

# ISSUE



Collectief  
abonnement  
NPI-service voor  
KNGF-leden

KIJK OOK OP [WWW.NPI.NL](http://WWW.NPI.NL)



INHOUD	3	4	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
		Het NPI houdt kennis in beweging: nu ook van alle KNGF-leden	Collectief abonnement NPI-service	Optimaliseren protheselopen Nieuwe leerlijn Kinderneurorevalidatie/CP	Lichamelijke activiteit bij kinderen met spastische cerebrale parese	In memoriam Jan Jaap de Morree	De rol van de patiënt met reumatoïde artritis	Herstel van de paretische arm en hand	An app a day keeps the doctor away (6)	NPI-expertgroep 'Sportgezondheidszorg'	Nieuwe NPI-website MPTS 2014	NPI-cursussen dit voorjaar





# Beste hotel van Nederland



**HOTEL PAPENDAL**



**DE TROTSE WINNAAR**



**PAPENDAL**   
HOTEL EN CONGRESCENTRUM

Arnhem, Tel. 026 - 483 79 11  
info@papendal-hotel.nl  
www.papendal.nl



## Het NPi houdt kennis in beweging: nu ook van alle KNGF-leden

ligt hierbij op drie domeinen, namelijk: opvoeding & onderwijs, werk en wonen & leven.

3. Het op peil houden van gezondheidsbescherming, 'dijkbewaking' en alertheid op (nieuwe) infectieziekten, vaccinatieprogramma's, voedselveiligheid, resistentie tegen antibiotica, gezonde omgeving en overbelasting in werk (fysiek en psychisch).

Ook binnen de fysiotherapie zijn er belangrijke ontwikkelingen. In de afgelopen periode is er hard gewerkt aan de totstandkoming van een nieuw beroepscompetentieprofiel. Dit profiel besteedt onder meer aandacht aan de rol van fysiotherapeuten bij preventie. Dit sluit mooi aan op de actuele ontwikkelingen zoals beschreven binnen het Nationaal Preventie Programma. In 2014 verwerkt het NPi het nieuwe profiel binnen alle scholingsactiviteiten.

Het NPi is erg blij met het afsluiten van een overeenkomst met het KNGF per 1 maart 2014 voor een collectief abonnement op de NPi-service. Ieder KNGF-lid kan zonder kosten hiervan gebruik gaan maken en blijft zo op de hoogte van de laatste wetenschappelijke ontwikkelingen binnen het vakgebied. KNGF-leden en andere abonnees op de NPi-service ontvangen per thema:

- 24 Nederlandstalige referaten van recente (inter)nationale wetenschappelijke artikelen;
- per artikel een praktische vertaalslag;
- 1x per jaar een digitale toets gebaseerd op de referaten (2 accreditatiepunten);

- 1x per jaar een webcast met een thema-expert;
- relevante nieuwsberichten, geselecteerd uit de dag- en weekbladen, zorgmedia en nieuwssites.

Voor het NPi is deze overeenkomst een extra erkenning voor de kwaliteit van de NPi-service.

Voor de inhoudelijke ontwikkeling en de kwaliteitsbewaking maakt het NPi gebruik van expertgroepen. Binnen expertgroepen treffen de deelnemers collega's die met vergelijkbare problematiek bezig zijn. Iedere expertgroep vormt een kennisnetwerk waar deelnemers vragen kunnen neerleggen, actuele kennis opdoen en ervaringen uitwisselen.

Ook in 2014 blijft het NPi met haar scholingsaanbod innoveren; we werken aan een blended learning-aanbod met onder meer webcasts en e-learning. In het voorjaar van 2014 introduceren we een nieuwe website om u nog beter van dienst te kunnen zijn. Kortom, ook in 2014 blijft het NPi u ondersteunen om uw kennis in beweging te houden, waardoor u zo goed mogelijk kunt inspelen op actuele ontwikkelingen, zodat u de kwaliteit en doelmatigheid van uw zorg kunt optimaliseren.

**Tinus Jongert, hoofdredacteur**  
 Directeur NPi, Lector Gezonde Leefstijl  
 in een Stimulerende Omgeving,  
 De Haagse Hogeschool  
[tinus.jongert@npi.nl](mailto:tinus.jongert@npi.nl)

2014 belooft een jaar te worden van ontluikende mogelijkheden. De economie lijkt weer aan te trekken en er komen steeds meer positieve berichten naar buiten. Ook binnen de zorg komen er weer nieuwe kansen. Aan ons de uitdaging om hier flexibel op in te spelen. Op de hoogte blijven van actuele ontwikkelingen en uw kennis in beweging houden, zijn daarbij de belangrijkste voorwaarden.

Op het gebied van bewegen lijkt het Nationaal Preventie Programma nieuwe kansen te bieden. Dit programma gaat binnenkort van start en heeft drie speerpunten:

1. Preventie binnen de zorg, waarbij er kansen zijn op het gebied van het terugdringen van de ziektelast door gerichte zorggerelateerde preventie. Aanvullende kansen zijn er op het gebied van het bevorderen van participatie in werk/samenleving, eHealth, het deltaplan dementie en depressiepreventie.
2. Gezondheidsbevordering met als speerpunten onder andere diabetes, (ernstig) overgewicht en het bevorderen van een lichamelijk actieve leefstijl. Het accent

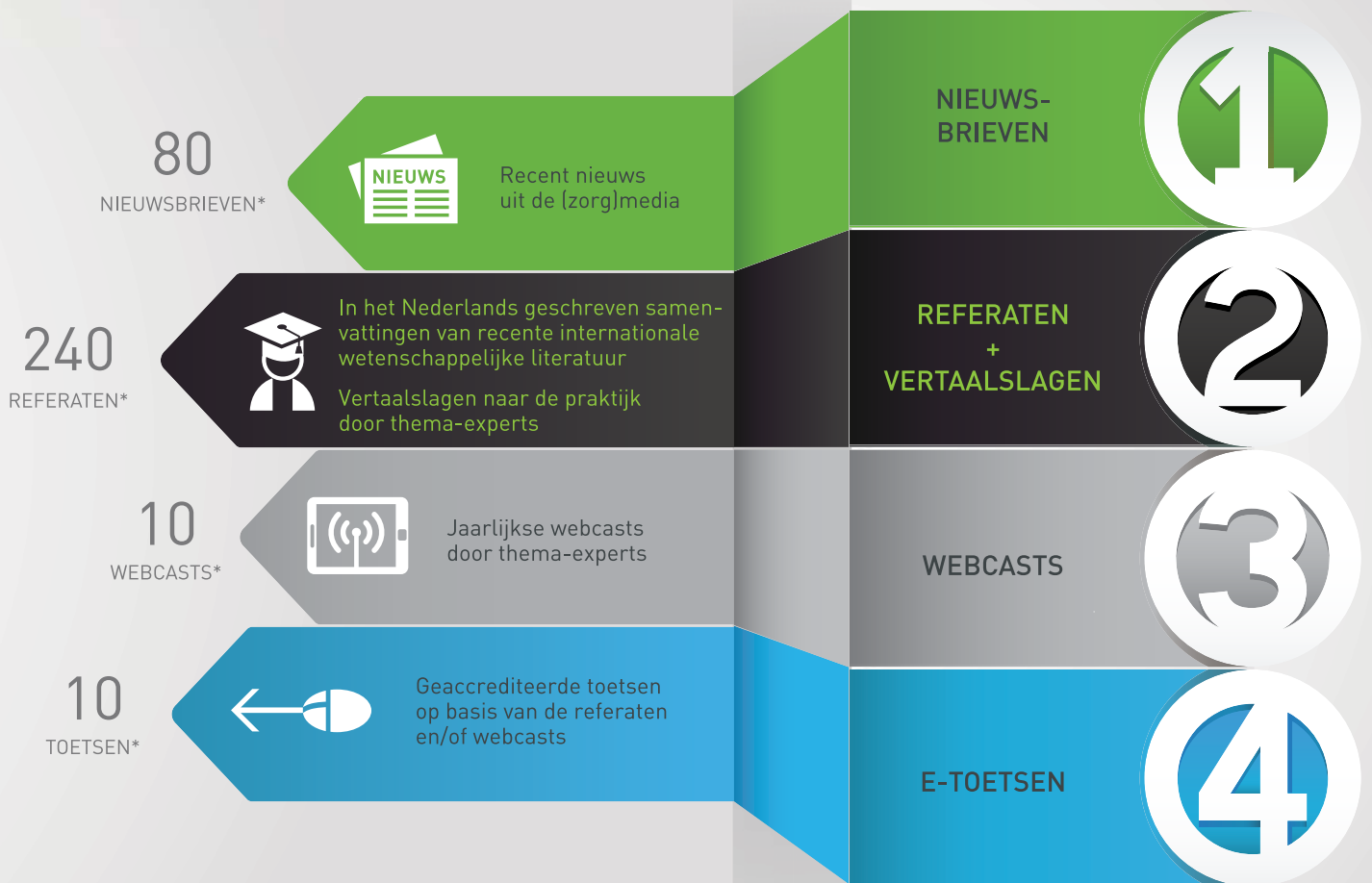




# NPi-SERVICE VOOR KNGF-LEDEN



Vanaf 1 maart 2014 is de NPi-service voor alle KNGF-leden toegankelijk!



zie: [www.npi.nl/kngf](http://www.npi.nl/kngf)

Als KNGF-lid heeft u onbeperkte keuze uit de 10 thema's!

Eenvoudig bijblijven!

\* op basis van alle tien thema's



Arbeid en  
bedrijf



Bekken-  
problematiek



Hart, vaat  
en longen



Kinderen



Lymfologie  
en oncologie



Musculo-  
skeletaal



Neurologie



Ouderen



Psycho-  
somatiek



Sportgezond-  
heidszorg





“ De meest relevante vakpublicaties laagdrempelig ontsloten. Gratis toegankelijk voor onze leden! ”

Rian Veldhuizen, directeur KNGF

## Alle KNGF-leden toegang tot alle 10 thema's NPi-service

Vanaf 1 maart 2014 jaar kunnen KNGF-leden zonder extra kosten op de hoogte blijven van de meest relevante artikelen en inzichten uit het vakgebied.

Dit kan doordat het KNGF een collectief abonnement neemt op de NPi-service. Dit abonnement heeft een looptijd van twee jaar. Binnen het collectieve abonnement hebben alle KNGF-leden toegang tot alle 10 thema's van de NPi-service.

- Arbeid en bedrijf
- Bekkenproblematiek
- Hart, vaat en longen
- Kinderen
- Lymfologie en oncologie
- Musculoskeletaal
- Neurologie
- Ouderen
- Psychosomatiek
- Sportgezondheidszorg

## DE NPi-SERVICE OMVAT PER THEMA:

- per jaar 24 Nederlandstalige referaten van recente (inter)nationale wetenschappelijke artikelen dus voor alle thema's 240 referaten per jaar;
- per artikel een vertaalslag naar de praktijk door één van de 26 thema-experts;
- voor het thema relevante nieuwsberichten, geselecteerd uit de dag- en weekbladen, zorgmedia en nieuwssites;
- 1 x per jaar een geaccrediteerde digitale toets gebaseerd op de referaten;
- 1 x per jaar een webcast door een thema-expert.



Nadere informatie via FysioNieuws van het KNGF en via het Wekelijks Nieuws van het NPi  
Zie ook [www.npi.nl/kngf](http://www.npi.nl/kngf)

## VAN DOCENTENVERENIGING NAAR NPi-EXPERTGROEPEN

In Issue 2, 2013 is ingegaan op de NPi-expertgroepen en meer in het bijzonder op de expertgroep 'Neurorevalidatie/CVA' en de expertgroep 'Kinderneurorevalidatie/CP'. Op dinsdag 10 december 2013 zijn de handtekeningen gezet onder de overeenkomst waarmee de Docentenvereniging Neurorevalidatie (DVNR) haar werkzaamheden beëindigde en waarmee de twee genoemde NPi-expertgroepen hun werkzaamheden zijn gestart.

De NPi-expertgroepen hebben een adviserende rol naar het NPi en naar de docentengroepen. De NPi-expertgroep 'Neurorevalidatie/CVA' zal haar werkzaamheden verrichten onder voorzitterschap van Jip Kamphuis MSc, begeleid door NPi-coördinator Marleen Buruma. Deze expertgroep wil vanuit de specifieke deskundigheid en ervaring van de expertleden, onderwijs en onderzoek blijvend integreren en anticiperen op de scholingswensen vanuit de praktijk. De NPi-expertgroep 'Kinderneurorevalidatie/CP' start haar werkzaamheden onder voorzitterschap van Ruud Wong Chung MSc en wordt begeleid door freelance NPi-coördinator Raoull Hoogendijk. Deze expertgroep zal zich in eerste instantie gaan richten op het bevorderen van de ontwikkeling en de verzorging van cursussen op het gebied van het onderzoeken, behandelen en begeleiden van kinderen met chronische condities door een centraal neurologische aandoening.



Ondertekening van de overeenkomst door Geert Teerling, voorzitter voormalige Docentenvereniging Neurorevalidatie (r) en Harm Askes, hoofd Deskundigheidsbevordering NPi.



Toest op de nieuwe NPi-expertgroepen. Van links naar rechts: Leo Kooijmans (voormalig bestuurslid DVNR), Marleen Buruma (coördinator NPi), Harry Crombag (voormalig penningmeester DVNR) en Geert Teerling (voormalig voorzitter DVNR).



Optimaliseren van het protheselopen;

## BALANCEREN VAN CAPACITEIT EN BELASTING

## NIEUWE LEERLIJN KINDERNEUROREVALIDATIE/CP



### DR. DAPHNE WEZENBERG

Onderzoeker Vrije Universiteit Amsterdam  
Docent De Haagse Hogeschool  
Kenniskringlid lectoraat Gezonde leefstijl in een stimulerende omgeving, De Haagse Hogeschool

Het ondergaan van een beenamputatie is een drastische chirurgische ingreep die grote gevolgen heeft voor het functioneren. Mensen die na een amputatie in staat zijn om te lopen met een prothese, zijn functioneel onafhankelijker en hebben een hogere kwaliteit van leven dan mensen die in een rolstoel belanden. Maar lopen met een prothese is niet eenvoudig. Dit geldt zeker voor de grote groep ouderen die een amputatie ondergaan door vaatproblematiek. Om te kunnen lopen is een goede afstemming nodig tussen de hoeveelheid energie die het lopen kost (de belasting) en de hoeveelheid energie die de persoon tot zijn beschikking heeft (de capaciteit).

Om inzicht te krijgen in de aerobe capaciteit van mensen die lopen met een prothese, is een conventionele inspanningstest niet bruikbaar. Daarom is een methode ontwikkeld die het mogelijk maakt om bij deze patiëntengroep op een valide en veilige wijze een inspanningstest uit te voeren. Gebruikmakend van deze methode laat het promotieonderzoek zien dat de aerobe conditie van mensen met een amputatie door vaatlijden, met 30% is verlaagd. Tijdens het lopen met een prothese verbruikt deze groep maar liefst 44.6% meer van hun totale beschikbare capaciteit dan hun niet-geamputeerde leeftijdsgenoten. Dit doen ze ondanks dat ze op een aanzienlijk langzamere snelheid lopen dan de niet-geamputeerde groep. Gebruikmakend van deze gegevens is een model geconstrueerd dat voorspelt dat een relatief kleine verbetering in de aerobe conditie al kan leiden tot een aanzienlijke verbetering in de loopsnelheid, efficiëntie en ervaren vermoeidheid. Naast het verbeteren van het aerobe uithoudingsvermogen kan de ervaren vermoeidheid tijdens het lopen ook worden verlaagd door de prothese te optimaliseren. Uit onderzoek blijkt dat de mechanische energie ( $J \cdot kg^{-1}$ ) lager is bij een prothesevoet met een adequaat getimede afzetkracht en een goede afwikkeling. Of deze verlaagde mechanische energie ook resulteert in een verlaagd metabool energieverbruik ( $VO_2$  in  $ml \cdot kg^{-1} \cdot min^{-1}$ ) lijkt afhankelijk van andere factoren die het energieverbruik beïnvloeden. Eén van die factoren is de extra energie die nodig is voor de balanscontrole. De onderzoeken die zijn uitgevoerd in het kader van de promotie bieden duidelijke handvatten voor de revalidatie. Tijdens de revalidatie van mensen na een amputatie zou aerobe conditietraining een belangrijk onderdeel moeten zijn om zo een positief effect te bereiken op beperkingen in activiteiten en participatie. Daarnaast is het van belang te onderkennen dat een verstoorde balanscontrole aanzienlijke invloed kan hebben op het metabool energieverbruik tijdens het lopen met een prothese.



### FLORENTINE SCHEPERS

Logopedist UMC Groningen;  
Centrum voor Revalidatie, locatie Beatrixoord;  
tutor kinderneurorevalidatie/CP

De NPi-expertgroep 'Kinderneurorevalidatie/CP' is direct betrokken bij het omzetten van de huidige opleiding Kinderneurorevalidatie/CP tot een nieuwe modulair opgezette leerlijn. Je niet zelfstandig kunnen verplaatsen, beperkt kunnen zeggen wat je wilt, niet kunnen spelen, alleen aangepast kunnen eten en drinken... neurologische schade in het kinderebrein kan allerlei domeinen beïnvloeden. Een interprofessionele benadering, gericht op activiteiten en participatie, ondersteunt ieder kind met CP maximaal.

Neurologische schade bij kinderen geeft onder andere stoornissen in de ontwikkeling van de houdings- en bewegingsfuncties en vaak ook mentale stoornissen (cognitie, gedrag en autisme). Daarnaast kunnen er sensorische stoornissen en epilepsie aanwezig zijn. Deze stoornissen hebben effect op alle aspecten van het dagelijks functioneren van het kind én van zijn omgeving. Uit het proefschrift van Leontien van Wely (zie pagina 7) komt naar voren dat kinderen met CP minder fit zijn en minder bewegen. Daarnaast is er sprake van een verminderde participatie in het huishoudelijk leven, op school en in de samenleving. Door deze combinatie ontstaat het risico dat kinderen in een vicieuze cirkel terechtkomen van minder bewegen, afgenomen fitheid en tenslotte een verslechtering van de bestaande vaardigheden.

### Interprofessionele, functionele benadering

Gezien de complexiteit van de problematiek is een interprofessionele functionele benadering op het niveau van activiteiten en participatie, bij uitstek geïndiceerd. Het doel is de vicieuze cirkel waar Van Wely over spreekt, te doorbreken. Professionals hebben scholing nodig om op basis van gedegen kennis van de onderliggende problemen het kind optimaal te behandelen en te begeleiden op activiteiten- en participatieniveau. Op basis van een gedegen probleemanalyse van de onderliggende stoornissen wordt binnen verschillende modules in de nieuwe leerlijn intensief taakgericht geoefend met kinderen. Professionals ontwikkelen zo competenties waarmee ze nieuwe ontwikkelingen op het gebied van CP in de eigen specifieke context kunnen toepassen. Juist die vertaalslag naar de dagelijkse werksituatie ervaren professionals die op basis van Best Available Evidence willen werken, vaak als grote uitdaging. Het NPi biedt in deze nieuwe opzet als enige scholingsaanbieder in Nederland een interprofessionele leerlijn aan die kennis op het gebied van CP direct koppelt aan praktisch handelen.

### KINDERNEUROREVALIDATIE/CP module 1

**Doelgroep:** ergotherapeuten, (kinder)fysiotherapeuten en logopedisten die praktisch werkzaam zijn met kinderen met CP, minimaal één jaar ervaring hebben en fysiek in staat zijn deze cursus te volgen. **Start:** begin 2015.



# LICHAMELIJKE ACTIVITEIT BIJ KINDEREN MET SPASTISCHE CEREBRALE PARESE



**LEONTIEN VAN WELY**

MSc-promovendus  
Postdoctoraal onderzoeker  
VUmc Amsterdam  
Docent Fysiotherapie,  
Hogeschool Leiden



Kinderen met spastische cerebrale parese (CP) ervaren problemen bij het uitvoeren van allerlei activiteiten, zijn minder fit en bewegen minder dan kinderen zonder beperkingen. Daarnaast is er sprake van een verminderde participatie in het huishoudelijk leven, op school en in de samenleving. Door deze combinatie ontstaat het risico dat kinderen in een vicieuze cirkel terechtkomen van minder bewegen, afgenomen fitheid en tenslotte een verslechtering van de bestaande vaardigheden.

Het proefschrift 'Physical Activity in Children with Spastic Cerebral Palsy' beschrijft allereerst of het fysiotherapeutisch bewegingsstimuleringsprogramma Learn2Move 7-12 ([www.cp-research.nl/LEARN2MOVE](http://www.cp-research.nl/LEARN2MOVE)) deze vicieuze cirkel van inactiviteit kan doorbreken. Hiertoe zijn 50 basisschoolkinderen met CP die met of zonder hulpmiddel kunnen lopen, via loting toegewezen aan een experimentele groep of aan een controlegroep. De kinderen in de controlegroep zetten hun reguliere fysiotherapie voort. In het bewegingsstimuleringsprogramma werd het gezin gedurende zes maanden via enkele counselinggesprekken ondersteund bij het zoeken naar alternatieven en mogelijkheden voor het uitbreiden van de lichamelijke activiteit. Ook werden activiteiten die belemmerend waren voor het dagelijks bewegen geoefend in een relevante context (bijvoorbeeld thuis). Om de fitheid te verbeteren, trainden de kinderen in groepjes.

Het bewegingsstimuleringsprogramma bleek niet effectief om de lichamelijke activiteit of fitheid te verbeteren. Wel had het ten opzichte van de reguliere fysio-

therapie tijdelijk een klein positief effect op het vermogen om activiteiten uit te voeren (gemeten met de Gross Motor Function Measure-66) en hadden kinderen een half jaar na het beëindigen van het programma minder hulp nodig bij het uitvoeren van allerlei bewegingsactiviteiten in en om het huis (gemeten met de Life-Habits participatie vragenlijst). Dit vertraagde effect op participatie duidt er mogelijk op dat het tijd en moeite kost om oplossingen te vinden voor factoren die activiteiten in huis belemmeren. Bij het ontwikkelen van toekomstige bewegingsstimuleringsprogramma's moet hier rekening mee worden gehouden.

Een tweede onderdeel van dit proefschrift betreft het in kaart brengen van factoren die samenhangen met de verminderde lichamelijke activiteit van kinderen met CP. Om lichamelijke activiteit te meten werd gebruikgemaakt van een stap-activiteiten-monitor die de kinderen gedurende een week dagelijks om hun enkel droegen, in combinatie met een hartslagmonitor.

- Het bleek dat in Nederland met name oudere basisschoolkinderen met CP,

kinderen met een ernstigere vorm van CP en zij die geen lid zijn van een sportclub, weinig bewegen. Opmerkelijk was dat kinderen vooral weinig bewegen in het weekend.

- De intensiteit van het lopen bij kinderen met CP die geen hulpmiddel nodig hebben, was vergelijkbaar met die bij kinderen zonder beperkingen. Kinderen met CP die wel een hulpmiddel nodig hebben, verbruikten per stap meer energie.
- Er zijn verschillen in lichamelijke activiteit tussen Nederlandse en Amerikaanse kinderen met CP. Echter, kinderen zonder beperkingen zijn net zo actief in Nederland als in Amerika. De verschillende omgevingsfactoren in beide landen beïnvloeden de lichamelijke activiteit van kinderen met CP en kinderen zonder beperkingen dus op een andere manier.

Het proefschrift 'Physical Activity in Children with Spastic Cerebral Palsy' geeft inzicht in welke kinderen risico lopen op een inactieve leefstijl en in welke factoren geadresseerd zouden kunnen worden bij het bevorderen van de lichamelijke activiteit. De bespreking van de effecten van het bewegingsstimuleringsprogramma draagt bij aan de wetenschappelijke onderbouwing van fysiotherapeutische behandelprogramma's gericht op het bevorderen van een actieve leefstijl bij kinderen met een fysieke beperking.



## IN MEMORIAM JAN JAAP DE MORREE (1948 – 2013)

Op 5 december 2013 is Jan Jaap de Morree op 65-jarige leeftijd overleden. Jan Jaap was al enige tijd ziek, behandeling was helaas niet meer mogelijk.

Jan Jaap heeft de afgelopen 35 jaar een grote bijdrage geleverd aan de opleiding van fysiotherapeuten in Nederland, Duitsland en Zwitserland. Hij volgde de opleiding medische biologie aan de Vrije Universiteit in Amsterdam en was als docent vanaf het einde van de jaren zeventig actief bij de Haagse Academie Fysiotherapie. Later werd hij docent bij de opleidingen HBO-Verpleegkunde en Bewegingstechnologie aan De Haagse Hogeschool.

Jan Jaap schreef diverse boeken die gelden als standaardwerken voor de fysiotherapie. Met name zijn boek 'Dynamiek van het menselijk bindweefsel' heeft grote impact gehad op het denken en handelen van fysiotherapeuten. Jan Jaap heeft de zesde druk van zijn bindweefselboek nog kunnen afronden. Voor het NPi heeft Jan Jaap de Morree ruim 25 jaar bijdragen geleverd aan diverse cursussen. Hij was een bevlogen docent en een inspiratiebron voor velen.

Persoonlijk heb ik het genoeg gehad om gedurende ruim 30 jaar met Jan Jaap te mogen samenwerken. Eerst was hij mijn stagebegeleider, later collega en daarna hebben we samen gewerkt aan enkele boeken op het gebied van de (inspannings)-fysiologie. Daarnaast was Jan Jaap een goede persoonlijke vriend met wie ik vele mooie avonturen heb beleefd.

Jan Jaap, bedankt voor je vriendschap en voor alle inspiratie die je mij en vele anderen hebt gegeven. We wensen Madeleine, Laura en Helma veel sterkte toe bij dit zware verlies.

De crematie op dinsdag 10 december 2013 was een indrukwekkend afscheid waarbij vele mooie herinneringen zijn opgehaald.

Tinus Jongert,  
Directeur NPi



## NPi ENIGE CURSUSAANBIEDER MET INSTELLINGS- ACCREDITATIE

Op 3 december 2013 heeft in het kader van de beperkte instellingsaccreditatie de jaarlijkse evaluatie plaatsgevonden bij het Nederlands Paramedisch Instituut.

Namens het BOCK waren hierbij aanwezig de heer Van Haassen en namens de accreditatiecommissie mevrouw Hazewindus (voorzitter) en de heer Aarnoudse (ambtelijk secretaris).

Op basis van dit constructieve gesprek is de evaluatie van het NPi wederom positief bevonden en is de instellingsaccreditatie verlengd tot 31 december 2014. Het NPi is op dit moment de enige scholingsaanbieder met instellingsaccreditatie.



Naast:

- 10% korting op NPi-cursussen;
- 30% korting op NPi-congressen;
- 10% korting op publicaties van het NPi;
- 10% korting voor niet-KNGF-leden op de pro-versie van de NPi-service.

**Nu ook:**

- **Zonder kosten NPi-cursus(delen) inhalen**
- **Aanbiedingen bij NPi-cursuslocaties**

Voor informatie en voorwaarden zie [ww.npi.nl/kortingskaart](http://ww.npi.nl/kortingskaart)  
Heeft u al een kortingskaart? [www.npishop.nl](http://www.npishop.nl)





# DE ROL VAN DE PATIËNT MET REUMATOÏDE ARTRITIS IN MULTIDISCIPLINAIRE ZORG



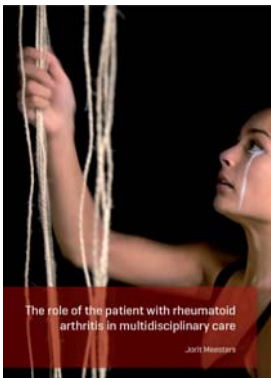
## DR. JORIT MEESTERS

Fysiotherapeut en bewegingswetenschapper  
Postdoctoraal onderzoeker Leids Universitair Medisch Centrum  
Skåne University Hospital, Lund University, Sweden (Epi-Centre Skåne)  
Coördinator Onderzoek Sophia Revalidatie, Den Haag  
Docent NPi

Jorit Meesters, met op de achtergrond één van zijn paranimfen: Bob Stevens (paranimf Astrid Pijpker is niet zichtbaar aanwezig).

Reumatoïde artritis (RA) is een chronische aandoening die door betere medicatie steeds effectiever wordt behandeld. Naast de medische behandeling hebben de meeste patiënten met RA in meer of mindere mate aanvullende informatie en begeleiding nodig van een team van zorgverleners. Ook de fysiotherapeut speelt hierin een belangrijke rol. Het promotieonderzoek richt zich op de informatiebehoefte en op de multidisciplinaire behandeling van patiënten met RA. Het onderzoek is uitgevoerd in het Leids Universitair Medisch Centrum.

Dit promotieonderzoek toonde aan dat de Nederlandse ENAT (Educational Needs Assessment Tool) een geschikt instrument is om de informatiebehoefte van patiënten met RA te inventariseren. Ook bleek dat een aanzienlijk deel van de RA-patiënten behoefte had aan meer informatie, onder andere over de beschikbaarheid van (gespecialiseerde) fysiotherapeuten. Een website met informatie over de inhoud en toegankelijkheid van regionale reumazorg (waaronder de fysiotherapeut) deed deze informatiebehoefte afnemen.



De cover van het proefschrift van Jorit Meesters. Promotoren: prof. dr. Thea Vliet Vlieland en prof. dr. Tom Huizinga.

## Multidisciplinaire teamzorg bij RA

Ondanks verbeterde medicatie ervaren veel RA-patiënten nog aanzienlijke problemen in het functioneren. In een studie die 4 onderzoeken naar multidisciplinaire reumarevalidatie uit de afgelopen 20 jaar vergeleek, blijkt dat het niveau van fysiek functioneren bij aanvang van de multidisciplinaire reumarevalidatie is verbeterd, en dat de opnameduur afnam, maar uit de studie blijkt ook dat over de jaren heen steeds dezelfde mate van verbetering tussen opname en ontslag werd gezien. In de toekomst zal de verbetering van de medische zorg ertoe leiden dat het fysieke functioneren van de patiënten gemiddeld verder zal verbeteren. Hiermee zal de hulpvraag van de patiënten naar verwachting nog verder verschuiven naar beperkingen bij intensievere en meer complexe activiteiten in sport en werk en/of het handhaven van een gezonde leefstijl. Deze verschuiving is de afgelopen jaren op succesvolle wijze geïntegreerd in de cursus 'Reumatische aandoeningen' van het NPi. Hierdoor is interventie door de fysiotherapeut nog steeds relevant en



noodzakelijk, ondanks die verbeterde medische zorg. Voor de patiënt zal dit leiden tot minder beperkingen in activiteiten en tot minder participatieproblemen dan nu het geval is.

Het is belangrijk dat revalidatiezorg voldoet aan de behoeften en verwachtingen van de patiënt. Uit dit proefschrift blijkt dat de revalidatie-instrumenten die gebruikt worden in de multidisciplinaire teamzorg voor patiënten met RA, zoals het Revalidatie Activiteiten Profiel, slechts in beperkte mate overeenkomen met het patiëntenperspectief en de in de klinische praktijk gestelde revalidatiedoelen.

## Kortom

Het systematisch aanbieden van informatie op basis van de individuele behoefte van de RA-patiënt moet een vast onderdeel van de zorg worden. Multidisciplinaire revalidatie is voor een deel van de RA-patiënten nog steeds effectief, maar het 'patiëntenperspectief' moet beter tot uiting komen in de revalidatie.



## HERSTEL VAN DE PARETISCHE ARM EN HAND NA EEN BEROERTE: RESTITUTIE OF SUBSTITUTIE VAN FUNCTIE?



### JOOST VAN KORDELAAR

PhD student /  
onderzoeker in opleiding  
MOVE Research Institute  
Amsterdam, Afdeling  
Revalidatiegeneeskunde, VU  
Medisch Centrum, Amsterdam

Co-promotor:  
Dr. Erwin van Wegen

Promotor:  
Prof. dr. Gert Kwakkel

Meetopstelling om op locatie te meten, bijvoorbeeld thuis.



**Van alle patiënten met een beroerte heeft 80% bij aanvang een verstoorde arm- en handfunctie. Verreweg de meeste verbetering in functie treedt doorgaans op binnen de eerste 10 weken na een beroerte. Inzicht in dit herstelproces is cruciaal om de revalidatie na een beroerte te kunnen optimaliseren.**

Echter, het is nog steeds onduidelijk in hoeverre het motorisch herstel toegeschreven kan worden aan restitutie van functie waarbij de bewegingssturing over spieren en gewrichten vergelijkbaar wordt met de bewegingssturing voor de beroerte. Verbeteringen in motorisch functioneren kunnen namelijk ook het gevolg zijn van adaptief bewegingsgedrag. Tijdens reikbewegingen, bijvoorbeeld, wordt de elleboog vaak in een geflecteerde houding vastgezet en wordt de romp naar voren bewogen. Dit adaptief bewegingsgedrag wordt gezien als een uiting van substitutie van functie waarbij patiënten compenseren voor bewegingsstoornissen in de paretische arm.

Dit PhD-project was onderdeel van het EXPLICIT-stroke programma ([www.explicit-stroke.nl](http://www.explicit-stroke.nl)) en het doel was om te achterhalen wat patiënten precies leren in termen van restitutie en substitutie. Met een mobiel 3D kinematisch registratie-

systeem werden de bewegingen van de romp, arm, hand en vingers vastgelegd tijdens een reik-en-grijp taak in week 1, 2, 3, 4, 5, 8, 12 en 26 na de beroerte. Vroegtijdig na de beroerte verliep de bewegingscontrole tijdens de reik-en-grijp taak veelal binnen de flexiesynergie, waarbij schouderabductie gekoppeld was aan elleboogflexie. Tot de eerste 8 weken na de beroerte werd deze koppeling minder sterk, wat suggereert dat de controle over de paretische arm verbeterde. Bovendien was vroegtijdig na de beroerte de vloeiendheid van de reik-en-grijp bewegingen ernstig verstoord. Dit suggereert dat de bewegingssturing minder nauwkeurig verloopt, waardoor patiënten moeten corrigeren met behulp van visuele en proprioceptieve feedback. De toename van de vloeiendheid van bewegen in de eerste 8 weken suggereert dat de overwegend 'feedback' gestuurde bewegingen overgingen in meer 'feedforward' gestuurde bewegingen.

De verstoringen in de vloeiendheid van bewegen waren sterk geassocieerd met een verhoogde activatie in de secundaire motorische en sensorische schorsgebieden en in het cerebellum. Deze bevinding suggereert dat deze secundaire hersenschorsgebieden niet in staat zijn om verloren neuronale functies van de

beschadigde primaire motorische hersenschors en de tractus cortico-spinalis over te nemen. Deze gebieden worden waarschijnlijk geactiveerd om met langzaam verlopende, veelal proprioceptieve, feedbackcontrole te compenseren.

De belangrijkste klinische implicatie van dit PhD-project is dat restitutie van functie waarbij de coördinatie daadwerkelijk 'herstelt', plaatsvindt in de eerste 8 weken na de beroerte. Daarom is het EXPLICIT-strokeonderzoek erop gericht om bij patiënten met een gunstige prognose voor herstel het motorisch functioneren te verbeteren met een gemodificeerde vorm van 'constraint-induced movement therapy' (mCIMT) in de eerste 5 weken na de beroerte. Bij patiënten met een ongunstige prognose wordt onderzocht of EMG-gestuurde neuromusculaire stimulatie (EMG-NMS) in de eerste 5 weken een positief effect heeft op het motorisch herstel. Translationele onderzoeksprogramma's zoals EXPLICIT-stroke zijn essentieel om de effecten van interventies te onderzoeken. Daarnaast dragen deze programma's bij aan verbeterd inzicht in de onderliggende herstelmechanismen, zodat bewegingstherapieën, zoals robotica, beter ingericht kunnen worden.



Apps voor patiënten  
en therapeuten

# AN APP A DAY KEEPS THE DOCTOR AWAY (6)



**FRANS DE MEIJER**  
Hoofd Wetenschappelijke  
Informatie NPi

Een mooi overzicht\* van deze laatste categorie is gemaakt door fysio- en manueel therapeut Rob Donkers, bouwer van de eerder besproken Axcen App voor fysiotherapeuten. Op basis van een Twitter-inventarisatie adviseert hij vijf apps voor het maken van bewegingsanalyses voor de fysiotherapeutische diagnose: 'Coach's Eye', 'Dartfish Express', 'Spark Motion Basic' van Kinesio-Capture, 'SloPro' en 'Ubersense Coach'. Met deze apps kan de gebruiker toets- en controleerbare metingen opslaan, en in slow motion of freeze frame terugkijken.



## Sportalyzer

De 'bewegingsanalyse app' Sportalyzer is mede ontwikkeld door De Haagse Hogeschool. De gebruiker kan met deze app via een stappenplan nauwkeuriger bewegingen analyseren, ondersteund door video of freeze frames. De rapportage kan worden vastgelegd of gemaild.



## Fitapp

Deze app is bedoeld als aanvulling op het fysiotherapeutisch consult. Met behulp van 36, wetenschappelijk onderbouwde, fysiotherapeutische oefeningen helpt het gebruikers zelfstandig in beweging te blijven.

Dat bewegen goed is, is genoegzaam bekend. In deze rubriek belicht ik een handvol apps die mede als doel hebben de gebruiker in beweging te krijgen. Sommige apps zijn specifiek bedoeld voor mensen met overgewicht of kinderen, andere zijn meer gericht op de zorgprofessional.

De oefeningen zijn gericht op de schouders, lage rug, knieën en enkels.



## Slimrun

Overgewicht is een groeiend probleem in Nederland. Naast de adviezen van een diëtist is 'meer bewegen' essentieel voor het tegengaan van overgewicht. De app Slimrun wil mensen 'met een maatje meer' motiveren te bewegen via muziek en bijpassende instructies. De loopschema's zijn samengesteld door sporter en sportcoach Remy Vasseur. De 156 lessen kennen verschillende niveaus, zodat zowel de 'couch potato' als de fanatieke hardloper er baat bij heeft. Per instapniveau is de eerste les gratis, daarna moet worden betaald.

## Motivate

Ook Yuzhong Lin vindt het aanzetten tot bewegen belangrijk, al hebben mensen wellicht 'geen tijd, energie of zin'. Lin promoveerde op 21 april jl. aan de TU/e op een beweegmotivatie-app die gebruikmaakt van de locatie en agenda van de gebruiker. Net als bij Slimrun is overgewichtbestrijding hier het doel. De Android-app is in ontwikkeling. Om deel te nemen is vooralsnog aanmelding nodig.



## iGrow

Deze app is, zoals de naam al impliceert, primair bedoeld voor het bijhouden van de groei en het gewicht van een kind (0-10 jaar). Omdat bouwer TNO de beweging van kinderen wil stimuleren, mede in het kader van overgewichtbestrijding, is de app uitgebreid met het onderdeel 'Bewegen in de buurt'. Hiermee vindt de gebruiker onder meer speelplekken, speeltuinen en zwembaden in de directe omgeving. Er staan meer dan drieduizend beweeglocaties in de app.



## Blokje Om

Bewegen in de buurt kan ook met deze app van verzekeraar Agis. Smartphonegebruikers kunnen op basis van de gewenste loopafstand (telkens wisselende) wandelroutes kiezen. Zo wordt getracht om aan de dagelijkse bewegingsbehoefte te komen, zonder vaste routes te gebruiken.

Bijna dagelijks verschijnen nieuwe zorgapps. Via de NPi e-mailnieuwsbrief **Wekelijks Nieuws voor Paramedici, de NPi-service en de NPi-nieuws app** blijft u op de hoogte. [www.npi.nl](http://www.npi.nl)

\* Donkers R. Apps voor bewegingsanalyse. DigitaleZorgGids, 16 april 2013 [www.digitalezorggids.nl/blog/apps-voor-bewegingsanalyse](http://www.digitalezorggids.nl/blog/apps-voor-bewegingsanalyse)  
In de DigitaleZorgGids zijn zeer veel apps beschreven voor zorgprofessionals en consumenten: [www.digitalezorggids.nl/gids](http://www.digitalezorggids.nl/gids)

- Blokje Om (iPhone): <https://itunes.apple.com/nl/app/blokje-om/id478308756?mt=8>
- Blokje Om (Android): <https://play.google.com/store/apps/details?id=nl.agisweb.blokjeom>
- Coach's Eye (iPhone/iPod/iPad): <https://itunes.apple.com/nl/app/coachs-eye/id472006138?mt=8>
- Coach's Eye (Android): <https://play.google.com/store/apps/details?id=com.techsmith.apps.coachseye>
- Dartfish Express (iPhone/iPod/iPad; Android en Windows staan gepland): <https://itunes.apple.com/nl/app/dartfish-express/id563892532?mt=8>
- Fitapp - 36 oefeningen voor je lichaam (iPhone/iPod/iPad): <https://itunes.apple.com/nl/app/fitapp-36-oefeningen-voor/id573530885?mt=8>
- iGrow (iPhone/iPod/iPad): <https://itunes.apple.com/nl/app/igrow/id531623639?mt=8>
- iGrow (Android): <https://play.google.com/store/apps/details?id=nl.tno.igrow>
- Motivate (Android): <http://motivate.ddss.nl/>
- Spark Motion Basic (iPad; Android staat gepland): <https://itunes.apple.com/nl/app/kinesio-capture-basic/id510277496?mt=8>
- Slimrun (iPhone/iPod/iPad): <https://itunes.apple.com/nl/app/slimrun/id658927051?mt=8>
- SloPro - 1000fps Slow Motion Video (iPhone/iPod/iPad): <https://itunes.apple.com/nl/app/slopro-1000fps-slow-motion/id507232505?mt=8>
- Sportalyzer Pro (iPhone/iPad): <https://itunes.apple.com/nl/app/sportalyzer/id556521398>
- Ubersense Coach: Slow Motion Video Analysis (iPhone/iPod/iPad): <https://itunes.apple.com/nl/app/ubersense-coach-slow-motion/id470428362?mt=8>

## LINKS





# NPI-EXPERTGROEP 'SPORTGEZONDHEIDSZORG'



**HANS BULT**

Coördinator

Deskundigheidsbevordering NPi

Expertgroepen komen twee maal per jaar bij elkaar en hebben als belangrijkste doelstelling om het NPi te adviseren over recente ontwikkelingen binnen het vakgebied. Daarnaast kunnen zij onderwerpen aandragen voor praktijkgericht onderzoek, projecten, scholing en innovaties. NPi-expertgroepen hebben eveneens een belangrijke rol bij de kwaliteitsbewaking van de opleiding.

Op dinsdag 26 november jl. is de NPi-expertgroep 'Sportgezondheidszorg' voor de eerste keer bij elkaar gekomen. Bij deze inspirerende bijeenkomst was een zevental inhoudsdeskundigen aanwezig, ieder met de nodige verdiensten in de sport(gezondheidszorg). Onder voorzitterschap van Igor Tak en Hans Bult heeft de groep gesproken over diverse actuele ontwikkelingen in de sport(gezondheidszorg).

Erg actueel is op dit moment de veranderde positie van de sportartsen. Recent is de sportgeneeskunde door het College Geneeskundige Specialismen (CGS) erkend als medisch specialisme. Dit zou consequenties voor de samenwerkingsverbanden binnen de sportgezondheidszorg kunnen hebben. Daarnaast is gesproken over de veranderende positie van de sportfysiotherapeut en de consequenties die dit voor de masteropleiding van Avans+ en het NPi zou kunnen hebben. Vanuit de expertgroep zijn er waardevolle suggesties gedaan om de opleiding nog beter te laten aansluiten op de vragen vanuit het werkveld.

Vanuit het NPi zijn wij blij met de betrokkenheid binnen de expertgroep vanuit de NVFS in de persoon van Hans Bloo. Hans heeft tijdens de vergadering in het kort de belangrijkste beleidsuitgangspunten van de NVFS en de consequenties voor de contacten met de opleidingen aangegeven. Jaarlijks is er nu bijvoorbeeld minimaal tweemaal inhoudelijk overleg met alle masteropleidingen sportfysiotherapie in Nederland. Naast de contacten met de NVFS zijn ook de contacten met TNO en de VSG uitgebouwd. Dit heeft geresulteerd in een aantal gezamenlijke projecten onder andere over sportblessurepreventie en return-to-play bij voorste kruisbandletsels bij (professionele) voetballers. Al met al veel nieuwe ontwikkelingen die de NPi-expertgroep op de voet volgt en zo mogelijk uitbouwt.

## De NPi-expertgroep 'Sportgezondheidszorg' bestaat op dit moment uit:

- Drs. Hans Bloo, sportfysiotherapeut Paramedisch Instituut Rembrand, bewegingswetenschapper Roessingh Research en Development en bestuurslid NVFS met de portefeuille wetenschap en onderwijs;
- Drs. Esther Schoots, sportarts en arts voor orthomaneuele geneeskunde SMA Utrecht en docent Stichting Opleidingen Sportartsen (SOS);
- Drs. Hanno van der Loo, bewegingswetenschapper, Sports Science Consultant AdPhys, uitgever en eindredacteur Sportgericht en voormalig Coördinator Nationale Sportinnovatie Agenda (NSIA);
- Dr. Han Houdijk, bewegingswetenschapper, Assistent Professor Human Movement Sciences (VU) en hoofd van het bewegingslaboratorium Revalidatiecentrum Heliomare;
- Leon Meijer, master sportfysiotherapeut Sportmedisch Centrum Universitair Medisch Centrum Groningen en Hanze Instituut voor Sportstudies;
- Igor Tak MSc, sportfysiotherapeut Fysiotherapie Utrecht Oost, opleidingscoördinator Master Physical Therapy in Sports (MPTS) en docent Stichting Opleidingen Sportartsen (SOS);
- Hans Bult, (sport)fysiotherapeut Nederlands Paramedisch Instituut (NPi) en opleidingscoördinator MPTS van Avans+ en NPi.

## Bij een volgende bijeenkomst zullen ook aanwezig zijn:

- Drs. Dennis van Poppel, sportfysiotherapeut Fysiotherapie Gestel, bewegingswetenschapper en docent en promovendus Avans Hogescholen, lid van de kenniskring van het lectoraat Diagnostiek en NVFS Sportfysiotherapeut van het jaar 2013;
- Dr. Janine Stubbe, bewegingswetenschapper, senior onderzoeker en account manager sports and exercise research (TNO) en lector sportzorg Hogeschool van Amsterdam.



[WWW.NPI.NL](http://WWW.NPI.NL)



# WELKOM OP DE NIEUWE NPi-WEBSITE!

-  NPi-kortingskaart
-  NPi-nieuwsapp
-  Wekelijks nieuws
-  NPi-opleidingsmagazine
-  Issue
-  Twitter

In één oogopslag alle relevante informatie.

Thema gebied

Zoek in titel

Geaccrediteerd voor

Beschikbaarheid

Doelgroep

Begindatum vanaf

Begindatum tot

Niveau

Nieuw

Gebruikt NPi-learning

Masterclass

Voorkennis vereist

Regio Nederland

Lijn

Taal

Theorie / praktijk

Kosten € 195 tot € >3000

Contacturen: 0 tot >60 uur

Geavanceerd zoeken

Het zoekfilter voor cursussen is fors uitgebreid.

De bekende NPi-cursuskalender is uitgebreid met veel nieuwe functionaliteiten.



**€500,-**  
**VROEGBOEKKORTING**  
**BIJ INSCHRIJVING VOOR**  
**1 MEI 2014**

# RESERVEER NU AL EEN PLAATS IN DE MPTS 2014



**HANS BULT**

Coördinator

Deskundigheidsbevordering NPi



Op 7 november 2014 start de zevende Master Physical Therapy in Sports (MPTS). De MPTS is een uniek samenwerkingsverband van Avans+ en het Nederlands Paramedisch Instituut. In deze vierjarige deeltijdopleiding leert u alle competenties die nodig zijn om als sportfysiotherapeut op alle niveaus aan de slag te kunnen. Van breedtesport tot topsport, van ADL-niveau tot beweegprogramma's voor mensen met een chronische aandoening. De opleiding voldoet aan alle opleidingseisen van de Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Sportgezondheidszorg (NVFS) en is geaccrediteerd door de Nederlands-Vlaamse Accreditatieorganisatie (NVAO).

### Neem een kijkje in de keuken

Door het grote aanbod is het voor u mogelijk lastig om een weloverwogen keuze voor één van de masteropleidingen sportfysiotherapie in Nederland of België te maken. Door een kijkje in de keuken te nemen kan het voor u makkelijker worden om deze keuze te maken. Wij nodigen u daarom van harte uit om in de komende maanden een dagdeel mee te lopen tijdens de opleiding. Op deze manier kunt u een goed beeld krijgen van de opleiding en de unieke faciliteiten op Nationaal Sportcentrum Papendal.

### Papendal als inspirerende omgeving

Voor de MPTS is specifiek gekozen voor het Nationaal Sportcentrum Papendal als opleidingslocatie. De afgelopen jaren is er op Papendal veel gebouwd. Nu zijn alle sportaccommodaties weer op Olympisch niveau. Op dit moment trainen er semipermanent 100 tot 150 (top)sporters ter voorbereiding op (inter)nationale wedstrijden en de (olympische) spelen. Daarnaast zetelt sinds vorig jaar op Papendal het nieuwe trainingscomplex van Vitesse. Naast alle sportactiviteiten zijn o.a. NOC\*NSF, diverse sportbonden, InnoSportLab Papendal en het Sport Medisch Centrum Papendal op het terrein gevestigd. Papendal is dus het bolwerk van de sport in Nederland.

### Sterke punten van de MPTS

Heeft u interesse om in 2014 met de MPTS-opleiding te gaan starten, dan kunt u nu al een plek reserveren of een vrijblijvend adviesgesprek aanvragen. In zo'n gesprek kunnen wij alle vragen over de opleiding beantwoorden en samen kijken of de opleiding

aansluit bij uw wensen en verwachtingen. De volgende punten kunnen we in de MPTS zeker waarmaken.

#### De MPTS is een opleiding:

- die erg praktijkgericht is met veel contactonderwijs en een goede wetenschappelijke basis;
- die onderwijs biedt op een unieke en inspirerende locatie: Hotel en Sportcentrum Papendal;
- die is ingedeeld in masterclasses op Papendal met een theorie-praktijkverhouding van 50%-50%;
- met een zeer deskundig docententeam met veel ervaring in de (top)sportpraktijk;
- die verdeeld is over 4 jaar met een reële en haalbare studiebelasting van 11-12 uur per week (over 44 weken per jaar);
- met een flexibele studieplanning met veel kansen voor professionele en persoonlijke ontwikkeling;
- met veel persoonlijke begeleiding en extra digitaal onderwijsmateriaal via Blackboard;
- met individuele leerroutes met vrijstellingen voor bewegingswetenschappers en oud-IAS- en ESP-deelnemers;
- met vele mogelijkheden om relevant en toegepast onderzoek en projecten in de sportpraktijk te doen door samenwerking met toonaangevende onderzoeksinstituten, universiteiten en diverse lectoraten;
- met een gunstige prijs-kwaliteitverhouding;
- die mogelijkheden biedt voor een vrijstelling voor het moeten halen van accreditatiepunten voor het register algemeen fysiotherapeut voor 2 periodes te weten 2010-2015 en 2015-2020;
- die sinds 2008 door de NVAO geaccrediteerd is en die voldoet aan alle opleidingseisen van de Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Sportgezondheidszorg (NVFS).

Wilt u meer informatie over de opleiding of een videoclip met praktijkbeelden bekijken? Kijk dan op de website van het NPi ([www.npi.nl](http://www.npi.nl)) en Avans+.

Wilt u een adviesgesprek of aanvullende informatie ontvangen, neem dan contact op met Hans Bult, opleidingscoördinator van de MPTS ([hans.bult@npi.nl](mailto:hans.bult@npi.nl) of 06 54 29 58 19).





# NPi-CURSUSSEN WAARBIJ DIT VOORJAAR NOG PLAATS IS

Wees er snel bij!

Alle informatie over onderstaande NPi-cursussen en het inschrijfformulier vindt u in de cursuskalender op [www.npi.nl](http://www.npi.nl)

APRIL



## SPORTREVALIDATIE

- 28 en 29 maart, 17 en 18 april, 16 en 17 mei 2014
- Arnhem



## MASTERCLASS 'PARATONIE EN ANDERE MOTORISCHE STOORNISSEN BIJ DEMENTIE'

- 2 april 2014
- Wolfheze



## MOBILIZING AWARENESS®: SENSOMOTORISCHE REËDUCATIE

- 3, 4 en 5 april 2014
- Doorn



## VERVOLGCURSUS 'MOBILIZING AWARENESS® - 3E TRAP'

- 7, 8 en 9 april 2014
- Arnhem



## VERVOLGCURSUS 'MOBILIZING AWARENESS® - 5E TRAP'

- 10, 11 en 12 april 2014
- Doorn



## MASTERCLASS 'CASUÏSTIEK COPD'

- 14 april 2014 (middag)
- Baarlo

MEI



## MYOFASCIALE TRIGGERPOINTS IN DE BEKKEN-BUIK-BILREGIO

- 6 en 27 mei 2014
- Arnhem



## PRAKTIJK VAARDIGHEIDSTRAINING LAGE-RUG / HEUP / KNIE

- 13 mei, 20 mei en 17 juni 2014
- Arnhem

MEI



## FYSIOFITHEIDSCAN

- 19 mei en 16 juni 2014
- Arnhem



## ZITANALYSE EN (ROL)STOEL-AANPASSINGEN

- 19 en 20 mei 2014
- Arnhem



## SNIJZAALDAG KNIE

- 24 mei 2014
- Utrecht

JUNI



## MASTERCLASS 'NIET-LINEAIRE INSPANNINGSTRAINING BIJ PATIËNTEN MET ERNSTIGE COPD' NIEUW!

- 5 juni 2014
- Oosterbeek



## SNIJZAALDAG ONDERBEEN, ENKEL EN VOET

- 7 juni 2014
- Utrecht



## MASTERCLASS 'KLINISCHE ERGOMETRIE MET RESPIRATOIRE GASANALYSE BIJ PATIËNTEN MET HARTFALEN'

- 13 juni 2014
- Driebergen



## BIOFEEDBACK

- 13 en 14 juni 2014
- Arnhem



## VERVOLGCURSUS 'VALPREVENTIE EN VALTRAINING BIJ MENSEN MET OSTEOPOROSE'

- 13 en 14 juni 2014
- Arnhem



## LICHAAMSBEWUSTWORDING EN STRESSMANAGEMENT

- 16 en 17 juni 2014
- Arnhem

JUNI



## MOTIVERENDE GESPREKS-VOERING BIJ MENSEN MET EEN CHRONISCHE AANDOENING

- 17 en 18 juni 2014
- Delft



## KNIEKLACHTEN: A STATE OF THE ART

- 20 en 21 juni 2014
- Wolfheze



## MYOFASCIALE PIJN: DIAGNOSTIEK EN BEHANDELING VAN MYOFASCIALE TRIGGERPOINTS

- 20 en 21 juni 2014
- Arnhem

Probeer het nieuwe uitgebreide zoekfilter voor alle NPi-cursussen op [www.npi.nl](http://www.npi.nl)





## "We hebben nooit geweten dat Intramed zo compleet is".

Intramed levert uiterst overzichtelijke, efficiënte en betaalbare software voor de zorg. Software die inmiddels meer dan 19.000 professionele (para)medici ondersteunt in hun dagelijkse bedrijfsvoering. Altijd up-to-date en met de zekerheid van alleen de allerbeste support door mensen die het pakket door en door kennen.

### Een greep uit de basisfunctionaliteiten van Intramed:

- Voldoet aan de KNGF verslagleggingsrichtlijn
- De meetinstrumenten PSK, VAS (algemeen, pijn, stijfheid), DRI en NPRS zijn standaard opgenomen, maar u kunt ook zelf vragenlijsten en testen samenstellen. Met mogelijkheden om deze door patiënten zelf in te laten vullen en de testresultaten in overzichtelijke grafieken weer te geven.
- Met de knop 'Tarieven updaten' worden tarieven automatisch opgehaald
- Beveiligt online declareren bij alle zorgverzekeraars (VECOZO)
- Oude verslaglegging gemakkelijk converteren naar de nieuwste verslaglegging
- Fysiotherapeutische diagnose wordt automatisch samengesteld uit ingevoerde gegevens
- Een groot deel van het kwaliteitsjaarverslag fysiotherapie kan automatisch gegenereerd worden
- Deskundige helpdesk, ook 's avonds

### Met Intramed PLUS een volledig EPD

Een goed EPD bevordert de inhoudelijke kwaliteit, doelmatigheid en transparantie van de zorg. Daarnaast brengt het de gezondheidstoestand van de patiënt in kaart en ondersteunt het de fysiotherapeut in klinisch redeneren en besluiten.

Een greep uit de mogelijkheden die Intramed PLUS te bieden heeft:

- Aanvullende richtlijnen KNGF (18 stuks)
- Aanvullende richtlijnen specialismen (4 stuks)
- Bijbehorende meetinstrumenten (125 stuks)
- Behandelrichtlijnen (24 stuks)
- Voldoet aan de Agis/Achmea eisen (en andere verzekeraars) voor plus-contracten
- Online intake patiënt
- Online vragenlijsten afnemen (ook eigen vragenlijsten)

Intramed PLUS biedt meer, kijk voor alle mogelijkheden op onze website.

Wilt u online werken? Dan bieden wij u Intramed OnLine aan:  
Veilig en snel online werken met een betrouwbare partner.  
Kijk voor meer informatie op onze website

### Gegevens meenemen

Wij bieden ruime mogelijkheden om gegevens van uw huidige softwarepakket over te nemen in Intramed.

Meer informatie bij de afdeling  
Verkoop & Administratie  
op 0182 – 621 107

Op de website treft u tevens uitgebreide productinformatie voor uw praktijk:  
[www.intramed.nl](http://www.intramed.nl)



**intramed**  
De praktijk gaat erop vooruit

Noordkade 94  
2741 GA Waddinxveen  
T 0182 62 11 07  
F 0182 62 11 99  
info@intramed.nl

