Jaarboek Fysiotherapie Kinesitherapie 2008

Jaarboek Fysiotherapie Kinesitherapie 2008

Onder redactie van:

J. Nijs

J.J.X.R. Geraets

A. Nieuwboer

C. Veenhof

C.P. van Wilgen

Bohn Stafleu van Loghum
Houten

© Bohn Stafleu van Loghum, 2008

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën of opnamen, hetzij op enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16b Auteurswet 1912 j^o het Besluit van 20 juni 1974, Stb. 351, zoals gewijzigd bij het Besluit van 23 augustus 1985, Stb. 471 en artikel 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht (Postbus 3051, 2130 KB Hoofddorp). Voor het overnemen van (een) gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet 1912) dient men zich tot de uitgever te wenden.

Samensteller(s) en uitgever zijn zich volledig bewust van hun taak een betrouwbare uitgave te verzorgen. Niettemin kunnen zij geen aansprakelijkheid aanvaarden voor drukfouten en andere onjuistheden die eventueel in deze uitgave voorkomen.

ISBN 978 90 313 5072 8

NUR 894

Ontwerp omslag: Mariël Lam, Woerden

Ontwerp binnenwerk: Studio Bassa, Culemborg

Automatische opmaak: Pre Press, Zeist

Inhoud

	Redactie	11
	Auteurs	12
	Voorwoord	17
	To exercise or not to exercise, no longer the question	17
	OPINIE	19
1	Ouderenzorg in Nederland: verleden, heden en toekomst	21
	Jos Schols	
	Ouderen en ouderenzorg in getal	21
	Zorg voor ouderen in het verleden	24
	Op weg naar een andere ouderenzorg	28
	Conclusie	35
	Literatuur	35
	Internet	36
2	Wanneer is veroudering een ziekte?	37
	Tony Mets	
	Demografische transitie	37
	Gezondheidstransitie	38
	Verdere toename van de gemiddelde levensverwachting	40
	Zijn ouderdomsgerelateerde ziekten beïnvloedbaar?	41
	Multidisciplinaire benadering	43
	Compressie van morbiditeit	44
	Nieuwe mogelijkheden op geneeskundig vlak	45
	Behandeling van veroudering	46

	Financiële aspecten	47
	Besluit	48
	Literatuur	48
3	Zelfmanagement voor chronisch zieken; een behandeloptie voor fysiotherapeuten?	51
	Henrike Elzen en Paul van Wilgen	
	Zelfmanagement	52
	Zelfmanagement en fysiotherapie	55
	Conclusie	59
	Literatuur	60
4	Fysiotherapie en ergotherapie: twee verschillende beroepen met een duidelijke roldemarkatie	62
	Liesbet De Wit	
	Relevante onderzoeksresultaten	63
	Conclusie	65
	Literatuur	65
	KLINISCHE PRAKTIJK	67
5	Nieuwe inzichten in de neurorevalidatie	71
	Ben van Cranenburgh	
	Plasticiteit als basis voor het effect van therapie	72
	Motorische vaardigheden leren	77
	Therapeutisch repertoire in de neurorevalidatie	80
	Keuze probleem	88
	Tot slot	89
	Literatuur	90
6	Omgaan met cognitieve beperkingen in de revalidatie bij hersenletsel	92
	Marleen Schönherr en Anneke Grooten	
	Neuropsychologische gevolgen van hersenletsel	93
	Cognitieve revalidatie bij hersenletsel	96
	Behandelprincipes toepassen in de algemene praktijk	100
	Conclusie	104
	Literatuur	104

7	Rompmotoriek na een cerebrovasculair accident	106
	<i>Geert Verheyden</i>	
	Klinische evaluatie van rompmotoriek na een CVA	107
	Belang van rompmotoriek na een CVA	110
	Herstel van rompmotoriek na een CVA	111
	Behandeling van rompmotoriek	113
	Conclusie	114
	Literatuur	115
	Bijlage	117
	Testprotocol Trunk Impairment Scale	117
8	Cardiovasculaire revalidatie en de vergrijzing: dienen we onze doelstellingen aan te passen?	122
	<i>Steven Amandels, Dirk Schepers, Valerie Pennemans en Luc Vanhees</i>	
	Fysieke fitheid bij oudere populatie	123
	Cardiovasculaire revalidatie bij ouderen	125
	Invloed leeftijd op fysieke capaciteit	126
	Invloed leeftijd op het effect van cardiovascu- laire revalidatie	127
	Aanbevelingen	130
	Conclusie	132
	Literatuur	133
9	Verbeterd fysieke activiteit het cognitief functi- oneren van ouderen met dementie in alle omstandigheden?	135
	<i>Laura Eggermont en Erik Scherder</i>	
	Rol van stikstofoxide	138
	Klinisch interventieonderzoek	139
	Bespreking en conclusie	142
	Literatuur	146
10	Fysiotherapie en de kwetsbare oudere cliënt	148
	<i>Jacky Winkelman</i>	
	Kwetsbaarheid	149
	Lichamelijke beperkingen	153
	Multimorbiditeit	155
	Verwevenheid en complexiteit	156
	Consequenties voor de fysiotherapie	158

	Conclusie	159
	Literatuur	160
	Bijlage	162
	Concept-criteriumlijst voor behandeling door geriatriciefysiotherapeut	162
11	Claudicatio intermittens: de rol van de fysiotherapeut in een netwerk voor gesuperviseerde looptherapie	164
	Thom Schambergen, Lotte Kruidenier, Saskia Nicolai, Rob de Bie, Rob Welten en Joep Teijink	
	Diagnostiek	166
	Behandeling	167
	Regionaal Netwerk Looptherapie	168
	Rol van de fysiotherapeut	170
	Resultaten	173
	Conclusie	174
	Literatuur	174
12	Fecale incontinentie bij ouderen: beoordeling en behandeling	177
	Annemie Devreese, Freddy Penninckx, Willy De Weerdt en Filip Staes	
	Normale defecatie	177
	Prevalentie van fecale incontinentie	179
	Classificatie en ontstaansmechanismen van fecale incontinentie	180
	Klinische beoordeling	181
	Behandeling van fecale incontinentie en wetenschappelijke onderbouwing	183
	Conclusie	185
	Literatuur	185
13	Respiratoire revalidatie bij oudere patiënten met chronisch obstructief longlijden	188
	Thierry Troosters, Rik Gosselink en Marc Decramer	
	Rationale voor revalidatie	190
	Respiratoire revalidatie	191
	Inspanningstraining bij patiënten met COPD	193
	Andere aspecten van revalidatie bij oudere patiënten met COPD	195
	Palliatieve zorg	197

	Besluit	198
	Literatuur	198
	ONDERZOEK EN ONTWIKKELING	203
14	Psychosociale aspecten bij chronische pijn: een overzicht	207
	Stefaan Van Damme en Geert Crombez	
	Meer dan pijn alleen: de noodzaak van een biopsychosociale benadering	208
	Psychofysiologische reactiviteit	209
	Operante visie	209
	Cognitieve visie	210
	Coping	213
	Sociaal-communicatieve factoren	215
	Aanbevelingen voor de fysiotherapeut/kinesiotherapeut	216
	Literatuur	217
15	Actieve revalidatie voor chronische lage rugpijn: cognitieve gedragstherapie, fysieke training of beide?	219
	Rob Smeets	
	Fysiek conditieverlies en CLRP	221
	Aerobe capaciteit en CLRP	222
	Kortetermijnresultaten	224
	Langetermijnresultaten	227
	Catastroferen als mediator	230
	Geloofwaardigheid en verwachting van behandeling	231
	Bespreking	231
	Literatuur	233
16	Het effect van gedragsmatige oefentherapie bij patiënten met artrose van heup of knie	235
	Cindy Veenhof, Joost Dekker, Hans Bijlsma en Els van den Ende	
	Methode	237
	Resultaten	239
	Bespreking	244
	Literatuur	246

17	Beweegprogramma's voor fragiele ouderen: een systematisch literatuuronderzoek	249
	<i>Marijke Chin A Paw en Jannique van Uffelen</i>	
	Methode	251
	Resultaten	251
	Bespreking	264
	Conclusie	266
	Literatuur	266
18	Vermoeidheid bij multiple sclerose: oorzaken, assessment en aanpak	268
	<i>Daphne Kos en Eric Kerckhofs</i>	
	Klinische definitie en oorzaken van vermoeidheid	269
	Assessment van vermoeidheid	270
	Fysieke activiteit en vermoeidheid	272
	Aanpak van vermoeidheid	274
	Literatuur	277
19	Rol van spierkracht bij het ontstaan van voetulcera bij diabetes	280
	<i>Hans Savelberg, Nicolaas Schaper, Paul Willems, Ton de Lange en Kenneth Meijer</i>	
	Spierkrachtverlies en voetwonden bij diabetes	281
	Methode van onderzoek	282
	Spierzwakte bij beide diabetesgroepen	284
	Veranderingen bij diabetische polyneuropathie	286
	Betekenis	287
	Conclusie	291
	Literatuur	292
	Register	293

Redactie

Prof.dr. J. Nijs

docent vakgroep Menselijke Fysiologie, Faculteit Lichamelijke Opvoeding en Kinesithérapie, Vrije Universiteit Brussel; docent vakgroep Musculoskeletale Kinesithérapie, departement Gezondheidszorg, Hogeschool Antwerpen

Dr. J.J.X.R. Geraets

epidemioloog, gezondheidswetenschapper, fysiotherapeut; Nederlands Huisartsen Genootschap, Utrecht; Hogeschool Zuyd, Heerlen; Fysiomaatschap Geraets-Blokland-Vrouenraets, Landgraaf

Dr. A. Nieuwboer

hoofddocent, Katholieke Universiteit Leuven, departement Revalidatiewetenschappen, Heverlee

Dr. C. Veenhof

epidemioloog, bewegingswetenschapper, programmaleider paramedische zorg, NIVEL, Utrecht

Dr. C.P. van Wilgen

onderzoeker, fysiotherapeut, gezondheidszorgpsycholoog, Pijn Kenniscentrum, afdeling Anesthesiologie, Universitair Medisch Centrum Groningen; lectoraat Transparante Zorgverlening, Hanze Hogeschool Groningen

Auteurs

S.C.F. Amandels, lic.

assisterend academisch personeelslid, Katholieke Universiteit Leuven

Prof. dr. R.A. de Bie

hoogleraar Fysiotherapie research, Universiteit Maastricht

Prof. dr. J.W.J. Bijlsma

hoogleraar Reumatologie, Universitair Medisch Centrum Utrecht

Dr. J.M.M. Chin A Paw

senioronderzoeker, universitair docent, EMGO Instituut, afdeling Sociale geneeskunde, VU medisch centrum, Amsterdam

Dr. B. van Cranenburgh

neurowetenschapper, Stichting ITON, Haarlem

Prof. dr. G. Crombez

hoogleraar Gezondheidspsychologie, Universiteit Gent

Dr. S. Van Damme

postdoctoraal onderzoeker, Universiteit Gent

Prof. dr. M. Decramer

diensthooft, Dienst longziekten, Universitair Ziekenhuis Leuven

Prof. dr. J. Dekker

hoogleraar Paramedische zorg, EMGO-instituut, VU medisch centrum, Amsterdam

Prof. dr. A.M. Devreese

docent, Katholieke Universiteit Leuven, Universitair Ziekenhuis Gasthuisberg, Leuven

Drs. L.H.P. Eggermont

promovenda, Vrije Universiteit Amsterdam

Dr. H.A. Elzen

projectleider GRIP, Universitaire Medisch Centrum Groningen

Dr. C.H.M. van den Ende

senioronderzoeker, Reumacentrum St. Maartenskliniek, Nijmegen

Prof. dr. R. Gosselink

decaan Faculteit Bewegings- en revalidatiewetenschappen, Katholieke Universiteit Leuven

A. Grooten

fysiotherapeut, Universitair Medisch Centrum Groningen, Centrum voor Revalidatie, locatie Beatrixoord, Haren

Prof. dr. E. Kerckhofs

docent Neurologische Revalidatie, Vrije Universiteit Brussel

Dr. D. Kos

lector Ergotherapie, bewegingswetenschapper, Hogeschool Antwerpen, Merksem

Drs. L.M. Kruidenier

arts-onderzoeker, Atrium Medisch Centrum Parkstad, afdeling Heelkunde, sectie vaatchirurgie, Heerlen

Dr. A.L.H. de Lange

hoofd expertisecentrum Health & Mobility, Fontys Paramedische Hogeschool, Eindhoven

Dr. K. Meijer

universitair docent Bewegingswetenschappen, Universiteit Maastricht, Faculty of Health, Medicine and Life sciences, Maastricht

Prof. dr. T. Mets

universiteitsgeriater, diensthoofd, Universitair Ziekenhuis Brussel

Drs. S.P.A. Nicolai

arts-onderzoeker, Atrium Medisch Centrum Parkstad, afdeling Heelkunde, sectie vaatchirurgie, Heerlen

F. Penninckx

diensthoofd, dienst Abdominale Heelkunde, Universitair Ziekenhuis Gasthuisberg, Katholieke Universiteit Leuven

V. Pennemans, lic.

assisterend academisch personeelslid, Katholieke Universiteit Leuven

Dr. H.H.C.M. Savelberg

universitair docent Bewegingswetenschappen, Universiteit Maastricht, Faculty of Health, Medicine and Life sciences, Maastricht

Drs. T.G.R. Schambergen

fysio- en manueel therapeut en bewegingswetenschapper, Kerkrade

Prof. dr. N.C. Schaper

hoogleraar Endocrinologie, Academisch Ziekenhuis Maastricht

D. Schepers, lic.

kinesitherapeut, Katholieke Universiteit Leuven

Prof. dr. E.J.A. Scherder

hoogleraar Bewegingswetenschappen, Rijksuniversiteit Groningen; hoogleraar Klinische Neuropsychologie, Vrije Universiteit Amsterdam

Prof. dr. J.M.G.A. Schols

departement Tranzo, Universiteit van Tilburg; Vakgroep Huisartsgeneeskunde (aandachtsgebied verpleeghuisgeneeskunde), Universiteit Maastricht en Vivre, Maastricht

Dr. M.C. Schönherr

revalidatiearts, Universitair Medisch Centrum Groningen, Centrum voor Revalidatie, locatie Beatrixoord, Haren

Dr. R.J.E.M. Smeets

revalidatiearts, Revalidatiecentrum Blixembosch, Eindhoven; Capaciteitsgroep Huisartsgeneeskunde, Universiteit Maastricht

Prof. dr. F. Staes

hoofddocent, Katholieke Universiteit Leuven

Dr. J.A.W. Teijink

chirurg, Atrium Medisch Centrum Parkstad, afdeling Heelkunde,
sectie vaatchirurgie, Heerlen

Prof. dr. T. Troosters

kinesitherapeut; postdoctoraal onderzoeker FWO-Vlaanderen, Katholieke Universiteit Leuven, departement Revalidatiewetenschappen

Drs. J.G.Z. van Uffelen

junioronderzoeker, EMGO Instituut, afdeling Sociale geneeskunde,
VU medisch centrum, Amsterdam

Prof. dr. L. Vanhees

buitengewoon hoogleraar, Katholieke Universiteit Leuven

Dr. C. Veenhof

epidemioloog, bewegingswetenschapper, programmaleider paramedische zorg, NIVEL, Utrecht

Dr. G. Verheyden

Roberts Fellow-neurosciences, University of Southampton (Verenigd Koninkrijk)

Prof. dr. W. de Weerd

gewoon hoogleraar, Katholieke Universiteit Leuven

Dr. R.J.Th.J. Welten

chirurg, Atrium Medisch Centrum Parkstad, afdeling Heelkunde,
sectie vaatchirurgie, Heerlen

Dr. C.P. van Wilgen

onderzoeker, fysiotherapeut, gezondheidszorgpsycholoog, Pijn Kenniscentrum, afdeling Anesthesiologie, Universitair Medisch Centrum Groningen; lectoraat Transparante Zorgverlening, Hanze Hogeschool Groningen

Ir. P.B.J. Willems

beheerder bewegingslab, Universiteit Maastricht, Faculty of Health, Medicine and Life sciences, Maastricht

J.C.G. Winkelman, Ms(pt)

geriatrie fysiotherapeut, Stichting Florence, Rijswijk

Dr. L. De Wit

doctor in de revalidatiewetenschappen en kinesithérapie, Katholieke
Universiteit Leuven

Voorwoord

To exercise or not to exercise, no longer the question¹

De 21ste editie van het *Jaarboek Fysiotherapie Kinesithérapie* heeft twee thema's: veroudering en chroniciteit. Met het thema veroudering spelen we in op de toenemende belangstelling voor de geriatrische revalidatie en in het bijzonder de geriatrische fysiotherapie en kinesithérapie. De toenemende vergrijzing van de bevolking impliceert een groeiende markt voor de fysiotherapie en kinesithérapie, en nieuwe uitdagingen om onze plaats in de gezondheidszorg te verstevigen. Wegens de hoge incidentie van chronische aandoeningen in de geriatrische populatie sluit het tweede thema (chroniciteit) aan bij het eerste thema. Nochtans bestrijken we met het tweede thema een veel ruimere doelgroep die niet per definitie tot de oudere bevolking wordt gerekend. Ook de revalidatie van chronische patiënten is actueel, in het bijzonder omdat de economische en maatschappelijke impact van chronische aandoening steeds duidelijker wordt. Door de combinatie van de twee thema's hopen we u als lezer voldoende te kunnen bieden in dit jaarboek. Ten slotte blijft het onze bedoeling om door middel de aangereikte informatie uw klinisch handelen te toetsen en waar nodig bij te sturen of te actualiseren volgens de recente ontwikkelingen en bevindingen in het beroepsveld.

De titel van dit voorwoord is toepasbaar op beide thema's: zowel voor geriatrische patiënten als chronische pijnpatiënten is er afdoende wetenschappelijk bewijs dat bewegingstherapie nuttig is. Op zich zijn wij fysio- en kinesithérapeuten daar al lang mee vertrouwd. Het moeilijke is vaak om de doelgroep (of individuele patiënt) de juiste oefentherapie aan te bieden. Zo is het concept van 'graded exercise

1 Gebaseerd op de titel van het redactioneel van A.R. Lloyd in *Medical Journal of Australia* 2004; 180: 437-438: To exercise or not to exercise in chronic fatigue syndrome? No longer a question.

therapy' alom bekend, maar daarom nog niet toepasbaar bij alle patiënten met chronische klachten. Er zijn vaak subtiele verschillen tussen verschillende chronische patiënten(groepen), verschillen die hun weerslag hebben op de revalidatie en oefentherapie. 'How to exercise, that's the question.' Op dat vlak biedt deze editie van het Jaarboek nuttige en recente informatie die u meteen kan toepassen op uw geriatrische en/of chronische patiënten.

Aansluitend bij de traditie van het *Jaarboek Fysiotherapie Kinesithérapie* bevat ook deze editie een mix van hoofdstukken van Nederlandse en Belgische auteurs. Daar waar het jaarboek al jaren zijn bijdrage levert aan de uitwisseling van kennis en ervaring tussen beide landen, is de Europese hervorming van het hoger onderwijs (de invoering van het bachelor-mastersysteem) er niet in geslaagd om het onderwijs in de fysiotherapie / kinesithérapie in beide landen te uniformeren. Nederland koos resoluut voor een vierjarige professionele bacheloropleiding met beroepsfinaliteit en de optie om aansluitend een masteropleiding te volgen. België biedt een driejarige academische bacheloropleiding zonder beroepsfinaliteit als kinesitherapeut aan. De Belgische bacheloropleiding bereidt de kinesitherapeuten in opleiding voor op doorstroming naar de tweejarige academische masteropleiding.

Tot slot nog een woord van oprechte dank: Odette Winter (uitgeefassistente) en Han Marinus (redacteur) hebben na jarenlange trouwe dienst het team achter de schermen van dit jaarboek verlaten. Kwaliteit, snelheid, efficiëntie en diepgang: het waren de kenmerken van het werk van beiden voor het *Jaarboek Fysiotherapie Kinesithérapie*. Via deze weg willen we hen van harte bedanken voor de aangename en vruchtbare samenwerking.

Namens de redactie,
Jo Nijs