

ISSUE



Neem zitting in het NPi-panel:
panel.npi.nu



KIJK OOK OP WWW.NPI.NL



U en het NPi: experts in beweging
Npi-congres op 14 december
Npi-expertgroepen

Het NPi dankt Jan Vos
en Gerard Worm

Fysieke (in)activiteit en
comorbiditeiten bij
patiënten met COPD

Thea Vliet Viteland bijzonder
hoogleraar aan het LUMC

Npi-service: tevreden gebruikers
In memoriam prof. dr. J.A. Bernard's

Toenemende behoefte aan
generalisten

Het effect van FIFA warming-up 'De 11'
Professor Ria Nijhuis-van der Sanden
wint Paul Helden Award

Npi-cursussen dit najaar

INHOUD

3

4

6

8

10

11

12

13

13

14

14

15



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



U en het NPi:

experts in beweging

U bent een expert in beweging én uw kennis blijft doorlopend in beweging. Immers, aan u als therapeut worden steeds hogere eisen gesteld: de zorgvraag stijgt, de beschikbare budgetten worden krappere en de wetenschappelijke ontwikkelingen gaan sneller. Het NPi wil u ondersteunen aan deze dynamische eisen te voldoen door uw vaste scholingspartner te zijn.

Bij het NPi staan uw persoonlijke ontwikkeling en uw scholingsbehoefte centraal; wij streven naar maatwerk. Binnen het concept 'life long learning' werken we aan de uitbouw van leerlijnen die verschillende cursusactiviteiten met elkaar verbinden. Door bovendien verschillende leervormen te ontwikkelen, wil het NPi zo goed mogelijk aansluiten bij uw persoonlijke leerstijl. U heeft al kunnen kennismaken met de NPi webcasts en met e-learning. Deze moderne vormen van onderwijs maken onderwijs altijd en overal toegankelijk. Deze ontwikkelingen zetten we de komende jaren voort.

Kwaliteit en klanttevredenheid

Het NPi werkt continu aan kwaliteitsverbetering. In deze Issue leest u dat de waarde-

ring voor de NPi-service (de pro-versie) is gestegen van 7,3 naar 7,5. De waardering voor de e-learning was zelfs nog hoger: 7,9. Ook de cursusactiviteiten van het NPi scoren hoog. In de evaluaties gaven cursisten uit het eerste semester van 2013 een gemiddelde score van maar liefst 7,84.

Deze hoge waardering vertaalt zich in trouwe klanten. Veel cursisten nemen gedurende lange tijd NPi-diensten af. Van de ruim vierduizend therapeuten die in 2012 een cursus bij het NPi volgden, had 87,5% minimaal één andere NPi-cursus gevolgd in de jaren 2009, 2010 en/of 2011. Een aanzienlijk deel van de cursisten (25%) volgt meerdere cursusactiviteiten per jaar of neemt deel aan een langer durende opleiding, zoals een masteropleiding. Voor dergelijke trouwe klanten is de kortingskaart interessant. Hiermee krijgt u kortingen op cursussen (10%), congressen (30%), NPi-publicaties (10%) en op de pro-versie van de NPi-service (10%). In 2012 hebben ruim vijfduizend van uw collega's een kortingskaart aangeschaft. Overigens breidt het NPi de voordelen nog verder uit, zie pagina 5 van deze Issue.

NPi-panel

Om u nog beter van dienst te kunnen zijn, is het NPi gestart met het NPi-panel. In dit online forum geeft u uw mening over de NPi-diensten en -producten. Doet u mee? Meldt u aan via panel.npi.nu

Expertnetwerken

Het NPi investeert in de opzet van expertnetwerken om de kennisuitwisseling tussen

thema-experts, docenten en cursisten te optimaliseren. Deze netwerken adviseren het NPi over de samenstelling van NPi-leerlijnen, over de aansluiting op actuele thema's, over recente vakinhoudelijke, wetenschappelijke en maatschappelijke ontwikkelingen en over zaken die bijdragen aan een verdere kwaliteitsverbetering. In deze Issue leest u hier meer over. Er komen expertnetwerken voor de tien thema's zoals u die ook kent van ons cursusaanbod en van de NPi-service.

Implementatie: succesfactoren

Binnen de huidige markt zijn innovaties van groot belang. De explosieve groei van en veranderingen in de zorgvraag, de taakverschuivingen binnen de zorg en de behoefte aan kostenbeheersing vereisen immers een efficiënter zorgaanbod. Het blijkt lastig om zorginnovaties duurzaam te implementeren. Daarom organiseert het NPi op 14 december 2013 het congres 'Bewegprogramma's: kritische succesfactoren voor implementatie!'

Mijn collega's en ik ondersteunen u graag om als beweegexpert in beweging te blijven. Ik wens u veel leesplezier en inspiratie met deze Issue.

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





Beweegprogramma's: kritische succesfactoren voor implementatie!

NPi-CONGRES OP 14 DECEMBER 2013



TINUS JONGERT

Directeur NPi

Lector Gezonde Leefstijl in een Stimulerende Omgeving, Haagse Hogeschool

Beweegprogramma's zijn belangrijke innovaties in deze tijd van stijgende, veranderende zorgvraag in combinatie met een beperking van de zorgbudgetten. Maar hoe implementeer je beweegprogramma's succesvol én duurzaam? Wat zijn hierbij de kritische succesfactoren?

Kom zaterdag 14 december 2013 naar het NPi-Najaarscongres voor interessante lezingen en interactieve workshops die aansluiten op de dagelijkse praktijk.

Tien jaar geleden startten het KNGF en TNO met de ontwikkeling van beweegprogramma's voor mensen met chronische aandoeningen. Het Ministerie van VWS financierde dit omdat er behoefte was aan beweegstimuleringsinterventies voor inactieve mensen met coronaire hartaandoeningen, COPD, Diabetes mellitus (type 2), artrose, osteoporose en oncologie. Het NPi is vanaf het allereerste begin betrokken geweest bij de beweegprogramma's, onder andere bij de opzet van scholing voor fysiotherapeuten. Het afgelopen decennium heeft het NPi circa 1.500 fysiotherapeuten geschoold in het uitvoeren van beweegprogramma's.

Alhoewel de positieve effecten van bewegen op het beloop van de genoemde aandoeningen voldoende zijn aangetoond en het bekend is dat fysiotherapeuten een belangrijke rol kunnen spelen bij het proces van gedragsverandering, ondervinden fysiotherapeuten regelmatig belemmeringen bij de duurzame implementatie van beweegprogramma's. Om een goed beeld te krijgen van de situatie heeft het NPi een enquête uitgezet onder fysiotherapeuten die één of meer beweegprogramma-cursussen hebben gevolgd. De resultaten krijgt u tijdens het congres gepresenteerd.

NB: Heeft u een dergelijke cursus gevolgd, maar heeft u de enquête nog niet ingevuld? Doe dat alsnog (tot 1 oktober 2013) via www.npi.nl/enquete.

NPi-Najaarscongres

Heeft u bij het NPi deel 1 en minimaal één moduul van deel 2 van de beweegprogramma-scholing gevolgd, dan is het NPi-Najaarscongres op 14 december voor u waardevol. U krijgt handvatten, tools en inspirerende ideeën aangereikt die u direct in uw praktijk kunt toepassen. Het congres sluit aan bij actuele ontwikkelingen, zoals de recent verschenen preventienota van VWS, het nieuwe beroepscompetentieprofiel van de fysiotherapeut, de verschuiving van zorgtaken van de landelijke overheid naar de gemeenten, de verschuiving van de tweede naar de eerste lijn en het streven naar meer autonomie en zelfmanagement van de patiënt.

Plenaire lezingen

Het congresprogramma kent een plenair deel over het Implementatieonderzoek van Beweegprogramma's van de Universiteit van Leiden door Josanne Huijg TNO: wat zijn de kritische succesfactoren voor implementatie? Denk hierbij aan factoren zoals de innovatie zelf, de rol van u als fysiotherapeut, de context ofwel de samenwerking met relevante stakeholders, de organisatie/-maatschappij (onder andere wet- en regelgeving en financiering).

Rob Oudkerk staat stil bij leefstijlinterventies vanuit zijn ervaringen als lector Gezonde leefstijl en als ex-wethouder en politicus. Daarnaast geeft Alex Vaassen u informatie over motiveren en hoort u de visie op beweegprogramma's van zorgverzekeraars.

Interactieve workshops

Het congres presenteert u een uitgebreid aanbod aan interactieve workshops, onder andere:

- Uitstroomcriteria/verslaglegging (Leo Hagenaars),
- E-health (Olivier Blanson Henkemans),
- Comorbiditeit (Karin Kaasjager),
- Compliance (Alex Vaassen),
- Multidisciplinaire samenwerking (Annemieke Fastenau),
- Voorkomen van complicaties/exacerbaties (Jaap Trappenburg),
- Kosteneffectiviteit en fysiotherapie (Egbert van der Meer),
- Gouden tips voor het opzetten en implementeren van beweegprogramma's (Tinus Jongert).

Het congres staat specifiek stil bij de rol van de fysiotherapeut op het gebied van indicatieve preventie en het vormt de start voor een nieuw expertnetwerk en een specifieke beweegprogramma's-website. Daardoor kunt u ook na het congres rekenen op NPi-ondersteuning voor een succesvolle en duurzame implementatie van uw beweegprogramma's.

Meer informatie en aanmelding

NPi-Najaarscongres 'Beweegprogramma's: kritische succesfactoren voor implementatie!' Zaterdag 14 december 2013, Conferentiecentrum Woudschoten in Zeist.

informatie en inschrijving:



www.npi.nl/congres



DAGVOORZITTER HENRI KIERS

“Er ligt een centrale rol voor de fysiotherapeut in het bevorderen van een actieve leefstijl bij mensen met een chronische aandoening. Aldus het KNGF.”

JOSANNE HUIJG

“De implementatie van beweegprogramma’s is complex.

Onderzoek naar kritische

succesfactoren is noodzakelijk om

fysiotherapeuten hierbij goed te kunnen

ondersteunen.”



ALEX VAASSEN

“Vandaag creëren we de herinnering van morgen!

Welke herinnering wil je morgen hebben aan vandaag?”

ROB OUDKERK

“Het is een immense uitdaging de grove onderschatting van de welhaast grootste

sociaaleconomische bedreiging voor volk en vaderland - overgewicht en obesitas - in realistisch vaarwater te krijgen.”



Voor
dezelfde
prijs:



Naast:

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

Nu ook:

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

Voor informatie en voorwaarden zie www.npi.nl/kortingskaart

Heeft u al een kortingskaart?
www.npishop.nl





Ook kennis in beweging

NPI-EXPERTGROEPEN



JOS HALFENS
Fysiotherapeut



MARLEEN BURUMA
Coördinator
Deskundigheidsbevordering NPi

Het NPi werkt continu aan kwaliteitsverbetering van haar dienstenaanbod. De vorming van NPi-expertgroepen is daarbij van groot belang. Een NPi-expertgroep bestaat uit thema-deskundigen en heeft de status van een adviesorgaan. Lees over de doelen en werkwijzen en maak kennis met twee expertgroepen.

Binnen de NPi-expertgroepen wisselen thema-deskundigen kennis uit en ze adviseren het NPi met als doelen:

- de kwaliteit van NPi-cursussen en -opleidingen en de NPi-service te waarborgen, onder andere door te adviseren over de keuze, begeleiding en opleiding van docenten;
- het vormgeven van betekenisvolle leerlijnen binnen de thema's passend binnen het concept van life long learning en aansluitend op actuele ontwikkelingen;
- het ondersteunen van de strategie en het beleid op basis van externe analyses, waarin vakinhoudelijke, wetenschappelijke en maatschappelijke ontwikkelingen worden meegenomen;
- goede analyses te maken betreffende de wenselijkheid, noodzaak en haalbaarheid om te komen tot (kleinschalig) praktijkgericht onderzoek, projecten, scholing en innovaties.

De NPi-expertgroepen stellen op basis van onderlinge consensus jaarplannen op waarin ze de plannen en activiteiten vastleggen. De expertgroepen zorgen voor landelijke verspreiding van de kennis.

Veel expert-activiteiten

De NPi-expertgroep 'COPD' draait inmiddels al enkele jaren succesvol onder voorzitterschap van prof.dr. Rik Gosselink. In juni 2013 startte de NPi-expertgroep 'Ouderen' met als voorzitter prof.dr. Cees van der Schans en met Frans Lanting als NPi-coördinator. Dit najaar staan de startbijeenkomsten gepland van de NPi-expertgroepen:

- Sportgezondheidszorg
- Lymfologie en oncologie
- Neurorevalidatie/CVA
- Kinderen/CP

De NPi-expertgroepen 'Neurorevalidatie/CVA' en 'Kinderen/CP' hebben een meer specifieke achtergrond.

Van docentenvereniging naar expertgroep

Sinds 2006 heeft het NPi een overeenkomst met de Docentenvereniging Neurorevalidatie (DVNR). In nauwe samenwerking organiseren zij een aantal cursussen, bijvoorbeeld 'Neurorevalidatie/CVA' voor fysiotherapeuten, ergotherapeuten en verpleegkundigen en 'Kinderneurorevalidatie/CP'.

De neurorevalidatie heeft zich de afgelopen tien jaar ontwikkeld van een practice based naar een evidence based behandelvorm. Dit stelt hoge eisen aan de docenten. Ontwikkelingen binnen de neurorevalidatie gaan bovendien snel. Niet alleen nieuwe richtlijnen voor fysiotherapie, ergotherapie en logopedie, maar ook de veranderingen in de organisatie van de zorg hebben grote invloed op de werkwijze in de verschillende instellingen. Om beter te kunnen inspelen op de genoemde veranderingen, is gezocht naar een passende formule; deze is gevonden in twee nieuwe NPi-expertgroepen.



Jip Kamphuis MSc, voorzitter NPi-expertgroep 'Neurorevalidatie/CVA':

"Deze expertgroep wil vanuit de specifieke deskundigheid en ervaring van de expertleden, onderwijs en onderzoek blijvend integreren en anticiperen op de scholingswensen uit de praktijk. De kracht van de cursus 'Neurorevalidatie/CVA' voor fysiotherapeuten, ergotherapeuten en verpleegkundigen is dat evidenties worden toegepast in de praktijk en het behandelproces. Vooraanstaande onderzoekers, die een breed en divers onderzoeksterrein vertegenwoordigen, leggen de theoretische kaders en achtergronden en de meest recente wetenschappelijke ontwikkelingen uit. De uitdaging voor de cursist is om als professional deze kennis toe te passen in de dagelijkse praktijk. Het proces van klinisch redeneren; analyseren, prognosticeren en evalueren, wordt in deze cursussen aangescherpt en overgedragen door ervaren docenten, experts in de praktijk.

De cursuskwaliteit willen we niet alleen waarborgen, maar ook blijvend ontwikkelen. De NPi-expertgroep heeft hierin een adviserende rol naar het NPi en naar de docentengroep. Door contact en interactie met bijvoorbeeld patiëntenverenigingen, onderzoeksgroepen, kennisnetwerken plus beroepsverenigingen, en door het actief volgen van wetenschappelijke en maatschappelijke ontwikkelingen heeft de expertgroep een helicopterview. Zo draagt de NPi-expertgroep 'Neurorevalidatie/CVA' middels een jaarplan en concrete projectvoorstellen bij aan de professionalisering van NPi-diensten en -producten."

Heeft u al een abonnement op de pro-versie van de NPi-service?



Zie www.npiservice.nl



Ruud Wong Chung MSc, voorzitter NPi-expertgroep 'Kinderneurorevalidatie/CP':

De expertgroep 'Kinderneurorevalidatie/CP' zal zich in eerste instantie gaan richten op het bevorderen van de ontwikkeling en de verzorging van cursussen op het gebied van het onderzoeken, behandelen en begeleiden van kinderen met chronische condities door een centraal neurologische aandoening.

De primaire focus ligt daarbij op kinderen met cerebrale parese [CP] en hun ouders. De expertgroep zal naast kerndocenten bestaan uit prominente stakeholders uit het werkveld die te maken hebben met de doelgroep, zoals oudervereniging, wetenschap, en/of beroepsvereniging.

De expertgroep geeft advies aan de docenten die als belangrijkste taak hebben de vertaalslag te maken van 'State of the Art' kennis naar de dagelijkse beroepspraktijk. Via de aangeboden cursussen begeleiden en coachen zij cursisten in de ontwikkeling van (inter)professionele competenties die nodig zijn voor het werk met de betreffende groep kinderen.

Wij streven ernaar met deze NPi-expertgroep een waardevolle bijdrage te leveren aan de kwaliteit van NPi-diensten en producten op het terrein van kinderneurorevalidatie/CP.

registreer je nu en help mee de NPi-diensten en -producten te optimaliseren



NPiPanel

Praat mee in het forum over diensten en producten van het NPi:
panel.npi.nu



HET NPi DANKT JAN VOS

Na een samenwerking van 22 jaar stopt dr. Jan Vos als cursusleider en docent bij het NPi. Gezien zijn imposante carrière en grote verdiensten voor het NPi leggen we hem de volgende vragen voor:

Jan Vos,
Inspanningsfysioloog



Beste Jan, je stopt nu als cursusleider en docent na jaren betrokken te zijn geweest bij de scholing van het NPi en voorheen SWSF. Hoe en wanneer is dit docentschap gestart en wat heb je allemaal voor het NPi/SWSF gedaan?

"Sinds september 1963 heb ik me bezig gehouden met onderzoek en onderwijs op het gebied van de inspanningsfysiologie. Allereerst 30 jaar op de universiteit in Nijmegen en sinds 1981 ook voor Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie (SWSF) en later het NPi. Ik was onder andere jarenlang betrokken bij de vroegere cursus 'Fysiotherapie in de sportgezondheidszorg' en later bij de cursussen 'Inspanningsfysiologie en oefentherapie', 'Meten en testen' en de 'FysioFitheidScan (FFS)'. De laatste jaren kwam daar de masteropleiding 'Sportfysiotherapie' (MPTS) bij. Ik voel me nog uitstekend, maar vindt het tijd om op te stappen en het stokje over te geven aan (jonge) collega's."

Het boek 'Ergometrie en trainingsbegeleiding' verschijnt dit najaar in een herziene zevende druk. Wat zijn de nieuwe ontwikkelingen rond het boek en de software?

"De bovengenoemde cursussen worden ondersteund met het boek 'Ergometrie en trainingsbegeleiding' waarin de weerslag staat van bijna 50 jaar meet- en testervaring met een gedegen theoretische onderbouwing. Het boek voorziet nog steeds in een behoefte van fysiotherapeuten en andere professionals die zich in de praktijk bezighouden met meten en testen. Eigenlijk is de rode draad in mijn werk steeds geweest: getrainde of ongetrainde mensen (ook patiënten) eerst meten om hun conditieprofiel vast te stellen, dan de meetresultaten toetsen aan normwaarden (van 12 tot 75 jaar) om de persoon te vergelijken met zijn of haar leeftijdsgroep en vervolgens een trainingsadvies te geven. Dat laatste punt is nu recentelijk uitgewerkt in de al bestaande software van Fitvos door aan de metingen en normwaarden ook het trainingsadvies te koppelen, in de vorm van meer dan 100 trainingsprogramma's. Dit neemt de fysiotherapeut veel werk uit handen en de begeleiding kan met duidelijke voorbeelden onderbouwd worden."

Terugblik van collega Tinus Jongert:

"Jan Vos is een ware pionier binnen het veld van de inspanningsfysiologie geweest. Jan was vanaf het allereerste moment betrokken bij de ontwikkeling van de meetapparatuur en -procedures, zowel binnen het laboratorium als ook in het veld. Jan heeft een imposante carrière van 50 jaar als inspanningsfysioloog achter de rug en hij heeft meer dan 60.000 testen uitgevoerd. Doordat Jan altijd zeer goed volgens protocollen heeft gewerkt en veel aandacht heeft besteed aan het ijken van testapparatuur en het betrouwbaar uitvoeren van metingen, heeft dit geleid tot een zeer grote hoeveelheid referentiewaarden. Deze zijn verwerkt in zijn boek dat mede hierdoor is uitgegroeid tot een onmisbaar standaardwerk binnen de inspanningsfysiologie.

Daarnaast heeft Jan Vos zich volop ingezet voor de ontwikkeling van nieuwe meetapparatuur, testbatterijen (onder andere FFS) en software. Dit is van grote waarde voor de inspanningsfysiologie en fysiotherapie. In de afgelopen decennia heeft Jan Vos met zijn grote bevoegenheid menig collega weten te inspireren. We gaan deze bevoegenheid, kennis en ervaring zeker missen binnen de scholingsactiviteiten van het NPi."

Hans Bult, coördinator deskundigheidsbevordering NPi:

"Het was een groot voorrecht om jarenlang samen met Jan Vos de genoemde cursussen te mogen begeleiden."



HET NPi DANKT GERARD WORM

Gerard Worm,
fysiotherapeut

Het brein als instrument

Het was in 1958 toen ik als pas afgestudeerd therapeut (Leffelaar-Amsterdam) de Neurologische Kliniek van het St. Radboudziekenhuis in Nijmegen binnenstapte. De afdeling stond onder leiding van prof. dr. J.J.G. Prick, een briljant clinicus, die zijn benadering ontleende aan een wijsgerig, fenomenologisch antropologisch perspectief, waarbij de patiënt steeds gezien werd in relatie tot de omgeving, de veranderingen die daarin optraden en de betekenis die daaraan werd ontleend. Je niet laten imponeren door de presentatie van de klacht als primair fenomeen; het zou kunnen dat het een secundair fenomeen is. Heel ruim kijkend en redenerend, nog breder dan Leffelaar mij had geleerd. Het sprak mij aan, zeker toen de maandelijkse ontmoetingen met prof. Buytendijk en prof. Calon nog meer inhoud gaven aan een waarnemend behandelen: inleven in de ander, probeer de wereld vanuit zijn/haar perspectief te zien en te voelen. Een ontmoeting. Vanuit de patiënt gezien. Toen in 1965 dr. P. Mesker kwam voor een promotieonderzoek naar taalvaardigheden en dit plaatste in de (senso)motorische ontwikkeling van het kind en de handvaardigheid in het bijzonder, veranderde bij mij veel in de wijze van benaderen, waarnemen en behandelen. Mesker vroeg mij een kind te screenen op zijn motorische mogelijkheden. Ik schreef een onderzoekverslag over wat ik allemaal had gedaan en besloot met de conclusie dat alles normaal was. "Dat wist ik ook wel", zei Mesker, "Maar weet je ook of het kind hoort of de waterketel vol is?" Een nieuwe wereld ging voor mij open! De kraan wordt dichtgedraaid op basis van een omgevingsprikkel: geluid,



visus, tast, etcetera. En wat voor kraan? Welke motorische en sensorische kwaliteiten bezit de omgeving en komen die overeen met de vaardigheden van degene die moet handelen? Dit gegeven is uitgewerkt naar individuspecifieke, omgevingspecifieke en richtingspecifieke eigenschappen. Het geheel aan bevindingen werd getoetst op evidentie door prof. dr. A.R. Cools, neurowetenschapper. Wat blijkt? Het brein produceert geen motoriek/gedrag, maar programmeert dit. Het is geen louter lineair systeem, het kent bypasses. Extero- en interoceptieve prikkels bieden de mogelijkheid om de deelstructuren van het brein te bespelen als ware het een instrument. Heel spannend.

Na veel voordrachten en demonstraties verpakte ik de bevindingen in cursusvorm. In eigen beheer gaf ik 114 cursussen. Vanaf 2002 tot heden heb ik 12 cursussen

gegeven in het programma van het NPi. Geen onbekend instituut voor mij. Vanaf 1993 werkte ik mee aan de cursussen 'Multiple Sclerose' en 'Parkinson', later opgenomen in de cursus 'Centraal Neurologische aandoeningen'. De voortreffelijke organisatie, verzorging en begeleiding van het NPi en de accommodatie van Papendal maakten het cursusgeven tot een feest.

In het voorjaar van 2013 verzorgde Gerard Worm zijn laatste cursussen voor het NPi. Wij danken deze bevlogen docent voor de fijne samenwerking in vele cursussen. Het waren onvergetelijke evenementen, die grote indruk hebben gemaakt op zowel de cursisten als op de mensen van het NPi.



FYSIEKE (IN)ACTIVITEIT EN COMORBIDITEITEN BIJ PATIËNTEN MET COPD



DR. HANS VAN REMOORTELE

Postdoctoraal onderzoeker
Katholieke Universiteit Leuven,
Faculteit Bewegings- en Revalidatie-
wetenschappen, Departement
Revalidatiewetenschappen

Fysieke inactiviteit en de aanwezigheid van comorbiditeiten hebben een negatieve impact op verschillende gezondheidsgerelateerde uitkomsten, voornamelijk bij patiënten met chronische aandoeningen (zoals COPD). Daarom zijn een objectieve meting met een valide en gebruiksvriendelijke activiteitenmeter én het vroegtijdig detecteren van een fysiek inactieve levensstijl bij patiënten met COPD twee belangrijke onderwerpen die centraal staan in dit PhD-project. We concludeerden dat triaxiale en multi-sensor activiteitenmonitors de meest valide monitors lijken te zijn ten opzichte van uni/bi-axiale activiteitenmonitors. Vervolgens hebben we zes activiteitenmonitors geselecteerd en prospectief gevalideerd bij patiënten met COPD, zowel in een laboratoriumsetting als in een veldsetting. Uitgaande van een reeks vooraf opgestelde criteria betreffende validiteit en gebruiksvriendelijkheid werd geconcludeerd dat de Dynaport MiniMod/MoveMonitor, the Actigraph GT3X en de SenseWear Pro2 Armband beschouwd kunnen worden als valide en gebruiksvriendelijke monitors om dagelijkse fysieke activiteiten objectief te kunnen meten bij patiënten met COPD.

Deze systematische review kan de fysiotherapeut helpen om een beslissing te nemen welke activiteitenmeter hij zal kiezen om dagelijkse fysieke activiteit op een valide wijze te meten. Bijgevolg geeft deze studie evidence-based informatie aan fysiotherapeuten om (één van) deze monitors in de klinische praktijk te implementeren.

Een actieve levensstijl verhoogt de kans op een 'gezond leven'. Duidelijke richtlijnen rond voldoende fysieke activiteit moeten beschikbaar zijn om te oordelen of iemand al dan niet

Op woensdag 24 april 2013 verdedigde Hans van Remoortel succesvol zijn proefschrift in Leuven. Deze pagina geeft de samenvatting weer en de praktische vertaalslag. Hans is betrokken bij een aantal long-gerelateerde NPi-cursussen.



Van links naar rechts:
prof. dr. Johan Lefevre (intern jurylid),
prof. dr. Luc Vanhees (voorzitter jury),
Hans van Remoortel,
prof. dr. Thierry Troosters (promotor),
prof. dr. Rik Gosselink (co-promotor),
prof. dr. Marc Decramer (intern jurylid),
prof. dr. Bert De Cuyper (intern jurylid),
prof. dr. Wim Janssens (co-promotor) en
prof. dr. Fabio Pitta (extern jurylid).

fysiek actief is. Deze PhD thesis toonde aan dat de hoeveelheid matig intensieve fysieke activiteiten afhankelijk is van de gebruikte richtlijn/target rond fysieke activiteit. Fysiotherapeuten moeten aandachtig zijn wanneer ze data van matig intensieve fysieke activiteit analyseren en interpreteren.

- I De definitie van matig intensieve activiteit (METs cut-point; bijvoorbeeld 3 METs) varieert tussen verschillende richtlijnen; de leeftijdsafhankelijke METs cut-points zullen zorgen voor een onderschatting terwijl het gebruik van relatieve cut-points (bijvoorbeeld 50% VO₂ reserve) een overschatting teweegbrengt. Deze observatie is nog meer uitgesproken bij patiënten met COPD ten opzichte van gezonde subjecten.
- II Een veelgebruikte richtlijn rond matig intensieve activiteiten is '30 minuten matig intensieve fysieke activiteiten per dag'. Fysiotherapeuten moeten zich ervan bewust zijn dat deze target (30 minuten) in blokken van minstens 10 minuten geanalyseerd moet worden. Vermits deze data in de praktijk vaak niet geanalyseerd worden in deze blokken, hebben we een equivalente richtlijn, namelijk '80 minuten matig intensieve fysieke activiteiten per dag', ontwikkeld en gevalideerd.

Tot slot hebben we onderzoek gedaan naar de aanwezigheid van een fysiek (in)actieve

levensstijl en comorbiditeiten bij patiënten met een nieuwe diagnose van COPD (pre-klinische fase). Ten eerste hebben we aangetoond dat (ex-)rokers die gediagnosticeerd werden als COPD (spirometrietest) fysiek inactiever waren (-20% stappen, -40% matig intensieve activiteit) ten opzichte van (ex-)rokers die geen COPD hadden. Bovendien treedt deze inactiviteit voornamelijk op bij patiënten met een verminderde inspanningscapaciteit en symptomen van kortademigheid. Het is dus bijgevolg raadzaam voor de (eerstelijns) fysiotherapeuten om de inspanningscapaciteit (bijvoorbeeld zes minuten wandeltest) en de graad van kortademigheid (bijvoorbeeld mMRC score) af te nemen om deze vroegtijdige inactiviteit te kunnen oppikken. Ten tweede hebben we gevonden dat comorbiditeiten meer aanwezig zijn bij (ex-)rokers met/zonder (nieuw gediagnosticeerd) COPD ten opzichte van subjecten die nooit gerookt hebben. Comorbiditeiten komen samen voor (voornamelijk cardiovasculaire tezamen met musculoskeletale aandoeningen) en fysieke inactiviteit is, naast roken, een belangrijke voorspeller voor de aanwezigheid van deze comorbiditeiten. Kortom, deze bevindingen benadrukken het belang van interventies om de dagelijkse fysieke activiteiten te verhogen (bijvoorbeeld aan de hand van motivationeel interview) bij patiënten met COPD, zelfs in een zeer vroegtijdig stadium van deze aandoening.



THEA VLIET VLIELAND BIJZONDER HOOGLEERAAR AAN HET LUMC

Per 1 mei jongstleden is prof. dr. Thea Vliet Vlieland benoemd tot bijzonder hoogleraar 'Doelmatigheid van revalidatieprocessen, in het bijzonder fysiotherapie'. De bijzondere leerstoel richt zich op onderzoek naar complexe, multidisciplinaire revalidatiezorg. Hierbij ligt het accent op fysiotherapie, de doelmatigheid van zorg en op de implementatie van doelmatige interventies. Binnen dit onderzoek zijn gezondheidseconomische analyses en onderzoek naar patiënten-preferenties belangrijke speerpunten.

Professor Thea Vliet Vlieland is opgeleid als fysiotherapeut, arts en epidemioloog. Zij promoveerde bij de afdeling Reumatologie van het LUMC en haar proefschrift droeg als titel 'Multidisciplinary team care in rheumatoid arthritis'. Sinds 2007 is professor Thea Vliet Vlieland verbonden aan de afdeling Orthopedie van het LUMC, het Rijlands Revalidatie Centrum in Leiden en Sophia Revalidatie in Den Haag. Zij werkt nauw samen met de Hogeschool Leiden, het Lectoraat Revalidatie van De Haagse Hogeschool (lector Arend de

Kloet) en de TU Delft. Vanuit deze functie heeft zij klinisch, toegepast onderzoek op het gebied van doelmatigheid van zorg binnen de revalidatie en orthopedie geïnitieerd en gecoördineerd. Hierbij lag er een belangrijke focus op fysiotherapie. De intensieve samenwerking in de regio verbindt patiëntenzorg, onderwijs en onderzoek met elkaar. Met de TU Delft wordt, binnen de Medical Delta, bovendien samengewerkt om de inzet van technologie in de revalidatie en fysiotherapie te optimaliseren.

Professor Thea Vliet Vlieland heeft aan de wieg gestaan van de huidige NPi-cursus 'Reumatische aandoeningen'. Haar toonaangevende onderzoek vormde een belangrijk onderdeel in de wetenschappelijke onderbouwing van de behandeling zoals die in de NPi-cursus wordt gedoceerd (onder andere de RAPIT-studie). Daarnaast is Vliet Vlieland als copromotor betrokken geweest bij de proefschriften van docenten uit de cursussen en bekende fysiotherapeuten, onder andere Marten Munneke, Floris van der Giessen, Eric Vermeulen, John Verhoef, Marleen van de Berg, Emalie Hurkmans en Jorit Meesters. Vliet Vlieland heeft meegewerkt aan de KNGF-richtlijn 'Reumatoïde artritis en artrose' en internationaal heeft ze een belangrijke rol gespeeld, onder meer bij de totstandkoming van netwerken op het gebied van de reumarevalidatie (Eular en ACR).

Door haar achtergrond binnen de fysiotherapie en grote ervaring met fysiotherapeutisch wetenschappelijk onderzoek kan prof. dr. Thea Vliet Vlieland de komende jaren een grote bijdrage leveren aan de verdere wetenschappelijke onderbouwing van de fysiotherapie. De komende tijd zal er bovendien veel behoefte zijn aan een verdere onderbouwing van de revalidatie van patiënten met complexe problematiek. De doelmatigheid en inzet van technologie zijn hierbij van groot belang.

Vanuit het NPi feliciteren we Thea Vliet Vlieland. We wensen haar veel succes met de leerstoel en hopen op een continuering van de samenwerking. Binnen de NPi-cursusactiviteiten geven we haar graag een podium om de onderzoeksbevindingen nog beter te kunnen dissemineren en implementeren.





TEVREDEN GEBRUIKERS: 'RAPPORTCIJFER' STIJGT TOT 7,5



FRANS DE MEIJER
Hoofd Wetenschappelijke
Informatie NPi

Het NPi wil de wetenschap toepasbaar maken voor de praktijk. Een van de middelen hiervoor is de NPi-service. Hiermee blijft u op 10 thema's eenvoudig en volledig bij met recente wetenschappelijke publicaties. Bij een abonnement op deze service komen de belangrijkste artikelen immers vanzelf naar u toe; u hoeft niet meer zelf te zoeken en te selecteren. Bovendien krijgt u van een thema-expert een vertaalslag naar de praktijk en is de NPi-service uitgebreid met (geaccrediteerde) e-learning (NPi-learning) toetsen en een thema-webcast. Abonnees waarderen dit: het rapportcijfer is gestegen van een 7+ naar een 7,5.

Het NPi hecht veel waarde aan de mening van haar klanten en peilt regelmatig de klanttevredenheid. De respons op de huidige enquête is 10%. Hoewel de uitkomsten hierdoor eerder indicatief zijn dan representatief, zijn de resultaten goed bruikbaar. De gegeven op- en aanmerkingen gebruikt het NPi om de NPi-service verder te verbeteren.

Vragenlijst

Alle abonnees op de pro-versie van de NPi-service, waaronder de geactiveerde abonnees met een collectief abonnement vanuit de NVFL, NVFG en VHVL [1] [2], kregen een anonieme vragenlijst met acht meerkeuzevragen en één open vraag. Gevraagd is naar de mening over de kwaliteit van de referaten, de praktische vertaalslagen, de webcasts en de NPi-learning. Daarnaast is opnieuw gevraagd naar de toegankelijkheid van deze onderdelen. Naar aanleiding van de vorige enquête waren enkele verbeteringen doorgevoerd; wij waren benieuwd of deze naar tevredenheid zijn.

Thema's

Eerst is gevraagd op welk(e) themanummer(s) men is geabonneerd: Arbeid en bedrijf (3%), Bekkenproblematiek (11%), Hart, vaat en longen (7% met eigen abonnement; 4% via de VHVL), Kinderen (5%), Lymfologie en oncologie (6% met eigen abonnement; 32% via de NVFL), Musculoskeletaal (20%), Neurologie (6%), Ouderen (9% met eigen abonnement; 20% via de NVFG), Psychosomatiek (12%) en Sportgezondheidszorg (8%).

Een goede rekenaar bemerkt dat het totale percentage boven de 100 uitkomt; dit komt doordat men een abonnement kan hebben op meerdere themanummers.

Het algemene oordeel ('Met welk rapportcijfer zou u de pro-versie van de NPi-service waarderen?') komt uit op een 7,5.

Referaten en vertaalslagen

Voor de referaten (geschreven door NPi-vakreferenten Sylvia van den Heuvel en Lonneke van Berkel) en voor de vertaalslagen naar de praktijk (geschreven door een team van 25 thema-experts), is ook een rapportcijfer gevraagd.

De inhoudelijke kwaliteit van de referaten krijgt ook een 7,5. Juist omdat - zoals een respondent meldt - wetenschappelijk onderzoek soms ver af staat van de dagelijkse praktijk, voorzien

wij elk referaat van een 'vertaalslag'. De vertaalslagen krijgen gemiddeld een 7. Men ontvangt het liefst een inhoudelijk zo specifiek mogelijke vertaalslag met klinisch relevante praktijkinformatie. De toegankelijkheid/het gebruiksgemak krijgt een 7,5. Een aantal respondenten geeft aan moeite te hebben met het terugvinden van de juiste referaten.

E-learning en webcasts

In de periode januari-april 2012 konden de pro-versie abonnees de bij hun thema('s) horende toets maken en de webcast bekijken. De toets, in de vorm van geaccrediteerde e-learning, is gemiddeld gewaardeerd met een 8-.

De webcasts moeten het met een wat lager cijfer doen: een 6,5. Een enkele webcast voldeed bij sommigen niet geheel aan de verwachtingen. Bij de toegankelijkheid/het gebruiksgemak zijn enkele kanttekeningen geplaatst, al is de gemiddelde beoordeling een 7+. Een aantal suggesties zijn reeds geïmplementeerd; aan de rest wordt gewerkt. Opvallend is dat lang niet alle respondenten de webcast hebben bekeken (58%) en dat nog minder respondenten de toets hebben gemaakt (46%). Dit betekent dat een flink deel de twee accreditatiepunten heeft laten liggen.

Conclusie

De tevredenheid over de pro-versie van de NPi-service is 'ruim voldoende tot goed'. Er zijn verbeteringen mogelijk bij de inlogprocedure en bij de vindbaarheid van de onderdelen. Het NPi zal deze zaken aanpassen. Uiteraard blijven wij u uitnodigen te komen met suggesties. Dat kan via een nieuwe mini-enquête, maar uiteraard ook via het reactieformulier op de NPi-website of via het NPi-panel (panel.npi.nu).

[1] NVFL (Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie binnen de Lymfologie) NVFG (Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie in de Geriatrie) VHVL (Vereniging Hart-, Vaat- en Longfysiotherapie); thans niet meer collectief.

[2] Inmiddels hebben ook de NVBF (Nederlandse Vereniging voor Bedrijfs- en arbeidsfysiotherapeuten) en de NFP (Nederlandse vereniging voor Fysiotherapie volgens de Psychosomatiek) een collectief abonnement genomen.

www.npiservice.nl



IN MEMORIAM PROF. DR. J.A. BERNARDS (1924 – 2013)

Op 25 juli 2013 overleed prof. dr. Jan Bernards op 88-jarige leeftijd thuis in Malden.



In 1955, na zijn benoeming tot wetenschappelijk assistent aan het fysiologisch laboratorium van de Medische Faculteit van de Katholieke Universiteit Nijmegen, raakte Bernards betrokken bij de Nijmeegse Opleiding voor Fysiotherapie.

Honderden studenten heeft hij geïnspireerd met zijn lessen over de fysiologie van de mens. Hij was een geboren docent. Het op deze lessen gebaseerde boek 'Fysiologie van de mens', dat hij samen met prof. dr. L.N. Bouman schreef, is door generaties fysiotherapeuten gebruikt. Dit boek kende zes drukken en is in 2002 volledig bewerkt tot het standaard leerboek 'Medische fysiologie'.

Jan Bernards heeft aan de wieg gestaan van de wetenschappelijke onderbouwing van de fysiotherapie door het organiseren van het Colloquium Fysiotherapie waaraan maandelijks tien fysiotherapeuten deelnamen, onder wie Coen van Stralen, Gerard Worm en ondergetekende. Het hoogtepunt van dit Colloquium Fysiotherapie was het zeer druk bezochte jaarlijkse congres 'Pijn' (1974) in De Vereniging te Nijmegen naar aanleiding van de publicatie van Ronald Melzack en Patrick Wall 'Pain mechanisms: a new theory' (1965). Ook in bestuurlijke zin vond hij zijn weg in de fysiotherapie.

Als bijna vanzelfsprekend werd Bernards in 1981 de eerste voorzitter van de Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie (SWSF); een functie die hij ruim twaalf jaar met hart en ziel heeft vervuld. Als geen ander zag hij in die tijd de noodzaak in van de wetenschappelijke onderbouwing van de fysiotherapie. Hij is inhoudelijk en bestuurlijk nauw betrokken geweest bij de voorbereidingen van de overgang van SWSF naar het Nederlands Paramedisch Instituut (NPI) in 1995. Als blijk van waardering voor zijn grote verdiensten voor de fysiotherapie is hij in 1988 benoemd tot erelid van het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF).

Zelfs op hoge leeftijd bezocht Jan Bernards regelmatig de fysiotherapiecongressen en het WCPT Congres in Amsterdam (2011). Ook bleef hij geïnteresseerd in de wetenschappelijke ontwikkelingen van de paramedische zorg, de fysiotherapie in het bijzonder. Wij blijven Jan Bernards herinneren vanwege zijn betrokkenheid, empathie, integere professionaliteit en zijn veelzijdigheid. Op indrukwekkende wijze hebben familie, vele collega's en vrienden afscheid genomen van Jan Bernards tijdens de uitvaartdienst in de Cenakelkerk in Heilig Landstichting. De 'fysiotherapie' gaat hem erg missen. Namens vele fysiotherapeuten wens ik zijn kinderen, kleinkinderen en achterkleinkinderen en zijn vriendin Rietje alle kracht om dit verlies van hun vader, opa, overgrootvader en vriend te dragen.

Em.prof.dr. R.A.B. Oostendorp,
voormalig wetenschappelijk directeur NPI

TOENEMENDE BEHOEFTE AAN GENERALISTEN

Dit stond als kop boven een artikel over het ontwikkelen van een toekomstgerichte beroepen- en opleidingsstructuur. Marjan Kaljouw, voorzitter van de Adviescommissie Innovatie Zorgberoepen en Opleidingen, heeft van het ministerie van VWS de opdracht gekregen om zo'n structuur te ontwikkelen. Uitgangspunt daarbij is een kwalitatief hoogwaardige gezondheidszorg die tevens doelmatig en toegankelijk blijft. Uit de eerste quick scans die de huidige situatie in kaart brengen, blijken er op dit moment 2.400 verschillende beroepen en 1.700 unieke opleidingen te zijn. In totaal werken er 1,2 miljoen mensen in de zorg. Binnen deze ruime definitie van zorg vallen bijvoorbeeld ook de crècheleidsters. We weten allemaal dat we langer leven, langer vitaal leven, maar ook dat er steeds meer mensen verschillende aandoeningen tegelijk hebben en krijgen. Multimorbiditeit wordt de standaard. Dat vraagt voor een deel om specialisatie maar juist ook om zorgverleners die die verschillende aandoeningen kunnen 'lezen'. Hoe werken ze op elkaar in, wat betekenen ze voor de cliënt/patiënt en welke aandoening moet het eerst aangepakt worden? Naast de multimorbiditeit vraagt de huidige situatie om meer aandacht voor leefstijl en gedrag en, erg belangrijk, cliënten willen geen 5 verschillende specialisten aan het bed. Hoe gaan we daarmee om? Wat betekent dat voor de fysiotherapeut? Voor de wetenschap en opleidingen?

Pas als je veel weet kun je verbanden zien. Verbinden is een kwestie van kennis en kennis is een kwestie van verbinden. Dus zal dat de oriëntatie van de toekomst worden. Niet nog meer richtlijnen gericht op een aandoening. Nee, de centrale vraag wordt: wat kan ik van deze en van die andere richtlijn en misschien ook wel van die derde richtlijn gebruiken om een uniek met elkaar verband houdend antwoord te vinden op de klachten van deze cliënt. En het vraagt verder kijken dan onze neus lang is. De fysiotherapie verbinden met de andere disciplines in de zorg. Het is niet voor niets dat in de zorginstellingen multidisciplinair gewerkt wordt. De problemen van cliënten zijn te groot en grijpen zo op elkaar in dat geen enkele professional daar alleen uitkomt. Het betekent ook kiezen voor andere onderzoekslijnen in de fysiotherapiewetenschap. Nu wordt meestal gekozen op aandoening. Het zal meer moeten gaan over thema's zoals kwetsbaarheid, healthy aging en innovaties. Kortom, er zijn vele uitdagingen - zoals dat tegenwoordig heet. Maar de kern blijft ook voor de fysiotherapeut levenslang leren en verbinden, verbinden, verbinden.

Marije Lubbers,
voorzitter NVFG





HET EFFECT VAN FIFA WARMING-UP 'DE11'



In het kader van de masteropleiding sportfysiotherapie (MPTS) werken TNO, de VSG en het NPi aan de ontwikkeling van kennis over het voorkomen, het ontstaan en het herstel van sportblessures. Deze organisaties voeren samen een project uit om beter zicht te krijgen op risicofactoren voor het ontstaan van voorste kruisbandletsels in het voetbal en op de factoren die het herstel kunnen vertragen of bespoedigen. Anne-Marie van Beijsterveldt, onderzoeker TNO Life style, is één van de onderzoekers die binnen dit project een belangrijke rol speelt. Recent heeft zij haar promotieonderzoek afgerond; dit artikel geeft een samenvatting.

Amateurvoetballers die tijdens hun training de FIFA-warming up 'De11' uitvoeren, raken niet minder geblesseerd dan spelers die dat niet doen. Gedurende een voetbal-seizoen loopt 60% van de amateurvoetballers minstens één blessure op, vooral aan bovenbeen, enkel en knie. Ongeveer eenderde van deze blessures leidt tot sportverzuim van minimaal één maand. Bovendien raken amateurvoetballers in het algemeen vaker geblesseerd dan profvoetballers (9.6 (8.7 – 10.5) vs 6.2 (5.5 – 7.0) blessures per 1000 voetbaluren). Echter, de blessure-incidentie tijdens wedstrijden is significant hoger bij profs dan bij amateurs.

Preventie van voetbalblessures is vanuit sociaal-maatschappelijk, economisch en vooral vanuit sportief oogpunt erg belangrijk. Daarom hebben het UMC Utrecht en de KNVB een groot onderzoek naar blessurepreventie in het amateurvoetbal verricht. Van Beijsterveldt beschrijft de resultaten van het onderzoek naar de effectiviteit en kosteneffectiviteit van het FIFA-programma 'De11' bij Nederlandse volwassen, mannelijke amateurvoetballers

in haar proefschrift 'Injury prevention for adult male soccer players'. Het programma 'De11' bestaat uit tien oefeningen en richt zich voornamelijk op het verbeteren van coördinatie, stabiliteit, wendbaarheid en spierkracht in de benen. Na één seizoen vond Van Beijsterveldt geen significante verschillen in de blessure-incidentie of de ernst van blessures tussen de interventie- en controlegroep. Echter, de kosten die gemaakt zijn (interventiekosten en (in)-directe zorgkosten in verband met blessures) verschilden wel tussen de twee groepen. De interventie resulteerde in een kostenbesparend effect van gemiddeld € 200,- per speler.

In het seizoen 2009-2010 zijn 23 teams (topamateurs uit de districten Noord en Zuid I) gevolgd. Het ging daarbij om meer dan 450 mannelijke, volwassen spelers. De teams in de interventiegroep werden geïnstrueerd om de warming-up van de training volgens de FIFA-methodiek 'De11' uit te voeren. Alle deelnemers uit de controlegroep werd gevraagd om hun gebruikelijke warming-up voort te zetten. In het onderzoek werd vooral gekeken

naar het aantal en de aard van de voetbalblessures en het bijbehorende herstel. De trainers, verzorgers en spelers werkten actief mee aan het onderzoek door naast hun trainings- en wedstrijden ook informatie over opgelopen voetbalblessures te registreren. Bovendien zijn de verzamelde gegevens over blessures en expositie van de amateurvoetballers (n=456) vergeleken met dergelijke gegevens van profvoetballers (n=217) in Nederland. Alle blessuregegevens zijn verzameld middels het online Blessureregistratie Informatie Systeem (BIS) van TNO.

Conclusies en implementatie van resultaten:

- Wederom blijkt dat de blessure-incidentie hoog is voor voetballers.
- 'De11' is niet blessurepreventief voor volwassen, mannelijke amateurvoetballers.
- Het uitvoeren van 'De11' leidt wel tot een afname van de kosten.
- De KNVB implementeert de vervolgvorm van 'De11' (FIFA's 'The11+') in trainersopleidingen.

Professor Ria Nijhuis-van der Sanden wint Paul Helders Award

Op 7 juni 2013 sprak professor Ria Nijhuis-van der Sanden de Paul Helders Rede uit, ter gelegenheid van het winnen van de Paul Helders Award.

Ria Nijhuis-van der Sanden, hoogleraar Paramedische Wetenschappen bij IQ health care en Revalidatie bij het UMC St Radboud in Nijmegen, heeft de prijs gekregen voor haar verdiensten voor de kinderfysiotherapie. De titel van haar rede, uitgesproken tijdens het voorjaarscongres van de Nederlandse Vereniging voor Kinderfysiotherapie, luidde 'Jongleren met uitdagingen'. Het NPi feliciteert Ria, tevens NPi thema-expert kinderfysiotherapie, met het winnen van deze award. Het is een verdiende beloning voor haar grote bijdrage aan de (wetenschappelijke onderbouw van de) (kinder)fysiotherapie.





AAN DEZE NPi-CURSUSSEN KUNT U DIT NAJAAR NOG DEELNEMEN

Wees er snel bij!

Alle informatie over onderstaande NPi-cursussen en het inschrijfformulier vindt u in de cursuskalender op www.npi.nl

SEPTEMBER



BEWEEGPROGRAMMA'S (DEEL 2): MODUUL 'DIABETES MELLITUS'

- 26 en 27 september
- Driebergen



FYSIOTHERAPIE OP DE INTENSIVE-CARE AFDELING

- 27 en 28 september 2013
- Arnhem

OKTOBER



WORKSHOP 'INSPANNINGS-FYSIOLOGIE EN FYSIEKE TRAINING BIJ OUDEREN'

- 14 oktober 2013 (middag) te Heerenveen
- 21 november 2013 (middag) te Alkmaar
- 9 december 2013 (middag) te Hengelo



MOBILIZING AWARENESS®: SENSOMOTORISCHE REËDUCATIE

- 14, 15 en 16 oktober 2013
- Arnhem



OPLEIDING 'ECHOGRAFIE'

- start 16 oktober 2013
- Arnhem



VERVOLGCURSUS 'MOBILIZING AWARENESS® - 2E TRAP'

- 17, 18 en 19 oktober 2013
- Arnhem



VERVOLGCURSUS 'MOBILIZING AWARENESS® - 4E TRAP'

- 10, 11 en 12 oktober 2013
- Doorn



ADEMREGULATIE IN DE PRAKTIJK

- 30 oktober, 13 november en 4 december 2013
- Arnhem

NOVEMBER



MASTER PHYSICAL THERAPY IN SPORTS (MPTS)

- start: 1 november 2013
- Arnhem



KINDERNEURO-REVALIDATIE/CP

- start 1 november 2013
- Doorn



MASTERCLASS 'CARDIALE ANATOMIE'

- 1 november 2013
- Rotterdam



VERVOLGCURSUS 'FUNCTIE-STOORNISSEN VAN DE BEKKENBODEM IN RELATIE TOT DE DARM'

- 1 en 2 november 2013
- Doorn



PRAKTIJKDAGEN COPD

- 7 en 8 november 2013
- Haren



KRACHTTRAINING IN DE (TOP)SPORT

- 7 november, 21 november en 12 december 2013
- Arnhem



HARTFALEN (VOOR TWEEDELIJS FYSIOTHERAPEUTEN)

- 8 en 9 november 2013
- Arnhem



BEWEEGPROGRAMMA'S (DEEL 2): MODUUL 'COPD'

- 8 en 9 november 2013
- Arnhem



INSPANNINGSFYSIOLOGIE EN FYSIEKE TRAINING BIJ OUDEREN

- 11 november, 2 december 2013 en 20 januari 2014
- Arnhem

NOVEMBER



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

- 15 en 16 november 2013
- Arnhem



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

- 15 en 16 november 2013
- Arnhem



KLINISCH-NEUROLOGISCH ONDERZOEK ALS SLEUTEL VOOR BEHANDELING

- 16 november, 20 en 21 december 2013
- Arnhem



MASTERCLASS 'HET PPP-CONCEPT BIJ INCONTINENTIE'

- 23 november 2013
- Schiedam



MODUUL 1 'SPECIALISATIE REHABOOM'

- 29 en 30 november 2013
- Arnhem



HEUP- EN/OF LIESKLACHTEN: A STATE OF THE ART

- 29 en 30 november
- Doorn

DECEMBER



PRAKTIJKCURSUS HYDROTHERAPIE; CASUS-GESTUURDE INTERVENTIE-TACTIEKEN

- 12 en 13 december 2013, 27 en 28 februari 2014
- Apeldoorn



WORKSHOP INSPANNINGS-FYSIOLOGIE EN FYSIEKE TRAINING BIJ OUDEREN

- 9 december
- 9 Hengelo



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

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

Een greep uit de basisfunctionaliteiten van Intramed:

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

Met Intramed PLUS een volledig EPD

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

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

- Aanvullende richtlijnen KNGF (18 stuks)
- Aanvullende richtlijnen specialismen (3 stuks)
- Bijbehorende meetinstrumenten (bijna 100 stuks)
- Behandelrichtlijnen (24 stuks)
- Voldoet aan de Agis/Achmea eisen (en andere verzekeraars) voor plus-contracten
- Online intake patiënt (2013)
- Online vragenlijsten afnemen (ook eigen vragenlijsten) (2013)

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

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

Gegevens meenemen

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

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

Op de website treft u tevens uitgebreide productinformatie voor uw praktijk:
www.intramed.nl

intramed
De praktijk gaat erop vooruit

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

