

ISSUE



KIJK OOK OP WWW.PARAMEDISCH.ORG

3

Congres 'COPD, een longziekte met systemische consequenties'

4



Symposium ter gelegenheid van het afscheid van Ria Wams als directeur van het NPI

8

Promotie Ellen Smulders

12

Het NPI kiest 'Ouderen' als speerpunt

Wilt u zich specialiseren in het boeiende vak van sportfysiotherapeut en wilt u een **echte praktijkopleiding** volgen met een goede wetenschappelijke basis? Kies dan voor de

Master Physical Therapy in Sports (MPTS)

Startdatum

De eerstvolgende mogelijkheid tot deelname aan de MPTS is 9 september 2011.

Er zijn nog plaatsen beschikbaar.

Meer informatie



Avans⁺
Bart Stegwee
bstegwee@avansplus.nl
M 06 - 51 685 378



NPI
Hans Bult
bult@paramedisch.org
M 06 - 54 295 819



Fysio4deel is gratis en zonder verplichtingen

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 praktijkbenodigheden.

Wilt u weten welke voordelen Fysio4deel u kan bieden, kijk dan op www.fysio4deel.nl

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

WWW.FYSIO4DEEL.NL



FYSIO4DEEL

- **Financieel voordeel**
- **Betrouwbaarheid**
- **Exclusiviteit**
- **Gemak**

AANGESLOTEN LEVERANCIERS:





De laatste jaren wordt meer en meer aandacht geschonken aan niet-medicamenteuze behandelingsmodaliteiten voor patiënten met COPD. De Richtlijn fysiotherapie bij COPD van het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF) geeft een update van de kennis en wetenschappelijke evidentie voor fysiotherapeutische interventies bij patiënten met COPD.

COPD wordt nu gezien als een longziekte met belangrijke 'systemische' gevolgen zoals fysieke inactiviteit, ontsteking en oxidatieve stress, ondervoeding, en cardio-vasculaire veranderingen. Dit leidt tot een verlies van vetvrije massa, spierzwakte, verminderde levenskwaliteit, depressie en gedaalde inspanningscapaciteit en deze veranderingen worden geassocieerd met comorbiditeit en mortaliteit. Het beeld is daarmee veel complexer geworden, en dat vraagt een multidisciplinaire aanpak. De positie van de fysiotherapeut is sterk veranderd. Resultaten van gerandomiseerde, gecontroleerde studies tonen het nuttige effect aan van fysiotherapie, en meer specifiek van inspanningstraining en weerstandstraining van zowel perifere als respiratoire spieren. Recent onderzoek heeft ook meer aandacht gevraagd voor het meten en stimuleren van fysieke activiteit in het

dagelijks leven. Ook is het besef gegroeid dat de fysiotherapeutische behandeling in een eerder stadium van de ziekte, waarin inactiviteit en spierzwakte vaak al aanwezig zijn, moet starten. Vroeger kwam de fysiotherapie vaak pas in de laatste fase in beeld, als ultieme poging om de symptomen te verminderen bij patiënten met ernstig obstructief longlijden. Eerder interveniëren, en ook tijdens en na exacerbaties, heeft waarschijnlijk een gunstige invloed op het verloop van de ziekte. Tenslotte werd belangrijke vooruitgang geboekt in ziektemanagement van COPD, hetgeen resulteerde in de ontwikkeling van geïntegreerde zorgprogramma's en richtlijnen.

INSCHRIJVEN KAN VIA
DE 'CURSUSKALENDER' OP
WWW.PARAMEDISCH.ORG

CONGRES

'COPD, een longziekte met systemische consequenties: een uitdaging voor de fysiotherapie!'

15 SEPTEMBER 2011

De sprekers op dit congres zullen u bijpraten op het gebied van de fysiotherapeutische behandeling van de COPD-patiënt met nieuwe inzichten op het gebied van training in transmuraal samenwerkings-verband, trainingsprogramma's, trainen met zuurstof en ademspiertraining. Ook op het vlak van het meten van fysieke activiteit, exercise counseling, zelfmanagement en de implementatie van de KNGF-richtlijn COPD zijn er vernieuwde inzichten waarover u zult worden geïnformeerd.



12 APRIL 2011

SYMPOSIUM TER GELEGENHEID VAN HET AFSCHEID VAN RIA WAMS ALS DIRECTEUR VAN HET NPI

Ria Wams is ruim 25 jaar bij het NPi betrokken: eerst als adviseur, vanaf januari 1986 als algemeen coördinator en vanaf 1988 heeft zij als deel van de tweehoofdige directie samen met Rob Oostendorp het 'directeursstokje' overgenomen van Gree Dijkstra. Na de pensionering van Rob Oostendorp enkele jaren geleden heeft zij het NPi verder geleid tot waar het NPi nu staat: een gezond instituut met bevlogen medewerkers.

Ria heeft haar enthousiasme voor de paramedische zorg nooit onder stoelen of banken gestoken. Zij vindt dat iedere patiënt recht heeft op kwalitatief goede en wetenschappelijk onderbouwde hulpverlening en dat de paramedische hulpverlening een zeer waardevol aandeel levert in de gezondheidszorg. Deze overtuiging heeft Ria steeds luid en duidelijk verkondigd op alle congressen en bijeenkomsten waar zij bij aanwezig was. Ria kan met recht de ambassadeur van de paramedische hulpverlening worden genoemd.

Zij maakte zich ook hard voor het unieke karakter en de kracht van het NPi, dat als instituut de elementen van de kenniscirkel integraal omvat. Het gaat hierbij om het genereren, toegankelijk maken, verspreiden en implementeren van paramedische, wetenschappelijke, kennis en evaluatie van die stappen. Ria heeft altijd, natuurlijk vanuit haar achtergrond van patiënteneducatie en voorlichter, het belang van goede communicatie benadrukt. De juiste hoeveelheid informatie, de juiste timing, de juiste accenten in de communicatie van de paramedicus met de patiënt en met de verwijzer. Een ander belangrijk aspect in het werken als paramedicus is 'empathie'. Dat bracht zij in haar eigen werkzaamheden tot uiting in de benadering van haar medewerkers.

Dit symposium is, volgens de uitdrukkelijke wens van Ria, niet zozeer gericht op haar afscheid, op 'afsluiten', maar juist nadrukkelijk op de toekomst: waar zitten momenteel de uitdagingen in de gezondheidszorg, welke rol kunnen de paramedici daarin spelen, hoe kan het NPi hen daarin ondersteunen?

De sprekers op dit symposium hebben daar vanuit verschillende invalshoeken en achtergronden hun visie op gegeven. Zij hebben aanbevelingen geformuleerd als impuls voor verdere ontwikkelingen.



Dorine van Ravensberg, programmaleider Kwaliteit en Doelmatigheid bij het NPi, sprak over het toenemende belang van 'zelfmanagement' en het onderkennen van de factor 'diversiteit'. Uitdagingen voor het NPi zijn onder meer het

inbrengen van evidence based diversiteitskennis in vakliteratuur en richtlijnen, en het 'diversiteitproof' maken van de bijbehorende meetinstrumenten. Bij deskundigheidsbevordering moet 'diversiteit-sensitiviteit' een vast onderdeel worden, net zoals het gebruik van de ICF. Andere uitdagingen betreffen zelfmanagement: ontwikkeling van prognostische indicatoren, een beslisboom 'benodigde ondersteuning' en een evaluatieinstrument, alle 'diversiteit-proof'.



Jetty Mathurin, van oorsprong logopediste, en nu toneelspeler/cabaretière, heeft op zeer aansprekende wijze verwoord hoe 'divers' mensen denken en handelen. Zij zet met verschillende voorbeelden hulpverleners aan tot reflectie op hun eigen 'sensitiviteit' voor diversiteit: in hun denken en in hun hulpverlening. Ook heeft zij de overdracht van het NPi aan de nieuwe directeur op heel mooie en symbolische wijze gestalte gegeven. Haar belangrijkste aanbeveling is dat het personeel vóór de klanten of cliënten gaat: als alle medewerkers zich gewaardeerd voelen - door regelmatig een oprechte schouderklop - dan kunnen zij zich optimaal wijden aan hun cliënten. Vervolgens droeg Ria het 'schouderklop-stokje' over aan Tinus Jongert met een onvoorbereide maar toepasselijke, korte toespraak.



Ria Nijhuis-van der Sanden, hoogleraar Paramedische Wetenschappen UMC St Radboud, Nijmegen, hamert er op dat gedegen en transparant klinisch redeneren een zeer belangrijk instrument is voor de paramedicus. Haar speerpunten zijn: heldere doelen formuleren, effecten monitoren en toetsen, en kwaliteitsindicatoren ontwikkelen en toepassen. Zij ziet het als belangrijke uitdaging om op het raakvlak van praktijk, onderwijs, onderzoek en de behoefte van de patiënt het stempel van evidentie te kunnen drukken. Daarin ziet zij reële mogelijkheden voor het NPi, dat met de verschillende afdelingen een unieke plek inneemt en al deze velden kan bestrijken.



DORINE VAN RAVENSBERG

programmamaleider Kwaliteit & Doelmatigheid NPi



Monique Frings-Dresen, Hoogleraar Beroepsziekten bij het Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid, AMC, Amsterdam, ging in op het werk- en herstelvermogen bij de ouder wordende werknemer, inclusief de ouder wordende paramedicus. Een neerwaartse spiraal begint bij vermoeidheid, en gaat van herhaalde overbelasting zonder voldoende herstel naar gezondheidsklachten. Van degenen die ongeveer 15 jaar werkzaam zijn als paramedicus blijkt ruim de helft werkgerelateerde pijnklachten te hebben, met name aan hand en pols, lagerug, nek en schouders. Paramedici zijn geneigd deze klachten te bagatelliseren. Uitdagingen voor het NPi zijn het ontwikkelen, implementeren en evalueren van preventieve strategieën voor paramedici en het monitoren van hun gezondheidstoestand.



Rob Oostendorp, emeritus hoogleraar Paramedische Wetenschappen UMC St Radboud, Nijmegen en voormalig wetenschappelijk directeur NPi, heeft de verschillende domeinen van de ICF ingevuld om te laten zien hoe het NPi functioneert, en welke externe factoren en interne, 'persoonlijke' factoren op dit functioneren van invloed zijn. Diezelfde exercitie heeft hij uitgevoerd op Ria. Zijn conclusie, na een gloedvol betoog, luidt dat zowel het NPi als Ria klaar zijn om hun (vanaf nu gescheiden) toekomst met vertrouwen in eigen kunnen in te gaan.



Met dit symposium is uitgedragen dat het NPi met elan en voortvarendheid door zal gaan met het oppakken van steeds nieuwe uitdagingen voor de paramedische zorg. Wij wensen dat Ria na vandaag met een gerust hart van haar pensioen kan gaan genieten en zich op nieuwe uitdagingen in haar leven kan richten.

Ria, een warm en welgemeend **BEDANKT** voor
jouw onvermoeibare inzet in al die jaren!

AFSCHEIDSREDE RIA WAMS

Op dinsdag 12 april jongstleden vond in Amersfoort, onder grote belangstelling, het afscheidssymposium plaats van Ria Wams. Het symposium was getiteld 'Uitdagingen voor de paramedische zorg'. Aan het einde van dit symposium heeft Ria Wams, als scheidend directeur van het NPi, de onderstaande afscheidsrede uitgesproken.

Zelfzorg en zelfmanagement

Ik hoop dat de ideeën die tijdens dit symposium zijn verwoord over zelfzorg en zelfmanagement hun weg vinden naar de zorg, voor mij wil dat zeggen naar de patiënten. Termen als zelfzorg, zelfmanagement zijn hot, veel partijen zijn ervan overtuigd dat dit sleutels zijn voor de beheersing en zelfs bezuiniging op de kosten van de zorg.

De kans bestaat dat het een simpele boodschap wordt aan mensen met klachten en aandoeningen: "U moet het zelf doen, mevrouw, meneer, dat hebben we namelijk besloten in het kabinet." Zo gaat het natuurlijk niet werken. Over hoe zelfzorg en zelfmanagement wel gerealiseerd kunnen worden, breekt men zich in Nederland en elders al het hoofd sinds de jaren zestig. Voor mij is het bevorderen van zelfzorg en zelfmanagement gewoon onderdeel van zorg, van laat ik die vreselijke term toch maar noemen, patient centered medicine of care. Of je nou arts bent, verpleegkundige of paramedicus, de kern zou steeds moeten zijn het begeleiden van mensen met gezondheidsproblemen naar een betere gezondheid en naar voor hen gezond gedrag. 'Aandacht' is hierbij een conditio sine qua non.

Aandacht voor de patiënt met CARA

Van 1974 tot 1986 werkte ik als hoofd voorlichting en hulpverlening bij het Nederlands Astma Fonds in Leusden, de organisatie voor de CARA-bestrijding. CARA heet nu COPD. CARA-patiënten hadden het moeilijk, CARA was een onbekende term, Astma bekender maar daar zat een luchtje aan, dat was psychisch = aanstellerij? Boven-dien ga je niet dood aan CARA. Dat vormde juist het probleem. Je moest ermee leren leven, met die klachten, zei de dokter. Alleen, hij vertelde er niet bij hoe je dat moest doen. De dokter bedóelde ook alleen maar te zeggen, dat je je klachten maar moest accepteren, en ook alles wat je daardoor niet meer kon. Er was bij patiënten veel teleurstelling over de ontkenning van het wezen van hun aandoening. De patiënten kwamen duidelijk aandacht te kort voor hun klachten en de psychosociale gevolgen ervan. De relatief kleine Astmapatiëntenvereniging, was er een van angry patients, met een haat-liefde verhouding met het AF. Liefde vanwege de subsidie, haat, want het AF deed niet (voldoende) wat de vereniging vond dat moest gebeuren. Een pijnlijke eyeopener was een gesprek met een astmapatiënte die me op een bepaald moment toevoegde: "U verdient anders wel een goed belegde boterham aan mijn ziekte, maar ik moet het doen met een WAO-uitkering". Dat was waar en au, maar zo is het nog steeds in de gezondheidszorg. Er wordt (goed) verdiend aan de ellende van mensen.

Men had het ook in de jaren zeventig al over patient centered medicine. Ik herinner me nog goed mijn verbazing, toen een vrouwelijke longarts in Astmacentrum Heideheuvel die met haar werk stopte vanwege haar leeftijd, mij haar boek Patient centered medicine (1972) gaf. Alsof medicine ooit anders zou kunnen zijn, dacht ik, dan patient centered. Zonder patiënt geen zorg, immers. Het kwam en komt mij nog steeds absurd voor. Is het nou echt zo'n grote vraag hoe je de zorg patient centered krijgt. Kennelijk wel, want de kwes-

tie was toen actueel en hij is het nog steeds? Kritiek van patiënten is vaak terecht. Het gaat vaak over hun hoofden heen om andere belangen dan hun gezondheid. Het lijkt meer te gaan om de gezondheidszorg dan om de gezondheid van hen die die zorg betreft. Ophouden met dit (h)erkennen zou openingen geven voor een nieuwe benadering van de zorg, voor patient centered medicine, waarin het bevorderen van zelfzorg en zelfmanagement zit ingebakken, zodat mensen ervoor worden toegerust.

Patient centered medicine

Naar mijn mening omvat patient centered care de deskundigheid van professionals die zij met aandacht en compassie voor de patiënt en zijn situatie inzetten, afgestemd op de zorg die anderen bieden. De professionele deskundigheid is dienstbaar aan het zorgproces waarvan de patiënt het begin, de kern en het einde is. Aandacht voor de patiënt is niet 'even een praatje maken', maar is wérkelijk belangstelling hebben voor degene die voor je staat, is ingaan op en uitgaan van de situatie van die ander, is rekening houden met, is zijn klachten serieus nemen en vragen naar de betekenis ervan voor diens leven, en daarnaar handelen met hem / haar, samen op weg. Aandacht kortom, is de patiënt zien als mens die je jouw deskundigheid biedt in aandacht voor hem. Tegen deze achtergrond mag het echt verbazing wekken dat artsen en zorgverzekeraars nog steeds besmuikt kunnen reageren als zorgverleners, onder wie met name fysiotherapeuten en oefentherapeuten het hebben over 'aandacht' als substantieel onderdeel van hun zorg. Deze professionals zouden eigenlijk complimenten moeten krijgen voor hun taakopvatting en -uitvoering.

Aandacht voor paramedisch

Was de CARA-wereld lange tijd weerbarstig, zodat veranderingen meer tijd kostten dan men wilde, na mijn overstap begin 1986 naar het NPi bleek dat de paramedische wereld er zeker niet voor onder deed.

Een weerbarstigheid die naar mijn mening óók te maken had met aandacht: te weinig aandacht voor het wezen van de beroepen, niet erkend worden in hun deskundigheid, niet voor vol aangezien worden door de medische stand, moeten opboksen tegen misverstanden, afhankelijk zijn van de verwijzing van patiënten door artsen en, patiënten te laat of niet verwezen krijgen, doordat de arts niet beter wist of wilde. Halfslachtige verwijzingen krijgen. Niets zo fnuikend voor de effecten van een behandeling als een verwijzing krijgen met de connotatie dat het waarschijnlijk toch niet helpt. Ik heb veel paramedici gesproken die er daardoor geen zin meer in hadden en vervroegd stopten; verloren arbeidspotentieel, terwijl we dat steeds meer nodig hebben.

Wat veel paramedici op de been c.q. gemotiveerd houdt, zijn de reacties van en de resultaten die zij bereikten bij hun patiënten, daar bleven ze het voor doen. Deze beroepsovertuiging heb ik vaak gehoord en vergrootte mijn bewondering voor deze in zekere zin in de verdrukking werkende, toegewijde professionals.

Deze toespraak is in deze Issue integraal opgenomen; als eerbetoon aan Ria Wams die 25 jaar voor het NPi heeft gewerkt.

Een verslag van het symposium treft u elders in het nummer aan.

Ondanks tegenwerking en onderwaardering de patiënt voor ogen houden. De waardering komt van twee kanten. Patiënten zijn uitermate positief en tevreden over paramedici, van wie ze eindelijk de juiste aandacht krijgen, die hen eindelijk wijzer maakt, tools in handen geeft. Het niet-weten wanneer welke patiënt met welke klachten te verwijzen naar welke paramedicus, het niet op waarde kunnen schatten van de deskundigheid van de paramedicus werkt voor de patiënt en zijn gezondheid contraproductief. Het is irrationeel om zo te praten over 12 beroepsgroepen, een stuk minder dan de ca. 60 soorten medisch specialismen, waarover je zo'n opmerking niet zult horen. Ik ben dus groot voorstander van de directe toegankelijkheid van paramedici voor patiënten, omdat ze niet meer afhankelijk zijn van de (on)wetendheid of de bereidheid van anderen om daar wel of niet terecht te kunnen. Het betekent wel dat de patiënt op de hoogte moet zijn van de mogelijkheden van paramedici. Hierbij zie ik voor patiëntenorganisaties, het NPi, zorgverzekeraars en paramedici en hun verenigingen een wezenlijke taak de komende tijd.

NPi als logische samenwerkingspartner

Het NPi heeft tegen de verdrukking van bezuinigingen op subsidies standgehouden en in de loop van zijn 30 jaren een grote en brede deskundigheid op paramedisch gebied opgebouwd. Ik had daarom graag nog 'in mijn tijd' gezien dat men die deskundigheid op zijn waarde zou schatten en dus zodra 'paramedisch' aan de orde is de samenwerking met het NPi zou zoeken. Dat geldt voor zowel de paramedische beroepsverenigingen, als de zorgverzekeraars, als universiteiten en hogescholen, als ZonMw, en CVZ. Te vaak is er ons inziens aan de haal gegaan met projecten en onderzoeken op paramedisch gebied, zijn ze gegund aan andere partijen die het paramedisch bloed minder door de aderen stroomt en die de eigenheid van de paramedische zorg onvoldoende (h)erkennen. Het is niet uit afgunst dat ik dit zeg, maar uit bezorgdheid voor het op de juiste manier waarderen van de paramedische zorg. Het is niet voor het NPi zelf dat ik dit zeg, het is de patiënt die ik voor ogen heb. De logische samenwerking zou de positionering en profilering van de paramedische zorg versterken, ten gunste van de patiënten.

Tot slot

Wat er is bereikt hebben wij, NPi-ers, met elkaar en met samenwerkingspartners gedaan. Mijn functie van directeur was er een van dienstbaar aan de patiëntgerichte missie van het instituut, van dienstbaar aan de medewerkers opdat zij zich prettig voelen in hun aandeel van het werk dat geleverd moest worden. In die zin was ik voorwaardenscheppend, zoals in de zorg de functie van de professionals voor patiënten voorwaardenscheppend dient te zijn voor hun zelfmanagement.



Ik wens de patiënten toe dat iedereen in de zorg hen voor ogen gaat houden als degenen om wie het allemaal draait in de gezondheidszorg. Dan komt het met patient centered medicine eindelijk goed.

DE CURSUSKALENDER VAN HET NPi
OP WWW.PARAMEDISCH.ORG ONDER
CURSUSSEN EN CONGRESSEN

ZOEK OP TREFWOORD, DOELGROEP,
CATEGORIE, REGISTER OF OP
CURSUSSEN WAAR NOG PLAATS IS.



Promotie Ellen Smulders

Op maandag 2 mei heeft Ellen Smulders haar proefschrift 'Falls in rheumatic diseases: risk factors and preventive strategies in Osteoporosis and Rheumatoid Arthritis' verdedigd. Haar promotieonderzoek vond plaats in de Sint Maartenskliniek in Nijmegen.



Op dit moment werkt Ellen als onderzoeker op het UMC St Radboud in Nijmegen. Daarnaast is zij cursusleider van de volgende NPi-cursussen:

- 'Motoriek van de ouder wordende mens',
- 'Valpreventie en valtraining'
- 'Osteoporose, preventie, behandeling en beweging'
- de nieuwe vervolgcursus 'Valpreventie en valtraining voor mensen met osteoporose'.

In de aanloop naar haar promotie hebben we Ellen Smulders een aantal vragen voorgelegd om haar iets beter te leren kennen.

Ellen, kun je iets meer vertellen over je achtergrond, je werk en je promotieonderzoek?

Mijn achtergrond is gezondheidswetenschappen, met als afstudeerrichting bewegingswetenschappen. Omdat ik behalve de theoretische kant van bewegen ook erg geïnteresseerd was in de praktische toepassing, heb ik deze studie gecombineerd met de studie fysiotherapie. Ik heb na het afronden van beide studies korte tijd gewerkt als fysiotherapeut. In 2006 ben ik in de Sint Maartenskliniek begonnen met mijn promotietraject. Hierbij heb ik onderzoek gedaan naar risicofactoren voor vallen en preventieve maatregelen om vallen te voorkomen bij mensen met reumatische aandoeningen, specifiek mensen met osteoporose en reumatoïde artritis. Dit werk heb ik goed kunnen combineren met het werk voor het NPi. De cursussen waar ik bij betrokken ben sluiten mooi aan bij het onderwerp van mijn onderzoek. Daarnaast is het erg leuk dat er een vervolgcursus zal komen om de aangepaste versie van het programma Vallen Verleden Tijd (VVT) voor mensen met osteoporose uit te werken.

Waarom hebben jullie het VVT-programma aangepast voor mensen met osteoporose?

Vallen vormt voor mensen op oudere leeftijd een belangrijke oorzaak van gezondheidsproblemen. Eén op de drie mensen boven de 65 jaar valt minstens eenmaal per jaar. In 20% van deze vallen is er medische hulp nodig, waarvan 5% vanwege fracturen. Door de Sint Maartenskliniek is een aantal jaar geleden het VVT-programma ontwikkeld, dat effectief is voor het verminderen van het valrisico bij zelfstandig wonende ouderen. In de tweedaagse NPi-cursus 'Valpreventie en valtraining' worden zowel

de theoretische achtergronden als de praktische uitvoering van dit programma uitgebreid behandeld. Voor mensen met osteoporose is valpreventie extra belangrijk vanwege hun toegenomen risico op fracturen. Deze doelgroep mocht echter vanwege veiligheidsredenen niet meedoen aan het originele programma. Het originele programma is daarom aangepast, zodat het nu veilig is en er zijn onderdelen toegevoegd om het meer toe te spitsen op mensen met osteoporose.

Tijdens mijn promotie heb ik de effectiviteit van het VVT-programma voor mensen met osteoporose onderzocht. Hierbij is aangetoond dat ook dit aangepaste programma effectief is in het verminderen van valpartijen bij de doelgroep. Personen die hebben deelgenomen aan de NPi-cursus 'Valpreventie en valtraining' kunnen daarom nu een eendaagse vervolgcursus doen om bekend te raken met het aangepaste VVT-programma voor mensen met osteoporose.

Wat kunnen de deelnemers in de nieuwe vervolgcursus verwachten?

De nieuwe cursus bestaat uit twee dagdelen, bestaande uit een theorie- en een praktijkgedeelte. In het theoriegedeelte wordt ingegaan op de implementatie van het originele VVT-programma. Het is gebleken dat het soms lastig is om het programma in de praktijk te implementeren. De Sint Maartenskliniek heeft een implementatieproject uitgevoerd, waarbij een 12-tal praktijken, verspreid over Nederland, ondersteuning heeft gekregen bij de opzet en uitvoer van het VVT-programma. Graag willen we de uitkomsten van dit project met de deelnemers van de NPi-cursus delen. Daarnaast worden de noodzaak van valpreventie bij mensen met osteoporose en de aanpassingen besproken die gedaan zijn om het VVT-programma veilig en specifiek te maken voor mensen met osteoporose. Tijdens het praktijkgedeelte worden de aangepaste oefenvormen doorgenomen en worden de belangrijke aandachtspunten voor tijdens de oefensessies aangegeven.

Voor nadere informatie over de NPi-cursussen waar Ellen Smulders bij betrokken is, zie de NPi-cursuskalender op www.paramedisch.org

Masterclass Balance Rehabilitation

Translating Research into Evidence Based Practice

MARLEEN BURUMA

fysiotherapeut/cursusleider/
cursuscoördinator NPi

In de zomer van 2010 was Jos Halfens, cursusleider van de NPi-cursussen Neurorevalidatie/CVA, op het IBITA-congres in Brazilië. Daar volgde hij de post-congress course met als thema: de behandeling van balansstoornissen onder leiding van prof. Anne Shumway-Cook en prof. Marjorie Woollacott, beiden afkomstig uit de Verenigde Staten. Anne Shumway-Cook en Marjorie Woollacott zijn vooral bekend als auteurs van het boek 'Motor Control: translating research into clinical practice'. Dit boek is verplichte literatuur voor het volgen van de cursussen Neurorevalidatie/CVA. Beide dames hebben grote expertise op het gebied van onderzoek en behandeling bij patiënten met balansproblemen.

De cursus maakte diepe indruk op Jos. Niet alleen hun wijze van presenteren maar vooral de manier waarop zij evidentie en theoretische inzichten als basis voor hun klinisch redeneren gebruiken. "Zij doen precies wat wij graag zouden willen kunnen", aldus Jos Halfens. Overtuigd dat er voldoende interesse zou zijn heeft hij beiden uitgenodigd om in Nederland een driedaagse cursus te geven. Shumway-Cook en Woollacott gingen hier enthousiast op in. Op donderdag 26 april, vrijdag 27 april en zaterdag 28 april 2012 vindt deze Masterclass, genaamd Balance Rehabilitation: Translating Research into Evidence Based Practice plaats op Papendal te Arnhem. De organisatie is in handen van het NPi. De Masterclass is toegankelijk voor fysiotherapeuten, oefentherapeuten Mensen-dieck en Cesar en ergotherapeuten die de cursus Neurorevalidatie/CVA of de Inhaal-cursus Neurorevalidatie/CVA hebben gevolgd.

Inhoud

Het doel van de cursus is het toepassen van nieuwe inzichten met betrekking tot het onderzoek en de behandeling van balansstoornissen die leiden tot vermindering in mobiliteit en een vergroting van valrisico. In de cursus wordt de (patho-) fysiologische achtergrond besproken van de normale en de gestoorde balans en de toepassing hiervan bij het onderzoek en de behandeling van balansproblemen. Tijdens drie praktische sessies zullen diverse tests voor balans en mobiliteit worden besproken. Aan de hand van casuïstiek zullen in kleine groepen evidence based behandelingsstrategieën gericht op balans en valpreventie worden besproken.

Doel

Na deze masterclass heeft de deelnemer kennis van de nieuwste behandelconcepten voor onderzoek en behandeling van balansstoornissen bij neurologische patiënten en ouderen.

Subdoelen

Na deze masterclass:

- begrijpt de deelnemer balansproblemen binnen het dynamisch systeemmodel en binnen de kaders van de ICF.
- kan de deelnemer aangeven hoe sensorische, motorische en cognitieve strategieën een bijdrage leveren aan de normale en gestoorde balans bij ouderen en bij patiënten met een neurologische aandoening.
- kan de deelnemer een beargumenteerde keuze maken voor balanstesten.
- kan de deelnemer tenminste twee testen uitvoeren en begrijpt hiervan de psychometrische eigenschappen.
- kan de deelnemer oefeningen, opbouwend in moeilijkheidsgraad, ontwikkelen voor personen met een gestoorde balans.
- kan de deelnemer, op basis van literatuuroverzicht, een keuze maken voor "best practice" gericht op balans-training voor ouderen en neurologische patiënten.

Tijdens de masterclass zullen er zowel hoor- en responsiecolleges als demonstraties, praktijkvaardigheidstraining en casuïstiek plaatsvinden.

De kosten van deze driedaagse masterclass bedragen € 660,- inclusief koffie, thee, lunches en cursusmateriaal, respectievelijk € 595,- met NPi-Kortingskaart.

Let op: deze masterclass wordt gegeven in de Engelse taal!

OVER DE DOCENTEN



Marjorie Woollacott, PhD, is professor op het Department of Human Physiology en lid van het Instituut voor Neuro-wetenschappen aan de

Universiteit van Oregon, Eugene, Oregon. Zij is bekend vanwege haar onderzoek betreffende balanscontrole en -revalidatie bij zowel neurologische patiënten als ouderen. Zij heeft tal van subsidies van het National Institute on Aging ontvangen om onderzoek te doen naar balansrevalidatie. Ze heeft uitgebreid gepubliceerd, en is co-auteur van het boek 'Motor Control: translating research into clinical practice'. Haar huidige onderzoek richt zich op methoden om balans te verbeteren en vallen te verminderen bij neurologische patiënten en bij oudere volwassenen die zich in complexe situaties moeten concentreren op meer dan een taak.



Anne Shumway-Cook, PT, PhD, FAPTA is emeritus hoogleraar aan de afdeling Revalidatie-geneeskunde van de Universiteit van Washing-

ton, Seattle, Washington. Haar onderzoek richt zich op de verklaring van de fysiologische basis van balans- en mobiliteitsstoornissen bij neurologische patiënten en ouderen, en de vertaling van dit onderzoek naar de praktijk. Ze heeft veel gepubliceerd en is co-auteur van het boek 'Motor Control: translating research into clinical practice'. Haar klinische praktijk richt zich op behandeling van volwassenen met balans- en mobiliteitsbeperkingen. Daarnaast heeft ze bijgedragen aan de ontwikkeling van evidence based valpreventieprogramma's.

Nadere informatie en inschrijving:
Zie de NPi-cursuskalender op
www.paramedisch.org

Andry Vleeming

Nieuw gasthoogleraarschap bij de Universiteit van Gent en honorary professor in musculoskeletal medicine bij de Universiteit van New England in Maine, USA.

Andry Vleeming is onlangs aangesteld als gasthoogleraar aan de medische faculteit van de Universiteit van Gent. Vleeming gaat met name samenwerken met de revalidatie-afdeling van Prof. Lieven Danneels. Bij deze afdeling vindt al vele jaren rugonderzoek plaats, met name naar de effectiviteit van rug- en bekkentraining en op het terrein van MRI-screening van spieren en fascies.

Naast zijn leerstoel in Gent is Andry Vleeming tevens gestart als bijna voltijds honorary professor in musculoskeletal medicine aan de Universiteit van New England, Maine, USA. Er wordt vooral bindweefsel- en fascie-onderzoek van de rugregio verricht. Een team van onderzoekers met jarenlange expertise is samengesteld om dit onderzoek verder uit te breiden en nieuwe revalidatiecentra op te zetten. Dit in lijn met de andere taak van Vleeming om revalidatiecentra zowel binnen als buiten Nederland te adviseren betreffende rug- en bekkenrevalidatie. Vleeming blijft eveneens voorzitter van het wereldcongres 'Lumbopelvic pain' dat na Los Angeles in november 2010 opvolging krijgt in Dubai in 2013 (www.worldcongresslbp.com).

Ook zal Vleeming zijn activiteiten voor het NPi blijven voortzetten. Naast de vijfdaagse cursus 'Rugklachten en bekkenklachten' die in september weer start geeft hij in het voorjaar van 2012 samen met Prof. Lieven Danneels wederom de NPi-masterclasses 'Effectieve diagnostiek en behandeling van lagerugklachten'. Voor nadere informatie over en inschrijving voor deze NPi-Cursussen, zie de NPi-cursuskalender op www.paramedisch.org.



Het NPi organiseert in het najaar van 2011 wederom verschillende cursussen Neurorevalidatie.

Het betreft de volgende cursussen:

NEUROREVALIDATIE/CVA UTRECHT/ARNHEM

Deze 20-daagse cursus leidt therapeuten op tot specialisten in de neurorevalidatie van CVA-patiënten. De motoriek is het uitgangspunt, waarbij de therapeut rekening leert houden met determinanten die de functionele prognose bepalen, inclusief cognitieve, emotionele en gedragsmatige veranderingen en persoons- en omgevingskenmerken. Actief leren staat hierbij centraal: de deelnemer moet eigen leerdoelen formuleren, taken en problemen leren oplossen in een voor hem relevante omgeving en leren werken in kleine onderwijsgroepen. De cursus is primair bedoeld voor fysiotherapeuten en oefentherapeuten Mensendieck en Cesar. Ook voor ergotherapeuten is de cursus toegankelijk, maar de inhoud is vooral gericht op beperkingen in balans, mobiliteit en arm-handactiviteiten. Het werken met CVA-patiënten is een voorwaarde om deel te kunnen nemen aan de cursus.

De cursus duurt 20 contactdagen verdeeld over de periode september 2011 - juni 2012. De praktijkdagen van de cursus vinden plaats in het Revalidatiecentrum de Hoogstraat in Utrecht. Vijf dagen worden op Papendal in Arnhem georganiseerd als centrale theoriédagen. De deelnemer krijgt diverse thuiswerkopdrachten en de cursus wordt afgesloten met een proeve van bekwaamheid. De cursus start op 2 september 2011.

INHAALCURSUS NEUROREVALIDATIE/CVA APELDOORN/ARNHEM

Vanaf oktober 2009 bestaat voor NDT-geschoolden de mogelijkheid een inhaal cursus te volgen. Deze verkorte cursus is primair bedoeld voor fysiotherapeuten of ergotherapeuten die ervaring hebben in de behandeling van CVA-patiënten en die een NDT-cursus voor volwassenen in het verleden hebben afgerond. Aangezien deze groep qua ingangsniveau erg divers is, zal er een ingangstoets worden afgenomen waarbij de uitslag bepalend is voor definitieve deelname.

Deze cursus duurt 11 contactdagen verdeeld over de periode september 2011 - april 2012. De praktijkdagen van de cursus vinden plaats op locatie Revalidatiecentrum Via Reva te Apeldoorn. Vier dagen worden op Papendal in Arnhem georganiseerd als centrale theoriédagen. Ook hier krijgt de deelnemer diverse thuiswerkopdrachten en wordt de cursus afgesloten met een proeve van bekwaamheid. Deze cursus start op 14 september 2011.

Voor nadere informatie en inschrijving voor deze cursussen: Zie de NPi-Cursuskalender op www.paramedisch.org

CURSUSSEN 2011-2012

KINDERNEUROREVALIDATIE/CP

Tegenwoordig blijkt dat bij veel cursussen steeds weer gesneden wordt in de docentgebonden en praktijkgebonden uren. Gesteld kan worden dat bij de cursus Kinderneurorevalidatie geen concessies gedaan worden aan deze uren. Er wordt in kleine groepen van zeven cursisten gewerkt met een kind met CP waarbij steeds één docent als begeleider aanwezig is. Een cursus waar je niet alleen in theorie leert maar die zich onderscheidt door het praktische karakter! Wil je de nieuwste theoretische inzichten combineren met een gedegen vaardigheidstraining in een multidisciplinaire setting, dan is dit de juiste keuze.

Ook geaccrediteerd voor het register Kinderfysiotherapeuten. 30 contactdagen in de periode november 2011 - juni 2012:

Nog plaats bij enkele
voorjaarscursussen (mei-juni 2011)

'EMG-FEEDBACK' (NIEUW!) 25 MEI

Voor fysio- en oefentherapeuten die specifiek geïnteresseerd zijn in het gebruik van EMG-feedback (als één van de toepassingen van biofeedback) heeft het NPi een nieuwe, sterk praktijkgerichte eendaagse cursus ontwikkeld. Deze cursus wordt voor het eerst georganiseerd op woensdagmiddag en -avond 25 mei 2011 in Conferentiecentrum Kaap Doorn te Doorn en wordt gegeven door prof.dr. Erik Peper (professor aan de San Francisco State University) en Annette Booiman, oefentherapeut Mensendieck.

'BIOFEEDBACK' 27 EN 28 MEI

Op vrijdag 27 mei (inclusief avondprogramma) en zaterdag 28 mei 2011 vindt de cursus 'Biofeedback' plaats, eveneens in Conferentiecentrum Kaap Doorn te Doorn. Biofeedback bestaat uit diverse vormen. De meest bekende vorm is myofeedback (ook wel oppervlakte-elektromyografie genoemd). Minder bekende vormen van biofeedback zijn respiratoire feedback, hartslagvariabiliteit-feedback, elektrodermografische feedback en temperatuur-feedback. Deze verschillende vormen van biofeedback worden in de cursus gedemonstreerd en geoefend met biofeedbackapparatuur die in aanschaf relatief goedkoop is.

'MOTIVERENDE GESPREKSVOERING BIJ MENSEN MET EEN CHRONISCHE AANDOENING' – 6 EN 7 JUNI

Op maandagmiddag en -avond 6 juni en dinsdag 7 juni 2011 wordt in Hotel Bergse Bossen de cursus 'Motiverende

gespreksvoering bij mensen met een chronische aandoening' gegeven door Alex Vaassen (trainer/coach & oefentherapeut Mensendieck) en Liesbeth van Zuiden (trainer/coach & fysiotherapeut). Deze cursus is ontwikkeld voor paramedici (fysiotherapeuten, oefentherapeuten) met een coachende en adviserende taak, die zich met name richten op de zelfredzaamheid van cliënten met een chronische aandoening en die hun coachende rol als therapeut willen verdiepen. De trainers reiken gesprekstechnieken aan die bij uitstek te gebruiken zijn in de paramedische praktijk.

'ARTHROKINETISCHE HOUDINGS- EN BEWEGINGS- KETENS' VOOR OEFENTHERAPEUTEN – 10 EN 11 JUNI

Op vrijdag 10 juni (inclusief avondprogramma) en zaterdag 11 juni 2011 organiseert het NPi op Papendal de uiterst praktische en voor oefentherapeuten vernieuwende cursus 'Arthrokinetische houdings- en bewegingsketens' nr. 1110361. De arthrokinetische benaderingswijze, die in deze cursus wordt gedemonstreerd en geoefend, is ontwikkeld door Ad Warmerdam, M.S., fysiotherapeut/manueeltherapeut. In 1999 promoveerde hij aan de University of St. Augustine, Florida op zijn werk waarin hij nauwkeurig de interacties tussen spieren en gewrichten beschrijft. In de cursus worden houdings- en bewegingsketens geëvalueerd en de oorzaken van disfuncties opgespoord. Oefeningen om de disfuncties te corrigeren, en daardoor een verbeterde ketenfunctie te verkrijgen, worden in deze cursus gedemonstreerd en praktisch uitgevoerd. De correcties grijpen gelijktijdig aan op zowel de bewegingsbeperking als op de krachtsvermindering.

CURSUS 'CRPS' MET LORIMER MOSELEY 18 EN 19 JUNI

Op zaterdag 18 juni (geen avondprogramma) en zondag 19 juni 2011 vindt in Conferentiecentrum Kaap Doorn te Doorn de cursus 'Complex Regionaal Pijn Syndroom' plaats. Deze cursus, voorheen getiteld 'Sympathische reflexdystrofie/-CRPS-I', is niet alleen qua titel vernieuwd, maar ook qua cursusinhoud. Zo is o.a. Prof. Lorimer Moseley, PhD, aan het docententeam toegevoegd. Hij heeft een groot aandeel binnen het cursusprogramma. Lorimer Moseley is Professor of Clinical Neurosciences & Chair in Physiotherapy aan de University of South Australia in Adelaide en Senior Research Fellow aan het neurowetenschappelijke onderzoeksinstituut Neuroscience Research Australia in Sydney. Hij is een internationale autoriteit op het gebied van pijn en CRPS. Grijp uw kans om door deze 'wereldtopper' te worden ingewijd in de geheimen van CRPS en (chronische) pijn!

Voor nadere informatie over en inschrijving voor de hierboven genoemde cursussen zie de cursuskalender op www.paramedisch.org onder 'Cursussen en congressen'.

Het NPi kiest 'Ouderen' als speerpunt

Het komende decennium verandert de samenstelling van de Nederlandse bevolking. Het aantal 65-plussers zal fors toenemen van het huidige aantal van 2,5 miljoen naar 3,4 miljoen in 2020. Bovendien zullen er het in Nederland in 2020 circa 800.000 mensen zijn van 80 jaar en ouder (CBS 2010). Het Sociaal en Cultureel Planbureau geeft aan dat er de komende decennia een toename verwacht wordt van het aantal kwetsbare ('frail') 65-plussers met ruim 42%. Van 700.000 kwetsbare ouderen in 2010 naar circa een miljoen in 2030.

HANS HOBBELEN
senior wetenschappelijk
onderzoeker NPi



Door de vergrijzing van de bevolking zal er een verschuiving plaatsvinden in het patiëntenaanbod van paramedici. Zij zullen vaker met oudere patiënten te maken krijgen. Het gaat dan niet alleen om een toename van het percentage 'jongere ouderen' of 65-plussers: ook het percentage 80-plussers, het percentage 'frail' of kwetsbare ouderen en mensen met multi-morbiditeit zal sterk toenemen. De vergrijzing leidt tot een toename van de zorgkosten. Vanuit de overheid is er een steeds groter wordende behoefte aan beheersing van de zorgkosten. Collectieve middelen moeten hierbij doelmatiger aangewend worden en zullen uitsluitend

ingezet moeten worden voor diegenen die het daadwerkelijk nodig hebben. Er zou een groter beroep op eigen verantwoordelijkheid en zelfmanagement gedaan moeten worden.

Samenvattend kan geconcludeerd worden dat de zorg als gevolg van de veroudering voor grote veranderingen staat. Het NPi zal in haar dienstverlening aan paramedici, op gebied van onderzoek, informatieverstrekking en deskundigheidsbevordering, daarom extra aandacht besteden aan ouderen. In dit artikel wordt stilgestaan bij de vorderingen op dit gebied. Hierbij is er bijzondere aandacht voor het toegepast wetenschappelijk onderzoek waar het NPi zich op richt.

Speerpunt 'Ouderen'

Ouderen stellen specifieke eisen aan de paramedische hulpverlening, bijvoorbeeld door multi-morbiditeit en complexe hulpvragen. Door de toename van het aantal 'oudste ouderen' zal er naar verwachting ook een verschuiving in de zorgvraag optreden. Deze groep zal een sterke focus hebben op een optimale kwaliteit van leven en een zo lang mogelijke zelfstandigheid nastreven. Oudere patiënten hebben veelal ook oudere partners/mantelzorgers. Ook zij zullen een beroep doen op paramedici voor ondersteuning, training en advisering om hun zorgtaken te kunnen volhouden. Het gebruik van hulpmiddelen en technologie (o.a. telemonitoring en e-health) kunnen ondersteuning bieden om ouderen zo lang mogelijk zelfstandig te laten leven.

Naast de beschreven 'vergrijzing' is ook sprake van 'ontgroening': het percentage van de mensen die aan het arbeidsproces deelnemen zal afnemen. Minder mensen om (mogelijk méér) werk te verzetten. Dit vormt een reden voor de overheid om de pensioenleeftijd te verhogen naar 66 jaar,

en op termijn mogelijk naar 67 jaar.

Op deze ontwikkelingen kunnen de paramedici inspelen met programma's om te voorkomen dat mensen voortijdig uitvalen uit het arbeidsproces. En ook mensen met chronische aandoeningen en mensen in de leeftijdsklassen van 55 tot 66 jaar zijn belangrijke doelgroepen: paramedici kunnen een belangrijke rol spelen om hen te behouden voor het arbeidsproces, al dan niet in een aangepaste werkomgeving. Een interessant fenomeen is ook dat paramedici zelf vergrijzen en er dus ook wellicht aanpassingen in de uitoefening van het vak zelf plaats zullen moeten vinden om de beroepsgroep in staat te stellen langer door te werken.

Alhoewel er veel aandacht is voor de vergrijzing en de ontgroening van de Nederlandse samenleving is het voor de professionals vaak lastig in een zo sterk veranderende omgeving de juiste strategische keuzes te maken. Daarnaast gaan de ontwikkelingen op wetenschappelijk gebied erg snel. Het NPi wil paramedici ondersteunen bij de dienstverlening door recente wetenschappelijke kennis te ontsluiten, op effectiviteit te onderzoeken en duurzaam te implementeren.

Informereren

De ontwikkelingen op het gebied van 'evidenced based practice' gaan snel. Voor paramedici is het belangrijk om op een snelle en efficiënte manier de grote stroom aan recente wetenschappelijke informatie te verwerken, te selecteren en praktische bruikbaarheid te toetsen. Met de bestaande service vanuit het NPi met cursussen, de CursistenService en documentaire informatievoorziening heeft de implementatie van deze recente wetenschappelijke kennis onze volle aandacht.

Wetenschapsloket

Aansluitend hierop wordt gewerkt aan de

ontwikkeling van een plan om tot de realisatie van een nieuwe vorm van dienstverlening, een zogenaamd wetenschapsloket, te komen. Dit gebeurt samen met de Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Geriatrie (NVFG) en het Universitair Kennisnetwerk Ouderenzorg Nijmegen (onder leiding van prof. Raymond Koopmans van het UMC St Radboud). Het wetenschapsloket is een plaats waar de paramedicus terecht kan met goed omschreven en onderbouwde vragen uit de praktijk. Op basis van een quick scan van de beste evidentie wordt een antwoord geformuleerd waarmee je snel in de praktijk aan de slag zou kunnen gaan. Die vertaalslag van beste evidentie naar de praktijk en naar een praktische toepassing is van groot belang. Ook wordt er gekeken naar mogelijkheden om de gegeven aanbeveling in de praktijk te evalueren.

Om deze service verder te optimaliseren zal het wetenschapsloket ook een forumfunctie met experts onderhouden. Alle vragen en antwoorden zullen in een database worden geplaatst. De quick scan en de vertaalslag kunnen een aanzet geven voor verder onderzoek en het opzetten van klinische trials en daarmee tot verdere professionalisering van de beroepsgroep.

Toegepast wetenschappelijk onderzoek

Voor paramedici is het erg belangrijk om inzicht te hebben in de effectiviteit van interventies, om gerichte keuzes te maken bij de behandeling en/of deze keuzes te kunnen onderbouwen. Het NPi kan hiervoor praktijkgericht onderzoek uitvoeren om de effectiviteit te kunnen aantonen. Ook kan het onderzoek bestaan uit literatuuronderzoek, systematische reviews of meta-analyses.

Maestro

Het NPi besteedt aandacht aan onderzoek naar de samenwerking over de lijnen heen, dit gebeurt o.a. in het Maestro-project. Het primaire doel van dit project is het verbeteren van de nazorg aan CVA-patiënten na de revalidatie in het verpleeghuis. Dit wordt gedaan door de oudere CVA-patiënt (en zijn partner/mantelzorger) beter in staat te stellen om in de thuis-situatie met de resterende beperkingen om te gaan. Het programma 'Samen Sterk na een Beroerte' probeert ervoor te zorgen dat de verpleeghuiszorg en eerste-lijns zorg naadloos in elkaar overlopen, door te werken met een transmurale multidisciplinaire team. Patiënt en mantelzorger worden actief betrokken bij het opstellen van revalidatie-doelen, die erop zijn gericht dat zowel patiënt als

mantelzorger het dagelijks leven weer zo goed mogelijk kunnen oppakken. Meer informatie over dit project is te vinden op de website www.nazorgbijberoerte.nl.

Frailty

In samenwerking met IQ Healthcare UMC St Radboud Universiteit Nijmegen (prof. Ria Nijhuis, Bart Staal en Nienke de Vries) worden op dit moment door het NPi (Dorine van Ravensberg, Hans Hobbelen en Sylvia van den Heuvel) een review en meta-analyse uitgevoerd waarbij interventies gericht op de mobiliteit en ADL bij verpleeghuisbewoners op effectiviteit worden onderzocht. In de review wordt gekeken naar effecten van interventies op algemene parameters zoals loopafstand, uithoudingsvermogen en ADL bij ouderen in een verpleeghuis. Het gaat hierbij om mensen in de chronische fase van multiple morbiditeit. Daarnaast is het NPi betrokken bij het promotietraject van Nienke de Vries aan de Radboud Universiteit Nijmegen. Nienke is promovenda bij prof. Ria Nijhuis. Haar onderzoek heeft als doelstelling om kwetsbare (frail) ouderen met behulp van een speciaal ontwikkeld algoritme een doelgerichte interventie vanuit de fysiotherapie aan te kunnen bieden en te evalueren op kosteneffectiviteit. Het onderzoek heeft reeds geleid tot een publicatie in het tijdschrift 'Ageing Research Reviews'. In dit artikel worden alle meetinstrumenten om 'frailty'/kwetsbaarheid bij ouderen inzichtelijk en meetbaar te maken besproken. Uit haar onderzoek komt naar voren dat de Frailty Index, een lijst met minimaal 40 items in vier verschillende domeinen (fysiek, sociaal, psychisch en algemene gezondheid) het meest geschikt is om de kwetsbaarheid in kaart te brengen. De Frailty Index is ook geschikt om in de loop van de tijd als evaluatief meetinstrument te dienen.

Diversiteit

Binnen de gezondheidszorg is het belangrijk om aandacht te besteden aan de effectiviteit van zorg voor specifieke doelgroepen. Naast mensen uit de lage sociale economische klassen moet er ook extra aandacht worden besteed aan de effectiviteit van zorg voor mensen van allochtone afkomst. Daarom doet Dorine van Ravensberg veel onderzoek naar 'diversiteit'.

Technologische ondersteuning en innovaties

Dit is een onderzoekslijn waarbij niet alleen gekeken wordt naar vernieuwingen in de paramedische ouderenzorg maar ook naar hulpmiddelen en domotica.

Yvonne Heerkens is vanuit het NPi al jaren boegbeeld op het gebied van hulpmiddelen-classificaties en het functiegericht voorschrijven van hulpmiddelen. Deze onderzoekslijn wordt ondersteund door het lectoraat van Tinus Jongert 'Innovatieve beweegstimulering en sport'. Dit bijzondere lectoraat is een samenwerking tussen het NPi en de Haagse Hogeschool. Op het gebied van onderzoek naar technologische ondersteuning en innovaties voor ouderen start binnenkort een pilot-studie naar de effecten van een innovatieve ligorthese op paratonie. De komende maanden zal deze innovatie van de firma Quattron getest worden in verschillende verpleeghuizen. De resultaten van dit pilotonderzoek zullen worden gebruikt voor een groter onderzoek naar paratonie en de effecten van ligorthesen. Ook de Vrije Universiteit Brussel is hierbij betrokken.

Ondersteuning/taakverlichting oudere paramedici

In samenwerking met het lectoraat arbeid en gezondheid van NPi-er Yvonne Heerkens aan de Hogeschool Arnhem Nijmegen (HAN) zal in de komende jaren gewerkt worden aan de invulling van onderzoek naar ondersteuning en taakverlichting voor de oudere paramedici op dit gebied. Dit zal gebeuren op basis van behoefte-onderzoek in de markt.

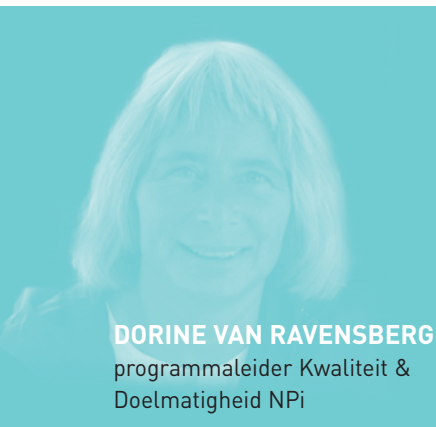
Deskundigheidsbevordering

Het NPi verzorgt een grote hoeveelheid cursussen op het gebied van ouderen, zoals 'Motoriek van de ouder wordende mens', 'Psychogeriatric' en 'Valpreventie'. Daarnaast zijn er diverse aandoeningsgerelateerde cursussen. Voor een compleet overzicht verwijzen wij u naar de website (www.paramedisch.org/cursussen en zoek op 'ouderen'). De resultaten vanuit het toegepast wetenschappelijk onderzoek en het wetenschapsloket zullen snel hun weg kunnen vinden naar de verschillende cursussen en masterclasses van het NPi.

Tot slot

De komende tijd wordt de dienstverlening van het NPi op het gebied van ouderen nader ingevuld. Om de aansluiting met het werkveld te kunnen waarborgen zijn suggesties voor onderzoek vanuit de praktijk meer dan welkom. De banden met de fysiotherapie zijn van huis uit al zeer nauw, maar graag willen we ook suggesties uit andere paramedische beroepsgroepen ontvangen. Ik nodig de lezers dan ook van harte uit om vragen of suggesties naar mij te mailen. Hobbelen@paramedisch.org

SYMPOSIUM 'VAN KLACHT NAAR KRACHT'



DORINE VAN RAVENSBURG
programmaleider Kwaliteit &
Doelmatigheid NPi

Circa 20-50% van de huisartsconsulten betreffen medisch niet goed te verklaren lichamelijke klachten. Deze lichamelijke klachten worden in verband gebracht met psychosociale problematiek en stressvolle situaties; ofwel stressgerelateerde klachten. Op 29 maart jl. heeft de Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck (VvOCM) en haar Platform Psychosomatiek een symposium georganiseerd over dit thema met als titel: 'Van klacht naar kracht'. Dit symposium vond onder grote belangstelling plaats op Papendal. Er waren vertegenwoordigers van NZA, CVZ, verschillende zorgverzekeraars, en natuurlijk psychosomatisch werkende oefentherapeuten en fysiotherapeuten. In dit artikel wordt ingegaan op de inhoud van het symposium.

Drs. Ria Wams schetste als dagvoorzitter in haar inleiding welke vorderingen de laatste jaren zijn gemaakt met de wetenschappelijke onderbouwing van het handelen.

Daarna sprak Micha van Veggel als directeur van de VvOCM zijn waardering uit voor het werk dat was verricht.

- Dr. Dorine van Ravensberg presenteerde de resultaten van het systematisch literatuuronderzoek naar effectieve behandelvormen bij stressgerelateerde klachten, en de gegevens van het klinisch patiëntonderzoek dat het NPi heeft uitgevoerd. Kort samengevat zijn de resultaten van het klinisch onderzoek bij 183 patiënten als volgt: Bij de patiënten waren bij het afsluiten van de behandeling de klachten (scores op meetinstrumenten) met 30% of meer afgenomen: een afname die klinisch relevant is. Drie maanden daarna was deze verbetering behouden of hadden patiënten nog minder klachten. Bij aanvang van de behandeling konden 55 personen niet werken, drie maanden na afloop van de behandeling was er nog slechts bij acht personen sprake van gedeeltelijk verzuim (ongeveer de helft van hun normale werktijd). Ook het medicijngebruik in verband met stressgerelateerde klachten nam met circa 60% af. De gespecialiseerde oefentherapeutische behandeling bleek ook effectief bij patiënten die al zes maanden of langer klachten hadden: bijna de helft van de patiënten die meededen aan het onderzoek verbeterde. Eerdere behandelings-

gen door andere zorgverleners lieten bij hen geen of onvoldoende resultaat zien. Wetenschappelijk literatuuronderzoek naar de effecten van behandelvormen die psychosomatische oefentherapeuten toepassen ondersteunen de resultaten van het patiëntonderzoek.

- Bij diagnostiek en het volgen van het behandelresultaat wordt onder meer gebruikgemaakt van de 4-dimensionele klachtenlijst (4DKL). Prof. dr. Berend Terluin, de ontwikkelaar van dit instrument, gaf daar een nadere toelichting op. Hij liet onder meer zien dat aan de hand van de scores op de 4DKL duidelijk werd welke interventie bij die patiënt op zijn plaats was. De scores op de 4DKL bleken een belangrijke aanvulling te zijn op hoe de patiënt zich presenteerde, wat uit zijn verhaal naar voren kwam.

- Tim Olde Hartman, huisarts, ging in op stressgerelateerde klachten in de huisartsenpraktijk en liet zien dat de percepties van patiënten en huisartsen niet altijd goed overeenkomen. Patiënten met langdurige stressgerelateerde klachten hebben veel last van hun klachten, ervaren beperkingen in hun dagelijks leven en zijn vaak ontevreden met de zorg die ze krijgen. Zij lopen risico op onnodig en soms schadelijk medisch handelen met hoge kosten voor de gezondheidszorg, en wekken frustratie en irritatie bij de huisarts. Uit onderzoek blijkt dat patiënten uitleg en betrokkenheid willen, en een diagnose of naam voor hun klachten.

De stelling dat vooral patiënten de oorzaak zijn van de hoge medische consumptie bleek niet te kloppen; dat werken veelal de artsen zelf in de hand. De stelling dat de meeste patiënten psychosociale oorzaken ontkennen bleek ook niet te kloppen. De conclusie van de lezing was dat in de opleidingen de aandacht veel meer gericht moet worden op goede consultvoering.

- Prof. dr. Kees Hoogduin, psychiater/zenuwarts, gaf enig inzicht in het mechanisme en de behandeling van conversie. Zo liet hij zien dat ook dieren vormen van conversie vertonen: kippen lagen 'als dood' op hun rug en schapen vielen tijdens het rennen opeens op hun zij en bleven zo liggen. Hij maakte ook aanschouwelijk hoe hij patiënten behandelde: met heel veel geduld en behandelstijd.

- Enny Versteeg hield tenslotte een warm pleidooi voor vroegdiagnostiek in de vorm van een 'Psychosomatiek-scan', die in haar optiek net zo gewoon zou moeten worden als bloedonderzoek, het maken van een röntgenfoto of een MRI-scan. Zij toonde een overzicht van psychische stressklachten, lichamelijke stressklachten en stressvolle levensgebeurtenissen aan de hand waarvan de huisarts zou kunnen beslissen om psychosomatische diagnostiek aan te vragen als basis voor de keuze van een verdere behandeling. Hierin zouden PSOT-ers de huisarts kunnen ondersteunen.



'Een impressie van deelnemers in de zaal' (foto: Viola Zegers)



'Na afloop even in de zon bijpraten' (foto: Enny Versteeg)

Peiling informatiebehoefte fysiotherapeuten

mini-enquête onder abonnees van de NPi-CursistenService

FRANS DE MEIJER

informatiespecialist NPi

De fysiotherapeut heeft voor de behandeling van zijn patiënten, de bedrijfsvoering of zijn deskundigheidsbevordering doorlopend behoefte aan informatie. Het Nederlands Paramedisch Instituut (NPi) wil daar als kenniscentrum graag een bijdrage aan leveren. De vraag is of de huidige informatiedienstverlening van het NPi voldoet aan de (veranderende) informatiebehoefte van de fysiotherapeut. In de afgelopen jaren is de werkwijze van fysiotherapeuten sterker 'evidence based' geworden. De informatiebehoefte van de fysiotherapeut is hierdoor mogelijk veranderd. Een (mini-)enquête geeft een eerste indicatie.

Met 12 vragen peilen wij de mening van de fysiotherapeuten die een abonnement hebben op de NPi-CursistenService. Zij vormen voor het NPi een belangrijke doelgroep, omdat zij als abonnee per definitie geïnteresseerd zijn in wetenschappelijke en algemene informatie binnen hun vakgebied.

DOEL

Doel van de behoeftepeiling is uiteraard het verbeteren van de informatiedienstverlening vanuit het NPi. De CursistenService en de DocOnline-databanken van het NPi zijn beide (tot op heden) voornamelijk aanbodgestuurd. Overige diensten, zoals de individuele begeleiding en/of groeps-training bij het zoeken naar (evidence based) informatie, zijn wellicht wat minder bekend. Het NPi kan literatuur ook beoordelen op kwaliteit en relevantie. Vanuit het NPi willen wij weten of daar behoefte aan is.

VRAGEN

Aan de benaderde fysiotherapeuten wordt gevraagd of zij artikelen lezen in peer reviewed tijdschriften en of zij voor het behandelen van patiënten regelmatig informatie zoeken over de wetenschappelijke onderbouwing ervan. Deze informatie wordt hen deels aangereikt via de Cursisten-Service en DocOnline,

maar er zijn uiteraard meer bronnen.

Relevant is ook te weten waarom men informatie zoekt. De fysiotherapeut kan op de hoogte willen blijven van zijn (deel)vakgebied, of zijn patiënten doelmatig(er) willen behandelen, maar hij kan ook informatie nodig hebben voor studie- of onderzoeksdoeleinden. Het NPi kan het informatie-aanbod aanpassen aan het doel van de fysiotherapeut.

RESULTATEN

Begin april is de vragenlijst aangeboden aan een groep van ruim 3300 fysiotherapeuten. In de volgende Issue worden de resultaten gepubliceerd.

Er zijn tien verschillende Cursisten-Service-thema's, die elk achtmaal per jaar verschijnen:

- (1) Bekken,
- (2) Hart en longen,
- (3) Sport en bewegen,
- (4) Neurologie,
- (5) Orthopedie, traumatologie en reumatologie,
- (6) Pijn,
- (7) Psychosomatiek,
- (8) Lymfologie en oncologie,
- (9) Ouderen,
- (10) Kinderen.

Kijk voor een gratis abonnement op www.paramedisch.org.

COLOFON

ISSUE is de gratis kwartaaluitgave van het Nederlands Paramedisch Instituut en verschijnt in februari, mei, augustus en november in een oplage van ruim 20.000 exemplaren. Issue is ook volledig op internet te vinden onder Issue Online op www.paramedisch.org

Redactie

H.E. Askes, M.W.A. Jongert, M.P.T. Schermer, E. Wieberdink

Vormgeving

Idem Dito, Kampen

Advertenties

H.E. Askes, askes@paramedisch.org

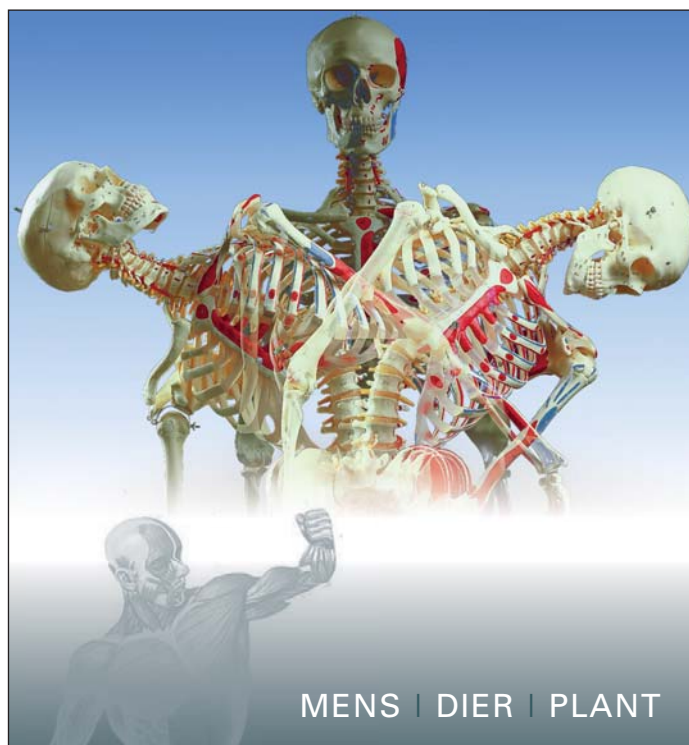
ISSN 1383-5947

© Nederlands Paramedisch Instituut

Contact

Postbus 1161
3800 BD Amersfoort
T (033) 421 61 00
F (033) 421 61 90
I www.paramedisch.org
E info@paramedisch.org
t twitter.com/paramedisch

advertentie



MENS | DIER | PLANT

A **NATOMIESHOP.NL**

het online warenhuis voor anatomie



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