

# Het ontstaan van de PSF als specialisatie



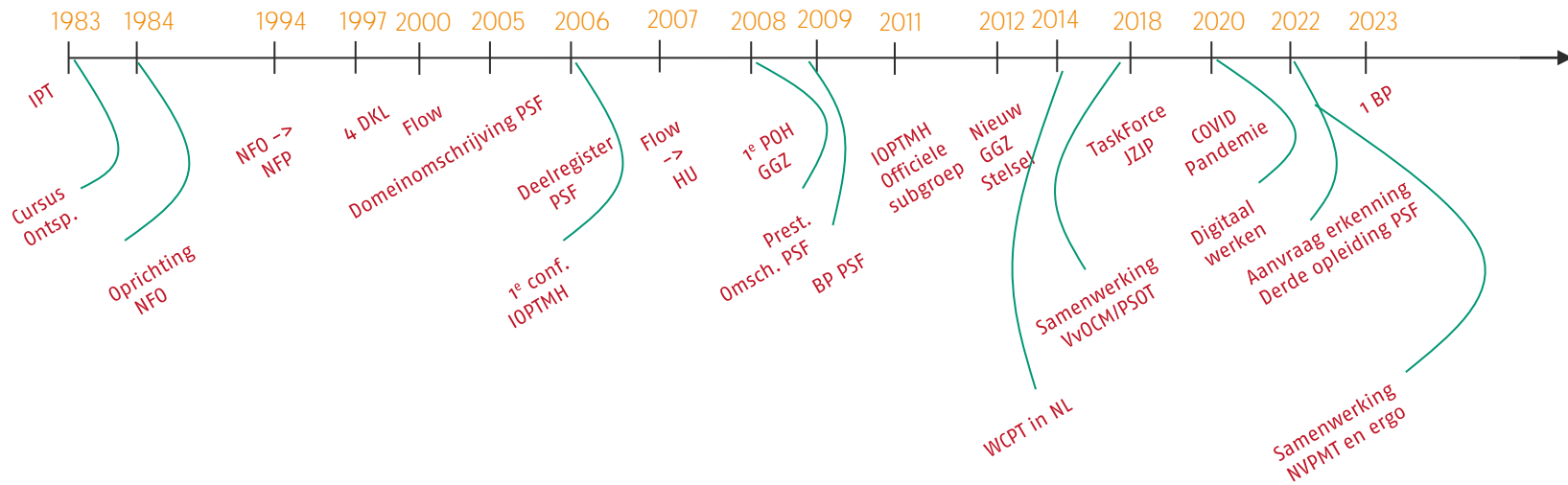
## Voorstellen huidige NFP bestuursleden

- Arwen Smit
- Annet Timmerman
- Thirza Douglas
- Wineke Snel





# Professionele ontwikkeling van de vereniging/ PSF -er





# Casus spanningsklachten



**Stoornis:**  
Rugklachten  
Nekklachten  
Hoofdpijn  
Overgewicht  
Slechte conditie

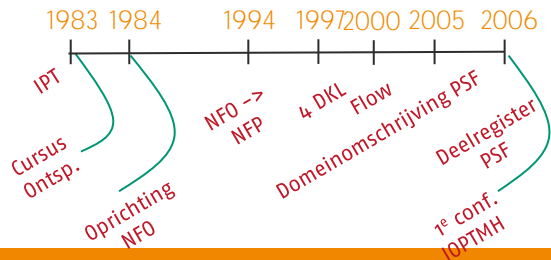
**Activiteiten:**  
Beperkt in het  
huishouden, voor  
zichzelf en haar  
zoon zorgen, naar  
buiten gaan/  
boodschappen  
doen

**Participatie:**  
Sport niet

~~Persoonlijke factoren:~~

~~Externe factoren:~~

# Behandeling?





# Casus spanningsklachten

Voor 1984: Mobiliseren? Oefenen?

**Stoornis:**  
 Rugklachten  
 Nekklachten  
 Hoofdpijn  
 Overgewicht  
 Slechte conditie

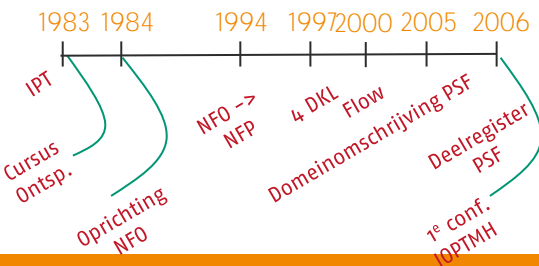
**Activiteiten:**  
 Beperkt in het huishouden, voor zichzelf en haar zoon zorgen, naar buiten gaan/ boodschappen doen

**Participatie:**  
 Sport niet

~~Persoonlijke factoren:~~

~~Externe factoren:~~

# Behandeling?





# Casus spanningsklachten

Voor 1984: Mobiliseren? Oefenen?

**Stoornis:**  
 Rugklachten  
 Nekklachten  
 Hoofdpijn  
 Overgewicht  
 Slechte conditie

**Activiteiten:**  
 Beperkt in het  
 huishouden, voor  
 zichzelf en haar  
 zoon zorgen, naar  
 buiten gaan/  
 boodschappen

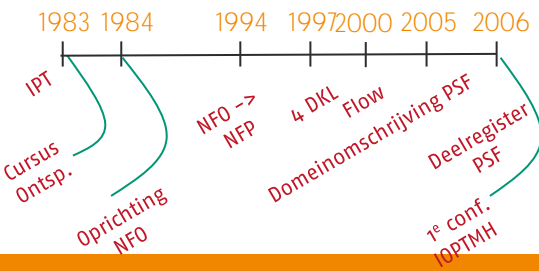
**Participatie:**  
 Sport niet

Na 1984: Ontspanningsoefeningen?

**Persoonlijke factoren:**

**Externe factoren:**

# Behandeling?





# Casus spanningsklachten

NFO naar NFP: meer dan ontspanning

**Stoornis:**  
 Rugklachten  
 Nekklachten  
 Hoofdpijn  
 Overgewicht  
 Slechte conditie

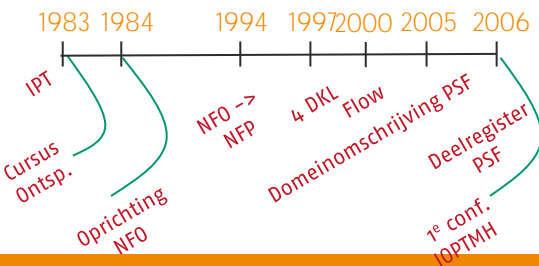
**Activiteiten:**  
 Beperkt in het huishouden, voor zichzelf en haar zoon zorgen, naar buiten gaan/ boodschappen doen

**Participatie:**  
 Sport niet

**Persoonlijke factoren:**  
 Somber, eerdere episoden van depressie gehad  
 Actuele rouw

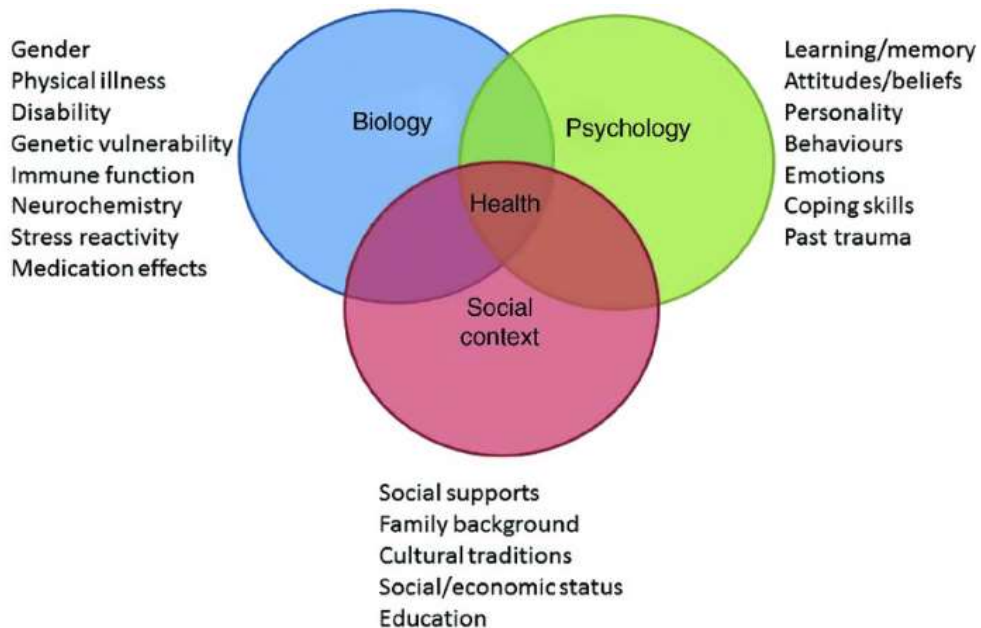
**Externe factoren:**  
 1 zoon van 14  
 Moeder recent overleden  
 Geen partner  
 Contact met familie verbroken  
 Bijna geen sociale steun

# Behandeling?





# Biopsychosociaal model



The biopsychosocial model of health. Source: <http://perspectivesclinic.com/health-psychology/>. JAPA Vol. 26, No. 4, 2018





# Interventies



Mind Full, or Mindful?

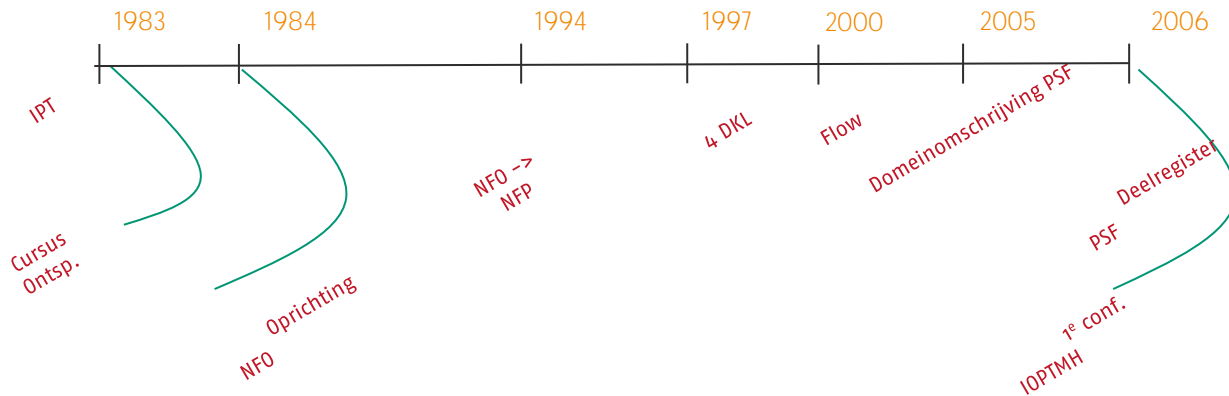


Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie volgens de Psychosomatiek





# Wetenschappelijke ontwikkelingen nationaal

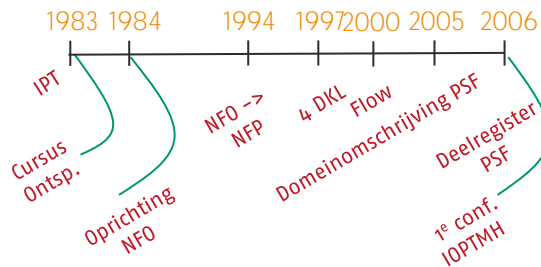




# Casus diagnostiek

## Beschrijving van de indicatie

### Vierdimensionele klachtenlijst (4DKL B.Terluin, 1994)



| Schaal      | Laag   | Matig verhoogd   | Sterk verhoogd   |
|-------------|--|--|--|
| Distress    | 0-10: normale spanningen; in principe geen actie nodig | 11-20: verhoogde spanningen met de dreiging van disfunctioneren; stressreductie is wenselijk                       | 21-32: ernstige spanningen met grote kans op disfunctioneren (ziekteverzuim); stressreductie is aangewezen |
| Depressie   | 0-2: waarschijnlijk geen depressieve stoornis          | 3-5: mogelijke depressieve stoornis; aanzien en na enkele weken herevalueren; eventueel depressiediagnostiek       | 6-12: relatief grote kans op een depressieve stoornis; depressiediagnostiek is aangewezen                  |
| Angst       | 0-7: waarschijnlijk geen angststoornis                 | 8-12: mogelijke angststoornis; aanzien en na enkele weken herevalueren; eventueel diagnostiek van angststoornissen | 13-24: relatief grote kans op één of meer angststoornissen; diagnostiek van angststoornissen is aangewezen |
| Somatisatie | 0-10: relatief normale lichamelijke spanningsklachten  | 11-20: mogelijke somatisatie met dreigend disfunctioneren; bespreken met patiënt                                   | 21-32: grote kans op somatisatie; bespreken met patiënt, overweeg cognitieve gedragstherapie of verwijzing |

GGZStandaarden.nl (geraadpleegd 11-09-2022)

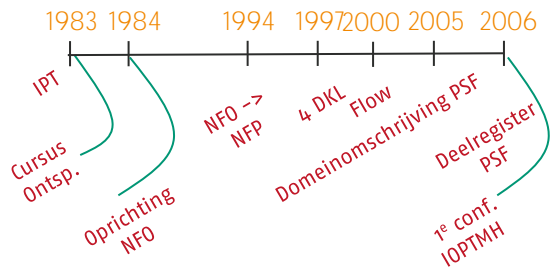


# Casus diagnostiek

Beschrijving van de indicatie

Beroepsprofiel

*Beroepscompetentieprofiel*  
**Psychosomatisch fysiotherapeut**



BCP; Beroepscompetentie profiel (2009)

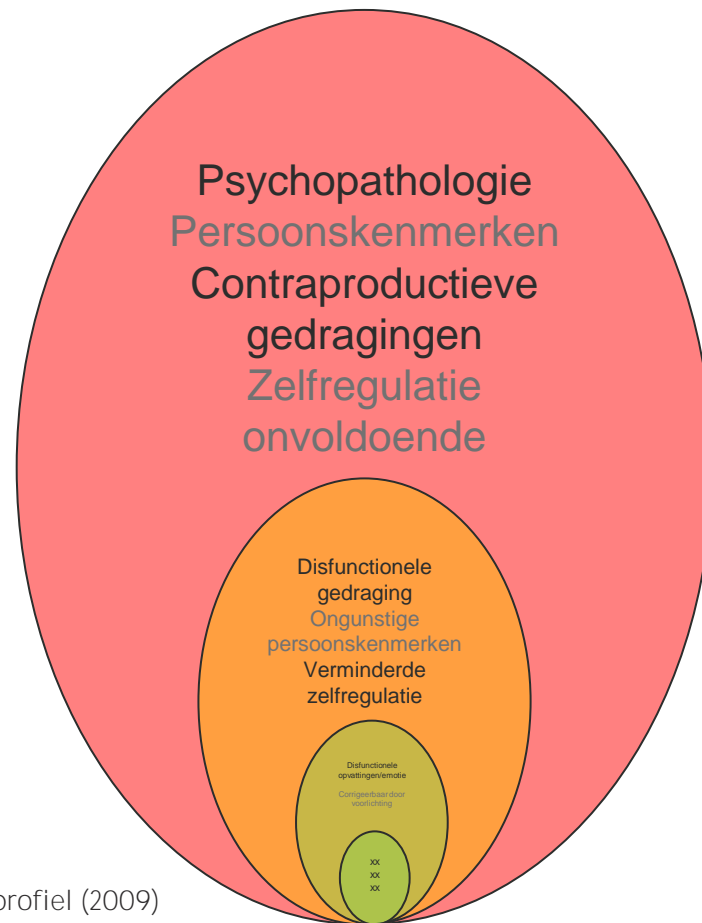


# Casus diagnostiek

Beschrijving van de indicatie

Beroepsprofiel

Niveau's van complexiteit



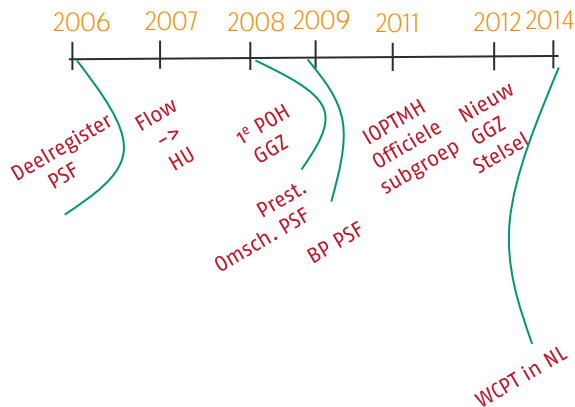
BCP; Beroepscompetentie profiel (2009)



# Wetenschappelijke ontwikkelingen internationaal



International Organization of  
Physical Therapy in Mental Health



[The International Council of Physiotherapy in Psychiatry and Mental Health | IC-PPMH \(ioptmh.org\)](http://www.ioptmh.org)



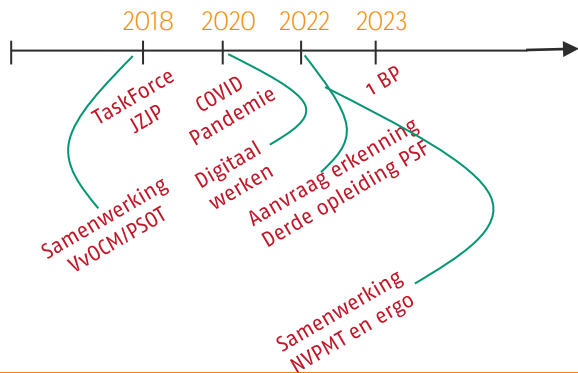
# Maatschappelijke ontwikkelingen

## Verandering GGZ-stelsel

## Multidisciplinaire zorg

De POH-GGZ schat in waar de patiënt het beste op zijn plek is;

- binnen de huisartsenpraktijk (kortdurende behandeling door POH-GGZ)
- binnen de generalistische basis GGZ (GBGGZ)
- binnen de specialistische GGZ (SGGZ)



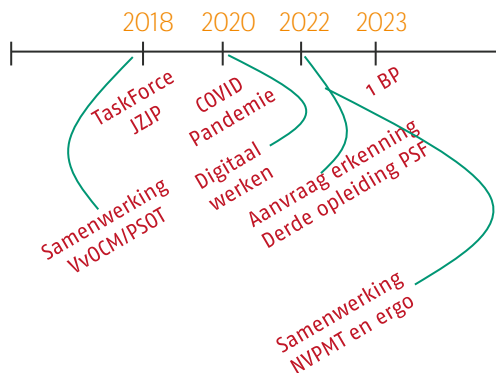


# Maatschappelijke ontwikkelingen

Verandering GGZ-stelsel

Multidisciplinaire zorg

Casus: Samenwerking met de POH GGZ



Acceptatie

Langdurig vermoeidheid

Angst/ Paniek  
Grenzen stellen

Ademhalingsklachten

Lichaamsbewustzijn

Dagritme

Herstel belemmerende gedachten  
Somberheid

Bewegingsangst

Slaapproblemen

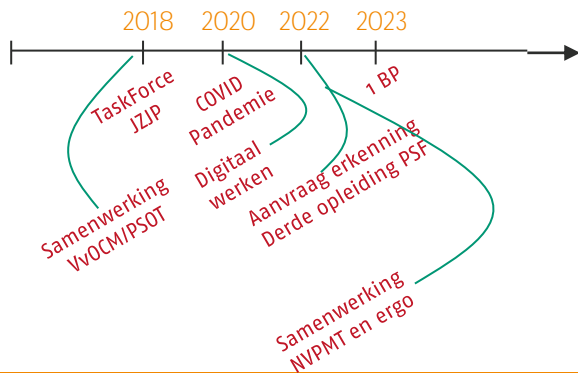




# Maatschappelijke ontwikkelingen

Verandering GGZ-stelsel

Multidisciplinaire zorg



NOS Nieuws • Dinsdag 3 augustus 2021, 19:17



NOS Nieuws • Maandag 12 september 2022, 22:07



# Casus (long)COVID

• Wie wordt de behandelaar?



**Stoornis:**  
Benauwd en kortademig  
hoofdpijn en slecht slapen

VG: COPD gold 2,  
hypertensie en adipositas

**Activiteiten:**  
Traplopen gaat  
heel moeizaam  
(vermoeidheid  
beenspieren en  
dyspnoe)

**Participatie:**  
Speelt in haar vrije tijd  
graag piano  
Hoog opgeleid, directrice  
zorginstelling, werkt full  
time- AO

**Persoonlijke factoren:**

**Externe factoren:**

**Hypothese?**



# Wanneer naar de psychosomatisch fysiotherapeut?

- Complexiteit 3 en 4
- Niet beïnvloedbaar gedrag
- Afhankelijk van je eigen competenties
- Preventieve informatie ( C-support)



Bron: Beroepsprofiel psychosomatisch fysiotherapeut, 2009



# Casus ICF model 1<sup>e</sup> lijns fysiotherapie

- Complexiteit?
- Wie wordt de behandelaar?
- Voel jij je nog competent?



|  |  |  |
|--|--|--|
| <b>Stoornis:</b><br>Benauwd en kortademig<br>hoofdpijn en slecht slapen<br><br>VG: COPD gold 2,<br>hypertensie en adipositas                     | <b>Activiteiten:</b><br>Traplopen gaat<br>heel moeizaam<br>(vermoeidheid<br>beenspieren en<br>dyspnoe) | <b>Participatie:</b><br>Speelt in haar vrije tijd<br>graag piano<br>Hoog opgeleid, directrice<br>zorginstelling, werkt full<br>time- AO                    |
| <b>Persoonlijke factoren:</b><br><br>Stelt hoge eisen aan<br>zichzelf zowel zakelijk als<br>privé- schuldgevoel<br>Perfectionisme<br>VG: burnout |  | <b>Externe factoren:</b><br><br>Getrouwd, 2 pubers- 1<br>autisme- moeder probeert<br>rust en regelmaat te bieden<br>in het gezin<br>Onbegrip van werkgever |

## Hypothese?

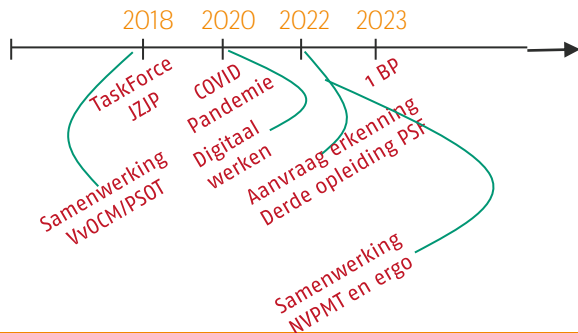


# Maatschappelijke ontwikkelingen

Verandering GGZ-stelsel

Multidisciplinaire zorg

JZJP naar passende zorg



## Ambitie NFP:

We zijn er voor mensen met aanhoudende lichamelijke klachten die het bewegend functioneren beperken.

Onze interventies zijn uniek omdat ze zich richten op een combinatie van lichaam, cognitie, gedrag en emotie

We zien de hele mens

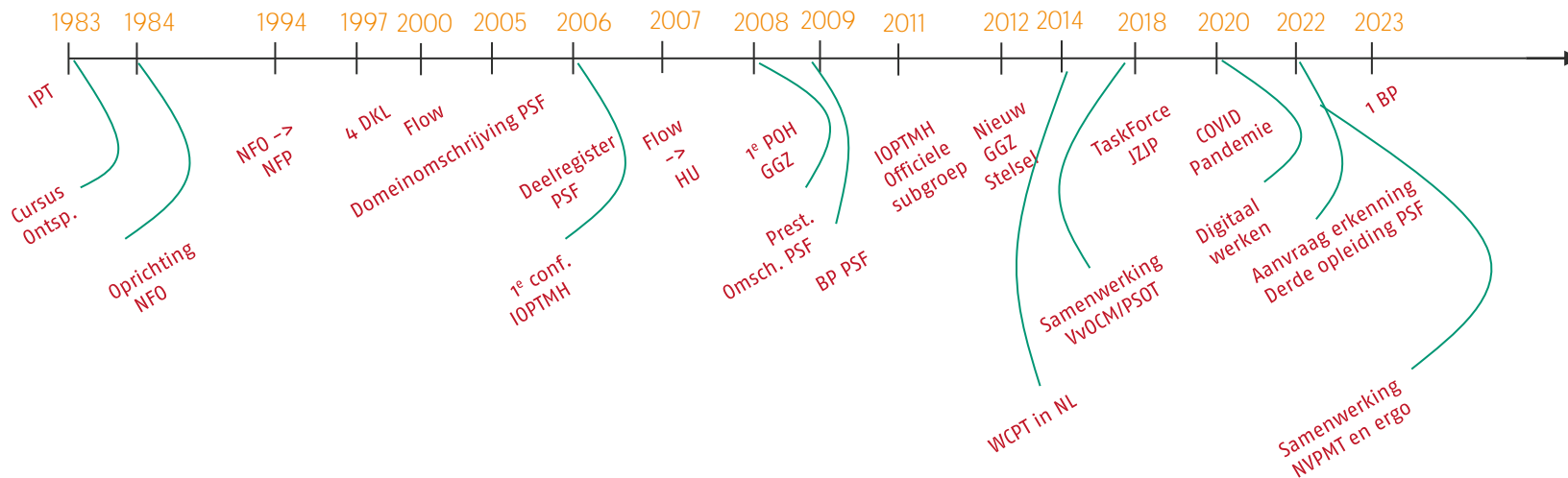


## Visie NFP op PSF (2040)

- Algehele gezondheidszorg kijkt de mens als geheel met aandacht voor zelfmanagement van gezondheidsvaardigheden
- PSF is specialist hoog complexe zorg (niveau 3 & 4 zie bcp)
- PSF heeft adviserende rol lagere complexiteit (niveau 1 & 2 zie bcp)
- PSF heeft in de wijk een heldere plek binnen het zorgnetwerk van de bewoner waarbij samenwerking binnen het sociaal domein en gezondheidspartners centraal staat



# Samenvattend





**Eén van de eerste dingen die we moeten leren loslaten is de illusie dat ons leven, laat staan de wereld 'maakbaar' zou zijn.**

**OM**  
DENKEN

*Uit ons boek: Ja-maar wat als alles lukt?*



# Call to action

Wat vraagt de veranderende maatschappij van jou als therapeut ?

Zouden we niet allemaal van een psychosomatisch denkkader moeten werken?





# Geïnterviewden

- Rob Boersma
- **Henny in 't Veld**- oud bestuurder, voorzitter congrescommissie, PR commissie NFP
- Gerard Toet- oud penningmeester en interim voorzitter NFP
- Jelle Sijbesma- **oud voorzitter NFP ('99-'06)**
- Nathalie Mulders- oud voorzitter NFP
- Albert Mulder- docent IPT
- Edith Pans- docent en oprichter Stichting FLOW
- Jeanette Boiten-
- Douwe Woudhuizen- docent en oprichter Stichting FLOW
- Markwin van Veelen- oud bestuurslid NFP
- **Elbert Müller**- oud bestuurslid NFP
- Rutger Ijntema- hoofd opleiding psychosomatiek, oud bestuurslid IOPTMH
- Matthijs Rumke- oud voorzitter NFP



# Namen die in de interviews benoemd zijn

- Anneke van Katwijk- Autogene Training
- Ronald vd Vlies- oprichter IPT
- Mineke Sundermeijer- oprichter IPT
- Latere periode: Prof. Dr. J. Winnubst
- Andre Lamerus- onderwijscommissie
- Oud voorzitters: Han Kingma, Ellen Voskuil, Gerard Toet, Jelle Sijbesma, Nathalie Mulders, Matthijs Rumke, Thirza Douglas
- Oud bestuurders ( onvolledig): Joost de Bie, Gerard Toet, Edith Pans, Annet de Jong, Ans vd **Bosch**, Ingrid Joosten, Elbert Müller, Esther Kuin, Peter Vaessen, Jolanda Hengreen, Annemiek

Langezaal, Marjan Kielstra, Jelle Buning, Mark ten Seldam, Markwin van Veelen, Niels Goudswaard, Arwen Smit, Annet Timmerman, Wineke Snel

- Marloes vd Horst
- Michel Probs- oud voorzitter IOPTMH
- Liv Helvik **Skjærven**- oud vice voorzitter IOPTMH
- Remco Cooppose, Laetitia Dekker, Jeannette Boiten- begeleiden BP traject



## Ereleden

- Anneke van Katwijk
- Jelle Sijbesma
- Gerard Toet
- Peter Vaessen
- Henry in het veld
- Natalie Mulders

## Joost de Bie prijs

- Berend Terluin
- Prof. Dr. J. Winnubst
- Roland van de Vlies
- Jelle Sijbesma
- Bestuur van stichting Flow ( Edith Pans, Douwe Woudhuizen, Alien Verhoef)
- Henny in 't Veld