

ISSUE



KIJK OOK OP WWW.NPI.NL



INHOUD

3	Blijf eenvoudig bij
4	Sleutel naar werkhervatting
5	Congres 'Dynamiek in veroudering' - 9 oktober 2012
6	Portret Hans Hobbelen
7	Blessurerregistratie als basis
8	Stressgerelateerde klachten
9	Inhoud als basis voor ontwikkeling
10	An App a Day ...
11	Patiënten als docent
12	Well, It Depends
13	Begrijp, onderzoek en behandel balans
14	Onderwijs zoals u dat wenst
15	NPI-cursussen dit najaar

De NPi-service thema-experts



Dhr. L. (Léon) Gardien
Bedrijfsfysiotherapeut
Directeur Gardien
Bedrijfsfysiotherapie



ARBEID EN BEDRIJF



Dr. Y.F. (Yvonne) Heerkens
Programmameiester NPi
Lector Arbeid en Gezondheid
bij de Hogeschool van
Arnhem en Nijmegen



**Prof. dr. M.W.G. (Ria)
Nijhuis-van der Sanden**
Hoogleraar Paramedische
Wetenschappen
UMC St Radboud te
Nijmegen



KINDEREN



Dhr. R. (Ruud) Wong Chung MSc
Kinderfysiotherapeut
Cursusleider / docent NPi
Revalidatiecentrum
De Trappenberg te Almere



**Prof. dr. C.P. (Cees) van
der Schans**
Hoogleraar
Revalidatiegeneeskunde
UMC/RU Groningen



OUDEREN



Dr. J.S.M. (Hans) Hobbelen
Projectleider, senior weten-
schappelijk onderzoeker NPi
Lector 'Healthy lifestyle,
Ageing and Health Care'
Hanzehogeschool Groningen



**Mw. F.E.H. (Francien)
Nijman-du Bois**
Fysiotherapeut
Cursusleider / docent NPi
Pelvicum Fysiotherapie
Groningen



BEKKENPROBLEMATIEK



Drs. A.T.M. (Nol) Bernardus
Arts, fysioloog. Cursusleider /
docent NPi Docent Hogeschool
van Arnhem en Nijmegen
Promovendus
Bekkenfysiotherapie



Dhr. L.H.A. (Leo) Hagenaars
Fysiotherapeut
Cursusleider / docent NPi
Docent opleiding
Fysiotherapie Hogeschool
Rotterdam



MUSCULOSKELETAAL



Dhr. J.M. (John) Bos MSc
Fysiotherapeut
Cursusleider / docent NPi
Docent opleiding
Fysiotherapie Hogeschool
Rotterdam



Dhr. J. (Jos) Halfens
Fysiotherapeut
Cursusleider / docent NPi
Fysiotherapeut Adelante
Zorggroep te Hoensbroek



NEUROLOGIE



Prof. dr. G. (Gert) Kwakkel
Cursusleider / docent NPi
Hoogleraar Neurorevalidatie
VUMC te Amsterdam en
UMC te Utrecht



Prof. dr. H. (Rik) Gosselink
Buitengewoon Hoogleraar,
faculteit Bewegings- en
Revalidatiewetenschappen
Cursusleider / docent NPi
Afdeling Cardiovasculaire
en Respiratoire Revalidatie
KU Leuven in België



HART, VAAT EN LONGEN



Drs. S.J.M. (Sandra) Verhagen
Fysiotherapeut,
bewegingswetenschapper
Docent NPi
St. Antonius Ziekenhuis te
Nieuwegein



Dhr. R. (Rik) van Hooff
Hoofd afdeling
fysio-/ergotherapie
Cursusleider / docent NPi
Bronovo ziekenhuis te
Den Haag



INTRAMURAAL



Dhr. W.J. (Bill) Paterson
Fysiotherapeut
Cursusleider / docent NPi
Erasmus MC te Rotterdam



Dhr. I.J.R. (Igor) Tak MSc
Fysiotherapeut
Cursusleider / docent NPi
Praktijk voor fysiotherapie
Utrecht Oost
Opleidingscoördinator
Masteropleiding Physical
Therapy in Sports (MPTS)



SPORTGEZONDHEIDSZORG



Drs. M.W.A. (Tinus) Jongert
Lector Innovatieve
Beweegstimulering en Sport,
De Haagse Hogeschool
Directeur NPi



Dr. J.H.P. (Han) Houdijk
Universitair docent Faculteit der
Bewegingswetenschappen
Vrije Universiteit Amsterdam
Hoofd bewegingslaboratorium
Revalidatiecentrum Heliomare
Wijk aan Zee



Dhr. H.J. (Hans) Bult
Fysiotherapeut
Opleidingscoördinator
Masteropleiding Physical
Therapy in Sports (MPTS)
NPi



Dhr. T. (Tom) Zee
Fysiotherapeut
Cursusleider / docent NPi
Fysiotherapiepraktijk
De Behandelbank in
Arnhem



LYMFOLOGIE EN ONCOLOGIE



Drs. M.M. (Martijn) Stuiver
Fysiotherapeut en klinisch
epidemioloog
Cursusleider / docent NPi
Ned. Kanker Inst.- Antoni
van Leeuwenhoek Ziekenhuis
te Amsterdam



**Dr. M.W. (Miriam) van
Ittersum**
Docent opleiding
Fysiotherapie aan de
Hanzehogeschool
Groningen



PSYCHOSOMATIEK



Prof. dr. E. (Erik) Peper
Hoogleraar aan de SFSU,
Institute for Holistic Health Studies,
Department of Health Education
Cursusleider / docent NPi
San Francisco State University, USA

Zie ook: www.npiservice.nl





Kennis in beweging:

met het NPi blijft u eenvoudig bij



Het is een tijd van turbulente ontwikkelingen. De zorgvraag en het aantal patiënten met multi-morbiditeit blijven stijgen, evenals de urgentie om de zorgkosten te beteugelen. Daarnaast komen er voor u striktere voorwaarden voor vergoeding en verslaglegging. In toenemende mate moet u aantonen dat u evidence based (kosten)effectieve zorg levert. Gelukkig is er steeds meer evidence voorhanden...

Hoewel: de wetenschappelijke publicatieproductie ligt zo hoog, dat het bijhouden van die ontwikkelingen en het vertalen naar uw praktijksituatie misschien maar moeilijk is bij te houden. Daarnaast bieden technologische innovaties, e-Health, alternatieven voor zorg op afstand, diagnostiek en monitoring. De centrale vraag daarbij is: hoe komt dit de patiënt én uw praktijk ten goede? Voor een goede gezondheidszorg zijn immers gezonde zorgaanbieders nodig. De fysiotherapie, bijvoorbeeld, denkt daarom zorgvuldig na over de profilering, de positionering, het beroepsprofiel, competenties en opleidingseisen (wel of niet op masterniveau).

Het NPi is uw professionaliseringspartner

Rondom deze turbulente ontwikkelingen biedt het NPi u ondersteuning. Het NPi zorgt ervoor dat u op een eenvoudige wijze kunt blijven en verder kunt professionaliseren. Bij het NPi vergaart u eenvoudig en effectief de recente wetenschappelijke kennis. Wij verzamelen en verwerken de belangrijkste wetenschappelijke publicaties van voor u belangrijke thema's. Daarnaast scannen we dagelijks voor u de gezondheidszorgontwikkelingen in binnen- en buitenland, hebben we een breed (inter)nationaal netwerk en initiëren en participeren we in wetenschappelijke onderzoeksprojecten. Doe uw voordeel met:

- **Dagelijks nieuws via de NPi-app**
Alle voor u belangrijke maatschappelijke en politieke ontwikkelingen selecteren wij dagelijks uit de media. U vindt ze 24/7 op de NPi-app (gratis via onze website).
- **EBP via de NPi-service**
De grote berg wetenschappelijke publicaties ontsluiten wij voor u via de NPi-service. Wij selecteren de publicaties op relevantie en vertalen ze naar uw dagelijkse praktijk. Als gratis abonnee ontvangt u 8 keer per jaar een overzicht van de ontwikkelingen op 11 thema's. Hierbij werken we nauw samen met thema-experts: mensen met (inter)nationale naam en faam. Zij richten zich via webcasts rechtstreeks tot de abonnees van de pro-versie. Zie ook het artikel op pagina 14.

• Geaccrediteerde scholing en masterclasses

Maak een keuze uit ons brede aanbod (geaccrediteerde) cursusactiviteiten. Kies voor een kortlopende cursus of voor een langer lopende scholing (inclusief masteropleidingen). In masterclasses gaan we nog een stapje verder. De instroom-eisen zijn streng en het niveau ligt hoog. Laat u inspireren door het artikel over de masterclass 'Werkherhvatting binnen de hartrevalidatie' op pagina 4. Ook kunt u deelnemen aan de NPi-learning-activiteiten.

• Het Wetenschapsloket (in ontwikkeling)

Voor al uw vragen op het gebied van wetenschap, zoals wetenschappelijke evidentie (EBP) van bepaalde interventies is het NPi (samen met de NVFG) bezig met de ontwikkeling van een wetenschapsloket. Recent is hiervoor een pilot uitgevoerd.

Kortom: als bewegen u beweegt, is het NPi uw professionaliseringspartner. Deze Issue onderstreept dat. Laat u inspireren en ervaar het gemak van de NPi-app en van de NPi-service.

Met hartelijke groet,
Tinus Jongert, hoofdredacteur
Directeur NPi, Lector Innovatieve
Bewegestimulering en Sport,
Haagse Hogeschool
jongert@paramedisch.org





PARAMEDICUS SLEUTEL NAAR WERKHERVATTING

Masterclass Hartrevalidatie
en Werkhervatting



BERTUS ROBEER
Bedrijfsarts 365 KeurCompany

Nederland telt 4,5 miljoen chronisch zieken en hun aantal groeit. Een chronische ziekte wordt gedefinieerd als een 'onomkeerbare aandoening, zonder uitzicht op volledig herstel en met een gemiddeld lange ziekte-duur' (Klerk, 2002*). Voor mensen met een chronische aandoening is werkbehoud van groot belang, zowel financieel als sociaal-maatschappelijk. Werken vergroot immers de eigenwaarde, de zelfstandigheid en de zelfredzaamheid. Chronisch zieken zelf geven te kennen dat ze participatieproblemen ondervinden. Zo vindt ruim 40% dat zij maatschappelijk niet kunnen functioneren zoals zij zouden willen. Problemen op het gebied van werk ervaren ze als het meest ernstig. Ondanks diverse maatregelen van de overheid om de arbeidsdeelname te ondersteunen, is het percentage chronisch zieken dat betaald of vrijwilligerswerk verricht sinds 2001 niet gestegen (Heijmans et al., 2005).

Een aantal kenmerken van chronisch zieken:

1. Chronisch zieken ervaren problemen in lichamelijk functioneren.
2. Het zorggebruik van chronisch zieken is hoog in vergelijking met dat van qua demografie vergelijkbare gezonde personen.
3. Chronisch zieken hebben een zwakkere financiële positie.
4. Chronisch zieken hebben een lagere maatschappelijke participatie.

Uit onderzoek is bekend dat hartrevalidatie een van de meest effectieve en nuttige interventies is voor een patiënt na een hartaandoening en bijbehorende behandeling. In het proces van werkherhervatting speelt het een belangrijke rol en de kans op een succesvolle terugkeer is groter wanneer er al in een vroeg stadium aandacht voor is. Hier ligt een belangrijke rol voor fysiotherapeuten.

Hart- en vaatziekten

Hoewel het afgelopen decennium de sterfte door hart- en vaatziekten dalende is, zijn deze ziekten met een aandeel van rond de 30% ook in Nederland nog steeds de belangrijkste doodsoorzaak. Bovendien plegen deze aandoeningen een ernstige inbreuk op de levensverwachting (een leven in goede gezondheid).

De behandeling van hartziekten heeft de afgelopen decennia een enorme ontwikkeling doorgemaakt. Er is relevante kennis bijgekomen die direct van invloed is op de kwaliteit van leven van de hartpatiënt en op het gezondheidsrisico. De nieuwe multidisciplinaire richtlijn Hartrevalidatie uit 2011 zet bovendien de patiënt centraal en integreert naast de lichamelijke en psychische zorg ook de voor de patiënt zeer belangrijke sociale aspecten als mantelzorg en werkherhervatting.

Hartrevalidatie

Hartrevalidatie is een van de meest effectieve en nuttige interventies die een patiënt na een hartinfarct, dotterbehandeling, operatie of andere hartaandoening en -behandeling kan krijgen (Perk, & Alexandersson, 2004). Hartrevalidatie leidt tot circa 30% minder sterfgevallen door hartproblemen en aanzienlijk lagere zorgkosten. Toch doorloopt minder dan één op de drie hartpatiënten na ontslag uit het ziekenhuis een hartrevalidatie traject (van Engen-Verheul et al., 2012).

Hartrevalidatie en werkherhervatting

Hartrevalidatie speelt in het proces van werkherhervatting een belangrijke rol. Wanneer er al in een vroeg stadium van hartrevalidatie aandacht voor is, is de kans op een succesvolle terugkeer naar het werk groter. Ook de fysiotherapeut kan een belangrijke invloed uitoefenen op het herstel van het normale functioneren van de hartpatiënt en daarmee terugkeer in het werk ondersteunen. Dit geldt voor zowel fysiotherapeuten werkzaam binnen de hartrevalidatie als voor degenen die in de nazorgfase werkzaam zijn. De kennis over werkherhervatting binnen de hartrevalidatie is aanwezig, de toepassing binnen zowel de KNGF-richtlijn als in de praktijk blijft nog achter. Daarom organiseert het NPi een masterclass over dit onderwerp.

De kennis is er, nu de praktijk

De **Masterclass Hartrevalidatie** gaat in op de actuele wet- en regelgeving, op de kennis over behandeling, hartrevalidatie en werkherhervatting bij hartpatiënten en de rol van de fysiotherapeut hierbij. Cursisten krijgen zicht op de mate waarin zij een positieve bijdrage kunnen leveren aan een vlotte werkherhervatting en een toename van levenskwaliteit van hartpatiënten. Spreekt dit u aan, bent u als fysiotherapeut in de tweede lijn werkzaam binnen de (poliklinische) hartrevalidatie en heeft u de cursus hartrevalidatie afgerond, schrijf u dan via de NPi website in voor de masterclass Hartrevalidatie en werkherhervatting op vrijdag 21 december 2012. www.npi.nl [Cursuskalender]

Aandacht voor werkherhervatting in een vroeg stadium van hartrevalidatie, vergroot de kans op een succesvolle terugkeer naar werk.

* Het referentieoverzicht vindt u op www.npi.nl [Issue online].





CONGRES 'DYNAMIEK IN VEROUDERING'



9 oktober 2012, Papendal.
Dagvoorzitter:
prof. dr. Cees van der Schans.



Dr. Roland B. Wetzels

Psychosociale interventies bij gedragsstoornissen bij dementerende ouderen; aanvulling of alternatief?

Prof. dr. Dirk Cambier

Klinimetrie en frequentie en intensiteit oefentherapie



Dr. David van Bodegom

Van Arnhem naar Ghana en terug. Veroudering vanuit evolutionair perspectief

*OULD EN
STIJF*

*BEWEEG
JE LIJF*



Mevr. E. Weening-Dijksterhuis

Geriatriefysiotherapie aan huis is de toekomst

Schrijf nu in voor de laatste plaatsen:
www.npi.nl [Cursuskalender]

Prof. dr. Ivan Bautmans

Sarcopenie en het effect van bewegen op spieren en het immuunsysteem



Mevr. dr. Ellen Smulders

Wat valt er te doen aan vallen? Valpreventie bij osteoporose en reumatoïde artritis



Mevr. drs. Renske van Abbema

Vallen of opstaan; de rol van veerkracht en loopsnelheid bij veroudering



Mevr. drs. Nienke de Vries

Van fit tot frail: kwetsbaarheid en het effect van bewegen



HANS HOBBELEN EN DE KWETSBARE OUDERE



DORINE VAN RAVENSBERG
 Programmaleider 'Kwaliteit & Doelmatigheid'

Wie de loopbaan van Hans Hobbelen bekijkt (zie kader), ziet een duidelijke lijn van inhoudelijke verdieping in de kennis rondom de thema's 'bewegen' en 'kwetsbare ouderen'. Hierbij is de relatie tussen theorie en praktijk in alle gevallen nadrukkelijk aanwezig. In antwoord op de vraag wat hem zo aantrekt in deze categorie cliënten, verklaart hij:

1. Het unieke levensverhaal van iedere oudere.
2. De enorme uitdaging die de vaak multiple (co)morbiditeit het behandelteam biedt: hoe is de wisselwerking tussen de vaak complexe fysieke, mentale en sociale situatie, waar kan ik aangrijpen, wat kan ik helpen versterken, hoe kan ik de oudere ondersteunen in zijn/haar functioneren in deze levensfase?

Op wetenschappelijk gebied is er in de geriatrie een grote behoefte aan een sterkere wetenschappelijke onderbouwing, maar de informatie die beschikbaar is bereikt de werkvloer niet altijd. Zo wordt dementie voornamelijk beschouwd als een cognitief probleem: de bijbehorende motorische problematiek wordt veelal niet onderkend. Hierdoor kunnen problemen ontstaan. Er zijn onderzoeken waaruit blijkt dat ze slechts 2,5 tot 5 minuten per dag fysiek actief zijn! Verhoging van hun activiteitsniveau is echter cruciaal, weten we inmiddels. Bewegen en in beweging blijven ook voor hen essentiële onderdelen van een gezonde leefstijl ter preventie van gezondheidsproblemen.

Daarom vindt Hans dat zorgverleners ook op gebied van beweegstimulering en vitaliteit educatie en vaardigheidstrainingen nodig hebben. Zij kunnen 'anders' naar bewegen leren kijken, evenals naar de rol

Hans Hobbelen koos de kwetsbare oudere mens tot zijn specifieke aandachtsgebied: als fysiotherapeut en als onderzoeker. Wat trekt hem zo aan in deze categorie cliënten?

van de omgeving, naar coping-strategieën rond verouderingsprocessen, en naar ontspanning. Daarbij moet voor hen ook duidelijk zijn wat ze als fysiotherapeut wel en niet kunnen verwachten; hoe bijvoorbeeld de samenhang is tussen dementie, motoriek en sensoriek.

De combinatie van zijn lectorschap en zijn rol als programmaleider biedt Hans unieke kansen om praktijkgericht onderzoek uit te voeren en de resultaten in het onderwijs te implementeren. Op de Hanzehogeschool Groningen maakt Hans deel uit van het lectoraat Transparante Zorgverlening, onderdeel van het Kenniscentrum CaRES. Het NPi heeft, naast de collega's op de afdeling Onderzoek en Innovatie, een uitgebreid netwerk van wetenschappelijke experts en expert-behandelaars en een keur aan bij- en nascholingsprogramma's. De kenniscirkel waar het NPi voor staat, kan zo in optima forma functioneren.

Loopbaan

Hans Hobbelen studeerde in 1987 af als fysiotherapeut in 's-Hertogenbosch. Hij werkte van 1988-2010 in verpleeghuis 'De Weerde' in Eindhoven; in 1993 onderbrak hij zijn carrière voor een wereldreis. Van 1998-2001 studeerde Hans Bewegingswetenschappen (Maastricht) en hij promoveerde in 2010 op het proefschrift 'Paratonia Enlighted' (Universiteit Maastricht). Van 2006-2011 was hij docent bij de HBO-master 'Fysiotherapie in de geriatrie' (Utrecht). Vanaf 2010 is hij werkzaam bij het NPi. Als programmaleider 'Ouderen' houdt Hans zich onder meer bezig met de projecten: 'Wetenschapsloket Geriatrie' en 'Effectiviteit van een alternerende ligorthese bij ernstige paratonia'. Sinds februari 2012 is Hans lector aan de Hanzehogeschool Groningen. Bij het WCF-project 'Kwetsbare Ouderen' dat Hans vanuit die functie uitvoert, is ook het NPi betrokken. Hans is bestuurslid van de NVFG.



Installatie als lector

Op 17 oktober 2012 wordt Hans Hobbelen in Groningen geïnstalleerd als lector 'Healthy Lifestyle, Ageing and Health care'. Ter gelegenheid daarvan is er het symposium 'In beweging!', waarna Hans zijn lectorale rede uitspreekt.

Hans Hobbelen is een bruggenbouwer tussen wetenschap en praktijk.



BLESSUREREGISTRATIE ALS BASIS

Return to play-richtlijnen bij
voetbalblessures



DR. JANINE STUBBE

Senior onderzoeker bij TNO

Sporten is gezond, maar heeft ook een keerzijde. In Nederland lopen sporters jaarlijks 3,7 miljoen blessures op, waarvoor in 1,4 miljoen gevallen (38%) medische behandeling gezocht wordt (Consument & Veiligheid, 2011*). Sportblessureonderzoek geeft meer inzicht in de omvang, aard en oorzaken van sportblessures en geeft richting aan het ontwikkelen van effectieve preventieve maatregelen. Bij de uitvoering van sportblessureonderzoek wordt veelal uitgegaan van het preventie-sequentiemodel van Van Mechelen (Van Mechelen et al., 1992). Dit model omvat vier stappen. De eerste stap brengt het probleem in kaart. Stap twee inventariseert de risicofactoren en ontstaansmechanismen die gerelateerd zijn aan de blessures. De derde stap betreft een gerichte interventie om de risico's op een blessure te verkleinen of de ernst van de blessures te verminderen. De laatste stap evalueert deze interventie en beoordeelt de effectiviteit.

Voor alle stappen in het model is een adequaat blessureregistratiesysteem nodig. Een voorbeeld hiervan is het elektronisch sportersdossier (voorheen blessure informatie systeem: BIS) dat ontwikkeld is in opdracht van het Ministerie van VWS. Het registreert blessures en behandelingen in 18 takken van sport (Van Beijsterveldt et al., 2011 en 2012; Stege et al., 2008 en 2010; Van Hespen et al., 2010). Gegevens verkregen met dit systeem laten zien dat voetbal een hoog blessurerisico heeft (Van Beijsterveldt et al., 2011 en 2012; Stege et al., 2008 en 2010). Jaarlijks raken 620.000 voetballers geblesseerd. Vooral knieën (specifiek voorste kruisbanden) moeten het ontgelden en deze blessures hebben in vergelijking met andere blessures een lange

Sportblessureonderzoek heeft tot doel meer inzicht te krijgen in de omvang, aard en oorzaken van sportblessures en geeft richting aan het ontwikkelen van effectieve preventieve maatregelen. Aan de basis van dit onderzoek ligt een adequaat blessureregistratiesysteem. Inmiddels staat vast dat voetbalblessures en dan vooral de knieblessures specifieke aandacht behoeven. Daarom start in september een grootschalig onderzoek naar deze blessures.

hersteltijd nodig (Van Beijsterveldt et al., 2012). In totaal raken jaarlijks 99.200 voetballers geblesseerd aan de knie.

Inzicht in de oorzaken van knieblessures en goede richtlijnen voor het behandelen van deze blessures is wenselijk. Het Nederlands Paramedisch Instituut (NPi), de Vereniging voor Sportgeneeskunde (VSG) en TNO slaan daarom de handen ineen en starten in september 2012 met een grootschalig onderzoek naar voetbalblessures. Doel van dit onderzoek is tweeledig. Ten eerste wordt meer inzicht verkregen in de risicofactoren die een rol spelen bij het ontstaan van voetbalblessures. Ten tweede wordt in kaart gebracht welke factoren een rol spelen bij het herstel van voorste kruisbandblessures binnen het voetbal.

Informatie voor de kwaliteitsoptimalisatie van preventie en revalidatie

Voor sportfysiotherapeuten is dit zeer belangrijke informatie om de kwaliteit van zowel de preventie als de revalidatie te kunnen optimaliseren. Meer specifiek leveren het NPi, de VSG en TNO met dit project een bijdrage aan het verbeteren van de sportmedische zorg binnen het voetbal door het verkrijgen van een betere onderbouwing van het behandelen van voorste kruisbandblessures door de sportarts en de (sport)fysiotherapeut. Betreffende de implementatie van de gegenereerde kennis en van het blessureregistratiesysteem werkt het NPi te zijner tijd samen met de NVFS.



Het onderzoek geeft inzicht in de risicofactoren voor voetbalblessures en brengt de herstelfactoren bij voorste kruisbandblessures in kaart.

- Op 28 september 2012 start het NPi met de nieuwe **masteropleiding sportfysiotherapie**; inschrijving is nog mogelijk. www.npi.nl [Cursuskalender]
- De resultaten van het onderzoek naar voetbalblessures vormen te zijner tijd de basis voor een **NPi masterclass**, waarmee de wetenschappelijke informatie direct een praktijkgerichte toepassing krijgt.
- Het NPi is er ook voor **uw onderzoek, productontwikkeling, advisering en projectbegeleiding**: www.npi.nl [Onderzoek en Innovatie]

* Het referentieoverzicht vindt u op www.npi.nl [Issue online].



STRESSGERELATEERDE KLACHTEN

Nieuwe NPi-leerlijn bijna gereed



MICHAEL SCHERMER

Coördinator

Deskundigheidsbevordering

Binnen het scholingsaanbod ontwikkelt het NPi een nieuwe leerlijn:

Stressgerelateerde klachten. Deze leerlijn is bedoeld voor fysiotherapeuten die hun competentie om cliënten met stressgerelateerde klachten behulpzaam te zijn, op een hoger beheersingsniveau willen brengen. Nathalie Mulders en Edith Pans, beiden werkzaam als psychosomatisch fysiotherapeut, maken deel uit van de werkgroep die deze leerlijn nader vorm en inhoud geeft. Issue legt hen een aantal vragen voor.

Wat zijn stressgerelateerde klachten en aandoeningen?

Nathalie Mulders: "Mensen met stressgerelateerde klachten en aandoeningen worden frequent gezien in de fysiotherapiepraktijk. Onderzoek (Horst et al, 2007) toont aan dat in de eerstelijns praktijk 32,4% van de cliënten hoog scoort op somatisatie, 29,7% scoort matig tot hoog op distress. Stressgerelateerde aandoeningen zijn aandoeningen waarvan we weten dat ze in zekere mate gerelateerd zijn aan aanhoudende, onregelende stress. Stressgerelateerde klachten daarentegen zijn klachten over symptomen die te relateren zijn aan stress als aanhoudend, onregelend belichaamd proces zonder dat die te herleiden zijn tot de aanwezigheid van een aandoening.

Voorbeelden van aandoeningen en syndromen waarbij distress een rol speelt in het ontstaan en/of in stand houden van het gezondheidsprobleem zijn: chronische pijnsyndromen, het chronische vermoeidheidssyndroom, het post-whiplash syndroom en KANS. Voorbeelden van stressgerelateerde symptomen zijn: hypertonieën, hyperventileren, onrustig slapen en verhoogde prikkelbaarheid."

Welke doelgroep cliënten staat in deze leerlijn centraal?

Edith Pans: "Deze leerlijn richt zich op de groep cliënten met stressgerelateerde klachten die in het beroepscompetentieprofiel van de Nederlandse vereniging voor Fysiotherapeuten volgens de Psychosomatiek (NFP) worden beschreven als complexiteitsniveau 1 en 2. In dit document wordt onder complexiteitsniveau 1 verstaan: 'Er is sprake van een klacht betreffende het bewegend functioneren bij een, in psychisch opzicht, stabiel persoon met

een voor hem betekenisvol leven. Er is in potentie een voldoende mate van zelfregulatie ten aanzien van het gezondheids- of levensdomein.' Onder complexiteitsniveau 2 wordt verstaan: 'Naast klachten betreffende het bewegend functioneren heeft de cliënt enkele disfunctionele opvattingen over ziekte en/of ziektegedragingen en mogelijk spelen ook emoties rondom de aandoening of de beperkingen een rol. De disfunctionele ziekteopvattingen, ziektegedragingen en emoties rondom de aandoening en zijn gevolgen, zijn relatief eenvoudig door middel van voorlichting te corrigeren. Dit alles bij een, in psychisch opzicht, stabiel persoon met een voor hem betekenisvol leven. De persoon heeft in potentie voldoende zelfregulatie ten aanzien van zijn leven, maar deze zelfsturing ten aanzien van zijn gezondheidsprobleem is door verkeerde (ziekte)opvattingen en gebrekkige informatie niet optimaal.'"

Welke bijdrage leveren fysiotherapeuten aan het verminderen en voorkomen van stressgerelateerde klachten en aandoeningen?

Nathalie Mulders: "De gerichtheid van de fysiotherapeutische interventies is vooral bewustwording en zelfbesef. De beschikbare middelen zijn vooral informeren en adviseren, maar ook sturen en oefenen, en aanraken (massage). Zowel de aard en de inhoud van de verrichtingen als de gerichtheid en de doelstelling van het fysiotherapeutisch behandelplan zijn vanzelfsprekend een integraal onderdeel van de fysiotherapeutische, beroepsspecifieke vorm van methodisch handelen en klinisch redeneren. De in het beroepscompetentieprofiel van de NFP onderscheiden complexiteitsniveaus 3 en 4 vallen buiten deze leerlijn, omdat

Cursussen leerlijn 'Stressgerelateerde klachten'

De cursussen zijn vanuit didactisch perspectief in een logische volgorde geplaatst:

1. Cursus 'Fysiotherapie: kunst en kunde'.
2. Cursus 'Stressgerelateerde klachten: a state of the art'.
3. Cursus 'Stressgerelateerde klachten: klinisch redeneren' (verwacht in het voorjaar van 2013).
4. Cursus 'Praktijk vaardigheidstraining Communicatie' (verwacht in het voorjaar van 2013).
5. Cursussen 'Praktijk vaardigheidstraining Lichaamsbewustwording' (o.a. de cursussen 'Lichaamsbewustwording en stressmanagement', 'Ademtherapie en adembewustwording' en 'Biofeedback').
6. Masterclasses door experts.

Schematisch weergegeven:



INHOUD ALS BASIS VOOR ONTWIKKELING

hier weliswaar appel gedaan wordt op dezelfde verrichtingen, maar deze nu zijn ingebed in een klinisch redeneerproces met kenmerken van een grotere specifieke deskundigheid. De psychosomatisch fysiotherapeuten hebben zich gespecialiseerd in de hulpverlening aan deze doelgroepen cliënten.”

Wat heeft een fysiotherapeut nodig om adequate hulp te kunnen verlenen aan cliënten met stressgerelateerde klachten en aandoeningen?

Edith Pans: “Allereerst kennis en eenduidig taalgebruik over stressconcepten. Daarnaast is het screenen van groot belang: hoe zorg ik ervoor dat ik zo snel mogelijk die cliënten, die behoren tot de doelgroep, herken en ook anderen kan adviseren om de eventueel benodigde hulp elders te krijgen? De fysiotherapeut heeft voor een adequate hulpverlening aan deze groep cliënten de daartoe vereiste kennis, vaardigheden en attitude nodig. Het kenmerk van deze attitude is zelfreflectie. De vaardigheden behelzen vooral actief luisteren, het tonen van empathie, confronteren en het kunnen tonen van grensstellend gedrag. De vereiste kennis zit vooral in de domeinen psychofysiologie, leerpsychologie en didactiek.”

Wat biedt het je als ondernemer als je deze leerlijn volgt?

Nathalie Mulders: “Het volgen van deze leerlijn levert niet meteen meer euro's op. Het is algemeen bekend dat er bezuinigd moet worden, zo ook in de fysiotherapie. Er is bij de zorgverzekeraars een trend waarneembaar dat de specialistentarieven onder druk staan. Om in aanmerking te komen voor het specialistentarief voor de psychosomatische fysiotherapie moet je in het register 'Psychosomatisch fysiotherapeut' van het KNGF staan. Deze leerlijn geeft geen toegang tot dat register. Wat natuurlijk wél geldt, is dat je, door het (h)erkennen van stressgerelateerde problematiek, de behandeling beter kunt afstemmen op de cliënt. Dit zal leiden tot een gunstiger behandelgemiddelde en minder kosten in de zorg. Daar zullen zorgverzekeraars zeker in geïnteresseerd zijn.”

Deze leerlijn geeft een aanbevolen leerroute weer. Op basis van eigen inzicht en individuele leerbehoefte bepaalt elke cursist zelf waar hij of zij insteekt in de leerlijn. Om in te kunnen schrijven voor de cursus 'Stressgerelateerde klachten: a state of the art' en de cursus 'Stressgerelateerde klachten: klinisch redeneren', is het volgen of recent gevolgd hebben van de eendaagse cursus 'Fysiotherapie: kunst en kunde' een voorwaarde. De cursussen uit deze leerlijn zijn door het KNGF geaccrediteerde scholingsactiviteiten en leveren daardoor punten op voor het Centraal Kwaliteitsregister voor fysiotherapeuten. Aangezien deze scholingsactiviteiten geen deel uitmaken van een NVAO-geaccrediteerde opleiding, leveren ze geen 'masterpunten' op. Ook kunnen met de huidige opzet van de leerlijn geen vrijstellingen voor toekomstige mastertrajecten worden gegarandeerd.

www.npi.nl [Cursuskalender]

De vraag was of ik als voorzitter van de NVFS een Issue-column wilde schrijven. Ja, natuurlijk. Dat is een logisch vervolg op de goede samenwerking tussen de specialistenverenigingen van het KNGF en het NPi. Er ligt een stevige basis voor de verdere ontwikkeling van het vak fysiotherapie. Daarbij is in de vereniging, na alle aandacht voor marktwerking, de vakinhoud weer leidend. 'Kwaliteit' is wederom een issue dat we naar ons toehalen en zullen beheren. Het is bovendien tijd voor een nieuwe strategie waarbij we een aantal eerder gerealiseerde zaken en ingeslagen wegen verder uitbouwen en bewandelen. Uiteraard in de lijn van de huidige tijdsgeschiedenis: meer gericht op de vraag van de leden, waarbij zij ook de keus hebben het in eigen tempo en tijd te doen.

Als ik op LinkedIn de master-eis discussie bekijk, dan voorzie ik dat we het werkveld hierin stevig tegemoet komen vanuit onze samenwerking met het NPi. In mijn beleving zullen we de route van de EVC-procedure (eerder verworven competenties) echt beter moeten uitwerken om leden de kans te geven deze keuze te maken.

Het NPi is hierbij de juiste partner. In mijn ogen is het van oudsher het instituut dat snel op marktfragen weet in te spelen, dat hoogstaande cursussen heeft en flexibel is in het vinden van oplossingen. Deze mix maakt het mogelijk om onder de regie van de specialistenvereniging een EVC-procedure te ontwikkelen. Het moet een traject worden waarbij de fysiotherapeut op basis van zijn ervaring en eerder verworven competenties, zijn eigen leerroute weet te bepalen om aan mastereisen te kunnen voldoen.

De inhoud staat aldus centraal. Als we het vak in ontwikkeling willen houden, en dat willen we, is dat de enige weg.

Bart Smit,
voorzitter NVFS
www.nvfs.nl





Apps voor patiënten
en therapeuten

AN APP A DAY KEEPS THE DOCTOR AWAY (4)



FRANS DE MEIJER

Hoofd Wetenschappelijke
Informatie

Het app-gebruik groeit wereldwijd gigantisch: Apple heeft meer dan 25 miljard apps verkocht; Google in totaal 15 miljard*¹. De gratis apps komen daar nog bij. Onder deze apps bevinden zich enorme aantallen zorggerelateerde apps. Deze zijn niet allemaal even betrouwbaar. De werkgroep eHealth maakt zich zorgen over de beveiliging van de persoonlijke en medische gegevens die gebruikers vaak in moet voeren². Een aio en een promovendus van het AMC hebben onderzoek gedaan naar de kwaliteit van medische apps³⁻⁴ en zij pleiten voor een betere controle. Er wordt volgens hen te veel gekeken naar vormgeving en bruikbaarheid en te weinig naar de inhoud. Artsenkoepel KNMG deelt die mening en riep medio juni op tot een keurmerk voor medische apps. Minimaal een CE-markering, maar liever een stap verder (certificering)⁵⁻⁷.

Health App Award 2012

Deze aanbevelingen deed het KNMG op het Apps4Health-congres, op 20 juni 2012 in Utrecht. Op dat congres werd ook voor de

In deze vierde aflevering aandacht voor een paar algemene ontwikkelingen. Allereerst is daar de logische vraag rondom de app-betrouwbaarheid; het KNMG pleit inmiddels voor een keurmerk. Daarnaast is dit jaar voor het eerst de Health App Award uitgereikt en er was nóg een prijsuitreiking.

eerste keer de Health App Award uitgereikt⁸. Via Artsennet.nl hebben bezoekers gemotiveerd aangegeven welke apps mee moeten dingen. Uit deze respons heeft een tienkoppige jury tien applicaties gekozen, die door de bouwers op het congres zijn gepresenteerd in een elevator pitch. De app iP Plaslijst (besproken in Issue 2, 2012) kwam als jurywinnaar uit de bus; de Huidmonitor (zie hieronder) kreeg de publieksprijs⁹. De overige genomineerden waren: Buikbuddy, Eppy, Farmacotherapeutisch Kompas, Gifwijzer, InfectionGuide, Medische zakkaartjes, Pollennieuws en Slaap Lekker.

e-Health Start-Up

De iP Plaslijst viel een maand eerder, in Parijs, ook al in de prijzen. Op het Doctors 2.0-congres werd 'de Doetinchemse plasapp' uitgeroepen tot de beste e-Health Start-Up van 2012. Ontwikkelaar Synappz Medical Apps won zowel de jury- als de publieksprijs¹⁰. Zij mogen zich presenteren op het Amerikaanse 'Medicine X'-congres in Silicon Valley¹¹.

Moedervlekcheck

De publieksprijs winnende Huidmonitor is uitgegeven door Stichting Melanoom¹². Met deze app kunnen moedervlekken of verdachte plekje gecontroleerd worden op kwaadaardigheid. De applicatie sluit goed aan bij de Europese campagne tegen huidkanker 'Euromelanoma', die oproept regelmatig de huid te inspecteren op onregelmatigheden. Medicalfacts plaats als kritische noot¹³ dat zij de mogelijkheden wat vinden tegenvallen in vergelijking met (de Engelstalige) MelApp. Huidkanker voorkómen is immers nog beter. Hier wil de UVbreak App aan bijdragen met een individueel zonadvies, een huidtypetest en een zonkrachtmeter¹⁴.

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

* Het referentieoverzicht vindt u op www.npi.nl [Issue online].

LINKS

- Buikbuddy (iOS/Android): www.buikbuddy.nl
- Eppy (iOS/Android): www.epilepsiefonds.nl/eppy/
- Farmacotherapeutisch Kompas (iOS/Android): www.fk.cvz.nl
- Gifwijzer (iOS/Android): www.gifwijzer.nl
- InfectionGuide (iOS): <http://itunes.apple.com/nl/app/infectionguide/id451985951?mt=8>
- Medische zakkaartjes (iOS): <http://itunes.apple.com/nl/app/medische-zakkaartjes/id337733262?mt=8> [Android]: <https://play.google.com/store/apps/details?id=app.zakkaartje> Ook beschikbaar voor Symbian en Windows Mobile.
- MelApp (iOS/Android): www.melapp.net
- Pollennieuws v3 (iOS): <http://itunes.apple.com/nl/app/pollennieuws/id325442088?mt=8>
- Slaap Lekker (iOS): <http://itunes.apple.com/us/app/slaap-lekker/id470850067?ls=1&mt=8> [Android]: <https://play.google.com/store/apps/details?id=VGZSlaapLekker.VGZSlaapLekker>
- UVbreak App (iOS): www.uvbreak.nl/app.html



Huidmonitor (iOS/Android):
www.huidmonitor.nl



iP Plaslijst (iOS):
www.ip-plaslijst.nl





BEHANDELAARS EN PATIËNTEN ALS DOCENT

Praktijkdagen COPD



FRANS LANTING

Coördinator
Deskundigheidsbevordering

Op 29 en 30 maart 2012 liepen 11 fysio- en oefentherapeuten een dag mee in de dagelijkse praktijk van patiënten en behandelaars in het Universitair Centrum voor Chronische Ziekten (UCCZ) Dekkerswald in Groesbeek. De continue link tussen theorie en praktijk zorgde voor een hoge waardering van de deelnemers: "Ik ben blij in de praktijk te zien wat we in theorie hebben geleerd."



"Voor een gezond persoon is dit al heel inspannend, laat staan als je COPD hebt..."

Na de cursusinleiding werd gestart met casuïstiek: de longfunctie en maximale inspanningstest van twee patiënten die de cursisten 's middags in de praktijk zouden zien. Deze casuïstiek is op gestructureerde wijze besproken. Dit maakte duidelijk of het een obstructief probleem betrof en wat de limiterende factoren bij inspanning zouden zijn. Op basis hiervan maakten de cursisten een trainingsvoorstel, dat ze met de behandelaars bespraken en waarbij ze hun keuzes toelichtten. Ze bespraken het trainingsvoorstel in de oefenzaal met de patiënten.

"Het is bijzonder de mens 'achter' de papieren casus te zien..."

's Middags waren de cursisten in kleine groepjes aanwezig bij een maximale inspanningstest op de fietsergometer. Mensen met klachten van kortademigheid gaven zich helemaal en dat vonden de cursisten indrukwekkend. Ook de longfunctiemetingen (Flow-volume curve, FEV1, CO- en Helium-meting en de body-box) zijn gedemonstreerd. De interpretatie van de uitkomsten kreeg veel aandacht. De testen werden afgesloten met de handknijpkracht en de statische krachtmeting van de m. quadriceps femoris. Bij de twee patiënten waarvan 's ochtends de casuïstiek is besproken, namen de cursisten 's middags een anamnese af. Vervolgens hebben de cursisten de psychologische vragenlijsten ingevuld, vanuit de ogen van de patiënt. De uitkomsten van deze vragenlijsten zijn, onder leiding van de klinisch psycholoog, vergeleken met de vragenlijsten zoals de patiënt deze invulde. De klinisch psycholoog gaf bovendien uitleg over het gebruikte screeningsinstrument (NCSI). De cursisten hadden tijdens het multidisciplinair overleg de mogelijkheid om vragen te stellen aan het multidisciplinaire team.



"Ik wil hier wel een week meelopen..."

Het NPi organiseert geregeld deze **praktijkdagen COPD**; zowel in het UCCZ Dekkerswald (Groesbeek) als in het UMCG Beatrixoord (Haren).

Deelname is mogelijk voor fysiotherapeuten die de reguliere COPD-cursus bij het NPi hebben gevolgd.

www.npi.nl [Cursuskalender]



Masterclass Balance Rehabilitation

“WELL, IT DEPENDS”

**JIP KAMPHUIS**

Fysiotherapeut,
docent Neurorevalidatie

Balansbeperkingen kunnen leiden tot verlies van zelfstandigheid en een vergroot valrisico. Binnen de neurorevalidatie en geriatrie is balansverbetering daarom een belangrijk behandeldoel. Eind april namen 76 zeer ervaren fysiotherapeuten uit deze werkgebieden deel aan de NPi-masterclass 'Balance Rehabilitation'. De doelen van deze driedaagse, Engelstalige masterclass: vertalen van onderzoek naar de praktijk en leren over nieuwe concepten en behandelingen.

Wat is de beste manier om balans te begrijpen, te onderzoeken en te behandelen? "Well, it depends." Zo begint meestal het antwoord van de docenten Marjorie Woollacott en Anne Shumway-Cook (zie kader). Deze drie woorden representeren als het ware de complexiteit van balanscontrole en tijdens de masterclass reiken de docenten mogelijkheden aan voor verdieping en structuur. Ze presenteren de cursisten een raamwerk om onderzoeksresultaten te ordenen en toe te passen in een samenhangend behandelplan. De docenten focussen met hun presentaties, praktijksituaties ('labs') en casusbesprekingen op twee belangrijke vragen van klinisch redeneren:

1. Welke keuzes en strategieën kan ik gebruiken om balansproblemen te onderzoeken bij mijn patiënt?
2. Welke strategieën en keuzes uit beschikbare evidentie kan ik gebruiken om balansproblemen bij mijn patiënt te behandelen?

Balansproblemen onderzoeken

Balanscontrole kan worden gezien als een complexe interactie tussen de eigenschappen van de taak, de persoon en de omgeving, met als doel de positie van het lichaam in de ruimte te handhaven en aan te passen tijdens activiteiten. Bij het patiëntonderzoek kun je daarom gebruik maken van verschillende ordeningsprincipes. Eén ordening is

het kijken naar de meest kenmerkende taakeigenschappen en deze indelen naar 'steady state balance', naar 'reactive balance control' of naar 'anticipatory balance control'.

Een andere ordening is het kijken naar de sensorische, motorische of cognitieve strategieën die de patiënt als meeste kenmerkend inzet om de specifieke balans taak uit te voeren. 'Zich staande houden binnen het steunvlak' vraagt bijvoorbeeld om goed alignment en stabiliteit. 'Zich staande houden in een rijdende tram' vraagt om snelle spiercontracties, en timing en dosering van deze contracties, maar ook om het kunnen anticiperen op basis van visuele informatie. Een derde onderzoeksordening is de ICF-classificatie en het specifiek testen van de onderliggende functies in relatie tot balans taak op activiteit- en participatieniveau.

De cursisten doen tijdens de masterclass veel ervaring op met het uitvoeren van verschillende testen, met elkaar als proefpersoon. Hierbij zijn de individuele verschillen tijdens de Sensore Integratie Test opvallend. Tijdens deze test staat de patiënt met een 'lampenkap' over het hoofd op instabiel schuimrubber. De zwaai beweging van het lichaam blijkt behoorlijk toe te kunnen nemen en sommigen ervaren zelfs een lichte vorm van wagenziekte.

Balansproblemen behandelen

De docenten behandelen veel onderzoeksresultaten, afhankelijk van het aangrijpingspunt van de interventie (ICF) en de verschillende neurologische diagnoses. De conclusie is dat training specifiek moet zijn, toegespitst op het trainingsdoel en afhankelijk van het subsysteem. Balans training moet vooral multidimensionaal zijn, taakgericht en intensief. De docenten en cursisten komen hierbij tot een uitwisseling van veel en creatieve ideeën.

Dit illustreert een van de grote pluspunten van deze masterclass: zeer consequent structureren en ordenen van beschikbare informatie. De inspirerende docenten weten een plezierige en open sfeer te creëren, die deze driedaagse tot een geslaagde, succesvolle en leerzame masterclass maken.

- De NPi masterclasses gaan een stap verder dan reguliere cursussen en praktijkdagen. De instroomeisen zijn streng en het niveau ligt hoog. Cursisten kunnen rekenen op een theoretische en praktische verdieping van hun kennis en vaardigheden. www.npi.nl [Cursuskalender]
- Blijf wekelijks op de hoogte van **wetenschappelijk nieuws** via www.npi-service.nl

Welke strategieën en keuzes uit beschikbare evidentie kan ik gebruiken om balansproblemen bij mijn patiënt te behandelen? Marjorie Woollacott discussieert met cursisten.



Hoe blijf je in balans als je staat of als je loopt? Probeer en voel.



Anne Shumway-Cook licht de Sensore Integratie Test toe. De 'patiënt' staat met een lampenkap over het hoofd op instabiel schuimrubber.



Marjorie Woollacott, PhD, is professor op het Department of Human Physiology en lid van het Instituut voor Neurowetenschappen aan de Universiteit van Oregon, Eugene. Ze is bekend door haar onderzoek over houdingscontrole en revalidatie in neurologische patiëntengroepen, zowel bij kinderen als bij ouderen. **Anne Shumway-Cook, PT, PhD, FAPTA** is emeritus hoogleraar aan de afdeling Revalidatiegeneeskunde van de Universiteit van Washington, Seattle. Haar onderzoek richt zich vooral op het begrijpen van de pathofysiologie van balansproblemen en het vertalen van onderzoek naar 'best practice'.

Samen zijn ze de auteurs van het boek 'Motor Control: translating research into clinical practice'. Dit boek is een belangrijk literatuurnaslagwerk bij de NPi-cursussen Neurorevalidatie/CVA.



ONDERWIJS ZOALS U DAT WENST

Blended learning



HARM ASKES

Hoofd

Deskundigheidsbevordering

'Blended learning' kan worden gedefinieerd als 'een combinatie van leren met en zonder technologie' oftewel een combinatie van online leren en contactonderwijs. Een onderdeel van de vele mogelijkheden waar onderwijs uit gaat bestaan, zijn de NPi-webcasts.

Van webinar naar webcast

Een online seminar, of webinar, is een lezing, workshop, college of soortgelijke presentatie of vorm van kennisoverdracht die plaatsvindt via het internet (aldus Wikipedia). Deelnemers aan een webinar loggen in en volgen de presentatie rechtstreeks op hun eigen computer of via hun tablet. Ze zien en horen de spreker(s) en veelal is er de mogelijkheid om via schriftelijke berichten te reageren en vragen te stellen. Een online seminar is bijzonder geschikt om een grote groep deelnemers tegelijk te bedienen. De presentator maakt gebruik van een webcam en microfoon. Deelnemers zien en horen de presentator maar staan niet in contact met elkaar. Nadeel van een webinar is dat deelnemers gebonden zijn aan de tijd waarop de presentatie plaatsvindt.

Als een webinar wordt opgenomen en op internet wordt geplaatst om terug te kijken, is

er sprake van een webcast. De webcast is elk moment opvraagbaar vanaf een computer of tablet. Wanneer relevant en beschikbaar, verschijnen ook de sheets van de spreker in beeld.

NPi-webcasts

De NPi-service-thema's lenen zich uitstekend voor webcasts. Abonnees van de NPi-service pro-versie hebben toegang tot de webcasts behorende bij hun abonnement. Het is een efficiënt en effectief medium om bij te blijven op het vlak van wetenschappelijke ontwikkelingen, vertaald naar de dagelijkse praktijk. De NPi-back office verleent waar nodig technische ondersteuning op afstand.

Inhoud: breed en smal

Webcasts lenen zich voor veel presentatievormen. Inhoudelijk kunnen ze een heel breed gebied bestrijken, zich juist toespitsen op een beperkte vraagstelling of focus op nieuwe ontwikkelingen, innovaties of nieuwe verbanden leggen. Afhankelijk van het onderwerp, het doel van de bijeenkomst en de wensen van de abonnees doet het NPi een beroep op de eigen thema-experts of op experts vanuit het NPi-netwerk, bijvoorbeeld een onderzoeker die verslag doet van recent eigen onderzoek.

De eerste webcast is sinds september 2012 beschikbaar: 'Activity in the field of COPD; an update' door prof. dr. Thierry Troosters (NPi-service 'Hart, vaat en longen'). In de loop van dit najaar volgen webcasts vanuit de overige thema's. Abonnees van de NPi-service (pro-versie) ontvangen bericht over elke nieuwe plaatsing. www.npi-service.nl

E-Learning

Op de website www.npi-learning.nl staan zelfstudietoetsen en geaccrediteerde e-learning-toetsen. Deze service is gratis voor NPi-cursisten. Ook gratis is de basisversie van de NPi-service (www.npi-service.nl) met dag- en weekbladattending (bovendien dagelijks beschikbaar via de NPi-app) en 8 referaten per jaar. Abonnees op de pro-versie van de NPi-service kunnen deelnemen aan speciaal voor hen ontwikkelde geaccrediteerde e-learning. De webcasts maken ook onderdeel uit van deze pro-versie.

Oproep

Omdat het NPi haar cursussen zoveel mogelijk op maat wil aanbieden, horen wij graag uw wensen. Bijvoorbeeld: wat is voor u de gewenste mix in online cursussen en contactonderwijs? Welke toegevoegde waarde verwacht u van webcasts? Welke aanpassingen zouden die waarde nog kunnen vergroten? Uw reacties worden zeer op prijs gesteld en kunt u mailen naar askes@paramedisch.org.





NPI-CURSUSSEN DIT NAJAAR

Schrijf nu in!

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

SEPTEMBER



RUGKLACHTEN EN BEKKENKLACHTEN

- Start 8 september
- Rotterdam



MASTERCLASS ADEMSPIER-TRAINING TE HEERENVEEN

- 14 september
- Heerenveen



NEUROREVALIDATIE/CVA - EXTRA CURSUS

- Start 14 september
- Arnhem en Wijk aan Zee (Revalidatiecentrum Heliomare)



MOTIVERENDE GESPREKS-VOERING BIJ MENSEN MET EEN CHRONISCHE AANDOENING

- 18 en 19 september
- Heerenveen



LYMFE-CASUÏSTIEK ARM

- 19 september
- Arnhem



MASTER OF PHYSICAL THERAPY IN SPORTS (MPTS 2012)

- Start 28 september 2012
- Arnhem

OKTOBER



PATROONHERKENNING: KNIE

- 1 oktober
- Delft



CONGRES: DYNAMIEK IN VEROUDERING; 'OUD EN STIJF, BEWEEG JE LIJF'

- 9 oktober
- Arnhem

OKTOBER



MOTIVERENDE GESPREKS-VOERING BIJ MENSEN MET EEN CHRONISCHE AANDOENING

- 25 en 26 oktober
- Delft



KLINISCHE FYSIOTHERAPIE

- 26 en 27 oktober
- Arnhem



INTRODUCTIECURSUS 'ADEMREGULATIE IN DE PRAKTIJK'

- 31 oktober, 7 en 21 november
- Arnhem

NOVEMBER



FYSIOTHERAPIE: KUNST EN KUNDE

- 9 november
- Doorn



MODUUL 'PREVENTIE EN GEZONDHEID': KRACHTTRAINING

- 16 en 17 november
- Arnhem



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

- 22 en 23 november
- Arnhem



HART- EN LONGTRANS-PLANTATIES

- 23 en 24 november
- Arnhem



HYDROTHERAPIE IN DE NEUROLOGIE

- 23 en 24 november
- Wapenveld

NOVEMBER



SNIJZAALDAG SCHOUDER

- 24 november
- Utrecht



VERVOLGCURSUS 'VALPREVENTIE EN VALTRAINING BIJ MENSEN MET OSTEOPOROSE'

- 30 november
- Arnhem



'BEWEGING' IN HET GEDRAG VAN DE CLIËNT, OM HEM/HAAR WEER IN BEWEGING TE KRIJGEN

- 30 november en 1 december
- Driebergen

DECEMBER



MOBILIZING AWARENESS®: SENSOMOTORISCHE REËDUCATIE

- Start 6 december
- Papendal



WAARNEMEN EN BEHANDELLEN VANUIT EEN SENSOMOTORISCH PERSPECTIEF

- Start 14 december
- Arnhem



PRAKTIJK VAARDIGHEIDSTRAINING LAGE-RUG / HEUP / KNIE

- 19 december
- Arnhem



MASTERCLASS 'HARTREVALIDATIE EN WERKHERVATTING'

- 21 december
- Arnhem



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