het moment van onderzoek was de verdeling van de studenten over de verschillende klassen als volgt:

- Studietoer 1: 19 studenten
- Studietoer 2: 24 studenten
- Studietoer 3: 15 studenten
- Studietoer 4: 12 studenten
- Studietoer 5: 15 studenten
- Cootherapie: 13 studenten

De populatie van studenten aan CS bestond op het moment van onderzoek uit 98 mensen. Bijna<sup>1</sup> de gehele populatie is benaderd om mee te doen. Om de respons te verhogen, is gekozen voor een schriftelijke vragenlijst die tijdens het seminar in januari 2018 op CS in de klassen is uitgedeeld.

---

<sup>1</sup> De studenten die dat betreffende seminar afwezig waren, hebben geen vragenlijst ontvangen.

### 4.3 Meetinstrument

De studenten osteopathie aan CS vulden een schriftelijke vragenlijst in. De volledige vragenlijst is terug te vinden in bijlage 10.2.1.

De betrouwbaarheid van een meetinstrument heeft betrekking op de consequentheid en de nauwkeurigheid van de meting. Een meting is betrouwbaar wanneer deze reproduceerbaar is. De validiteit (of geldigheid) heeft betrekking op de mate waarin een meting ook werkelijk dát meet wat je wilt meten (Tromp & Rietmeijer, 1995).

Om de reproduceerbaarheid te verhogen, is de gehanteerde procedure in paragraaf 4.4 stap voor stap beschreven. Doordat de vragenlijst schriftelijk is, is de reproduceerbaarheid eveneens verhoogd. Om de validiteit vast te stellen, is gekeken of de vragenlijst daadwerkelijk meet wat hij moet meten (Tromp & Rietmeijer, 1995).  
Worden de twee deelvragen B1 beantwoord met behulp van het meetinstrument?

Een testpanel heeft de vragenlijst ingevuld om te beoordelen of de vragen duidelijk waren. Het testpanel bestond uit één student van CS, drie voormalige studenten van CS (recent afgestudeerd) en drie niet-osteopaten. Naar aanleiding van de reacties van het testpanel is de vraagstelling iets gewijzigd.

Er is gekozen voor een combinatie van gesloten en open vragen, om enerzijds de vragenlijst adequaat te kunnen verwerken en anderzijds voldoende waardevolle informatie te verzamelen en zo min mogelijk te sturen. Een open vraag levert meer kwalitatieve informatie op. De respondent kan zelf een antwoord formuleren. Het nadeel is dat de antwoorden moeilijker samen te vatten en te interpreteren zijn. De verwerking is moeilijker (Tromp & Rietmeijer, 1995). Een gesloten vraag kan eenvoudiger statistisch verwerkt worden.

#### *Aard van de vragenlijst*

De vragenlijst start met drie algemene vragen om te bepalen in welk academiejaar de student zit, wat de vooropleiding van de student is en of hij de opleiding medische basiskennis gevolgd heeft. Daarna wordt in vraag 1 in een gesloten vraag geïnformeerd naar de mening van de student over verschillen tussen osteopaten met een fysiotherapeutische achtergrond (groep 1), een andere (para)medische achtergrond (groep 2) en een niet-(para)medische achtergrond (groep 3). Deze gesloten vraag wordt gevolgd door een open vraag om het gegeven antwoord toe te lichten.

Met behulp van een gesloten vraagstelling, vraag 2a, wordt gevraagd of de student verschillen merkt tussen studenten van groep 1, groep 2 en groep 3. Deze vraag geeft antwoord op de eerste deelvraag B1.1.

Indien de student antwoordt met JA, dan volgen vraag 2c en 2d om meer informatie te verzamelen over de verschillen die ervaren worden. Indien de student antwoordt met NEE, dan worden vraag 2c en 2d overgeslagen.

In vraag 2b wordt een aantal stellingen gegeven over studenten van groep 1, groep 2 en groep 3. Op een vijfpunts Likertschaal kan de mening over de stellingen worden aangegeven. De Likertschaal is een van de meest betrouwbare manieren om iemands houding of gedrag te meten. In tegenstelling tot een simpele ja-nee vraag kan een Likertschaal-vraag gradaties van een mening laten zien. Er ontstaat een bereik van reacties (SurveyMonkey, z.d. a).

Bij vraag 2c kan aangekruist worden bij welke vakken de verschillen het meest ervaren worden. Het is een gesloten vraag. Ook vraag 2d is een gesloten vraag met drie verschillende antwoordmogelijkheden. Er wordt gevraagd of de verschillen die ervaren worden door de student tijdens het verloop van de opleiding groter zijn geworden, gelijk zijn gebleven of kleiner zijn geworden. Beide vragen worden alleen ingevuld indien op vraag 2a 'ja' is geantwoord.

Vraag 3a informeert naar de voordelen die de student ondervindt van zijn vooropleiding tijdens de studie; vraag 3b peilt de nadelen die de student ervaart. Deze vragen geven antwoord op de tweede deelvraag B1.2. Het zijn deels gesloten vragen met meerdere antwoordmogelijkheden om de statische verwerking te vereenvoudigen. De vragen zijn ook deels open, aangezien de student bij "anders, namelijk..." een toelichting kan geven op zijn antwoord. Deze twee mogelijkheden zijn toegevoegd om extra informatie uit de vraag te kunnen halen en om zo min mogelijk te sturen op voordelen of nadelen.

#### 4.4 Procedure

De respons verhogende maatregelen die genoemd zijn door Jansen, Joostens en Kemper (2004) zijn actief ingezet. Op verzoek van de onderzoekers verstuurdde het secretariaat van CS een aankondiging van de vragenlijst aan alle studenten osteopathie. Er is gekozen voor een actieve benadering door de schriftelijke vragenlijsten persoonlijk tijdens het seminar in januari 2018 uit te delen. Het begin van de vragenlijst bevat een korte uitleg. Door gebruik te maken van een schriftelijke vragenlijst, kon deze vrijwel direct worden ingevuld. De vragenlijsten konden ingeleverd worden in een bakje aan de balie van CS.

De vragenlijst is met opzet kort gehouden om de respons te verhogen. De volgende dag is ter herinnering opnieuw een ronde gemaakt langs de klassen met de vraag of de lijsten al waren ingevuld.

#### 4.5 Analyse

De antwoorden zijn gedigitaliseerd met behulp van Microsoft Access. De gegevens zijn ingevoerd en gecontroleerd door twee personen om invoerfouten te voorkomen. Voor de verwerking van de gegevens is gebruikgemaakt van de data-analysetool QlikView.

De onderzoekspopulatie bestaat uit 98 studenten osteopathie CS. Het aantal respondenten is 57: een respons van 58,16 %. De foutmarge is 8,44 %. De foutmarge is uitgedrukt in een percentage dat beschrijft hoe dicht het antwoord van de steekproef ligt bij de 'werkelijke waarde' van de populatie. Hoe kleiner de foutmarge, hoe dichter bij het exacte antwoord op een gegeven betrouwbaarheidsniveau (SurveyMonkey, z.d. b).

Het betrouwbaarheidsniveau is 95%. Het is een meting die aangeeft hoe zeker men ervan is dat de steekproef een nauwkeurige afspiegeling is van de populatie binnen de foutmarge. Gangbare normen die onderzoekers hanteren zijn 90%, 95% en 99%.

Voor het berekenen van de foutmarge en het betrouwbaarheidsniveau is gebruikgemaakt van de steekproefcalculator op de website van SurveyMonkey (SurveyMonkey, z.d. b) en CheckMarket (CheckMarket, z.d.).

#### 4.6 Resultaten

Er zijn 98 vragenlijsten uitgedeeld. Daarvan zijn 58 vragenlijsten ingevuld. Eén vragenlijst was niet volledig ingevuld en is niet meegenomen in de berekening. In totaal zijn 57 vragenlijsten ingevoerd in MS Access en beoordeeld (Zie tabel 8).

*Tabel 8 Resultaten algemene vragen studentenenquête*

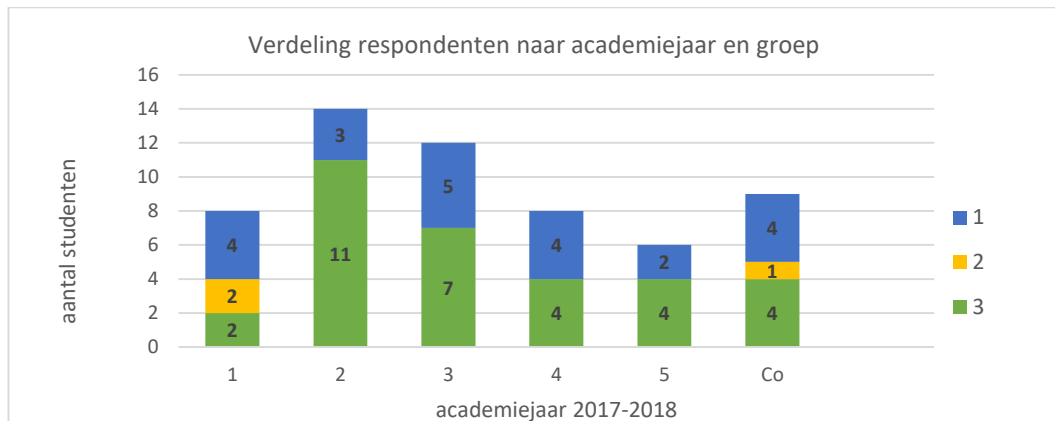
Studiejaar	Uitgedeeld	Respons
1	19	8
2	24	14
3	15	12
4	12	8
5	15	6
cotherapie	13	9
Totaal	98	57
%	100%	58,16%

Ter wille van een goede vergelijking tussen de onderdelen van ons onderzoek zijn ook hier de studenten verdeeld in drie groepen.

- Studenten met een fysiotherapeutische achtergrond (groep1)
- Studenten met een andere paramedische achtergrond (groep 2)
- Studenten met een niet-paramedische achtergrond (groep 3)

Groep 3 met 32 studenten is het grootst, 56,14%, gevolgd door groep 1 met 22 studenten, 38,60%. Groep 2 is het kleinst met 3 studenten; een vertegenwoordiging van 5,26%, en alleen in de leerjaren 1 en cotherapie. Van het totaal aantal respondenten hebben 29 studenten de opleiding MBK gevolgd (50,88%).

In figuur 15 zijn op de verticale as het aantal respondenten weergegeven; op de horizontale as zijn de studiejaar weergegeven.



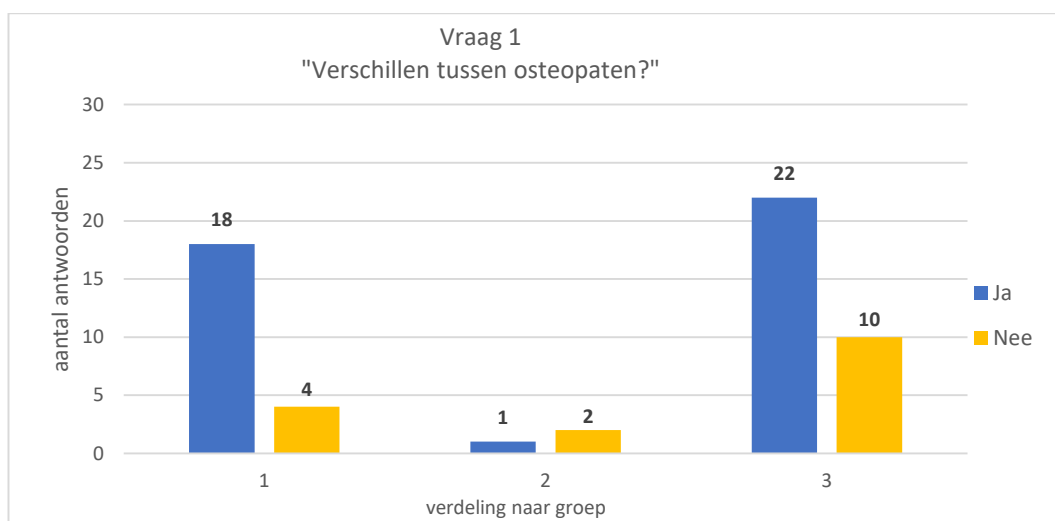
Figuur 15 Verdeling respondenten studentenenquête naar academiejaar en groep

### Vraag 1

*Bent u van mening dat er verschillen zijn tussen osteopaten met een fysiotherapeutische achtergrond, een andere (para-)medische achtergrond of een niet paramedische achtergrond?*

Op deze vraag hebben 41 studenten 'ja' geantwoord, 71,93%. 16 studenten hebben 'nee' geantwoord, 28,07%. De antwoorden per groep zijn weergegeven in onderstaand figuur. Bij deze vraag moet worden opgemerkt dat deze vraag door veel studenten niet goed gelezen of begrepen is, waardoor zij de vraag geïnterpreteerd hebben als 'studenten' in plaats van 'osteopaten'. De resultaten zijn daardoor minder betrouwbaar.

In figuur 16 zijn de antwoorden op vraag 1 weergegeven in een staafdiagram, waarin de verdeling in de groepen 1, 2 en 3 gemaakt is.



Figuur 16 Antwoorden vraag 1 studentenenquête verdeeld naar groep



Bij vraag 1a konden de studenten een toelichting geven op hun antwoord.

Er zijn 54 toelichtingen door de studenten gegeven. Groep 1 heeft 21 toelichtingen gegeven, groep 2 heeft er twee genoemd en uit groep 3 kwamen 31 reacties. Drie studenten hebben geen toelichting ingevuld.

Omdat de vraag niet goed geïnterpreteerd is, is de beoordeling van de toelichtingen moeilijker. Om deze reden is besloten uit elke groep alleen de antwoorden te bekijken van studenten die de vraag juist hadden geïnterpreteerd. Deze uitspraken zijn vervolgens gebundeld in categorieën, met daarnaast het aantal keren dat dit genoemd werd. De studenten noemden in hun toelichtingen regelmatig meerdere punten. Deze zijn in de verschillende categorieën ondergebracht. Zie tabel 9 en tabel 10.

Tabel 9 Toelichtingen op vraag 1a van groep 1, studentenenquête. Aantal meegetelde toelichtingen: 11

Categorie	Aantal
Met fysiotherapie als vooropleiding hebben osteopaten meer kennis, onderzoeksmogelijkheden en testen ter beschikking.	7
Er zijn zowel voor- als nadelen te noemen voor alle groepen osteopaten.	5
Osteopaten met een andere vooropleiding werken zuiverder osteopathisch.	4
Met fysiotherapie als vooropleiding vallen osteopaten eerder terug op hun vooropleiding.	3

Twee studenten in groep 2 gaven een toelichting. Eén student heeft de vraag niet goed geïnterpreteerd, de andere gaf als toelichting dat hij geen ervaring met het onderwerp had. Hier is geen tabel van gemaakt.

Tabel 10 Toelichtingen op vraag 1a van groep 3, studentenenquête. Aantal meegetelde toelichtingen: 17

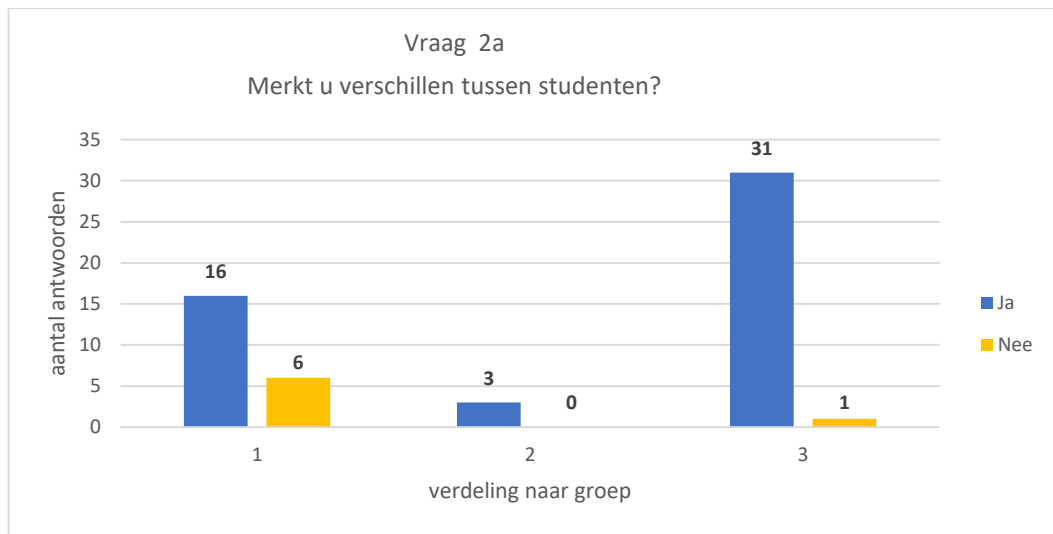
Categorie	Aantal
Met fysiotherapie als vooropleiding hebben osteopaten meer kennis, onderzoeksmogelijkheden en testen ter beschikking.	8
Er zijn zowel voor- als nadelen te noemen voor alle groepen osteopaten.	7
Andere vooropleiding dan fysiotherapie heeft weer andere voordelen.	4
Osteopaten met een andere vooropleiding kunnen beter holistisch denken/werken.	2
Osteopaten met een andere vooropleiding werken zuiverder osteopathisch.	2
Met fysiotherapie als vooropleiding vallen osteopaten eerder terug op hun vooropleiding.	1

Samenvattend: het merendeel van de studenten is van mening dat er verschillen zijn tussen osteopaten van groep 1, groep 2 en groep 3. De verschillen liggen op vlakken als kennis, ervaring, vaardigheden, patiëntencontact, denken vanuit het osteopathische concept en het loslaten van of juist terugvallen op het 'oude' beroep. Hiermee is niet gezegd of die verschillen voor- of juist nadelen zijn. Wat de een als voordeel omschrijft, ervaart de ander als een nadeel.

### Vraag 2a

*Merkt u verschillen tussen studenten osteopathie met een fysiotherapeutische achtergrond, een andere (para)medische en niet-(para)medische achtergrond?*

Op vraag 2a hebben 50 studenten (87,7%) 'ja' geantwoord en 71 (2,3%) studenten 'nee'. Hieruit komt duidelijk naar voren dat studenten verschillen merken tussen studenten van groep 1, groep 2 en groep 3. In figuur 17 zijn de scores op vraag 2a weergegeven per groep.



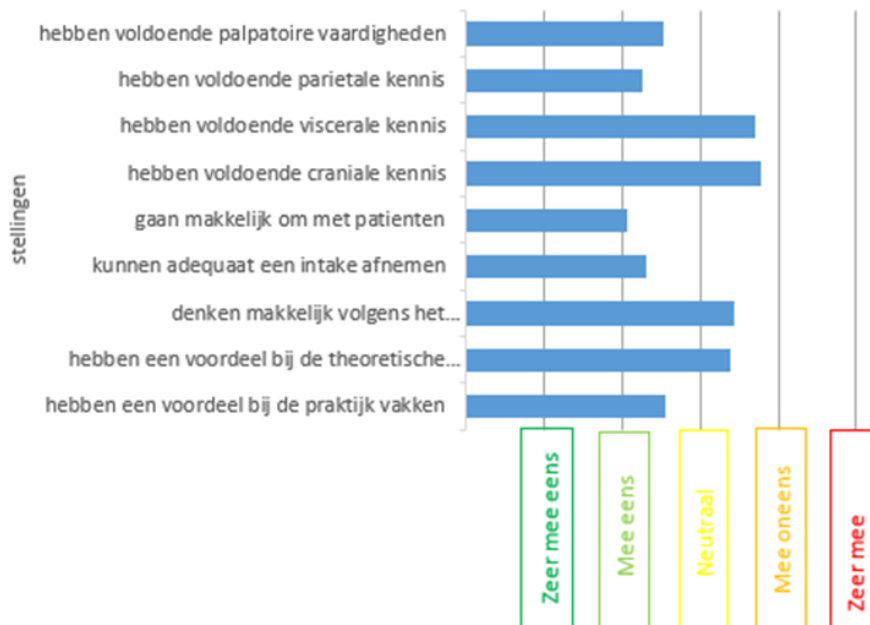
*Figuur 17 Antwoorden vraag 2a studentenenquête verdeeld naar groep*

### Vraag 2b

*Geef antwoord op onderstaande stellingen. Kruis het vakje aan dat het meeste van toepassing is.*

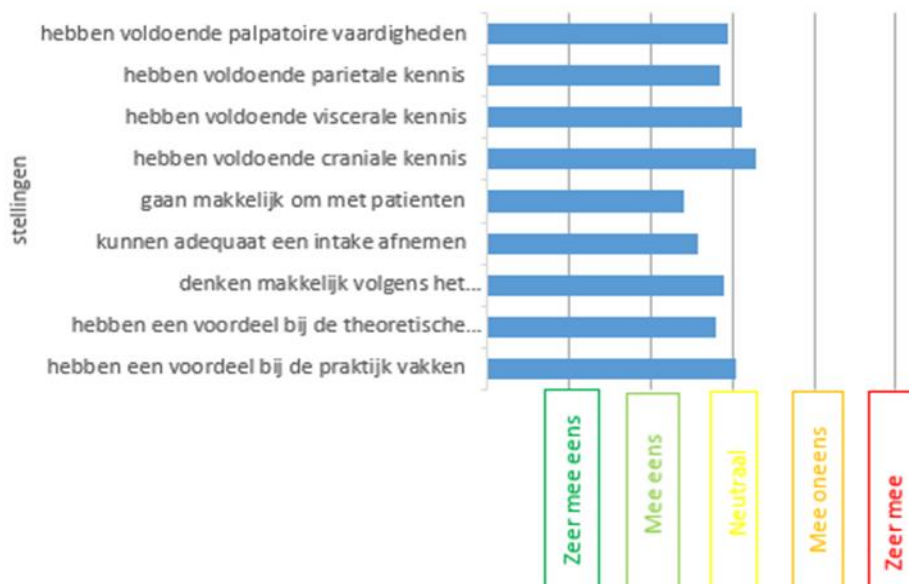
Studenten geven bij vraag 2b individueel aan wat zij denken over hun medestudenten uit de groepen 1, 2, en 3. In de figuren 17, 18 en 19 is de uitwerking van de Likertschaal zichtbaar. De schaalverdeling loopt van 'zeer mee eens' tot 'zeer mee oneens'.

### Studenten met een fysiotherapeutische achtergrond

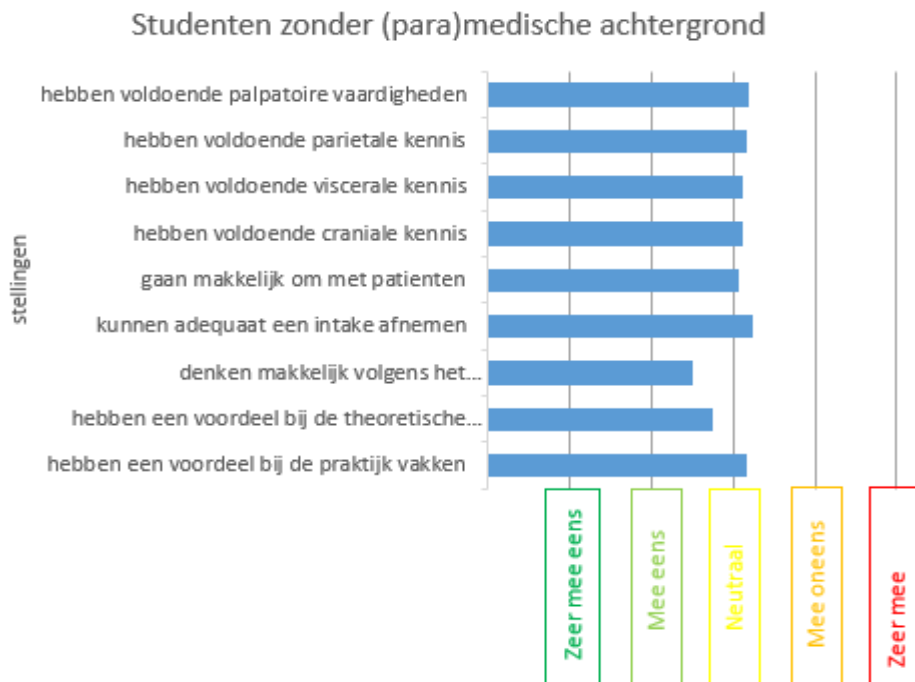


Figuur 18 Overzicht van Likertschaal, stellingen over studenten uit groep 1

### Studenten met een andere para-medische achtergrond



Figuur 19 Overzicht van Likertschaal, stellingen over studenten uit groep 2



Figuur 20 Overzicht van Likertschaal, stellingen over studenten uit groep 3

De punten die het meeste afwijken van de gemiddelden van de Likertschaal worden hier kort genoemd:

- Studenten vinden dat hun medestudenten uit groep 1 meer moeite hebben met de vakken visceraal en cranium.
- Studenten vinden dat hun medestudenten uit groep 1 voldoende pariëtale kennis hebben.
- Studenten vinden dat hun medestudenten uit groep 1 een adequate intake af kunnen nemen.
- Zowel in groep 1 en 2 wordt gedacht dat de studenten uit deze groepen makkelijker omgaan met patiënten.
- Studenten uit groep 3 hebben volgens de respondenten het minste moeite met het aanleren van het osteopathisch concept.

Bij het invullen van de schaal kon een toelichting gegeven worden. Deze toelichtingen zijn hierna beschreven.

#### Toelichting bij Likertschaal 2b-1, figuur 18

Deze toelichting is ingevuld door 25 studenten: 19 van groep 1, 2 van groep 2 en 4 van groep 3. De studenten uit groep 1 (met een fysiotherapeutische vooropleiding) vermelden in deze toelichting met name hun ruimere ervaring als een voordeel. Zij zien die ervaring als een voorsprong bij de praktijkvakken van jaar 1 en 2, omdat ze gewend zijn met patiënten te werken en veel pariëtale kennis hebben. Het grootste deel van de pariëtale vakken, zoals extremiteiten en bekken en wervelkolom, wordt in de eerste twee jaren onderwezen.

Het grootste gedeelte van de studenten geeft aan dat de verschillen na de eerste twee jaren kleiner worden. Verder wordt een aantal keren gemeld dat de medestudenten uit de andere groepen ook voordelen ten opzichte van groep 1 hebben, omdat zij niets af hoeven te leren. Vooral het aanraken (harder-zachter) en het osteopathisch denken worden in dit verband genoemd.

Van de studenten uit groep 2 geeft één student aan dat hij geen mening heeft, omdat hij net begonnen is met de opleiding. De andere student denkt dat de studenten uit groep 1 een voordeel hebben bij het leren, omdat zij gewend zijn in medische termen te denken en bewegingen al begrijpen.

De studenten uit groep 3 zijn van mening dat zij vooral voordeel hebben bij het palperen. De studenten uit groep 1 worden veelal omschreven als "harder" in hun palpatie. Verder ervaren deze studenten een voorsprong bij de vakken visceraal en cranium. Net als de studenten uit groep 1 merken deze respondenten dat de verschillen in de eerste jaren van de opleiding snel kleiner worden.

#### *Toelichting bij Likertschaal 2b-2, figuur 19*

16 studenten hebben deze toelichting ingevuld: vijf van groep 1 en elf van groep 3. De zes respondenten van groep 1 melden dat het verschil afhangt van het soort vooropleiding die studenten uit groep 2 gevolgd hebben. Een aantal geeft aan dat ze geen uitspraken over studenten van groep 2 kunnen doen omdat ze geen studenten uit die groep kennen. De studenten van groep 3 geven bij deze toelichting grotendeels dezelfde antwoorden als hun medestudenten uit van groep 1.

De gemeenschappelijke conclusie van de studenten lijkt te zijn dat de kennis en ervaring vooral berust op het soort (para)medische vooropleiding van de student.

#### *Toelichting bij Likertschaal 2b-3, figuur 20*

Deze toelichting is 17 keer ingevuld: drie keer door studenten van groep 1, eenmaal in groep 2 en van groep 3 vulden 13 studenten de toelichting in.

Van drie toelichtingen in groep 1 is het moeilijk om de grootste gemeenschappelijke noemer te vinden, dus worden de drie antwoorden kort toegelicht. Eén respondent geeft aan dat de studenten van groep 3 geen ervaring met patiënten hebben. Een andere student meent dat de lessen zo zijn opgebouwd dat iedereen mee kan komen. De toelichting van de derde student gaat over het invullen van de Likertschaal en is dus geen echte toelichting.

De student van groep 2 vertelt dat het basisjaar goed was voor groep 3.

De meeste reacties komen van de studenten van groep 3 zelf. Zes respondenten zien de opleiding MBK als een groot voordeel. Verder ervaren zij vooral verschillen tijdens de vakken pariëtaal, visceraal en cranium, waarbij zij noemen dat de studenten van groep 1 een voorsprong hebben bij pariëtale vakken en andere studenten voordeel hebben bij de vakken neurologie, visceraal en cranium.

Samenvattend kan het volgende gezegd worden over de toelichtingen bij Likertschaal 2b-1, 2b-2 en 2b-3:

- Studenten zeggen verschillen te ervaren. Deze verschillen liggen vooral op het gebied van kennis en palpatoire vaardigheden en worden gedefinieerd als meer (of beter) of minder (slechter).
- Een grote groep van de studenten geeft aan dat de verschillen in de loop van de opleiding verdwijnen.
- Het soort vooropleiding is voor het merendeel van de studenten bepalend voor de kennis en vaardigheden die hun medestudenten hebben.
- Een deel van de studenten vindt de verschillen lastig te beoordelen bij hun medestudenten. Dit kan komen doordat weinig studenten van andere groepen in dezelfde klas zitten, doordat de respondenten zich nog in het begin van de opleiding bevinden of doordat zij geen mening hebben over het onderwerp.

### Vraag 2c

Indien u verschillen ervaart, bij welke vakken ervaart u deze verschillen het meeste? Kruis aan. (Meerdere antwoorden mogelijk)

In totaal is 266 maal een item aangevinkt bij vraag 2c. In tabel 11 zijn de aangevinkte items verwerkt per groep. Groep 1 scoort in totaal 95 keer, groep 2 10 keer en groep 3 scoort 161 keer. Daarnaast zijn de keren dat een item aangevinkt werd uitgedrukt als percentage van de gehele onderzoekspopulatie, 57 studenten (aantal % van totaal).

Tabel 11 Toelichtingen vraag 2c studentenenquête, vakken waarbij verschillen tussen studenten van groep 1, 2 en 3 het meeste ervaren worden

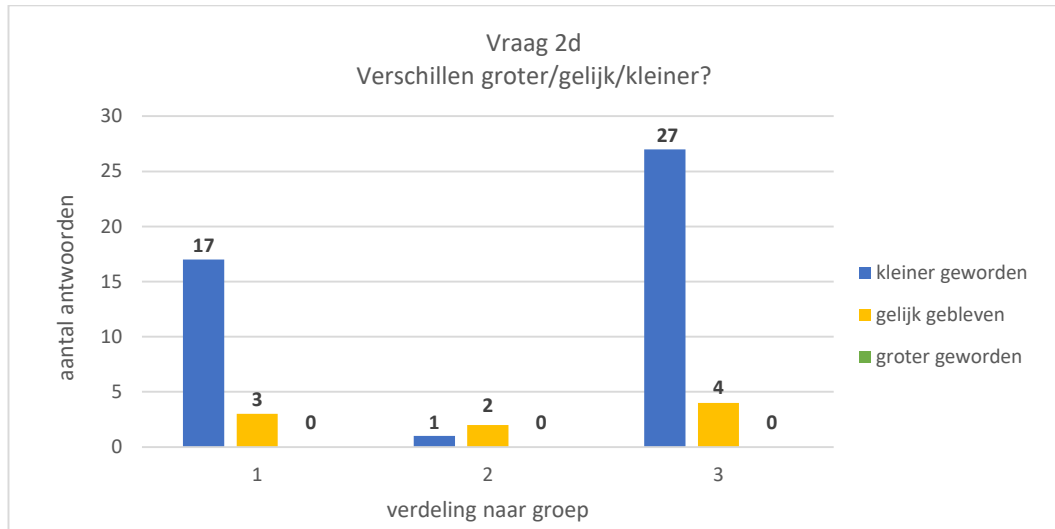
Groepen ->	1	1	2	2	3	3
Vraag 2c	Aantal	Aantal % van totaal	Aantal	Aantal % van totaal	Aantal	Aantal % van totaal
praktijk abdomen	-	-	1	1.75	4	7.01
praktijk bekken en wervelkolom	14	24.56	1	1.75	24	42.10
praktijk cranium	1	1.75	1	1.75	6	10.52
praktijk extremiteiten	14	24.56	1	1.75	25	43.85
praktijk neurologie	2	3.50	1	1.75	4	7.01
praktijk thorax	1	1.75	1	1.75	6	10.52
theorie abdomen	-	-	-	-	2	3.50
theorie bekken en wervelkolom	8	14.03	2	3.50	15	26.31
theorie cranium	4	7.01	-	-	5	8.77
theorie embryologie	5	8.77	-	-	3	5.26
theorie extremiteiten	10	17.54	2	3.50	20	35.08
theorie farmacologie	2	3.50	-	-	5	8.77
theorie fysiologie	9	15.78	-	-	6	10.52
theorie nervi craniales	3	5.26	-	-	5	8.77
theorie klinische biologie	2	3.50	-	-	3	5.26
theorie neurologie	10	17.54	-	-	12	21.05
theorie pathologie	7	12.28	-	-	12	21.05
theorie thorax	3	5.26	-	-	1	1.75
TPR	-	-	-	-	3	5.26

Tabel 11 laat zien dat de studenten de meeste verschillen ervaren tussen de drie groepen bij de praktijkvakken bekken en wervelkolom (39 keer = 68,42%) en extremiteiten (38 keer = 66.66%). Ook de theorie van deze beide vakken wordt vaak genoemd: 32 maal (56,14%) extremiteiten en 25 maal (43,85%) bekken en wervelkolom. Verder worden de vakken neurologie, pathologie en fysiologie frequent genoemd. Zichtbaar wordt dat de studenten de grootste verschillen ervaren bij dezelfde vakken, namelijk de theorie- en praktijkvakken extremiteiten en bekken en wervelkolom.

### Vraag 2d

*Zijn de verschillen die u ervaart gedurende het verloop van de opleiding osteopathie: groter geworden / gelijk gebleven / kleiner geworden?*

Deze vraag is beantwoord door 54 studenten. Van de zeven studenten die op vraag 2a met 'nee' geantwoord hebben, hebben er vier toch vraag 2d beantwoord. In figuur 21 zijn de antwoorden van vraag 2d verdeeld naar groep.



*Figuur 21 Antwoorden vraag 2d studentenenquête verdeeld naar groep*

Uit de antwoorden op vraag 2d blijkt dat het grootste gedeelte (45) van de studenten de verschillen kleiner vindt worden. Dat is 78,94%. Het grootste gedeelte komt uit groep 3, namelijk 27 studenten. Geen enkele student geeft aan dat het verschil groter is geworden. Hieruit kan geconcludeerd worden dat de studenten verschillen ervaren en dat zij deze kleiner vinden worden gedurende de opleiding.



### Vraag 3a

Welke voordelen ervaart u van uw vooropleiding tijdens uw studie osteopathie?  
Kruis aan. Licht uw antwoord eventueel kort toe. (meerdere antwoorden mogelijk)

In totaal is 115 keer een item aangevinkt bij deze vraag. 54 scores van groep 1, 6 scores van groep 2 en 55 scores van groep 3. In tabel 12 zijn de scores uitgedrukt op twee manieren: in cijfers, het aantal keren dat een item aangevinkt werd en in percentages, het aantal keren dat een antwoord is gegeven ten opzicht van de 57 studenten.

Tabel 12: Scores vraag 3a studentenenquête, uitgedrukt per item in aantallen en percentages

Groep ->	1	1	2	2	3	3
Vraag 3a	Aantal	Aantal % van totaal	Aantal	Aantal % van totaal	Aantal	Aantal % van totaal
voordeel bij theoretische vakken	10	17,54	1	1,75	19	33,33
voordeel bij praktijk vakken	21	36,84	-	-	5	8,77
voordeel in omgang met patiënten	19	33,33	3	5,26	10	17,54
voordeel in aanleren van osteopathisch concept	2	3,50	2	3,50	10	17,54
weet ik niet	1	1,75	-	-	1	1,75
Anders	1	1,75	-	-	10	17,54

Het voordeel dat het meest genoemd is in groep 1 is dat bij praktijkvakken, 36,8%. De studenten van groep 2 vinden dat zij bij de omgang met patiënten het grootste voordeel hebben, 5,3%. In groep 3 is voordeel bij theoretische vakken het vaakst genoemd, 33,3%.

Groep 1 noemt het voordeel in de omgang met patiënten ook regelmatig, 33,3%. Dit staat in groep 3 op de tweede plaats. Groep 3 noemt het voordeel van omgaan met patiënten op een gedeelde tweede plaats, 17,5%, samen met het voordeel van het aanleren van het osteopathische concept, 17,5%.

Van onderdeel 'Anders, nl.....' zijn de antwoorden en de groep van de student verwerkt in tabel 13. In totaal werd hier elf keer een antwoord gegeven. De antwoorden die niet relevant waren, zoals 'n.v.t.' of 'geen vooropleiding', zijn weggelaten.

Tabel 13 Antwoorden vraag 3a studentenenquête; Anders, namelijk.....

3a Anders, namelijk...	Groep
Je krijgt meer gereedschap om mee te werken	1
Makkelijk leren	3
Vakken medisch basisjaar	3
Manier van kijken	3
Kritisch/ wetenschappelijk	3
Groter kader denken en kijken	3

Bij deze vraag kon een toelichting gegeven worden. In totaal is dat 16 keer gedaan: viermaal in groep 1 en twaalf keer in groep 3. Daarvan is een samenvatting gemaakt per groep.

In groep 1 wordt volgens de toelichtingen vooral voordeel uit de vooropleiding ervaren bij de vakken bekken en wervelkolom en extremiteiten, herhaling van deze bekende stof. Verder wordt (praktijk-)ervaring als een pre ervaren. Groep 3 ziet MBK als een voordeel, met name bij de vakken neurologie en fysiologie. Het vak draagt bij aan parate kennis. De studenten vinden ook ervaring met patiënten een voordeel. Eén student vertelt veel geleerd te hebben van haar vader en daarvan voordeel te hebben. Een andere student meldt dat zijn voordeel niet zozeer komt uit de vooropleiding, maar uit zijn eigen levensverhaal.

### Vraag 3b

*Welke nadelen ervaart u van uw vooropleiding tijdens uw studie osteopathie? Licht uw antwoord kort toe.*

In totaal is 73 keer een item aangevinkt bij deze vraag. 32 keer in groep 1, viermaal in groep 2 en 37 keer in groep 3. In tabel 14 zijn de scores uitgedrukt in cijfers op twee manieren: het aantal keren dat een item aangevinkt werd en als percentage, waarbij elk item 100% is.

Tabel 14 Scores vraag 3b studentenenquête, uitgedrukt per item in aantallen en percentages

Groep ->	1	1	2	2	3	3
Vraag 3b	Aantal	Aantal % van totaal	Aantal	Aantal % van totaal	Aantal	Aantal % van totaal
Moeilijk om fysiotherapeutisch denken "af te leren"	16	28,07	-	-	-	-
Te weinig praktijkoefeningen gehad	1	1,75	2	3,50	10	17,54
Nog niet met patiënten leren omgaan	-	-	-	-	14	24,56
Onvoldoende theoretische basis gehad	8	14,03	1	1,75	2	3,50
Weet ik niet	1	1,75	1	1,75	2	3,50
Anders	6	10,52	-	-	9	15,78

De studenten van groep 1 noemen als grootste nadeel van hun vooropleiding het feit dat zij moeilijk het fysiotherapeutisch denken los kunnen laten: 28% van het totaal. Verder vinden zij het een nadeel dat ze onvoldoende theoretische basis hebben (14%). De studenten van groep 3 vinden het nadelig dat zij nog geen ervaring hebben in de omgang met patiënten (24,6%). Daarnaast geeft 17,5% van hen aan dat ze te weinig praktijkoefening gehad hebben. Dit is tevens in groep 2 het hoogste percentage.

Van het onderdeel ‘Anders, nl.....’ zijn de antwoorden en de groep van de studenten verwerkt in tabel 15. In totaal werd hier vijftien keer een antwoord gegeven. De antwoorden die niet relevant waren, zoals ‘n.v.t.’ of ‘geen vooropleiding’, zijn weggelaten.

Bij deze vraag kon een toelichting gegeven worden. In totaal is elf keer gedaan: driemaal in groep 1 en acht keer in groep 3. Daarvan is een samenvatting gemaakt.

*Tabel 15 Antwoorden vraag 3b studentenenquête; Anders, namelijk.....*

3b Anders, namelijk...	Groep
Tijdens de studie nog voldoende fysiopunten te halen.	1
Eerste twee jaar moeilijk om ft-denken af te leren. Onvoldoende theoretische basis gehad. Weggezaakt, minder neurologie gehad dan medisch basisjaar.	1
Wetenschappelijk denken loslaten was in het begin moeilijker. Nu gehersenspoeld.	1
Minder vaak mogelijkheid om te oefenen met patiënten, omdat ik geen praktijk heb (dus niet dysfuncties i.p.v. medestudenten zonder duidelijke dysfuncties).	3
Je "denkt" het nog wel te weten qua theorie, maar je merkt dat er veel is weggezaakt.	1
Minder praktijkoefening: dat is een verschil, maar ik ervaar het niet als nadeel.	3
Veel kennis uit het medisch basisjaar komt nogmaals voorbij. Voor mij is het lang geleden dat ik dat heb gehad; daardoor is het soms wat veel.	3
Detailkennis die je daarna niet meer gebruikt.	3
Onvoldoende theoretische basiskennis betreft visceraal en cranium.	1
Kan opleiding en algemene geschiedenis niet onderscheiden.	3

Groep 1 ziet als nadeel van de vooropleiding dat het fysiotherapeutisch denken afgeleerd moest worden: de studenten moeten leren om meer te voelen en om minder te doen. Voorts zien de studenten in deze groep het als een nadeel dat zij minder stage lopen tijdens de osteopathieopleiding. Door groep 3 worden de volgende nadelen genoemd: een algemeen nadeel ten opzichte van de studenten met een opleiding fysiotherapie, minder ervaring in pathologie- en dysfunctiedenken en het gebrek aan ervaring in contact met patiënten.

Samenvattend kan over de uitkomsten van vraag 3 gezegd het volgende gemeld worden:

- Groep 1 ervaart vooral voordelen van de vooropleiding bij de praktijkvakken en bij de omgang met patiënten. Nadelen van de vooropleiding ervaren deze studenten vooral bij het aanleren van het osteopathische concept, oftewel het afleren van fysiotherapeutisch denken, en de daarbij behorende palpatoire vaardigheden.
- Groep 2 (gering in omvang) zegt voordeel te hebben van de ervaring met patiëntencontact.
- Groep 3 ervaart voordelen van de vooropleiding bij het aanleren van het osteopathische concept. Met andere woorden; de studenten hoeven niets af te leren. Verder wordt redelijk vaak de MBK genoemd als een groot voordeel. Nadelig vinden zij vooral het gemis aan ervaring met patiëntencontact.

De volledige toelichtingen bij de studentenenquête zijn te vinden in bijlage 10.2.2.

Voor de antwoorden op de deelvragen en de conclusies, zie hoofdstuk 8, Slotbeschouwing en conclusie.

## 5 Onderzoek onder osteopaten

### 5.1 Methodologisch kader osteopatenonderzoek

Dit hoofdstuk beschrijft de procedure die is gevolgd bij het beantwoorden van de deelvragen B:

- 2.1 Ervaren osteopaten voor- en nadelen van hun vooropleiding?
- 2.2 Zijn osteopaten van mening dat er verschillen bestaan tussen osteopaten met een fysiotherapeutische achtergrond, een andere (para)medische achtergrond en een niet-(para)medische achtergrond?

Om deze deelvragen te beantwoorden, is gebruikgemaakt van exploratief, kwalitatief onderzoek. Het doel daarvan is het onderzoeksprobleem beter te begrijpen. Hiervoor wordt gekeken naar bijvoorbeeld belangrijke factoren van het onderwerp, mogelijke relaties hiertussen en achterliggende motivaties. Er is geen sprake van restricties: alle mogelijk interessante gegevens worden verzameld (Scribbr, z.d.). Er is gebruikgemaakt van een online vragenlijst, ingevuld door osteopaten in Nederland. De volledige vragenlijst is te vinden in bijlage 10.3.2.

### 5.2 Onderzoekspopulatie

Deze paragraaf legt uit hoe de onderzoekspopulatie is geselecteerd. Uit de gegevens op de websites van de NVO en NOF blijkt dat er 749 osteopaten in Nederland zijn, die zijn aangesloten bij een beroepsregister. Deze adreslijsten zijn beschikbaar op de websites van de NVO (Nederlandse Vereniging voor Osteopathie, z.d. b) en de NOF (Nederlandse Osteopathie Federatie, z.d. b).

Om alle e-mailadressen te achterhalen en om dubbele uitnodigingen te voorkomen, zijn de adreslijsten van de NVO en van de NOF met elkaar vergeleken. De 749 osteopaten uit de adressenbestanden van de NVO en de NOF zijn per e-mail uitgenodigd deel te nemen aan het onderzoek en de online vragenlijst via ThesisTools in te vullen. Daarnaast zijn tien recent aan CS afgestudeerde osteopaten uitgenodigd deel te nemen. In totaal zijn 759 osteopaten benaderd voor het onderzoek.

Om de respons te verhogen, is gekozen voor een relatief korte online vragenlijst.

### 5.3 Meetinstrument

Er is gebruikgemaakt van een online vragenlijst voor de osteopaten in Nederland, in te vullen via enquêtesoftware ThesisTools. De enquêtesoftware zorgt ervoor dat alleen volledig ingevulde enquêtes door de respondenten teruggestuurd kunnen worden.

Om de reproduceerbaarheid te verhogen, wordt de gehanteerde procedure in paragraaf 5.4 stap voor stap beschreven. Doordat de online vragenlijst schriftelijk is, is de reproduceerbaarheid eveneens verhoogd. Betrouwbaarheid, validiteit en keuze van de soort vragen zijn eerder beschreven in paragraaf 4.3.

Een testpanel heeft de vragenlijst ingevuld om te beoordelen of de vragen leesbaar en duidelijk waren. Het panel bestond uit acht osteopaten en vier niet-osteopaten. Naar aanleiding van hun reacties is de vraagstelling iets gewijzigd. De vragenlijst is met opzet kort gehouden om de respons te verhogen.

Aard van de vragenlijst

Vraag 1 is een gesloten vraag. Er kan aangevinkt worden aan welk instituut men gestudeerd heeft. Deze vraag geeft inzicht in de verdeling van het aantal respondenten over de verschillende osteopathieopleidingen. Vraag 2 en vraag 3 zijn eveneens gesloten vragen. Hier moet worden ingevuld in welk jaar met de opleiding gestart is en in welk jaar het D.O. (het eindexamen) behaald is. Deze vragen geven inzicht in wanneer de osteopaat gestudeerd heeft.

In vraag 4 wordt geïnformeerd naar de vooropleiding van de osteopaat, na de middelbare school. Het antwoord op deze vraag maakt inzichtelijk of een andere opleiding gevolgd is, voordat men aan de opleiding osteopathie begon en welke dat geweest is. Aan de hand van de antwoorden kunnen de osteopaten worden ingedeeld in de drie groepen.

Groep 1 -> osteopaten met een fysiotherapeutische achtergrond.

Groep 2 -> osteopaten met een andere (para)medische achtergrond.

Groep 3 -> osteopaten met een niet-(para)medische achtergrond.

Daarna wordt in vraag 5 met behulp van een gesloten vraagstelling geïnformeerd naar de mening over verschillen tussen osteopaten in groep 1, groep 2 of groep 3 en het belang van de vooropleiding van osteopaten. Er moet met 'ja' of 'nee' geantwoord worden. De vraag kan hierdoor eenvoudig statistisch verwerkt worden. Deze gesloten vraag wordt gevolgd door een open vraag, vraag 6, om het gegeven antwoord toe te lichten. De antwoorden die gegeven worden, dragen bij aan de beantwoording van de tweede deelvraag B 2.2.

Vraag 7 is een stelling die afgemaakt moet worden, met een open veld als antwoordmogelijkheid. De vraag gaat over het voordeel dat de osteopaat ervaart van de gevolgde vooropleiding. Met vooropleiding is de studie bedoeld die voorafging aan de studie osteopathie. Vraag 8 is vergelijkbaar met vraag 7 en gaat over het nadeel dat de osteopaat ervaart van de gevolgde vooropleiding. De antwoorden op vraag 7 en 8 ondersteunen de beantwoording van de eerste deelvraag B 2.1.

Vraag 9 maakt gebruik van een gesloten vraagstelling. Er wordt gevraagd of de osteopaat in zijn werk nog gebruik maakt van vaardigheden uit de vooropleiding. Zo ja, dan kan de respondent bij vraag 10 in een open veld aangeven welke vaardigheden dat zijn. De antwoorden van vraag 9 en vraag 10 dragen bij aan het inzicht in mogelijke voordelen van een vooropleiding. Tevens geven de antwoorden mogelijk inzicht in het toepassen van vaardigheden die geleerd zijn tijdens de vooropleiding en niet tijdens de opleiding osteopathie.

In vraag 11 is ruimte voor overige opmerkingen.

Bij vraag 12 kan men optioneel een e-mailadres achterlaten om een digitale versie van het eindwerk te ontvangen na de verdediging hiervan.

## 5.4 Procedure

749 osteopaten uit het adressenbestand van de NVO en de NOF zijn uitgenodigd de online vragenlijst via ThesisTools in te vullen. In de e-mail is een link geplaatst waarmee de enquête geopend wordt. Osteopaten met meerdere praktijkadressen hebben op elk e-mailadres een uitnodiging ontvangen. In de e-mail is een korte uitleg gegeven over het onderzoek. Aan het begin van de vragenlijst staat een korte inleiding. E-mail in de bijlage 10.3.1.

## 5.5 Analyse

Door gebruik te maken van een online vragenlijst via de enquêtesoftware van ThesisTools, worden de resultaten automatisch weergegeven in MS Excel. De gegevens zijn verwerkt met de data-analysetool QlikView.

De onderzoekspopulatie bestaat – zoals vermeld – uit 759 osteopaten in Nederland. Van de 759 mails zijn er 21 teruggekomen omdat het e-mailadres niet werd gevonden. In totaal zijn er dus 738 e-mails verstuurd. 228 osteopaten hebben de enquête ingevuld. Daarvan was één enquête ingevuld door een osteopaat in opleiding; deze telt niet mee in het totaal. Het totaal aantal bruikbare respondenten komt daarmee op 227. De respons is 30,76%.

De grootte van de gehele populatie, de groep die de steekproef voorstelt, is niet precies bekend, omdat een aantal osteopaten in Nederland niet zijn aangesloten bij een beroepsregister. Het aantal osteopaten in Nederland dat is aangesloten bij de NRO en de NOF op het moment van het onderzoek is 749. Daarom is de gehele populatie gesteld op 800; dit getal is ingevuld in de steekproefcalculator op de website van CheckMarket (CheckMarket, z.d.). Op deze manier kan iets gezegd worden over de foutmarge en de betrouwbaarheid van de steekproef.

Het betrouwbaarheidsniveau is 95%. De foutmarge is 5,51%.

Om de analyse en de interpretatie van de antwoorden op de open vragen zo objectief mogelijk te laten verlopen, zijn de antwoorden beoordeeld door beide onderzoekers. De onderzoekers hebben onafhankelijk van elkaar de antwoorden gelezen en verwerkt. Als verwerkingsmethode is ervoor gekozen om soortgelijke antwoorden te groeperen. Vaak zijn antwoorden anders geformuleerd, terwijl ze inhoudelijk hetzelfde aangeven (Van Dessel, 2010). De antwoorden zijn gecategoriseerd. Uiteindelijk zijn de resultaten weergegeven in een tabel (Van Lanen & Van der Donk, 2015).

## 5.6 Resultaten

### Vraag 1

#### *Waar heeft u osteopathie gestudeerd?*

Het grootste gedeelte van de 227 respondenten heeft osteopathie gestudeerd aan het IAO. Een kleiner gedeelte heeft gestudeerd aan CS. Daarna volgt het FICO. Zie tabel 16.

*Tabel 16 Verdeling alle respondenten osteopatenenquête naar opleiding*

Opleiding	Aantal	Percentage van het totaal aantal respondenten
IAO	139	61,23
CS	64	28,19
FICO	15	6,61
Anders	9	3,96
Totaal	227	100

### Vraag 2

#### *In welk jaar bent u gestart met uw opleiding tot osteopaat?*

Het startjaar van de opleiding van de 227 respondenten is in groepen van vijf jaar verdeeld met als eerste jaar 1980. Zie tabel 17.

*Tabel 17 Indeling respondenten osteopatenenquête naar jaar start opleiding osteopathie*

Jaar van - tot	Aantal respondenten	Percentage van het totaal aantal respondenten
1980 - 1985	2	0,88
1985 - 1990	8	3,52
1990 - 1995	30	13,22
1995 - 2000	43	18,94
2000 - 2005	58	25,55
2005 - 2010	66	29,07
2010 - 2015	20	8,81
Totaal	227	100



### Vraag 3

*In welk jaar heeft u uw DO behaald?*

Het jaar van het behalen van het Diploma Osteopathie van de 227 respondenten is in groepen van vijf jaar verdeeld met als eerste jaar 1990. Zie tabel 18.

*Tabel 18 Indeling respondenten osteopatenenquête naar jaar behalen DO*

Jaar van - tot	Aantal respondenten	Percentage van het totaal aantal respondenten
1990 - 1995	5	2,20
1995 - 2000	12	5,29
2000 - 2005	52	22,91
2005 - 2010	64	28,19
2010 - 2015	61	26,87
2015 - 2020	33	14,54
Totaal	227	100

### Vraag 4

*Wat is, na de middelbare school, uw vooropleiding?*

Het merendeel van de respondenten heeft een opleiding fysiotherapie gevolgd voorafgaand aan de studie osteopathie. Een kleinere groep heeft geen of een niet-(para)medische opleiding gevolgd. Enkele osteopaten hebben een andere paramedische opleiding gevolgd dan fysiotherapie. Eén respondent heeft de studie geneeskunde afgerond. Tabel 19 toont het aantal keren dat een vooropleiding genoemd wordt, tevens uitgedrukt als percentage van het totaal.

*Tabel 19 Vooropleiding respondenten osteopatenenquête*

Vooropleiding	Aantal respondenten	Percentage van het totaal aantal respondenten
Fysiotherapie	191	84,14
Geneeskunde	1	0,44
Andere paramedische opleiding	5	2,20
Niet paramedische opleiding	18	7,93
Geen vooropleiding	12	5,29

In onderstaande tabel 20 is de indeling in de drie groepen aangehouden die wij gehanteerd hebben tijdens het onderzoek naar de examenresultaten en onder studenten van CS. Van de 227 respondenten valt het merendeel in groep 1. Slechts een klein gedeelte valt in groep 2 en 30 respondenten vallen in groep 3. Groep 2 beslaat slechts 2,64% van alle osteopaten die de vragenlijst hebben ingevuld. Om deze reden zijn de antwoorden van de osteopaten uit groep 2 tijdens de analyse bij de antwoorden van de osteopaten uit groep 3 gevoegd, aangezien beide groepen een niet-fysiotherapeutische achtergrond hebben.

Tabel 20 Vooropleiding respondenten osteopatenenquête verdeeld in groep 1, 2, en 3

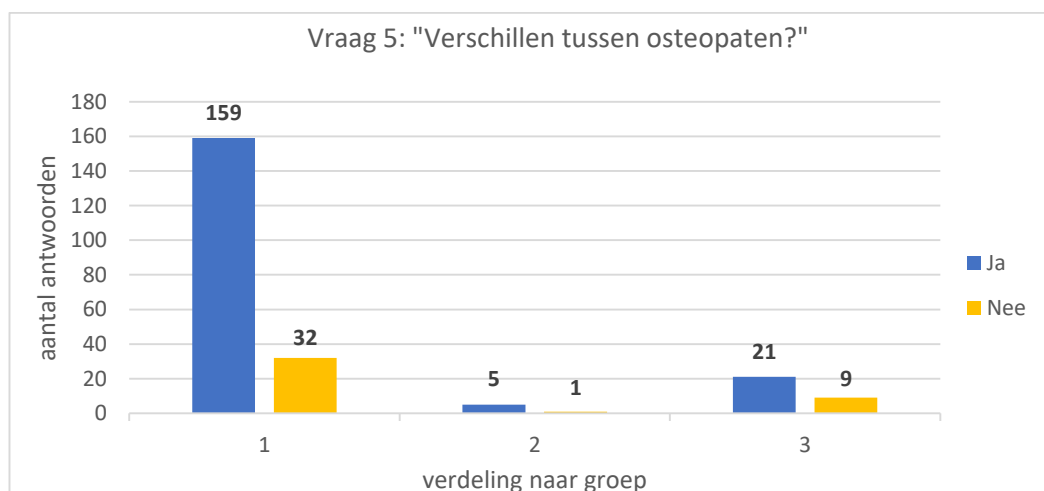
Vooropleiding	Groep	Aantal	Percentage van het totaal aantal respondenten
Fysiotherapie	1	191	84,14
Andere paramedische opleiding	2	6	2,64
Niet paramedische opleiding	3	30	13,21

#### Vraag 5

*Bent u van mening dat er verschillen zijn tussen OSTEOPATEN met een fysiotherapeutische achtergrond, een andere (para)medische achtergrond of een niet(para)medische achtergrond?*

Op deze vraag heeft het merendeel 'ja' geantwoord: 185 respondenten (81,50%). 42 respondenten (18,50%) antwoordde 'nee'. De meerderheid van de osteopaten vindt dat er verschillen zijn tussen osteopaten met een fysiotherapeutische achtergrond, een andere (para)medische achtergrond en een niet (para)medische achtergrond.

In figuur 22 zijn de antwoorden weergegeven in een staafdiagram. Hierin is de verdeling naar groep zichtbaar gemaakt.



Figuur 22 Aantal gegeven antwoorden bij vraag 5 osteopatenenquête verdeeld naar groep

## Vraag 6

Licht uw antwoord op vraag 5 toe.

In vraag 6 is de osteopaten gevraagd een toelichting te geven op hun antwoord bij vraag 5. De antwoorden van groep 1, zijn vergeleken met de antwoorden van groep 2 en 3 samen. Ook is onderscheid gemaakt tussen de toelichtingen van respondenten die vraag 5 bevestigend beantwoordden en van hen die 'nee' antwoordden.

In de toelichtingen van de osteopaten uit groep 1 die als antwoord op vraag 5 'ja' gaven, zijn overeenkomsten te zien. De antwoorden zijn ingedeeld in elf categorieën. Het gaat om 157 osteopaten, die vaak meerdere punten noemen in hun toelichting. Die punten zijn in de verschillende categorieën meegeteld. Zie tabel 21.

De toelichtingen van groep 2 en groep 3 samen zijn ingedeeld in acht categorieën. Het gaat om 28 osteopaten. Ook hier zijn de antwoorden in de verschillende categorieën meegeteld, indien meerdere punten genoemd zijn in de toelichting. Zie tabel 22.

Tabel 21 Toelichting bij vraag 5 van groep 1 met antwoord JA, osteopatenenquête

Categorie	Aantal keer aangegeven	Percentage totaal aantal respondenten
Fysiotherapeutische achtergrond geeft veel praktische ervaring.	79	34,80
Fysiotherapeutische achtergrond geeft (para)medische en biomechanische basiskennis.	33	14,54
Fysiotherapeutische achtergrond geeft inzicht in pathologie, rode vlaggen, herkennen van patronen.	22	9,69
Iedereen wordt deels gevormd door de opleiding die gevolgd is. Het geeft een andere invalshoek.	21	9,25
Fysiotherapeutisch denken loslaten is soms moeilijk.	16	7,05
Paramedische achtergrond zorgt voor makkelijkere communicatie en samenwerking met reguliere gezondheidszorg.	16	7,05
Fysiotherapeuten kunnen al tijdens de opleiding osteopathie het geleerde in de praktijk brengen. Dit geeft meer oefening.	14	6,17
Na verloop van tijd worden de verschillen kleiner.	12	5,29
Fysiotherapeuten hebben meer vaardigheden in onderzoek patiënt.	10	4,41
Verschillen zijn er, maar dat zegt niet direct iets over het verschil in kwaliteit van de osteopaat.	7	3,08
Overig	19	8,37

Uit tabel 21 blijkt dat de meest gegeven toelichting in groep 1 gaat over de praktische ervaring die een fysiotherapeutische achtergrond biedt. Fysiotherapeuten zijn bekend met het aanraken van patiënten, hebben ervaring in de omgang met patiënten en hebben hierdoor een praktische voorsprong ten opzichte van hun collega's zonder fysiotherapeutische achtergrond.

Dikwijls melden de respondenten dat een fysiotherapeutische achtergrond een (para)medische en biomechanische basiskennis oplevert. De fysiotherapeut beschikt over kennis van het pariëtale en het musculoskeletale systeem, alsmede van bewegen van het menselijk lichaam. Het theoretische deel van de opleiding is hierdoor makkelijker te volgen. Kennis van ziektebeelden en de vaardigheid 'rode vlaggen' te herkennen zijn al aanwezig bij osteopaten uit groep 1.

De respondenten schrijven dat elke opleiding een andere invalshoek geeft. Iedereen wordt deels gevormd door de opleiding die hij gevolgd heeft en de kennis die hij verkregen heeft. Dit brengt andere ideeën en visies mee. Daarnaast geven zij aan dat het soms lastig is het fysiotherapeutisch denken los te laten en te leren denken volgens het osteopathisch concept. Voor osteopaten uit groep 3 kan het volgens hen makkelijker zijn om breed of 'blanco' te kijken.

Daarnaast melden de respondenten in groep 1 dat de communicatie en samenwerking met de reguliere gezondheidszorg voor hen makkelijker is. Ze hebben soms al een netwerk opgebouwd als fysiotherapeut. Tevens weten ze goed wat een fysiotherapeut kan betekenen voor een patiënt. Uit hun toelichtingen blijkt dat de respondenten het geleerde tijdens de opleiding osteopathie al toepassen bij hun patiënten in de fysiotherapiepraktijk. Hierdoor hebben zij – volgens hun toelichtingen – een voorsprong op collega's die dit niet kunnen.

De respondenten verwachten dat de verschillen tussen osteopaten in groep 1, 2 en 3 steeds kleiner zullen worden na verloop van tijd. Volgens sommige respondenten zeggen de verschillen niet direct iets over een verschil in kwaliteit van de osteopathische behandeling.

Ten slotte melden de toelichtingen dat osteopaten uit groep 1 al vaardigheden hebben vanuit hun fysiotherapeutische achtergrond op het gebied van onderzoekstechnieken.

Uit tabel 22 blijkt dat in de toelichtingen van osteopaten uit groep 2 en 3 dezelfde thema's herkenbaar zijn als bij de osteopaten uit groep 1. Met name de frequentie van de antwoorden wisselt. De meest gegeven toelichting in groep 2 en 3 gaat over het loslaten van het fysiotherapeutisch denken. De fysiotherapeutische benadering is meer symptoom georiënteerd en minder breed dan de osteopathische benadering. Deze omschakeling is volgens de respondenten soms lastig voor osteopaten uit groep 1.

Tabel 22 Toelichting bij vraag 5 van groep 2 en 3 met antwoord JA, osteopatenenquête.

Categorie	Aantal keer aangegeven	Percentage van het totaal aantal respondenten
Osteopaten met fysiotherapeutische achtergrond vervallen soms is een fysiotherapeutische benadering, onder andere meer symptoomgeoriënteerd.	13	5,73
Alle scholing vormt je en neem je mee.	6	2,64
Fysiotherapeutische achtergrond heeft voordeel door ervaring met patiëntencontact en praktijkervaring.	5	2,20
De verschillen worden steeds kleiner.	5	2,20
Paramedische achtergrond geeft inzicht in herkennen rode vlaggen.	3	1,32
Osteopaten met een fysiotherapeutische achtergrond hebben een meer pariëtale aanpak en hebben hier ook meer kennis van.	2	0,88
Studenten osteopathie zonder fysiotherapeutische achtergrond zijn minder bekend met bepaalde terminologie op de opleiding osteopathie.	2	0,88
Overige	8	3,52

De toelichtingen van de osteopaten uit groep 1 die vraag 5 ontkennend beantwoordden, zijn ingedeeld in zes categorieën. Het gaat om 33 osteopaten. De osteopaten hebben vaak meerdere punten genoemd in hun toelichting. Die punten zijn in de verschillende categorieën meegeteld. Zie tabel 23.

De toelichtingen van de osteopaten uit groep 2 en groep 3 samen die vraag 5 ontkennend beantwoordden, zijn ingedeeld in vier categorieën. Het gaat om 10 osteopaten. Zie tabel 24.

*Tabel 23 Toelichting bij vraag 5 van groep 1 met antwoord NEE, osteopatenenquête*

Categorie	Aantal keer aangegeven	Percentage van het totaal aantal respondenten
De opleiding osteopathie voldoet aan de eisen die je nodig hebt, examens en eindresultaat zijn gelijk.	12	5,29
Fysiotherapie en osteopathie hebben een andere visie. Het gaat erom hoe de osteopaat met het osteopathische concept omgaat.	6	2,64
Afhankelijk van de ontwikkeling van de student/ osteopaat, niet per se van de opleiding.	6	2,64
Kan ik niet goed beoordelen / ik weet niet wie geen fysiotherapievooropleiding heeft / ik ken te weinig osteopaten zonder paramedische vooropleiding.	5	2,20
Geen toelichting	2	0,88
Overige	4	1,76

Uit tabel 23 blijkt dat de meest gegeven toelichting op het antwoord 'nee' in groep 1 gaat over de opleiding en de examens. Je wordt osteopaat door de opleiding osteopathie te voltooien. De examens zijn voor alle studenten gelijk, waardoor ook het eindresultaat gelijk is, lichten de respondenten toe. Voorts wordt benadrukt dat fysiotherapie en osteopathie elk een andere visie hebben. Het draait erom hoe je als osteopaat omgaat met het osteopathische concept – fysiotherapeut of niet. Sommigen geven aan dat verschillen tussen osteopaten afhankelijk zijn van de ontwikkeling van de student en niet per se te maken hebben met de vooropleiding van een osteopaat. Verschillende factoren zijn van invloed. Enkele respondenten melden dat zij de kwestie niet kunnen beoordelen, omdat zij te weinig osteopaten zonder paramedische vooropleiding kennen.

Tabel 24 Toelichting bij vraag 5 van groep 2 en 3 met antwoord NEE, osteopatenenquête

Categorie	Aantal keer aangegeven	Percentage van het totaal aantal respondenten
De opleiding osteopathie voldoet aan de eisen die je nodig hebt, examens en eindresultaat zijn gelijk.	6	2,64
Osteopathie en fysiotherapie zijn verschillend. Osteopathie leer je alleen op de opleiding osteopathie.	4	1,76
Geen toelichting	1	0,44
Overige	3	1,32

In de toelichtingen van respondenten uit groep 2 en 3 zijn dezelfde thema's te zien als bij de osteopaten uit groep 1. (zie tabel 24) Zo zijn de respondenten net als de osteopaten uit groep 1 van mening dat er geen verschillen zijn, omdat iedereen de opleiding osteopathie moet volgen om osteopaat te worden. De examens zijn gelijk voor alle studenten. Tevens geven de osteopaten van groep 2 en 3 aan dat osteopathie en fysiotherapie verschillende beroepen zijn.

Enkele quotes van osteopaten uit de toelichting op vraag 5:

*“Het verschil is niet per definitie een voor- of een nadeel, maar ik ben van mening dat niet fysiotherapeuten minder feeling (letterlijk) hebben met de patiënten. Oftewel, ze hebben veel minder patiënten gevoeld, omdat fysiotherapeuten in de regel, naast de opleiding, dagelijks patiëntencontact hebben. Een voordeel kan zijn dat de “grove” benadering van de fysiotherapeuten niet afgeleerd hoeft te worden bij de niet fysiotherapeuten.” (vooropleiding fysiotherapie)*

*“Osteopathie is een ander vak dan bijvoorbeeld fysiotherapie. En het vak osteopathie leer je enkel in de opleiding osteopathie. Naar medische basiskennis is mijn opleiding erg uitgebreid geweest. Ik denk niet dat ik persoonlijk kennis of kunde mis om mijn vak als osteopaat goed uit te oefenen.” (geen vooropleiding)*

*“Elke opleiding wordt gekozen vanuit een bepaald idee, maar ook vormt een opleiding je ideeën. Alle osteopaten verschillen en dit komt ook mede door genoten (voor)opleidingen en bijscholingen.” (vooropleiding fysiotherapie)*

*“Osteopaten die een vooropleiding hebben, hebben in een samenwerkingsverband met de reguliere zorg gewerkt. Ze kunnen mijns inziens beter inschatten wanneer door te verwijzen, en waar de aanvulling van bijvoorbeeld fysiotherapie ligt. Voor osteopaten zonder vooropleiding is het belangrijk voldoende aandacht aan pathologie en uitsluitingsdiagnostiek te besteden.” (vooropleiding fysiotherapie)*

*“Geen verschil. Ik heb als afgevaardigde van de examencommissie NRO op alle 3 de opleidingen de examens bijgewoond en zowel kandidaten gezien met en zonder (para)medische achtergrond.” (vooropleiding fysiotherapie)*

*“Fysiotherapeuten en paramedici hebben een andere manier van denken eerder geleerd, dit is echter moeilijk los te laten.” (vooropleiding fysiotherapie)*

**Vraag 7:**

*Maak onderstaande zin af: "Ik heb tijdens mijn werk als osteopaat het volgende VOORDEEL van mijn vooropleiding....."*

De antwoorden van de osteopaten uit groep 1 zijn vergeleken met elkaar en de antwoorden van de osteopaten uit groep 2 en 3 samen zijn eveneens vergeleken met elkaar. De antwoorden van groep 1 zijn ingedeeld in tien categorieën. De respondenten noemden vaak meerdere voordelen. De antwoorden zijn in de verschillende categorieën meegeteld, indien er meerdere voordelen genoemd zijn. Zie tabel 25.

De antwoorden van de osteopaten uit groep 2 en groep 3 samen zijn ingedeeld in negen categorieën. Zie tabel 26.

*Tabel 25 Voordelen van de vooropleiding, groep 1, osteopatenenquête*

Categorie	Aantal keer aangegeven	Percentage van het totaal aantal respondenten
Kennis van het menselijk lichaam, bewegingsapparaat, anatomie	77	33,92
Praktische ervaring / behandelen en aanraken van patiënten	59	25,9
Patiëntencontact / mensenkennis	55	24,23
Kennis en ervaring met ziektebeelden, rode vlaggen	27	11,89
Ervaring met multidisciplinair werken/ kennis van het reguliere circuit in de gezondheidszorg	24	10,57
Kennis van wat een fysiotherapeut doet	22	9,69
Het geleerde tijdens de osteopathieopleiding direct kunnen toepassen in de praktijk, al tijdens de opleiding	21	9,25
Huiswerk oefeningen kunnen meegeven	16	7,05
Onderzoekstechnieken / bewegingsonderzoek	11	4,85
Overige genoemde voordelen	37	16,30



Uit tabel 25 blijkt dat het meest genoemde voordeel van osteopaten uit groep 1 de kennis van het menselijk lichaam is. Zij zeggen als fysiotherapeut al veel kennis te hebben van het bewegingsapparaat en de anatomie. Een ander vaak genoemd voordeel is de praktische ervaring, het *hands-on* werken met patiënten. Ook mensenkennis en ervaring met patiëntencontact – de relatie tussen therapeut en patiënt – zijn voordelen die vaak worden genoemd. Als fysiotherapeut hebben zij ervaring met pathologie en kunnen zij ziektebeelden en ‘rode vlaggen’ sneller herkennen. Ook melden zij dat er vaak al een netwerk is opgebouwd. Er is ervaring met multidisciplinair samenwerken in de reguliere gezondheidszorg. Zij weten wat een fysiotherapeut doet en dat komt van pas als een patiënt ook fysiotherapiebehandelingen heeft gehad. Het is volgens de respondenten makkelijker om te communiceren met andere beroepsbeoefenaren in de reguliere gezondheidszorg.

De respondenten zeggen dat het een voordeel is om als fysiotherapeut met patiënten te werken gedurende de studie osteopathie, omdat zij het geleerde direct in de praktijk konden brengen en veel konden oefenen. Ook zeggen zij dat het prettig is huiswerkoefeningen mee te kunnen geven als osteopaat; vanuit de achtergrond als fysiotherapeut hebben zij daar verstand van. Ten slotte vinden de osteopaten uit groep 1 het voordelig dat zij meer ervaring hebben met onderzoekstechnieken en bewegingsonderzoek.

Tabel 26 Voordelen van de vooropleiding, groep 2 en 3, osteopatenenquête

Categorie	Aantal keer aangegeven	Percentage van het totaal aantal respondenten
Geen vooropleiding / geen voordeel	11	4,85
Kennis anatomie	8	3,5
Brede kijk / holistisch / naar de gezonde mens kijken	6	2,6
Communiceren / omgang met mensen	6	2,64
Systematisch / analytisch / kritisch denken	5	2,20
Patiëntencontact	4	1,76
Kennis van natuurgeneeswijzen	3	1,32
Alleen osteopathisch opgeleid, visie puur osteopathisch	3	1,32
Overige voordelen	8	3,52

In tabel 26 is te zien dat de osteopaten uit groep 2 en 3 het vaakst mededelen dat zij geen vooropleiding en dus ook geen voordeel hebben. Een voordeel dat ook genoemd wordt is de anatomische kennis verkregen uit de vooropleiding. Een brede kijk en een holistische visie worden ook genoemd als voordelen. Ten slotte vinden zij ervaring in de omgang met mensen een voordeel.

Enkele quotes van osteopaten over de voordelen van hun vooropleiding:

*Doordat ik in de fysiotherapie in verschillende werkveldgebieden heb gewerkt: revalidatiecentrum, ziekenhuis en praktijk, is mijn kennis in de medische wereld breder en kan ik patiënten beter doorverwijzen indien nodig.” (vooropleiding fysiotherapie)*

*Ik heb onbevooroordeeld het beroep van osteopaat kunnen aanleren en ben daarom echt alleen osteopatisch opgeleid, zonder “ruis”. “ (geen vooropleiding)*

*“Zakelijk inzicht, marketing technische zaken, levelen met diverse soorten mensen.” (vooropleiding HEAO)*

*“Met name in het begin kon je alles wat je leerde op de opleiding meteen in de praktijk toepassen, waardoor je vaardigheid meteen getraind werd. Later als je na de opleiding zelf aan de slag gaat, vervaagt dit en wordt je ook dagelijks getraind.” (vooropleiding fysiotherapie)*

### Vraag 8

Maak de volgende zin af: "Ik heb tijdens mijn werk als osteopaat het volgende NADEEL van mijn vooropleiding....."

De antwoorden van groep 1 (osteopaten met een fysiotherapeutische vooropleiding) zijn vergeleken met elkaar. Ook de antwoorden van de osteopaten met een andere vooropleiding dan fysiotherapie, groep 2 en 3 samen, zijn vergeleken met elkaar.

De antwoorden van groep 1 zijn ingedeeld in drie categorieën. De antwoorden zijn in de verschillende categorieën meegeteld, indien er meerdere nadelen benoemd zijn. Zie tabel 27. De antwoorden van de osteopaten uit groep 2 en groep 3 samen zijn ingedeeld in vijf categorieën. Zie tabel 28.

Tabel 27 Nadelen van de vooropleiding, groep 1, osteopatenenquête

Categorie	Aantal keer aangegeven	Percentage van het totaal aantal respondenten
Geen nadeel	112	49,34
Denkpatroon van de fysiotherapie loslaten/ overschakelen van het ene naar het andere beroep	72	31,72
Overige nadelen	8	3,52

In tabel 27 is te zien dat de respondenten in groep 1 het vaakst zeggen geen nadeel te ervaren van hun vooropleiding fysiotherapie. Als belangrijkste nadeel noemen zij het denkpatroon van de fysiotherapie loslaten.

Tabel 28 Nadelen van de vooropleiding, groep 2 en 3, osteopatenenquête

Categorie	Aantal keer aangegeven	Percentage van het totaal aantal respondenten
Geen nadeel	18	7,93
Geen ervaring met behandelen van patiënten	4	1,76
Onvoldoende kennis huiswerk oefeningen	3	1,32
Kennisverschil t.o.v. klasgenoten	3	1,32
Overige nadelen	10	4,41

In tabel 28 is te zien dat het merendeel van de osteopaten uit groep 2 en 3 zeggen geen nadeel te ondervinden van hun vooropleiding. In deze groep zitten ook de osteopaten die geen vooropleiding hebben.

Enkele quotes van osteopaten over de nadelen van hun vooropleiding:

*“Fysiotherapeutische palpatie, onderzoek, behandeling is software die men moet kennen om als osteopaat te kunnen denken en werken.”  
(vooropleiding fysiotherapie)*

*“Het is moeilijker om ingeslepen patronen te veranderen en je blijft er vaak in hangen. Als je alleen maar een osteopathie opleiding hebt gevolgd, heb je daar geen last van.” (vooropleiding fysiotherapie)*

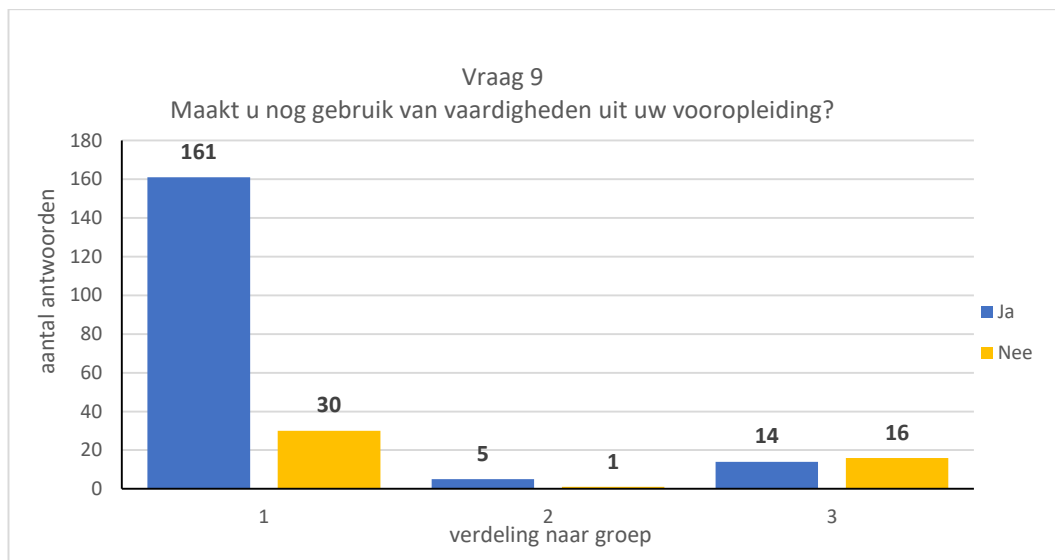
*“Ik had in mijn beginjaren echt te weinig praktijk- en patiëntervaring, dat gaat ten koste van de kwaliteit van behandelen.” (geen vooropleiding)*

*“Geen, in alle opleidingen zit wel iets van waarde. De rest kun je vergeten.”  
(vooropleiding MEAO)*

### Vraag 9

*Maakt u in uw werk als OSTEOPAAT nog gebruik van vaardigheden geleerd tijdens uw vooropleiding?*

De antwoorden zijn per groep onderverdeeld. Hierdoor wordt inzichtelijk welke groep respondenten het meeste gebruik maakt van vaardigheden uit de vooropleiding. In figuur 23 zijn de aantallen van de antwoorden zichtbaar in een staafdiagram, verdeeld naar groep.



*Figuur 23 Aantallen gegeven antwoorden bij vraag 9 verdeeld naar groep, osteopatenenquête*

Er is in totaal 180 keer 'ja' ingevuld en 43 keer 'nee'. Groep 1 geeft het vaakst aan dat ze nog vaardigheden uit hun vooropleiding gebruiken.

### Vraag 10

Indien u bij vraag 9 "JA" geantwoord hebt, welke vaardigheden zijn dat dan?

Op basis van de antwoorden is een verdeling van de genoemde vaardigheden in groepen gemaakt. De respondenten noemden vaak meerdere vaardigheden. Die zijn in de verschillende categorieën meegeteld. Zie tabel 29.

De antwoorden van groep 1 zijn vergeleken met elkaar; ook de antwoorden van groep 2 en 3 samen zijn vergeleken met elkaar. Zie tabel 30.

Tabel 29 Vaardigheden, groep 1, osteopatenenquête

Categorie	Aantal keer aangegeven	Percentage van het totaal aantal respondenten
Oefeningen (mee) geven/houdingsadvies	67	29,51
Manipulatie /mobilisatie	62	27,31
Onderzoeksmethoden	34	14,97
Overige: o.a. massage, tapen	34	14,97
Sociale vaardigheden, omgaan met patiënten	31	13,65
Kennis van / contact met andere disciplines o.a. fysiotherapie, revalidatie, artsen	30	13,21
Medische kennis	19	8,37
Leefstijladviezen: o.a. voeding, supplementen, bewegen	10	4,40
Niets ingevuld	31	13,66

Tabel 30 Vaardigheden, groep 2 en 3, osteopatenenquête

Categorie	Aantal keer aangegeven	Percentage van het totaal aantal respondenten
Sociale vaardigheden, omgaan met patiënten	7	3,08
Oefeningen (mee) geven/houdingsadvies	6	2,64
Onderzoeksmethoden/palpatie	6	2,64
Medische kennis	4	1,76
Overige: o.a. massage	2	0,88
Leefstijladviezen: o.a. voeding, supplementen, bewegen	2	0,88
Brede algemene kijk	2	0,88
Niets ingevuld	22	9,69

Uit tabel 29 blijkt dat een groot deel van de osteopaten uit groep 1 regelmatig (huiswerk)oefeningen/houdingsadviezen aan patiënten geeft. Verder worden mobilisaties en manipulaties dikwijls genoemd als vaardigheden die nog toegepast worden. In groep 2 en 3 wordt de omgang met patiënten het meest genoemd als vaardigheid die nog gebruikt wordt. Zie tabel 30.

*Vraag 12.*

*Wilt u graag na onze verdediging een digitale versie van onze thesis ontvangen?*

130 osteopaten (57,27%) willen graag een exemplaar van dit eindwerk ontvangen.

Voor het antwoord op de deelvragen en de conclusies verwijzen wij naar hoofdstuk 8, Slotbeschouwing en conclusie.

De volledige toelichtingen bij de enquête zijn te vinden in bijlage 10.3.3.

## 6 Onderzoek onder patiënten

### 6.1 Methodologisch kader patiëntenonderzoek

Dit hoofdstuk behandelt de procedure die gevolgd is bij de beantwoording van deelvraag B3:

- 3 Houdt de patiënt bij de keuze voor een bepaalde osteopaat rekening met de vooropleiding van de osteopaat?

Dit is een specifieke onderzoeksvraag. Om deze te kunnen beantwoorden is gebruikgemaakt van descriptief, kwantitatief onderzoek. Het is onderzoek naar de stand van zaken, gegevens worden in kaart gebracht (Scribbr, z.d.). Er is gebruikgemaakt van een schriftelijk formulier, die is ingevuld door patiënten van osteopaten in Nederland.

### 6.2 Onderzoekspopulatie

Deze paragraaf beschrijft de wijze waarop de onderzoekspopulatie is geselecteerd.

Het is niet bekend hoe groot de gehele populatie patiënten van osteopaten in Nederland is. De websites van de NVO en de NOF beschikken niet over een patiëntenlijst van de 749 aangesloten osteopaten. Dat is de reden dat er gebruik is gemaakt van een clustersteekproef (*area sampling*). Hierbij wordt de populatie in subgroepen oftewel clusters verdeeld die elk de hele populatie vertegenwoordigen (De Pelsmacker & Van Kenhove, 2007). In dit geval zijn de clusters de osteopathiepraktijken met hun patiënten. Er is sprake van een aselechte steekproef onder de patiënten van deze clusters. Deze keuze is gemaakt om de representativiteit te verhogen. De praktijken die meedoen liggen verspreid over het land (zie kaart Nederland, figuur 25) en de deelnemende osteopaten hebben hun opleiding gevolgd bij drie verschillende opleidingen.

Om de respons te verhogen, is gekozen voor een methode van onderzoek die zo min mogelijk tijd kost voor de deelnemende osteopathiepraktijken en de patiënten.

Elf osteopathiepraktijken – verdeeld over het land – hebben deelgenomen aan het onderzoek. Eén praktijk heeft deelgenomen op twee verschillende locaties. (Zie tabel 31). De gegevens in de tabel zijn geanonimiseerd, maar zijn in het kader van de reproduceerbaarheid bekend bij de onderzoekers.

### 6.3 Meetinstrument

De schriftelijke vraag (zie bijlage 10.4.2) is beantwoord door 690 osteopathiepatiënten in Nederland. Om de reproduceerbaarheid te verhogen, is de gehanteerde procedure in paragraaf 6.4 stap voor stap beschreven. Doordat de vraag schriftelijk is, is de reproduceerbaarheid ervan verhoogd. Betrouwbaarheid en validiteit zijn eerder beschreven in paragraaf 4.3. Een testpanel beantwoordde de vraag om te beoordelen of deze duidelijk en leesbaar was. Het testpanel bestond uit zeven osteopaten en vier niet-osteopaten. Na hun reacties is gekozen voor een gesloten, directe vraag aan de patiënt, geformuleerd vanuit de deelvraag.



## 6.4 Procedure

Veertien osteopathiepraktijken zijn per e-mail benaderd met de vraag of ze mee wilden werken aan ons onderzoek (zie bijlage 10.4.1.). Van deze praktijken hebben elf toegestemd. Twee praktijken meldden niet mee te willen werken. Van één praktijk is geen reactie ontvangen. De deelnemende praktijken ontvingen een pakket bestaande uit een begeleidende brief, honderd formulieren, een informatieposter voor in de wachtkamer (zie bijlage 10.4.3.) en een gefrankeerde retourenvelop. De onderzoekers verzochten de formulieren neer te leggen in de wachtkamer, met de A4 poster als begeleidende uitleg voor de patiënten. De ingevulde formulieren konden gedeponeerd worden in een gesloten doos. Na zes weken zijn de ingevulde formulieren door de deelnemende osteopaten verzameld en teruggestuurd. Als de formulieren niet waren ontvangen voor de gestelde datum, is een herinneringsmail gestuurd.

## 6.5 Analyse

De 690 geretourneerde formulieren zijn verwerkt. Om iets te kunnen zeggen over de foutmarge en de betrouwbaarheid van de steekproef, is gebruikgemaakt van de steekproefcalculator op de website van CheckMarket (CheckMarket, z.d.). De foutmarge laat zien hoe dicht het antwoord van de steekproef ligt bij de werkelijke waarde van de gehele populatie. Als bijvoorbeeld een foutmarge van 4% gebruikt wordt en 50% van de respondenten geeft een bepaald antwoord, dan ligt het werkelijke antwoord van de volledige populatie tussen de 46% (50-4) en de 54% (50+4). Voor een lagere foutmarge is een grotere steekproef noodzakelijk. Steekproefgrootte, foutmarge en betrouwbaarheidsniveau beïnvloeden elkaar. Het betrouwbaarheidsniveau geeft aan in welke mate men erop kan vertrouwen dat de antwoorden van de respondenten juist zijn (SurveyMonkey, z.d. b).

Het betrouwbaarheidsniveau is 95%. De foutmarge ligt tussen de 3,67% en de 3,73%. Bij een populatie groter dan 20 duizend verandert er niet veel. De foutmarge van 3,67% geldt voor een populatie van 20 duizend patiënten van osteopaten in Nederland. De foutmarge van 3,73% gaat uit van een populatie van 17 miljoen patiënten van osteopaten in Nederland. De werkelijke grootte van de patiëntenpopulatie zal tussen deze waarden liggen en de foutmarge ligt dus tussen de 3,67% en de 3,73%.

Het aantal ingevulde vragenlijsten is geregistreerd en de antwoorden zijn geregistreerd in tabel 31. De controle van de vragenlijsten is uitgevoerd door twee personen om telfouten te voorkomen.

## 6.6 Resultaten

Tabel 31 is een weergave van de deelnemende praktijken, de opleiding van deelnemende osteopaten, het aantal ingevulde formulieren en het aantal keren dat ja of nee ingevuld is.

*Tabel 31 Resultaten patiëntenonderzoek*

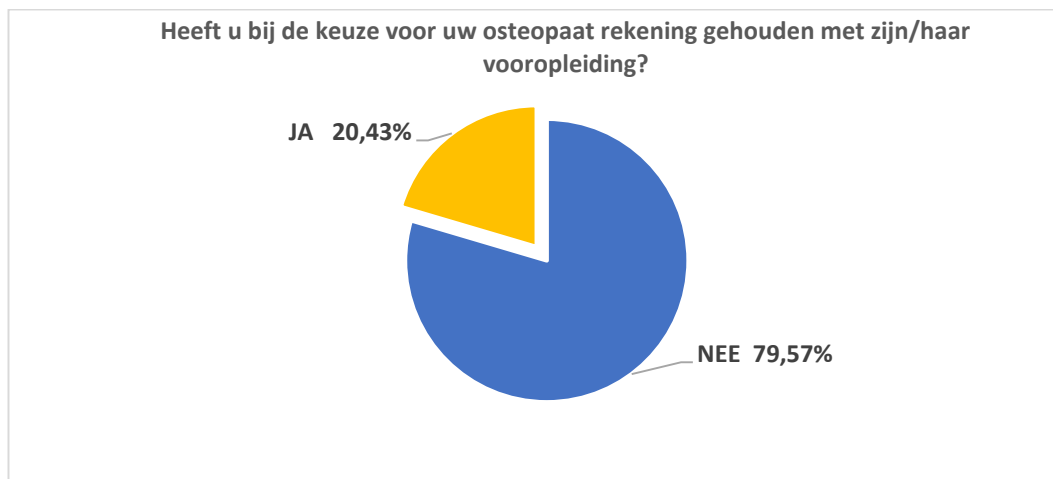
Praktijk ID	Opleiding	Aantal verstuurd	Aantal retour	JA	NEE
Praktijk 1	CS/IAO	100	82	19	63
Praktijk 2	CS	100	41	6	35
Praktijk 3	CS	100	20	3	17
Praktijk 4	IAO	100	59	14	45
Praktijk 5	IAO	100	41	23	18
Praktijk 6	CS	100	6	0	6
Praktijk 7	IAO	100	87	17	70
Praktijk 8	IAO/CS	100	97	12	85
Praktijk 9	IAO/ FICO	100	99	10	89
Praktijk 10	IAO/ CS	100	75	18	57
Praktijk 10.1	IAO/ CS	100	38	9	29
Praktijk 11	CS/ FICO	100	45	10	35
TOTAAL in aantal		1200	690	141	549
TOTAAL ja/nee in percentage				20,43%	79,57%

Er zijn 12 honderd formulieren verstuurd aan tien verschillende osteopathiepraktijken. In totaal zijn 690 ingevulde formulieren (57,5%) geretourneerd.

De vraag aan de patiënten luidde:

*“Heeft u bij de keuze voor uw osteopaat rekening gehouden met zijn/ haar vooropleiding?”*

Op bovenstaande vraag hebben 141 patiënten, 20,43% van de respondenten, het antwoord ja gegeven. 549 patiënten (79,57%) antwoordden ‘nee’. Zie figuur 24.



*Figuur 24 Percentages antwoorden patiëntenonderzoek*

Op onderstaande kaart, figuur 25 , zijn de locaties van deelnemende praktijken vastgelegd.



*Figuur 25 Kaart Nederland met locaties deelnemende praktijken patiëntenonderzoek*

Voor het antwoord op de deelvragen en de conclusies verwijzen wij naar hoofdstuk 8, Slotbeschouwing en conclusie.

## 7 Onderzoek onder opleiders, beroepsverenigingen en registers

### 7.1 Inleiding

Dit hoofdstuk behandelt de procedure die is gevolgd bij het beantwoorden van deelvragen B4:

- 4.1 Wat is de ervaring van docenten met studenten osteopathie van CS met een fysiotherapeutische, een andere (para)medische, en een niet-(para)medische achtergrond?
- 4.2 Wat is de ervaring van de opleidingen osteopathie in Nederland en België met studenten met een fysiotherapeutische, een andere (para)medische, en een niet-(para)medische achtergrond?
- 4.3 Wat is het standpunt van de NVO over de vooropleiding van studenten osteopathie?
- 4.4 Wat is het standpunt van de NRO en de NOF over de vooropleiding van studenten osteopathie?

Om deze deelvragen te kunnen beantwoorden, is gebruikgemaakt van exploratief, kwalitatief onderzoek.

### 7.2 Interview met opleiders CS

Om deelvraag 4.1 te beantwoorden, zijn interviews gehouden met docenten van College Sutherland. Semigestructureerde interviews worden ook wel kwalitatieve of diepte-interviews genoemd. De gespreksleider hanteert een algemeen interviewschema met vooropgestelde, wat algemener geformuleerde vragen, maar mag daarvan afwijken. Zo kan hij doorvragen als de respondent iets interessants zegt of als diens bedoeling onduidelijk is. Deze methode levert meer en gedetailleerde informatie op, wat in kwalitatief onderzoek vaak het doel is. (Dingemanse, 2017)

Vier vakdocenten van CS zijn geïnterviewd, onder wie de directeur van de opleiding osteopathie. Eén docent geeft het vak TPR, één docent ziet de studenten gedurende de hele opleiding in alle academiejaren bij verschillende vakken en één docent is tevens begeleider van de cotherapie. Deze docenten zien de studenten allemaal op een ander gebied in verschillende fasen van de opleiding. Deze keuze is gemaakt om een zo objectief mogelijk beeld te krijgen en een zo breed mogelijk antwoord op de vragen.

De teksten zijn door de onderzoekers woordelijk uitgewerkt in een transcriptie waarbij de spreektaal is omgezet in een goedlopend verhaal (Swaen, 2018). De thema's die aan bod kwamen tijdens de gesprekken, zijn weergegeven in onderstaande tabel 32. De volledige uitgewerkte versies staan in bijlage 10.5.1.

Tabel 32 Interviews docenten CS, weergave per thema

Thema	Hoe is het proces van toelating van studenten met een niet-fysiotherapeutische achtergrond verlopen op College Sutherland?
Docent 1	Eén bepaalde student heeft veel betekend in dit proces.
Docent 2	Weet ik niet meer, was meer een mededeling
Docent 3	Geen negatieve of positieve herinneringen aan.
Docent 4	Ik heb het geïnitieerd. Dat was in 2000. Toen hebben we de boel opengebroken. Toen hebben we een enkeling toegelaten op de opleiding. Daaromheen hebben we een fulltimetraject neergezet.
Thema	Hoe ging men in het docententeam om met de toelating van studenten met een andere vooropleiding dan fysiotherapie?
Docent 1	Het was voor het docententeam ook best lastig om op een andere manier te denken, want dat zijn allemaal fysiotherapeuten. Wel wennen, maar er is nooit een punt van gemaakt.
Docent 2	Sommige docenten hadden vraagtekens.
Docent 3	Rob Muts heeft benadrukt dat het uiteindelijk gaat om het osteopathische concept. Een andere manier van kijken. Dat diegene die geen paramedische vooropleiding gehad hebben misschien een stuk zuiverder staan in dat verhaal. Dat dat eigenlijk op dat vlak geen probleem zou mogen opleveren.
Docent 4	Het hele docententeam was erbij betrokken. De meesten zijn van huis uit ook fysiotherapeut. Ze waren wel welwillend, maar ook een beetje zo met argusogen van "kan dat wel?" Maar we gaan het proberen. En gaandeweg, ik vond het erg mooi om te zien, na een jaar of twee, drie, zei het hele docententeam: "Wauw, wat doen ze het eigenlijk goed." En dan was ik gelijk weer alert: "Ja, maar als je 'eigenlijk goed' zegt, dan had je er dus eigenlijk geen vertrouwen in?". "Nee, hadden we eigenlijk ook niet. Maar het resultaat is wel goed."
Thema	Wat is uw mening over het toelaten van studenten met verschillende achtergronden?
Docent 1	-
Docent 2	Het heeft voor- en nadelen. In het begin wat moeite mee gehad, maar zie vaak zuivere wijze van osteopathisch denken ontstaan. De mensen binnen de fysiotherapie blijven soms iets meer haken in het fysiotherapieconcept.
Docent 3	Kan me volledig inleven dat osteopathie een nieuw beroep is. Osteopathie heeft een totaal andere visie.
Docent 4	Het beroepscompetentieprofiel zegt: osteopathie is een eigen beroep. Je hebt zoveel jaar scholing nodig na je middelbare school. Osteopathie is eigenlijk bedoeld als vak op zich, dat je als beroep gaat leren na de middelbare school. Als een fysio dat wil leren of een arts dat wil leren of een verpleegkundige, mag dat. Je krijgt vrijstelling van de vakken waar je examen in hebt gedaan. Eigenlijk is het zó.

Thema	Vond u het als docent een omschakeling? Wat veranderde er voor u als opleider?
Docent 1	Mijn vak, via Rob Muts ben ik hier binnen, ik ben de supervisie kant opgegaan en heb het vak TPR ontwikkeld. Dat is eigenlijk een beetje fysio's vreemd. De fysio's vinden "Ik heb op de opleiding toch psychologie gehad en jouw vak is een beetje vaag, een beetje voelen en zo", terwijl in het vijfde jaar ook weer de omturn komt van "Wauw, wat een leuk vak, want hier leren we met mensen omgaan in plaats van met vlees en spieren en skeletten." Ik heb daar ook aan moeten wennen. Ik heb me ook wel een beetje een vreemde eend in de bijt gevoeld, hoor.
Docent 2	Niets in de vorm van lesgeven, wel met het omgaan met verschillende soorten studenten.
Docent 3	Propedeuse en cotherapie zijn opgestart. Cotherapie is voor allebei. Deels met die achtergrond opgestart. Je zit toch met een grote groep die niet in de praktijk werkt, dus die moeten we ook wel op dat vlak begeleiden.
Docent 4	Het fulltime traject is opgezet. Als je de vooropleiding fysio niet hebt, dan moet je dus een andere vooropleiding hebben. We hebben een parttime traject voor de fysio's van 5 jaar, later is dat 6 jaar geworden inclusief cotherapie. Een andere vooropleiding is de propedeuse, voorbereidende medische basiskennis. Nu is dat overgenomen door de verzekeringen met hun eisen. Naast de propedeuse moet je een extra pakket doen, zoals extra stage, extra werkgroepen, extra andere vakken. Dit noemen wij dus het voltijdse traject. Het traject voor de niet fysio, dat uiteindelijk moet leiden tot exact hetzelfde diploma of je nu een fysio bent of niet, je volgt alleen het hele traject. En aan het eind van de lijn doe je hetzelfde examen.
Thema	Merkt u verschillen tussen studenten op grond van hun vooropleiding?
Docent 1	Fysio's moeten omschakelen naar gevoel in handen in plaats van ervaring met lijven en moeten overschakelen van productiewerk naar individueel werken. Anderen, die uit andere richtingen komen, moeten leren voelen en zich niet spiegelen aan de fysio's. Ieder zijn eigen ontwikkeling in het vak. Groeien naar elkaar toe aan het eind.
Docent 2	Ik weet in het begin nooit wie fysio of niet fysio is, dat wist ik nooit. In de eerste weken heb je wel zoiets van; nou, die zou weleens iets anders kunnen doen en die zou wel uit de fysiotherapie kunnen komen, maar na een tijdje zie je het verschil niet meer. En zeker het tweede, derde jaar. Dan zag ik het verschil niet meer. In de cotherapie heb ik mensen waar ik het wel zie, maar ik heb ook wel eens mensen waarvan ik denk "laat dat fysiotherapeutisch denken nu eens los na zes jaar". Ik heb voor mezelf heel erg het gevoel dat ik juist heel erg veel geleerd heb van de niet-fysiotherapeuten. Dat is voor mij een verrijking geweest.
Docent 3	Hangt vooral af van ieders persoonlijkheid. Vaak zijn de mensen met vooropleiding kritischer, dat ze zaken iets minder gemakkelijk gaan accepteren. Waarbij dan de zonder vooropleiding sommige iets te weinig kritisch zijn. Het werken met de handen, dan heb je eerder dat je de fysio's een andere manier van palperen moet gaan bijbrengen die dan vooral gericht is op het meer gefocust op het juiste niveau te werken. De niet-fysio's moeten we misschien ietske meer aanraden van "je moet wel iets doen he?" Je moet niet te veel op afstand blijven. Wat betreft wetenschappelijke ondersteuning in het schrijven van dingen, daar zijn mensen met een vooropleiding gemiddeld gezien beter en in de andere kenmerken, vind ik, is wat voor het ene goed is, voor het andere slecht en bij de andere partij juist het omgekeerde.

Docent 4	Ik ben een osteopaat pur sang. Ik geloof in het vak osteopathie. Ik was ooit fysiotherapeut, maar ik zit zo diep in de filosofie. Ik zeg ook in het eerste jaar vaak: "als fysiotherapeut moet je ballast afleren. Natuurlijk heb je kennis van fysiologie en anatomie. Die neem je mee. Maar je denkwijze moet anders worden." Eigenlijk hebben fysiotherapeuten het juist moeilijker. Ze hebben het moeilijker omdat je het reductionistische denken moet los laten. Dus als ik in mijn hart kijk, zeg ik: "we moeten een opleiding hebben die alleen maar na de middelbare school opleidt tot osteopaat, fysiotherapeuten krijgen dan vrijstellingen, evenals artsen of anderen. Maar het overgrote merendeel moet direct van de middelbare school, blanco, osteopathie leren. En niet eerst wat anders wat ik weer moet afleren. Dat is gewoon onhandig." Dus dat is mijn filosofie die erachter zit.
----------	---

De gesprekken met docenten kunnen als volgt worden samengevat. CS laat sinds het jaar 2000 studenten toe met een andere achtergrond dan fysiotherapie, met name vanuit de filosofie dat osteopathie een op zichzelf staand, heel ander beroep is dan fysiotherapie. Docenten hebben in eerste instantie vraagtekens gehad bij de veranderde toelatingscriteria, maar gaandeweg speelde dit niet meer. Een fysiotherapieachtergrond heeft voor de student osteopathie voor- en nadelen. Leren loslaten van het fysiotherapeutische en reductionistische denken is een nadeel. De studenten hebben al praktische ervaring en kennis, maar moeten vaak anders leren palperen. De studenten met een vooropleiding zijn kritischer, wat als positief wordt ervaren. Studenten zonder fysiotherapeutische achtergrond leren vaak makkelijker en zuiverder osteopatisch denken. Ze moeten leren zich niet te spiegelen aan de groep studenten met een fysiotherapieachtergrond. Iedere student heeft zijn eigen persoonlijke ontwikkeling. De opleiding houdt rekening met de verschillende studenten, zodat iedereen aan het einde van de opleiding osteopaat is. De verschillen tussen de studenten worden gedurende de opleiding steeds kleiner.

### 7.3 Vragen aan osteopathieopleidingen

Om deelvraag 4.2 te beantwoorden, hebben we opleidingen osteopathie per e-mail verzocht een online vragenlijst in te vullen. Aan deze drie opleidingen studeren de meeste studenten osteopathie in Nederland. De vragenlijst was voor elk instituut gelijk. Uitgenodigd zijn de volgende drie opleidingen:

- College Sutherland Amsterdam
- The International Academy of Osteopathy
- Flanders International College of Osteopathy

Twee respondenten hebben de online enquête ingevuld. In de volgende tabel 33 zijn zowel de vragen als antwoorden weergegeven. Daar deze enquête en de antwoorden erop kort zijn, worden ze hier weergegeven, niet in de bijlagen.

Tabel 33 Vragen en antwoorden osteopathieopleidingen

Vraag	Wat is uw naam?
Resp 1	Pauwels
Resp 2	Rob Muts
Vraag	Welke opleiding vertegenwoordigt u?
Resp 1	FICO
Resp 2	College Sutherland Amsterdam
Vraag	Wat zijn de toelatingcriteria van uw opleiding?
Resp 1	Kine arts
Resp 2	Voltijd: HAVO en VWO met N&G of N&T. Deeltijd: HAVO en VWO met N&G of N&T. Vrijstelling Propedeuse: Mensendieck, Ergotherapie, Manueel Therapie, HBO-V, Arts. Verkorte deeltijd: afgesloten opleiding fysiotherapie.
Vraag	Voorheen was het gebruikelijk dat men de opleiding kinesithherapie/ fysiotherapie of geneeskunde afgesloten had voordat men osteopathie kon gaan studeren. Vanaf welk jaar heeft uw opleiding de toelatingcriteria veranderd zodat ook studenten met een andere achtergrond dan kinesithherapie/ fysiotherapie/geneeskunde toegelaten worden tot de opleiding osteopathie?
Resp 1	Nog steeds zo
Resp 2	2000
Vraag	Wat was de reden om deze toelatingcriteria te veranderen?
Resp 1	Beroeps verenigingen
Resp 2	Osteopathie is een zelfstandig beroep, geen vervolgstudie.
Vraag	Ziet u bij uw studenten verschillen tussen diegenen met een fysiotherapeutische achtergrond, een andere (para)medische achtergrond of een niet-(para)medische achtergrond? Antwoord alstublieft met JA of NEE en licht daarna uw antwoord toe.
Resp 1	Ja, basis en patiënten ervaring
Resp 2	Neen, niet bij afstuderen, uiteraard wel bij de instroom, maar daar is het programma op aangepast.
Vraag	Wij hebben gemerkt dat er in het werkveld verschillende meningen zijn over het belang van de vooropleiding van osteopaten. Bent u van mening dat er verschillen zijn tussen osteopaten met een fysiotherapeutische achtergrond, een andere (para)medische achtergrond of een niet-(para)medische achtergrond? Antwoord alstublieft met JA of NEE en licht daarna uw antwoord toe.
Resp 1	Ja, kritische univ geest
Resp 2	Ja, er zijn (helaas) verschillen, gebaseerd op eigen achtergrond (fysiotherapie) en gebrek aan kennis over andere mogelijkheden c.q. osteopathie in het buitenland.

De toelatingseisen bij FICO en CS verschillen: FICO heeft geen dagopleiding zoals CS die sinds 2017 wel heeft. Bij FICO zijn de toelatingseisen 'kine', dat is gelijk aan fysiotherapie in Nederland. Bij FICO zijn de toelatingseisen nog onveranderd. Uit het antwoord van CS blijkt dat de verandering van toelatingseisen gestoeld is op de filosofie van CS, namelijk dat osteopathie een nieuw, op zichzelf staand beroep is en geen vervolgopleiding. Het antwoord van de vertegenwoordiger van FICO op de laatste vraag is kort, waardoor het niet helemaal duidelijk is wat ermee bedoeld wordt. Het antwoord van CS geeft de eigen filosofie weer.



## 7.4 Vragen aan NVO, NRO en NOF

Om deelvraag 4.3 en 4.4 te beantwoorden, zijn de NVO, het NRO en de NOF verzocht een online enquête in te vullen (zie bijlage 10.5.3 en bijlage 10.5.4.). De brancheorganisaties hebben geen van alle de vragen beantwoord. Het NRO liet weten een uitvoerend orgaan te zijn en dat het beleid door de NVO wordt bepaald. Het NRO verwees naar de NVO.

Voor het antwoord op de deelvragen en de conclusies verwijzen wij naar hoofdstuk 8, Slotbeschouwing en conclusie.

## 8 Slotbeschouwing en conclusie

### 8.1 Herinnering aan het onderwerp

Dit eindwerk is een verkennend onderzoek naar verschillen tussen osteopaten met een fysiotherapeutische achtergrond, een (para)medische achtergrond en een niet-(para)medische achtergrond. Onderzocht zijn enerzijds de examencijfers van afgestudeerde osteopaten en anderzijds de meningen van osteopaten, studenten, patiënten en opleiders over dit onderwerp.

Centraal in het onderzoek staat de nulhypothese:

Er is geen significant verschil tussen osteopaten met een fysiotherapeutische achtergrond, een andere (para)medische achtergrond en een niet-(para)medische achtergrond, bij de eindkwalificatie van de opleiding osteopathie CS conform de vier eindexamenonderdelen.

De hypothese wordt bevestigd of verworpen aan de hand van de antwoorden op een reeks deelvragen. Deze staan beschreven in paragraaf 1.1.

### 8.2 Opsomming van de belangrijkste resultaten

Hieronder worden de resultaten, de antwoorden op de deelvragen B en de conclusie beschreven. Daarna worden deelvraag A en de nulhypothese beantwoord.

Tussen de verschillende onderdelen van dit onderzoek bestaan onderlinge relaties. Deze worden in de paragraaf 8.3 besproken.

#### 8.2.1 Resultaten deelvragen B

##### 8.2.1.1 Conclusie naar aanleiding van de studentenenquête.

Op deelvraag 1.1. kan geantwoord worden: ja, studenten van CS ervaren verschillen tussen studenten met een fysiotherapeutische achtergrond, een andere (para)medische achtergrond en een niet-(para)medische achtergrond. Met name aan het begin van de opleiding merken studenten dat er verschillen zijn. Aan het einde van de opleiding zijn zij van mening dat de verschillen kleiner geworden zijn.

Deze verschillen liggen vooral op het gebied van kennis en palpatoire vaardigheden en worden als meer (of beter) of minder (slechter) gedefinieerd. De grootste verschillen worden genoemd bij de pariëtale vakken, bij het vak cranium en bij de viscerale vakken. Het verschil in palpatoire vaardigheden wordt door de studenten meestal omschreven als het aanleren van palpatie, afleren van de vertrouwde wijze van palperen en het fysiek contact met patiënten.

Aanleren van het osteopathische concept wordt over het algemeen gemakkelijker gevonden door de studenten uit de groepen 2 en 3. Studenten uit groep 1 – met een fysiotherapieopleiding – geven aan dat zij hier meer moeite mee hebben, omdat zij het fysiotherapeutisch denken los moeten laten.

Deelvraag 1.2 kan als volgt beantwoord worden: studenten van CS ervaren zowel voor- als nadelen van hun vooropleiding.

Studenten met een fysiotherapeutische achtergrond ondervinden vooral voordelen van hun vooropleiding bij de praktijkvakken en bij de omgang met patiënten. Nadelen van hun vooropleiding ervaren zij vooral bij het aanleren van het osteopathische concept, oftewel het afleren van fysiotherapeutisch denken en de vertrouwde palpatoire vaardigheden.

De studenten met een andere (para)medische vooropleiding zijn gering in aantal. Ook zij geven aan voordeel hebben van de ervaring met patiëntencontact. Als nadeel geven zij aan dat ze te weinig praktijkoefening hebben gehad.

De groep zonder (para)medische achtergrond ervaart voordelen van de vooropleiding bij het aanleren van het osteopathische concept; met andere woorden: ze hoeven niets af te leren. Verder wordt gemeld dat de MBK een groot voordeel biedt. Als nadeel noemen deze studenten vooral het gemis aan ervaring met patiëntencontact.

Samenvattend: het merendeel van de studenten is van mening dat er verschillen zijn tussen osteopaten van groep 1, groep 2 en groep 3. De verschillen die genoemd worden liggen globaal op de vlakken: kennis, ervaring, vaardigheden, patiëntencontact, denken vanuit het osteopathische concept, en loslaten van of juist terugvallen op het oorspronkelijke beroep. Hierbij is niet gezegd of dit voor- of nadelen zijn. Wat de een als voordeel omschrijft, ervaart de ander als een nadeel.

#### 8.2.1.2 Conclusie van online enquête onder osteopaten

Deelvraag 2.1 kan beantwoord worden: ja, osteopaten ervaren voor- en nadelen van hun vooropleiding. De osteopaten uit groep 1 ervaren meer voordelen dan nadelen van hun vooropleiding fysiotherapie. Verschillende voordelen worden genoemd. De osteopaten uit groep 2 en 3 geven ook meer voordelen dan nadelen aan.

De meest genoemde voordelen van de opleiding fysiotherapie zijn de praktische ervaring met patiënten behandeling en -contact, de medische basiskennis, de ervaring met het herkennen van ziektebeelden en de ervaring met multidisciplinair samenwerken in de reguliere gezondheidszorg. Ook wordt het als positief ervaren dat al tijdens de opleiding osteopathie het geleerde geoefend kan worden tijdens het werken als fysiotherapeut. Deze voordelen bieden een voorsprong ten opzichte van osteopaten uit groep 2 en groep 3. Als nadelen worden genoemd: fysiotherapeutisch denken loslaten en het osteopathische concept hanteren. Dit wordt soms als lastig ervaren en als voordeel gezien voor osteopaten met name uit groep 3.

Deelvraag 2.2 kan beantwoord worden: ja, osteopaten zijn van mening dat er verschillen bestaan tussen osteopaten met een fysiotherapeutische achtergrond, een andere (para)medische achtergrond en een niet-(para)medische achtergrond.

De mening van de osteopaten over de vooropleiding fysiotherapie is wisselend. Het merendeel van de respondenten meent dat er verschillen zijn tussen de osteopaten van groep 1, groep 2 en groep 3.

Deze verschillen hoeven niet altijd negatief te zijn of de kwaliteit van het beroep te beïnvloeden. Veel respondenten geven aan dat de verschillen in de loop der tijd kleiner worden. Het belangrijkste argument van degenen die geen verschil zien tussen de drie groepen is dat alle osteopathiestudenten hetzelfde curriculum moeten volgen en dezelfde examens afleggen. Fysiotherapie en osteopathie zijn verschillende beroepen. Osteopaat word je alleen door de opleiding osteopathie te volgen.

#### 8.2.1.3 Conclusie van de patiënten enquête

Aan de hand van de onderzoeksresultaten kunnen we deelvraag 3 beantwoorden.

Uit de antwoorden van de patiënten blijkt dat 20,43% van hen rekening houdt met de vooropleiding bij de keuze voor een osteopaat; 79,57% doet dat niet.

#### 8.2.1.4 Conclusies van de interviews en enquête onder opleiders, vereniging en registers.

De bevindingen van docenten over studenten met een fysiotherapeutische, een andere (para)medische, of een niet-(para)medische achtergrond vallen niet in één zin samen te vatten. Over het algemeen zien de geïnterviewde docenten geen grote verschillen. De verschillen die zij wel zien, liggen op verschillende vlakken, met name: gedrag, palpatoire vaardigheden en vaardigheden die aan- of afgeleerd moeten worden. De docenten benadrukken de positieve kant en zeggen niet dat het een beter is dan het ander. Zij onderkennen dat zuiver osteopathisch denken door studenten van groep 2 en 3 makkelijker aangeleerd wordt. Deelvraag 4.1 is hiermee beantwoord.

Het antwoord op deelvraag 4.2 over de ervaring van de opleidingen osteopathie in Nederland en België met studenten met verschillende achtergronden is niet eenduidig te geven op basis van de antwoorden op de enquête. FICO laat in principe geen studenten toe met een andere achtergrond dan 'kine' (fysiotherapie) of geneeskunde. Het instituut heeft weinig tot geen ervaring met studenten die een andere achtergrond hebben. CS heeft die ervaring wel sinds 2000. Het instituut geeft aan dat de verschillen dankzij de structuur van de opleiding na verloop van tijd minder worden.

De deelvragen 4.3 en 4.4 kunnen niet beantwoord worden, doordat een reactie uitbleef. De vragen zijn desondanks opgenomen in dit eindwerk om een volledig beeld te geven van onze opzet en de interactie met de organisaties.

#### 8.2.2 Conclusie van het onderzoek naar examenresultaten

Uit de cijfers blijkt geen significant verschil tussen osteopaten met een fysiotherapeutische achtergrond, een andere (para)medische achtergrond, en een niet- (para)medische achtergrond, bij de eindkwalificatie van de opleiding osteopathie CS conform de vier eindexamenonderdelen. Daarmee is deelvraag A1 beantwoord.

De nulhypothese wordt bevestigd op basis van het onderzoek naar de cijfers van afgestudeerde studenten van CS.

### 8.3 Relaties tussen de verschillende onderdelen van het eindwerk

Tussen de hoofdstukken en de daarin beschreven onderzoeken zijn onderlinge verbanden zichtbaar geworden. Deze relaties worden hieronder beschreven.

#### 8.3.1 Relatie studentenonderzoek en osteopatenonderzoek bij de vraag naar verschillen

De relatie tussen vraag 1 van de studentenenquête en vraag 5 van de osteopatenenquête is nader bekeken. De vraag luidde: 'Vindt u dat er verschillen zijn tussen osteopaten met een fysiotherapeutische vooropleiding, een andere (para)medische vooropleiding of zonder (para)medische vooropleiding?' Het is relevant om te bekijken of de mening van de huidige groep osteopaten verschilt van die van de toekomstige osteopaten.

81,50% van de osteopaten en 71,93% van de studenten geven aan dat zij verschillen ervaren.

De meeste osteopaten zijn van mening dat er verschillen zijn tussen osteopaten uit de verschillende groepen. Zij zijn van mening dat de verschillen niet van invloed hoeven zijn op de kwaliteit. De osteopaten zelf zijn van mening dat een fysiotherapeutische achtergrond veel praktische ervaring met zich meebrengt, meer medische en biomechanische kennis en het sneller herkennen van rode vlaggen of pathologie. Het merendeel van de studenten is van mening dat er verschillen zijn tussen osteopaten van groep 1, groep 2 en groep 3. De genoemde verschillen liggen volgens de studenten op de volgende vlakken: verschil in kennis, ervaring, vaardigheden, patiëntencontact, denken vanuit het osteopathische concept en loslaten van of juist terugvallen op het oorspronkelijke beroep. Helaas is deze vraag door een groot deel van de studenten verkeerd gelezen of geïnterpreteerd, dus er moet voorzichtig worden omgegaan met een conclusie. Beide groepen geven aan dat er verschillen zijn en de genoemde verschillen zijn vergelijkbaar.

#### 8.3.2 Relatie studentenonderzoek, osteopatenonderzoek en interviews met opleiders ten aanzien van kleiner worden van verschillen

In de studentenenquête is gevraagd of de verschillen die ervaren worden tussen studenten uit groep 1, groep 2 of groep 3 groter worden, gelijk blijven of kleiner worden. Het grootste gedeelte van de studenten (78,94%) vindt dat de verschillen gedurende de opleiding kleiner worden. Bij de osteopaten is hier niet specifiek naar gevraagd. Uit zichzelf geeft een aantal osteopaten aan dat verschillen ten gevolge van de vooropleiding, kleiner worden in de loop van de tijd. Ook bij de interviews met docenten van de opleiding CS komt naar voren dat zij de verschillen kleiner zien worden.

### 8.3.3 Relatie onderzoek examencijfers en onderzoek studenten bij de vraag naar voordelen en nadelen

De relatie tussen examencijfers en tussentijdse tentamens en vraag 2b en 2c van de studentenenquête is nader bekeken. Uit de subtotalen per jaar (cijfers van de tussentijdse tentamens van studenten CS) blijkt dat de verschillen tussen de cijfers fluctueren. De tentamens betreffen allemaal de theorie. Van de tussentijdse praktijktentamens zijn geen cijfers beschikbaar.

De studenten geven in de studentenvragenlijst aan dat ze de grootste verschillen ervaren bij het vak bekken en wervelkolom, zowel bij het theorie- als het praktijkdeel. Dit is niet terug te zien in de subtotalen van de cijfers.

Er is wel verschil: groep 1 – met fysiotherapieachtergrond – scoort iets hoger.

De verschillen zijn echter klein. De grootste verschillen in de cijfers van de tussentijdse tentamens zijn te zien bij de medische vakken, niet in de osteopathische vakken.

De studenten ervaren ook bij het vak extremiteiten verschil, zowel bij de theorie als bij de praktijk. Dit is in de cijfers evenmin terug te zien. Groep 1 scoort iets beter in jaar 1 en jaar 2. In jaar 3 scoort groep 3 bij extremiteiten juist iets hoger dan groep 1. De cijfers fluctueren allemaal dusdanig dat een conclusie niet getrokken kan worden.

De studenten ervaren ten slotte verschillen bij de theorievakken neurologie, pathologie en fysiologie. In de subtotalen zijn deze verschillen niet duidelijk terug te zien.

Bij pathologie zijn wel verschillen aanwezig in de subtotalen, maar deze wisselen per groep. Bij de examens in het derde en het vijfde jaar in deze vakken zijn de verschillen eveneens klein en niet significant.

Concluderend kan gesteld worden dat de verschillen die de studenten ervaren niet objectief ondersteund worden door de cijfers (de subtotalen van tussentijdse tentamens en de examenresultaten). Dat wil uiteraard niet zeggen dat de verschillen niet aanwezig zijn. Het is mogelijk dat harder gestudeerd moet worden om dezelfde resultaten te behalen. Deze veronderstelling is niet meegenomen in het onderzoek.

### 8.3.4 Relatie studentenonderzoek en osteopatenonderzoek bij de vraag naar voor- en nadelen

De relatie tussen de vragen 3a en 3b van de studentenenquête en vragen 7 en 8 van de osteopatenenquête is nader bekeken. Zowel aan de studenten als aan de osteopaten is gevraagd naar de voor- en nadelen die ze ervaren van hun vooropleiding. Er is gekeken naar de relatie tussen de antwoorden van de studenten en die van de osteopaten.

Zowel studenten als osteopaten met een fysiotherapeutische achtergrond (groep 1) ondervinden voordeel, omdat ze praktische ervaring hebben met patiënten.

Osteopaten uit groep 1 noemen als belangrijkste voordeel hun kennis van het menselijk lichaam, oftewel anatomische kennis. Bij de studenten uit groep 1 staat dit voordeel pas op de derde plaats. Zij lijken dit minder duidelijk te zien dan hun medestudenten uit groep 2 en groep 3. Opvallend is dat bij de studenten uit groep 3 het voordeel dat zij bij de theoretische vakken ervaren op nummer 1 staat. Uit hun toelichtingen blijkt dat de MBK aan CS zeer gewaardeerd wordt.

Ook de osteopaten uit groep 2 en groep 3 noemen de anatomische kennis uit de vooropleiding een voordeel. Zowel studenten als osteopaten uit groep 2 en 3 noemen het relatief makkelijker aanleren van het osteopathische concept en een brede, holistische kijk als voordeel.

Als nadelen van de vooropleiding noemen de studenten in groep 1 vooral het afleren van fysiotherapeutisch denken en palpatoire vaardigheden, terwijl de osteopaten uit groep 1 zeggen geen nadeel te ervaren van hun vooropleiding. Vervolgens noemen ze het loslaten van het denkpatroon van de fysiotherapie als nadeel. Wellicht speelt hierin een rol dat het osteopathische concept aanleren (en het fysiotherapeutische denken loslaten) nieuwer is voor de studenten dan voor de osteopaten.

De nadelen van de vooropleiding – of het ontbreken ervan, bij studenten in groep 3 – uiten zich bij de studenten vooral in een gemis aan ervaring met patiëntencontact. De osteopaten uit groep 2 en groep 3 zeggen voornamelijk geen nadeel te ervaren. Pas op de tweede plaats noemen enkelen het een nadeel dat ze geen ervaring hadden in patiënten behandelen. Ook hier kan meespelen dat dit gemis aan ervaring geen rol meer speelt als men eenmaal als osteopaat aan het werk is.

#### 8.3.5 Relatie met leren

In het hoofdstuk achtergrond wordt verwezen naar de publicatie van Bolhuis en Simons (2001) over leren en het reeds aanwezige referentiekader. De auteurs laten zien hoe sterk het leren van volwassenen wordt bepaald door wat zij al geleerd hebben en wat zij over zichzelf en de wereld weten. Dat leren bevat niet per se 'juiste' kennis, maar wel 'functionele'. Zelfstandig leren heeft te maken met kritisch nadenken over wat geleerd is. Kennis van jezelf en van de wereld moet telkens opnieuw bekeken worden en niet als vanzelfsprekend beschouwd. Vragen stellen, nieuwe informatie zoeken en ander gedrag proberen horen bij permanent leren. Bolhuis en Simons leggen uit dat oude inzichten, gewoonten en attitudes afgeleerd moeten worden om plaats te maken voor nieuwe vaardigheden, inzichten, gewoonten en attitudes. Het afleren is niet eenvoudig (Bolhuis & Simons, 2001).

Deze gedachte komt ook terug in de interviews met de docenten. Enkele osteopaten in de online enquête en enkele studenten noemen dit idee ook. Zo zegt een docent: "Veel hangt natuurlijk af van de specificiteit hè, ieder zijn persoonlijkheid hè? Globaal zou ik zeggen, maar ik vind dat niet direct negatief, dat vaak de mensen met vooropleiding kritischer zijn, dat ze zaken iets minder gemakkelijk gaan accepteren. Omdat het soms niet strookt met hun manier van denken of hoe dat ze op voorhand dachten." Een student zegt: "Ik ben een stuk ouder en verschil is niet te meten aan opleiding, maar wel aan grotere geschiedenis."

Zowel de studenten als de docenten van CS en de osteopaten geven aan dat het afleren van het fysiotherapeutische denken soms lastig is. Bij het aanleren van het osteopathische concept en nieuwe vaardigheden komt ook het afleren van oude inzichten, gewoonten en attitudes om de hoek kijken, zoals Bolhuis en Simons (2001) beschrijven.

Inherent aan een deeltijdopleiding is dat daar meer studenten zijn die al hun eigen levens- en leerervaring hebben. Dit is natuurlijk anders op een opleiding waar studenten direct van havo of vwo komen. Ook zij hebben hun eigen achtergrond, karakter en opvoeding, maar zij zijn beroepsmatig minder gevormd door een beroepsopleiding. Dit onderscheid kwam regelmatig terug in dit eindwerk op verschillende onderdelen: studenten zonder (para)medische achtergrond leren makkelijker het osteopathische concept aan.

#### 8.4 Relatie tussen Osteosurvey, KCE en dit onderzoek

Uit onderzoek onder osteopaten in België (De Gendt et al., 2010) blijkt dat de meerderheid van de osteopaten die deelnamen aan de KCE-studie, vóór de studie osteopathie een andere opleiding gevolgd hebben: 83% volgde fysiotherapie, 1% geneeskunde, 4% volgde een andere vooropleiding. Het percentage osteopaten dat zonder vooropleiding na de middelbare school osteopathie ging studeren was 12%.

In 2013 kwamen De Keyser–Hoogenkamp en De Keyser met vrijwel identieke cijfers: 88,7% van de osteopaten volgde eerder fysiotherapie, 1,2% geneeskunde en 3,9% een andere vooropleiding. Geen vooropleiding had 5,2% van de osteopaten, bleek uit hun onderzoek, de Osteosurvey (De Keyser-Hoogenkamp & De Keyser, 2013).

Onderstaande tabel 35 zet de resultaten van de KCE-studie en de Osteosurvey naast de resultaten uit de osteopatenvragenlijst van dit onderzoek. In de tabel is zichtbaar dat de percentages betreffende de vooropleiding alle vergelijkbaar zijn. Opgemerkt dient te worden dat de KCE-studie Belgische osteopaten betreft, terwijl de percentages van de Osteosurvey en die van ons onderzoek de vooropleiding van de Nederlandse osteopaten betreffen.

Ten opzichte van de Osteosurvey is een lichte verschuiving zichtbaar. In ons onderzoek zeggen meer osteopaten een andere vooropleiding gevolgd te hebben voorafgaand aan hun studie osteopathie.

Tabel 34 Vergelijking vooropleiding KCE studie, Osteosurvey en huidig onderzoek 2018

	Fysiotherapie vooropleiding	Geneeskunde vooropleiding	Andere vooropleiding	Geen vooropleiding
KCE studie 2010 (België)	83%	1%	4%	12%
Osteosurvey 2013 (Nederland)	88,7%	1,2%	3,9%	5,2%
Huidig onderzoek 2018 (Nederland)	84,14%	0,44%	10,13%	5,29%



## 8.5 Discussie en aanbevelingen

De titel van ons eindwerk is een verkenning naar de verschillen tussen osteopaten met een fysiotherapeutische achtergrond, een andere (para)medische achtergrond en een niet-(para)medische achtergrond. “Verschillen” is een ruim begrip. Wat wordt er bedoeld met verschil en is dat positief of negatief? In verband met de afbakening heeft de nadruk van het onderzoek gelegen op het eindresultaat: de examenresultaten aan CS. Hierbij gaat het om een mogelijk verschil in kennis en vaardigheden.

Bij het exploratief onderzoek is er vervolgens voor gekozen om breed te kijken naar factoren van het onderwerp, mogelijke relaties en verbanden tussen de groepen. Daarom zijn ook de meningen en ervaringen onderzocht van studenten aan CS, van de osteopaten in het werkveld, van patiënten en opleiders, beroepsverenigingen en registers. Er is veelal gebruikgemaakt van open vragen, om niet te veel te sturen en om zoveel mogelijk informatie te verkrijgen.

Het brede karakter is enerzijds de kracht van het onderzoek (want het levert veel informatie op), anderzijds is het een beperking. Aan de hand van de uitkomsten van dit onderzoek kunnen aanbevelingen volgen voor verder onderzoek. Een deel van de ondervraagden geeft aan dat de verschillen voor hen moeilijk te beoordelen zijn. Belangrijk is dat het onderzoek de *meningen en ervaringen* van de respondenten peilt. Het zijn geen feiten.

### 8.5.1 Onderzoek examencijfers

Over het onderzoek naar de examencijfers zijn de volgende kritische kanttekeningen te maken. Ten eerste zijn uitsluitend de eindresultaten van de examens onderzocht. Er is geen rekening gehouden met herexamens van de studenten, een jaar studieonderbreking, studievertraging enzovoorts. Ten tweede zijn alleen gegevens bekend van de geslaagden en hun eindresultaten; dat zijn allemaal voldoende. Een aanbeveling voor verder onderzoek is om herexamens en studievertraging mee te nemen in het onderzoek.

De cijfers die gebruikt zijn van de tussentijdse tentamens, het casuïstiekexamen, cotherapie en eindwerk betreffen niet-afgeronde cijfers. De cijfers van de schoolexamens die gebruikt zijn, zijn afgeronde cijfers. Bij de subtotaal van de tussentijdse tentamens worden nullen meegerekend. Als iemand afwezig is tijdens het tussentijdse tentamen, krijgt hij een 0. Sommige studenten besluiten een hertentamen te doen om dit cijfer op te halen. Andere studenten kiezen ervoor om de onvoldoendes te laten staan.

Cijfers bieden een mogelijkheid om op een objectieve manier onderzoek te doen naar mogelijke verschillen in kennis en vaardigheden tussen de studenten onderling. Cijfers zeggen echter niet alles. Zij vertellen niets over de tijd die iemand investeert om deze cijfers te halen, leeftijd of privéomstandigheden. Cijfers zeggen ook niet per se iets over de daadwerkelijke kwaliteit van de osteopaat. Nader onderzoek zou hierin meer inzicht kunnen verschaffen.

De cijfers die onderzocht zijn betreffen alleen het College Sutherland. De deelnemers aan het onderzoek zijn op grond van vooropleiding en achtergrond verdeeld in groep 1, groep 2 of groep 3. Deze indeling is mede gekozen, omdat CS bij de toelating een vergelijkbare indeling hanteert. Het aantal deelnemers in groep 2 is echter klein. Daardoor is de betrouwbaarheid van uitspraken over deze groep beperkt. Ook bij het toepassen van de ANOVA moet in gedachten gehouden worden dat de populatie van groep 2 kleiner is dan 30. Daardoor is niet aan alle voorwaarden voldaan van de ANOVA. Omdat het echter een robuuste test is, is de ANOVA nog steeds te interpreteren.

### 8.5.2 Onderzoek onder studenten

In de studentenenquête gaat vraag 1 over de mening van de studenten over het verschil tussen *osteopaten* met een bepaalde achtergrond. Vraag 2a gaat over de mening van de studenten over het verschil tussen *studenten* met een bepaalde achtergrond. Een groot aantal van de studenten heeft echter vraag 1 beantwoord alsof het ging over het verschil tussen studenten.

Vraag 2b van de studentenenquête, waarbij een Likertschaal ingevuld moest worden, bleek niet voor iedereen duidelijk te zijn. Hier had uitgelegd moeten worden dat het huidige moment op de opleiding in gedachten genomen moest worden.

De studenten die betrokken zijn in het onderzoek studeren allen aan CS. Studenten van andere opleidingen osteopathie zijn niet in het onderzoek betrokken. Het zou interessant zijn om onderzoek uit te voeren in samenwerking met een andere opleiding osteopathie, zodat over meer gegevens beschikt kan worden. Het FICO heeft aangegeven open te staan voor een samenwerking.

### 8.5.3 Onderzoek onder osteopaten

227 osteopaten hebben deelgenomen aan het onderzoek door de online enquête in te vullen. De respons is hoog. 84,14% van de respondenten heeft een fysiotherapeutische achtergrond. Dit is het grootste gedeelte van de respondenten. Osteopaten met een andere achtergrond dan fysiotherapie zijn veel minder vertegenwoordigd in het werkveld. Hier dient rekening mee gehouden te worden bij de resultaten. Een deel van de osteopaten vond het onderzoeksonderwerp interessant en zinvol. Een respondent gaf aan dat er goede vragen gesteld worden. Andere respondenten vroegen zich af hoe de antwoorden statistisch verwerkt worden; weer anderen wilden graag meer of andere vragen. Eén osteopaat wilde weten hoe we een volledig beeld kunnen krijgen op basis van een vragenlijst. Ook twijfelde een respondent eraan of de verschillen verklaard worden door de vooropleiding en niet door andere fenomenen, zoals scholing en werkervaring.

De informatie uit de open vragen aan de osteopaten is moeilijker te verwerken en te interpreteren dan die uit gesloten vragen. De open vragen hebben wel veel informatie opgeleverd. Aan de hand daarvan kan vervolgonderzoek verricht worden, met gesloten vragen die statistisch geanalyseerd kunnen worden. Voor het opstellen van de gesloten vragen zijn de antwoorden van de respondenten zeer bruikbaar.

#### 8.5.4 Onderzoek onder patiënten

De vraag aan de patiënten van osteopaten levert beperkte informatie op. Een aanbeveling voor verder onderzoek is om uitgebreidere peilingen te verrichten onder patiënten. De beeldvorming en profilering van osteopaten kunnen in het onderzoek betrokken worden. Zien patiënten de osteopathie als een apart beroep, los van de fysiotherapie? Een patiënt zei niet te weten dat osteopaten ook een andere vooropleiding konden hebben dan fysiotherapie. Denken meerdere patiënten dit?

#### 8.5.5 Onderzoek onder opleiders, beroepsverenigingen en registers

De enquête onder de opleiders, beroepsvereniging en registers was kort en leverde dus beperkte informatie op. Een interview is wellicht aangewezen om informatie te verzamelen. De respons van het onderzoek onder de opleiders, beroepsverenigingen en registers was zeer beperkt. Hierdoor is weinig tot geen inzicht verkregen in hun meningen over het onderwerp. FICO staat wel open voor samenwerking in onderzoek. Een vervolgonderzoek zou eventueel samen opgepakt kunnen worden.

## 8.6 Eigen mening

Terugblikkend op dit onderzoek, kunnen wij concluderen dat het breed van opzet was. Hoewel de nadruk lag op het onderzoek naar de examenresultaten, hebben ook het literatuuronderzoek en het onderzoek onder studenten, osteopaten en opleiders een belangrijke plek ingenomen. Wij ervaren het persoonlijk als waardevol om breed te kijken in het onderzoek. De verschillende meningen en ervaringen zijn van toegevoegde waarde, ook al is elke mening subjectief. Wij hebben er veel van geleerd, met name over de achtergrond van de mening van collega's over het belang van de vooropleiding. Die mening heeft ook een geschiedenis en vraagt van ons, nieuwelingen, begrip.

Kijkend naar de geschiedenis van het vak, is het begrijpelijk dat osteopathie met fysiotherapie geassocieerd wordt. Wij zijn echter van mening dat niet uit het oog verloren mag worden dat osteopathie en fysiotherapie twee verschillende beroepen zijn.

Het onderzoek leert ons dat een bepaalde vooropleiding zowel voor- als nadelen heeft. De studenten met een fysiotherapeutische achtergrond beginnen aan de opleiding osteopathie met het voordeel van praktische ervaring. Dit voordeel is naar onze mening zeker aanwezig. Daarbij dient opgemerkt te worden dat het ervaring is met fysiotherapeutische methodes, niet osteopathische. De osteopathie heeft niet alleen een andere visie en een ander concept, maar ook andere manieren van onderzoeken, palperen en behandelen. We hebben uit ons onderzoek geleerd dat de studenten uit groep 1 anders moeten leren palperen dan ze gewend waren in de fysiotherapie. Zij maken net als studenten uit groep 2 en groep 3 een eigen persoonlijke ontwikkeling door gedurende de opleiding. In dit kader vinden wij stage lopen voor alle studenten osteopathie van belang. Ook voor het verwerven van de benodigde kennis volgt iedereen zijn eigen traject. Ieder mens neemt zijn eigen bagage mee en is gevormd door opvoeding, omgeving, opleiding, werkervaring. Ieder mens is anders, ook iedere osteopaat en iedere patiënt. De vooropleiding is hier slechts een factor van. Zoals een osteopaat zei in de enquête: "Omarm verschil, dat maakt ons beter."

## 9 Literatuurlijst

Bolhuis, S., & Simons, P. R. J. (2001). Naar een breder begrip van leren. In J. W. M. Kessels, & R. Poell (Reds.), *Handboek human resource development. Organiseren van het leren*. (pp. 37-51). Alphen aan den Rijn, Nederland: Sason.

CheckMarket. (z.d.). Steekproefcalculator.  
Geraadpleegd van <https://nl.checkmarket.com/steekproefcalculator/>

College Sutherland. (2014). Examenreglementen College Sutherland, 2014, versie 14.

College Sutherland. (z.d. a). Erkenning.  
Geraadpleegd van <http://college-sutherland.nl/erkenning-registratie/>

College Sutherland. (z.d. b). Opleiding.  
Geraadpleegd van <http://college-sutherland.nl/opleiding/kennismaking/>

College Sutherland. (z.d. c). Co-therapie.  
Geraadpleegd van <http://college-sutherland.nl/co-therapie/>

Dale. (2017). *Pocketwoordenboek Nederlands* (5e ed.). Utrecht, Nederland: Van Dale.

De Gendt, T., Desomer, A., Goossens, M., Hanquet, G., Leonard, C., Melard, F., . . . Kohn, L. (2010). *Stand van zaken voor de osteopathie en de chiropraxie in België*. Geraadpleegd van <https://kce.fgov.be/en/osteopathy-and-chiropractic-state-of-affairs-in-belgium>

De Keyser-Hoogenkamp, M.A., & De Keyser, M.J. (2013). *Status van de Osteopathie in de Benelux Osteosurvey 2013*, Nederlandse versie, Valkenswaard, Stichting Wetenschappelijk Osteopatisch Onderzoek. Geraadpleegd van <http://swoo.nl/wp-content/uploads/2013/09/Benelux-Osteosurvey-2013.pdf>

De Pelsmacker, P., & Van Kenhove, P. (2007). *Marktonderzoek: Methoden en toepassingen*. (2<sup>e</sup> ed.). Amsterdam, Nederland: Pearson Education Benelux.

Dingemans, K. (2017, 2 mei). Soorten interviews. Geraadpleegd van <https://www.scribbr.nl/onderzoeksmethoden/soorten-interviews/#semigestructureerd>

European Federation of Osteopaths. (z.d.). CEN-norm. Geraadpleegd van <https://www.efo.eu/index.php/cen.html>

Fico Osteopathy Academy. (z.d.). Basis opleiding Osteopathie. Geraadpleegd van <https://netherlands.osteopathy.academy/nl/basic-education>

Jansen, E. P. W. A., Joostens, T. H. H., & Kemper, D. R. (2004). *Enquêteeren: Het opstellen en gebruiken van vragenlijsten*. Groningen, Nederland: Wolters-Noordhoff.

Liévois, T. (z.d.). Hommage a Paul Gény (1912-1996). Geraadpleegd van <https://www.osteopathie-france.fr/osteofrance/1096-paul-geny>

Muts, R. K. (2010). Concept Geschiedenis Osteopathie [Syllabus].

Nederlands Register voor Osteopathie. (z.d. a). Reglement registratiecommissie het Nederlands Register voor Osteopathie. Geraadpleegd van <http://osteopathie-nro.nl/wp-content/uploads/2018/02/4.0.-RC-NRO-Regl-180401-def.pdf>

Nederlands Register voor Osteopathie. (z.d. b). Organisatie. Geraadpleegd van <http://osteopathie-nro.nl/over-nro/organisatie/>

Nederlands Academisch College voor Osteopathie. (z.d. a). Casuïstiekexamen Geraadpleegd van <http://nacodo.nl/casuïstiekexamen/>

Nederlands Academisch College voor Osteopathie. (z.d. b). Diplomerings. Geraadpleegd van <http://nacodo.nl/6-diplomerings/>

Nederlandse Osteopathie Federatie. (z.d. a). Welkom. Geraadpleegd van <https://www.osteopathiefederatie.nl/wb>

Nederlandse Osteopathie Federatie. (z.d. b). Register van aangesloten osteopaten. Geraadpleegd van <https://www.osteopathiefederatie.nl/wb/pages/register-van-aangesloten-osteopaten.php>

Nederlandse Vereniging voor Osteopathie & Nederlands Register voor Osteopathie (2009, juni). Beroepscompetentie Profiel. Geraadpleegd van <http://osteopathie-nro.nl/wp-content/uploads/2016/05/Beroepscompetentieprofiel.pdf>

Nederlandse Vereniging voor Osteopathie (z.d. a) Over NVO. Geraadpleegd van <https://www.osteopathie.nl/over-osteopathie/wat-is-osteopathie>

Nederlandse Vereniging voor Osteopathie. (z.d. b). Osteopaat zoeken. Geraadpleegd van <https://www.osteopathie.nl/osteopaat-zoeken>

One-way ANOVA. (z.d.). In *UvA Wiki*. Geraadpleegd op 27 april 2018 van [http://wiki.uva.nl/methodologiewinkel/index.php/One-way\\_ANOVA](http://wiki.uva.nl/methodologiewinkel/index.php/One-way_ANOVA)

Scribbr. (z.d.). Overzicht van onderzoeksmethoden en dataverzamelingmethoden. Geraadpleegd van <https://www.scribbr.nl/category/onderzoeksmethoden/>

Smid, G. A. C. (2016, januari). Smid-methode voor expansief leren. Geraadpleegd van <https://www.slideshare.net/dingena/smid-methoden-voor-expansief-leren-develop-2010-01-6651291>

SPSS Handboek. (z.d.). Voorbeeld One-Way ANOVA Output Interpretatie in SPSS. Geraadpleegd van [https://www.spsshandboek.nl/one\\_way\\_anova\\_f-test\\_output/](https://www.spsshandboek.nl/one_way_anova_f-test_output/)

Stichting Wetenschappelijk Osteopatisch Onderzoek. (2013). Over SWOO. Geraadpleegd van <http://swoo.nl/nl/over-swoo/>

SurveyMonkey. (z.d. a). Uitleg van de Likertschaal. Geraadpleegd van <https://nl.surveymonkey.com/mp/likert-scale/>

SurveyMonkey (z.d. b). Steekproefgrootte berekenen. Geraadpleegd van <https://nl.surveymonkey.com/mp/sample-size-calculator/>

Swaen, B. (2018, 8 mei). Transcriberen interview: 6 tips. Met voorbeeld transcript. Geraadpleegd van <https://www.scribbr.nl/onderzoeksmethoden/transcriberen-van-een-interview-6-tips/>

Terlouw, T. J. A. (2011). *Over de 'manipulatietechniek' is zeker het laatste woord nog niet gezegd*. Rotterdam, Nederland: 2010 Uitgevers.

The International Academy of Osteopathy. (z.d.). Osteopathie opleidingen. Geraadpleegd van <http://www.osteopathie.eu/nl/osteopathie-opleidingen>

Tromp, J., & Rietmeijer, E. (1995). *De aanpak van onderzoek* (3<sup>e</sup> ed.). Houten, Nederland: Bohn Stafleu van Loghum.

Van den Bos, L. (2016). *Onderzoek naar de professionele identiteit van osteopaten in Nederland*. (Thesis voorgedragen ter verkrijging van de titel Diploma in de Osteopathie D.O.).

Van Dessel, G. (2010, april). Verstandig aan de slag met open vragen. Geraadpleegd van <https://nl.checkmarket.com/blog/open-vragen/>

Van Dun, P. L. S., & Wagner, C. (2013). De identiteit van de osteopathie in Europa: "Finding the Pony". *De Osteopaat*, 2, 8-12.

Van Lanen, B., & Van der Donk, C. (2015). *Onderzoekend leren*. Onbekend, Nederland: Uitgeverij Van der Donk & Van Lanen.

## 10 Bijlagen

### 10.1 Bijlage examencijfers

AnoniemID	startdatum	prop	groep 1,2,3	jaar schoolexamen	bek./wk T	cran. T	extr. T	abd. T	embr. T	thor. T	bek./ wk P	cran. P	extr. P	abd. P
5298882,883	2011-2012	X	3	2016	8	8	8	8	7	8	7	8	7	7
8714353,002	2006-2007		1	2011	6	6	7	6	7	7	7	6	8	7
2856281,539	2008-2009	X	3	2013	6	7	8	6	7	6	6	7	6	7
2008894,659	2008-2009	X	3	2013	6	6	7	6	7	7	6	6	6	6
598435	2012-2013		2	2017	6	6	7	7	8	6	6	6	8	8
85943872652	2011-2012	X	3	2017	6	6	6	6	6	6	8	8	7	8
221673,3904	2009-2010		1	2010	6	7	7	6	7	6	7	7	7	7
5031319,567	2008-2009	X	3	2013	6	6	6	6	8	6	6	7	7	6
6756468,378	2007-2008		2	2012	6	6	7	6	8	7	6	7	8	8
5358689,681	2008-2009		1	2013	6	8	8	7	8	7	8	8	6	8
2973798,507	2008-2009		1	2013	7	7	8	6	6	6	7	8	7	8
7974756,577	2006-2007		1	2011	7	6	8	7	6	7	8	8	8	8
5103814,643	2005-2006	X	3	2010	6	7	7	7	7	6	7	6	8	8
945813,1364	2005-2006	X	3	2010	6	6	6	7	6	6	7	7	6	6
7345596,495	2007-2008	X	3	2012	8	8	7	7	9	8	8	8	8	8
6717582,079	2009-2010		1	2015	7	6	6	7	8	6	7	7	6	7
2620169,766	2006-2007	X	3	2011	6	6	7	6	9	7	8	8	6	6
9991384,524	2011-2012		1	2016	6	8	6	7	7	7	7	7	7	8
5641786,45	2011-2012	X	2	2016	8	7	6	8	8	8	7	7	8	7
859843	2012-2013		1	2017	9	8	8	8	9	9	6	7	7	8
1618236,989	2011-2012		2	2016	6	7	6	6	8	6	7	6	6	7
8747292,156	2007-2008		1	2012	7	8	9	6	6	7	7	6	7	6
1658760,113	2009-2010	X	3	2014	7	6	8	8	8	8	7	7	7	8
2070985,26	2011-2012		1	2016	6	6	6	8	8	6	6	6	6	8
2420859,001	2006-2007		1	2011	7	7	8	6	6	6	7	7	7	7
9506063,31	2011-2012		2	2016	7	6	6	7	7	6	7	7	8	8
3170910,5	2011-2012		1	2016	8	6	6	6	7	6	7	7	9	8
1737834,012	2009-2010	X	3	2014	7	6	7	7	8	6	6	6	6	7
610338,6696	2006-2007	X	3	2011	9	6	7	6	7	8	8	7	6	7
8598245	2012-2013		1	2017	7	7	6	6	9	9	8	7	7	8



AnoniemID	startdatum	prop	groep 1,2,3	jaar schoolexamen	bek./wk T	cran. T	extr. T	abd. T	embr. T	thor. T	bek./ wk P	cran. P	extr. P	abd. P
5682965846	2012-2013		1	2017	9	9	9	7	8	8	7	6	8	7
68594365886	2012-2013		1	2017	8	8	9	8	8	8	7	8	8	8
361419,8621	2006-2007		1	2011	8	6	6	7	8	6	7	8	7	8
4898664,053	2009-2010	X	3	2014	7	6	6	8	9	7	8	8	7	8
951956,832	2008-2009	X	3	2013	8	8	7	6	9	8	6	6	7	7
2486969,979	2009-2010	X	3	2014	6	8	7	7	7	6	7	8	7	8
5344471,493	2010-2011		1	2015	6	6	6	6	8	7	8	7	6	7
859248725	2012-2013	X	3	2017	7	6	8	7	6	7	7	8	8	7
179612,501	2011-2012	X	3	2016	7	6	8	7	6	7	6	8	9	8
4887148,767	2006-2007		1	2011	9	6	7	6	7	7	7	6	7	7
5834662,312	2010-2011	X	1	2015	7	8	8	6	8	7	6	8	6	7
535087,42	2011-2010		2	2016	8	6	7	8	9	8	7	7	8	8
4035372,906	2006-2007		2	2011	6	6	6	6	6	7	7	6	6	7
801537,5752	2010-2011		1	2016	7	7	6	7	6	6	6	7	7	7
8026667,494	2005-2006	X	3	2011	7	6	6	6	6	6	7	7	7	7
8856146,935	2006-2007		2	2011	8	6	8	7	7	7	8	7	7	6
5587377,674	2007-2008		1	2012	6	6	9	6	7	7	9	7	6	8
8859319,836	2006-2007	X	3	2013	6	6	6	7	6	6	7	8	7	7
6219529,708	2009-2010		2	2014	6	6	6	6	6	7	6	6	6	7
6126149,038	2011-2012		1	2016	7	7	7	8	6	7	6	8	8	8
48662	2011-2012		1	2017	8	8	8	6	7	7	8	8	9	7
9208173,259	2011-2012	X	3	2016	7	6	7	6	9	8	7	7	6	7
8590293,961	2006-2007		1	2011	7	6	8	6	7	9	7	7	8	7
3376435,549	2008-2009		1	2014	6	6	6	6	6	6	6	7	6	6
4234664,706	2010-2011	X	3	2015	7	6	7	6	7	6	7	6	7	8
793165,4714	2007-2008		1	2012	8	8	9	7	8	8	8	8	8	7
6094959,285	2009-2010		1	2014	6	8	7	6	9	7	9	7	7	8
348016,2265	2005-2006		2	2010	8	8	7	7	8		7	8	7	8
3582615,645	2010-2011	X	3	2015	7	7	9	7	9	9	7	9	8	9
1410935,01	2008-2009		1	2013	7	8	8	7	8	7	9	8	8	7
5102941,791	2011-2012		2	2016	6	6	6	6	6	6	7	8	6	7
8013602,171	2006-2007	X	3	2011	8	6	6	6	7	6	7	7	7	8
88659,85053	2005-2006	X	3											
1720333,706	2010-2011		1	2015	6	6	7	7	8	6	7	7	8	8

AnoniemID	startdatum	prop	groep 1,2,3	jaar schoolexamen	bek./wk T	cran. T	extr. T	abd. T	embr. T	thor. T	bek./ wk P	cran. P	extr. P	abd. P
7931631,876	2011-2012	X	3	2017	7	6	7	6	7	6	7	7	7	7
5831396,012	2011-2012		1	2016	6	7	6	7	6	6	6	7	7	8
9707422,426	2009-2010	X	3	2014	7	8	9	8	8	8	7	7	8	8
1619126,975	2010-2011	X	3	2015	7	7	7	6	7	6	8	7	7	7
7557082,21	2010-2011	X	3	2015	8	6	8	6	8	6	7	7	7	7
3510437,579	2007-2008	X	3	2013	6	6	6	6	7	6	6	8	7	7
4233092,891	2009-2010		3	2014	6	8	6	6	6	7	7	7	7	7
1047636,014	2008-2009	X	3	2013	6	6	7	7	7	6	6	8	8	8
7521917,412	2010-2011	X	3	2014	6	6	8	6	6	6	7	8	6	8
2674925,722	2010-2011		1	2015	7	7	7	8	6	7	8	9	7	7
4786637,021	2006-2007		1	2011	6	7	7	6	6	6	6	7	6	7
3376797,138	2011-2012		1	2015	6	6	9	7	8	6	8	7	7	7
1067928,71	2010-2011	X	3	2015	6	6	6	7	7	7	7	7	6	7
729075,1108	2006-2007		2	2012	7	7	8	7	8	7	8	7	8	7
2092733,129	2007-2008		2	2012	6	6	8	7	6	6	7	7	7	7
41547787	2012-2013		1	2017	8	7	8	7	8	8	7	9	9	7
7818223,754	2009-2010	X	3	2014	8	7	8	7	8	8	7	7	7	7
5714485,016	2010-2011	X	3	2015	6	6	6	6	9	6	6	8	8	9

AnoniemID	thor. P	neur. P	fys. T	path. T	kl. Bio. T	neur. T	nn.cran. T	tpr T	farm. T	gemid. Osteopath. vakken T examen	gemid. Medische vakken T examen	gemiddelde alle vakken T ex.	gemiddelde praktijkexamen	gemiddelde alle schoolexamens (T en P)
5298882,883	6	9	7	8	8	8	8	9	9	7,83	8,14	8	7,33	7,79
8714353,002	6	nvt	7	8	5	8	7	9	7	6,5	7,29	6,92	6,8	6,89
2856281,539	6	nvt	6	8	7	7	6	7	6	6,67	6,71	6,69	6,4	6,61
2008894,659	7	nvt	7	7	5	6	6	7	6	6,5	6,29	6,38	6,2	6,33
598435	7	7	6	8	6	6	7	7	7	6,66	6,71	6,69	7	6,79
85943872652	8	7	6	9	9	6	7	8	9	6	7,71	6,92	7,66	7,15
221673,3904	6	nvt	6	6	5	6	6	8	7	6,5	6,29	6,38	6,8	6,5
5031319,567	6	nvt	7	7	8	6	7	8	7	6,33	7,14	6,76	6,4	6,31
6756468,378	6	nvt	7	6	7	6	6	6	7	6,67	6,43	6,54	7	6,67
5358689,681	7	nvt	7	7	8	8	7	6	8	7,33	7,29	7,31	7,4	7,33
2973798,507	6	6	7	8	8	7	7	7	7	6,67	7,14	6,92	7,2	7
7974756,577	7	nvt	7	6	6	6	6	6	5	6,83	6	6,38	7,8	6,8
5103814,643	6	nvt	7	7	8	8	7	7	8	6,67	7,43	7,08	7	7,06
945813,1364	6	nvt	7	8	9	6	6	9	8	6,17	7,57	6,92	6,4	6,78
7345596,495	8	nvt	9	8	8	9	8	8	8	7,83	8,29	8,08	8	8,06
6717582,079	7	7	6	7	7	6	7	9	9	6,67	7,29	7	6,83	6,95
2620169,766	7	nvt	7	7	6	8	8	9	9	6,83	7,71	7,31	7	7,22
9991384,524	7	8	6	6	4	7	7	8	7	6,83	6,43	6,62	7,33	6,84
5641786,45	7	9	8	9	9	9	9	8	9	7,5	8,71	8,15	7,5	7,95
859843	7	8	8	10	9	8	9	8	8	8,5	8,57	9,15	7,16	8,53
1618236,989	7	6	6	10	7	6	7	9	8	6,5	7,57	7,08	6,5	6,89
8747292,156	6	nvt	8	7	7	6	6	8	8	7,17	7,14	7,15	6,4	6,94
1658760,113	8	nvt	8	9	9	9	8	9	9	7,5	8,72	8,15	7,4	7,94
2070985,26	8	7	7	7	7	7	6	6	6	6,67	6,57	6,62	6,83	6,68
2420859,001	8	nvt	7	6	6	7	6	6	9	6,5	7,57	7,08	6,8	7
9506063,31	8	7	6	8	5	6	6	7	6	6,5	6,29	6,38	7,5	6,74
3170910,5	9	8	6	7	6	7	6	6	6	6,5	6,29	6,38	8	6,89
1737834,012	6	nvt	7	6	6	6	6	6	8	6,83	6,43	6,62	6,2	6,5
610338,6696	7	nvt	9	7	8	7	8	8	7	7,17	7,71	7,46	7	7,33
8598245	8	8	6	7	6	6	7	8	8	7,33	6,85	7,07	7,66	7,2
5682965846	8	7	7	10	9	8	9	8	8	8,33	8,42	8,38	7,16	8

AnoniemID	thor. P	neur. P	fys. T	path. T	kl. Bio. T	neur. T	nn.cran. T	tpr T	farm. T	gemid. Osteopath. vakken T examen	gemid. Medische vakken T examen	gemiddelde alle vakken T ex.	gemiddelde praktijkexamen	gemiddelde alle schoolexamens (T en P)
68594365886	7	10	9	7	9	9	9	8	9	8,16	8,57	8,38	8	8,26
361419,8621	7	nvt	7	7	9	8	7	8	8	6,83	7,71	7,31	7,4	7,33
4898664,053	9	nvt	7	10	10	9	7	8	vst.	7,17	8,5	7,83	8	7,88
951956,832	8	nvt	6	6	8	6	7	6	7	7,67	6,57	7,08	6,8	7
2486969,979	8	nvt	6	8	9	7	8	7	8	6,83	7,57	7,23	7,6	7,33
5344471,493	8	7	8	9	7	8	7	6	8	6,5	7,57	7,08	7,17	7,11
859248725	7	6	7	7	7	8	8	6	6	6,8	7	6,92	7,16	7
179612,501	8	8	7	7	6	6	7	9	8	6,83	7,14	7	7,83	7,26
4887148,767	7	nvt	6	7	8	8	7	9	8	7	7,57	7,31	6,8	7,17
5834662,312	7	8	7	8	9	7	6	7	7	7,33	7,29	7,31	7	7,21
535087,42	8	8	9	8	7	9	7	8	8	7,67	8	7,84	7,67	7,79
4035372,906	7	nvt	6	7	8	6	6	7	7	6,17	6,71	6,46	6,6	6,5
801537,5752	6	6	6	8	8	8	6	7	7	6,5	7,14	6,85	6,5	6,74
8026667,494	6	nvt	6	6	5	6	6	7	6	6,1	6	6,08	6,8	6,28
8856146,935	6	nvt	6	8	8	6	6	8	8	7,17	7,14	7,15	6,8	7,06
5587377,674	8	nvt	8	7	6	8	8	8	7	6,83	7,43	7,15	7,6	7,28
8859319,836	6	nvt	7	7	7	9	8	6	7	6,17	7,29	6,77	7	6,83
6219529,708	6	nvt	6	7	7	6	6	8	9	6,2	7	6,62	6,2	6,5
6126149,038	8	9	8	8	9	7	7	8	9	7	8	7,54	7,83	7,63
48662	9	9	6	7	7	7	7	9	7	7,33	7,14	7,23	8,33	7,58
9208173,259	6	8	6	7	7	7	7	9	9	7,17	7,43	7,31	6,83	7,16
8590293,961	6	nvt	6	7	7	8	8	7	8	7,17	7,29	7,23	7	7,17
3376435,549	6	nvt	6	6	7	6	6	0	7	6	6,33	5,69	6,2	6,18
4234664,706	8	8	6	6	6	6	6	9	8	6,5	6,71	6,62	7,33	6,84
793165,4714	9	nvt	8	8	7	8	7	8	10	8	8	8	8	8
6094959,285	8	nvt	6	6	6	7	8	7	8	7,17	6,86	7	7,8	7,22
348016,2265	7	nvt	8	8	8	8	7	10	7	7,6	8	7,83	7,4	7,71
3582615,645	8	7	9	8	8	9	8	6	9	8	8,14	8,08	8	8,05
1410935,01	7	nvt	9	7	8	9	8	8	8	7,5	8,14	7,85	7,8	7,83
5102941,791	7	9	7	7	7	6	6	9	8	6	7,14	6,62	7,3	6,84
8013602,171	7	nvt	8	8	7	6	6	7	6	6,5	6,86	6,69	7,2	6,83

AnoniemID	thor. P	neur. P	fys. T	path. T	kl. Bio. T	neur. T	nn.cran. T	tpr T	farm. T	gemid. Osteopath. vakken T examen	gemid. Medische vakken T examen	gemiddelde alle vakken T ex.	gemiddelde praktijkexamen	gemiddelde alle schoolexamens (T en P)
88659,85053														
1720333,706	6	7	7	7	6	7	8	7	8	6,67	7,14	6,92	7,17	7
7931631,876	7	7	7	7	6	7	7	6	7	6,5	6,71	6,61	7	6,74
5831396,012	7	9	6	7	6	7	7	9	6	6,33	6,86	6,62	7,33	6,84
9707422,426	8	nvt	8	9	10	6	8	9	9	8	8,43	8,23	7,6	8,06
1619126,975	7	7	6	7	7	7	7	7	6	6,67	6,71	6,69	7,17	6,84
7557082,21	7	6	7	7	9	8	6	7	6	7	7,14	7,08	6,83	7
3510437,579	7	nvt	7	6	7	6	6	6	6	6,17	6,29	6,23	7	6,44
4233092,891	6	nvt	6	6	5	7	7	7	7	6,5	6,43	6,46	6,8	6,56
1047636,014	8	nvt	6	8	7	6	6	6	6	6,5	6,43	6,46	7,6	6,78
7521917,412	6	nvt	6	6	6	6	6	6	6	6,33	6	6,15	7	6,39
2674925,722	8	8	7	9	8	8	7	7	9	7	7,86	7,46	7,83	7,58
4786637,021	6	nvt	7	8	7	9	6	8	9	6,33	7,71	7,08	6,4	6,89
3376797,138	7	nvt	6	8	9	7	8	8	7	7	7,57	7,31	7,33	7,32
1067928,71	7	6	6	7	8	7	7	7	7	6,5	7	6,77	6,67	6,74
729075,1108	8	nvt	7	7	8	6	7	9	7	7,33	7,29	7,31	7,6	7,39
2092733,129	6	nvt	8	8	8	7	6	8	9	6,5	7,7	7,15	6,8	7,06
41547787	8	9	8	6	9	7	7	9	9	7,66	7,85	7,76	8,16	7,89
7818223,754	8	nvt	8	9	8	9	9	8	8	7,67	8,43	8,08	7,2	7,83
5714485,016	9	8	7	8	7	8	7	7	9	6,5	7,57	7,08	8	7,37

AnoniemID	casuïstiekexamen jaar	casuïstiekexamen cijfer	cijfer cotherapie	jaar thesisverdediging	cijfer thesis
5298882,883	1-02-17	5,80	7,2		
8714353,002	1-02-12	6,10	7,5	02-02-13	6,9
2856281,539	1-02-14	6,15	6,5	01-02-17	5,6
2008894,659	1-02-15	6,35	6,8	17-02-18	6,7
598435	1-02-18	8,3			
85943872652	1-02-18	7,8			
221673,3904	0-01-00	0,00	8,5	01-09-12	7
5031319,567	1-02-18	7,10			
6756468,378	1-02-13	8,00	7,2	01-02-14	6,5
5358689,681	1-02-14	6,40	6,4	01-02-15	6,6
2973798,507	1-01-00	6,95	7	01-02-15	7,4
7974756,577	1-02-12	7,70		01-09-13	5,8
5103814,643	1-01-11	6,35	7,5	01-02-12	7,5
945813,1364	1-01-11	6,20	7,5	01-08-14	6,4
7345596,495	1-02-13	7,80	8	01-10-13	6,6
6717582,079	1-09-16	6,80	6	01-02-17	7,1
2620169,766	1-02-12	6,20	8,5	01-02-13	7,5
9991384,524	1-02-17	7,55	7,3		
5641786,45	1-02-17	8	6,85		
859843	18-02-18	6,7			
1618236,989	1-09-17	5,95	7		
8747292,156	1-02-13	7,05	7,2	01-02-14	8,2
1658760,113	1-02-15	7,40	6,5	01-02-17	6,5
2070985,26	1-02-17	7,3			
2420859,001	1-09-11	8,10	8	01-09-12	5,5
9506063,31	1-02-17	7,05		01-02-18	6,9
3170910,5	1-02-18	8,3			
1737834,012	1-02-15	7,05	6,8	01-01-16	7,3
610338,6696	1-09-12	5,90	7	01-09-12	6,8
8598245	18-02-18	6,15			
5682965846	1-02-18	7,2			

AnoniemID	casuïstiekexamen jaar	casuïstiekexamen cijfer	Cijfer cotherapie	jaar thesisverdediging	cijfer thesis
68594365886					
361419,8621	1-02-12	6,80	6		
4898664,053	1-02-15	7,35	7,5	01-09-16	7,6
951956,832	1-02-14	6,90	8	01-02-15	8,9
2486969,979	1-02-15	6,80	7,8	01-02-18	6,1
5344471,493	1-02-16	6,75	7		
859248725	18-02-18	6,9			
179612,501	1-02-17	6,80	7,5	01-02-18	6,8
4887148,767	1-02-12	5,90	7,5	01-09-13	6,5
5834662,312	1-02-16	6,75	6,9	01-02-17	7,4
535087,42	1-02-17	7,15		01-02-18	7,5
4035372,906	1-02-12	6,10	7,5	01-02-13	7,25
801537,5752	1-09-17	6,15			
8026667,494	1-02-12	6,65	7,5		
8856146,935	1-02-12	6,20	7,5	01-09-13	7,2
5587377,674	1-02-13	7,20	7,2	01-08-15	6
8859319,836	1-02-14	7,10	7,5	01-02-15	6,1
6219529,708	1-02-16	6,20	7	01-02-17	6,9
6126149,038	1-02-17	6,60	7	01-02-18	7,5
48662	18-02-18	7,4			
9208173,259	1-02-17	6,3			
8590293,961	1-02-12	7,35	9	01-02-13	7,7
3376435,549	1-02-16	6,20	6,6	01-02-18	5,9
4234664,706	1-02-16	6,40	6,3	01-02-18	7,4
793165,4714	1-02-13	7,50	7,7	01-02-14	8,1
6094959,285	1-02-15	7,70	7,4	01-09-15	5,6
348016,2265	1-01-11	6,70		01-09-17	7
3582615,645	1-02-16	8,00	8	01-02-17	9
1410935,01	1-02-14	7,65	8,5	01-09-14	8,2
5102941,791	1-02-17	6,50	7,2	01-02-18	7,5
8013602,171	1-02-12	6,10	8	01-02-14	6,1
88659,85053	1-01-11	6,40	7,5	01-02-12	5,9

AnoniemID	casuïstiekexamen jaar	casuïstiekexamen cijfer	cijfer cotherapie	jaar thesisverdediging	cijfer thesis
1720333,706	1-02-16	6,95	7,5	01-02-18	6,8
7931631,876	18-02-18	6,5			
5831396,012	1-02-17	6,15	7		
9707422,426	1-02-16	6,40	6,8	01-02-18	6
1619126,975	1-02-16	7,50	7,5	01-02-17	7,6
7557082,21	1-02-16	7,20	6,9	01-02-17	7,3
3510437,579	1-02-14	5,80	7	01-08-15	6,3
4233092,891	1-02-15	6,90	6,7	01-09-17	7,5
1047636,014	1-02-14	7,55	6,6	01-08-14	6,7
7521917,412			5,7		
2674925,722	1-02-16	7,80	8	01-02-18	6,8
4786637,021	1-02-12	5,85	7,5	01-09-13	7,2
3376797,138	1-02-16	6,00	5,9		
1067928,71	1-02-16	9,00	7,5		
729075,1108	1-02-13	7,50	7,2	01-02-14	6,5
2092733,129	1-02-13	7,55	7	01-09-13	6,5
41547787	18-02-18	8			
7818223,754	1-02-15	7,10	7,5	01-08-15	7,5
5714485,016	1-02-16	7,80	8	01-02-17	7,3



## 10.2 Bijlagen bij onderzoek onder studenten

### 10.2.1 Vragenlijst ten behoeve van het afstudeerproject aan de opleiding osteopathie van College Sutherland te Amsterdam.

Beste Studenten,

Wij werken aan onze thesis: "Een verkenning naar de verschillen tussen osteopaten met een fysiotherapeutische achtergrond, een andere (para-)medische en een niet-(para)medische achtergrond."

Wij zijn Nirza Gillissen en Kristel van de Goor. Alleen het schrijven van onze thesis rest ons nog op weg naar het behalen van onze DO.

Zoals de titel van de thesis al zegt onderzoeken wij of er verschillen zijn tussen osteopaten met een fysiotherapeutische achtergrond, (para)-medische achtergrond en niet (para)-medische achtergrond. Hiermee hopen wij duidelijk te krijgen of er daadwerkelijk verschillen zijn en of dat invloed heeft op de ontwikkeling en profilering van de osteopathische beroepsgroep.

We vragen u om uw medewerking door het invullen van deze korte vragenlijst. Het zal ongeveer 10-15 minuten van uw tijd in beslag nemen en u helpt ons er enorm mee. Bij voorbaat hartelijk dank voor uw medewerking.

Nirza & Kristel

*\*omcirkel het juiste antwoord*

#### Algemene vragen

Studiejaar 1/ 2/ 3/ 4/ 5/ Co-therapie \*

Wat is uw vooropleiding? (na de middelbare school)

.....

Heeft u de opleiding medische basiskennis gedaan? JA / NEE \*

#### Vraag 1

Voorheen was één van de voorwaarden om toegelaten te worden tot de opleiding osteopathie dat men een afgestudeerd fysiotherapeut of arts moest zijn. Een aantal jaren geleden heeft College Sutherland deze toelatingsvoorwaarden veranderd.

Wij hebben opgemerkt dat er in het werkveld verschillende meningen zijn over het belang van de vooropleiding van osteopaten.

Bent u van mening dat er verschillen zijn tussen *osteopaten* met een fysiotherapeutische achtergrond, een andere (para-)medische achtergrond of een niet paramedische achtergrond?

JA/ NEE \*

Licht uw antwoord toe.....

Vraag 2a

Merkt u verschillen tussen *studenten osteopathie* met een fysiotherapeutische achtergrond, een andere (para-)medische en niet (para-)medische achtergrond?  
JA / NEE \* (nee? Vul vraag 2b s.v.p. wel in. Vraag 2c en 2d kunt u overslaan. Ga daarna verder met vraag 3.)

Vraag 2b

Geef antwoord op onderstaande stellingen. Kruis het vakje aan dat het meeste van toepassing is.

Studenten osteopathie met een *fysiotherapeutische achtergrond*:

	zeer mee eens	mee eens	neutraal	mee oneens	zeer mee oneens
hebben voldoende palpatoire vaardigheden					
hebben voldoende pariëtale kennis					
hebben voldoende viscerale kennis					
hebben voldoende craniale kennis					
gaan makkelijk om met patiënten					
kunnen adequaat een intake afnemen					
denken makkelijk volgens het osteopathische concept					
hebben een voordeel bij de theoretische vakken					
hebben een voordeel bij de praktijk vakken					

Eventuele toelichting:.....

Studenten osteopathie met een *andere (para)medische achtergrond dan fysiotherapie:*

	zeer mee eens	mee eens	neutraal	mee oneens	zeer mee oneens
hebben voldoende palpatoire vaardigheden					
hebben voldoende pariëtale kennis					
hebben voldoende viscerale kennis					
hebben voldoende craniale kennis					
gaan makkelijk om met patiënten					
kunnen adequaat een intake afnemen					
denken makkelijk volgens het osteopathische concept					
hebben een voordeel bij de theoretische vakken					
hebben een voordeel bij de praktijk vakken					

Eventuele toelichting:.....

Studenten osteopathie *zonder paramedische achtergrond:*

	zeer mee eens	mee eens	neutraal	mee oneens	zeer mee oneens
hebben voldoende palpatoire vaardigheden					
hebben voldoende pariëtale kennis					
hebben voldoende viscerale kennis					
hebben voldoende craniale kennis					
gaan makkelijk om met patiënten					
kunnen adequaat een intake afnemen					
denken makkelijk volgens het osteopathische concept					
hebben een voordeel bij de theoretische vakken					
hebben een voordeel bij de praktijk vakken					

Eventuele toelichting:.....

Vraag 2c

Indien u verschillen ervaart, bij welke vakken ervaart u deze verschillen het meeste?

Kruis aan. (Meerdere antwoorden mogelijk)

- |  |   |
|--|---|
| <input type="radio"/> theorie bekken / wervelkolom | <input type="radio"/> theorie hersenzenuwen         |
| <input type="radio"/> theorie extremiteiten        | <input type="radio"/> theorie farmacologie          |
| <input type="radio"/> theorie abdomen              | <input type="radio"/> praktijk bekken / wervelkolom |
| <input type="radio"/> theorie thorax               | <input type="radio"/> praktijk extremiteiten        |
| <input type="radio"/> theorie cranium              | <input type="radio"/> praktijk thorax               |
| <input type="radio"/> theorie neurologie           | <input type="radio"/> praktijk cranium              |
| <input type="radio"/> theorie embryologie          | <input type="radio"/> praktijk neurologie           |
| <input type="radio"/> theorie fysiologie           | <input type="radio"/> praktijk abdomen              |
| <input type="radio"/> theorie pathologie           | <input type="radio"/> TPR                           |
| <input type="radio"/> theorie klinische biologie   |   |

Vraag 2d

Zijn de verschillen die u ervaart gedurende het verloop van de opleiding osteopathie groter geworden / gelijk gebleven / kleiner geworden? \*

Vraag 3a

Welke voordelen ervaart u van uw vooropleiding tijdens uw studie osteopathie?

Kruis aan. Licht uw antwoord eventueel kort toe. (meerdere antwoorden mogelijk)

- voordeel bij theoretische vakken
  - voordeel bij praktijk vakken
  - voordeel in omgang met patiënten
  - voordeel in aanleren van osteopathisch concept
  - weet ik niet
  - anders, namelijk.....
- Toelichting:.....

Vraag 3b

Welke nadelen ervaart u van uw vooropleiding tijdens uw studie osteopathie?

Licht uw antwoord kort toe.

Kruis aan. Licht uw antwoord eventueel kort toe. (meerdere antwoorden mogelijk)

moeilijk om fysiotherapeutisch denken "af te leren"

- te weinig praktijkoefening gehad
  - nog niet met patiënten leren omgaan
  - onvoldoende theoretische basis gehad
  - weet ik niet
  - anders, namelijk.....
- Toelichting:.....

Hartelijk bedankt voor uw medewerking! Wij zijn aanwezig op de opleiding! Heeft u vragen?

Bel dan met Nirza 06- of Kristel 06- dan komen we naar u toe.

## 10.2.2 Toelichtingen bij vraag 1, 2b, 3a en 3b uit studentenenquête

Antwoord op vraag 1	Toelichting vraag 1 studentenenquête	Groep
Ja	"ik denk dat als je eerst fysiotherapeut bent, je meer kennis hebt van dat vakgebied en beter het verschil tussen beide behandelvormen ziet. Ik denk dat je kwalitatief een even goede osteopaat kan zijn, met of zonder fysiotherapie opleiding."	3
Ja	MBK heeft meer theoretische kennis/voorsprong. fysiotherapeuten hebben meer handson-ervaring en spierenkennis.	3
Ja	De denkwijze van ft is duidelijk anders, Fysiotherapeuten zijn mechanischer gewend te denken, ze hebben wel een voordeel op anatomisch gebied.	3
Ja	Als fysiotherapeut heb je al meer ervaring en ook alternatieve behandelmogelijkheden t.o.v. osteopathie. Wat betreft kennis, anatomie etc., denk ik dat het niet uitmaakt. Als fysiotherapeut leer je een hoop bij.	1
Nee		3
Ja	Zonder: zuiverder osteopatisch. Met: vallen eerder terug op vooropleiding.	3
Ja	met het medisch basisjaar zijn beter onderlegt. Het verschil verder zit alleen in de 1e 2 jaar, daarna niet meer.	1
Ja	Er zijn verschillen in de 1e 2 jaar, daarna trekt het gelijk. Fysiotherapeut of arts is geen vereiste om osteopaat te worden.	1
Ja	Algemene kennis pariëtaal is beter bij fysiotherapeuten in het begin. Algemene kennis visceraal en craniaal beter bij MBK studenten. Uiteindelijk groeit naar elkaar toe.	3
Ja	Minder ervaring in jaren	3
Ja	Met een fysiotherapeutische achtergrond heb je al wat meer praktijkervaring. Hier is het contact met patiënten een voordeel. Meer oefeningen/ oefenmogelijkheden.	1
Ja	Verskil in benaderingswijze m.b.t. patiënten. Contact: minimaal accent verschil omdat de mensen met niet paramedische achtergrond nieuwe manier contact.	1
Nee	Weet ik niet. Heb ik nog geen ervaring gemaakt.	2
Nee	Geen idee	3
Nee	Iedereen heeft denk ik genoeg kennis aan het eind van de opleiding om een goede osteopaat te zijn.	3
Ja	Met vooropleiding heb je al praktijkervaring, betekend niet persé dat je een voordeel hebt, vanuit de medische basisopleiding ben je nog blanco. Het zal beide voor- en nadelen kunnen hebben.	3
Nee	Osteopaten met of zonder vooropleiding niet gezien	1
Ja	Fysio's hebben al meer ervaring met palpatie etc. terwijl anderen bijvoorbeeld meer ervaring hebben in pathologie als arts.	3
Ja	Mensen met een vooropleiding van fysio en dergelijke hebben toch al wat meer ervaring met terminologie en omgang met patiënten.	3
Ja	Fysiotherapeuten meer praktische ervaring als therapeut	3

Ja	Ik denk dat er altijd verschillen zijn, omdat achtergronden altijd verschillen	3
Nee	Gedurende de opleiding is het verschil al snel zeer beperkt. Als fysio val ik sneller terug in mijn traditionele aangeleerde patronen, merk ik.	1
Nee	Sommige osteopaten werken meer manueel, maar ik denk niet dat dat aan fysiotherapie ligt.	1
Nee	Voorkennis.	1
Nee	"Niet fysiotherapeuten hebben over het algemeen een ruimere blik, maar zijn soms ook wat minder duidelijk naar de patiënt en kunnen zich wat "alternatiever"" opstellen"	3
Ja	Ik denk dat er veel osteopaten zijn met een fysiotherapeutische achtergrond die osteopaten zien in het verlengde van en fysiotherapeuten zodoende minder (soms) holistisch werken en minder makkelijk het lichaam laten werken in plaats van zelf	3
Ja	Niet perse. In de klas zie ik wel verschillen bij fysio's in opleiding tot osteopaat, maar in stages zie ik het verschil niet. (al zijn er nog maar weinig osteopaten die geen fysiotherapie hebben gedaan)	3
Nee	Ik denk uiteindelijk niet, ik kan alleen over het eerste jaar zeggen.	2
Nee	Je wordt gevormd door je vooropleiding en krijgt hier info / technieken mee. Je zal misschien niet terugvallen op manuele technieken, maar wel op bijvoorbeeld gesprekstechnieken.	1
Ja	Andere ontwikkeling gedurende de opleiding.	3
Ja	De verschillen zijn niet meer merkbaar na het 3e jaar.	3
Nee	Ik vraag me af of niet-paramedische achtergrond studenten genoeg voorkennis hebben over wat ze juist niet moeten behandelen.	1
Ja	Voorsprong op werken met mensen maar wil niet zeggen dat het beter is	3
Ja	Nog niet een verschil kunnen ervaren	3
Ja	Als men osteopaat is, zijn, denk ik, de verschillen in voorkennis die wellicht bestonden wel opgeheven.	3
Ja		3
Ja	Essentiële kennis over fysiologie/pathofysiologie/ neurologie/pathologie/ farmacologie etc.... Fysiotherapeuten veel meer palpatoire vaardigheden t.o.v. niet-(para)medici	3
Nee	Ik ben zelf onder behandeling bij een osteopaat zonder paramedische achtergrond en ik vind haar heel bekwaam en ze heeft heel veel kennis. Maar kan niet echt een goede vergelijking maken met osteopaten met wel paramedische achtergrond.	1
Ja	Ik denk met name de vaardigheden in/ van het toepassen van handvattingen. Een voordeel als men geen "achtergrond" heeft is dat men "neutraal" wordt opgeleid.	1
Ja	Een fysiotherapeut heeft kennis van fysiotherapeutische onderzoeken/ orthopedische testen. Andere paramedische achtergrond heeft weer andere waardevolle kennis. Niet paramedische achtergrond brengt weer andere kennis mee.	3
Ja	Fysiotherapeuten etc. hebben al inzicht in begrippen, maar de anderen halen het al snel in. Sterker nog, fysiotherapeuten moeten misschien dingen afluern. Zijn wel gewend mensen aan te raken.	3

Ja	Fysiotherapeuten harder zekerder	1
Ja	Het lijkt alsof de "niet" fysiotherapeuten minder verdieping in hun werk hebben	1
Ja	Weet ik niet, ik ken geen osteopaten. Het lijkt mij dat een fysio/MT een breder pakket aan behandelmethoden beheerst.	1
Ja	Fysiotherapeuten hebben een groter scala aan behandeltechnieken en ervaring met een praktijk. Maar ze moeten ook e.e.a. af gaan leren	3
Ja	Ja, sommige osteopaten met een fysiotherapeutische achtergrond blijven oorzaak/gevolg denken en werken vooral pariëtaal en fysiopatisch. Zij laten niet allen de fysiotherapie echt los.	3
Nee	Er zijn ongetwijfeld verschillen op het moment dat men nog aan de opleiding bezig is, maar na het afronden van de opleiding zouden er geen verschillen mogen zijn. En die bemerk ik ook niet.	3
Ja	Als co-therapeut met (para)medische achtergrond is je blikveld wel eens vernauwd, terwijl mijn indruk is dat niet (para)medici een veel wijdere en meer open kijk kunnen hebben. Ik vraag me af of dit ook speelt bij osteopaten; het zal zeker ook van de persoonlijkheid afhangen.	1
Nee	Als ft ben je al therapeut, dus bekend met behandelen.	1
Nee		3
Nee	Volgens mij zit het verschil niet zo in de achtergrond maar meer in osteopathie opleiding en gebruikte technieken	3
Ja	Ik ervaar dat er een verschil is m.b.t. ervaring met omgang patiënten enz. Ook bij sommige een wat hardere aanpak, mechanischer dan niet-therapeuten	3
Ja	Ik denk anders	1
Ja	Andere achtergrond dus ik denk dat er minder openheid is bij de fysiotherapeuten omdat die al visie hebben	1
Ja	Op verschillende fronten, vaak lijkt het voelen anders	3
Ja	Praktische kennis en vaardigheden (basis) bij mensen met "medische" achtergrond en daar ("sterker")	1
Ja	Fysiotherapeuten meer bedreven in extremiteiten en BWK. Anderen meer open voor nieuwe dingen (heeft ook zeker voordelen) Osteopaten denken soms meer pariëtaal (soms ook juist niet) Dus uitzonderingen.	3

Toelichting bij vraag 2b-1 Studentenvragenlijst	Groep
In het begin hebben de fysiotherapeuten anatomisch en palpatoir een voorsprong verder in opleiding merk je dat fysiotherapeuten iets zachter mogen worden. De verschillen worden steeds kleiner.	3
Voordeel bij praktijkvakken 1 <sup>e</sup> 2 jaar.	1
Wij zijn net begonnen met de opleiding.	2
Ze zijn met hardere technieken beter, maar met zachtere niet.	3
Tussen studenten is te merken dat de denkwijze en leerwijze verschilt. Paramedici denken nog graag in fysiotherapie taal en is de aangeboden stof in de eerste twee jaar herhaling. Geen angst om te doen. Vaak te hard.	1
Gaat over start studie, zo ook hieronder.	3
Bij aanvang van opleiding. Gedurende het eerste schooljaar veranderd dit al.	1
Moelijk te zeggen in het eerste jaar, voor mij was het tot nu toe veel herhaling, zat wel ver, maar herinnerde het me nog een beetje.	1
M.b.t. palpatie: ze zijn goed in voelen, maar zijn harder/ ruwer dan fijn is. In de praktijkvakken worden de verschillen kleiner en lopen de fysiotherapeuten aan tegen de "andere manier" van palperen. In theorievakken lopen fysiotherapeuten (behalve in pariëtaal) over het algemeen achter.	3
Ik denk dat het scheelt bij het leren voor de studie. Ze zijn gewend te praten in medische termen en snappen bewegingen makkelijker. Zeker als verpleegkundige loop je erg achter.	2
Praktisch ook veel af te leren. Fysiotherapeuten hebben praktisch meer ervaring, maar wel op een andere manier dan osteopathie. Terwijl de mensen van het medisch basis jaar de kennis wel parater hebben. Andere medische achtergrond heeft weer andere voordelen.	3
Vaak hardere en grovere bewegingen bij palpatie.	3
Ik heb niet deze ervaring bij osteopaten maar wel bij medestudenten zie ik verschillen. De studenten zonder fysiotherapeutische achtergrond die de medische basisopleiding hebben gevolgd zitten beter in de theoretische vakken, voor fysiotherapeuten beter in de technieken. universiteit econometrie	3
Had ieder onderverdeling kunnen maken in de verschillende vakken.	3
Dit verschilt per individu, kan ik niet voor een ander beoordelen.	3
We zijn nog aan het leren, wat is "voldoende"?	1
Bij de pariëtale praktijkvakken deels voordeel, visceraal en craniaal niet.	3
Dit hangt af van in welk jaar het gevraagd wordt. Ik heb alleen verschil gemerkt in het begin van het eerste jaar. Ik ga ervan uit dat ze een goede intake kunnen afnemen maar dit zien we niet in de les. Het voordeel dat ze hebben wordt in mijn ervaring in het begin van het 1e jaar al "rechtgetrokken".	3
De laatste 2 vind ik dubbel (eigenlijk ook: mee oneens) i.v.m. valkuil.	1
In het begin zijn fysiotherapeuten "hardhandig" en worden later "zachter". Hebben een omslag te maken, zekerheden los laten. Niet-fysiotherapeuten hebben met name terminologie te leren beheersen. Eind van de rit is het verschil verdwenen. 1e, 2e en 3e jaar, daarna niet meer. Ik ben uitgegaan bij beantwoorden van 1e jaar. 3HBO en MBK	3
Kan ik niet beoordelen.	3
Begin van het jaar, later niet meer.	1
Fysiotherapie studenten moeten meer anders denken en omslag maken, wel voordeel fysiotherapie studenten dat ze gewend zijn hands-on te werken.	1
Voordeel bij extremiteiten en BWK juist niet bij cranium en visceraal.	3



Toelichting bij vraag 2b-2 Studentenenquête	Groep
MBK geeft voldoende opleiding voor alle bovenstaande punten.	3
Nu op dit moment.	1
Verskillend, te grote doelgroep.	1
Ligt aan de vooropleiding.	3
N.v.t. in onze klas.	3
Geen idee die hebben we weinig van in de klas.	1
Ligt aan welk beroep.	3
Begrip van (para)medici is te groot. WO-niveau is moeilijk te vergelijken met HBO niveau, dan wel MBO.	3
Dit verschilt per individu, kan ik niet voor een ander beoordelen.	3
Is een te brede groep.	1
Idem	1
Hangt erg van het para-medische beroep af. Er zijn erg veel kwaliteitsverschillen hiertussen en andere ingangen.	3
Deze mensen ken ik niet.	3
Zie vraag hiervoor.	3
Kan ik niet beoordelen	3
Zeer grote verschillen	3

Toelichting bij vraag 2b-3	Groep
MBK is verplicht en geeft voldoende basis.	3
Nu	1
De vakken zijn zo opgebouwd dat iedereen meekomt.	1
Fysio's hebben het moeilijk met neurologie en cranium.	3
Als je de MBK hebt gedaan zou je meer kennis hebben.	3
Vraag ingevuld met betrekking tot mezelf aan begin studie	3
Bij voldoende alles zou ik toch geen student zijn (geldt ook voor studenten met fysio achtergrond)	3
Wij hebben nog geen intakes/ patiëntencontact	3
goed gestuurd basisjaar	2
Betere theoretische kennis vanwege prop jaar.	3
Ligt aan de persoon.	3
Dit verschilt per individu, kan ik niet voor een ander beoordelen	3
Voordeel in de praktijkvakken in de zin dat ze niet eerst af hoeven te leren. Nadeel is dat aanraken nieuw is.	3
Studenten osteopathie zonder (para)medische achtergrond hebben het medische basisjaar gevolgd en hebben minimaal evenveel (vaak meer) pariëtale kennis dan fysio's (en meer craniaal/ visceraal). De palpatievaardigheid die je voor osteopathie nodig hebt moeten fysio's ook aanleren, dus de verschillen die er in het begin zijn, zijn snel verdwenen. In het begin merk je verschil, maar de osteopathische technieken die we leren zijn ook voor fysio's nieuw, dus na een paar seminars is dat verschil er niet meer.	3
Zonder paramedische achtergrond ga ik er van uit dat je geen enkele ervaring hebt met het onderzoeken en behandelen van patiënten.	1
kan ik niet beoordelen	3
Propedeuse MBK is een Pre	3

3a Anders, nl...	Groep
Noch voordelen/nadelen.	3
Je krijgt meer gereedschap om mee te werken.	1
Makkelijk leren.	3
Vakken medisch basisjaar.	3
Ik heb geen vooropleiding.	3
Manier van kijken.	3
Kritisch/ wetenschappelijk.	3
Geen.	3
N.V.T.	3
Groter kader denken en kijken.	3
Soms groter, soms kleiner.	3

3a Toelichting	Groep
Theorie extremiteiten en bekken/wervelkolom.	1
Voordeel bij theoretische vakken vanwege MBK.	3
Ergens al praktijkervaring opgedaan.	1
Mijn vader is osteopaat, dus ik heb wel veel van hem meegekregen.	3
Voordeel in omgang met patiënten wat betreft aanraken, voelen.	3
Mijn manier van kijken naar en kennis van het menselijk lichaam heeft zich tijdens deze opleiding gevormd. Ik heb dus geen last van eerder gevormde overtuigingen en ik heb veel geleerd over bewegen en "afwijkend" bewegen.	3
Veel herhaling.	1
Neuro- en fysiologie voordeel.	3
Doordat je theorie paraat hebt makkelijker praktisch benaderen.	3
Voordeel bij theoretische vakken, door medische basisopleiding, voordeel in omgang met patiënten als orthopedagoog.	3
Toch meer ervaring op deze vlakken.	1
Bepaalde handgrepen bekend uit fysio/MT. Omgang met patiënten vanzelfsprekend, dagelijks werk.	1
Termen zijn niet zo nieuw, meer overzicht stof binnen geheel. Patiënten zijn niet nieuw.	3
Voor mij persoonlijk is het feit dat ik bioloog ben een grote pré.	3
In het begin van het 1e en 2e jaar.	3
Ik ben een stuk ouder en verschil is niet te meten aan OPLEIDING maar wel aan grotere GESCHIEDENIS.	3

3b Anders, nl..	Groep
Verder niet eigenlijk.	3
Geen.	3
Tijdens de studie nog voldoende fysio punten te halen.	1
1e 2 jaar moeilijk om ft denken af te leren. Onvoldoende theoretische basis gehad. Weggezakt, minder neurologie gehad dan medisch basis jaar.	1
Geen vooropleiding.	3
Wetenschappelijk denken loslaten was in het begin moeilijker. Nu gehersenspoeld.	1
Minder vaak mogelijkheid om te oefenen met patiënten, omdat ik geen praktijk heb (dus niet dysfuncties i.p.v. medestudenten zonder duidelijke dysfuncties).	3
Je "denkt" het nog wel te weten qua theorie maar merk je dat er veel is weggezakt.	1
Geen sterke nadelen die op lange termijn een probleem vormen.	3
Minder praktijkoefening, dat is een verschil, maar ik ervaar het niet als nadeel.	3
Veel kennis uit het medisch basisjaar komt nogmaals voorbij. Voor mij is het lang geleden dat ik dat heb gehad, daardoor is het soms wat veel.	3
Detailkennis die je daarna niet meer gebruikt.	3
Niet, geen nadeel.	3
Onvoldoende theoretische basiskennis betreft visceraal en cranium.	1
Kan opleiding en algemene geschiedenis niet onderscheiden.	3

3b Toelichting	Groep
Geen nadelen.	3
Soms klein beetje moeilijk om ft denken af te leren	1
N.V.T.	3
In vergelijking met fysio's, maar dat trekt heel snel bij. Fysio's voelen meer mensen. Hebben ze voordeel met praktijk. Als je als niet fysio te weinig oefent, loop je daarmee achter.	3
Dysfunctie/ stoornis denken is verschillend.	3
Je moet een patiënt op een bepaalde manier leren benaderen, wat je nog nooit hebt gedaan.	3
Anders leren denken.	1
Het is anders, meer voelen, minder doen. Afleren is niet moeilijk maar het duurt even.	1
Vooral de schat aan praktijkervaring met veel voorkomende beelden en syndromen van een fysiotherapeut mis ik soms. Voorbeeld; sommige dingen horen typisch bij een beeld, zoals klachten of houdingen. Die zie ik over het hoofd omdat ik die praktijkervaring (nog) niet heb.	3
Dit zijn vast de standaard antwoorden, maar te weinig praktijk is niet relevant, want osteopathie is geen fysiotherapie. En omgang met patiënten komt pas in jaar 6 van de opleiding aan bod. Dat is in mijn ogen het enige echte verschil en is niet relevant voor de studie, alleen voor cotherapie. Na de cotherapie zou hier ook geen verschil in mogen bestaan. Mijn (ongezouten) mening: osteopathie is totaal anders dan fysiotherapie, dus als het alleen om omgang met patiënten zou gaan, dan zou je ook kunnen zeggen dat middelbare scholieren geen geneeskunde mogen gaan studeren...Dat is ook onzin :)	3
Als fysiotherapeut hoef je pas de laatste jaren stage te lopen, terwijl de niet (para)medici dit al vanaf het 1e jaar moeten. Achteraf vind ik het een gemis dat ik zo weinig stage-ervaring bij een osteopaat heb opgedaan.	1

## 10.3 Bijlagen bij onderzoek onder osteopaten

### 10.3.1 Begeleidende mail bij uitnodiging deelname osteopatenenquête

Beste Collega,

Wij werken aan onze thesis: “Een verkenning naar de verschillen tussen osteopaten met een fysiotherapeutische achtergrond, een andere (para)medische achtergrond en niet-(para)medische achtergrond.”

Wij zijn Nirza Gillissen en Kristel van de Goor. We studeren aan College Sutherland Amsterdam. Na het behalen van de examens en de co-therapie rest ons alleen nog het schrijven van onze thesis.

Zoals de titel van de thesis zegt, wij onderzoeken of er verschillen zijn tussen osteopaten met een fysiotherapeutische achtergrond, een andere (para)medische achtergrond en niet -(para)medische achtergrond.

Wij zijn benieuwd waar mogelijke verschillen vandaan komen en naar de invloed van de vooropleiding op de ontwikkeling van de individuele osteopaat.

Deze vragenlijst is een onderdeel van onze thesis. Andere onderdelen zijn o.a. een vergelijking van de behaalde examenresultaten, een studentenenquête en interviews met opleiders.

Hiermee hopen wij duidelijk te krijgen of er daadwerkelijk verschillen zijn.

We vragen u om uw medewerking door het invullen van deze korte vragenlijst. Het zal ongeveer 10 minuten van uw tijd in beslag nemen en u helpt ons er enorm mee. Wij verzoeken u de enquête voor 19 maart in te vullen.

Met deze link gaat u naar de online enquête.  
<http://www.thesistools.com/web/?id=545802>

Bij voorbaat hartelijk dank voor uw medewerking.

Nirza & Kristel

### 10.3.2 Online osteopatenenquête via ThesisTools

Beste collega Osteopaten,

Wij voeren een verkennend onderzoek uit naar mogelijke verschillen tussen osteopaten met een fysiotherapeutische achtergrond, een andere (para-)medische achtergrond en niet (para-)medische achtergrond.

Voor de uitgebreide toelichting verwijzen wij naar de begeleidende email.

Druk op "start" om te beginnen en vergeet alstublieft niet af te sluiten met de knop "Opslaan en Versturen".

1. Waar heeft u osteopathie gestudeerd?

- IAO
- College Sutherland
- FICO
- Anders

2. In welk jaar bent u gestart met uw opleiding tot osteopaat?

3. In welk jaar heeft u uw DO behaald?

4. Wat is, na de middelbare school, uw vooropleiding?

5. Voorheen was het gebruikelijk dat men de opleiding fysiotherapie of geneeskunde afgesloten had voordat men osteopathie kon gaan studeren. Door de verschillende opleidingen wordt hier tegenwoordig anders mee omgegaan. Onder andere door studenten toe te laten die een andere (para-)medische achtergrond hebben, die een opleiding medische basiskennis hebben en/of door het invoeren van een dagopleiding. Wij hebben gemerkt dat er in het werkveld verschillende meningen zijn over het belang van de vooropleiding van osteopaten.

Bent u van mening dat er verschillen zijn tussen OSTEOPATEN met een fysiotherapeutische achtergrond, een andere (para)medische achtergrond of een niet-(para)medische achtergrond?

Ja /Nee

6. Licht uw antwoord op vraag 5 toe.

7. Met vooropleiding bedoelen we de opleiding die u hebt gevolgd VOOR uw studie osteopathie. Maak onderstaande zin af;

"Ik heb tijdens mijn werk als osteopaat het volgende VOORDEEL van mijn vooropleiding....."

8. Met vooropleiding bedoelen we de opleiding die u hebt gevolgd VOOR uw studie osteopathie. Maak de volgende zin af;

"Ik heb tijdens mijn werk als osteopaat het volgende NADEEL van mijn vooropleiding....."

9. Maakt u in uw werk als OSTEOPAAT nog gebruik van vaardigheden geleerd tijdens uw vooropleiding? (Met vooropleiding bedoelen we de opleiding die u hebt gevolgd VOOR uw studie osteopathie)

Ja /Nee

10. Indien u bij vraag 9 "JA" geantwoord hebt, welke vaardigheden zijn dat dan?

11. Heeft u nog vragen of opmerkingen die u met ons wilt delen betreffende het onderwerp?

12. Wilt u graag na onze verdediging een digitale versie van onze thesis ontvangen? Vult u dan hieronder uw email adres in.

Hartelijk bedankt voor uw medewerking.

Nirza Gillissen & Kristel van de Goor

### 10.3.3 Toelichtingen bij vraag 5, 6, 7, 8, 10 en 11 uit osteopatenenquête

Antwoord op vraag 5	Vraag 6 Licht uw antwoord op vraag 5 toe.
Ja	Een andere voorkennis geeft een andere invalshoek en een andere (letterlijke) aanpak
Ja	Naar mijn mening lijkt het er op dat osteopaten met fysiotherapie als achtergrond hun vaardigheden combineren in de behandeling. Osteopaten zonder fysiotherapie behandelen alleen osteopathisch. Wellicht verandert dit naarmate er meer ervaring is.
Ja	Osteopaten zonder achtergrond denken meer theoretisch, dit omdat ze eerst veel theorie krijgen voor ze aan de praktijk kunnen beginnen. Osteopaten met achtergrond daarentegen denken meer praktisch, omdat ze al veel meer in het werkveld bezig zijn.
Ja	Ik denk dat mensen met een niet paramedische achtergrond in beginsel wel een basis missen, die er zeker bij een vooropleiding fysio beter is ingeslepen. Dat betreft dan vooral de medische kennis. Men is er langer mee bekend. Ook bij bepaalde ziektebeelden is er een beter besef van wat het inhoud. Denk bijvoorbeeld aan dystrofie. In voelen of handelen hoeft niet direct een verschil te zitten. Al denk ik wel dat als je veel patiënten in de fysio hebt gezien, je handiger bent in het hanteren van een patiënt. Het is anders als je dagelijks al met patiënten werkt op deze manier of het alleen van de stage moet hebben. Na verloop van jaren zal het verschil vervagen.
Ja	Iedereen wordt deels gevormd door de opleiding die hij of zij volgt of gevolgd heeft.
Ja	De verkregen theorie tijdens de osteopathieopleiding wordt al snel gedurende de opleiding in praktijk gebracht. Ook met de kennis vanuit de fysiotherapie en de praktijkervaring voor de start van opleiding osteopathie is alles veel beter en sneller te volgen en interpreteren.
Ja	In de opleiding fysiotherapie krijg je vakken als fysiologie, anatomie, bewegingsleer etc. Je loopt 3 stages, ziekenhuis, particuliere praktijk en zorgcentra. Je leert een goede anamnese en onderzoek te doen. Je bent bekend met palpatie en patiënt aanraken. Tijdens de opleiding osteopathie ben je bekend met deze theorie en basisvaardigheden. Je kan je dan specifiek richten op de osteopathische technieken en theorieën.
Ja	in het begin wel en zeker tijdens de opleiding. Daarna hangt het af van je persoonlijke ontwikkeling.
Ja	Ja en Nee, de verschillen liggen vooral op het vlak van welke opleiding je gevolgd hebt. Vooral mensen van FICO en IAO zijn nog altijd fysiotherapeutisch bezig in hun denk en werk model. Osteopaten van Sutherland zie je dat verschil niet of ze nou osteopaten met of zonder fysio voor opleiding zijn. Deze ervaring heb ik mogen opdoen toen er wat leerlingen van het IAO bij ons op school kwamen en door met mensen van het IAO te werken.

Nee	Het gaat om goede handen en daar zorgt een opleiding fysiotherapie niet perse voor, maar ook niet de opleiding Osteopathie. Dat is de ontwikkeling van de student/osteopaat zelf.
Nee	De opleiding voldoet aan de eisen die je nodig hebt als osteopaat.
Ja	Voorkennis kan een klein verschil zijn. Het grootste verschil zit hem m.i. in het patiëntencontact waarin de paramedicus al tijdens zijn of haar studie osteopathie geleerde nieuwe kennis kan toetsen/ gebruiken en er meer vertrouwd mee kan raken... dat is mi met oefenen niet te evenaren...
Ja	Ik denk dat het redelijk aansluit en dat je automatisch al een betere handvatting hebt bij het onderzoek. Ook kun je wat je leert tijdens de opleiding toepassen in de fysiotherapie praktijk. Met een andere achtergrond kan het vast ook, maar lijkt mij "stage" of meer oefenen een must.
Ja	De opleiding is er niet altijd genoeg op gericht om mensen met een niet (para-) medische achtergrond te scholen. Dan gaat het ook om zaken die niet direct patiënt gerelateerd zijn als administratie, opzetten van en praktijk.
Ja	Gebrek aan stage/ werkervaring/ basis vaardigheden in anamnese/ onderzoek en behandelen
Ja	Verskil met de niet para medische achtergrond is dat deze mensen nog geen mensen in behandeling hebben gehad, dit betekent minder praktijk ervaring met de handen, minder ervaring met differentiaal onderzoek. Dit kan soms een hiaat zijn als deze mensen afgestudeerd zijn. Extra werkervaring/stage zou een oplossing kunnen zijn.
Nee	Het is niet van belang wat de achtergrond is, maar hoe de betreffende persoon met de osteopathische filosofie omgaat. Vooropgesteld deze wordt door de opleiding in het curriculum geïntegreerd. Handgrepen zijn te leren.
Ja	Niet zozeer met andere paramedische achtergrond maar ik merk wel dat mijn twee directe collega's (een geen vooropleiding een diëtiste) net minder weten hoe de gezondheidszorg verder in elkaar zit en minder voorkennis hebben over wat andere therapievormen kunnen. Ik denk niet dat het kwalitatief nadelig hoeft te zijn.
Ja	De kennis achtergrond is anders en ervaring. Ik heb nog in het "klassikale systeem" lee gehad met fysiotherapeuten waar in ik ook een verschil in kennis zie.
Ja	Mn in gemak waarmee patiënten worden aangeraakt, grote kennis van anatomie en bewegen en praktische fysiotherapeutische ervaring hebben voormalige fysio's m.i. een voorsprong. Andere paramedici en mensen met MBK hebben dit niet of veel minder
Ja	Omdat m.i. je achter- c.q. ondergrond anders is. Fysiotherapie alleen bleek voor mij ontoereikend te zijn : ik wilde meer links naar de andere systemen toe leren. Ergens blijf je de fysio begrijpen, maar als osteo zie je dat er meer is. Fysiotherapie blijft belangrijk ook voor mij, die printplaat blijft, maar ik ben dankbaar voor de verdieping van de osteopathie. Zo zal het mogelijk ook voor andere achtergronden zijn, dacht ik.
Ja	Ja naar mijn mening is de kennis van vooraf opgeleide fysiotherapie groter op therapeutisch vlak maar ook in ervaring met omgaan van patiënten.
Nee	een goede osteopaat vormt zich toch pas in de praktijk en door bijscholingen. Dit staat los van de vooropleiding mijns inziens



Ja	Tijdens de opleiding fysiotherapie is er zeer veel aandacht geweest voor de klassiek medische vakken als orthopedie, reumatologie, bewegingsleer etc. geweest. Ik ben van mening dat het een gemis kan zijn als men deze bredere basis mist met betrekking tot het totaal beeld van het bewegingsapparaat met al zijn facetten van fysiologie en pathologie.
Ja	Er is volgens mij vooral verschil in klinische ervaring tussen studenten van dagopleiding en paramedici en medici die reeds langer in het werkveld hebben gezeten.
Ja	Elke vooropleiding brengt andere ideeën en visie met zich mee. dat is ook nog eens individueel per persoon. een fysiotherapeut zal anders over een spiersyteem denken dan een arts of verpleegkundige bijv. dit heeft natuurlijk invloed op wat hij of zij haalt uit de vervolgopleiding. zowel positief als negatief kan dat zijn.
Ja	meer patiënten ervaring en al meer palpatievaardigheden . ook bekender met de fysiologie pathologie etc. zodat je er " dieper " in zit voordat je begint.
Ja	Misschien alleen wat meer menskennis en werkervaring, maar volgens mij haalt iedereen dat wel weer in.
Ja	door al als fysiotherapeut of arts gewerkt te hebben hem je al veel kunnen zien waardoor deeltijd osteopathie opleiding haalbaar is.
Ja	puur omdat een fysio meer "hands on" en ervaring in het omgaan met patiënten.
Ja	Fysiotherapeuten beginnen met betere therapeutische skills
Ja	Als men zonder vooropleiding start aan de opleiding voor osteopathie vraag ik me af waar men de praktijk ervaring opdoet. Kijkstage is dan zeker niet voldoende en ik vind het zelf ook een lastig punt om studenten osteopathie in de praktijk mee te laten lopen. Osteopathie is een kleine beroepsgroep en daardoor minder geschikt dan fysiotherapie om stage te lopen. Er zijn nu eenmaal te weinig meer-manspraktijken waarbij de invulling van een stage mogelijk is. Dit zou dan op de eigen opleiding verzorgd moeten worden en niet zomaar bij een osteopaat in het land.
Ja	Ik denk dat hoe langer men het beroep van osteopaat uitoefent hoe meer een ieder zijn eigen weg als osteopaat vindt en er tussen iedere osteopaat evenveel verschillen als overeenkomsten zijn. Echter de beginjaren als osteopaat worden wel gevormd door de vooropleiding, elke ervaring die je hebt neemt je immers mee.
Nee	Mijn directe collega's zijn allemaal fysiotherapeut geweest. Ik heb geen contacten met osteopaten die geen fysiotherapie als vooropleiding hebben gedaan.
Ja	een medische achtergrond helpt bij basiskennis anatomie, fysiologie en geeft een voorsprong met de omgang met patiënten. Deze ervaring zal schelen t.o.v. iemand die deze achtergrond niet heeft.
Ja	vnl. in communicatie naar klassiek medische beroepen (huisartsen, specialisten, tandarts,...) schieten osteopaten zonder vooropleiding vaak tekort.
Ja	met een fysiotherapeutische achtergrond vervallen vaak in fysiotherapeutische benadering (fysiopaat). Ze werken meer symptoom georiënteerd in plaats van een holistisch osteopathische benadering
Ja	Het verschil zit vooral in de ervaring met 'lijven' van patiënten. Het jarenlang werken met lichamen geeft een goeie basis om op verder te werken. Ook het herkennen van patronen of ziektebeelden is een gevolg denk ik van meerdere jaren veel patiënten te zien.

Ja	Fysiotherapie is een beter mechanische opleiding dan medische basiskennis, hierdoor is de artrogene mechanica beter gekend. verder is door 4 jaar lang pathologie in de vooropleiding te hebben gedaan de red flags beter te herkennen
Ja	Je zult als fysiotherapeut een andere ervaring meenemen in het vak als osteopaat dan iemand die een andere vooropleiding heeft. Dat wil niet zeggen dan niet-fysiotherapeuten minder goede osteopaten kunnen worden.
Nee	Indien de lesstof afdoende is en de eisen van de examens streng genoeg, moet het niet uitmaken. Ik kan alleen spreken van de IAO, maar ik had het idee dat dat daar wel het geval is.
Ja	het verschil zit hem, naast kennis over revalidatie, trainen, met name in de sociale vaardigheden opgedaan tijdens stage lopen in 1e en 2e lijns instellingen, het leren samenwerken met andere disciplines, leren van je grenzen kennen. Weten hoe in de reguliere geneeskunst gedacht/geredeneerd wordt.
Ja	mogelijk meer contact met cliënten gehad, ervaring
Ja	Vier jaar HBO afgerond men is ouder meer levens ervaring en vaak al meer dan 5 jaar behandel ervaring
Ja	Ik denk dat er altijd verschillen zijn, iemand die al ft is heeft meestal al wat meer ervaring met behandelen van patiënten omgaan met een patiënt. Verder heeft ieder zo zijn eigen context en achtergrond maar het een is niet perse beter dan het andere
Ja	praktische kwaliteiten en theorie makkelijker te linken
ja	Het verschil is er, dat is een feit. Genoten (para-)medische kennis draag je nu eenmaal bij je en pas je toe waar van toepassing en in het voordeel is van de patiënt. Het niveau van fysiotherapie is op HBO niveau en erkend. Het verschil komt in de praktijk duidelijk naar voren bij stagiaires en pas afgestudeerden: patroonherkenning, basis medische kennis van pathologie en anatomie is in mijn ervaring van minder niveau bij de niet (para)medisch opgeleide osteopaten. Deze groep heeft ook meer moeite met het opzetten en positioneren van een praktijk.
Ja	het praktisch handelen en omgaan met een patiënt leer je tijdens de fysiotherapie opleiding. daarvoor is in de osteopathie-opleiding geen tijd. Gebrek aan technisch handelen en "voelen" merk je bij niet fysiotherapeutisch opgeleide osteopaten.
Ja	In het begin van de opleiding was de fysiotherapeutische achtergrond eerder lastig vanwege het leren kijken op een osteopathische wijze, regelmatig was er nog een soort discussie tussen de fysiovisie en de osteovisie, uiteindelijk wint de osteovisie. Collega's die een totaal andere achtergrond hadden hebben dit probleem niet... Uiteindelijk denk ik dat na een paar jaar de verschillen die ontstaan niet meer te maken hebben met de achtergrond maar meer met de ontwikkeling als osteopaat en de interesses in dit vakgebied.
Ja	- Het reeds hebben van ervaring in patiënt contact, aanraken etc.. t.o.v. collegae zonder medische voorgrond (dit verschil is uiteraard tijdelijk) - Nadeel van ex-fysio kan zijn dat op achtergrond toch een fysiotherapeutische invloed een rol blijft spelen bij functie als osteopaat
Ja	de ervaring in het werken met patiënten in het praktijkveld.
Nee	Geen idee, dat is niet te beoordelen volgens mij

Ja	Ik denk dat osteopaten met een vooropleiding de kennis van de vooropleiding gebruiken binnen de osteopathie. Osteopaten zonder vooropleiding missen deze kennis en zullen anders denken en daardoor ook werken. Je kan de opgedane kennis van de vooropleiding niet niet gebruiken. Of je dat nu wilt of niet wilt. Je hebt die kennis en neemt dus waar met die kennis.
Ja	osteo's met fysiotherapie als achtergrond hebben meer werkervaring met 'hands-on' werk aan een lichaam, en ervaring op verschillende werkgebieden, met letsels/aandoeningen/postoperatief etc. Osteo's zonder para medische achtergrond kijken meer 'blanco' naar de cliënt, met een bredere blik dan de fysio's. dat is echt anders. Dus voor en nadelen mi.
Ja	Als (student) fysiotherapie zie je veel mensen met diverse pathologie passeren zowel intra als extramuraal en in diverse stadia en dat geeft handvatten voor het herkennen van pathologie in de osteopathie praktijk. Ook leer je interdisciplinair communiceren als (student) fysiotherapeut. Zonder (para)medische vooropleiding mis je deze zaken maar ook schiet de osteopathie opleiding tekort in vakken als methodologie, psychologie, antropologie, stages in een ziekenhuis, negen maanden fulltime stage(begeleiding), onderwijs van erkende docenten met een universitaire graad. En zo kan ik nog wel even doorgaan.
Ja	Dat denk ik i.i.g. Ik kan de verschillen zo niet benoemen, maar wel het verschil tussen fulltime (Gent) en parttime. Goede (meer) kennis, weinig "fingerspitzengefühl" Dat trekt later natuurlijk wel bij, maar je begint zeker met een achterstand. Zo kan ik me dat ook wel voorstellen bij minder "hands-on" vooropleidingen.
Nee	Ik ken te weinig osteo's zonder medische vooropleiding
Nee	een niet paramedische achtergrond wil niet zeggen dat deze mensen niet met mensen kunnen omgaan.
Ja	Fulltimers: gebrek aan inzicht in structurele pathologie, maar praktisch zeer goed Fysio / arts: beter inzicht in pathologie, echter vaak praktisch wat minder
Ja	Door fysiotherapie ben je in het voordeel omdat je al een heleboel kennis hebt die je ook al toegepast hebt in de praktijk. Ook i.v.m.. contra- indicaties/ red flags is dat in je voordeel.
Ja	voordeel fysio: weten hoe je iemand behandeld, en kunnen veel meer "oefenen" op hun patiënten. komen dus beter "beslagen ten ijs" als ze starten na hun opleiding Voordeel niet fysio: je denkt echt alleen als osteopaat. dat is mooi!
Ja	Ik vermoed dat er verschillen zullen zijn maar ik heb zelf weinig tot geen ervaring met osteopaten met andere achtergrond. Had dan ook het liefst bij vraag 5 de optie "weet niet" beantwoord
Ja	In de opleiding fysiotherapie werd bij ons ook veel accent gelegd op het contact met de patiënt. Hier was in de opleiding Osteopathie geen oog voor.
Ja	Ik heb een aantal keer stagiaires begeleidt. Studenten met een fysio vooropleidingen beheersen in mijn ogen beter algemene kennis aangaande pathologie en rode vlaggen. Persoonlijk ervaar ik een voorsprong in beroepshouding en attitude
Nee	Het eindresultaat c.q. de examens zijn gelijk, d.w.z. de lat voor iedereen is gelijk. Daarom geen verschil.

Ja	Ja, volgens mij zijn de osteopaten met een andere (para) of niet-(para) medische achtergrond minder geneigd in het musculoskeletaal systeem te werken. Verschillen tussen osteopaten zijn er sowieso, als je maar veilig kunt werken. Daar draait het uiteindelijk om. Ik hoop en denk dat daar geen verschil in is, omdat de opleidingen daarvoor waken. Maar het zou ook gek zijn als er geen verschil zou zijn. 5 jaar studie is niet hetzelfde als een medische basiskennis test. Zoals in onze klas te zien was, een oefentherapie-mensendieck therapeute had duidelijk minder anatomische know how aan het begin van de opleiding. Wil niet zeggen dat dat een probleem op het einde van de osteopathie opleiding hoeft te zijn. Maar je zult meer van jezelf moeten vragen om het te studeren.
Nee	ik weet niet wie er geen FT vooropleiding heeft
Ja	ervaring met manuele behandeling c.q. gevoel is mijns inziens erg belangrijk
Ja	Met name in praktische zin, omgang met, inzicht in en behandelen van patiënten
Ja	Ondersteunen van het behandelen middels huiswerk oefeningen en goede ADL-instructie
Ja	Gemiddeld hebben fysiotherapeuten, met name de eerste jaren wanneer ze werken als osteopaat, meer praktijkervaring en tactiele vaardigheden. Ook in het herkennen van pathologische beelden zijn ze meer getraind.
Ja	Anders in medisch onderzoeken. Osteopathisch veel aandacht voor kwalitatieve parameters, veel minder voor de kwantitatieve. Zie ook vraag 10.
Nee	Is toch een andere visie maar reguliere kennis is wel noodzakelijk
Ja	Iedere osteopaat ontwikkelt een eigen visie en behandelwijze in het beroep (als het goed is) Een "voordeel" van vooropleiding kan je anatomisch/fysiologische kennis en werken in het reguliere circuit zijn. Echter dat kan ook het blok aan je been worden in je vrijere beroepsvisie als osteopaat.
Ja	Je neemt je ervaring als fysiotherapeut mee naar je osteopathiepraktijk. Als je er met osteopathische technieken of testen niet uitkomt, kun je teruggrijpen op je fysiotherapeutische testen of technieken.
Ja	De ervaring met het omgaan met patiënten en het een op een contact met patiënten van de fysiotherapeuten is in de eerste jaren absoluut een voordeel. Maar daarnaast is er een nadeel dat de fysiotherapeut ook een manier van voelen moet afleren. Een aantal rode vlaggen worden door hen eerder herkend, zeker de eerste jaren is daar een verschil nog in. Maar een andere vooropleiding kan ook juist een voordeel hebben. Zo had ik meer ervaring over hoe zaken in het ziekenhuis werken en hoe bepaalde onderzoeken gaan en kon patiënten daar beter in begeleiden. Wel geloof ik dat het verschil na een aantal jaar steeds kleiner wordt. Over therapeuten vanaf de dagopleiding kan ik niks zeggen. Mijn idee is dat er ongeacht de vooropleiding toch al een erg groot verschil is tussen verschillende therapeuten en dat het aan de school is om daar goed op in te spelen en het verschil tijdens de opleiding zo klein mogelijk te krijgen. Daar ontbrak het, mijns inziens in het begin som aan.
Ja	Ervaring in onderzoek en behandeling in praktijk
Ja	Het verschil ligt bij mij niet zozeer in de studenten die fysiotherapeuten zijn, maar aan de leerkrachten op de opleidingen die fysiotherapeuten zijn en vanuit hun achtergrond doceren met een vocabulaire wat voor een niet fysiotherapeutische student nieuw is.
Ja	Osteopaten zijn géén fysiotherapeuten met een extra trucje. Osteopathie is een geheel nieuwe visie en benadering van ziekte en gezondheid.

Ja	je visie en handel methode worden mede gevormd door je achtergrond. iemand met fysio achtergrond zal dat meenemen. Iemand die vanuit mensendieck zal die achtergrond als referentie hebben. Deze mensen hebben vaak ook al fysiek behandeld. En zijn vaak al meer ervaren in vattingen en technieken. Iemand die geen medische achtergrond heeft moet dat allemaal nog leren tijdens de opleiding. Op termijn is er denk ik geen verschil meer.
Ja	Het verschil zal hem vooral liggen in de manuele (basis)vaardigheden theoretische kennis kan iedereen achterhalen, maar een tactiel gevoel ontwikkel je alleen maar door oefening
Ja	Er zijn duidelijk véél verschillen tussen osteopaten die meteen na de middelbare school gestart zijn met een dagopleiding osteopathie, en de osteopaten die een medische of paramedische vooropleiding hebben genoten
Ja	Met een medische achtergrond verwacht ik dat studenten kritischer naar aangeboden lesstof kijken.
Ja	de voorkennis als fysiotherapeut is van belang voor het volgen van een parttime opleiding osteopathie.
Ja	In mijn ogen mis je de handvaardigheid die je in de 4 jaar fysiotherapie opleiding krijgt. Je begint met een achterstand.
Nee	Nee
Ja	uit ervaring ( 20 jaar docent aan IAO) weet ik dat er een duidelijk verschil zit in de motivatie - redenen waarom een student de osteopathie opleiding start. Dat uit zich dan ook later in de praktijk.
Ja	Basiskennis, omgang met patiënten door stage tijdens opleiding fysiotherapie, ervaring door stage fysiotherapie
Ja	Bij stagiaires merken we een duidelijk verschil in kennis en praktische ervaring. Met name bij studenten zonder aansluitende medische achtergrond is de medische basiskennis soms schrikbarend slecht.
Ja	fysiotherapeuten hebben een degelijke ondergrond gekregen.
Ja	Hebben van een GOEDE kennis en ERVARING m.b.t. het menselijk lichaam en de mens is essentieel!!!
Ja	Het effectief leren voelen en denken als een osteopaat leer je pas in de opleiding osteopathie. Hierdoor kunnen mensen met vooropleiding wel meer kennis hebben maar deze kan hun ook belemmeren in hun denkwijze.
Ja	Osteopaten die bijvoorbeeld eerst fysiotherapie hebben gestudeerd benaderen de patiënt al veel vlotter dan iemand die geen vooropleiding heeft gekend. Daarbij gebruiken mensen met een vooropleiding, naar mijn mening, een mix van technieken (osteopathische technieken en technieken van hun vooropleiding).
Ja	Meer ervaring m.b.t. Behandeling en omgang patiënten.
Ja	Om parttime osteopathie te studeren met alleen maar de cursus medische basiskennis als vooropleiding, lijkt me we heel erg mager en geen goed idee. Daarvoor wordt echt teveel als bekend verondersteld. Voltijd osteopathie studeren kan prima zijn, ik heb daar niet voldoende zicht op. Maar ik ben wel heel blij met de kennis en ervaring die ik al had. Dit communiceert makkelijk met andere disciplines en helpt bij het begeleiden van patiënten.

Ja	Het verschil is niet per definitie een voor- of een nadeel, maar ik ben van mening dat niet-fysiotherapeuten minder feeling (letterlijk) hebben met de patiënten. Oftewel, ze hebben veel minder patiënten gevoeld, omdat fysiotherapeuten in de regel, naast de opleiding, dagelijks patiëntencontact hebben. Een voordeel kan zijn dat de “grove” benadering van de fysiotherapeuten niet afgeleerd hoeft te worden bij de niet-fysiotherapeuten.
Ja	osteopaten met een vooropleiding fysiotherapie of dergelijke hebben een sterkere basis in communicatie met de klassieke geneeskunde.
Ja	belangrijk is het dat in de opleiding ook kennis wordt gemaakt met bv Parkinson, MS hemiplegie. Tevens ben je als fysiotherapeut voordat je de opleiding Osteopathie begint al hands-on werkzaam geweest. Zodoende weet je ook sneller wat er wel en niet mogelijk is wanneer men Osteopathie gaat studeren
Nee	Er zijn verschillen tussen ieder mens, ook in de beoefening van osteopathie. Om de examens te kunnen halen en het vak te kunnen uitoefenen zal de een meer moeten oefenen en de ander bepaalde kennis moeilijker vergaren. De toets is voor iedereen hetzelfde en hoe hij/zij hier komt is voor iedereen verschillend. Eerder persoonsgebonden dan opleiding gerelateerd.
Nee	Fysio als vooropleiding kan soms zelfs in de ‘weg’ zitten. Osteopathie is een opleiding op zich.
Ja	Fysiotherapeuten hebben meer inzicht in het actief oefenen Meer kennis van coördinatie /stabiliteit etc. Dan niet fysiotherapeutisch opgeleide osteopaten
Ja	medische kennis en met name klinische ervaring is wat mij betreft een pre.
Nee	Osteopaat is een ander vak dan bijvoorbeeld fysiotherapie. En het vak osteopathie leer je enkel in de opleiding osteopathie. Naar medische basiskennis is mijn opleiding erg uitgebreid geweest. Ik denk niet dat ik persoonlijk kennis of kunde mis om mijn vak als osteopaat goed uit te oefenen.
Ja	door al fysiotherapeut te zijn, ben je werkzaam in het vak en kan je tijdens je opleiding het geleerde in de praktijk toepassen
Ja	Het lijkt me goed om eerst een paar jaar ervaring als (fysio)therapeut te hebben alvorens aan de studie osteopathie te beginnen
nee	het zal voor een collega osteopaat die een paramedische vooropleiding gevolgd heeft, en dan Met Name fysiotherapeut of arts is, makkelijker zijn om de opleiding osteopathie aan te vangen. Dit vooral om de specifieke anatomische, neurologische en fysiologische kennis. Daarenboven is de osteopathische omgang van patiënten ( mobiliseren en dergelijke) reeds aangeleerd in een fysiotherapeutische opleiding. Alles is aan te leren maar deze theoretische kennis en praktijkervaring heeft niet iemand die geen fysiotherapie gevolgd heeft. Dit geldt voor zowel logopedisten, diëtisten, verpleegkundigen maar ook voor artsen. Mijn ervaring is dat het niet onmogelijk is om een goede osteopaat te worden. Het vereist wel extra studeren om de theoretische en praktische kennis van een fysiotherapeut in te halen. En dit bovenop een studie die gecombineerd met werken al heel belastend is.

Ja	Mijn mening (geen waarheid): * Fysio osteo's zijn in het begin veel meer bekend met terminologie (vooral op musculoskeletaal gebied). * Fysio osteo's blijven hangen in de fysio tunnel. Open minded visie is lastig te bewerkstelligen weer. * Medische Basisopleiding osteo's hebben betere kennis van neurologie, embryologie, fysiologie, pathologie wanneer ze aan Osteopathie leerjaar 1 starten * Fysio osteo's hebben de eerste 3 jaar voorsprong op de praktijk qua vaardigheid, handvattingen etc. * Niet fysio's zijn nog geheel kneedbaar naar osteopathie zienswijze.
Ja	mensen met fysio opleidingen blijven toch vaak meer met bewegingsstelsel bezig dan met de andere delen van het lichaam daarnaast kunnen ze dan wel beter tips geven naar oefeningen voor thuis en houdingstips
Ja	Gewoon een andere basis!
Nee	-
Ja	FT\'s hebben al gedegen kennis musculoskeletaal systeem. Ik mis dat enorm bij niet-BIG-geregistreerde, of andere niet-FT\'s.
Ja	Een (para)medische achtergrond geeft al ervaring in patiëntencontact en therapie. De fysiotherapie zorgt voor een ruime voorkennis en ervaring op mensenkennis, pariëtale letsels, herstelprocessen, trainingsprincipes, multidisciplinair werken. Deze kennis helpt in eigen behandeling. Maar is ook belangrijk is je samenwerking met fysiotherapeuten: je weet goed wat het vak te beiden heeft.
Nee	Ik zie zelfs dat Osteopaten met een fysiotherapie of andere paramedische achtergrond deze helemaal los late, (voor zover dat mogelijk is natuurlijk) Je kunt al je bagage op een mooie manier integreren vind ik.
Ja	De vooropleiding fysiotherapie heeft als voordeel dat afgestudeerde al gewend is aan het contact met patiënten en bekend is met problematiek aan het bewegingsapparaat. Tegelijkertijd kan het de afgestudeerde beperken om de totale kijk te hanteren.
Ja	iedereen is uniek dus zijn er per definitie verschillen. Tevens een (aankomend)therapeut met (para)medische achtergrond heeft al ervaring met het omgaan met patiënten
Ja	je vooropleiding zal ook de kijk op het menselijk lichaam en hoe te behandelen mede bepalen
Ja	Fysiotherapeuten moeten het \'fysio-zijn\' afleren en geheel osteo worden, dit is moeilijker dan van scratch osteopathie te leren.
Ja	andere basis maakt je tot een andere osteopaat, 4 jaar fysiotherapie en werken met het bewegingsapparaat geeft al veel richting aan denken en handelen.
Ja	De achtergrond van de osteopaat bepaald natuurlijk zijn werkwijze. Zo zal een fysio achtergrond wellicht mechanischer en vanuit het pariëtale werken, en iemand met een niet medische achtergrond zal dat minder primair doen. Je grijp in eerste instantie altijd terug op wat je geleerd hebt. Zonder oordeel verder zal er verschil zijn. En ik zelf ben van mening dat dat zeker geen nadeel hoeft te zijn, en misschien is de laatste groep wel veel meer een pure osteopaat, als dat al bestaat, dan eentje die eerst jaren als fysio heeft gewerkt. Ik zelf ben direct na de fysio opleiding osteopathie gaan doen, en heb nauwelijks als fysio gewerkt.
Nee	Geen idee, ik ken alleen osteopaten met een fysiotherapie achtergrond
Ja	Ervaring als therapeut en deskundigheid van lichaamsstructuren

Ja	(para)medisch geschoolden zijn beter in staat tot het stellen van een weefsel diagnose naast hun osteopathische diagnose waardoor ze beter kunnen communiceren met andere disciplines, Daar tegenover staat het straten met een "schone lei" waardoor er beter direct vanuit de osteopathische filosofie kan worden gewerkt.
Ja	Jarenlange ervaring als fysiotherapeut brengt met zich mee dat je handvatting v.d. manuele technieken over het algemeen beter zijn.
Ja	Vnl. in begintijd van osteopathie carrière zie je de vooropleiding duidelijk doorschemeren
Nee	elke therapeut werkt anders. denk niet dat dit specifiek aan de vooropleiding ligt. Maar meer aan welk gedeelte van de osteopathie je het meest ligt. visceraal/pariëtaal enz.
Ja	Iedere achtergrond is van invloed op ons werk als osteopaat en daar is ook de soort vooropleiding van invloed op, net zo goed als vele andere factoren.
Ja	Met name bij het praktijk gedeelte hebben fysiotherapeuten meer vaardigheden.
Ja	Alles aan leer- en werkervaring neem je mee in je werk en zeker in je werk als therapeut. Dus zijn er sowieso verschillen tussen therapeuten en dus ook aan de hand van verschil in vooropleiding.
Nee	indien men slaagt voor osteopathie D.O., heeft men aan de eisen voor uitoefening van het beroep voldaan. onbekwaamheid wordt tijdens het traject van de opleiding wel uitgelicht.
Ja	Fysiotherapeuten hebben als groot voordeel dat ze jarenlang op hun eigen patiënten kunnen "oefenen".
Nee	Ik denk als de opleiding vanaf de basis gegeven wordt, het niet uitmaakt wat voor vooropleiding je hebt gehad. Het is uiteindelijk je eigen inzet en gevoel voor het "aanvoelen" van de patiënt of je goede Osteopaat wordt.
Ja	Voor de full time opleiding van 5 jaar maakt het niet zoveel uit maar voor de part time opleiding of 3 jaar full time vind ik de kwaliteit/niveau daardoor verminderen
Ja	Biomechanisch inzicht en palpatie skills zullen beter zijn bij de fysio's
Ja	Als je een opleiding fysio/ kine hebt ondergaan heb je ook een beeld en ervaring om om te gaan met echte ziektes. Zodat ik als osteopaat ook beter mijn grens ken voor welke aandoeningen er doorgestuurd moet worden naar een arts.
Ja	minder kennis, handvaardigheid en ervaring bij niet fysiotherapeuten
Ja	voor niet-fysiotherapeuten is het moeilijker om de vaardigheden in de praktijk aan te leren
Ja	zoals bepaalde nascholingen je kunnen vormen, doet een vooropleiding dat ook naar mijn mening, maar dit hoeft niet per definitie zo te zijn
Ja	Te weinig praktijkervaring t.a.v. anamnestic uitsluiten. Of het aan de vooropleiding ligt, weet ik niet. Wel is het zo dat de fysiotherapeut de hele osteopathieopleiding kan werken met relevante patiënten. Dit kan een student osteopathie met een andere vooropleiding niet. Dat scheelt al 5 ervaringsjaren...
Ja	Ik denk dat osteopaten met fysio in de vooropleiding d.m.v. werkervaring of stages een goed beeld hebben over hoe er regulier gedacht en gewerkt wordt. Tevens zien of hoor ik terug dat er een kruisbestuiving is tussen beide opleidingen en er soms fysio technieken worden aan aangewend. Of het een voordeel is weet ik niet.



Nee	Ik ben van mening dat een opleiding een bepaald niveau moet afleveren ongeacht voor opleiding
Ja	Sommige fysio's blijven symptomatisch denken en hebben vaak een meer pariëtale aanpak. Het softere emotionele en holistische volgt eventueel pas later (als überhaupt). Echt holistisch denken doe je bij de osteopathie minder dan bv mesologie e.d.
Ja	Osteopaten zonder (para)medische vooropleiding zijn vergelijkbaar met studenten die net van een paramedische opleiding komen. ervaring komt met de jaren. Die hebben (para)medisch geschoolde osteopaten al, waardoor nieuwe kennis en vaardigheden eerder "beklijven". Omgangsvormen etc. zijn hen ook niet meer vreemd.
Ja	Mensen die fysiotherapie hebben gestudeerd hebben in het algemeen meer ervaring als therapeut
Ja	Osteopaten met een Fysio achtergrond hebben vaak jaren meer praktijk ervaring en zijn tegen de beperkingen aangelopen van fysiotherapie
Ja	Osteopaten met een vooropleiding in de fysiotherapie of geneeskunde hebben naar mijn mening al een gedegen basiskennis en al voldoende onderzoeks- en behandelvaardigheden opgedaan in de praktijk voordat ze aan de osteopathie opleiding beginnen. Hierdoor kunnen ze tijdens de osteopathie opleiding hun kennis en skills verfijnen, uitbreiden en hun zwakke punten c.q. onderdelen waar ze moeite mee hebben verder uitdiepen en verbeteren. Ervaring opdoen is belangrijk in ons vak en dat kost tijd. Tevens heb ik tijdens mijn osteopathie opleiding gemerkt dat studenten met een andere (para)medische achtergrond het niet bij konden benen en vaak afhaakten omdat de theorie en praktijk te moeilijk en te veel was.
Nee	na volledige studie en werkervaring wordt dat verschil steeds minder.
Ja	elke opleiding wordt gekozen vanuit een bepaald idee, maar ook vormt een opleiding je ideeën. Alle osteopaten verschillen en dit komt ook mede door genoten (voor)opleidingen en bijscholingen.
Nee	Ik neem aan, dat wanneer je je opleiding osteopathie hebt afgerond, dat je kennis en kunde meer dan voldoende is. Tijdens je opleiding wordt je getoetst of je de stof in praktijk en theorie beheerst.
Nee	/
Ja	Een groot verschil is het gebrek aan ervaring hoe om te gaan met patiënten. Ook is er een achterstand bij de niet therapeuten wanneer het gaat om ervaring in behandelen. Niet alleen het toepassen van datgeen geleerd is maar ook leren handelen op basis van ervaring en intuïtie is van belang.
Ja	Enige jaren praktijkervaring met patiënten en ontwikkeling van onderzoekstechnieken, palpatie en evaluatie van verloop behandeling lijkt me erg nuttig voordat het totaal holistische traject van osteopathie aangevangen wordt.
Ja	Misschien m.n. inzicht in biomechanica, trainingsleer. Juist de pariëtale onderbouwing
Ja	In mij tijd was het i.i.g. zo dat je theoretisch een goede basis had (veel meer dan medische basiskennis). Daarnaast begon ik zelf met osteopathie toen ik al jaren patiënten ervaring had. Ik denk dat dat gunstig is voor de ontwikkeling van de osteopaat.
Ja	Meer kennis van lokale kwaliteiten, kritische blik op osteopathie
Ja	Meer achtergrondkennis vanuit de praktijk. Tevens vaker mensen al mogen aanraken, dus meer palpatieve ervaringen.

Ja	De raakvelden tussen ft en osteopathie zijn toch vrij groot, misschien wel groter dan met andere vooropleidingen.
Ja	Voorop gesteld dat iemand zonder (para)medische opleiding uiteindelijk een prima osteopaat kan worden. Er zijn osteopaten met goede paramedische vooropleiding die minder goed presteren. Risico is dat je voorkennis vanuit fysiotherapie, manueel therapie etc. moeilijk los kan laten en snel terugvalt op die kennis en handvaardigheid. Toch weegt het voordeel van voorkennis/ervaring zwaarder dan de nadelen, zeker als je ervaring hebt in de fysiotherapie en andere bijscholing hebt gevolgd. Ook kan het zijn dat je al geworteld bent in je stad, bij patiënten, verwijzers etc. Daardoor snellere acceptatie van osteopathie.
Ja	Elke osteopaat neemt ervaring mee vanuit eerder gedane opleidingen en werkervaring. Ook al is de opleiding osteopathie voor iedereen hetzelfde, deze ervaringen bepalen wel wat voor een soort osteopaat je wordt.
Nee	Als je osteopathie toepast, pas je dat toe zoals je dat oorspronkelijk geleerd hebt op je opleiding, is dat nu in dagopleiding of deeltijds na een vooropleiding. Dit maakt geen verschil als je ENKEL osteopathie toepast natuurlijk. Mensen die de ene keer fysio toepassen en dan weer osteopathie. Dat is heel onduidelijk naar patiënten.
Ja	Andere denkwijze, andere technieken
Ja	Ik denk dat dit voornamelijk ligt in een stuk praktijkervaring maar ook algemene medische kennis op het gebied van fysio
Ja	Je kunt kennis nooit uitschakelen en gebruik maken van elementen die niet in de osteopathische opleiding voorkomen en soms toch nuttig kunnen zijn tijdens de behandeling van een patiënt.
Ja	Ik merk vaker dat osteopaten die eerst fysiotherapie hebben gestudeerd, ook meer structureel/regulier naar de klachten kijken en niet enkel osteopathisch. Zo heb ik tijdens het begeleiden van een student die enkel osteopathie had gestudeerd gemerkt bij het onderzoek van de heup dat dit voornamelijk door listening werd gedaan, daar het toch ook echt wel belangrijk is om bewegingsuitslagen te testen gezien diverse mogelijke heupafwijkingen. Dit zo om een voorbeeld te noemen. Nu is het natuurlijk zeker niet per definitie zo dat osteopaten die alleen osteopathie hebben gestudeerd, dit altijd zo doen maar bij iemand die fysiotherapie heeft gestudeerd zal dat volgens mij niet gebeuren.
Ja	Osteopaten die een vooropleiding hebben, hebben in een samenwerkingsverband met de reguliere zorg gewerkt. Ze kunnen m.i. beter inschatten wanneer door te verwijzen, en waar de aanvulling van bijvoorbeeld de fysiotherapie ligt. Voor osteopaten zonder vooropleiding is het belangrijk voldoende aandacht aan pathologie en uitsluitingsdiagnostiek te besteden.
Ja	Manier van inzicht in het behandelen van de patiënt
Ja	Fysiotherapeuten zijn gewend aan te raken en, nog niet zo goed als osteopaten, te voelen. Iemand met oefentherapie heeft dat nog niet. Ook kent die nog geen spiertesten.
Ja	- osteopaat met een fysiotherapeutische achtergrond meer ervaring met diagnostiek, behandelen van klachten en anamnese afnemen. - weten beter wat de mogelijkheden zijn met samenwerken met fysiotherapeuten, ergo etc. - weten beter vertaalslag te maken met rapporteren naar HA.
Nee	geen ervaring mee

Ja	Ik bemerk dat de osteopaten met een fysiotherapeutische achtergrond sneller de manuele handelingen onder controle hebben, en het contact met de patiënten minder makkelijk onder controle hebben.
Ja	voordeel is dat je een ruimere basis kennis hebt betere samenwerking tussen osteo en fysio door van beide beroepen de meerwaarde te kennen, betere complementaire samenwerking
Ja	Ik heb voor ja gekozen omdat dit het meeste aansluit. Ik kan deze vraag niet stellig beantwoorden omdat ik niet genoeg collega's (in Nederland) zonder (para-)medische achtergrond ken. Ook is er een verschil of iemand de full-/ of parttime opleiding heeft gekozen en tot slot aan welk instituut gestudeerd werd. Ik denk dat hier grotere verschillen liggen dan in de vooropleiding. Hoewel ik de indruk heb, dat met name collega's met een fysiotherapeutische vooropleiding met name in het begin van hun werkzaamheid als osteopaat een meer structurele aanpak hebben, dan collega's met andere vooropleiding. Ook is het omschakelen na osteopathisch denken en handelen vaak lastiger omdat het pariëtale deel (onderzoeks- en behandeltechnieken) van de osteopathie veel overeenkomstigheden heeft met fysiotherapie en manuele therapie heeft. Ik denk dat het verschil het grootst is met collega's die geen (para-) medische achtergrond hebben. Ik denk dat je hier vaker een wat minder structurele aanpak ziet. Wel hebben hun wellicht minder '\last\' van fysiotherapeutische denkpatronen.
Ja	Eerlijk gezegd is het niet eens het niveau van opleiding want je kan in principe alles leren, het is vooral zo dat mensen met ervaring uit het werkveld beter kunnen relateren naar bestaande klachten bij patiënten, meer gevoeld hebben en al meer ervaring hebben in de omgang met patiënten.
Ja	De mensen die extra kennis, vaardigheden en eventueel werkervaring al hebben opgedaan hebben, zeker op dat vlak, al een voorsprong.
Ja	Osteopaten met een fysiotherapeutische achtergrond hebben een grotere paramedische basiskennis waardoor ze '\fysiotherapeutische\' klachten zoals artrose, bursitis, tendinitis eerder herkennen. Daarnaast hebben ze meer ervaring met patiëntcontact en behandeling.
Ja	meer praktijkkennis met pariëtale systeem
Ja	Tijdens een osteopathische behandeling kun je ook nog technieken gebruiken uit je vooropleiding en dat verschilt dan niet alleen met de vooropleiding zelf maar ook met de cursussen die je hebt gedaan bv medical taping of dry onderling.
Ja	verschil zit m.n. in werkervaring en communicatie in t beroepenveld
Ja	Ik heb Ja gezegd omdat er mogelijke verschillen kunnen zijn. Sommige mensen kunnen hun fysiotherapeutisch denken niet loslaten als osteopaat. Je achtergrond vormt je natuurlijk altijd. Dit kan voordelen hebben en nadelen. Van verschillende vooropleidingen nemen weer andere vaardigheden mee. Kunnen studenten weer van elkaar leren, dat is ook weer mooi
Nee	Ik heb als afgevaardigde van de examencommissie NRO op alle 3 opleidingen de examens bijgewoond en zowel kandidaten gezien met en zonder (para)medische achtergrond.

Ja	niet fysiotherapeuten hebben een nogal grote achterstand in patiënt- therapeut relatie ervaring; onderzoek van patiënten, ook al is het osteopathische onderzoek totaal anders qua opbouw en doelen. Er zijn m.i. ook voordelen: niet fysiotherapeuten hebben geen verleden met het fysieke omgaan met patiënten, zoals bijvoorbeeld de "fysiotherapeutische" palpatie, die bij de osteopathie geheel anders is.
Ja	De (verpleeghuis) artsen tijdens mijn opleiding zijn al snel afgehaakt in het eerste jaar evenals de mensendieck therapeuten. Beide disciplines zijn niet gewend om mensen aan te raken en toonden zich daar ook onwennig in.
Nee	Als osteopaat heb je een andere visie ten aanzien van de fysiotherapie.
Ja	Patiënten contact en ervaring met coaching
Ja	In de loop van jaren zullen er niet zoveel verschillen meer zijn denk ik, maar in het begin zal iemand die al patiënten behandeld tijdens de opleiding
Ja	Door niet als fysiotherapeut opleiding en dus ook werk te hebben naast de opleiding is het moeilijker om te kunnen oefenen. Er zijn bepaalde basis vaardigheden en "ervaring" niet aanwezig. Echter zijn er weer andere ervaringen die misschien ook in hun voordeel werken.
Ja	de revalidatie, orthopedie is er bij de osteopaat dagopleiding niet bij.
Ja	de meeste fysiotherapeuten hebben een bredere basis, en meer ervaring met het omgaan met patiënten of het afnemen van anamnese, dit betekent niet dat een niet-fysio geen fantastische osteopaat kan worden
Ja	verschil in kennis van anatomie
Ja	zonder vooropleiding minder praktijk gerichte ervaring. Omgang en inleving patiënt
Nee	Uiteindelijk hoeft er geen verschil te zijn. Als fysio/arts moet je ook een andere kijk ontwikkelen en soms zelfs dingen afleren. Dat kan nog lastiger zijn dan er helemaal blanco ingaan. De (para)medische basiskennis en onderzoekkennis die er bij de fysio/arts aanwezig is, kan een voordeel tijdens de opleiding.
Ja	Fysio vooropleiding geeft basiskennis van "wie is een patiënten inzicht in bepaalde pathologie. Andere niet-medische vooropleiding missen soms de ervaring. Medische vooropleiding geeft breder inzicht, maar brengt wel een aantal andere patiënten naar de praktijk
Ja	Ik kan mij niet vinden in het feit dat ik uit slechts 2 opties kan kiezen. Ik kan hier n.l. door gebrek aan kennis over de verschillende collega's niet over oordelen. En aangezien dit een cruciale vraag is ga ik mij afvragen of jullie überhaupt tot een correcte conclusie kunnen komen.
Ja	In de fysiotherapie wordt 1 jaar stage gelopen in verschillende settings, deze hoeveelheid stage uren zit nog niet in de osteopathie stages.
Ja	Lichamelijk contact is niet vreemd meer na fysio / mt
Nee	Niet in kwaliteit zijnde therapie, het voordeel van de fysio's destijds was dat zij het osteopathisch voelen/denken en handelen direct in zijn of haar praktijk konden implementeren, dit alles heeft mij meer tijd gekost en ik heb daarom toen ook besloten om een extra stagejaar te doen.
Ja	fysiotherapeuten en (para)medici hebben een andere manier van denken eerder geleerd, dit is echter moeilijk los te laten
Ja	naar mijn inziens zullen osteopaten met een fysio achtergrond sneller ook nog lokaal behandelen

Ja	Ik ben vooral van mening dat er een groot verschil (in kwaliteit) kan gaan bestaan tussen osteopaten die afstuderen aan de part time opleiding en die al een HBO studie hadden afgerond (ook als dit een niet medische studie is) en osteopaten die direct na de HAVO aan de full time dagopleiding gaan afstuderen. Dit gezien leeftijd en levenservaring.
Nee	Mijns inziens gaat het om het osteopathisch denken! Deze is volledig anders dan die van andere (para)medici. Belangrijk is wel het denk- en opleidingsniveau voorafgaand aan de parttime opleiding.
Ja	Osteopaten met fysio achtergrond hebben meer praktijk ervaring hetgeen zich vertaald in omgang met patiënt, differentiaal diagnostiek, betere handjes, etc.
Ja	beter palpatoir vermogen
Ja	Verschillen zijn er, maar dat hoeft geen probleem te zijn voor de osteopathische behandeling
Ja	Daar waar een parttime omscholing plaats vindt. Mogelijk geldt dit niet bij een voltijd opleiding. De parttime omscholing kent te weinig praktijken
Nee	Een ieder voldoet aan de eisen die gesteld worden aan het diploma
Ja	Het is, volgens mij, voornamelijk om meegeemaakt te hebben hoe fysiotherapeuten denken over het ontstaan van klachten en hoe door hun bril naar een oplossing wordt gezocht voor die klachten. Die achtergrond is heel belangrijk. Ook de omgang met mensen in de periode als fysio is zeer waardevol. Tevens heb je als fysio meer inzicht hoe de huisarts kijkt naar de mensen, omdat je als fysio meer contact hebt met de reguliere geneeskunde. Als je osteopaat bent die voorheen fysio is geweest, dan ben je beter in staat de osteopaat te zien in het geheel van alternatief versus regulier. Fysio is een goed startbrevet om daarna je vleugels uit te slaan.
Ja	Met Fysio achtergrond al praktische ervaring. Theoretisch mogelijk geen verschil. Maar dat kan ik niet goed beoordelen
Nee	Vind ik heel moeilijk om dat te beoordelen. Als ik voor mezelf spreek dan zie ik vooral de voordelen van mijn vooropleiding als fysiotherapeut.
Ja	fysio-manueel therapeuten meer praktijkervaring
Ja	fysiotherapeuten of andere (para)medische therapeuten nemen al een heleboel weten/vaardigheden mee uit hun vooropleiding en kunnen deze ook inzetten/gebruiken
Ja	Kennis van en ervaring in het reguliere werkveld levert meerwaarde op als het gaat over het individueel bewaken van het specifieke werkveld / concept van de osteopathie.
Nee	Voor zover ik in gedurende de opleiding ervaren heb is er na de opleiding bijna geen verschil tussen de osteopaten met verschillende achtergrond.
Nee	Maar: als je de osteopathie begrepen hebt, mag de vooropleiding geen verschil uitmaken. Als je fysiotherapie hebt gestudeerd moet je dit ver achter je laten als osteopathie gaat beoefenen.
Ja	meer ervaring in het patiënten contact
Ja	In ieder geval in de eerste periode/jaren, lijkt het dat de osteopaten met fysiotherapie achtergrond meer zelfverzekerd in het behandelen zijn dan de niet fysio. Later, maakt het niet zoveel uit.

Ja	Ik merk dat de fysiotherapeuten daadkrachtiger te werk gaan en meer praktijkervaring hebben dan de niet-fysiotherapeuten. Ik meen waar te nemen dat fysiotherapeuten makkelijker een goede patiënten-therapeut relatie opbouwen waardoor hun praktijken over het algemeen drukker is. Echter, dit weet ik niet zeker.
Nee	Ik vind het persoonlijk een voordeel geen vooropleiding gehad te hebben. Dit maakt mijn visie puur osteopathisch. De kine-osteopaten (die vaak een parttime opleiding gevolgd hebben) verliezen soms het oorzakelijk denken en door het modulaire systeem.
Nee	De opleiding tot osteopaat is uiteindelijk voor iedereen hetzelfde. Wat je maakt als osteopaat is niet alleen je opleiding maar wordt ook beïnvloedt door andere externe factoren.
Ja	niet in het osteopathisch onderzoek en het toepassen van de verschillende technieken en osteopathische behandelmogelijkheden wel in ervaring met het fysieke contact met de patiënt en de ervaring met onderwerpen zoals DD en red-flags, zeker in het begin is dat anders/moeilijker voor osteopaten zonder medische vooropleiding.
Ja	relatie patiënt behandelaar. ervaring in nabijheid aanraken etc. kritisch
Ja	de belangrijkste tool van een osteopaat is palpatie en dat heeft een fysio al geleerd. Andere paramedici vaak niet
ja	Alles wat je leert draagt bij aan wat je uiteindelijk voor therapeut bent. Zo heeft een voormalig fysiotherapeut altijd iets aan de fysiotherapeutische achtergrond en zal wellicht kennis of oefeningen gebruiken binnen zijn/haar osteopathiepraktijk. Andersom kan het ook het '\osteopathisch denken\' kleuren, omdat ze al een bepaalde kijk op het lichaam gewend zijn.
Ja	Het grote voordeel van een vooropleiding als fysiotherapeut, arts of een andere paramed. beroep is dat je stage of co-schappen hebt gelopen. Je hebt een ziekenhuis en/of verpleeghuis van binnen gezien en, niet onbelangrijk, veel ziektebeelden en het verloop ervan gezien.
Ja	Er is bredere ervaring en kennis aanwezig. Veelal is er al een bepaalde rijpheid en (para) medische attitude.
Nee	de diversiteit in het veld na het behalen van het diploma, dat voor iedereen hetzelfde is, is zo groot dat vooropleiding verschil geen rol meer speelt.
Ja	missen vaak "sensitiviteit" in onderzoeken en technieken. Missen vaak extra (para)medische bagage voor herkennen van patronen die al dan niet pluis zijn.
Ja	Onvoldoende basis kennis en vaardigheid

<b>Respondent uit groep 1, 2 of 3:</b>	<b>Vraag 7 Met vooropleiding bedoelen we de opleiding die u hebt gevolgd VOOR uw studie osteopathie. Maak onderstaande zin af; "Ik heb tijdens mijn werk als osteopaat het volgende VOORDEEL van mijn vooropleiding....."</b>
Groep 1	Al voorkennis over anatomie en het behandelen en dus ook letterlijk aanraken van patiënten
Groep 2	kennis m.b.t. anatomie omgang met patiënten empathisch vermogen relativeren
Groep 3	Communiceren met mensen, voor groepen staan en een beetje kennis van het menselijk lichaam

Groep 1	Kennis ten aanzien van pathologie, het bewegingsapparaat, het aanvatten van een patiënt, ervaring als zijnde therapeut zijn. Na nu jaren bezig te zijn als osteopaat is dit moeilijk helemaal terug te halen, maar ik denk dat je meer medische bedding hebt.
Groep 1	mensen/patiënten kennis
Groep 1	zie vraag 6: De verkregen theorie tijdens de osteopathieopleiding wordt al snel gedurende de opleiding in praktijk gebracht. Ook met de kennis vanuit de fysiotherapie en de praktijkervaring voor de start van opleiding osteopathie is alles veel beter en sneller te volgen en interpreteren. Verder heb ik nog een BIG registratie en kan ik altijd nog terugvallen op het vak fysiotherapie.
Groep 1	Patiënt- therapeut contact. Ziekte-inzicht. Belasting-belastbaarheid. Het direct kunnen toepassen van datgene wat je geleerd hebt.
Groep 2	natuurgeneeskunde: kruiden en voeding verpleegkunde: werk veel met oncologische cliënten. Weet veel van kuren bestraling en operaties ergotherapie: aanpassingen
Groep 3	Dat ik niet als een fysio denk, dat ik door mijn werk voor deze in contact ben gekomen met mensen in een therapeut patiënt benadering. Gewerkt in de verzorging en verpleging als masseur en cranio sacraal therapeut.
Groep 1	Géén idee! Ik heb de voordeel van twee fantastisch goede collega's die me steeds enthousiaster hebben gemaakt voor het vakgebied en mij hebben uitgedaagd om kritisch naar mijzelf en mijn eigen handelen te kijken. Mijn vooropleiding fysiotherapie heeft er in mijn laatste stage bijna voor gezorgd dat ik het vak niet wilde gaan uitoefenen. Gelukkig heeft één vriendin mij voor het blok gezet en ben ik in deze fysiotherapie/osteopathie praktijk aan het werk gegaan. Met als gevolg: nu laatste fase voor Osteopathie: eindelijk leuk werk!
Groep 1	Omgang met patiënten Praktijkvoering Kennis van de fysiotherapie Kennis van de trainingsleer
Groep 1	Een werkomgeving waarin ik 36uur/week mijn nieuwe skills kon toetsen/ inzetten.
Groep 1	Fysiotherapie, omdat het "basis" kennis/ ervaring is waardoor de osteopathie opleiding goed aansluit.
Groep 3	ik ben heel breed geschoold waardoor ik bijvoorbeeld niet schrik van een psychiatrisch patiënt, ik kan uit meerdere vaatjes tappen door mijn kennis van natuurgeneeswijzen en toegepaste kinesiologie
Groep 1	Praktische ervaring
Groep 1	Fysiotherapie: meer praktijkervaring met handen. Doordat ik in de fysiotherapie in verschillende werkveldgebieden heb gewerkt: revalidatiecentrum, ziekenhuis en praktijk, is mijn kennis in de medische wereld breder en kan patiënten beter doorverwijzen indien nodig.
Groep 1	Fysiotherapie. Het geeft meer inzicht in mogelijkheden tot samenwerking met fysio of andere therapie, meegeven van oefeningen als onderhoud/ondersteuning van de behandeling.
Groep 1	Geen enkel. Heb de fysiotherapie al lang geleden losgelaten
Groep 1	Meer brede kennis en met bewegen van het menselijk lichaam
Groep 1	want ... zie antwoord op vraag 6

Groep 1	dat ik al de anatomie van het bewegingsapparaat grondig bestudeerd had, de neurologie ,de fysiologie en daarnaast al zekere skills(handvaardigheden)ontwikkeld had, waardoor ik al een bepaalde "toegang" en "liefde" in relatie tot het menselijk lichaam had.
Groep 1	Grote kennis was er in het reguliere circuit gebeurd. Veel ervaring om de safety te kunnen beoordelen in de zin van normaal of afwijkende beloop.
Groep 1	dat ik weet het niet moet!
Groep 1	fysiotherapie. Door jarenlange ervaring met patiënten met klachten van het bewegingsapparaat in de ruimste zin van het woord heb ik veel inzicht vergaderd met betrekking tot fysiologie en pathologie en traumatologie van het bewegingsapparaat
Groep 1	Klinische ervaring en medische kennis.
Groep 1	kennis over behandeling die misschien al gedaan zijn bij de patiënt. beter en gericht lokaal onderzoeken met een x aantal jaren onderzoek/patiënten ervaring. etc.
Groep 1	fysiotherapie kon ik tijdens de opleiding osteopathie da geleerde zaken al in praktijk brengen en heel goed oefenen op de andere mensen om met een veel rijkere palpatie vaardigheid aan de osteopathie carrière te kunnen beginnen.
Groep 1	Dat ik tijdens de opleiding (ik heb de full time gedaan) geen therapeut meer hoefde te worden. Ik had al 7 jaar met mensen gewerkt. Ik hoefde alleen nog maar osteopaat te worden.
Groep 1	1: weten wat andere collega\'s doen 2: weten hoe huisartsen werken 3: weten hoe artsen werken 4: ervaring is herstel tijd 5: meer kennis van het spier systeem, fysiologie 6: kennis van sport en oefeningen 7: samenwerking met goede therapeuten zoals orthomoleculair, fysio, personal trainers etc.
Groep 1	inzicht en ervaring om met patiënten om te gaan
Groep 1	Ik heb een betere stage periode gehad, waar ik meer therapeutische ervaring op gedaan heb in tegenstelling tot osteopaten zonder zo\'n vooropleiding
Groep 1	door dat ik als osteopaat duidelijk het onderscheid kan maken of een fysiotherapeut net zo goed handig zou zijn in het behandelproces. De achtergrond van oefentherapie is handig om dit ook in kleine mate aan te kunnen bieden aan de patiënt.
Groep 3	Ik heb onbevooroordeeld het beroep van osteopaat kunnen aanleren en ben daarom echt alleen osteopathisch opgeleid, zonder \'ruis\'. gemakkelijk contact met patiënten
Groep 1	de omgang met patiënten, het behandelen/uitleggen, deze ervaring heb ik vanuit mijn werk als fysiotherapeut.
Groep 1	Regelmatig volgen huisartsen in opleiding mee in onze praktijk. Het is belangrijk dat je deze mensen in het juiste vakjargon kan informeren. Bijvoorbeeld wanneer je over een HB-as spreekt met een huisarts, weet hij doorgaans niet waarover dit gaat. Dit weet je, als je de juiste vooropleiding hebt genoten en kan je dan ook meteen duidelijk maken.
Groep 3	voordeel van mijn opleiding cranio-sacraaltherapie was dat ik mijn palpatoire vermogens goed had ontwikkeld en kon vertrouwen op mijn bevindingen.
Groep 1	jarenlange ervaring met patiënten met klachten en ziektes.
Groep 1	beter mechanische kennis artrogeen, beter bewegingsadvies en oefeningen en beter kennis van pathologie heb ik opgedaan



Groep 1	Vooropleiding fysiotherapie Ik heb 11 jaar als fysiotherapeut gewerkt en daardoor veel patiënten met uiteenlopende aandoeningen gezien. Ik denk dat deze ervaring wel een voordeel is, bijvoorbeeld bij het beoordelingen van bewegingspatronen of het geven van oefeningen
Groep 1	in principe heb ik geen voordelen van mijn vooropleiding in mijn werk, ik had wel voordelen tijdens mijn studie. Mijn anatomische basiskennis was aardig op orde door mijn studie fysiotherapie. Echter nu gebruik ik geen fysiotherapeutische handelingen meer in de praktijk.
Groep 1	door kennis te hebben die binnen de osteopathie-opleiding niet aan bod komt, zoals psychologie, orthopedie, revalidatie, fysiotherapeutische behandelmogelijkheden. Door op diverse instellingen stage gelopen te hebben, geleerd hebben multidisciplinair te werken, overleggen.
Groep 1	patiënt contact ervaring, kennis over lokale problematiek/oefeningen, en een netwerk in de reguliere zorg
Groep 1	Pat contact meer kennis bio mechanica fysiologie etc.
Groep 1	Al veel ervaring in omgang met patiënten, hands on werken, veel mensen al gevoeld en getest/onderzocht
Groep 1	Eerder praktischer te werk kunnen gaan, beter na kunnen gaan of iets wetenschappelijk onderbouwd is, de zogenaamde evidence-based technieken beter kunnen relativeren.
Groep 1	Kennis van gezondheidszorg in het algemeen, wet- en regelgeving, niveau van patroonherkenning, pathologie, basis-medische vakgebieden en evidence-based handelen. (para-)medisch klinische testen (bewegingsonderzoek, neurologisch onderzoek, etc.). Ervaring met specifieke patiëntengroepen die wij als osteopaat niet direct behandelen maar wel tegenkomen (omdat ze met een andere klacht in de wachtkamer zitten). Denk aan Parkinson, CVA, hemiplegie, dwarslaesie, multiple pathologie in de geriatrie, etc. Een osteopaat moet ook het patroon van een beginnende Parkinson herkennen.
Groep 1	basis functie onderzoeken al vele malen toegepast in praktijk. palpatoire vaardigheden leer je als basis als fysiotherapeut. genoeg anatomische kennis bij start als osteopaat. handelen en omgaan met patiënten als fysiotherapeut is goede basis voor een osteopaat. ik vraag me af of andere niet-ft-opgeleide osteopaten die zelfde kwaliteiten hebben.
Groep 1	Anatomische kennis en inzichten in mechanica waren een voordeel m.b.t. het bewegingsapparaat.
Groep 1	- ervaring in patiënt contact, fysiek contact. - reeds aanwezige anatomische, fysiologische en neurologische kennis (is een tijdelijk voordeel)
Groep 1	medische basiskennis en ervaring in de praktijk met het werken met patiënten
Groep 3	Zakelijk inzicht, marketing technische zaken, levelen met diverse soorten mensen,
Groep 1	vanwege mijn kennis over de anatomie.
Groep 1	veel cliënten in handen gehad als fysio, kennis over anatomie/pathologie/neurologie al kunnen integreren en zit er dus goed in... kennis over wanneer door te verwijzen naar fysio op verschillende plekken ervaring opgedaan (praktijk, ziekenhuis, (kinder-)revalidatie waardoor je sneller kunt diagnosticeren, met name pathologie denk ik..)

Groep 1	Fysiotherapie, zie eerder: reguliere multidisciplinaire communicatie ervaring, herkennen van pathologie in diverse stadia, kennis van diverse operaties omdat ik een half jaar Ok's heb kunnen bijwonen als student fysiotherapie. Goed medisch wetenschappelijk literatuur kunnen lezen door methodologie onderwijs etc.
Groep 1	Dat ik als fysiotherapeut gewerkt heb. Door (para)medisch te denken, de dogma's te kennen en toepassingen van de klassieke geneeskunde. Daarnaast gewoon al heel veel uren lopen trekken duwen en kneden. Dat doet ECHT wat met je handen en vingertoppen. Ik heb 7 jaar in een hands-on praktijk gewerkt, en merkte t.o.v. klasgenoten Osteopathie dat ik en twee collega's, daar nogal een voorsprong door hadden. M.n. de visceraal palpaties.
Groep 1	Omgang met patiënten tijdens werk Kennis van oefentherapie
Groep 1	Meer inzicht in functioneren van de mens mechanisch gezien
Groep 1	Veel patiëntencontact. Door stages in ziekenhuis / revalidatiecentrum / particuliere praktijk breed inzicht in gezondheidsproblematiek op verschillend vlak
Groep 1	Veel werkervaring met patiënten.
Groep 1	gevoel als fysio en mensen aan te raken
Groep 1	patiëntencontact, voorspellen reacties patiënt op bepaalde technieken.
Groep 1	dat ik geleerd heb, hoe om te gaan met mijn patiënten.
Groep 1	Fysiotherapie. Omdat ik vaak vanuit de cliënten terug hoor dat ze juist mij bezoeken omdat ik een gedegen medische niet alternatieve vooropleiding heb.
Groep 1	Basiskennis in anatomie, fysiologie en omgang met ziekte.
Groep 1	dat ik tien jaar werkervaring heb opgedaan in het omgaan en behandelen van patiënten en in het omgaan met collega's en doktoren. Ik heb door de opleidingen fysio-, manuele therapie ook veel anatomische, (patho)fysiologische, biomechanische en kinesiologicalische kennis daardoor mogen vergaren.
Groep 1	meer kennis en kunde op het gebied van voeding en geven van oefeningen
Groep 1	bekend met manipuleren en voelen op een zachte (eggshell METHODE) en onderzoeken en behandelen
Groep 1	Met name in het begin kon je alles wat je leerde op de opleiding meteen in de praktijk toepassen, waardoor je vaardigheid meteen getraind werd. Later als je na de opleiding zelf aan de slag gaat, vervaagd dit en word je ook dagelijks getraind.
Groep 1	Ik kan vaak eenvoudige en nuttige ADL-instructie meegeven en recidief voorkomen middels maatwerk huiswerk oefeningen
Groep 1	ik heb veel osteopathische technieken en de tactiele vaardigheden die daarbij horen kunnen oefenen. Hierdoor heb ik vertrouwen in mijn handelen ontwikkeld. Ook heb ik duidelijk zicht gekregen hoe het is om in een paramedische praktijk te werken.
Groep 1	Basis kennis anatomie/ fysiologie, contact met patiënten
Groep 1	4 jaar theorie en praktijk menselijk lichaam, waarvan 3,5 jaar klassikaal onderwijs en 3x3 maanden praktijk in 3 verschillende instellingen (1e, 2e en 3e lijnszorg).
Groep 1	Het vormde een gedegen aansluiting in mijn ontwikkeling tot osteopaat nu...

Groep 1	Als fysiotherapeut was ik gespecialiseerd in schouderklachten. Ik merk dat dit het lokaal werken op de schouder sterk bevoordeeld, zowel gezien de reeds vergaarde kennis op gebied van fysiotherapeutische behandeling alswel de anatomische kennis die ik heb opgedaan in meerdere nascholingen hierin.
Groep 3	ik had al erg veel kennis over visceraal en klinisch denken. Daarnaast wist ik erg goed hoe het in het ziekenhuis werkt en hoe artsen en personeel daar praat. Ook zeer veel onderzoeken kende ik en begrijp dus waar patiënten het over hebben en snap snel wat de intentie of achterliggende gedachte van de arts kan zijn geweest bij het aanvragen van een bepaald onderzoek. Veel regulier denkende mensen komen nu sneller naar mij toe, omdat ik me snel kan aanpassen aan hun reguliere manier van denken.
Groep 1	Fysio
Groep 3	Pabo: Dat ik alles als ontwikkeling zie en procesmatig werk. Dat ik altijd al met mensen gewerkt heb en dat ik naar het geïntegreerde van de mens kijk en niet zo zeer naar de disfuncties. Acteursopleiding: Je leert je in iemand anders in te denken en in te voelen. een ander standpunt aan te nemen zonder oordeel.
Groep 3	Chiropractie, natuurgeneeskunde, Chinese geneeskunde, orthomoleculaire geneeskunde, volgens Psycho Neuro Immunologie PNI.
Groep 1	ben bekend met de therapeut zijn, technieken handelingen. training en revalidatie Bekend met postoperatieve revalidatie. Oefentherapie. In samenwerking weet ik wat een fysio doet.
Groep 1	manuele vaardigheden het leren behandelen van de mens (i.p.v. theorie) tijdens stages anatomische basiskennis fysiologische componenten
Groep 1	Ik merk dat ik goed op de hoogte ben van allerlei medische terminologie en pathologie en anatomie (ook soms buiten het vakgebied van ons beroep)
Groep 1	ik weet hoe reguliere gezondheidszorg functioneert.
Groep 1	kennis anatomie werken met mensen lichamelijk werken en aanraken
Groep 1	mijn handvaardigheid en omgang met cliënten/patiënten.
Groep 1	kennis van anatomie en biomechanica
Groep 1	omdat ik nu weet wat osteopathie meer kan bieden voor een patiënt dan fysiotherapie.
Groep 1	Zie vraag hierboven
Groep 1	Kennis over het werken en samenwerken met voldoende basiskennis in het klassiek medisch zorgstelsel in Nederland.
Groep 1	contact met artsen in mijn omgeving en herkennen van rode vlaggen. brug tussen regulier en alternatief
Groep 1	zie bovenstaand antwoord
Groep 3	Ik heb geen vooropleiding
Groep 3	Ik had geen vooropleiding.
Groep 1	Bekend met veel basis zoals anatomie, fysiologie en werkervaring
Groep 1	Het communiceert makkelijk met andere disciplines. Ook is het fijn bij het begeleiden van patiënten die ook naar een fysiotherapeut of andere therapie gaan of daar vandaan komen. Ik denk dat ik een goed beeld heb van wat daar gedaan wordt aan therapieën en waar ik mensen heen kan sturen als ze meer hulp nodig hebben dan alleen fysiotherapie. Patiënten komen toch vaak naar een osteopaat als ze al veel andere dingen geprobeerd hebben, als soort '\laatste redmiddel\'. En moeten vaak een (groot) deel van de kosten zelf betalen. Daarom voelt het voor mij dan fijn dat ik al de nodige ervaring heb.
Groep 1	Structuur en opbouw van de behandeling.

Groep 1	zie ook antwoord bij 6 maar ook palpatoir vermogen is al goed ontwikkeld en de succesverhalen van docenten osteopathie zijn beter te relativeren.....
Groep 3	Analytisch Kritisch Veel anatomische kennis Kennis van biomechanica Inzicht in patronen en de belasting voor het lijf.
Groep 1	Anatomische kennis
Groep 1	meer inzicht in training en stabiliteits opbouw
Groep 1	opleiding politie: ervaring met mensen om te gaan en mensen aan een vraaggesprek te onderwerpen en structureel vragen te leren stellen met een bepaald doel. opleiding fysiotherapie: basis kennis m.b.t. houdings- en bewegingsapparaat inclusief neurologie/pathologie etc.
Groep 3	Geen
Groep 1	fysiotherapie. medische basiskennis praktijk ervaring patiënt/ therapeut relatie communicatie
Groep 3	Kennis anatomie
Groep 1	vanwege de ervaring met patiënten en de reeds verworven (para)medische kennis
Groep 1	Omgang met patiënten Specifieke neurologie en anatomie omtrent bewegingsapparaat
Groep 3	* Met mensen omgaan * Leervaardigheid - Leergierigheid * Zelfstandigheid * Discipline
Groep 3	geen , gewoon algemene middelbare opleiding
Groep 1	Toch een bepaalde handvaardigheid die goed aansluit op de osteopathie!
Groep 1	in het geven van huiswerk oefeningen aan de patiënten.
Groep 1	Structureel kunnen werken. Anatomisch kunnen denken. Pathologisch kunnen denken. Verslaglegging
Groep 1	Zie ook antwoord bij 6. Ik ben dagelijks blij met de kennis en ervaring die ik als fysiotherapeut (12 jaar) heb opgedaan!
Groep 3	Na de zeevaart school heb ik lang in het bedrijfsleven gezeten maar ben ook Sport masseur en Yoga docent geworden. Met de HBO achtergrond en met de sportmassage en Yoga achtergrond heb ik een brede kijk ontwikkeld op leven en natuur, die ik in de osteopathie praktijk heel mooi kon door ontwikkelen.
Groep 1	vooropleiding fysiotherapie: het bekend zijn met de bewegings- problematiek c.q. de basiskennis vanuit deze discipline en het bekend zijn met het omgaan en behandelen van patiënten.
Groep 1	kennis van anatomie, nomenclatuur, fysiologie, neurologie etc al aanwezig
Groep 1	Fysiotherapie, omdat een aantal mensen die een osteopaat zoeken, ook graag willen dat de therapeut een klassieke vooropleiding heeft gehad. En ik kan gemakkelijk doorsturen fysiotherapeuten, omdat ik weet wat hun kennis is met betrekking tot bevoordeeld optrainen, revalidatie of bepaalde tests hebben die klassiek ook worden gebruikt.
Groep 3	Ik heb VWO gedaan en vervolgens twee keer een jaar van een universitaire studie die niet perse gelinkt was aan osteo.
Groep 1	kennis van anatomie, fysiologie, pathologie. en werken met mensen 1 op 1, contactuele vaardigheden al getraind
Groep 1	Status gevoel, ik was al iemand, Fysiotherapeut, een erkend medisch beroep, dus hoefde mezelf niet meer te bewijzen. Dus wat minder onzeker.

Groep 1	anatomische kennis. omgaan met patiënten door als fysiotherapeut werkzaam te zijn geweest voor de osteopathie opleiding nieuwe technieken te kunnen oefenen op patiënten tijdens de opleiding tijdens de opleiding steeds meer osteopathisch te gaan werken
Groep 1	Ervaring met ziektes/ziekenhuizen/medici en zorgprotocollen
Groep 1	meer kennis van weefsel diagnose kennis van neurofysiologie patiënt contact meer pathologische kennis
Groep 1	betere handvattingen mensenkennis door jaren werkervaring
Groep 1	Patiënten contact gaat gemakkelijk af
Groep 1	gelijk de osteopathische technieken toe kunnen passen in de praktijk. ervaring in het werken met patiënten om deze manier
Groep 1	daar ik al ervaring had in het fysieke contact - onderzoek en behandeling van cliënten door mijn werk als fysiotherapeut. Ook de opleiding haptotherapie heeft een enorme bijdrage geleverd aan mijn kijk en benadering van cliënten daar haptotherapie het emotioneel leven via de directe gewaarwording via het lijf in zijn benadering betreft. Als osteopaat heeft dit laatste zeker ook een enorme bijdrage geleverd aan mijn vaardigheden om de gevoelswereld in de behandeling te betrekken.
Groep 1	Dat ik al veel kennis bezat over het menselijk lichaam en dat mijn tactiele vermogen en palpatie bij het behandelen van patiënten voordelen had.
Groep 3	Brede kijk, systematisch denken.
Groep 1	medische basiskennis, omgang met patiënten is er al
Groep 1	tegelijkertijd werkend als fysiotherapeut geeft de mogelijkheid om veel pathologie te zien en daar praktisch ervaring mee op te kunnen doen.
Groep 1	ik werk erg veel met zuigelingen en jonge kinderen. Ook tijdens mijn fysiotherapeutisch werk deed ik dit ook al. Ik denk dat mijn ervaring als fysiotherapeut zeker erg meehelpt in het behandelen van deze groep.
Groep 1	Fysiotherapie
Groep 1	palpatoir beter voorbereid, beter biomechanisch inzicht en breder inzicht in andere behandelmethodes
Groep 1	Meer ervaring om met ziektes en aandoeningen om te gaan.
Groep 1	algemene kennis, analytisch denken
Groep 1	basiskennis anatomie en pathologie
Groep 3	N.v.t.
Groep 1	Betere anamnestic skills. Palpatie ervaring. Patiëntencontact ervaring. Weet hoe een inter-disciplinaire samenwerking tot stand komt.
Groep 1	Anatomie en fysiologie zijn twee keer de revue gepasseerd en dat werkt goed. Door mijn fysio vooropleiding ben ik als een rijper mens osteopathie gaan studeren en dat is mogelijk nog wel de belangrijkste winst.
Groep 1	Ik ben patiëntencontact gewend door m'n opleiding en kon het tijdens m'n opleiding osteopathie al oefenen in m'n werk als fysiotherapeut. Daarnaast waren wensen aantal dingen al bekend dus was het herhaling
Groep 3	Ik beschik over een waardig holistisch gedachtegoed om als verklaringsmodel te gebruiken bij mijn patiënten. Dit geeft mij meer mogelijkheden om tot een optimale behandeling te komen. Mijn biochemie zet ik ook nog steeds in voor de gezondheidszorg, maar niet echt voor de osteopathie.
Groep 1	zie vorig antwoord. Ervaring.! opnemen, neerdalen en uitvoeren van nieuwe kennis en vaardigheden gaat vlotter. De Patiënt wil geholpen worden: alle kennis (ook van voorgaande opleidingen) is dan meegenomen.

Groep 1	Fysiotherapie. Ik kan goed inschatten wat oefeningen kunnen. Steken en geef af en toe ook nog oefeningen mee. Mijn ervaring door 10 jaar als fysio te hebben gewerkt komt qua mensenkennis van pas
Groep 1	Fysio gehad omdat het behandelen van symptomen alleen geen of weinig resultaat geven. Het blikveld wordt gelijk geruimd door nieuwe informatie
Groep 1	fysiotherapie en manuele therapie... Zie antwoord bij vraag 6 voor mijn motivatie.
Groep 1	Fysiotherapie
Groep 1	ervaring met patiënten, kennis van fysiologie, anatomie, lezen van wetenschappelijk onderzoek, maken van thesis etc. omdat je al ervaring hebt in het behandelen van patiënten met diverse klachten
Groep 1	Omdat je al ervaring hebt in het behandelen van patiënten met diverse klachten
Groep 1	kennis van anatomie, pathologie werken met patiënten tijdens de opleiding
Groep 1	Enorm veel contact gehad met patiënten. Ik heb geleerd hoe ik een eigen praktijk moet runnen. Ik heb een voorsprong in de kennis van het menselijk lichaam. Ik weet dat agv mijn vooropleiding, ik het niveau van de osteopathie opleiding aankon.
Groep 1	palpatie vermogen "een mens achter de patiënt" leren onderzoeken motivatie om nog meer te willen weten over ons lichaam; fysiotherapie heeft immers zijn beperkingen
Groep 1	Inzicht in bewegingsleer
Groep 1	dat ik behoorlijk geconfronteerd was door de tekortkomingen van fysiotherapie en daardoor heel bewust kon kiezen voor de osteopathie maar daarnaast wel een goede medische kennis had.
Groep 1	dat ik behoorlijk geconfronteerd was door de tekortkomingen van fysiotherapie en daardoor heel bewust kon kiezen voor de osteopathie maar daarnaast wel een goede medische kennis had.
Groep 1	wetenschappelijk kennis van het lichaam als fysio/manueel/ sport is gemakkelijker communiceren met artsen
Groep 1	meer ziektebeelden gezien en behandeld, mogen aanraken. theoretische kennis makkelijker naar de praktijk kunnen vertalen. therapeut-cliënt ervaringen opgedaan. Het grootste voordeel vond ik dat je het geleerde vanuit de osteopathieopleiding meteen kon gaan toepassen en oefenen in de dagelijkse praktijk.
Groep 1	Vooropleidingen zijn fysio en manuele therapie. Hierdoor was mijn ervaring in het manueel behandelen van patiënten al iets groter (manipulatief werken was voor mij niet nieuw.) Ervaring is in ons beroep een groot voordeel, een vooropleiding ft of mt kan hierdoor een voordeel zijn (zelfs t.a.v. artsen die de opleiding osteopathie doen, in mij opleidingsjaren haakten zij als eerste af.
Groep 1	Fysiotherapie, manueeltherapie, orthopedische geneeskunde, sportfysiotherapie etc., omdat ik ervaring heb in het analyseren van met name pariëtale klachten. Ook kan het zijn dat ik redflags eerder zie. Ook had ik hierdoor al een hele groep supporters in mijn omgeving. Ook wist ik al welke groep mensen met "gewone" fysiotherapie goed te behandelen is en wie bv met trainings/beweegadvies te helpen is

Groep 1	De opleiding was makkelijker te volgen en gaf een voorsprong voor zowel praktijk- als theorievakken
Groep 3	/
Groep 3	Geen
Groep 1	Je weet hoe collega fysio's kijken en welke aspecten zij links laten liggen. Ook heb je kennis en praktijkervaring met oefeningen etc.
Groep 1	zie 6
Groep 1	omdat ik al veel ervaring had met het behandelen van mensen in de fysiotherapie. Ik heb tevens diverse stages gelopen, ook in ziekenhuizen waardoor je toch veel andere klachten ziet dan iemand die alleen osteopathie heeft gestudeerd. Ik denk dat een stuk reguliere kennis en ervaring zeker een pre is. Osteopathie is een prachtig vak wat juist een goede aanvulling is op deze vooropleiding.
Groep 1	Mijn grenzen kennen als osteopaat. Weten wat de voordelen zijn van aanvullende therapieën zoals bijvoorbeeld fysiotherapie.
Groep 1	het voordeel over een brede medische kennis over anatomie, fysiologie, pathologie van het menselijk lichaam
Groep 1	Al leren voelen door aanraken. Spiertesten. Anatomie.
Groep 1	zie 6
Groep 1	ervaring om met cliënten om te gaan skills om cliënten te onderzoeken of aan te raken
Groep 1	dat ik tijdens mijn studie osteopathie direct technieken in de praktijk kan brengen en eigenlijk fulltime kan "oefenen" waardoor de stof snel en makkelijk opgenomen word.
Groep 1	fysiotherapie door een bredere medische basiskennis, ervaring als fysiotherapeute als meerwaarde, complementaire samenwerking fysio osteo
Groep 1	Kennis van de biomechanica van het musculoskeletale systeem.
Groep 1	ik kon de kennis die ik bij de IAO kreeg goed ophangen aan de kenniskapstok die ik al gevormd had in mijn vooropleiding. Niet alles was nieuw waardoor ik makkelijker met de stof meekon.
Groep 1	fysiotherapie, namelijk het bezitten van praktijkvaardigheden en (para-) medische kennis.
Groep 1	fysiotherapie: algemene basiskennis, kunnen voortborduren op eerdere kennis en ervaringen, bekendheid met patiëntcontact, dossiervorming en tijdsdruk en breed netwerk binnen de (para)medische wereld.
Groep 3	helikopter view
Groep 2	De medische basiskennis en het zien van klachten in de totaliteit van het lichaam
Groep 1	kennis direct toepasbaar in werkveld. Attitude werkhouding al ontwikkeld. kennis van disciplines om mee samen te werken
Groep 1	Fysiotherapie omdat er een deel basiskennis anatomie en fysiologie al aanwezig is en er ervaring is met het manueel behandelen van mensen
Groep 1	Fysiotherapie veel ervaring opgedaan
Groep 1	de werkervaring als fysiotherapeut heeft mij in contact gebracht met veel gezondheidsproblemen van patiënten, waardoor ik in het contact met mijn patiënt de betekenis van de problematiek voor mijn patiënt goed kon begrijpen, iets dat je leert door patiëntencontact, een niet- therapeut heeft dit voordeel niet.
Groep 1	Zie vraag 6

Groep 1	Fysiotherapie door de kennis/ vaardigheid binnen het pariëtale bewegingsapparaat.
Groep 1	Manuele onderzoekstechnieken, kennis over (patho)fysiologie in de revalidatie
Groep 1	Geen duidelijk voordeel op het moment.
Groep 1	Ervaring met patiënten, met pathologie en met gedrag van mensen.
Groep 1	de anatomie, de pathologie, de fysiologie was al grotendeels bekend
Groep 1	heel veel kunnen oefenen en ervaring opdoen in de fysio-praktijk
Groep 2	Bij mijn vooropleiding heb ik geleerd om heel kritisch te kijken. Ik laat bij mijn werk als osteopaat eerst mijn ogen het werk doen voordat ik ga "kijken" met m\ 'n handen. Soms geef ik (simpele) oefeningen mee en geef ik houdingsadvies. Als er meer nodig is verwijs ik naar een oefentherapeut Cesar.
Groep 1	goede testmethodiek om de pijnuitlokkende structuur te provoceren
Groep 1	Ik heb een netwerk in de (para)medische wereld.
Groep 2	De vragen en de begeleiding van patiënten, alsook welke patiënten er naar de praktijk komen, anders is
Groep 1	door kennis van de anatomie, fysiologie etc., praktische vaardigheden en ervaring in het werkveld met patiënten.
Groep 1	pathologische en anatomische kennis op HBO niveau, en het leren omgaan met mensen en hun psychosociale achtergrond.
Groep 1	Lichamelijk contact is \ 'normaal\ ' en vaardigheden van manipuleren is al aanwezig.
Groep 3	betreft kijk op gezondheid/ natuur en ik was mogelijk minder 'besmet' met de reguliere kijk op klachten c.q. gezondheid
Groep 1	dat ik eerder opgedane kennis in de ergonomie en anatomie en bewegingswetenschappen kan gebruiken als andere kijk. ik kan ook eerder geleerde therapievormen nog steeds blijven toepassen
Groep 1	Fysiotherapie
Groep 1	Nog langer ervaring door al jaren van direct patiënten contact. Medische basis kennis al vrijwel geheel geïntegreerd. Kennis en ervaring met diagnose stellen en rode vlaggen signaleren. Ervaring met omgaan met patiënten, gevoelens, emoties van patiënt en mezelf.
Groep 1	Doordat ik al werkzaam was als fysiotherapeut tijdens mijn osteopathische opleiding, had ik al de praktijkervaring en ook kon ik het geleerde meteen integreren in mijn werk als fysio. Voordeel was dus de praktijkervaring, aangezien het veelal dezelfde patiëntengroep betreft.
Groep 1	Voordelen: communicatie gaat makkelijker met ex collegae, meer inzicht in revalidatie trajecten.
Groep 1	voorkennis algemeen onderzoek en anatomie, tevens al voorkennis i.v.m. biomechanica en beter palpatoir vermogen
Groep 1	Ervaring in het behandelen van mensen en anatomische voorkennis
Groep 1	Heel veel kennis van de fysiotherapie gebruik ik nog steeds. Vooral de praktijkervaring
Groep 1	Fysiotherapie
Groep 1	hoe je (lees: ik) "verkeerd of onvolledig of één-dimensioneel" heb gekeken naar de mens. Tevens heb ik fysio als een prima startbewijs gezien om daarna een verbreding en verdieping aan te kunnen gaan.



Groep 1	Tijdens de opleiding kon ik al direct oefenen op patiënten en op de korte termijn na het afstuderen kon ik die ervaring met de omgang en het behandelen van patiënten direct meenemen. Op de langere termijn maakt dit niet meer uit.
Groep 1	Zie antwoord vraag 9, de opleiding tot fysiotherapeut geeft een goede basis. Door de opleiding osteopathie ga je o.a. veel dieper op de materie (anatomie, fysiologie, pathologie, etc.)in en breidt je je kennis verder uit.
Groep 1	goede manipulatieve vaardigheden, mijn ervaring is dat maar weinig osteopaten goed kunnen manipuleren op gewrichtsblokkades
Groep 1	ik was de omgang met patiënten gewend en had al veel palpatorische en therapeutische ervaring.
Groep 1	Zie boven
Groep 3	Ik heb als vooropleiding de propedeuse medische basiskennis gedaan, dit heeft mij niet heel veel voordelen opgeleverd.
Groep 1	Het enigste voordeel is dat je al met patiënten hebt leren omgaan, en dat je al wat van anatomie en fysiologie weet.
Groep 1	ervaring in omgang met patiënten en de voor kennis betreffende de medische vakken
Groep 1	Fysiotherapie. Dat ik ervaring heb met het behandelen van patiënten, niet bang ben om ze te raken, mobiliseren, dieper in het weefsel te gaan.
Groep 1	door mijn praktijkervaring als fysiotherapeut. Ik heb meer uren kunnen maken en zo de osteopathische kennis/technieken meer kunnen toepassen. Ook merk ik dat ik meer ervaring heb opgedaan op het gebied van praktijkvoering (administratie, bedrijfsvoering, etc.) en dat helpt me bij het runnen van mijn eigen praktijk als osteopaat.
Groep 3	Idem 6.
Groep 2	Ik kan goed systemisch denken door mijn opleiding technische geneeskunde en had al wat fysiologische kennis.
Groep 3	psychische aspecten die tijdens de behandeling naar voren komen kan ik makkelijk integreren, meer ervaring met aspecten in het therapeutisch contact zoals overdracht/tegenoverdracht enz.
Groep 1	kennis wat collega fysio doet om samen te werken. oefeningen meegeven ervaring patiëntencontact
Groep 1	Palpatie
Groep 3	N.v.t.
Groep 1	Ik heb het reilen en zeilen van een ziekenhuis en verpleeghuis meegemaakt. Ik heb ook een aantal jaar in een ziekenhuis gewerkt en veel ziektebeelden gezien en behandeld.
Groep 1	een grotere gereedschapskist en meer ervaring waar uit geput kan worden
Groep 1	patiënten contact, manuele ervaring.
Groep 1	fysiotherapie waar ik al veel ervaring heb kunnen opdoen met het functioneren van het menselijk lichaam.
Groep 1	Inzicht in ziekte verloop en algemene pathologie.

Respondent uit groep 1, 2 of 3	Vraag 8 Met vooropleiding bedoelen we de opleiding die u hebt gevolgd VOOR uw studie osteopathie. Maak de volgende zin af; "Ik heb tijdens mijn werk als osteopaat het volgende NADEEL van mijn vooropleiding....."
Groep 1	Lastige switch soms van ene naar andere beroep
Groep 2	angst voor pathologieën angst belangrijke zaken te missen.
Groep 3	?
Groep 1	Niks
Groep 1	Geen
Groep 1	Er is geen nadeel omdat alle verkregen kennis bij beide opleidingen aanvullend is op elkaar.
Groep 1	Soms de neiging om wat minder holistisch te kijken.
Groep 2	Geen
Groep 3	Geen
Groep 1	Niet. Alle vooropleidingen zorgen voor een basiskennis en in mijn geval in basiskennis van de mens in zijn geheel en dan m.n. gericht op motorisch vlak.
Groep 1	Ik was al gevormd, en die voorprogrammering moest ik kwijtraken.
Groep 1	Er waren inzichten die ik moest loslaten, dat deed ik graag want ik ging osteo studeren omdat fysio me niet de antwoorden/ inzichten gaf die ik zocht.
Groep 1	Geen
Groep 1	ik moet scherp in de gaten houden dat ik osteopathisch blijf werken (whatever that may be) en niet te veel afdwaal
Groep 1	Musculair denken
Groep 1	Kort na afstuderen heb ik diverse fysiotherapeutische handelingen moeten afleren, om zodoende het concept osteopathie onder de knie
Groep 1	In het prille begin nog last gehad van "hokjesdenken", maar ook dat al lang geleden kunnen loslaten.
Groep 1	Geen
Groep 1	Soms zit het je redeneren in de weg tijdens de opleiding omdat je anders moet denken. Net als met een totaal andere taal
Groep 1	omdat ik mijn praktijk als fysiotherapeut heel snel moest afbouwen en stoppen. Eis v.d. beroepsvereniging. Gold niet voor niet-fysio
Groep 1	Ik ervaar geen nadeel van mijn vooropleiding Fysiotherapie!
Groep 1	Geen.
Groep 1	Geen
Groep 1	fysiotherapie. Ik heb geen enkel nadeel hiervan voor mijn huidige werkzaamheid als osteopaat.
Groep 1	Als manueel therapeut was het lastig om over te schakelen naar andere manuele technieken, onderzoek en behandelen, en theorie.
Groep 1	valkuil te lokaal werken en denken. minder in systemen en ketens.
Groep 1	heb als nadeel ervaren het in het pariëtale opgeleid zijn en alles daarop terug redeneren in plaats van het totaal pakket.
Groep 1	Dat je sneller werd afgerekend op de kennis die je al had. "Hier willen we geen fysio handelingen meer zien".
Groep 1	1: enige nadeel wat ik kan bedenken is het heel goed scheiden van osteopathie en al mijn voorkennis. Doel is om mensen duidelijk te laten ervaren wat osteopathie is zonder fysiotherapeutische adviezen (oefeningen) er al teveel bij te pakken.
Groep 1	Niet

Groep 1	Geen
Groep 1	omdat het in het begin lastig was om volledig over te schakelen van het fysiotherapie denken naar het osteopathische denkbeeld.
Groep 1	Ik had in mijn beginjaren echt te weinig praktijk- en patiëntervaring, dat gaat ten koste van de kwaliteit van behandelen.
Groep 1	Geen
Groep 1	Geen
Groep 1	Geen
Groep 1	Mijn focus was op het voelen. Tijdens de studie osteopathie moest ik er bij gaan nadenken. Deze mentale inspanning ging ten koste van mijn invoelend vermogen.
Groep 1	Het fysiotherapeutische gedachtegoed (symptomatiek behandelen) heb ik moeten afleren.
Groep 1	dat ik soms nog te veel lokaal zoek.
Groep 1	ik zou niet weten wat
Groep 1	Ik heb niet zozeer nadelen, het enige nadeel is dat sommige mensen je nog zien als fysiotherapeut. Maar dit is snel recht gebreid.
Groep 1	Geen
Groep 1	in het begin iets meer mijn kaders hebben moeten loslaten
Groep 1	Je blijft in het netwerk van fysio in eerste instantie
Groep 1	Geen nadeel
Groep 1	Bewegingswetenschappen was niet nodig geweest voor de osteopathie. Zoveel nadeel is er niet
Groep 1	Geen.
Groep 1	-
Groep 1	de symptomatische benadering van de fysio en de manier van ondersteunen van de cliënt was in het begin lastig los te laten en te vervangen door de holistische visie van de osteopaat die gericht is op het herstel en stimulering van gezondheid en het herstellervermogen.
Groep 1	vanuit fysio bv een andere wijze van palpatie en testen aangeleerd gekregen en deze dus hier en daar weer moeten "afleren" tijdens opleiding tot osteopaat.
Groep 1	Geen
Groep 3	Patiënten komen bij mij met verhalen over fysiotherapeuten die ik niet kan plaatsen omdat ik geen fysio ben.
Groep 1	vanwege mijn geprogrammeerde kijk vanuit de fysiotherapie naar het menselijk lichaam.
Groep 1	moeilijker om breed te kijken, vooral in het begin, nu na 10 jaar ervaring speelt dat mi niet meer
Groep 1	Fysiotherapie: geen nadeel.
Groep 1	Dat je nog wel een terug grijpt op fysiotherapeutisch handelen. Wat ik overigens niet als "groot" nadeel zie. Het is ook een Tool die je kunt inzetten.
Groep 1	Geen
Groep 1	Geen
Groep 1	Geen
Groep 1	Geen
Groep 1	het is wennen om als osteopaat te denken
Groep 1	Net

Groep 1	dat ik een mijn geleerde kennis over behandeling na de Fysiotherapie om moest zetten naar Osteopathie.
Groep 1	Fysiotherapie. Omdat het daadwerkelijk een andere manier van behandelen is. Is fysio meer een handelend vak bij osteopathie wordt er een groter appèl gedaan op voelen en waarnemen. Soms vraagt dit tijd om het fysiotherapeutische praktische handelen en over gaan tot actie af te leren.
Groep 1	reductionistisch denken, lokaal werken, klacht- en symptoomgericht werken
Groep 1	Ervaar ik niet zo. Ik zag fysio-manuele therapie niet als een vooropleiding maar ook als een volwaardig beroep, waarin ik veel heb mogen leren.
Groep 1	iets ouder ben begonnen
Groep 1	N.v.t.
Groep 1	Misschien was het loslaten van een stukje zekerheid mijn praktijk voor fysiotherapie, wel een dingetje. Maar ik heb dat niet echt als een nadeel ervaren, meer als een uitdaging.
Groep 1	Mensen die toch blijven vragen of ik op de nota wellicht fysiotherapie kan vermelden als verrichting
Groep 1	Ik heb weinig nadeel van mijn vooropleiding gehad.
Groep 1	Geen (voor zover bekend). Osteopathie is een ander beroep, met een ander niveau van palperen en klinisch redeneren. M.n. in dat laatste zit het verschil met de fysiotherapie, maar daarom zie ik niet in waarom fysiotherapie een nadeel zou kunnen zijn in mijn huidig werk.
Groep 1	Geen
Groep 1	geen...
Groep 1	Ik merk dat ik geneigd ben om sneller conclusies te trekken in plaats van breed te blijven kijken tijdens het onderzoek.
Groep 3	ik geen ervaring had in het behandelen van patiënten, zoals een osteopaat of fysiotherapeut. De eerste paar keer in een kamer alleen met een patiënt was spannend. En die onzekerheid en gebrek aan ervaring is te merken voor mensen. Daarnaast was het kennisverschil over spieren en zenuwen tussen mij en mijn klasgenoten erg groot. Dus veel studeren in het begin.
Groep 1	Geen
Groep 3	Ik heb de medische voorkennis niet van het werken van de spieren en de biomechanische kennis. Voor mij was het te veel informatie en kennis die ik niet kon opnemen. Ik heb er last van.
Groep 3	Geen, in alle opleiding zit wel iets van waarde. De rest kun je vergeten.
Groep 1	Doordat je opgeleid bent met de theorie voor fysiotherapie moest je soms je denkpatroon omzetten.
Groep 1	Geen
Groep 1	Ik ondervind geen nadelen
Groep 1	ik zou geen nadeel kunnen noemen.
Groep 1	Geen
Groep 1	Geen
Groep 1	Nee
Groep 1	/
Groep 1	In de eerste fase v.d. opleiding osteopathie misschien iets te lokaal denken
Groep 1	Geen nadelen alles wat in de vooropleiding geleerd is, is goed aansluitend en gecombineerd te gebruiken met osteopathie.
Groep 1	Geen
Groep 1	n.v.t.

Groep 3	ik heb geen vooropleiding
Groep 3	Ik had geen vooropleiding.
Groep 1	Heel structureel opgeleid en ingesteld.
Groep 1	Kan zo niet bedenken
Groep 1	Het afleren van het fysiotherapeutisch denken en handelen. Dit was echter al afgeleerd binnen de zes jaar van de opleiding
Groep 1	N.v.t.
Groep 3	Geen
Groep 1	Dat je al een bepaald denkpatroon hebt
Groep 1	minder durven te vertrouwen op je gevoel en meer zoeken naar letsels dan naar gezondheid in je lichaam
Groep 1	fysiotherapeutisch: het te mechanisch denken, zonder afstand van een bepaalde regio te kunnen nemen. Oorzaak gevolg
Groep 3	Geen
Groep 1	fysiotherapie geen nadelen
Groep 3	Geen
Groep 1	Geen
Groep 1	Geen
Groep 3	Geen
Groep 3	Geen
Groep 1	Geen!
Groep 1	Geen
Groep 1	Geen. Als je die nadelen wél voelt, dan denk je niet genoeg in je toekomstperspectief :-);-)
Groep 1	Geen
Groep 3	....., dus geen
Groep 1	nadeel van mijn vooropleiding fysiotherapie: dat de mechanische kijk beperkend kan zijn voor een totaalbenadering bij klachten van het bewegingsapparaat.
Groep 3	teveel in hokje denken en m.n. gericht op gevolglletsels
Groep 1	Geen
Groep 3	-
Groep 1	??
Groep 1	Wat beperktere visie misschien, erg denkend vanuit het weke delen verhaal, en mechanisch. Allemaal wel leuk dat met die organen en compensaties, maar dat wat vast zit moet toch los. Terwijl in de osteopathische gedachtegang dat natuurlijk niet altijd zo werkt. Heb daar nog steeds wat last van af en toe.
Groep 1	dat mensen nog wel eens fysiotherapeutisch behandeld willen worden omdat dat volledig vergoed wordt
Groep 1	Afleren van niet integraal denken
Groep 1	moeilijk loslaten van het concept van de fysiotherapie en het pure osteopathische werk doorgronden en me eigen maken. het vinden van de health en niet van de dysfunctie. Het behandelen van klachten buiten het bewegingsapparaat waren in het begin moeilijk.
Groep 1	je moet de dogma's v.d. fysiotherapie vergeten.
Groep 1	Door voorkennis wordt hè een bepaalde denkwijze opgeduwd. Deze moet je loslaten om t geheel te kunnen zien
Groep 1	misschien toch te snel pariëtaal willen werken.

Groep 1	Als fysiotherapeut leer je teveel focussen op het probleem of de plek waar de klacht zich voordoet en deze manier moet je eerst weer afleren.
Groep 1	Geen
Groep 1	mis soms kennis op vlak van oefeningen voor thuis voor de cliënten. Dat is onvoldoende aan bod gekomen voor de niet-fysio's.
Groep 1	geen nadelen
Groep 1	Geen
Groep 1	geen nadeel....
Groep 1	deze vraag begrijp ik niet wat is het verschil met bovenstaande vraag en doel v.d. vraag?
Groep 1	??
Groep 1	Geen idee
Groep 1	Geen
Groep 1	benamingen van bewegingsbeperkingen zijn tegengesteld aan de manuele therapie. Dat was in het begin heel lastig.
Groep 1	n.v.t.
Groep 1	Typisch fysiotherapeutische werkpatronen zijn moeilijker af te leren. Mn t.a.v. het holistisch denken.
Groep 1	Geen nadelen
Groep 1	Je hebt al een bepaalde bril / manier van kijken en iets afleren is moeilijker dan iets aanleren
Groep 3	omdat breedte de diepgang in de weg kan zitten. Ik ben misschien een betere therapeut, maar geen perfecte osteopaat. Ook heb ik meer kritiek op de beperkingen van de osteopathie en de toepassingsmogelijkheden.
Groep 1	Fysiotherapeutisch-denken zit (soms) in de weg. Osteopathie is geen fysiotherapie.
Groep 1	Fysiotherapie. Ik zie geen nadeel
Groep 1	Het is makkelijker om iets aan te leren dan af te leren. Fysio's moeten veel afleren van hun manier van werken en denken.
Groep 1	Ik heb geen nadeel ervaren van mijn vooropleidingen fysiotherapie en manuele therapie.
Groep 1	Niets
Groep 1	geen nadeel ondervonden
Groep 1	kan niet zeggen
Groep 1	de fysiotherapeutische harde manier van werken met de handen (palpatie)
Groep 1	Geen.
Groep 1	geen nadeel
Groep 1	??? Zie geen nadeel
Groep 1	Geen nadeel
Groep 1	Geen
Groep 1	te veel in hokjes leren denken. Kost wat moeite om anders te leren denken.
Groep 1	Ja, soms ben je gewent aan een bepaalde werkwijze (m.n. na de opleiding manuele therapie) deze aanpassing is niet makkelijk en staan soms zelfs haaks tegenover (bijv. t.a.v. de craniosacrale therapie)
Groep 1	fysiotherapie etc., omdat ik mogelijk in het begin te makkelijk terugviel op fysiotherapie etc. Door de dwang om binnen 3 jaar over te stappen op volledig osteopathie is dat goed ondervangen
Groep 1	Dit heb ik niet ervaren

Groep 3	/
Groep 3	Geen
Groep 1	Geen
Groep 1	Geen
Groep 1	volgens mij heb ik hiervan geen nadelen ondervonden
Groep 1	ik zie geen nadeel
Groep 1	geen nadeel
Groep 1	Geen.
Groep 1	meer structureel denken en behandelen, dan osteopaten misschien zonder vooropleiding en meer voelen.
Groep 1	teveel de neiging om te doen. Moest leren om de informatie naar mij toe te laten komen
Groep 1	Geen
Groep 1	geen idee van nadeel
Groep 1	in het begin het loslaten van fysiotherapeutisch methodisch handelen, gevormde denk- en (be-)handel PATRONEN.
Groep 1	Ik ervaar geen nadelen
Groep 1	fysiotherapie, namelijk het denken in een lokaal probleem in plaats van denken in ketens.
Groep 1	fysiotherapie: soms misschien te veel teruggrijpen op fysiotherapeutische technieken.
Groep 3	Geen
Groep 2	De groep fysiotherapeuten was groot en er was bij aanvang van de opleiding tot osteopaat onvoldoende kennis over mijn vooropleiding/beroep, bijna een vooroordeel dat de vooropleiding onvoldoende was.
Groep 1	Geen
Groep 1	fysiotherapie omdat je eerst het fysiotherapeutisch denken en handelen moet gaan loslaten.
Groep 1	Fysiotherapie, afleren om als fysiotherapeut te denken
Groep 1	fysiotherapeutische palpatie, onderzoek, behandeling is software die men moet kennen om als osteopaat te kunnen denken en werken. (slechte zin maar ik neem aan dat de inhoud wel duidelijk is.)
Groep 1	het beperkt denken t.o.v. de klacht van de patiënt. Mijn ervaring na vier jaar studie en uitoefening van het vak fysiotherapie heeft me ook parten gespeeld na mijn studie tot klassieke acupuncturist (6 jaar). Na het afronden van mijn studie tot Osteopaat, ben ik daarom gestopt met de praktijk Fysiotherapie en heb de wijze van denken en handelen als fysiotherapeut achter me gelaten.
Groep 1	fysiotherapie door een bepaald denkpatroon en de illusie dat ik mensen beter kan maken.
Groep 1	Geen
Groep 1	Ook geen nadeel
Groep 1	Kan er geen bedenken. Sorry
Groep 1	Geen
Groep 1	Niet
Groep 2	Tijdens mijn werk als osteopaat ondervind ik geen nadeel van mijn vooropleiding
Groep 1	Geen
Groep 1	Geen

Groep 1	Ik kan geen patiënten begeleiding in het doen van oefeningen, thusi spierversterkingen, ...
Groep 1	omdat deze gezorgd heeft voor een bepaalde kijk op het menselijk lichaam en op de (dys)functie van deze. Gehinderd door kennis , zoals het netjes heet.
Groep 1	géén nadelen!
Groep 1	Pariëtaal systeem is al meer bekend
Groep 3	Tijdens mijn opleiding hè ik veel geoefend en meegelopen met osteo's, echter de handvattingen en werk in de praktijk uitvoeren met patiënten is het meest leerzame in het vak, fysio's hadden die ervaring voor en tijdens de studie al voor een groot deel opgebouwd.
Groep 1	soms heb ik al een oordeel gemaakt in mijn hoofd.
Groep 1	Geen
Groep 1	oude patronen en manier van denken loslaten.
Groep 1	Geen!
Groep 1	Geen nadelen ervaren.
Groep 1	Geen
Groep 1	Wellicht in eerste instantie te lokaal kijken
Groep 1	Geen
Groep 1	geen nadeel
Groep 1	Totaal geen.
Groep 1	Het is moeilijker om ingeslepen patronen te veranderen en je blijft er vaak in hangen. Als je alleen maar een osteopathie opleiding hebt gevolgd, heb je daar geen last van
Groep 1	Geen nadeel
Groep 1	geen, juist mooie integratie door verschillende gezichtspunten te combineren en zo een bredere patiënten kring van dienst te kunnen zijn met oefeningen, adviezen
Groep 1	Geen
Groep 1	Vooral n het begin de neiging te vervallen in het "oude conceptuele denkraam"
Groep 3	De nadelen van de vooropleiding propedeuse medische basiskennis waren toentertijd dat ik heel erg moest wennen aan termen die gebruikt werden tijdens de eerste jaren van de opleiding.
Groep 1	geen, fysiotherapie na afstuderen nooit meer beoefend
Groep 1	vorming in het palperen en mechanisch werken
Groep 1	Heel soms als ik osteopathisch gezien niet uitkomt, gebruik ik fysio handelingen. (het is een voordeel en een nadeel)
Groep 1	Geen nadeel. Ik was blij om over te kunnen stappen naar de osteopathie
Groep 3	Als ik een vooropleiding kinesitherapie gehad zou hebben zou ik zelf meer oefeningen kunnen meegeven. Anderzijds is de multidisciplinaire aanpak zeer aangenaam
Groep 2	Ik was nog niet aan het werk met patiënten dus had minder patiënten contact in het begin.
Groep 3	vooral in het begin minder ervaring in het stellen van een diagnose, minder zekerheid in herkennen van red-flags, minder ervaring in het schrijven van medische rapportage
Groep 1	Geen
Groep 1	Geen
Groep 3	n.v.t.
Groep 1	geen nadelen



<b>Respondent uit groep 1, 2 of 3</b>	<b>Vraag 10 Indien u bij vraag 9 "JA" geantwoord hebt, welke vaardigheden zijn dat dan?</b>
Groep 1	Geen
Groep 1	het paradigma van de fysiotherapie is niet hetzelfde als dat van de osteopathie
Groep 1	fysiotherapie, doordat ik af en toe nog te zeer lokaal denk.
Groep 1	Geen
Groep 1	Manuele technieken en handvattingen
Groep 2	omgang met patiënt empathisch vermogen
Groep 1	mobilisaties van het bewegingsapparaat, oefentherapie, sociale vaardigheden, medische basis kennis
Groep 1	mobilisatie technieken en kennis
Groep 1	Enkele manuele technieken en oefeningen waar nodig.
Groep 1	Oefeningen. Trainingen. Tips en adviezen. Fricties. Spierrekkingen.
Groep 2	de kennis die ik heb opgedaan uit vorige werk en studie. Levens ervaring brede kijk!
Groep 3	zo nu en dan komt het wel goed uit dat ik een massage / cranio sacraal achtergrond heb.
Groep 1	Sommige handvaten die ik geleerd heb bij bijscholingen van de FOI. Soms weet ik niet of het nou een fysiotherapeutische of Osteopathische handgreep is, maar volgens mij moet dat niet uitmaken. Als je maar een breed scala hebt, waaruit je kan behandelen.
Groep 1	Het is mij inzichtelijk hoe fysiotherapeuten werken en dus kan ik gericht sturen voor revalidatie.
Groep 1	Onderzoek artrogeen/ mobilisaties wat toch wat gemengd is met de osteopathische technieken maar dan in de ketens.
Groep 3	uit toegepaste kinesiologie met name de oefeningen om samenwerking hersenhelften te verbeteren, uit natuurgeneeswijzen kennis omtrent kruiden
Groep 1	Weefsel technieken Onderzoeks vaardigheden Anamnese en klinisch redeneren
Groep 1	sommige specifieke manuele technieken aan de wervelkolom, patiëntenkennis, differentiaal onderzoek
Groep 1	soms toch wat bindweefseltechnieken, oefeningen uitleggen, beoordeling andere therapie, communicatie met artsen/andere disciplines.
Groep 1	Biomechanisch, fysiologische kennis. Ook meter electro opleiding veel zaken beter te begrijpen
Groep 1	zie vraag 6; ook jarenlange ervaring als osteopaat helpt uiteraard mee
Groep 1	Mobiliseren van gewrichten, rekken van bep. spiergroepen ,oefeningen daarvoor aan de patiënt meegeven voor thuis. Vertellen hoe belangrijk het is dagelijks ook zelf je lichaam te oefenen, dan kun jij als osteo je osteopathie optimaler bedrijven...
Groep 1	Het geven van huiswerk oefeningen na de behandeling en lifestyle adviezen.
Groep 1	Mobilisaties, Manipulaties en soms Bindweefseltechnieken
Groep 1	Manuele technieken aan wervelkolom en mobilisatietechnieken van de weke delen.
Groep 1	patiënt omgang, communicatie, agenda planning en management, palpatie technieken, anatomie, trainingsleer, advies en houdings- en beweeg correcties geven.

Groep 1	manipulatie , huid en spiertechnieken , patiënten omgang en dd. uiteraard ook de sport inzichten en bewegingsinzichten vanuit sportfysio. ook manipulatieve technieken.
Groep 1	mobilisatie technieken, myofasciale technieken, mobiliserende oefeningen meegeven voor thuis
Groep 1	oefenmethodes, revalidatie, het al veel "weefsels" onder mijn handen hebben gehad, meer kennis over hoe de "conservatieve" geneeskunde denkt/handelt,
Groep 1	Denken vanuit model belasting-belastbaarheid. Geven van gerichte huiswerk oefeningen
Groep 1	mobilisaties, oefeningen, taping, acute zorg
Groep 1	massage technieken, oefentherapeutische adviezen
Groep 1	mobiliserende/versterkende oefeningen geven als huiswerk. Patiëntendossiers beheren.
Groep 1	interpretatie van radiologische uitslagen, bepaalde onderzoeks- en mobiliserende technieken
Groep 3	technieken vanuit de cranio-sacraaltherapie met betrekking tot het cranium, baby's en algemeen palperend vermogen. Vanuit somatic experiencing het therapeutisch inzetten van lichaamssensaties en emoties
Groep 1	Niet veel maar wel eens een mobiliserende techniek van bv. een zenuw (Buttler) of specifiek gewricht.
Groep 1	manipulaties en mobilisaties vanuit de fysiotherapie en beweeg en houdingsadviezen
Groep 1	ervaring, zie ook bij vraag 7 ingevulde antwoord
Groep 1	Advies kunnen geven over hoe een revalidatie in elkaar steekt, hoe iets op te bouwen in de thuis/werksituatie. Beter kunnen inschatten naar wie door te sturen voor revalidatie. Multidisciplinair overleggen. Vragen beantwoorden over oefeningen die ze thuis doen. Kunnen masseren of bepaalde oefenmethoden zoals PNF kunnen toepassen wanneer dat als ondersteuning nodig mocht zijn.
Groep 1	taping, adviezen
Groep 1	Huis werk oef meegeven. Je weet beter wat een fysio al gedaan heeft qua beh.
Groep 1	Lichamelijk onderzoekstechnieken
Groep 1	Meer cliënt-pathologieën gezien, mensenkennis opgedaan. Extra handvaten.
Groep 1	neurologisch onderzoek, diagnostische testen bewegingsapparaat
Groep 1	basis functie onderzoeken als neurologische testen zijn nog in hoofdlijn hetzelfde. palpatoire vaardigheden komen nog steeds terug, als basis geleerd als fysiotherapeut bewegings/oefentherapie pas ik toe in mijn osteopathie
Groep 1	alleen in de communicatie met fysio collega's.
Groep 1	soms meegeven van mobiliteitsoefeningen ter ondersteuning van duur behandel-effect
Groep 1	in het kader van eventueel doorverwijzen van patiënt naar een fysiotherapeut. Dat ik weet wat dit voor hem/haar kan betekenen
Groep 3	Ik denk dat je alles meeneemt wat je geleerd hebt of wat je meegemaakt hebt. Het zit allemaal in je gereedschapskist en je gebruikt het wanneer je het nodig hebt.
Groep `1	Ik geef soms advies m.b.t. ademhaling of bijvoorbeeld stabiliteitsoefeningen voor de enkel.
Groep 1	natuurlijk. palpatie, gewrichten/spieren testen etc. soms kleine oefeningen meegeven

Groep 1	Zie eerder: leren beoordelen medisch wetenschappelijke literatuur, kennis en communicatie reguliere collega's. Herkennen van rode vlaggen en kennis van (operatieve) medische interventies, begeleiden van patiënten etc. Teveel om op te noemen.
Groep 1	Belangrijkste: Fysiotherapeutische diagnose en dat je de collega fysiotherapeuten die verwijzen, kunt begrijpen en terug kunt verwijzen. Dit ook met onder andere artsen en paramedische disciplines communiceren. De osteopathie heeft nogal een "eigen" jargon. Dat communiceert echt niet lekker. Daarnaast: Mobilisaties, diepe frictie en massage technieken. Als je fascie en spier aandoeningen die al zeer lang aanwezig zijn alleen osteopathisch vrij wilt maken, dan ben je lang bezig... Daar heb je OF een fysiotherapeut, of je eigen handen voor nodig.
Groep 1	Oefeningen
Groep 1	het geven van bepaalde oefeningen, mobiliseren van gewrichten
Groep 1	Geven van oefeningen / core stab
Groep 1	O.a. oefentherapie, houdingstherapie, manuele technieken
Groep 1	kino tape (heel soms) of soms een oefening om mobiliteit te behouden
Groep 1	oefentherapie eerondersteuning als huiswerk oefeningen
Groep 1	Dat is moeilijk te beantwoorden omdat ik niet meer weet wat ik meeneem uit de fysio. Je ontwikkeling zorgt altijd voor anders kijken. Ik ga er vanuit dat ik nog steeds bepaalde kennis meeneem, maar ik kan niet meer benoemen wat.
Groep 1	mobilisaties van gewrichten, stukje bindweefselmassage. Oefeningen die patiënten thuis eventueel zouden kunnen doen, trainingsinzichten overbrengen, ademhalings oefeningen
Groep 1	voedingsadviezen, geven van sommige oefeningen
Groep 1	de manier van manipuleren en het geven van huiswerk oefeningen
Groep 1	Meegeven van wat huiswerk oefeningen of beweging- houdingsadviezen
Groep 1	Fysieke belastbaarheid inschatten
Groep 1	testen die ik gebruik in het lichamenlijk onderzoek, m.n. pariëtaal. Sommige manipulatieve technieken gebruik ik nog.
Groep 1	Kennis omtrent medische vakken als neurologie, pathologie, psychologie, sociologie en psychopathologie. Praktische zaken als een orthopedisch en neurologisch onderzoek. Ook samenwerken met andere disciplines zoals verplegend en medisch personeel.
Groep 1	Contact met patiënten, inzicht in pijn en ziekte beleving
Groep 1	Alles wat zinvol is, het blijft je basis en is je grondvest geweest om je op te ontwikkelen. Dus gebruik je het nooit niet !
Groep 1	Mn mobilisatietechnieken, tips & trics en oefeningen van de schouder, medical taping concept.
Groep 3	Zodra mensen ook ervaring hebben met regulier of onderzoeken doen regulier dan ben ik er nog steeds mee bezig. En is zie geregeld nog röntgen foto's e.d.
Groep 3	Pabo: Ik begeleid mensen in hun proces. acteursschool: Ik gebruik technieken om me n iemand in te denken en in te voelen. somatic movement coach: Ik geef mensen oefeningen mee Aikido, meditatie yoga: Ik geef regelmatig oefeningen mee of denk mee met mensen in hun dagelijkse activiteiten.
Groep 3	Als osteopaat dien je alles te doen als de situatie/patiënt dit vereist. Een osteopaat dient ook permanent te groeien in zijn werk, inzichten en vaardigheden. Derhalve mag men een osteopaat niet op leggen wat hij wel en wat hij niet mag (doen).

Groep 1	oefeningen, mobilisatietechnieken, massagetechnieken, adviezen,
Groep 1	B.v. onderzoek en anamnese.
Groep 1	mobilisaties massagetechnieken
Groep 1	mobilisaties, rekkingen, etc.
Groep 1	differentiatie tussen problematiek die eerder fysiotherapeutisch moet aangepakt worden en meer inzicht in doorverwijzing omdat ik de andere therapie beter ken.
Groep 1	Mn omgang patiënten, verslaglegging, anamnese, uitleg extra oefeningen, adviezen m.b.t. omgang klachten etc.
Groep 1	Behandelingen op de weke delen worden in beide therapieën toegepast. Tevens advies op houding, beweging, spierversterkende oefeningen etc. komen meer uit de fysiotherapie.
Groep 1	zenuwmobiliserende technieken van David Butler
Groep 1	Communicatie, advies richting cliënten voor behandeling na mijn behandeling bij fysio (trainen, spierversterkende oefeningen enz.)
Groep 1	Bepaalde mobilisaties, oefeningen meegeven.
Groep 1	Anamnese Een enkele manuele techniek die ik ook in de fysiotherapietijd gedaan heb
Groep 1	fricties mobilisaties tracties en translaties neurologische kennis etc.
Groep 3	Analytisch vermogen Verbanden leggen Omgang met mensen
Groep 1	stabiliteitstraining
Groep 1	basis vaardigheden mobiliseren mechanisch
Groep 1	communicatie vaardigheden onderzoek en behandel technieken praktijk ervaring, ervaring van multidisciplinaire overleggen
Groep 1	Sociale omgang, palpatoire vaardigheden
Groep 3	Zie vraag 7
Groep 1	Weet ik nu zo niet!
Groep 1	enkele mobilisaties
Groep 1	Huiswerk oefeningen, advies bij vragen m.b.t. sport en activiteiten en bv zithouding en specifieke mobilisatietechnieken. Beweeganalyse en houdingsanalyse t.b.v. probleemstelling
Groep 3	Als osteopaat speel je in op omstandigheden, daarbij is creativiteit vindingrijkheid en integratie van groot belang. Dus integratie van massage vaardigheden maar ook kennis van fasciale bewegelijkheid vanuit jarenlange yoga praktijk.
Groep 1	N.v.t.
Groep 1	(huiswerk)oefeningen
Groep 1	contactueel, (contra)indicaties voor behandelen, contacten met andere zorgverleners,
Groep 1	-
Groep 1	Massage/mobilisaties/tapen adviezen m.b.t. eerdere revalidatie m.b.t. operaties
Groep 1	taping weefsel diagnose adviezen aan patiënt communicatie met andere disciplines
Groep 1	Mobilisatie technieken / advies bij trainingsmethoden
Groep 1	mobiliserende technieken voor gewrichten.
Groep 1	met name zoals voornoemd de vaardigheden in waarneming en benadering van de emotionele component tijdens het contact met de cliënt
Groep 1	Mobiliseren en manipuleren van wervels en gewrichten.

Groep 1	omgang met trainingsapparatuur en trainingsschema's schrijven. door werkzaamheden in Duitsland mag ik beide beroepen uitoefenen. je kunt makkelijker huiswerkoefeningen meegeven.
Groep 1	Palpatie, maar ook hoe je dingen niet moet doen.
Groep 1	Ik heb al erg veel kinderen behandeld voordat ik Osteopaat werd. Bobath voor kinderen geef ik nog wel eens mee.
Groep 1	oefentherapeutisch en massage
Groep 1	sociale vaardigheden, hands on werk
Groep 3	/
Groep 1	Zie vraag 7
Groep 1	Niet in technische zin wel in contactuele zin en in relatie tot ik heb door mijn ervaring in Ziekenhuis en revalidatie kliniek een goed beeld bij wat mensen in een dergelijk situatie mee en door maken.
Groep 1	Oefeningen mee geven en tapen
Groep 3	breder holistisch gedachtengoed
Groep 1	Patiënt-therapeut omgangsvormen, manuele handvaardigheden die in de osteopathie OOK worden toegepast; bv. lymfetechnieken , manipulatie-handgrepen, huiswerkoefeningen voor cliënt. etc...
Groep 1	Oef meegeven en gericht doorverwijzen. Netwerk met artsen en fysio's
Groep 1	Massage en mobilisatie zijn soms nog steeds onderdelen Van de behandeling bij mij.
Groep 1	Onderzoeks- en behandelvaardigheden.
Groep 1	kennis, omgang met, het aanraken
Groep 1	voorschrijven oefeningen
Groep 1	oefentherapie voor thuis, eventueel een keer tapen, etc.
Groep 1	rektechnieken, mobilisatie technieken, soms diagnostische testen (m.n. van het bewegingsapp)
Groep 1	kennis van (sport) blessures; het gebruik maken van oefenstof ter ondersteuning van herstel na een blessure; leren herkennen van bepaalde patronen uit de fysiotherapie (bv Trendelenburg).
Groep 1	palpatie, evaluatie, geduld
Groep 1	Weer het hier bovenstaande. Inzicht in bewegingsleer, bredere kijk op belasting/belastbaarheid ( osteo opleiding gaf hier wel meerwaarde aan)
Groep 1	Ik geef nog wel eens een oefening en soms frictioneer ik nog wel eens een paar minuten.
Groep 1	fysiologie, neurologie, anatomie etc.
Groep 1	m.n. voor het geven van gerichte actieve oefeningen. Cliënten willen ook graag zelf wat kunnen doen. je begrijpt beter hoe collegae fysio's, waarmee ik samenwerk, denken en behandelen.
Groep 1	De uiteindelijke individuele therapieplan wordt samengesteld uit de tools die je ter beschikking hebt. (dus ook van iedere vooropleiding of cursus. Dit kan jou patiënt allen maar ten goede komen.
Groep 1	massagetechnieken, huiswerkoefeningen, basaal houdingsadvies, sport/leefstijladvies
Groep 1	Diagnostische testen die niet in het osteopathische curriculum zitten.
Groep 1	Bepaalde aanvullende testen in mijn bewegingsonderzoek om een bepaalde diagnose te bevestigen of uitsluiten. Niet alle testen hebben we in de opleiding osteopathie gehad.

Groep 1	-uitsluitingsdiagnostiek -differentiaal diagnostiek, specifieke provocatieve testen -oefentherapie: goede aansluiting vinden met fysiotherapie
Groep 1	oefentherapie in de zin van huiswerk oefeningen
Groep 1	Zeker onderdelen die overlap hebben tussen fysiotherapie en osteopathie.
Groep 1	Heel af en toe (bindweefsel)massage
Groep 1	het geven van gepaste oefeningen. Observatie
Groep 1	Dat er binnen de cursussen gedaan als fysiotherapeut meer functioneel wordt gekeken naar bewegen dan dat tijdens de opleiding osteopathie gedaan wordt.
Groep 1	ja indien u kennis bedoeld, nee als het om behandeltechnieken gaat
Groep 1	Articulare technieken. Goniometrie. overige meetmethodes t.b.v. evaluatie
Groep 1	Voornamelijk patiënten interactie maar ook manieren van mobiliseren of advies over oefeningen
Groep 1	Palatoire vaardigheden, mobilisaties, onderzoekstechnieken.
Groep 1	Praktische vaardigheden zoals mobilisatietechnieken en communicatieve vaardigheden zoals anamnese afnemen, doorvragen.
Groep 2	De kennis van houding en bewegingsanalyse. En het was een voordeel dat ik al met patiënten had gewerkt. Je hebt al feeling met het aanraken en behandelen van mensen.
Groep 1	manueel therapeutische technieken. myogene technieken. adviserende vaardigheden
Groep 1	De vooropleiding vormt je toch altijd en alhoewel ik geen vaardigheid kan bedenken vanuit de fysiotherapie wat betreft behandeling die ik bewust meeneem denk ik dat alles wat je geleerd hebt in het verleden invloed heeft gehad op het handelen van nu.
Groep 1	actieve oefeningen toepassen en mobiliserende massage vormen
Groep 1	bepaalde technieken uit de opleiding van Dos Winkel, zowel diagnostiek, als behandeling; neurologisch onderzoek, in mijn tijd in de osteopathie een stiefkind en heb veel neurologische ervaring
Groep 1	Vaardigheden zoals bij een neurologisch onderzoek of vaardigheden opgedaan door de kennis van 'spier en skelet'
Groep 1	Handling bij baby's, die ik ouders mee kan geven. Ademadviezen. Inzicht in ADL.
Groep 1	Manuele technieken, basis kennis pathofysiologie,
Groep 1	Taping. Basis oefeningen meegeven. Gericht door kunnen sturen dankzij de ervaring als fysiotherapeute. b.v. naar ergotherapie, logopediste, of een fysio gespecialiseerd in een of ander.
Groep 1	triggerpoints, kapsulaire patronen, bobath kinderen.
Groep 1	omgang met patiënten
Groep 2	zoals eerder vermeld: goed en secuur kijken en oefeningen kunnen geven
Groep 1	methode volgens mulligan
Groep 1	bindweefseltechnieken, triggerpointtechnieken, advies geven over oefeningen en de andere "basisvaardigheden" op het vlak van pt-ther relatie die je als therapeut nodig hebt
Groep 2	Hart/Long auscultatie, bloeddruk, ...
Groep 1	Bijvoorbeeld HVT technieken uit de manuele therapie
Groep 1	soms gebruik ik oefeningen ter ondersteuning van een behandeling, maar zeker ook de ervaring in de omgang met mensen.
Groep 1	Zie eerdere antwoorden.
Groep 3	Met name de voeten!
Groep 1	naar de bewegingen van de patiënt analyserend kijken

Groep 1	lokaal mobiliseren van de rug/rek technieken en huiswerk oefeningen/advies omtrent bewegingsapparaat
Groep 1	enkele oefeningen die ik geschikt acht binnen de osteopathische behandeling en die ik patiënten mee naar huis geef om nog tot enkele dagen na de behandeling te doen.
Groep 1	Niet specifiek, maar alle opgedane kennis en ervaring neem je natuurlijk mee.
Groep 1	Dagelijks middels oefentherapie in behandelruimte, minder vaak revalidatie programma's in fitness ruimte of op het sportveld.
Groep 1	enkele mobilisatietechnieken
Groep 1	Mobilisaties die verder gespecialiseerd zijn tijdens en na de osteopathie-opleiding
Groep 1	Ondersteunende oefeningen naast de osteopathische interventie
Groep 1	Divers
Groep 1	N.v.t.
Groep 1	Je leert in alle opleidingen. Je moet ook zelf groeien als mens en als therapeut. Je neemt altijd zowel theoretisch als praktisch iets mee.
Groep 1	- Goed onderzoek en diagnostiek van het bewegingsapparaat kunnen doen - In kunnen schatten wanneer een patiënt door te verwijzen naar fysio of samen te behandelen - Door mijn werk in een ziekenhuis veel pathologie gezien daar
Groep 1	adviezen t.a.v. voeding, supplementen, training, zelfhulp oefeningen
Groep 1	ik kan waar nodig een oefening mee geven aan de patiënt, ik kan adviseren met hulpmiddelen en heb inzicht in mogelijke problemen bij ADL.
Groep 1	Onderzoek / behandelvaardigheden / psychologie van de patiënt in het algemeen.
Groep 1	kennis van blessures en behandelingen en de kennis van wat fysiotherapie kan doen voor de patiënt
Groep 1	oefentherapie, (deels) massagetherapie
Groep 1	Het gaat dan meer om bepaalde stabiliteits-/spierversterkende oefeningen die ik mee geef of specifieke rektechnieken.
Groep 3	/
Groep 3	Coaching
Groep 1	oefeningen. doorsturen naar fysio
Groep 1	alle vaardigheden gebruik ik nog behalve fysische therapie zoals elektrotherapie enz.
Groep 3	Verscheidene. Techniekvariatie. Instructie van oefeningen voor het zelfmanagement van de patiënt.
Groep 1	nou ja, hooguit wat huiswerk oefeningen die ik nog ken uit die tijd
Groep 1	oefeningen voor thuis, door sturen naar fysio voor oefentherapie.
Groep 1	Oefentherapie

<b>Vraag 11</b>
<b>Heeft u nog vragen of opmerkingen die u met ons wilt delen betreffende het onderwerp?</b>
Nee
ik denk wel dat er een verschil is, zie boven, maar ik ben er ook van overtuigd dat een niet fysio een goede osteopaat kan worden. Deze hoeft sommige dingen of denkwijzen niet af te leren en ontwikkelt zich direct als osteopaat. Tijdens een zwangerschapsverlof heb ik een zeer goede vervangster gehad die net aan het CS was afgestudeerd en geen fysio achtergrond had.
Nee
Je begint altijd met een voorsprong als je vooropleiding fysiotherapie is. Ook met een deeltijdopleiding osteopathie en gelijktijdig als fysiotherapeut werkzaam in een particuliere praktijk heb je een voorsprong.
Dat er verschil is wil niet zeggen dat het niet goed zou zijn. Omarm verschil...dat maakt ons beter.
Ben erg benieuwd naar jullie uitslag :) Gewoon nieuwsgierigheid.
Wat is de meerwaarde voor jullie osteopathisch denken van dit onderzoek?
-
Nulhypothese van jullie enquête Doel van het onderzoek
X
Ik vraag me af wat het nut van de enquête, dus ook thesis is. Het gaat er niet om wat voor vooropleiding iemand heeft, maar hoe iemand zich uiteindelijk ontwikkelt als osteopaat. Kennis kun je vergaren en technieken kun je leren. Ben je in staat om het voorgaande los te laten en de osteopathische filosofie te (her)ontdekken en hier binnen je eigen filosofie te ontwikkelen. Groei en ontwikkeling als persoon, als mens en dus ook als osteopaat. Sta je open voor deze persoonlijke ontwikkeling dan is vooropleiding van geen enkel belang. Ten tijde van Still waren de studenten, op een paar na, absoluut niet (para)medisch geschoold!
Geen
Nee
Nee
natuurlijk is het zo dat de vooropleiding is deel is van je rugzak die je meeneemt in je werkzaamheden. Maar ik denk absoluut NIET in technieken die ik toepas. Ik richt mij op de patiënt en kijk wat die nodig heeft vanuit osteopathische visie en zie dan wat bij hem de beste behandeling is.
Er is volgens mij zeker sprake van overlap aan onderzoek en behandeltechnieken als je reeds opleiding fysiotherapie en manuele therapie hebt gevolgd maar ben altijd zeer blij geweest met de extra inzichten die verworven zijn bij de osteopathie waarbij vooral de holistische visie veel meer mogelijkheden biedt om tot een optimaler resultaat te komen.
voor het vak osteopathie hoeft een voor opleiding van welk vak dan ook geen extreem voordeel of nadeel te zijn om een goede osteopaat te zijn/worden.
N.v.t.
geen. succes met de thesis
veel succes en plezier met het zijn van osteopaat. Wat mij betreft het leukste/mooiste beroep wat er is!
Nee
-
X
Nee
Nee
Fysio manueel therapeuten hebben gewoon veel meer scholing dus vaardigheden. osteopathie is een mooie uitbreiding van deze vakken



Succes ermee
Belangrijk is om jezelf te blijven ontwikkelen als osteopaat, en te zorgen dat je eigen psychologische achtergrond goed uitgewerkt het zodat je n goede hulpverlener kunt zijn en er geen projectie is van je eigen problematiek op de patiënt
Het eigene van de osteopathie zoals Dr. Still dat voorstond dient in de opleiding naar voren te komen (overigens ook bij de post-academische cursussen). Dit vind je natuurlijk niet in de vooropleidingen. Maar tegenwoordig vind je dat ook te weinig in de osteopathie-opleidingen!
Ik begrijp de uitgangsvraag maar het is eigenlijk vragen naar de bekende weg. Er is een verschil in leerroute dus is er een verschil in osteopaat. Ik zou de vraag relevant vinden: waar staat de osteopathie opleiding t.o.v. de reguliere erkende HBO en universitaire opleidingen in de reguliere vakgebieden.
-
Er zijn inderdaad verschillen tussen osteopaten en hun behandelwijzen. Het feit dat er verschil is in vooropleiding heeft voor mij alleen in de eerste paar jaren invloed gehad en na het opdoen van ervaring maakt die factor steeds minder uit. Wel is het voor het vak belangrijk dat we telkens weer een eenduidige visie uitdragen.
succes!
Nee
Ik vind het ambitieus om te denken dat je door deze vragen stellen een goed beeld kunt vormen. Tevens vind ik een cijfer vergelijking tussen fysio's en niet fysio's veel te kirt door de bocht als je rest van de (thuis)situatie niet mee laat tellen.
Ik had graag meer vragen willen hebben. Ik kan mij voorstellen dat osteopaten die lang in een ander beroep zijn geweest (fysiotherapie of medicijnen) toch ook weer naders werken dan osteopaten die dat kort zijn geweest. Hoe langer je in een bepaald denkpatroon zit hoe lastiger het is dit los te laten. Welk groep osteopaten werken zeer structureel (mobiliseren of manipuleren) en welke groep is uiteindelijk merendeels van de dag met biodynamische behandeltechnieken bezig?
Een vier tot zesjarige (para)medische vooropleiding is essentieel voor osteopaten zolang er nog geen erkende universitaire master osteopathie opleiding is in Nederland.
ook niet para medische osteopaten kunnen ervaren osteopaten worden, hangt van de persoon zelf af.
Nee
Nee
Veel succes! Leuk en leerzaam onderwerp. Ik ben benieuwd naar de resultaten.
Verschillen maken ons sterker, als iedereen maar veilig leert werken.
het is zinvol dat je veel patiënten c.q. lichamen gevoel hebt en ook dagelijks kan voelen terwijl je osteopathie studeert
Succes !!!
Ik heb gezien dat van de fysiotherapeuten vooral de zeer gedreven fysiotherapeuten de moeite willen doen om de studie osteopathie te volbrengen.
-
Succes!
Geen
Door mijn vooropleiding kan ik ook makkelijker doorverwijzen naar een fysiotherapeut en deze hierin adviseren.
Het is heel goed dat osteopathie niet uitsluitend door fysiotherapeuten toegepast mag worden. Interessant thesis onderwerp. Heel veel succes.
succes met jullie thesis
niet direct

<p>Wanneer ik met jonge collega's praat die meteen na de middelbare school osteopathie zijn gaan studeren (en dus enkel het diploma "medische basiskennis" hebben behaald maar verder geen andere medische of paramedische vooropleiding) , dan ben ik telkens verbaasd over de beperkte medische kennis ze bezitten. Ze zijn weliswaar prima onderlegd in de specifiek osteopathische technieken, maar hebben erg weinig algemene medische kennis over allerhande pathologieën, genetische afwijkingen,... Soms merk ik ook serieuze hiaten op vlak van anatomie, fysiologie en embryologie</p>
/
<p>Er moet meer samenwerking komen tussen stageplekken en opleiding. Wij hebben een negatieve ervaring met een stagiaire zonder medische vooropleiding waarvan het niveau schrikbarend te laag was. Als hier een negatief advies over wordt gegeven heeft dit vervolgens geen effect op het eventuele afstuderen. Deze persoon kreeg gewoon zijn/haar diploma osteopathie.</p>
<p>Wat mij betreft zou het ook goed kunnen zijn om als toelatingseis bijv. minimaal 3-5 jaar beroepservaring te moeten hebben als fysio. Heb zelf tijdens mijn opleiding gemerkt dat er vaak een groot verschil kan zijn tussen beginnende beroepsbeoefenaars en collegae met meerdere jaren ervaring in de praktijk. (Benadering, communicatie, palpatie, enz.)</p>
<p>IK denk dat iedereen osteopaat kan worden, maar medische basis kennis is wel een pre!</p>
<p>ik zelf denk ook dat het het vak ten goede zou komen dat er weer alleen osteopaten afstuderen die eerst fysiotherapeut zijn geweest .</p>
<p>ik wens jullie veel succes met jullie opleiding en succes met de thesis</p>
<p>Neen</p>
<p>Ik juich de ontwikkeling toe dat osteopathie ook als dagopleiding aangeboden wordt maar er moet dan wel veel stage gelopen worden!!</p>
<p>Nee</p>
<p>Eigen ondernemerschap is ook erg belangrijk. Het is niet alleen " Osteopaat worden", maar een groot deel is ook het ondernemerschap! Ik merk zelf dat het mij goed uitkomt dat ik al een eigen onderneming had (aannemerij) voordat ik mijn onderneming als Osteopaat startte. Ik merk dat er weinig ondernemerschap zit in de gemiddelde osteopaat. Er is een reden waarom iemand osteopaat wordt. Maar wordt er ook (genoeg) nagedacht over wat eigen ondernemer zijn inhoudt? Niet iedereen heeft een mindsetting als ondernemer.</p>
<p>Succes!!</p>
<p>-</p>
<p>Ja, stick to the facts. Train jezelf en bekijk zo veel mogelijk artikelen. Blijf evidence based practice denken en werken. Wees reëel en pretendeer niet je cliënt met alles te willen helpen. Dat is onmogelijk. Een goede doorverwijzing is vaak een betere behandeling dan de cliënt telkens te laten terugkomen voor een minder effectieve behandeling.</p>
<p>-</p>
<p>Leuk onderwerp en goed dat je dit onderzoekt. Geeft een goed inzicht in doelgroepen vermoed ik zomaar.</p>
<p>succes!</p>
<p>-</p>
<p>Een heel interessant onderwerp en goeie vragen. Waarschijnlijk zullen er veel verschillende meningen uit gaan komen. Succes met de verwerking daarmee.</p>
<p>Ik vindt dat er alleen mensen toegelaten mogen worden tot een (deeltijd) osteopathie opleiding, waarbij een degelijke anatomische vooropleiding aan vooraf is gegaan, met name fysiotherapeuten, andere 'volwaardige' opleidingen zou ik op dit moment niet weten. Omdat ik wel degelijk vindt dat er voor jezelf voordelen aan zitten, i.v.m. al opgedane kennis. Maar ook</p>

het praktiseren van de technieken goed is om er al in te slijpen voor er geëxamineerd wordt. Een voltijd opleiding osteopathie kan wat mij betreft vrij zijn om iedereen aan te nemen.
Sinds de dagopleiding zijn er in de nascholing hele jonge collega's. Dit geeft een nieuwe andere vibe in de nascholing.
binnen de opleiding osteopathie zou er meer patiënt contact moeten zijn waardoor er eer kennis wordt opgedaan over weefsel diagnose en pathologie. Hoe voelt spasme aan, wat is rigiditeit, hoe ga ik om met een ernstig zieke patiënt Hoe leg ik uit wat ik doe, spreek ik de taal die anderen verstaan, versta ik de taal van anderen, kan ik een weefsel diagnose stellen naast het vaststellen van wat volgens de osteopathie de oorzaak is, Kortom, de huidige opleiding dient ernstig op de schop om de osteopathie klaar te maken voor de toekomst en te laten integreren in het medisch circuit.
Gb
Opmerking: Het werk als osteopaat vraagt een sterk in- en aanvoelend vermogen. Deze vermogens zijn van zeer veel factoren afhankelijk en reiken veel verder dan alleen de vooropleiding.
Nee
leuk initiatief.
Ik ben destijds halverwege het derde jaar begonnen om mijn fysiotherapie-agenda om te gooien en een uur per patiënt te nemen om volledig osteopathisch te leren denken en handelen. Dit heb ik altijd als een enorme voordeel gezien. Dit lijkt mij lastiger voor iemand die niet dagelijks patiënten ziet.
Nee
Nee
startnivo osteopathie zou minimaal HBO moeten zijn i.v.m. intellectueel nivo
/
Nee, succes met de scriptie en afstuderen.
Geen
Nee
Diverse vooropleidingen geven ook diverse kennisstromen die in de osteopathie geïntegreerd kunnen worden. De mooiste vindingen vind je vaak waar verschillende kennisgebieden bij elkaar komen.
---
Hoe gaan jullie open vragen verwerken ?
Nope
Ik vind dit een boeiend onderwerp en goed dat dit eens in kaart wordt gebracht. Nu maar hopen dat veel mensen mee doen en eerlijk antwoorden. Goed dat examenresultaten worden vergeleken. Succes!
Nee
ben benieuwd in hoeverre deze vragenlijst meet of er verschillen zijn afhankelijk van de vooropleiding of dat de verschillen verklaard kunnen worden door andere fenomenen (bijscholing, werkervaring, etc.)
Nee
Nee
Ik wet dat er gestreefd wordt naar het toelaten van studenten osteopathie met slechts een diploma MBK. Mijn ervaring is echter dat er een groot verschil is in vaardigheden, zowel osteopathisch als medische kennis, wanneer het gaat om deze groep studenten.
Leuk onderwerp! Ik ben benieuwd naar de uitkomst.
ben wel geïnteresseerd in jullie eindresultaat. veel succes met het afstuderen

Er zijn osteopaten die zich ver verheven voelen boven fysio\'s. Dat is deels onterecht. Samenwerken is nuttig/noodzakelijk. Het grote grijze gebied tussen fysio, manueeltherapie, osteopathie, fasciaaltechnieken is interessant. Dat geldt ook voor het grote grijze gebied tussen osteopathie, acupunctuur, orthomoleculaire geneeskunde, natuurgeneeskunde, kinesiologie etc.
Wat goed dat jullie dit onderzoek uitvoeren. Ik wens jullie veel succes met het uitwerken van alle gegevens en met het afronden van jullie studie!
-
Nee
Nee
Interessant onderwerp! Enquête was anders dan verwacht. Ik had verwacht, dat ik alleen mijn persoonlijke ervaring als osteopaat met mijn vooropleiding als fysiotherapeut zou moeten weergeven en dat het vergelijken en de verschillen uitzoeken meer door jullie gedaan wordt. Er wordt ervan uit gegaan dat ieder osteopaat collega's kent of mee samenwerkt, die verschillende vooropleidingen hebben. Ik mis dan ook de vraag of ik überhaupt collega's ken, die een andere vooropleiding hebben.
Succes!
In mijn opleidingsjaar vond ik het verschil groter tussen mensen die recht van de vooropleiding kwamen en mensen die al jaren werkervaring hadden als puur het verschil in soort vooropleiding
Succes
Geen
Ik ben absoluut voorstander van het toelaten van niet-fysiotherapeuten op de opleiding osteopathie, mits een basis vooropleiding medische kennis vooraf wordt afgesloten. Tijdens mijn opleiding waren er ongeveer 4 studenten met een niet fysiotherapeutische achtergrond. Ongeveer de helft moest wel extra worden ondersteund vanuit de opleiding en medestudenten om mee te kunnen komen. Leuk onderwerp voor een thesis! Succes, collegiale groet, Erik Otto
Het voordeel van een (para)medische achtergrond althans in mijn geval heeft zeker bijgedragen in de porte d'entrée der vaardigheden van een Osteopaat. Het luisteren (voelen) van de Chinese pols als diagnosticum heeft voor mij dezelfde kwaliteiten als het voelen van de mobiliteit van het weefsel als Osteopaat. Verder wens ik jullie beide heel veel succes met de afronding en ik vind het een leuk onderwerp voor een thesis. Succes dames!
Neen
Nee
Veel succes met jullie thesis!!! ;-)
Nee
Nee
Nee
ik ben wel benieuwd naar het percentage "niet fysio/arts" in onze beroepsgroep in NL
Geen
Nee
Nee
goed idee om hier een thesis over te schrijven!
Geen
Nee
-
Nee
Neen
Nee

Nee
Alle BIG gerelateerde erkenning als osteopaat is een levensgroot gevaar!! Tenzij er binnen de wet ruimte gemaakt wordt voor andere concepten van geneeskunde. Meerwaarde van een reguliere vooropleiding houdt zeker niet in dat dit een waarborg zou zijn voor een degelijker onderbouwing van het beroep van osteopaat. Dat moet uitsluitend in de opleiding osteopathie worden aangeboden.
Ik denk dat het echte verschil in osteopaat zijn ligt in de opleiding die gevolgd wordt. Daarnaast wordt je als osteopaat gevormd door de cursussen die je volgt.
Geen
N.v.t.
Veel succes met jullie thesis! Heel interessant onderwerp!
ik denk dat er de afgelopen 10 jaar al veel verbetering is gekomen in de opleiding van de osteopaat zonder medische vooropleiding.
Nee
fysiotherapie heeft vaak goede wetenschappelijke bewijzen die de osteopathie vaak niet heeft
Ja, deze vragenlijst is duidelijk niet passend gemaakt voor osteopaten zonder vooropleiding. Vraag 7, 8 en 9 zijn niet van toepassing op osteopaten zonder vooropleiding.
De vooropleiding heeft wel degelijk zijn waarde. Ervaring wordt niet opgedaan tijdens een opleiding. Het voordeel van een parttime opleiding naast al werkzaam te zijn in een aangrenzend werkveld biedt mogelijkheid om aangeleerde vaardigheid in de praktijk te integreren.
Nee
Neen

## 10.4 Bijlagen bij onderzoek onder patiënten

### 10.4.1 Mail verzoek om deelname van praktijken

Beste heer/ mevrouw,

In het kader van ons afstuderen als osteopaat aan het College Sutherland werken wij aan een thesis.

We doen een verkennend onderzoek naar mogelijke verschillen tussen osteopaten met een fysiotherapeutische achtergrond, osteopaten met een andere (para)medische achtergrond en osteopaten met een niet-(para)medische achtergrond.

In dit kader kijken wij onder andere naar cijfers gedurende de opleiding Osteopathie en de examinering. We vragen studenten naar hun ervaringen tijdens de opleiding middels een vragenlijst. We vragen osteopaten naar hun ervaringen en mening middels een vragenlijst.

We willen als onderdeel van het onderzoek tevens graag onderzoeken of patiënten rekening houden met de opleiding die hun osteopaat gevolgd heeft vóór hun opleiding osteopathie.

Om deze reden hebben we één vraag op papier gezet voor de patiënten. Het kost ca 5 minuten voor de patiënt om de vragenlijst in te vullen.

Bent u bereid om uw patiënten in de wachtkamer deze vragenlijst in te laten vullen? U kunt een stapeltje vragenlijsten en een doos om de ingevulde vragenlijsten in te deponeren in uw wachtkamer plaatsen. Dan kost het u geen extra behandeltijd. We sturen u een postertje om op te hangen in uw wachtkamer met de uitleg voor uw patiënten.

Na ongeveer een maand kunt u de ingevulde vragenlijsten in de bijgevoegde retourenveloppe terug sturen naar ons. De ingevulde vragenlijsten graag vóór 15 maart aan ons retour sturen.

Indien u bereid bent om mee te werken zouden wij dat graag per mail vernemen en sturen wij u een stapeltje formulieren, de poster met uitleg en een gefrankeerde retourenveloppe per post op.

U zou ons er heel erg mee helpen!  
Alvast hartelijk bedankt,

Met vriendelijke groet,  
Kristel v/d Goor en Nirza Gillissen

#### 10.4.2 Formulier voor patiënten

Beste Meneer, Mevrouw,

Wij werken aan een onderzoek naar de vooropleiding van osteopaten. Wilt u ons helpen door onderstaande vraag te beantwoorden?

Elke osteopaat die u bezoekt en die aangesloten is bij een beroepsvereniging heeft een opleiding tot osteopaat gevolgd.

De opleiding die gevolgd werd voor de studie osteopathie noemen we de vooropleiding.

Heeft u bij de keuze voor uw osteopaat rekening gehouden met zijn/haar vooropleiding?

JA            NEE

Hartelijk dank voor uw medewerking.

Nirza Gillissen

Kristel van de Goor

#### 10.4.3 Wachtkamerposter

**Beste Meneer, Mevrouw**

Wij doen onderzoek naar de vooropleiding van osteopaten in Nederland.

Wilt u meehelpen door 1 vraag op ons formulier in te vullen?

Het formulier ligt hier in de wachtkamer.

Bedankt voor uw hulp!

**Nirza Gillissen**

**Kristel van de Goor**





## 10.5 Bijlagen bij onderzoek onder opleiders, beroepsvereniging en opleiders

### 10.5.1 Interviews docenten CS

#### 10.5.1.1 Uitwerking interview met TB (docent 1)

**Wij schrijven ons eindwerk over de mogelijke verschillen tussen osteopaten met een fysiotherapeutische achtergrond, een andere (para)medische achtergrond en een niet-(para)medische achtergrond. Daarvoor willen we ook graag de mening van enkele docenten hierover.**

**Hoe is het proces van toelating van studenten met een niet fysiotherapeutische achtergrond verlopen op College Sutherland?**

Ik was er ook bij dat de eerste niet fysio's kwamen en 1 ervan is A.B. en die is meteen gaan roepen "Ja dat is hartstikke leuk, maar hoe is dat nou wettelijk geregeld, ik ben geen fysio dus welke regeltjes kan ik nou in meeliften om tot een goed einde te komen?". Zij heeft veel uitgezocht en geregeld voor de opleiding, lansen gebroken. Het was voor het docententeam ook best lastig om op een andere manier te denken, want dat zijn allemaal fysiotherapeuten<sup>2</sup>.

**Vond u het als docent een omschakeling? Wat veranderde er voor u als opleider?**

Mijn vak, via Rob Muts ben ik hier binnen, ik ben de supervisie kant opgegaan en heb het vak Therapeut Patiënt Relatie ontwikkeld. Dat is eigenlijk een beetje fysio vreemd. De fysio's vinden "Ik heb op de opleiding toch psychologie gehad en jouw vak is een beetje vaag, een beetje voelen en zo" terwijl in het vijfde jaar ook weer de omturn komt van "Wauw, wat een leuk vak, want hier leren we met mensen omgaan in plaats van met vlees en spieren en skeletten.". Ik heb daar ook aan moeten wennen. Ik heb me ook wel een beetje een vreemde eend in de bijt gevoeld, hoor.

**Hoe ging men in het docententeam om met de toelating van studenten met een andere vooropleiding?**

Er was geen discussie van wel en niet maar wel van "goh, hmm". Want de mesologie en de osteopathie liepen toen samen. Een beetje de maatschappelijke mensen gingen naar de mesologie en de fysio's gingen naar de osteopathie. En dat aanbod van de maatschappelijke mensen was er toch wel ook naar de osteopathie. Dus dat was een ander publiek, die een andere insteek hebben. Veel meer met voelen, veel meer open, veel meer met.. en daar moesten de fysio's wel aan wennen, dus ook de docenten. Maar daar is nooit een punt van gemaakt, wel wennen.

---

<sup>2</sup> Het docententeam bestond grotendeels uit fysiotherapeuten. Er waren ook enkelen die geen fysiotherapeut waren. De docent pathologie, klinische biologie en farmacologie was arts. De geïnterviewde docent is zelf eveneens geen fysiotherapeut.

### **Merkt u verschillen tussen studenten op grond van hun vooropleiding?**

Nou er is heel veel verschil tussen de fysiotherapeuten die er vier jaar lang zo bij zitten van "We weten het wel. ". En die krijgen vanaf het vierde jaar, tweede helft vierde jaar tot het vijfde jaar, die moeten ontzettend omschakelen om hun helderheid in hun lijf en in hun....."Ik heb ervaring met lijven," om die om te schakelen naar "Ik heb gevoel in mijn handen.". Terwijl andere mensen die vanuit andere richtingen komen al veel meer voelen en dus bereid zijn om te voelen, voorzichtig, en van daaruit de osteopathie instappen en dus denken "Ik ben stom bezig want ik ben alleen maar aan het voelen en die fysio's die weten het allemaal wel." en uiteindelijk in het vierde jaar, tweede helft vierde jaar, zie je ze samensmelten en zie je in het vijfde jaar, niet altijd, zie je ze (onverstaanbaar)..... bijna, niet altijd de fysio's. Die hebben het coschap jaar nodig , want die hebben namelijk nooit stage gelopen.

Ja, ik zou eigenlijk willen dat de fysio's al vanaf het begin veel meer stage lopen, want dat doen ze dus niet, omdat ze denken "Wij hebben al vlees genoeg in onze handen gehad.". Maar ze hebben niet met de osteopathische bril vlees in handen gehad. Terwijl de niet fysio's heel veel stage lopen, want die kennen dat niet. Dus die zijn heel eager. Ik denk dat fysio's veel meer hun bril mogen afzetten en zich onderwerpen aan onzekerheid, zal ik maar zeggen. Dat is moeilijk voor ze, want ze moeten het weten, ze moeten in 20 min of in 10 minuten moeten ze iemand behandelen, ze moeten precies weten wat er aan de hand is en dat doe je per week doe je 80 mensen bij wijze van spreken.

Dus het is heel erg productiewerk, terwijl osteopathie juist individu is. Een individu komt bij mij met een individueel lijf en een individueel karakter.

Ja, ik denk dat mijn vak een mooie bijdrage heeft geleverd, ook voor de niet fysio's.

We hebben het hier over onze ontwikkeling, of ik nou fysio ben of niet fysio, ook jij als je fysio bent hebt een eigen ontwikkeling gehad binnen je vak, kun je er iets over vertellen. Nou, binnen de fysio's doe je dat niet. Dat is toch een beetje stoere binken werk.

De niet fysio's gaan van "Wauw wat een prachtvak, wat kan ik doen met onze handen.", veel meer vanuit het hart dan vanuit gewin.

Ja, ze komen elkaar tegen, dat is wel mooi, omdat het een studie van minstens 6 jaar is. Dus in de cotherapie wil het helemaal niet zeggen dat de fysio's beter scoren. Vaak niet. Omdat ze eigenwijs blijven. Eigenwijs in hun snelheid van hebben moeten handelen als fysiotherapeut. Door dat idee van de fysio's doen het beter dan de niet fysio's zie je ook dat de fysio's de niet fysio's proberen te helpen. Maar dat ze daardoor ook overschaduwden zonder dat ze dat willen.

Einde interview.

10.5.1.2 Uitwerking interview met EtL (docent 2)

**Hoe is het proces van toelating van studenten met een niet fysiotherapeutische achtergrond verlopen op college Sutherland?**

Weet ik niet, zijn we eigenlijk nooit in gekend. Ik ben hierin natuurlijk meer dan bevooroordeeld. Dat denk ik en .....ik denk dat het met name met financiële situaties te maken heeft, vaak.

**Hoe ging men in het docententeam om met de toelating van studenten met een andere vooropleiding?**

Terugkijkend een jaar of 16 terug, er zijn wel een aantal docenten geweest die er vraagtekens bij gesteld hebben. Die docenten werken er nu niet meer. Maar er zullen vast wel discussies geweest zijn.

**Wat is uw mening over het toelaten van studenten met verschillende achtergronden?**

Ik ben weer meer dan bevooroordeeld. In het begin had ik ook wel zoiets van nou, ik heb in het begin best wel wat moeite gehad hoor, "nou, moet dit nog wel allemaal opgeleid worden?". We hebben ook wel mensen er bij gehad die uiteindelijk wel geslaagd zijn waar ik echt helemaal niet zo blij mee was. Maar ja, ik ben in die tijd ook bevooroordeeld geweest. En nu nog wel. Maar wat ik wel vind bij die mensen die het echt redden, die het echt hier halen, daar zie je wel vaak een hele zuivere wijze van osteopathisch denken. En de mensen binnen de fysiotherapie blijven soms iets meer haken in het fysiotherapieconcept. Dat heeft zijn voor en nadelen.

**Vond u het als docent een omschakeling? Wat veranderde er voor u als opleider?**

Niks, in die zin niks in de manier van lesgeven, maar wel dat je zeker in het begin grote verschillen had. Mensen die eigenlijk helemaal blanco binnen komen. En blanco is natuurlijk niet helemaal terecht. Er is natuurlijk wel de medische basis opleiding, in het begin niet iedereen.

De toelating was in het begin ook een beetje ondoorzichtig. Er werden dan gesprekken gevoerd om te bekijken of die mensen toegelaten konden worden door verschillende docenten. Ik heb nooit een gesprek gevoerd met iemand of ze wel of niet toegelaten zouden kunnen worden. Maar dan heb ik in het begin wel eens gedacht waarom die wel, moeten we die er doorheen slepen? En toch zie je dan situaties waarbij iemand waarvan je in het begin gedacht hebt nou die gaat het niet worden en dan kijk je 7 jaar later of 6 jaar later en dan heeft die zich heel goed ontwikkeld.

Dat is enerzijds mooi maar kan anderzijds ook een zwaktebod zijn. Dat je soms ook mensen ertussen hebt zitten.....Je moet wel die hele groep de hele opleiding doorslepen en niet ik, maar iedereen. Het kan soms ook lessen vertragen. Zeker voor de mensen die sneller zijn en al heel veel dingen kennen. Andersom kan het ook, dan heb je van die mensen.....van die mannetjes hé. Die weten alles al.....Maar weet je, misschien is dat ook mijn bril. Daar heb ik altijd de meeste moeite mee.

Die mensen, die gasten, die binnen komen van 'oh dat weet ik wel, dat kan ik wel ". Dan zeg ik "jongens hou maar eens op met dat veren, leer nou eens gewoon voelen". Dat is misschien ook omdat ik veel in het eerste jaar zit. Dat zal ik volgend jaar in het eerste jaar waarschijnlijk weer hebben. Juist bij die mensen die eigenlijk als een verlegen vogeltje in de hoek zitten, die zie ik heel erg groeien.

**Merkt u verschillen tussen studenten op grond van hun vooropleiding? In de studentenvragenlijst geven veel studenten aan dat bij de vakken bekken/wervelkolom en bij extremiteiten de grootste verschillen worden ervaren. En geven ze ook aan dat de verschillen wel wat kleiner worden naarmate de jaren vorderen....**

Ik weet in het begin nooit wie fysio of niet fysio is, dat wist ik nooit. Interesseerde me ook nooit. Maar weet je, in de eerste weken heb je wel zoiets van nou, die zou weleens iets anders kunnen doen en die zou wel uit de fysiotherapie kunnen komen, maar na een tijdje zie je het verschil niet meer. En zeker het tweede, derde jaar. Dan zag ik het verschil niet meer.

**Je bent ook voor een groot deel begeleider in de cotherapie. Zie jij daar verschillen tussen mensen met een bepaalde vooropleiding?**

Ja ik heb mensen waar ik het wel zie, maar ik heb ook wel eens mensen waarvan ik denk "laat dat fysiotherapeutisch denken nu eens los na 6 jaar". Dat heb je ook..... Ik heb voor mezelf heel erg het gevoel dat ik juist heel erg veel geleerd heb van de niet-fysiotherapeuten. Omdat wij heel vaak denken van "ja, maar dat is logisch wat ik vertel" en dan krijg je vragen. Waarom wil je dat nu weten? En dan komen ze met bepaalde vragen en dan denk ik "ja, verdorie, je hebt gelijk. Ik heb het altijd zo geleerd en wie zegt inderdaad dat het zo is".....en dat is voor mij wel een verrijking geweest.

Einde interview.

### 10.5.1.3 Uitwerking interview RH (docent 3)

#### **Hoe is het proces van toelating van studenten met een niet fysiotherapeutische achtergrond verlopen op College Sutherland?**

Ik heb daar in elk geval geen negatieve maar ook geen extreem positieve herinneringen aan. Ja, er zit natuurlijk al een tijd tussenin. Nee, kan ik eigenlijk niet zeggen.....

#### **Hoe ging men in het docententeam om met de toelating van studenten met een andere vooropleiding?**

Rob heeft dat direct ook heel sterk verdedigd, om dus te benadrukken dat het toch eigenlijk uiteindelijk gaat om het concept, een totaal andere manier van kijken, dat diegene die geen paramedische vooropleiding gehad hebben misschien een stuk zuiverder staan in dat verhaal. Dat dat eigenlijk op dat vlak geen probleem zou mogen opleveren.

#### **Wat is uw mening over het toelaten van studenten met verschillende achtergronden?**

Dus sterk benadrukt van, Rob heeft dat ook altijd verdedigd als zijnde een nieuw beroep, en daar kan ik mij volledig in inleven. Ik heb destijds een paar jaar terug een artikel geschreven in de Osteopaat over oorzaak gevolg denken in de osteopathie. Waar ik op het einde gepleit heb dat ik vind dat osteopathie een alternatieve geneeskunde is en geen complementaire. In de zin van het is een alternatief. Wij hebben een andere visie. Daarom wil ik niet zeggen dat andere vormen van geneeskunde, die hebben we ook nodig omdat onze geneeskunde zijn grenzen heeft maar ik vind het in vele gevallen niet complementair, omdat de visie totaal anders is. En dat een andere therapie niet strookt met of zelfs negatief beïnvloed. Dus dat kan ik zeggen over hetgeen wat ik me herinneren kan van toen.

#### **Vond u het als docent een omschakeling? Wat veranderde er voor u als opleider?**

Goh, ik denk in de gewone jaren volgens mij niet zoveel, buiten dat dan de propedeuse opgestart is en de cotherapie maar dat was uiteindelijk wel bedoeld voor allebei. Maar dat is misschien ook wel deels met die achtergrond; je zit toch met een grote groep die niet in de praktijk werkt dus die moeten we ook wel op dat vlak begeleiden. Het is de stelling dat de fysio's tijdens de duur van hun opleiding osteopathie ook niet mogen toepassen in hun praktijk is een ....., iedereen doet het, waarom niet? Zogezegd mag het misschien niet, omdat bepaalde acties toch wel anders zijn, maar het is logisch dat iedereen dat wel toepast.

#### **Merkt u verschillen tussen studenten op grond van hun vooropleiding?**

Veel hangt natuurlijk af van de specificiteit he, ieder zijn persoonlijkheid he? Globaal zou ik zeggen, maar ik vind dat niet direct negatief, dat vaak de mensen met vooropleiding kritischer zijn, dat ze zaken iets minder gemakkelijk gaan accepteren. Omdat het soms niet strookt met hun manier van denken of hoe dat ze op voorhand dachten.

Dat ze denken van “Wo wat vertelt die nu, kan dat wel?” Waarbij dan misschien de niet sommige iets te weinig kritisch zijn.

Dan naar de handgrepen toe, het werken met de handen, dan heb je eerder dat je de fysio's een andere manier van palperen moet gaan bijbrengen die dan vooral gericht is op het meer gefocust op het juiste niveau te werken. Dat die ietske globaler gewoon zijn van zaken te doen. De niet fysio's moeten we misschien ietske meer aanraden van “je moet wel iets doen he?”. Je moet niet teveel op afstand blijven.

Dan naar wetenschappelijkheid toe denk ik dat gaat niet om een medische vooropleiding, je hebt ook sommigen die een niet-medische vooropleiding hebben maar toch iets van hogeschool gedaan hebben, op het vlak van wetenschappelijke aanpak voor een thesis of casestudy dat die duidelijk een stuk verder staan. Dat is eigenlijk te wijten aan dat de wetenschappelijke methodieken in onze opleiding nog niet goed genoeg is. Te kort gegeven wordt en dan voor sommigen te ver van hun bed is op dat moment nog en er niks van oppikken. Dus ik vind gemiddeld gezien puur op het wetenschappelijke vlak, de wetenschappelijke ondersteuning in het schrijven van dingen, dat je daar ook iets duidelijker dat grote verschil voelt waar ik dan dus eerder puur zou zeggen van daar zijn mensen met een vooropleiding gemiddeld gezien beter en in de andere kenmerken vind ik is wat voor het ene goed is, is voor het andere slecht en bij de andere partij juist het omgekeerde.

Einde interview.

#### 10.5.1.4 Uitwerking Interview RM (docent 4)

### **Interview met Dhr. R. Muts, directeur opleiding Osteopathie College Sutherland te Amsterdam, gehouden op 27-10-2017**

**Hoe is het proces van toelating van studenten met een niet fysiotherapeutische achtergrond verlopen op College Sutherland? We hebben begrepen dat u er bij betrokken bij bent geweest. Bij het moment dat er besloten werd dat ook niet fysiotherapeuten osteopaat konden worden.**

Sterker nog, ik heb het geïnitieerd. Er zijn aantal achtergronden. In Amerika is osteopathie een medisch universitaire studie. Van de middelbare school ga je naar de universiteit en je studeert voor osteopaat. Maar dat is "Medical", je wordt een doctor of Osteopathy. In Amerika is er een andere Osteopathie dan in Europa. Daar heet het dan ook "Osteopathic Medicine". In de USA wordt je een Doctor of Osteopathy en functioneer je als een family doctor. En dat is wat anders dan wat wij doen in Europa. Dus Amerika is OK, maar dat moeten we voor Europa buiten beschouwing laten.

Dan zijn er in Europa twee stromingen geweest. De éne stroming komt van John Martin Littlejohn. Hij kwam uit Amerika en werkte met Still samen. Hij wilde op een gegeven moment trouwen met de dochter van Still, maar dat ging niet goed. Voorts is hij terug naar Engeland gegaan, want daar was hij geboren. Hij heeft de British School opgericht in 1923, een opleiding tot osteopaat die je na de middelbare school gaat doen. Dit is de oudste opleiding in Europa. In Engeland had je dus opleidingen als dagschool, na de middelbare school wordt je direct opgeleid tot osteopaat. Dat is tot op heden zo gebleven. In 1957 kwam in Frankrijk in Parijs een aantal mensen bij elkaar, die osteopathie graag op een andere manier wilde doceren. En wel een opleiding voor fysiotherapeuten. Daar is het hele verhaal eigenlijk begonnen met osteopathie op het vaste continent. Engeland is altijd een eiland gebleven, dat staat er een beetje los van. De post-fysio-opleiding is in Parijs begonnen en daar is een ruzie ontstaan, ze zijn uit elkaar gegaan. Daar is de Andrew Taylor Still Academy (ATSA) uit voort gekomen en The Institute William Gardner Sutherland (CS). Beide opleidingen zijn overgewaaid naar België, als post-fysio. Vanuit België naar Nederland, in 1987. Vanuit België is ook naar Duitsland, ook post-fysio. In Duitsland heb je echter een andere wetgeving. In Duitsland mag je geen geneeskunde doen tenzij je arts of Heilpraktiker bent.

In Duitsland is een iets ander systeem ontstaan. In Duitsland kwamen er opleidingen osteopathie voor fysio's, maar omdat je Heilpraktiker moet zijn, mochten Heilpraktikers ook osteopathie gaan doen. Die mensen hebben een examen Heilpraktiker gedaan, dat is ongeveer een jaar studie, ieder land is soeverein in haar beslissingen en wetgevingen. De heilpraktikerwet stamt uit 1937, een hele oude wet, omstreden in Europa, maar ja, in Duitsland was die zo. Dat is een stukje geschiedenis daar. Engeland gaat verder en daar ontwikkelt de Osteopathie verder. In het jaar 1993 is in Engeland een wet gemaakt: the Osteopatic Act.

En die wet die zegt, je mag osteopaat zijn, je mag je beroep osteopathie uitoefenen wettelijk, erkend beroep, maar je scholing moet conform de overheidsregels zijn.

10 jaar later ongeveer, is eenzelfde wet in Frankrijk aangenomen. Osteopathie is ook daar wettelijk erkend. Je kunt derhalve osteopaat worden op twee manieren: fysiotherapeut met bijscholing, of direct van de van de middelbare school met voltijds onderwijs.

Wij kregen in Nederland een andere situatie. Nederland is een uniek land, want in Nederland mag je osteopathie doen, ook al is het beroep niet erkend. Dat mag je nergens anders. In België mag je eigenlijk geen osteopaat zijn omdat het niet erkend is, maar het wordt toegestaan. Homeopathie mag ook niet, maar het wordt ook toegestaan.

In Nederland hebben we een unieke wet, de wet BIG. De wet BIG zegt dat iedereen geneeskunde mag uitoefenen, maar voorbehouden handelingen liggen bij de artsen, een aantal dingen bij de verpleging en een aantal dingen daar. Dus daar mag je allemaal niet aankomen. Maar voor de rest, mag iedereen de geneeskunde uitoefenen. Het is misschien een beetje omstreden wet, maar het is wel een vrije wet. Dus in Nederland mag je zeggen, wij doen osteopathie, niemand kan ons tegenhouden en wij zijn wettelijk gedekt. We worden niet bestreden. Vervolgens kregen wij in Amsterdam veel aanvragen van niet fysio's om ook osteopathie te kunnen studeren.

Toen hebben we in 2000 de boel opengebroken. We hebben we een enkeling toegelaten op de opleiding, bijvoorbeeld een danser. Die had best heel veel kennis van het lijf en begrip en gevoel. Daaromheen hebben we dus een fulltime traject neergezet. Wat is het fulltimetraject? Als je de vooropleiding fysio niet hebt, dan moet je dus een andere vooropleiding hebben. We hebben een parttime traject voor de fysio's van 5 jaar, later 6 jaar geworden, incl. cotherapie. Dat is opleiding voor de fysio's die instromen. Een andere vooropleiding is de propedeuse, voorbereidende medische basiskennis. Nu is dat overgenomen door de verzekeringen met hun eisen. Naast de propedeuse moet je een extra pakket doen, zoals extra stage, extra werkgroepen, extra andere zaken. Dit noemen wij dus het voltijdse traject. Het traject voor de niet fysio, dat uiteindelijk moet leiden tot een exact hetzelfde diploma of je nu een fysio bent of niet, je volgt alleen dat hele traject. En aan het eind van de lijn doe je hetzelfde examen. Dat is het initiatief geweest voor de toelating van niet fysio's. Er kwamen gaandeweg steeds meer niet fysio's. Let wel het fysio traject betekend: 4 jaar fysiotherapie en een deeltijd opleiding osteopathie van 5-6 jaar. Het voltijdtraject beslaat minimaal 7 jaar. Als je eerst een vak zou moeten leren zoals fysiotherapie, wat je daarna niet gaat doen, is dat natuurlijk een beetje een raar verhaal.

Dat is één kant van de zaak. De andere kant van de zaak is een politieke kant, want osteopathie is niet een post-fysio vak, maar een eigen beroep.



Vergelijk Engeland, daar kan je van de middelbare school uit osteopathie gaan studeren, evenals in Frankrijk, Zwitserland en Finland. Er zijn meerdere landen waar je dat kan doen en er komen er meer bij. Dus hebben we in Nederland ook gezegd: osteopathie moet een eigen beroep zijn en dat je ook als fysio kunt leren. Dit is feitelijk het beroepscompetentieprofiel dat we geschreven hebben. Het beroepscompetentieprofiel zegt, osteopathie is een eigen beroep. Je hebt zoveel jaar scholing nodig na je middelbare school. Dat is nu ook vastgelegd in het BCP, maar wij liepen als CS al een beetje vooruit zullen we maar zeggen. Om osteopathie dus als eigen vak neer te zetten en niet dat straks de minister gaat zeggen: osteopathie is een nascholing voor fysio's. Dat betekent dat je uitgaat van wat normaal is in de huidige structuur in onderwijs. Dat is een vak met 4 jaar bachelor en 1 jaar master eroverheen, want het is een vak van profession, en niet van science. De universiteit of science is anders, dat is 3 plus 2. Bij HBO, dat is typisch Nederlands, feitelijk university of profession, is het 4 jaar bachelor en 1 jaar master. Elk jaar is 60 studiepunten, dat is overal in het onderwijs. Dat is bij ons ook zo, dus aan het einde van het verhaal heb je 300 studiepunten binnen. Dit is eigenlijk de opleiding osteopathie. Zo is het beroepscompetentieprofiel geschreven. Dit mag je best in deeltijd aanbieden, als fysio heb je vrijstelling voor bepaalde gedeelten van de voltijd.

Dus nuchter gezien bestaat er maar 1 osteopathie. Dat is namelijk de opleiding osteopaat na de middelbare school. Als fysio's die opleiding willen doen, krijgt men vrijstelling voor de vakken die je hebt afgelegd met een examen. Zo zit het systeem in elkaar.

Maar de geschiedenis vertelt ons op het Europese continent dat osteopathie begonnen is als nascholing voor fysio's, uit Frankrijk dus. Het zijn twee toch wel behoorlijk verschillende beroepen, maar door de geschiedenis, is het heel sterk naar de fysio getrokken. En dat heeft het vak ook een stukje kapot gemaakt eerlijk gezegd. Ja, dat is mijn optiek hoor. Fysio is gericht op het bewegingsapparaat. Osteopathie is in veel opleidingen ook sterk gericht op het bewegingsapparaat. Manipuleren van de wervelkolom, manipuleren van de clavicula, manipuleren van gewrichten. Het stukje visceraal is vaak klein. Een stukje cranium is vaak klein, in vele opleidingen. Doet niet zoveel recht aan het vak osteopathie om haar principes, zoals het geheel behandelen. Dat is één kant van de zaak. De andere kant van de zaak is dat een fysiotherapeut medisch geschoold is. En medisch geschoold betekent dat je reductionistisch denkt. Dat betekent: je krijgt een patiënt binnen en die doet zijn verhaal en op basis van zijn verhaal ga ik een waarschijnlijke diagnose in mijn hoofd hebben, die ga ik met testen en ga ik die bewijzen. Dat is reductionistisch denken. Dat is ok, dat mag, maar dat is medisch. Osteopathisch denk je holistisch, we gaan de patiënt eerst eens helemaal onderzoeken, ik vind een aantal dingen, die de klachten van de patiënt verklaren. Dat is anders gedacht.

Dus eigenlijk zou je osteopathie, als je het vak zuiver wil houden, moeten zeggen, zoals in het beroepscompetentieprofiel beschreven: je begint na de middelbare school, 5 jaar lang tot 300 ECTS voltijd. Maar, in Nederland was er natuurlijk weinig markt voor osteopathie. We hadden een heel klein schooltje en voltijd dit betalen, ja, dat zal een student niet snel doen. Veel te duur. Daarom hebben wij gezegd: wij gaan het voltijd traject aanbieden in een deeltijdse opleiding, want dan kan je ernaast blijven werken. Studiefinanciering of studiesubsidie hebben we niet, zelfs geen OV jaarkaart.

Dus eigenlijk moeten we de hele vraag nog altijd omdraaien. Osteopathie is eigenlijk bedoeld als vak op zich, dat je als beroep gaat leren na de middelbare school. Als een fysio dat wil leren of een arts dat wil leren of een verpleegkundige, mag dat. Je krijgt vrijstelling van de vakken waar je examen in hebt gedaan. Eigenlijk is het zó. Maar door de geschiedenis uit Frankrijk, uit België, uit Duitsland is het meer een fysioberoep geworden. En daar komt die hele discussie van niet fysio's en wel fysio's vandaan. Eigenlijk hoort die helemaal niet te bestaan.

#### **Maar de discussie is nog altijd aanwezig?**

Ja, het is hardnekkig, dat krijg je er niet zo snel uit. Wat er eenmaal in dat systeem zit, krijg je er niet snel uit. Een fysiotherapeut heeft 4 jaar lang fysiotherapie gestudeerd en daarna nog eens een keer 6 jaar osteopathie. Dus 10 jaar bij elkaar. Als daarnaast een opleiding komt na de middelbare school om in 5 jaar osteopathie te studeren, kan niet zo makkelijk in fysio-ogen. Dat zegt de fysiotherapeut. Is het terecht? Nee, het is niet terecht. Dat is een gevoel en wel te begrijpen. Het is aan het veranderen, in Engeland bestaat die discussie al lang niet meer. Daar heb je bijna geen fysiotherapeuten die osteopaat worden. Ze zeggen na de middelbare school wat ga ik doen: of fysiotherapie, of osteopathie.

#### **Wat was uw filosofie om de toelating tot de opleiding te initiëren bij niet fysiotherapeuten?**

Ik ben een osteopaat pur sang. Ik geloof in het vak osteopathie. Ik was ooit fysiotherapeut, maar ik zit zo diep in de filosofie van de osteopathie, dat ik inderdaad goed in de gaten heb gekregen, nou eigenlijk, en daarom zeg ik het ook in het eerste jaar vaak hoor: als fysiotherapeut moet je ballast afleren. Natuurlijk heb je kennis van fysiologie en anatomie. Die neem je mee. Maar je denkwijze moet anders worden. En eigenlijk hebben fysiotherapeuten het juist moeilijker. Eerlijk gezegd. Ze hebben het eigenlijk moeilijker omdat je het reductionistische denken moet los laten. Dus als ik in mijn hart kijk zeg ik: we moeten een opleiding hebben die alleen maar na de middelbare school opleidt tot osteopaat, fysiotherapeuten krijgen dan vrijstellingen, evenals artsen of anderen. Maar het overgrote merendeel moet direct van de middelbare school, blanco, osteopathie leren. En niet eerst wat anders wat ik weer moet afleren. Dat is gewoon onhandig. Dus dat is mijn filosofie die erachter zit.

**Hoe ging men in het docententeam om met de toelating van studenten met een andere vooropleiding?**

Het hele docententeam was erbij betrokken. De meesten zijn van huis uit ook fysiotherapeut. Ze waren welwillend. Maar ook een beetje zo met argusogen van kan dat wel? Maar we gaan het proberen. En gaandeweg, ik vond het erg mooi om te zien, gaandeweg na een jaar of twee, drie, zei het hele docententeam, wauw, wat doen ze het eigenlijk goed. En dan was ik gelijk weer alert, van ja maar als je "eigenlijk goed" zegt dan had je er dus eigenlijk geen vertrouwen in? Nee, hadden we eigenlijk ook niet. Maar het resultaat is wel goed, er is bij het eindexamen geen verschil in fysio's en niet-fysio's en daar gaat het om.

**Heel veel vragen heeft u al beantwoord. Oh ja, of het discussie heeft opgeleverd, maar dat heeft het dus wel?**

Enorm veel. Op College Sutherland is iedereen echt overtuigd, we staan erachter en we zijn nu zelfs een dagschool begonnen. Elke docent en elke student staat erachter.

Einde interview.

### 10.5.2 Vragenlijst aan NVO

Er bestaan verschillende meningen over het wel of niet hebben van een fysiotherapeutische achtergrond als osteopaat of juist een voltijdse opleiding volgen bijvoorbeeld direct na de middelbare school.

Daarom willen we als achtergrond bij onze thesis de meningen en visies horen van andere aanbieders van osteopathie onderwijs en van ondersteunende organen als NVO.

Voor uitgebreide informatie verwijzen wij naar de begeleidende email.

#### Vraag 1

Voorheen was het gebruikelijk dat men de opleiding fysiotherapie of geneeskunde afgesloten had voordat men osteopathie kon gaan studeren. In de afgelopen jaren zijn de toelatingscriteria van verschillende opleidingen veranderd zodat ook studenten zonder bovengenoemde vooropleidingen de studie osteopathie kunnen volgen.

Wat is het standpunt van de NVO hierin?

#### Vraag 2A

Lag het initiatief tot het veranderen van de toelatingscriteria bij de opleidingen, de NVO, de kwaliteitsregisters (NRO,NOF), bij anderen of was het een gezamenlijk proces?

#### Vraag 2B

Kunt u aangeven hoe dit proces verlopen is?

#### Vraag 3

Bent u van mening dat er verschillen zijn tussen osteopaten met een fysiotherapeutische achtergrond, een andere (para-)medische en niet (para-)medische achtergrond?

Antwoord alstublieft met JA of NEE en licht vervolgens uw antwoord toe.

We stellen het op prijs dat we uw mening aan ons onderzoek toe mogen voegen.

Hartelijk dank voor uw medewerking.

Nirza & Kristel

### 10.5.3 Vragenlijst aan NOF

Er bestaan verschillende meningen over het wel of niet hebben van een fysiotherapeutische achtergrond als osteopaat of juist een voltijdse opleiding volgen bijvoorbeeld direct na de middelbare school.

Daarom willen we als achtergrond bij onze thesis de meningen en visies horen van andere aanbieders van osteopathie onderwijs en van ondersteunende organen zoals de NOF.

Voor uitgebreide informatie verwijzen wij naar de begeleidende email.

#### Vraag 1

Voorheen was het gebruikelijk dat men de opleiding fysiotherapie of geneeskunde afgesloten had voordat men osteopathie kon gaan studeren. In de afgelopen jaren zijn de toelatingscriteria van verschillende opleidingen veranderd zodat ook studenten zonder bovengenoemde vooropleidingen de studie osteopathie kunnen volgen.

Wat is het standpunt van de NOF hierin?

#### Vraag 2A

Lag het initiatief tot het veranderen van de toelatingscriteria bij de opleidingen, de NVO, de kwaliteitsregisters (NRO,NOF), bij anderen of was het een gezamenlijk proces?

#### Vraag 2B

Kunt u aangeven hoe dit proces verlopen is?

#### Vraag 3

Bent u van mening dat er verschillen zijn tussen osteopaten met een fysiotherapeutische achtergrond, een andere (para-)medische achtergrond en een niet (para-)medische achtergrond?

Antwoord alstublieft met JA of NEE en licht vervolgens uw antwoord toe.

We stellen het op prijs dat we uw mening aan ons onderzoek toe mogen voegen.

Hartelijk dank voor uw medewerking.

Nirza & Kristel.

## 10.6 Aanvraag eindwerk aan NACO

### **Aanvraag thesis in het kader van afstuderen aan de opleiding Osteopathie te College Sutherland Amsterdam. (versie 2)**

**Studenten:** Nirza Gillissen, Kristel van de Goor-Verheijen  
**Promotor:** Arjen Volkers  
**Datum verdediging:** 8 september 2018

#### **TITEL THESIS**

Een verkenning naar de verschillen tussen osteopaten met een fysiotherapeutische achtergrond en osteopaten met een andere achtergrond.

#### **Doelstelling:**

In dit eindwerk verkennen wij of er verschillen zijn tussen osteopaten met een fysiotherapeutische achtergrond en osteopaten met een andere achtergrond. Het doel van deze verkenning is vast te stellen of er überhaupt een verschil is. Zo ja, waaruit deze verschillen bestaan, of deze verschillen als positief of als negatief worden ervaren.

Hieruit kunnen mogelijk adviezen/ suggesties voortkomen. Afhankelijk van het soort advies is het advies aan studenten osteopathie, aan de opleiding osteopathie of aan osteopaten.

Doelgroep zijn studenten osteopathie en osteopaten.

#### **Probleemstelling:**

Wat willen we weten en waarom?

Bij het inschrijven voor de studie osteopathie wordt er een onderscheid gemaakt tussen osteopaten met een fysiotherapeutische achtergrond en osteopaten met een andere achtergrond. Er bestaat een verschil in toelatingseisen en het aantal studiebelastingsuren, mede door verschil in verplichte stage uren.

Direct in het begin van de studie is ons, onafhankelijk van elkaar, opgevallen dat er een verschil is. Waar wij als ergotherapeut en verpleegkundige, tijdens de eerste les bekkenwervelkolom erg onwennig waren in het vinden van de referentiepunten van het bekken, waren de fysiotherapeuten daar veel meer vertrouwd mee. Dit is een voorbeeld van de eerste les. Medestudenten, zowel met als zonder een fysiotherapeutische achtergrond, hebben dit ook zo ervaren. Verder in de opleiding kwamen we vaker verschillen tegen. Docenten die kennis als "bekend" beschouwen, voorkennis die verondersteld werd wat betreft het aanraken van patiënten, een bepaalde beroepshouding t.o.v. patiënten. Maar ook tijdens de stage kwamen we verschillen tegen. We hebben voornamelijk stage gelopen bij osteopaten met een fysiotherapeutische achtergrond. In het begin van de opleiding was het verschil groter.

Later werd het verschil kleiner. Met name toen er minder lessen op pariëtaal gebied onderwezen werden en meer op het gebied van cranium en viscera onderwezen werd. Gedurende de opleiding was het af en toe onderwerp van gesprek. Tijdens onze brainstormsessie naar een onderwerp voor een gezamenlijke thesis kwamen we hier weer op terug.

We vragen ons af of het verschil tussen studenten met of zonder een fysiotherapeutische achtergrond blijft bestaan na de diplomering tot osteopaat en of het de verdere beroepsontwikkeling beïnvloedt.

Vanuit de geschiedenis en filosofie van osteopathie willen wij onderzoeken waar mogelijke verschillen en opinies hierover vandaan komen.

We vragen ons verder af of het een issue is in de huidige beroepsgroep, omdat er soms in vacatures expliciet om een bepaalde achtergrond gevraagd wordt (bijvoorbeeld een BIG geregistreerde vooropleiding).

Als uit ons onderzoek/ thesis komt dat er daadwerkelijk verschillen zijn, wat kunnen we daar dan van leren als beroepsgroep of als student/ opleiding osteopathie?

### **Vraagstelling / werkhypothese**

#### **Nulhypothese:**

Er is geen significant verschil tussen osteopaten met een fysiotherapeutische achtergrond, een andere (para)medische achtergrond, of een niet- (para)medische achtergrond, bij de eindkwalificatie van de opleiding osteopathie CS conform de vier eindexamenonderdelen.

Deelvragen:

#### *Studenten*

- Worden er gedurende de opleiding osteopathie College Sutherland door de studenten verschillen ervaren tussen studenten met een fysiotherapeutische achtergrond, een andere (para)medische achtergrond en een niet-(para)medische achtergrond?
- Worden er gedurende de opleiding osteopathie CS door studenten voor- of nadelen ervaren van hun vooropleiding?

#### *Osteopaten*

- Ervaren osteopaten voor- en/of nadelen uit hun vooropleiding?
- Zijn osteopaten van mening dat er verschillen bestaan tussen osteopaten met een fysiotherapeutische achtergrond, een andere (para)medische achtergrond of een niet-(para)medische achtergrond?

#### *Patiënten*

- Houdt de patiënt bij de keuze voor een bepaalde osteopaat rekening met de vooropleiding van de osteopaat?

### *Beroepsverenigingen/opleiders*

- Wat is de ervaring van docenten met studenten osteopathie van CS met een fysiotherapeutische, een andere (para)medische, of een niet-(para)medische achtergrond?
- Wat is de ervaring van de opleidingen osteopathie in Nederland en België met studenten osteopathie met een fysiotherapeutische, een andere (para)medische, of een niet-(para)medische achtergrond?
- Wat is het standpunt van de NVO met betrekking tot de vooropleiding van studenten osteopathie?
- Wat is het standpunt van de NRO en NOF met betrekking tot de vooropleiding van studenten osteopathie?

### **Methodologie:**

- Literatuuronderzoek (t.a.v. questionnaires, onderzoek doen, beroepscompetentieprofielen, curriculum opleiding, web literatuur die te vinden is op PubMed etc)
- Bestuderen geschiedenis en filosofie Osteopathie met in het bijzonder de toelating van studenten met een niet-fysiotherapeutische achtergrond.
- Vergelijkend onderzoek naar behaalde resultaten van leerlingen aan College Sutherland Amsterdam. Hierbij zal gekeken worden naar:
  - o Schoolexamens bestaande uit: resultaten van (deel)tentamens praktijk-examens en theorie-examens
  - o Uitslagen cotherapie
  - o Casuïstiek examen
  - o Resultaten thesis/ case-studies
- Studenten zullen hierbij onderverdeeld worden in de volgende drie groepen:
  - o Studenten zonder (para)medische achtergrond
  - o Studenten met (para)medische achtergrond
  - o Studenten met een fysiotherapeutische achtergrond
- Interviews met:
  - o Opleiders docenten (CSA, IAO, FICO)
  - o Leden examencommissie (praktijk, casuïstiek, thesisverdediging)
  - o Docenten cotherapie
  - o Vertegenwoordigers beroepsverenigingen NVO/NRO/NOF
  - o Questionnaires voor studenten van de opleiding Osteopathie aan College Sutherland te Amsterdam van 1<sup>e</sup> t/m 5e en cotherapie jaar. Questionnaires voor afgestudeerde osteopaten.
  - o Questionnaires voor patiënten (middels social media)

De resultaten van onderzoek, interviews en questionnaires zullen verwerkt worden volgens de daarvoor geldende richtlijnen om zo groot mogelijke objectiviteit te behalen. Met deze resultaten zullen wij onze nulhypothese bewezen zien of zal deze verworpen worden.



Naar aanleiding van behaalde resultaten kunnen wij mogelijk uitspraken doen betreffende heersende overtuigingen.

### Literatuurstudie

Er is wel literatuur te vinden over de geschiedenis van osteopathie, dat is meer algemeen van aard. Dit is echter wel goed bruikbaar bij het onderwerp geschiedenis. Verder hebben we artikelen en onderzoeken opgezocht die meer in relatie staan tot het beroepsprofiel van de osteopaat.

Ook hebben wij een aantal titels toegevoegd die ons helpen bij het uitvoeren van ons onderzoek. Helaas zijn wij er in het voortraject achter gekomen dat er nauwelijks literatuur bestaat over ons specifieke onderwerp.

- **Baarda, de Goede en van der Meer-Middelburg. (2007)** Basisboek interviewen, Handleiding voor het voorbereiden en afnemen van interviews.
- **Plooi, Frank. (2008)** Onderzoek doen. Een praktische inleiding in onderzoeksvaardigheden.
- **van Lanen, Bas en van der Donk, Cynthia. (2015)** Onderzoekend leren. Een stappenplan voor onderzoeksopdrachten.
- **Jansen, T., H. van Wolde (2009).** Beroepscompetentieprofiel Osteopathie Nederlandse Vereniging voor Osteopathie (NVO) en Nederlandse Register voor Osteopathie (NRO).
- **Keyser-Hoogenkamp M.A. de, Keyser M.J. de (red.) (2013).** Status van de Osteopathie in de Benelux Osteosurvey 2013, Nederlandse versie, Stichting Wetenschappelijk Osteopatisch Onderzoek
- **Muts, R.K (2006).** Concept. Geschiedenis Osteopathie. Syllabus College Sutherland.
- **Dun, Patrick van (2008).** 'Professionele identiteit en kwaliteit voor de osteopathie', De Osteopaat 2008/2, Artikel rubriek Mijn inziens
- **Dun, Patrick van & Constanze Wagner (2013).** 'De identiteit van de osteopathie in Europa: "Finding the Pony"', De Osteopaat 2013/1, Artikel rubriek Opinie
- **Dun, van P.L.S, Kouwenberg T. (red), 2012,** The Scope Of Osteopatic Practice in Europe, Brussels, European Federation of Osteopaths (EFO) & Forum for Osteopatic Regulation in europe (FORE)
- **Beroepscompetentieprofiel Osteopathie 2014.** Deeldocument osteopathie. College van Advies Osteopathie.
- **Raamleerplan** College Sutherland Amsterdam. (2013)

## Planning

Datum	Te doen	Verantwoordelijk
<b>31-05-2017</b>	Overleg/ brainstormsessie thesisonderwerp, voorbeeld thesis lezen, aanbevelingen lezen	Kristel en Nirza
<b>02-06-2017</b>	Globaal idee thesis opzetten	Kristel en Nirza
<b>05-06-2017</b>	Globaal idee thesis naar Rob Muts sturen voor feedback	Kristel en Nirza
<b>18-06-2017</b>	Globaal idee thesis naar Arjen Volkers sturen voor feedback	Kristel en Nirza
<b>07-07-2016</b>	Arjen Volkers vragen als promotor	Kristel en Nirza
<b>14-07-2017</b>	Lezen protocol richtlijnen thesis osteopathie, lezen over de aanpak van onderzoek	Kristel en Nirza
<b>19-07-2017</b>	Overleg opzet thesis, protocol, titel, probleemstelling, doelstelling	Kristel en Nirza
<b>08-08-2017</b>	Plannen overleg met Arjen Volkers, promotor over opzet thesis	Kristel en Nirza
<b>Voor 01-09-2017</b>	Start literatuur onderzoek	Kristel en Nirza
<b>01-09-2017</b>	Uiterlijke inleverdatum voorstel thesis, voorbereidende nota NACO	Kristel en Nirza
<b>Oktober 2017</b>	Herschrijven voorstel thesis en inleveren.	
<b>Voor 01-12-2017</b>	Literatuur onderzoek klaar	Kristel en Nirza
<b>November 2017</b>	Opstellen en valideren questionnaires, interviews voorbereiden volgens toepasbare methodiek	
<b>Direct na akkoord voorstel NACO</b>	-Questionnaire klaar en verstuurd naar osteopaten in werkveld  -Start schrijven thesis	Kristel en Nirza
<b>Na akkoord NACO</b>	-Plannen en afnemen interviews beroepsverenigingen en opleiders  -Start vergelijkend onderzoek naar cijfers studenten CSA	Kristel en Nirza
<b>Januari 2018</b>	Afnemen interviews docenten CSA. Afnemen questionnaires studenten CSA tijdens lesweekend	Kristel en Nirza
<b>Januari Februari Maart April</b>	Verwerken van verzamelde gegevens. Thesis schrijven Voldoende tijd inbouwen voor correcties door promotor	Kristel en Nirza
<b>01-05-2018</b>	Sluitingsdatum inschrijven deelname verdediging thesis. Uiterlijk overmaken 250 euro NACO voor kosten verdediging (deel 1)	Kristel en Nirza

<b>01-06-2018</b>	Bericht van NACO over insturen schriftelijk werk naar leescommissie (volledig af, uitgeprint, ingebonden en voorzien handtekening promotor) Start voorbereidingen thesisverdediging; presentatie maken.	NACO Kristel en Nirza
<b>01-07-2018</b>	Uitslag leescommissie: voldoende of onvoldoende	NACO
<b>01-08-2018</b>	Sluitingsdatum insturen nieuwe versie met daarin kleine aanpassingen zoals door de jury voorgesteld	Kristel en Nirza
<b>01-08-2018</b>	Betalen tweede helft examengeld (250 euro)	Kristel en Nirza
<b>01-08-2018</b>	Digitaal aanleveren van eindwerk + abstract in NI en Eng aan <a href="mailto:thesis@college-sutherland.nl">thesis@college-sutherland.nl</a>	Kristel en Nirza
<b>08-09-2018</b>	Verdediging thesis	Kristel en Nirza

## 10.7 Handtekening promotor



Culemborg, 23 mei 2018

Hierbij bevestig ik dat ik de thesis van Nirza Gillissen en  
Kristel van de Goor-Verheijen met de titel:

**Een verkenning naar verschillen tussen osteopaten met een fysiotherapeutische achtergrond,  
een andere (para)medische achtergrond of niet-(para)medische achtergrond**

goed bevonden heb om aan te bieden aan het NACO.

Arjen Volkers, Osteopaat DO

A handwritten signature in blue ink, consisting of stylized, overlapping loops and lines, positioned to the right of the printed name 'Arjen Volkers, Osteopaat DO'.