

ISSUE



Kniescholing in Delft, Oosterbeek en Heerenveen

KIJK OOK OP WWW.NPI.NL



Het NPi in 2015

In memoriam Leo Hagenaars

Beloop en prognose bij
chronische lage rugpijn

Resultaatgericht positioneren
van je praktijk

An app a day keeps
the doctor away (8 - slot)

De effectieve introductie van beweeg-
interventies in de eerstelijnszorg

Kniescholing 'om de hoek':
'Neurorevalidatie'

Gezocht: praktijkdocent

Vroegtijdig voorspellen van
zelfstandige loopvaardigheid
na een CVA

NPI-cursussen waarbij
dit voorjaar nog plaats is

Master Physical Therapy
in Sports (MPTS 2015)

INHOUD

2

3

6

7

9

10

11

12

13

14

15



Het NPi in 2015



In 2015 werken we binnen het NPi verder aan het uitbouwen van ons aanbod en we investeren in innovatie. Zo kunnen we u nog gericht ondersteunen bij uw persoonlijke ontwikkeling en voldoen aan uw wens om als professional adequaat in te spelen op veranderingen in uw vak.

Binnen ons scholingsaanbod staat life long learning centraal. Het NPi biedt u een betekenisvol en samenhangend scholingsaanbod waarmee u tot uw eigen leerlijn komt, zodat u de persoonlijke opleidingsdoelen realiseert die zijn afgestemd op uw persoonlijke beroepsuitoefening en loopbaan. Dit jaar werken we deze individuele leerlijnen-op-maat verder uit: u kunt voor een registratieperiode van vijf jaar een persoonlijke leerroute uitstippelen waarbij u het aantal benodigde punten voor het kwaliteitsregister behaalt. U staat hierin niet alleen: het NPi biedt u persoonlijke begeleiding bij keuzes, voorrangsregelingen bij NPi-cursussen en kortingen.

We investeren verder in onderwijsinnovaties: webcasts, blended learning en e-learning gaan een steeds grotere rol spelen. Om één en ander te realiseren richten we een 'learning lab' in; een field lab waar innovatieve onderwijsvormen tot stand komen en waar het NPi de voorwaarden zal realiseren om u te scholen in de 21st century skills waarmee u optimaal bent voorbereid op de toekomst. Hierbij besteden we ook aandacht aan nieuwe verdienmodellen, omdat de traditionele wijze van vergoeding steeds meer onder druk komt te staan. Voor e-learning bouwen we een volledig nieuwe interactieve digitale toetsomgeving.

Bij het NPi werken we continu aan kwaliteitsverbetering van ons dienstenaanbod. De NPi-expertgroepen zijn daarbij van groot belang: adviesorganen die bestaan uit thema-deskundigen. De expertgroepen hebben als belangrijkste doelstelling om het NPi te adviseren over 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 scholingsactiviteiten en opleidingen.

Dit jaar besteden we veel aandacht aan praktijkgericht onderzoek. Binnen de fysiotherapie, oefentherapie en ergotherapie is

er grote behoefte aan goed opgezet praktijkgericht onderzoek, dat bijdraagt aan het vergroten van de kwaliteit van handelen (effectiviteit en doelmatigheid). Het NPi zet hierbij specifiek in op het verkleinen van de afstand tussen beroepspraktijk en onderzoek door onderzoeksvragen in de beroepspraktijk te inventariseren en door recente wetenschappelijke kennis binnen het professionele handelen te implementeren. Het NPi investeert hierbij in lectoraten (onder meer het lectoraat Gezonde Leefstijl in een Stimulerende Omgeving), kleinschalige onderzoeksprojecten en in een nieuw aan te stellen onderzoekskoördinator. Deze onderzoekskoördinator zal nauw samenwerken met de expertnetwerken, cursuscoördinatoren en cursusleiders.

Tot slot meld ik u dat we ons dit jaar richten op de uitbouw van het aantal actieve gebruikers van de NPi-service. Voor 2015 is een collectieve overeenkomst gesloten, waardoor alle VvOCM-leden en alle KNGF-leden de NPi-service kunnen benutten. Kortom: wij zijn dit jaar volop in beweging en u kunt erop rekenen dat wij er voor u zijn, zodat u optimaal voorbereid bent op de toekomst.

Tinus Jongert, hoofdredacteur
 Directeur NPi, Lector Gezonde Leefstijl
 in een Stimulerende Omgeving,
 De Haagse Hogeschool
tinus.jongert@npi.nl



In memoriam Leo Hagnaars

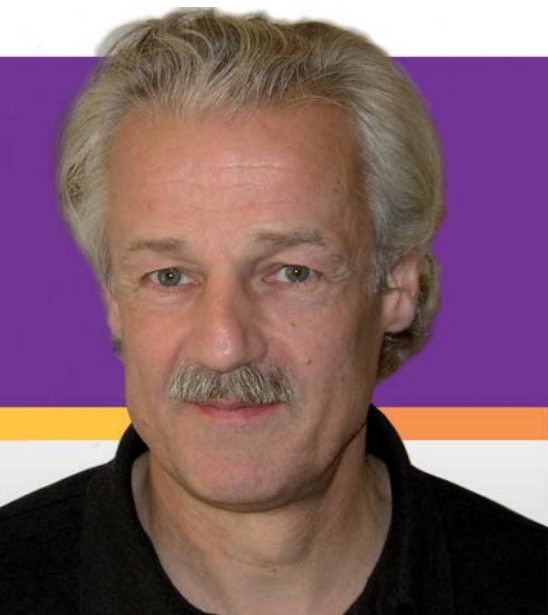
Op de eerste dag van 2015 werden we overvallen door het plotselinge en tragische overlijden van Leo Hagnaars. Als eerbetoon besteden we in deze Issue extra aandacht aan Leo en aan zijn intellectuele erfgoed.



Leo heeft, vanuit een geweldige passie voor het beroep en de patiënten, een bijzonder waardevolle betekenis gehad voor de fysiotherapie. Zijn grote bijdragen waren in het verleden onder meer de introductie van het 'Meerdimensionaal belasting-belastbaarheidsmodel', meer recent 'Over de kunst van hulpverleners' en het afgelopen jaar het nieuwe beroepsprofiel voor de fysiotherapeut. Voor het NPi was Leo een belangrijk thema-expert, docent, auteur en adviseur. Onder meer binnen de cursussen en de NPi-service, maar zeker ook bij de totstand-

koming van de NPi-visie op scholing en het concept van life long learning. In de afgelopen jaren heeft Leo een grote rol gespeeld bij cursussen zoals de beheersmodelscholing. Daarnaast heeft Leo zijn kennis en visie in diverse NPi-uitgaven vastgelegd, zoals 'Over de kunst van hulpverleners', 'Patronen in profielen', 'Pijn en lijden', 'De lendenwervelkolom en het bekken, lagerugpijnklachten en fysiotherapie' en 'De halswervelkolom, nekpijnklachten en fysiotherapie'. De grote hoeveelheid persoonlijke reacties die we na zijn overlijden ontvingen, maken

nogmaals duidelijk dat Leo Hagnaars voor vele therapeuten een bron voor inspiratie is geweest. Vanwege zijn naderende pensionering zetten Leo en het NPi zich de afgelopen jaren samen in om zijn intellectuele erfgoed over te dragen aan NPi-kern-docenten. Hierdoor zal het NPi de komende jaren het geestelijk erfgoed van Leo via de cursusactiviteiten kunnen blijven uitdragen. We missen Leo enorm, niet alleen vanwege zijn grote inhoudelijke bijdragen en bevologenheid, maar bovenal als goede vriend, met wie we decennia hebben samengewerkt.



IN MEMORIAM LEO HAGENAARS (1950 – 2015)

Terwijl iedereen elkaar een gezond nieuwjaar toewenste op 1 januari – en dat zullen Riny en Leo zeker ook gedaan hebben – bereikte het bericht over de plotselinge dood van Leo ons als een donderslag bij heldere hemel. Leo, hoe kan dat? Zijn overlijden grenst aan het onbegrijpelijke van het leven.

Bijna veertig jaar heb ik met Leo samengewerkt in verschillende functies. Medio jaren zeventig begon onze samenwerking en sindsdien hebben we elkaar niet meer uit het oog verloren. Medio jaren tachtig voegde Nol Bernards zich bij ons en zo ontstond een driemanschap dat aan de wieg heeft gestaan van vele innovatieve ontwikkelingen. Het 'Meerdimensionaal belasting-belastbaarheidsmodel' is hiervan een sprekend voorbeeld. Ieder van ons ontwikkelde zich op z'n eigen manier en Leo koos voor de vakfilosofische kant die hij tot grote hoogte heeft uitgewerkt voor de fysiotherapie.

In de jaren negentig raakte Leo bijna vanzelfsprekend betrokken bij het programma Deskundigheidsbevordering van de Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie (SWSF) en later het NPi. Zijn inbreng groeide in de loop der jaren uit tot één van de steunpilaren van het NPi. Zijn gedetailleerde kennis over het bewegingssysteem was bijna onovertrefbaar. Zijn kennis over de mens in relatie tot gezondheid en ziekte en zijn persoonlijkheid groeiden tot grote hoogte. Het narratieve redeneren was Leo op het lijf geschreven. Hij was ook in staat om collega's in vele verbanden en bijeenkomsten mee te nemen in deze wijze van redeneren. Hij was een beeldenaar voor de fysiotherapie. Gelukkig heeft Leo zijn gedachtegoed nagelaten in de vorm van een aantal boeken die hij heeft geschreven met John Bos.

Leo was een uitstekend docent die op onnavolgbare wijze in staat was om de vakfilosofische grondslagen van de fysiotherapie over te brengen op collega's. Leo was onvoorwaardelijk, oprecht, bevlogen, gepassioneerd, belezen en een groot liefhebber en kenner van de natuur.

Op 9 januari jl. hebben velen op indrukwekkende wijze afscheid van Leo genomen op de begraafplaats St. Laurentius te Rotterdam, zijn vertrouwde omgeving en stad. Iedereen met z'n eigen gedachten over Leo, sprekers die vol lof spraken over de ongekende kwaliteiten van Leo, met een koninklijke onderscheiding als Ridder in de Orde van Oranje-Nassau. Een gevoel van onwerkelijkheid en ongeloof maakte zich meester van alle aanwezigen.

Leo zou dit jaar op 31 januari 65 jaar worden en, na een dienstverband van 40 jaar, afscheid nemen van zijn hogeschool 'Hogeschool Rotterdam'. De voorbereidingen voor dit afscheid waren in volle gang. Leo had nog vele voornemens en plannen voor de toekomst. Zijn missie bij het NPi was nog niet voltooid. Helaas kunnen deze plannen nooit ten uitvoer worden gebracht. Wij zullen verder moeten zonder Leo, als blijvend icoon voor de fysiotherapie. Met diepe gevoelens van waardering en met diep respect voor Leo samen met zijn vrouw Riny, hun dochter Elke en schoonzoon Jeroen en kleindochter Yori wenst het tweemanschap Nol en ik hen veel sterkte.

Moge Leo rusten in vrede.



em.prof.dr. Rob A.B. Oostendorp
Voormalig wetenschappelijk
directeur Nederlands
Paramedisch Instituut

Leo Hagenaars was een gezichtsbepaler, een visionair, een inspirator voor de fysiotherapie. Zonder Leo had de fysiotherapie in Nederland er nu anders uitgezien.

Leo stond aan de basis van het Meerdimensionaal belasting-belastbaarheidsmodel (MDBB) samen met Nol Bernards en Rob Oostendorp. Duizenden fysio- en manueel therapeuten zijn aan de hand van dit model opgeleid en bijgeschoold, in de jaren 90 aan de SOMT, later bij het NPi, en gedurende Leo's hele werkzame leven bij de Hogeschool Rotterdam. In de beginjaren werd dit 'vakfilosofische' model gekenmerkt door hypothesen voornamelijk gebaseerd op kennis van de neuro-anatomie. Er zijn maar weinig therapeuten boven de 35 die nog nooit gehoord hebben van termen als segmentale stoornis, actuele dysregulatie, of een toestand van a-specifieke arousal met een verminderde selectiviteit gepaard gaande met ...et cetera.

In de verdere ontwikkeling van het MDBB erkende Leo het belang van Evidence Based Practice (EBP), maar hij vond dat dit begrip teveel werd beperkt tot externe evidentie als legitimatie van het fysiotherapeutisch handelen. Hij miste het gewetensvol, expliciet en oordeelkundig handelen, dat ook een onderdeel vormt van EBP. Hij probeerde dit aspect van EBP samen met John Bos een plaats te geven door de begrippen 'hermeneutiek' (uitlegkunde) en 'narrativiteit' (verhalend leven) onder de aandacht te brengen van de fysiotherapie. Steeds prominenter kwam de cliënt als persoon in beeld, 'een mens met een eigen geschiedenis, identiteit, gezondheidsvaardigheden, sociale omgeving, levensdoelen en toekomstperspectief'. Het narratief (verhalend) redeneren werd belangrijker om het verhaal van de cliënt te horen in, zoals Leo dat placht te zeggen, 'de professionele ontmoeting tussen cliënt en therapeut'. Dit leidde tot publicaties over het MDBB getiteld 'Over de kunst van hulpverleners'. Een veelzeggende titel.

Leo was in alle opzichten een talig mens. Verbaal zeer sterk, authentiek, en volledig gepassioneerd van ons vak. Zo herinner ik mij nog een middag met de commissie kwaliteit van het KNGF, waarin vaak op het scherpst van de snede werd gediscussieerd. Leo was vaak zo gepassioneerd tijdens een discussie dat hij zich haast niet kon inhouden. Hij wist dat hij zijn inbreng niet mocht overdrijven, maar zijn passie zat hem vaak in de weg. Hij wachtte dan in volledig ongeduld tot hij zijn zegje kon doen, al draaiend op zijn stoel omdat hij zo vol zat van zijn boodschap, van de inhoud van de discussie, dat hij niet meer stil kon blijven zitten.

Op een van die dagen had ik de euvelen moed om midden in een discussie de situatie te schetsen waarin een cliënt de praktijk binnenkomt met rugklachten. Leo ging volledig los. Mensen hebben geen rugklachten, mensen hebben een probleem en ze klagen over hun rug. Mensen hebben ook geen pijn, mensen voelen pijn. Het achterliggende idee van Leo was meer dan een taalspel. Het gaat erom dat patiënten ook kunnen lijden door een verkeerde woordkeuze van de therapeut. Je moet de patiënt ontmoeten, je moet hem begrijpen. Wederom in Leo's woorden "Iedere cliënt heeft recht op een persoonlijke en menswaardige benadering".

Leo's invloed was groot. Hij stond mede aan de wieg van de ontwikkeling van de peer review en intervisiesystemen die momenteel stap voor stap hun intrede doen in de Nederlandse fysiotherapie en hij had grote inbreng in het nieuwe beroepsprofiel voor de fysiotherapie. Hierdoor, en door de vele contacten met fysiotherapeuten in cursussen en opleidingen, zal zijn inbreng nog jarenlang doorwerken in het fysiotherapeutisch handelen.

Leo zei: "Binnen de materiële wereld leeft de mens in zijn eigen verhalen." Het zijn verhalen die gevormd worden door de omgeving. Leo heeft mede het verhaal van de fysiotherapie gevormd. Het is onwettelijk dat hij hier geen nieuwe indrukken aan zal toevoegen, maar tegelijkertijd weet ik dat zijn al geplaatste voetstappen een altijd blijvende afdruk hebben achtergelaten in mijn persoon, in vele collegae, en in de Nederlandse fysiotherapie als geheel.



Henri Kiers
Directeur Instituut voor
Bewegingsstudies
Hogeschool Utrecht

Ere wie ere toekomt. Leo was een grootmeester die een prominente plaats verdient op het symbolische schild van de Nederlandse fysiotherapie en manuele therapie. In zijn missie om de fysiotherapie op de kaart te zetten is hij nooit de binding met de alledaagse fysiotherapeutische praktijk kwijtgeraakt. Integendeel, Leo was een hulpverlener pur sang; bewogen door mensen met een oprechte, diepe betrokkenheid voor persoonlijke beweegproblemen.

In het nastreven van zijn missie tot hoogkwalitatieve fysiotherapie was hij uiterst principieel. In ieder professioneel debat over kwalitatief goede fysiotherapie vormde de alledaagse praktijk voor hem dan ook steeds het vertrekpunt. In zijn professionele principes had de kwetsbare medemens met (pijn)klachten over het bewegend functioneren in de fysiotherapeutische ontmoeting in morele zin recht op de beste hulp, hetgeen voor hem impliceerde dat de fysiotherapeut zijn handelen inzichtelijk zou moeten maken om de legitieme vraag over 'de beste hulp' professioneel betwistbaar en toetsbaar te kunnen maken. Een menswaardige benadering vormde als zodanig het diepste fundament voor de professionele fysiotherapeutische ontmoeting met cliënten. Leo was geboeid door de dynamiek van persoonlijke levensverhalen. Authenticiteit, rechtvaardigheid en waarachtigheid vormden de diepste ingrediënten van zijn principe over mens-zijn en menselijke ontmoetingen.

Bewegen met daarin motoriek werd door hem beschouwd als een expressie van de persoonlijke levensdynamiek. Menselijk bewegen diende hierbij door fysiotherapeuten altijd te worden beschouwd tegen de achtergrond van de persoonlijke levensgeschiedenis en context waarin mensen hun leven een waardenvolle invulling geven. Interpretaties over lichamelijke vorm, conditie en motoriek krijgen slechts professionele waarde indien geplaatst in het perspectief van persoonlijke waarden; persoonlijk bewegen is een multidimensionaal fenomeen. Het persoonlijke beweegprobleem diende dan ook het vertrekpunt te zijn voor fysiotherapie en niet de aandoening of de klachten. Leo heeft zich altijd hard gemaakt voor een volwaardige toepassing van de principes van evidence based practice. Fysiotherapie was voor hem toegepaste wetenschap en geen schrale toepassing van evidence. In het fysiotherapeutisch handelen bij persoonlijke beweegproble-

men dienen naast oordeelkundige afwegingen ook altijd gewetensvolle afwegingen een plaats te hebben die op wetenschappelijke plausibiliteit moeten worden beoordeeld. In de transitie van een biomedisch denken naar een biopsychosociaal denken heeft Leo een wezenlijke rol gespeeld. Ook is hij zeer verdienstelijk geweest in het methodisch uitwerken van de bio-psychosociale benaderingswijze voor de alledaagse praktijk. Een expliciet redeneersysteem met een biomedische en een persoonlijke redenerlijn is voor de fysiotherapie voor handen. Leo heeft op een prachtige wijze 'Kunst en Kunde' in de fysiotherapie bij elkaar gebracht.

Ruim vijftientig jaar heb ik met Leo als collega opgetrokken, waarvan de laatste vijftien jaar op zeer intensieve wijze, waardoor naast een intense professionele band ook een kameraadschappelijke band is gegroeid. In de intermenselijke relatie was Leo een zeer moreel gevoelig en behulpzaam medemens die er onvoorwaardelijk voor de ander was. Zijn doen en laten werd altijd ingegeven door een fundamentele basiswaarde over mens-zijn. Onze samenwerking heeft onder meer uitgemond in talrijke co-producties in de vorm van presentaties op congressen en symposia als ook publicaties. Wij vormden een uniek duo-schap die op het scherpst van de snede met elkaar ten overstaan van collega fysiotherapeuten tijdens cursussen het debat openbaar met elkaar durfden te voeren. Dit altijd met een gemeenschappelijk doel: hoogkwalitatieve fysiotherapie.

Leo blijft mij in herinnering als een wijs collega en een gepassioneerd en bevlogen docent die als voorbeeld voor velen heeft mogen gelden. Leo was een visionair. In de dialoog geloofde hij in de kracht van het gesproken woord. Hij wist woorden te vinden waar anderen veelal nog geen woorden voor hadden. Hij heeft een onuitwisbare handtekening geplaatst in de geschiedenis van de Nederlandse fysiotherapie en manuele therapie.

Leo was voor mij een collega,
een vriend en een maatje.
Kritisch, oprecht en zorgzaam.



John Bos MSc
Fysiotherapeut
Cursusleider / docent NPi
Docent opleiding
Fysiotherapie Hogeschool
Rotterdam



BELOOP EN PROGNOSE BIJ CHRONISCHE LAGE RUGPIJN



Op 17 september 2014 verdedigde Karin Verkerk aan de Erasmus Universiteit in Rotterdam succesvol haar proefschrift 'Chronic Non-Specific Low Back Pain'. In het onderzoek richtte Karin zich op het klinisch beloop en de prognose bij patiënten met chronische aspecifieke lage ruggpijn.

Van chronische aspecifieke lage ruggpijn wordt aangenomen dat het een multifactoriële aandoening is, wat impliceert dat een aantal (risico)factoren kan bijdragen aan de ontwikkeling en het aanhouden van dergelijke klachten. Bepaalde factoren kunnen bij aanvang van de klachten mogelijk voorspellen wat de prognose is. De (risico)factoren voor de ontwikkeling van chronische lage ruggpijn - dat wil zeggen de overgang van acute naar chronische pijn - zijn goed gedocumenteerd in de literatuur. Echter, wanneer de pijn persisteert, is er minder kennis beschikbaar over de factoren die de prognose op de lange termijn voorspellen. Meer kennis over deze prognostische factoren is wenselijk om patiënten beter te informeren en adviseren, om onder-

steuning te geven aan klinische beslissingen over de behandeling en om patiënten met een risico op een minder goede prognose te kunnen identificeren.

Het doel van dit proefschrift was om het klinisch beloop bij patiënten met chronische aspecifieke lage ruggpijn die verwezen zijn naar een revalidatiecentrum in de tertiaire zorg, vast te stellen en om de prognostische factoren te identificeren voor vijf uitkomstmaten: ruggpijn intensiteit, beperkingen, werkparticipatie, kwaliteit van leven en het verwachte herstel van de patiënt.

De studie omvatte 1.760 patiënten met chronische aspecifieke lage ruggpijn die een 2 maanden durende multidisciplinaire behandeling ondergingen bij het revalidatiecentrum Spine & Joint Centre in Rotterdam; ze werden gevolgd voor evaluaties 5 en 12 maanden na aanvang van de behandeling. Het klinisch beloop bij patiënten met chronische aspecifieke lage ruggpijn die niet waren hersteld tijdens eerdere behandeling in de eerste en tweede lijn, leek te verbeteren na het revalidatieprogramma; afhankelijk van de

gebruikte uitkomstmaat en de gekozen definitie van herstel met percentages tot 60% bij de follow-up na 12 maanden.

Factoren die de kans op een gunstige prognose vergroten, zijn: jongere leeftijd, vrouw zijn, getrouwd of leven met een volwassene, lagere intensiteit van de ruggpijn en beperkingen, een hogere kwaliteit van leven (fysiek en mentaal) en een hogere arbeidsparticipatie.

Karin Verkerk is vanaf het begin betrokken bij de NPi-cursus 'Rugklachten en bekkenklachten'; ze is deskundig in de diagnostiek, prognose en behandelmethodes bij deze patiëntengroepen. Daarnaast is Karin werkzaam binnen de eerste lijn, bij het Spine & Joint Centre in Rotterdam, en ze is als docent verbonden aan de Hogeschool Rotterdam. Het promotieonderzoek is uitgevoerd in samenwerking met de afdeling Huisartsgeneeskunde van het Erasmus Medisch Centrum in Rotterdam.



RESULTAATGERICHT POSITIONEREN VAN JE PRAKTIJK



THALITA SMIT
Competentietrainer
verandermanager
salesdocent

Beste fysio-, ergo- of oefentherapeut, Dat de zorg verandert, dat weet je al lang. Interessanter is de vraag hoe jij hiermee omgaat. Ben je bereid om mee te veranderen? Of kies je ervoor om alleen maar te mopperen?

Ondernemen in de zorg is meer dan vakinhoudelijk goed je best doen. Ondernemen is ook slim inspelen op kansen en verstandig omgaan met bedreigingen. De vraag naar zorg neemt toe door vergrijzing, de toename van het aantal chronisch zieken, de bevolkingsgroei en veranderen- de consumentenbehoeften.

De consument zoekt naar informatie over zijn/haar aandoening op internet; ben je hier niet aanwezig met je kennis, dan vindt de consument je niet. Ditzelfde geldt voor de verwijzers in de directe omgeving: waar ligt de expertise van jouw praktijk, wat is jouw onderscheidend vermogen?

Een goede positionering vraagt tijd: wat is je specialisatie en weten je klanten en verwijzers je hierop te vinden? Wat zijn je doelen, welke doelgroepen wil je aanspreken, met wie zou je willen/kunnen samenwerken, wat doe je aan acquisitie? Voor veel paramedici is het lastig om acquisitie te plegen en dit heeft te maken met het feit dat een goede positionering ontbreekt. Wanneer je precies weet waar je het over hebt, wat je doelen zijn, wie je wil bereiken en wat je wil bereiken, wordt het acquireren een stuk gemakkelijker en efficiënter. Ook de verdienmodellen veranderen; naast de zorgverzekeraars komen andere financiers in beeld, bijvoorbeeld gemeenten of private financiers. De nieuwe economie vraagt om een stuk ondernemerschap van jou. De tijd dat je je kon verschuilen achter opmerkingen zoals "Ik ben niet commercieel, ik ben zorgverlener" is voorbij.

Heb je er weleens over nagedacht of jouw praktijk kan blijven bestaan wanneer de vergoedingen vanuit zorgverzekeraars helemaal wegvallen? Of stel je eens voor dat je minder afhankelijk bent van zorgverzekeraars die de regels bepalen. Het begint allemaal met een duidelijke positionering en expertise. Het inzichtelijk maken van de toegevoegde waarde van jouw dienstverlening.

Toon ondernemerschap en kom uit je comfortzone, ga aan de slag tijdens de tweedaagse training 'Resultaatgericht positioneren van je praktijk'. Een actieve training waarin theorie en praktijk elkaar afwisselen en waar je heel veel van elkaar leert. Je zult merken dat je niet de enige bent die worstelt met positioneren en acquireren.

advertentie



FYSIO4DEEL



SCHRIJF JE
GRATIS &
VRIJBLIJVEND
IN

Fysio4deel: inkoopnetwerk voor fysiotherapeuten

Fysio4deel is een gratis netwerk voor ondernemende fysiotherapeuten. Het netwerk heeft op basis van schaalvoordeel interessante inkoopvoordelen kunnen afspreken voor alle aangesloten fysiotherapeuten. Voordelen op het gebied van scholing, verzekeringen, kantoorartikelen, trainingsapparatuur en vele andere praktijkbenodigdheden.



Fysio4deel is gratis en zonder verplichtingen

Wij zijn voortdurend bezig om uw voordeel verder te vergroten; uw goede maar ook slechte ervaringen met bestaande of nieuwe leveranciers hebben wij nodig! Mail uw ervaringen naar info@fysio4deel.nl

Sluit u nu aan bij Fysio4deel en maak direct gebruik van de vele schaalvoordelen.

Amsterdamseweg 43
3812 RP AMERSFOORT
E-mail: info@fysio4deel.nl
Telefoon: 033 463 72 20

www.fysio4deel.nl

Spreekt dit je aan? Meld je dan als belangstellende voor de cursus 'Resultaatgericht positioneren van je praktijk'. De cursus wordt gepland op basis van de belangstelling.



Zie www.npi.nl/resultaat



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



Apps voor patiënten
en therapeuten

AN APP A DAY KEEPS THE DOCTOR AWAY (8 - SLOT)



FRANS DE MEIJER
Hoofd Wetenschappelijke
Informatie NPi

Dit is alweer de achtste keer dat deze rubriek verschijnt. Eind 2011, toen 'An app a day ...' voor het eerst uitkwam, was het fenomeen zorgapps nog nieuw. De NPi-nieuws app lag toen nog op de tekentafel, maar mag zich inmiddels verheugen op meer dan 8.500 downloads in totaal en een aanwas van 1.500 nieuwe gebruikers in 2014.

Er zijn en komen inmiddels zeer veel zorg-apps op de markt en het tablet- en smartphonegebruik is in de professionele praktijk goed ingeburgerd. Nieuwe apps verschijnen in een zeer hoog tempo, waardoor de reviews in Issue vaak achter lopen. Ook zijn er voldoende online platforms waar zorgapps worden beschreven en besproken. Omdat dergelijke bronnen actueler kunnen zijn dan het NPi in een tweejaarlijkse papieren rubriek, leek het ons een goed moment om – met een verwijzing naar enkele van deze bronnen – een punt te zetten achter de rubriek 'An app a day ...'. Dit is dus de laatste bijdrage in deze rubriek.

ZorgVisie: dossier 'Apps'

Op de website van het zorgtijdschrift ZorgVisie kunnen in dat tijdschrift (en/of online) gepubliceerde artikelen worden teruggelezen. Hoewel de artikelen op trefwoord vindbaar zijn, wordt een aantal artikelen

standaard ook ondergebracht in zogenaamde dossiers, zoals 'e-health' of 'innovatie'. Sinds juni 2014 is ook over apps een dossier aangemaakt, waar – op het moment van schrijven – 40 app-artikelen zijn te vinden.

DigitaleZorgGids

De DigitaleZorgGids, opgezet door patiëntenfederatie NPCF, heeft een grote databank online met bijna 9.000 apps voor zorgprofessionals en consumenten.

Elke app wordt beschreven op de wijze waarop deze ook in de Play Store of Apple Store staat, dus inclusief screenshots en gebruiker-reviews.

De app-waardering is gesplitst in een expert- en een bezoekersbeoordeling. Dat de beoordelingen van de apps niet overal even hoog zijn, blijkt wel uit het relatief lage gemiddelde van 1,5 (op een schaal van 5).

ArtsenNet

(Huis)artsensite ArtsenNet heeft ook een fraai overzicht van medische apps. In deze 'kennisbank' zijn op dit moment zo'n 400 apps besproken door professionals, waaronder een aantal door een vakjury gekeurde apps. ArtsenNet is ook een van de organisatoren van het jaarlijkse Apps4Health-congres, waar de beste zorgapps worden gepitcht om in aanmerking te

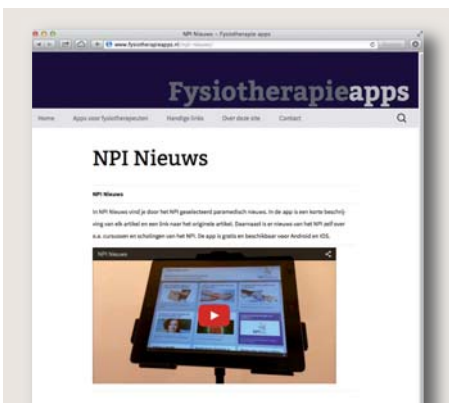
kunnen komen voor de Health App Award. In 2014 is de EHBO-app van het Rode Kruis als winnaar uit de bus gekomen, met een eervolle vermelding voor de Eigenzorg-app (voor de thuiszorgmedewerker).

FysiotherapieApps

Tenslotte wijs ik graag op een mooie website met demonstratiefilmpjes van apps die fysiotherapeuten kunnen gebruiken in hun behandelpraktijk: FysiotherapieApps.nl. Deze website is opgezet door Rafaël Brouwer, fysiotherapeut en student fysiotherapiewetenschap. Hij is hiermee gestart om collega fysiotherapeuten inzicht te geven in de beschikbare apps die gebruikt kunnen worden voor klinimetrie, onderzoeks- of studiedoelinden, patiëntvoorzorg of behandeling van patiënten.

De site bevat op dit moment zo'n 40 filmpjes over apps, verdeeld in zeven categorieën: Onderste extremiteiten, Bovenste extremiteiten, Romp, Neurologie, Orthopedie, Onderzoek/klinimetrie en Overige.

"FysiotherapieApps is gemaakt vanuit interesse in de ontwikkelingen in e-health", meldt Brouwer. "Ik heb er dan ook geen persoonlijk gewin bij, maar ik denk dat de site een handig middel kan zijn voor fysiotherapeuten om een makkelijke toegang te hebben tot bruikbare apps."



Download de NPi-nieuws app
Met deze gratis app krijgt u
dagelijks een overzicht van
het (para)medische nieuws.
www.npi.nl/npi-nieuws-app

LINKS

- Apps4Health-congres: <http://www.phit.nl/relevant-congres>
- ArtsenNet, kennisbank medische apps: www.artsennet.nl/kennisbank/medische-apps.htm
- DigitaleZorgGids: www.digitalezorggids.nl/gids/apps
- EHBO app: www.rodekruis.nl/eerste-hulp/ehbo-app
- Eigenzorg app: www.eigenzorg.com/eigenzorg-app/
- FysiotherapieApps: www.fysiotherapieapps.nl
- Health App Award: www.artsennet.nl/healthappaward
- ZorgVisie, dossier 'Apps': www.zorgvisie.nl/Home/Dossiers/Apps/





DE EFFECTIEVE INTRODUCTIE VAN BEWEEGINTERVENTIES IN DE EERSTELIJNSZORG

In de afgelopen decennia is een groot aantal interventies ontwikkeld om lichamelijke activiteit te bevorderen. Een belangrijke setting waarin deze interventies worden aangeboden, is de eerstelijnszorg. De eerstelijnszorg is erg geschikt om de algemene bevolking te stimuleren om meer te gaan bewegen, omdat de meerderheid van de algemene bevolking ten minste één keer per jaar een eerstelijnszorgprofessional bezoekt en positief is over het ontvangen van bewegeadvies van deze professionals. Bovendien zien eerstelijnszorgprofessionals, zoals huisartsen, praktijkverpleegkundigen en fysiotherapeuten, bewegingsstimulering als een belangrijk onderdeel van hun werk.

De introductie van onderzoek naar praktijk

Onderzoek heeft uitgewezen dat beweging-interventies in de eerstelijnszorg, zoals het geven van bewegeadvies, het voorschrijven van beweging en het trainen van patiënten in bewegingprogramma's, effectief zijn in het bevorderen van beweging. Ondanks de veelbelovende bevindingen over de effectiviteit van dergelijke interventies verloopt de introductie van deze interventies in de praktijk niet optimaal. Eerstelijnszorgprofessionals stimuleren hun patiënten onvoldoende om meer te gaan bewegen en beweging-interventies worden niet altijd uitgevoerd zoals bedoeld door interventieontwikkelaars. Dit vermindert de impact van beweging-interventies in de eerstelijnszorg op de publieke gezondheid.

Op woensdag 8 oktober 2014 verdedigde Josanne Huijg succesvol haar proefschrift 'Towards the effective introduction of physical activity interventions in primary health care' aan de Universiteit Leiden. Doel van dit onderzoek¹¹ was om vast te stellen hoe de introductie (adoptie, implementatie en continuering) van beweging-interventies in de eerstelijnszorg kan worden geoptimaliseerd. Hier leest u een beknopte samenvatting.

Barrières en succesfactoren in kaart

Voor het verbeteren van het introductieproces is het belangrijk om kennis te hebben van factoren die eraan bijdragen dat eerstelijnszorgprofessionals effectiever gebruik kunnen maken van beweging-interventies - en wat hun hierin belemmert. Het onderzoek van Josanne Huijg was dan ook gericht op het in kaart brengen van barrières en succesfactoren voor de effectieve introductie van evidence-based beweging-interventies in de eerstelijnszorg.

Overzicht van factoren

Verscheidene kwalitatieve en kwantitatieve studies hebben geresulteerd in een uitgebreid overzicht van factoren die de introductie van beweging-interventies in de praktijk van de eerstelijnszorg kunnen beïnvloeden. Deze factoren omvatten kenmerken van de interventie (bijvoorbeeld: past het in de dagelijkse routines, flexibiliteit), de sociaal-politieke context (zoals: medische cultuur, financiële vergoeding), de patiënt (denk aan: lichamelijke gezondheid, motivatie), de professional zelf (bijvoorbeeld: vaardigheden en uitkomstverwachtingen) en de organisatie waar hij/zij werkt (onder andere: steun van management/collega's, netwerk met regulier beweegaanbod). Het overzicht kan voorafgaand aan de introductie van beweging-interventies in de eerstelijnszorg worden doorgenomen om het proces voor te bereiden en te bekijken welke factoren mogelijk een barrière kunnen vormen.

Vragenlijst en checklist

Naast het overzicht van factoren zijn een vragenlijst en een checklist ontwikkeld waarmee in respectievelijk een onderzoeksetting en de praktijk barrières en

succesfactoren in kaart kunnen worden gebracht. Deze instrumenten zijn bedoeld om de kennis over determinanten van het introductieproces en methoden voor onderzoek te vergroten. Daarbij kan de checklist worden gebruikt om het introductieproces in de praktijk te verbeteren. De checklist zorgt voor (extra) aandacht voor het proces en opent het gesprek 'op de werkvloer' over wat goed gaat en wat beter kan.

Meer informatie over het onderzoek, het overzicht van factoren, de vragenlijst en de checklist vindt u op openaccess.leidenuniv.nl/handle/1887/29082. Het onderzoek werd financieel mogelijk gemaakt door ZonMw en uitgevoerd in samenwerking met onderzoekers van de GGD, TNO, het LUMC, en de Faculteit der Sociale Wetenschappen van de Universiteit Leiden.

¹¹ Adoptie: de beslissing van een organisatie/professional om met een interventie te werken; implementatie: de daadwerkelijke uitvoering van de interventie; continuering: langdurige uitvoering van de interventie.



Josanne Huijg



KNIESCHOLING 'OM DE HOEK'



IGOR TAK

MSc PT, MPTSports
(Sport)fysiotherapeut
NPi-docent klinisch onderzoek
NPi-thema-expert
'Sportgezondheidszorg'

CURSUSSEN
IN DELFT,
OOSTERBEEK EN
HEERENVEEN



Het NPi biedt regioscholing aan, zodat u efficiënt bij kunt blijven. Uit een onderzoek van de fysiotherapiebranche in 2013 bleek dat 11,4 procent van de respondenten/werknemers meer dan 40 uur werkt. Daarnaast volgen de vakinhoudelijke ontwikkelingen elkaar snel op, dus scholing bij u om de hoek met state of the art kennis is ook nog eens zeer effectief. Zo creëren wij optimale voorwaarden voor uw life long learning. In de eerste helft van 2015 kunt u in Delft, Oosterbeek en Heerenveen op twee opeenvolgende dagen deelnemen aan de cursussen 'Patroonherkenning: knie' en 'Kniepijnsyndromen'.

Patroonherkenning: knie

Mensen met knieklachten bezoeken vaak zonder verwijzing de fysiotherapeut. Als fysiotherapeut gaat u vervolgens systematisch aan de slag om het gezondheidsprobleem te ontrafelen. Op basis van de screening, gegevens uit de anamnese en het klinisch onderzoek, beslist u of de patiënt in aanmerking komt voor fysiotherapie. Indien u op de hoogte bent van verschijningsvormen van aandoeningen (patronen) die voorkomen kunt u gericht beoordelen of er sprake is van patronen van tekens en/of symptomen die vallen binnen uw competentiegebied. Gegevens uit de epidemiologie, pathologie en begrip van provocaties en reducties worden gebruikt om beslissingen ('pluis' of 'niet pluis') te nemen.

Deze scholingsdag is met name bedoeld voor collega's die meer inzicht willen krijgen in bestaande patronen. De dag kenmerkt zich door interactie, toepassen van kennis en laagdrempeligheid. De volgende patronen zullen de revue passeren: de acute knie met diverse letsels zoals patella(sub)luxatie, ligamentaire letsels, meniscus- en kraakbeenletsel. Daarnaast is er aandacht voor surmenage of andere beelden, zoals de differentiaaldiagnostiek van voorste kniepijn bij kinderen en volwassenen, patella-peestendinopathie, meniscusdegeneratie met diverse verschijningsvormen, tumoren en SONK.

Kniepijnsyndromen

Op deze dag is casuïstiek de leidraad voor

het expliciteren van het klinisch redeneerproces bij de diagnostiek en behandeling van patiënten met knieklachten. Alle elementen van de biopsychosociale benaderingswijze komen aan bod, zowel de biomedisch-procedurele als de persoonlijk-narratieve. Evidentie en klinische ervaring vormen de leidraad om de zorg rondom de patiënt adequaat in te richten. De dag kenmerkt zich door interactieve discussies en korte hands-on sessies met demonstratie. Deze cursus is geschikt voor iedereen die meer inzicht wil hebben in bestaande patronen en kniepijnsyndromen. Met name voor collega's die minder ervaring hebben in het beoordelen en behandelen van patiënten met klachten over hun knie zijn deze cursusedagen zeer geschikt.



GEZOCHT: PRAKTIJKDOCENT 'NEUROREVALIDATIE'

in opleiding voor cursus
'Neurorevalidatie/CVA voor fysiotherapeuten'



JIP KAMPHUIS, MSC

Fysiotherapeut neurorevalidatie
Centrum voor
Revalidatiegeneeskunde
ViaReva, Apeldoorn
Cursusleider/docent NPi/
voorzitter NPi-expertgroep
'Neurorevalidatie'



MARLEEN BURUMA

Coördinator
Deskundigheidsbevordering NPi
fysiotherapeut

VACATURE

De docentengroep van de cursus 'Neurorevalidatie/CVA voor fysiotherapeuten' zoekt versterking en nodigt enthousiaste kandidaten uit die interesse hebben in de opleiding tot docent voor de praktijkdagen van de cursus 'Neurorevalidatie/CVA'.

Sinds 2007 verzorgt het NPi de cursussen 'Neurorevalidatie/CVA voor fysiotherapeuten'. Sinds 2012 zijn daar de cursussen voor ergotherapeuten en voor HBO-verpleegkundigen aan toegevoegd. Inhoudelijk worden de cursussen ondersteund door de Dutch Society for Neurorehabilitation, een zusterorganisatie van de World Federation for Neurorehabilitation. Daarnaast wordt de kwaliteit van de cursussen gewaarborgd door de NPi-expertgroep 'Neurorevalidatie'.

De cursussen bestaan uit praktijkdagen en theoriedagen. De praktijkdagen worden verzorgd door behandelexperts; docenten met veel klinische ervaring die bovendien inhoudelijk en didactisch geschoold zijn. De theoriedagen worden verzorgd door wetenschappelijke experts die (inter-)nationaal toonaangevend zijn op het gebied van neurorevalidatie.

Meer informatie

De docentengroep van de cursus 'Neurorevalidatie/CVA voor fysiotherapeuten' zoekt versterking en nodigt enthousiaste kandidaten uit die interesse hebben in de opleiding tot docent voor de praktijkdagen van de cursus 'Neurorevalidatie/CVA'. Praktijkdocenten verzorgen het vaardigheidsonderwijs van de cursus 'Neurorevalidatie/CVA' en bepalen in overleg met de NPi-expertgroep de uitvoering en verdere ontwikkeling van de cursus.

Toelating

- Cursus Neurorevalidatie; kandidaten hebben de basis cursus 'Neurorevalidatie/fysiotherapie' afgerond.
- Klinische ervaring; kandidaten hebben ruime ervaring in het behandelen van volwassenen met een centraal neurologische aandoening.
- Praktisch werkzaam; kandidaten zijn binnen hun eigen vakgebied praktisch werkzaam en zijn op de hoogte van de nieuwste ontwikkelingen op het gebied van neurorevalidatie/CVA patiënten.
- Universitaire masteropleiding; kandidaten hebben een universitaire masteropleiding afgerond, of zijn een masteropleiding aan het volgen.
- Kennisoverdracht; kandidaten kunnen hun eigen therapeutisch handelen kritisch evalueren en hebben affiniteit met het overdragen van kennis en ervaring.

Rollen van een praktijkdocent 'Neurorevalidatie'

- Tutor: begeleider van een casusbespreking aan de hand van het didactisch model van de zevensprong.
- Theoriedocent: het geven van inleidende theorielessen in het kader van een specifiek onderwerp, aansluitend aan de theoriedagen.
- Praktijkdocent: het aanleren van praktische vaardigheden bij de training van functies, activiteiten en participatie.
- Behandelexpert: demonstreren van een (deel)behandeling tijdens een patiëntdemonstratie.

Inhoud docentenopleiding

Een belangrijk deel van de opleiding bestaat uit het volgen van assistentschappen tijdens de cursussen waarbij zowel inhoudelijke als onderwijskundige vaardigheden worden getraind om te kunnen voldoen aan de competenties van docent 'Neurorevalidatie'. De eindbeoordeling vindt plaats in het laatste assistentschap in samenspraak met de hoofdopleider en de docenten die de kandidaat hebben begeleid. Tevens dient het gemaakte portfolio door de NPi-expertgroep 'Neurorevalidatie' beoordeeld te zijn.

Aanmelding:

Voor meer informatie en aanmelden kunnen kandidaten zich melden bij de voorzitter van de NPi-expertgroep: Jip Kamphuis. Dit kan via NPi-coördinator Marleen Buruma, marleen.buruma@npi.nl.

Bij aanmelding dient de kandidaat te overleggen: CV, motivatie voor opleiding en een aanbeveling door een docent(en) van de basis cursus.



VROEGTIJDIG VOORSPELLEN VAN ZELFSTANDIGE LOOPVAARDIGHEID NA EEN CVA

JANNE VEERBEEK

Fysiotherapeut en klinisch gezondheidswetenschapper
MOVE Research Institute
Amsterdam, Afdeling Revalidatiegeneeskunde, VU Medisch Centrum, Amsterdam
Docent NPi
NPi-thema-expert 'Neurologie'



Het vroegtijdig en accuraat voorspellen van het toekomstig functioneren van patiënten met een CVA is belangrijk om:

- 1) de triage te faciliteren tijdens de (vaak korte) opname op de ziekenhuis stroke unit;
- 2) realistische en haalbare revalidatiedoelen op te stellen;
- 3) patiënt en naasten te informeren.

Het blijkt dat voorspellen op dag 2 na het CVA al mogelijk is, en dat herhaaldelijk meten in de tijd de accuratesse van de voorspelling verbetert; vooral voor de groep patiënten die initieel een ongunstige prognose hebben.

Weer zelfstandig kunnen lopen is na een CVA een belangrijk revalidatiedoel. Op basis van de EPOS-studie is een model ontwikkeld voor het vroegtijdig voorspellen van zelfstandige loopvaardigheid 6 maanden na het CVA bij patiënten die <72 uur na het CVA niet zelfstandig liepen. De combinatie van 'zitbalans' en 'spierkracht van het paretische been' blijkt een goede voorspeller te zijn van de zelfstandige loopvaardigheid. Patiënten die op dag 2 na het CVA 30 seconden ongesteund konden zitten (Trunk Control Test item zitbalans 25 punten) en een milde parese van het been hadden (Motricity Index been subschaal ≥ 25 punten)

bleken een gunstige prognose te hebben: 98% van deze groep liep zelfstandig 6 maanden na het CVA.

Patiënten die niet ongesteund konden zitten en een meer ernstige parese van het been hadden, hebben een ongunstige prognose: slechts 27% van deze patiënten liep 6 maanden na het CVA zelfstandig. Wanneer bij deze groep met een ongunstige prognose dezelfde combinatie van voorspellers opnieuw werd afgenomen op dag 5 en 9 na het CVA, daalde de kans op zelfstandige loopvaardigheid tot respectievelijk 23% en 10% wanneer de voorspellers negatief bleven.

KNGF-richtlijn Beroerte 2014

Binnen de interdisciplinaire CVA-revalidatie is er behoefte aan beroepsspecifieke richtlijnen om aan elke beroepsgroep wetenschappelijke onderbouwing te bieden voor alle onderdelen van het therapeutisch handelen. In mei 2014 is de herziening van de KNGF-richtlijn Beroerte gelanceerd [zie <http://www.fysionet-evidencebased.nl/index.php/richtlijnen/richtlijnen/beroerte-2014>].

Belangrijke elementen van fysiotherapeutische interventies na een CVA

In de KNGF-richtlijn Beroerte is een over-

zicht opgenomen van de evidentie voor interventies. In dit kader is een grote systematische literatuurstudie uitgevoerd. Hierbij werden 467 gerandomiseerde studies (RCT's) geïdentificeerd. Ter vergelijking: voor de richtlijn van 2004 waren 123 RCT's beschikbaar. Uit meta-analyses van 53 interventies bleken er 28 een meerwaarde te hebben voor één of meerdere uitkomstmaten.

Elementen die de effectiviteit van interventies karakteriseren zijn: specificiteit, intensiteit en herhalingen. Het blijkt dat de effecten vrijwel uitsluitend gelden voor datgene wat is getraind; zo verbetert training van de zitbalans het zitten, maar niet de loopvaardigheid. Hoogintensieve oefentherapie resulteert in betere uitkomsten voor patiënten in vergelijking met laagintensieve oefentherapie. De gevonden effecten zijn ongeacht de fasering na een CVA.

Proefschrift Janne Veerbeek:

'Evidence for physical therapy after stroke: prognosis and intervention'.

Verdediging: 25 maart 2015, 13.45 uur

Vrije Universiteit Amsterdam

Copromotor: Dr. Erwin van Wegen

Promotor: Prof. dr. Gert Kwakkel



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

MAART



INSPANNINGSFYSIOLOGIE EN KINDEREN

- 13 maart, 14 maart en 18 april te Arnhem



PRAKTIJKDAGEN COPD DEKKERSWALD

- 19 en 20 maart te Groesbeek



SPORTREVALIDATIE

- 20 en 21 maart, 24 en 25 april, 29 en 30 mei te Arnhem



FYSIOTHERAPIE: KUNST EN KUNDE

- 21 maart 2015 te Doorn



NPi-OPLEIDING 'HANDTHERAPIE'

- 27 maart te Arnhem



MODUUL 'PREVENTIE EN GEZONDHEID: TRAINING VAN HET AËROBE VERMOGEN'

- 27 en 28 maart te Arnhem



RUGKLACHTEN EN BEKKENKLACHTEN

- 28 maart, 10 april, 11 april, 25 april en 30 mei
- Utrecht en Rotterdam



VERVOLGCURSUS 'MOTIVERENDE GESPREKSVOERING'

- 30 en 31 maart te Garderen

APRIL



GEDRAGSVERANDERING BIJ CLIËNTEN; EEN TRAINING VOOR PARAMEDICI

- 1 en 2 april te Garderen

APRIL



MOTIVERENDE GESPREKSVOERING BIJ MENSEN MET EEN CHRONISCHE AANDOENING

- 8 en 9 april te Delft
- 21 en 22 mei te Heerenveen
- 5 en 6 juni te Venlo



MOTORIEK VAN DE OUDER WORDENDE MENS

- 15 april, 20 mei en 24 juni
- Wolfheze en Oosterbeek



ONDERBEEN-, ENKEL- EN VOETKLACHTEN: A STATE OF THE ART

- 16 en 17 april te Garderen



SNIJZAALDAG ONDERBEEN, ENKEL EN VOET

- 18 april te Utrecht

MEI



PATROONHERKENNING: KNIE

- 11 mei 2015 te Delft
- 20 mei 2015 te Oosterbeek
- 1 juni 2015 te Heerenveen



KNIEPIJNSYNDROMEN

- 12 mei 2015 te Delft
- 21 mei 2015 te Oosterbeek
- 2 juni 2015 te Heerenveen



PRAKTIJK VAARDIGHEIDSTRAINING LAGE-RUG / HEUP / KNIE

- 19 mei, 26 mei en 9 juni te Arnhem



MASTERCLASS 'NIET-LINEAIRE INSPANNINGSTRAINING BIJ PATIËNTEN MET ERNSTIGE COPD'

- 21 mei 2015 te Amersfoort
- 18 juni 2015 te Garderen

MEI



FYSIOTHERAPIE OP DE INTENSIVE CARE-AFDELING

- 29 en 30 mei
- Driebergen



HOOFD-, HALS- EN NEKKLACHTEN: A STATE OF THE ART

- 29 mei en 5 juni te Arnhem



VALPREVENTIE EN VALTRAINING

- 29 mei en 6 juni
- Arnhem en Nijmegen

JUNI



KRACHTTRAINING IN DE (TOP)SPORT

- 4, 11 en 25 juni te Arnhem



MOBILIZING AWARENESS®: SENSOMOTORISCHE REËDUCATIE

- 4, 5 en 6 juni te Doorn



VERVOLGCURSUS 'MOBILIZING AWARENESS® - 2E TRAP'

- 8, 9 en 10 juni te Doorn



VERVOLGCURSUS 'MOBILIZING AWARENESS® - 3E TRAP'

- 11, 12 en 13 juni te Doorn



EMG-FEEDBACK

- 11 juni te Doorn



BIOFEEDBACK

- 12 en 13 juni te Doorn



MASTERCLASS 'HANDREVALIDATIE'

- 8 juni te Doorn



BALANCE REHABILITATION: A TEACHERS COURSE

- 12 en 13 juni te Oosterbeek

Vierde NPi-opleiding
'Handtherapie' start 27 maart

Masterclass 'Handtherapie' met
2 wereldtoppers op 8 juni

Zie de NPi-cursus-
kalender

JUNI



FYSIOFITHEIDSCAN

• 15 en 22 juni te Arnhem



**LICHAAMSBEWUSTWORDING
EN STRESSMANAGEMENT**

• 16 en 17 juni te Doorn



**MYOFASCIALE PIJN:
DIAGNOSTIEK EN BEHANDE-
LING VAN MYOFASCIALE
TRIGGERPOINTS**

• 19 en 20 juni te Arnhem



GRADED MOTOR IMAGERY

• 19 en 20 juni te Doorn



**MASTERCLASS 'FYSIEKE
ACTIVITEIT VOOR DE "OLDER
LOW PHYSICAL PERFORMER"**

• 25 en 26 juni te Wolfheze



**KNIEKLACHTEN:
A STATE OF THE ART**

• 26 en 27 juni te Oosterbeek



**MODUUL 'PREVENTIE EN
GEZONDHEID': KRACHT-
TRAINING**

• 26 en 27 juni te Arnhem



PROBEER HET UITGEBREIDE
ZOEKFILTER VOOR ALLE
NPi-CURSUSSEN OP
WWW.NPi.NL

Master Physical Therapy in Sports (MPTS 2015)

U kunt nu reeds inschrijven!

De Master Physical Therapy in Sports (MPTS 2015) start weer op 6 november 2015

Als (potentiële) deelnemer kunt u van ons verwachten:

- Een echte praktijkopleiding met veel contactonderwijs en een goede wetenschappelijke basis.
- Een opleiding verdeeld over 4 jaar met een reële en haalbare studiebelasting van 11-12 uur per week.
- Een flexibele studieplanning met veel kansen voor professionele en persoonlijke ontwikkeling.
- Individuele leerroutes met vrijstellingen mogelijk voor bewegingswetenschappers en oud-IAS- en ESP-deelnemers.
- Vele mogelijkheden om o.a. relevant en toegepast onderzoek in de sportpraktijk te doen in samenwerking met toonaangevende onderzoeksinstituten, universiteiten en diverse lectoraten.
- Onderwijs op een toplocatie: Hotel en Sportcentrum Papendal te Arnhem.
- Een zeer deskundig docententeam met veel ervaring in de (top) sportpraktijk.
- Een vrijstelling voor het moeten halen van accreditatiepunten voor het register algemeen fysiotherapeut voor de periode 2015-2020.
- Een sinds 2008 door de NVAO geaccrediteerde opleiding, die voldoet aan alle opleidingseisen van de Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Sportgezondheidszorg (NVFS).

Meer weten?

Voor inhoudelijke vragen over de MPTS of een vrijblijvend adviesgesprek kunt u contact opnemen met **Hans Bult** (NPi), telefoon **06-54295819** of per mail Hans.Bult@npi.nl of met **Bart Stegwee** (Avans+), telefoon **0900-1101010** (lokaal tarief) of per mail info@avansplus.nl.

Ga nu voor je
Master of Science
sportfysiotherapie en
start op 6/11/2015



Geïnteresseerd? Wacht dan niet te lang met inschrijven. Dit kan via www.avansplus.nl.

avans+
improving professionals



WAAR WILT U NAAR TOE?

De Bilderberg hotels bevinden zich op schitterende locaties door heel Nederland. Midden in het hart van bruisende steden en verscholen in de natuur met volop rust en ruimte. Op www.bilderberg.nl vindt u de meest verrassende arrangementen. Van een culinaire ervaring tot een beleving in het theater gecombineerd met een luxe verblijf in een van de hotels. Waar we u ook mogen verwelkomen, u kunt rekenen op een unieke ervaring.

Speciale actie voor houders van een NPi-kortingskaart. Onder vermelding van de code NPI en uw kortingskaartnummer kunt u een speciaal arrangement boeken op www.bilderberg.nl/np.

