

## 3 ONDERZOEK & ONTWIKKELING

---

Onderzoek & Ontwikkeling (O&O) betreft projecten over/voor de praktijk van paramedische zorg. Daarnaast gaat het steeds vaker om de implementatie van de bereikte resultaten en inzichten.

De O&O-activiteiten zijn ondergebracht in drie programma's:

- Programma 1 Bijzondere Leerstoel Paramedische Wetenschappen
- Programma 2 Classificaties & Verslaglegging
- Programma 3 Kwaliteit & Doelmatigheid van paramedische zorg

### PROGRAMMA 1 LEERSTOEL PARAMEDISCHE WETENSCHAPPEN

**Wetenschappelijk adviseur: prof.dr. R.A.B. Oostendorp**

---

De Bijzondere Leerstoel Paramedische Wetenschappen werd in 2000 ingesteld vanwege de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN) in Nijmegen en het NPi te Amersfoort. De Leerstoel is ingebed in de Afdeling Scientific Institute for Quality of Healthcare (IQ Healthcare) van het UMC St Radboud in Nijmegen. De leerstoelhouder, prof.dr. R.A.B. Oostendorp is sinds 1 maart 2007 met emeritaat. In 2008 liep de procedure tot benoeming van een nieuwe hoogleraar. Mevrouw dr. M.W.G. Nijhuis-van der Sanden was interim coördinator. Per 1 februari 2009 is zij officieel benoemd tot hoogleraar Paramedische Wetenschappen.

Ingevolge de leeropdracht omvatten de paramedische wetenschappen de vakgebieden diëtetiek, ergotherapie, fysiotherapie en logopedie.

#### BETROKKENHEID WETENSCHAPPELIJK ADVISEUR NPi BIJ ACTIVITEITEN LEERSTOEL

Sinds zijn pensionering op 1 maart 2007 is prof.dr. R.A.B. Oostendorp wetenschappelijk adviseur van het NPi. In die hoedanigheid is hij betrokken bij verschillende activiteiten van de Leerstoel Paramedische Wetenschappen. Onderstaand een overzicht.

#### Afgeronde promotietrajecten en onderzoeksprojecten

- Predicting disability, pain and work capacity after surgery for a lumbosacral radicular syndrome. Prospectief onderzoek. Promotieonderzoek J.J. den Boer - Gepromoveerd in 2008. Promotoren: prof.dr. R.A.B. Oostendorp, prof.dr. F. Kraaimaat, prof.dr. J. Grotenhuis; co-promotoren: dr. A. Evers, dr. M. Munneke.
- Headache and Neck Pain. Diagnostic and prognostic implications. Onderzoek naar effectiviteit van fysiotherapie en manuele therapie bij patiënten met hoofdpijn en nekklachten. Promotieonderzoek W. den Hertogh, Vrije Universiteit Brussel - Gepromoveerd in 2008. Promotoren: prof.dr. R.A.B. Oostendorp, prof.dr. P. Vaes (Vrije Universiteit Brussel); co-promotor: dr. S. Truyen.

#### Lopende promotietrajecten en onderzoeksprojecten

- Evidence based occupational therapy, physical therapy and speech therapy for neuromuscular diseases. Systematic reviews, expert opinion, patient perspective and implementation of transmural advice. Promotieonderzoek mw. drs. E.H.C. Cup - promotie verwacht in 2009. Promotoren: prof.dr. R.A.B. Oostendorp, prof.dr. B.G.M. van Engelen, prof. dr. G.J. v.d. Wilt; co-promotor: dr. H.T. Hendricks.
- Transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS) in the treatment of patients with chronic pain: a double-blind, randomized, placebo-controlled trial. Onderzoek naar de korte en lange termijn resultaten van TENS en naar de predictoren van het effect, in de behandeling van patiënten met chronische pijn. Promotieonderzoek J. Oosterhof - promotie verwacht in 2009. Promotoren: prof.dr. B. Crul, prof.dr. R.A.B. Oostendorp.

- ◆ Myofascial triggerpoints (MTrPs), the prevalence, diagnosis and therapeutic effects of treatment of MTrPs in shoulder patients. Promotieonderzoek C. Bron - promotie verwacht in 2010. Promotor: prof.dr. R.A.B. Oostendorp; co-promotor: dr. M. Wensing.
- ◆ Development and pilot testing of an implementation strategy to increase physiotherapists' adherence to evidence-based guidelines for patients with low back pain: a planned, systematic and theory-based approach. Promotieonderzoek G.M.J. Rutten - promotie verwacht in 2010. Promotoren: prof.dr. R.A.B. Oostendorp, prof.dr. N. de Vries; co-promotor: dr. J. Harting.
- ◆ Screening patients with neuromuscular disorders for one-off consultations by occupational therapy, psychical therapy and speech therapy; reliability, validity and implementation. Development of the PLAN-Q, a screening-instrument to guide referral for one-off consultations. Promotieonderzoek A.J. Pieterse - promotie verwacht in 2010. Promotoren: prof.dr. R.A.B. Oostendorp, prof.dr. B.G.M. van Engelen, prof. dr. G.J. v.d. Wilt; co-promotor: dr. H.T. Hendricks.
- ◆ Arbeidsparticipatie van cliënten met neuromusculaire aandoeningen. Belemmerende en bevorderende factoren die bij cliënten met een neuromusculaire aandoening (NMA) van invloed zijn op participatie in betaalde arbeid, en de rol van de ergotherapeut. Promotieonderzoek mw. M.A. van Kuyk-Minis - promotie verwacht in 2011. Promotoren: prof.dr. R.A.B. Oostendorp, prof.dr. B. van Engelen; co-promotoren: dr. Y.F. Heerkens, dr. J.A. Engels.
- ◆ RSI: part of the CRPS-1 family? Promotieonderzoek J. Brunnekreef - promotie verwacht in 2010. Promotoren: prof.dr. R.A.B. Oostendorp, prof.dr. B. Crul; co-promotor: dr. A. Wolff.
- ◆ Passive motion assessment of the spine: diagnostic value and impact on patient outcomes in manual therapy. Onderzoek naar de rol en positie van het passief segmentaal bewegingsonderzoek van de wervelkolom binnen het klinische redeneren en de klinische besluitvorming in de manuele therapie. Promotieonderzoek E. Trijffel - promotie verwacht in 2011. Promotoren: prof.dr. P. Bossuyt, prof.dr. R.A.B. Oostendorp; co-promotor: dr. C. Lucas.
- ◆ Implementation and evaluation of physical therapy clinical practice guidelines for patients with low back pain in Lebanon. Promotieonderzoek mw. C. Maroun - promotie verwacht in 2012. Promotor: prof.dr. R.A.B. Oostendorp; co-promotor: dr. M.W.G. Nijhuis-van der Sanden.
- ◆ Complex Regional Pain Syndrome of the upper and lower extremity. Involvement of metacarpals(tarsal)/carpal(tarsal) bones and results of physical manual therapy. Onderzoek naar resultaten manuele therapie (translatie mobilisaties) op korte termijn en follow up 4 jaar. Promotieonderzoek W. Wildeman - promotie verwacht in 2012. Promotor: prof.dr. R.A.B. Oostendorp; co-promotor: dr. M. Oerlemans, dr. A. Moesker.
- ◆ Pelvic floor physiotherapy in pelvic floor disorders. Promotieonderzoek mw. M. Rombouts MSc - promotie verwacht in 2012. Promotoren: prof.dr. M. Vierhout, prof.dr. R.A.B. Oostendorp; co-promotor: dr. J. Heesakkers.
- ◆ Pain exposure physical therapy in patients with CRPS type 1. Evaluatie van de effecten van pain exposure physical therapy op onder andere het functioneren, de klachten en de kwaliteit van leven bij patiënten met acuut complex regionaal pijnsyndroom type 1. Onderzoeksproject.
- ◆ Het voorschrijven van fysiotherapie binnen de verpleeghuiszorg: ontwikkeling van criteria voor indicatiestelling fysiotherapie. Onderzoeksproject; zie ook paragraaf Kwaliteit en Doelmatigheid.
- ◆ Kwaliteitsindicatoren Fysiotherapie (ProKwaF). Onderzoeksproject.
- ◆ Gerandomiseerd, gecontroleerd onderzoek naar de effectiviteit van manuele therapie (volgens de Utrechtse School) en fysiotherapie bij patiënten met subacute en chronische specifieke nekpijn. Onderzoeksproject.
- ◆ The effect of infant-centered physiotherapy on muscle force and skill acquisition in combination with growth hormone treatment in infants with Prader Willi Syndrome. Promotieonderzoek L. Reus MSc - promotie verwacht in 2010. Promotoren: dr. M.W.G. Nijhuis-van der Sanden, dr. B. Otten.
- ◆ Motor performance of preterm children (MoPreT-project). Study focusing on the longitudinal motor performance in preterm infants. Promotieonderzoek A.J.W.M. Janssen - promotie verwacht in 2011. Promotoren: prof.dr. L. Kollée en prof.dr. R.A.B. Oostendorp; co-promotor: dr. M.W.G. Nijhuis-van der Sanden.

## PROGRAMMA 2 CLASSIFICATIES & VERSLAGLEGGING

Programmaleider: Dr. Y.F. Heerkens

---

### CLASSIFICATIES

Het programmaonderdeel 'Classificaties' is gericht op de ontwikkeling van eenheid van taal voor en door de paramedische beroepsgroepen. Eenheid van taal is een belangrijke voorwaarde voor de (elektronische) informatie-uitwisseling in de zorg, zoals het EPD (Elektronisch Patiënt Dossier) en is van belang bij de ontwikkeling van richtlijnen, de selectie en ontwikkeling van meet-instrumenten, het opzetten van onderzoeksprojecten en bij toetsing. Een voorwaarde voor (digitale) eenheid van taal in de gezondheidszorg is het gebruik van classificaties en codelijsten.

Voor de paramedische beroepsgroepen diëtetiek, ergotherapie, fysiotherapie, huidtherapie, logopedie, mondhygiëne, podotherapie en oefentherapie Cesar en Mensendieck zijn in de loop der jaren de volgende classificaties en codelijsten ontwikkeld:

- Classificatie 'Medische Termen', voor het klasseren van met name de verwijsdiagnose en de medische (voor)geschiedenis.
- Afgeleide versie van de ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health), voor het klasseren van de klachten van de patiënt/cliënt, de bevindingen van de paramedicus, de behandeldoelen en de resultaten van de zorg.
- Classificaties Verrichtingen, voor het klasseren van de diagnostische en therapeutische/preventieve handelingen van paramedici.
- Classificaties Hulpmiddelen, voor het klasseren van hulpmiddelen die de patiënt/cliënt zelf gebruikt en hulpmiddelen die de paramedicus gebruikt bij diagnostiek en behandeling.
- Classificatie Orthoptische Diagnoses voor orthoptie.
- Codelijsten voor het coderen van gegevens, zoals type zorgverlener, hobby's en woonsituatie.
- Op oefentherapie Cesar en oefentherapie Mensendieck toegesneden coderingen voor het vastleggen van eigen bevindingen/conclusies voor het declaratieverkeer met zorgverzekeraars.
- Voor fysiotherapie een codering voor de fysiotherapeutische diagnose.

Door de landelijke aandacht voor de ontwikkeling van het EPD (zie ook 'Verslaglegging'), krijgt de ontwikkeling van classificaties als onderdeel van de infrastructuur van de informatievoorziening in de zorg ook weer aandacht. Het NPi draagt vanuit het Programma 'Classificaties & Verslaglegging' bij aan deze ontwikkelingen, bijvoorbeeld door zijn medewerking aan de implementatie en verdere ontwikkeling van de ICF (via lidmaatschap van het ICF-team van het Nederlandse WHO FIC Collaborating Centre), door het voorzitterschap van de commissie ISO/TC173/SC2 (verantwoordelijke voor de internationale classificatie hulpmiddelen ISO9999), door een adviseurschap bij Cliq (Classificatie met IQ; [www.cliq.nl](http://www.cliq.nl)) en door participatie in verschillende normcommissies van het Nederlands Normalisatie instituut (NEN).

### Project

#### 1° IMPLEMENTATIEFASE CLIQ

Cliq (Classificatie met IQ) is een afgeleide van de internationale classificatie hulpmiddelen (ISO9999) op basis van beoogd gebruik van het hulpmiddel. Er zijn 16 modules ontwikkeld bij verschillende organisaties in Nederland, die ervaring hebben met hulpmiddelen, zoals iRv, KITZ en KBOH (thans alledrie Vilans), BRT (Bougie Revalidatie Technologie Adviesbureau), TNO - Kwaliteit van Leven, Nigella en NPi. Ir. Th. Bougie (BRT) en dr. Y.F. Heerkens (NPi) hadden de projectleiding. In 2008 waren zij als adviseurs aan het project verbonden bij de voorbereiding van de implementatie van de modules, die in 2009 uitgevoerd moet gaan worden. Voor de voorbereidingsfase heeft NICTIZ subsidie gekregen van VWS.

Deze eerste implementatiefase is afgesloten met een bijeenkomst op 4 december 2008, waar een groot aantal partijen (waaronder Ergotherapie Nederland en het NPi) de Cliq intentieverklaring hebben ondertekend (zie [www.cliq.nl](http://www.cliq.nl)). De daadwerkelijke implementatie zal plaatsvinden in

2009. De wijze van betrokkenheid van het NPi bij Cliq in 2009 is nog niet bekend. Dr. C.D. van Ravensberg heeft namens het NPi zitting in de stuurgroep.

**Projectleider/adviseur vanuit het NPi:** Dr. Yvonne F. Heerkens  
**Looptijd:** 2004 t/m 2009  
**Financiering:** CVZ en VWS (NICTIZ)

### **Project**

#### **HET LINKEN VAN ITEMS IN MEETINSTRUMENTEN NAAR ICF-TERMINOLOGIE (LIMIT)**

In het LIMIT-project is gewerkt aan een praktisch overzicht van die (onderdelen van) meetinstrumenten die per gezondheidsprobleem en per externe en persoonlijke factor, uitgedrukt in ICF-terminologie, kunnen worden gebruikt om de waarde van het betreffende gezondheidsprobleem c.q. de betreffende factor in maat en getal vast te leggen. Met behulp van de regels (linking rules) zoals door Cieza et al. in 2005 gepubliceerd, werden relevante begrippen/items, zoals ze voorkomen in de meetinstrumenten, gebruikt in de thans beschikbare KNGF-richtlijnen, gekoppeld aan ICF-klassen. Hiermee werd per klasse(n) uit de ICF inzichtelijk welke (onderdelen van) meetinstrumenten aanbevolen in de KNGF-richtlijnen, geschikt zijn om een waarde van de desbetreffende ICF-klasse(n) te bepalen. In een schematisch overzicht zijn (groepen van) klassen uit de ICF opgenomen, met de items van de geselecteerde meetinstrumenten, voor het in kaart brengen van de betreffende (stoornis in) functie of anatomische eigenschap, de (beperking in) activiteit en de participatie(problemen) dan wel de positieve of negatieve invloed van externe en persoonlijke factoren. Het ging niet zozeer om meetinstrumenten in hun geheel, als wel om de onderdelen (subschalen) en subitems van meetinstrumenten. Naast een conversie naar de ICF werden per instrument een aantal algemene en een aantal klinimetrische gegevens in beeld gebracht. Het project is in 2008 afgerond en de eindrapportage is goedgekeurd door het KNGF. Er wordt nog gewerkt aan enkele publicaties.

**Projectleider:** Dr. Yvonne F. Heerkens  
**Looptijd:** 2007-2008  
**Financiering:** WCF (KNGF)

### **Project**

#### **FYSIOTHERAPIE IN ENERGETISCH PERSPECTIEF (FIEP)**

Het doel van dit project is meer zicht te krijgen op het resultaat van de behandeling met fysiotherapie in energetisch perspectief en de te verwachten gezondheidswinst, in het bijzonder bij patiënten met klachten die vaak therapieresistent zijn en vaak worden geklasseerd als patiënten met onbegrepen pijn. Dit wordt bereikt door op een aantal momenten metingen te verrichten met behulp van evaluatieve meetinstrumenten en vragenlijsten. In 2008 zijn de metingen verricht, waarna in 2009 de analyse wordt uitgewerkt wordt en een publicatie voorbereid.

**Samenwerking met:** Leerstoel Paramedische Wetenschappen UMC St Radboud - Nijmegen  
**Projectleider:** prof.dr. R.A.B. Oostendorp  
**Looptijd:** Eind 2007 - begin 2009  
**Financiering:** KNGF

**Project**  
**VAN ICDH-LOGOPEDIE NAAR ICF-LOGOPEDIE**

Voor de Nederlandse Vereniging voor Logopedie en Foniatrie (NVLF) is de ICDH-Logopedie omgezet naar een specifiek op de logopedie gericht begrippenkader gebaseerd op de ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health). Dit nieuwe begrippenkader kan worden gebruikt voor de verdere onderbouwing en profilering van de logopedie, waarbij een meer integrale beschrijving van het functioneren van de cliënt mogelijk is (functies en anatomische eigenschappen, activiteiten, participatie, omgevingsfactoren en persoonlijke factoren). Een eerste voorbeeld daarvan is de omzetting van de terminologie van de diagnosekaart logopedie, die wordt gebruikt in de communicatie met de zorgverzekeraar.

**Samenwerking met:** NVLF  
**Projectleider:** dr. Yvonne F. Heerkens  
**Looptijd:** 2008  
**Financiering:** NVLF

**Project**  
**MEDICAL DEVICES PRIORITIES (MDP)**

Op verzoek van de World Health Organization (WHO) zijn de hulpmiddelen in kaart gebracht voor cliënten, die één van de aandoeningen hebben behorend bij de vijftien ziektebeelden met de grootste ziektelast. Hierbij is gebruikgemaakt van de ICF en de ISO 9999. Het project is samen met Ir. Th. Bougie (BRT) en met medewerking van het WHO FIC Collaborating Centre uitgevoerd.

**Samenwerking met:** WHO (internationaal en nationaal)  
**Projectleider NPi:** dr. Yvonne F. Heerkens  
**Looptijd:** juli - december 2008  
**Financiering:** WHO

**Project**  
**DE DIËTISTISCHE DIAGNOSE**

In 2008 heeft de NVD samen met PIT Actief een workshop voor diëtisten ontwikkeld waarin het leren formuleren van een diëtistische diagnose centraal staat. De workshop bestaat uit twee dagdelen. Het NPi is in de persoon van dr. Heerkens betrokken geweest bij de ontwikkeling van de workshop. Dr. Heerkens en dr. Van Ravensberg zijn als docent betrokken bij de workshop. In 2008 zijn vier workshops gegeven. In 2009 volgen er nog minimaal vijf.

**Samenwerking met:** NVD en PIT Actief  
**Trainers:** dr. Yvonne F. Heerkens en dr. Dorine (C.D.) van Ravensberg  
**Looptijd:** 2008-2009  
**Financiering:** NVD/PIT Actief

**Project**  
**VISUALISERING MEETINSTRUMENTEN**  
**EERSTELIJNS PSYCHOSOMATISCHE OEFENTHERAPIE**

De psychosomatische oefentherapeuten (PSOT) behandelen patiënten met aandoeningen als burnout, hyperventilatie, overspannenheid en depressies. Voor het goed diagnosticeren van klachten en hun oorzaken en het evalueren van de behandeling gebruiken zij als meetinstrumenten de Vierdimensionale Klachtenlijst (4 DKL), de Visual Analogue Scale (VAS), de Meetlat Algemeen Functioneren (MAF), Short Form Health Survey (SF-36) voor het meten van de psychische, fysische en sociale gezondheidstoestand, de Maslach Burnout Inventory (MBI) voor

het meten van de ernst van surmenage en burnout op o.a. de subschale emotionele uitputting en de Nijmeegse Hyperventilatielijst (NHL) voor het meten of, en zo ja, in welke mate er sprake is van het hyperventilatiesyndroom.

In dit project wordt nagegaan of en hoe de meetinstrumenten te visualiseren zijn in combinatie met elkaar.

**Samenwerking met:** Recover Psychosomatiek, Werkstress & Arbeidscounseling en ExtraForce.  
**Begeleiding:** drs. Ria (H.W.A.) Wams  
**Looptijd:** juli 2008 - maart 2009  
**Financiering:** Min. van Economische Zaken, middels innovatievouchers SenterNovem

## **VERSLAGLEGGING**

In de gezondheidszorg is veel te doen inzake de ontwikkeling van het Elektronisch Patiënt Dossier (EPD). Het (landelijk) EPD is een virtueel dossier: de zorgverlener kan via een landelijk schakelpunt (LSP) voor hem belangrijke gegevens over een patiënt opvragen uit de elektronische dossiers van andere zorgverleners. De zorgverlener krijgt de verzamelde gegevens te zien op zijn/haar computerscherm. De patiënt krijgt rechtstreeks toegang tot zijn EPD, heeft inzage in zijn eigen gegevens en kan bepalen wie hij toegang tot die gegevens verleent.

Er lopen experimenten met een landelijk uitwisselbaar medicatiedossier en een landelijk uitwisselbaar waarneemdossier voor huisartsen. Belangrijke voorwaarden voor het realiseren van het landelijk EPD zijn de inrichting van het LSP, de architectuur (landelijke basisinfrastructuur, die elektronisch berichtenverkeer tussen alle zorgpartijen mogelijk maakt), de identificatie van patiënten en zorgverleners, via respectievelijk het BSN (Burgerservicenummer) en de UZI (Unieke Zorgverlener Identificatie), en regels rondom autorisatie en logging. Deze randvoorwaarden zijn belangrijk voor een veilige uitwisseling van de zeer privacygevoelige gegevens. Voor aansluiting op het LSP dient een systeem te voldoen aan de GBZ-eisen (Goed Beheerd Zorgsysteem). Landelijk is er vooral aandacht voor de randvoorwaarden voor het EPD en voor de invoering van het medicatie- en waarneemdossier. In de paramedische wereld is er ook een aantal veelbelovende ontwikkelingen. Zo zijn er, gebaseerd op het EFV-model (Elektronische Fysiotherapeutische Verslaglegging) van het KNGF, verschillende verslagleggingssystemen ontwikkeld voor de eerstelijns fysiotherapie. Ook in ziekenhuizen, verpleeghuizen en revalidatiecentra ontstaat steeds meer aandacht voor het elektronisch vastleggen van gegevens uit het paramedisch zorgproces. Daarbij worden zowel generieke systemen als systemen voor specifieke patiënt-categorieën ontwikkeld.

Voorbeelden van algemene systemen zijn:

- het EDD (Elektronisch Diëtetiek Dossier), ontwikkeld in het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) te Leiden;
- WEBMED (WEb-Based-Medical-Electronic-Dossier), een instrument van het Centre for Evidence Based Physiotherapy (CEBP) - UMC Maastricht, dat wordt gebruikt bij onderzoek naar de implementatie van richtlijnen;
- het multiprofessionele AbaKus (Utrecht).

Voorbeelden van systemen voor specifieke patiëntcategorieën zijn:

- het volgsysteem gebruikt in het kader van het Project Kwaliteitsindicatoren Fysiotherapie (ProKwaF) voor patiënten met lage-rugpijn (UMC St Radboud Nijmegen);
- het multiprofessionele CVA-KIS (Keten Informatie Systeem) (Delft, Rotterdam en Nijmegen).

## **Project PARAMEDISCHE VERSLAGLEGGING EN ONTWIKKELING ELEKTRONISCH PATIËNT DOSSIER**

De doelstellingen van het project waren:

- het vaststellen van de doelen die worden beoogd met het vastleggen van gegevens in het patiëntdossier op micro- (patiënten), meso- (afdelingen) en macroniveau (zorgketens), door de deelnemers van het OrthoFysio Combispreekuur (OFC) en de Schouderwerkgroep in de regio Kop van Noord-Holland;
- het vaststellen van de zorginhoudelijke gegevens die moeten worden vastgelegd, rekening houdend met wettelijke verplichtingen, richtlijnen van de verschillende beroepsgroepen en de geformuleerde doelstellingen;
- het vaststellen van de wijze waarop de vastgestelde gegevens moeten worden vastgelegd in het dossier (vrije tekst, eigen codelijst, selectie uit bestaande classificaties);
- het vaststellen van specificaties van de te registreren gegevens voor de bouw van het elektronisch patiëntendossier (EBP).

Het patiëntdossier en de verslaglegging stonden centraal in de overlegstructuur en de communicatie tussen huisarts c.q. medisch specialist, het OFC en de Schouderwerkgroep van het Gemini Ziekenhuis te Den Helder. De patiëntgegevens zijn geregistreerd in een papieren status. Communicatie vond veelal mondeling plaats. Er is geen sprake van een multidisciplinair patiëntvolgsysteem.

**Coördinator vanuit het NPi:** Drs. Lonneke (D.M.) van Berkel  
**Looptijd:** 2007-2008  
**Financiering:** Schouderwerkgroep Gemini Ziekenhuis Den Helder

## **Project Adviseurschap KNGF ELEKTRONISCH PATIËNT DOSSIER (EPD)**

Naar behoefte doet het KNGF een beroep op het NPi voor advisering bij ontwikkelingen rond het (elektronisch) fysiotherapeutisch dossier. Het gaat om een beperkt aantal uren.

**Adviseur vanuit het NPi:** Dr. Yvonne F. Heerkens  
**Financiering:** KNGF

## **Project E-PARAMEDICI: ELEKTRONISCHE GEGEVENSUITWISSELING PARAMEDICI-HUISARTS**

Het programma e-Paramedici heeft als doel de grote groep paramedici aansluiting te bieden op de infrastructuur van het landelijke Elektronisch Patiënt Dossier (EPD). Het programma is een initiatief van het KNGF en NICTIZ. Als eerste wordt geïnventariseerd wat de ICT-behoeften zijn in de paramedische sector, waarna twee voorbeelden van toepassingen worden gerealiseerd. Het NPi is samen met NICTIZ verantwoordelijk voor de inventarisatie van de ICT-behoeften.

**Samenwerking met:** NICTIZ en KNGF en de andere paramedische beroepsverenigingen  
**Contactpersoon NPi:** dr. Yvonne F. Heerkens  
**Looptijd:** september 2008 - mei 2009  
**Financiering:** Ministerie van VWS via NICTIZ

**Project**  
**PROTOCOLLEN VOET-/SCHOENVOORZIENING**  
**ORTHOPEDISCHE SCHOENBEDRIJVEN EN TECHNICI**

In dit project wordt een aantal handzame protocollen ontwikkeld voor voet-/schoenvoorzieningen bij cliënten die zijn verwezen naar orthopedisch schoentechnische bedrijven en orthopedisch schoentechnici. Aan de protocollen worden de volgende criteria gesteld:

- ze hebben draagvlak in het veld van orthopedisch schoentechnische bedrijven;
- ze worden onderschreven door andere bij het verstrekingsproces van voet-/schoenvoorzieningen betrokken zorgverleners;
- ze bieden helderheid aan cliënten en financiers van zorg;
- ze zijn gebaseerd op de producten van eerdere projecten.

De bedoeling is dat de protocollen de orthopedisch schoentechnicus ondersteunen bij het geven van advies, het maken van keuzes en het leveren en evalueren van een voet-/schoenvoorziening. Het project bestaat uit vijf fasen. Na afronding van de eerste en de tweede Fase waren er in 2008 conceptprotocollen beschikbaar. In 2009 vindt de commentaarfase in het veld plaats en zullen de conceptprotocollen in de praktijk worden getest.

Coördinator vanuit het NPi: Dr. Yvonne F. Heerkens  
 Looptijd: 2007 - 2009  
 Financiering: NVOS/OFOM

**Project**  
**UPDATE CVPB**  
**(CLASSIFICATIE VERRICHTINGEN PARAMEDISCHE BEROEPEN)**

De CVPB is aangepast voor gebruik binnen AbaKus. De aanpassing betrof terminologie, o.a. gebaseerd op ontwikkelingen rond de ICF, alsmede inhoudelijke aanpassingen op basis van ontwikkelingen in de fysiotherapie. Een aantal docenten van de Hogeschool Utrecht is bij het project betrokken geweest. De aangepaste CVPB is intussen opgeleverd, inclusief een aangepaste lijst met doelen. Begin 2009 wordt nog een artikel verwacht.

Coördinator vanuit het NPi: Dr. Yvonne F. Heerkens  
 Looptijd: 2008  
 Financiering: AbaKus

**Project**  
**ONTWIKKELING VAN EEN RICHTLIJN**  
**LOGOPEDISCHE VERSLAGLEGGING**

In 2008 is met de NVLF overeenstemming bereikt over de ontwikkeling van een richtlijn Logopedische Verslaglegging. Gezien de ontwikkelingen rond het Elektronisch Patiënt Dossier (EPD) wil de NVLF in beeld brengen welke gegevens vastgelegd zouden moeten worden in het kader van het eigen dossier. De NVLF-Richtlijn Logopedische Verslaglegging wordt opgesteld in nauw overleg met logopedisten uit de verschillende werkvelden van de logopedie.

Samenwerking met: NVLF  
 Projectleider: dr. Yvonne F. Heerkens  
 Looptijd: januari t/m augustus 2009  
 Financiering: NVLF

## **PROGRAMMA 3**

### **KWALITEIT & DOELMATIGHEID PARAMEDISCHE ZORG**

**Programmaleider: dr. C.D. van Ravensberg**

---

Het Programma 'Kwaliteit en doelmatigheid paramedische zorg' omvat de uitvoering van een aantal uiteenlopende praktijkgerichte onderzoeks- en ontwikkelingsprojecten, waaronder richtlijn-ontwikkeling.

#### **Project**

#### **PROEFIMPLEMENTATIE VAN RESULTATEN PROJECT 'INTEGRALE BENADERING VAN VROUWELIJKE MIGRANTEN MET CHRONISCHE PIJNKLACHTEN' IN UTRECHT**

Overkoepelend doel was het verbeteren van resultaten van zorg voor vrouwelijke migranten met chronische pijnklachten en empowerment van de doelgroep op basis van in Amsterdam opgedane kennis, kunde en ervaring in het project 'Integrale Benadering van vrouwelijke migranten met chronische pijnklachten' en het daarin ontwikkelde oefenprogramma 'Migrantenprotocol', dat in 2006 werd afgerond.

Concreet gaat het om het implementeren van het Migrantenprotocol en de methodiek van Integrale Benadering in een andere stad dan Amsterdam, in casu Utrecht, inclusief het realiseren van de noodzakelijke samenwerking tussen de sectoren gezondheidszorg en sport en welzijn. De in Utrecht behaalde resultaten zijn vergeleken met de resultaten in Amsterdam.

De groep vrouwen die in Utrecht het groepsoefenprogramma volgde, is grotendeels vergelijkbaar met de groep in Amsterdam qua persoonskenmerken en gezondheidstoestand. Ook zijn bij de Utrechtse vrouwen in belangrijke mate verbeteringen aangetoond wat betreft huisartsenbezoek, gezondheid, conditie, dagelijkse activiteiten en sport. Wat in dit en voorgaande projecten is opgemerkt is dat allochtone vrouwen vaak wel meer willen meedoen/participeren, maar dat zij niet weten hoe ze dat moeten aanpakken en welke instanties of personen hen daarbij kunnen helpen. Het aanbod van voorzieningen en welzijnswerk in de wijken moet beter worden afgestemd op elkaar, maar het moet ook meer aansluiten bij de 'agenda' en de leefwereld van de vrouwen zelf. Maatwerk in aanbod is cruciaal om de vrouwen te bereiken.

Implementatie van het groepsoefenprogramma in Nederland is, op basis van de bereikte resultaten, zeer zinvol. De vrouwen die instromen in het programma lopen verhoogde gezondheidsrisico's en hebben een ongezonde leefstijl, factoren die aantoonbaar positief te beïnvloeden zijn door een oefenprogramma. Voor een landelijke uitrol zijn twee scenario's interessant: bottom-up en top-down. Het kwaliteitsnetwerk van therapeuten die met het programma werken, vormt een reeds duidelijk gebleken stevige basis voor verdere implementatie van het programma. Een top-down uitrol vergt meer inspanningen en vooral zeer goede afstemming tussen partijen met erkenning van elkaars kennis en vaardigheden. Daarnaast wordt onderzoek naar de effecten op de langere termijn aanbevolen, met de daarvoor benodigde randvoorwaarden. De proefimplementatie is afgerond in 2008.

**Samenwerking met:** Agis, RGF-AMA, Kwaliteitsnetwerk Migrantenprotocol, organisaties van vrouwelijke migranten (zoals Ladyfit), Alleato, DMO Utrecht, Bureau Raedelijk en GGD Utrecht

**Programmaleider:** Dr. Dorine (C.D.) van Ravensberg

**Looptijd:** 2006-2008

**Financiering:** ZonMw

**Project**  
**BEOORDELING PROTOCOL**  
**MULTIDISCIPLINAIRE GROEPSLESSEN BIJ OVERGEWICHT**

Het NPi heeft ondersteuning verleend bij de ontwikkeling vanuit een praktijk oefentherapie van een groepsprotocol oefentherapie voor mensen met obesitas en daarmee samenhangende klachten. Het ging er daarbij om patiënten te coachen naar een gezondere leefstijl met meer bewegen en gezondere voeding. Naast oefentherapeuten is ook een diëtiste bij het protocol betrokken. Het project is afgerond met een in de praktijk hanteerbaar programma, dat is verantwoord op basis van literatuur.

**Samenwerking met:** Praktijk voor Oefentherapie, Uift  
**Projectleider:** Dr. Dorine (C.D.) van Ravensberg  
**Looptijd:** 2008  
**Financiering:** Ministerie van Economische Zaken: innovatievoucher SenterNovem

**Project**  
**PARTICIPATIE ALLOCHTONEN IN GEZOND LEVEN PROGRAMMA,**  
**BORGING EN ONTWIKKELING METHODIEK DOELGROEPPARTICIPATIE**  
**ALLOCHTONEN IN GEZONDHEIDSBEVORDERING**

Het eerste doel van dit project is doelgroep participatie bij de ontwikkeling van een Gezond-Leven-programma voor laagopgeleide allochtone mannen. Het tweede doel is het ontwikkelen van een overdraagbare methodiek voor het realiseren van participatie van allochtonen in gezondheidsbevordering. Het project is onderdeel van een groter project van NIGZ en AMC, gericht op het ontwikkelen van een toolkit voor participatie van allochtonen in gezondheidsbevordering. Het (concept-)programma is ontwikkeld in samenwerking met allochtone sleutelfiguren en therapeuten, op basis van literatuur. Tien praktijken in drie verschillende steden bieden dit conceptprogramma aan de doelgroep aan. Er is een webbased registratiesysteem voor de therapeuten ingericht, waarmee gegevens over de doelgroep mannen worden verzameld.

**Samenwerking met:** Kwaliteitskring Gezond Leven in multicultureel perspectief, NIGZ, AMC  
**Projectleider:** Dr. Dorine (C.D.) van Ravensberg  
**Looptijd:** september 2007 - augustus 2009  
**Financiering:** ZonMw

**Project**  
**ONTWIKKELING CRITERIA INDICATIESTELLING**  
**FYSIOTHERAPIE BIJ OUDEREN MET EEN VERPLEEGHUISINDICATIE**

Een project dat NPi, UMC St Radboud en Nivel gezamenlijk uitvoeren. Het Nivel is penvoerder van het totale project; NPi en UMC St Radboud voeren twee specifieke onderdelen uit:

- Literatuuronderzoek naar de effecten van fysiotherapie bij verpleeghuisbewoners, in samenwerking met studenten fysiotherapie van de Hogeschool Rotterdam en de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen. De evidentie vanuit de literatuur voor fysiotherapie bij de doelgroep vormt voor een belangrijk deel de basis van de te ontwikkelen criteria voor indicaties.
- Het vergelijken van de concept-indicaties met datgene wat in de praktijk plaatsvindt door een registratietraject in twee tot drie verpleeghuizen.

In maart 2009 zal het project worden afgerond met voorstellen voor implementatie.

**Samenwerking met:** UMC St Radboud Afdeling IQ Healthcare, Nivel  
**Projectleider:** Dr. Dorine (C.D.) van Ravensberg  
**Looptijd:** december 2007 - maart 2009  
**Financiering:** WCF (KNGF)

## **Project KENNISOVERDRACHT INTERCULTURELE COMMUNICATIE. METHODIEK EN STRATEGIEËN VOOR DE FYSIO-/OEFENTHERAPIEPRAKTIJK**

Therapeuten die patiënten behandelen volgens het Migrantenprotocol ervaren vaak onvermogen om met patiënten van niet-westerse afkomst die niet goed Nederlands spreken, zodanig te communiceren dat de boodschappen van en naar beide kanten goed overkomen.

De kennisvraag voor dit onderzoek luidt: Wat is een goede communicatiemethodiek? Wat zijn goede strategieën in het kader van interculturele communicatie in de fysio-/oefentherapiepraktijk?

In het onderzoek komen de volgende onderdelen aan de orde:

- literatuuronderzoek naar verschillen in communicatie tussen culturen (inhoud en uitingsvorm), over verschillen tussen culturen in algemene culturele dimensies en de uiting daarvan in de communicatie en de gezondheidszorg en over verschillen tussen culturen in opvattingen over ziekte, gezondheid, welzijn, zingeving en de gezondheidszorg;
- vertaling van de gegevens uit de literatuur naar te communiceren elementen en strategieën en het testen van de vertaling met experts van niet-westerse afkomst.

**Samenwerking met:** Fysiotherapie Marco Polo te Utrecht (Netwerk Migrantenprogramma)  
**Projectleider:** dr. C.D. (Dorine) van Ravensberg  
**Looptijd:** juni 2008 - juni 2009  
**Financiering:** Innovatievoucher van Min.van Economische Zaken via SenterNovem

## **Project KENNISOVERDRACHT GEZOND LEVEN PROGRAMMA: TRAINING BIJ MULTIMORBIDITEIT**

Veel deelnemers aan het oefenprogramma voor migranten (Migrantenprotocol) blijken ook te lijden aan verschillende chronische aandoeningen, zoals hart- en vaatziekten, COPD, obesitas en diabetes mellitus. Daarnaast komen ziekten voor als sikkelcelanemie en thalassemie. Bestaande richtlijnen, bewegingsprogramma's en trainingsadviezen zijn gericht op één chronische aandoening. De producten die in dit project worden ontwikkeld zijn:

- een document 'Trainingsprincipes en trainingsadviezen bij multimorbiditeit' met voorbeelden van trainingen bij verschillende combinaties van aandoeningen;
- een document 'Voorzorgsmaatregelen' waaraan te voldoen voor het verantwoord aanbieden van trainingsprogramma's aan cliënten met multimorbiditeit.

**Samenwerking met:** Maatschap Fysiotherapie van Gezondheidscentrum De Vaart te Amsterdam (Kwaliteitsnetwerk Migrantenprogramma)  
**Projectleider:** dr. Dorine (C.D.) van Ravensberg  
**Looptijd:** juni 2008 - juni 2009  
**Financiering:** Innovatievoucher van Min. van Economische Zaken via SenterNovem

## **Project KENNISOVERDRACHT METHODIEK WERVING EN COMMUNICATIE VOOR PROGRAMMA "FITTER LEVEN EN INTEGRATIE DOOR TRAINING EN SPORT (FLITS)"**

De vraagstelling voor dit project luidt: Welke stappen moet de praktijk doorlopen om de juiste partijen te benaderen en welke afspraken moeten worden gemaakt om cliënten in het FLITS-programma te behouden c.q. nieuwe cliënten te werven? Het FLITS-programma is gericht op lage SES doelgroepen met (dreigende) gezondheidsproblemen. Het onderzoek bestaat uit:

- vaststellen van componenten van het eigen aanbod en subgroepen cliënten daarvoor;
- aanbevelingen voor het benaderen van marktpartijen en voor het werven van cliënten;
- specifieke adviezen voor de werving van cliënten en voor analyse van de knelpunten bij onvoldoende instroom.

**Samenwerking met:** Fysiotherapie De Gaikhorst te Warnsveld (Netwerk Migrantenprogramma)  
**Projectleider:** dr. Dorine (C.D.) van Ravensberg  
**Looptijd:** juni 2008 - juni 2009  
**Financiering:** Innovatievoucher van Min. van Economische Zaken via SenterNovem

### Project KENNISOVERDRACHT ONTWIKKELING FITHEIDSPROGRAMMA EN MONITORING VAN 20 VERSTANDELIJK GEHANDICAPTEN

Het doel is inzicht te verkrijgen in de mogelijkheden en randvoorwaarden om verstandelijk gehandicapten actiever en fitter te krijgen en te houden door de ontwikkeling van een op de doelgroep toegesneden fitnessprogramma. De effecten worden gemeten bij verstandelijk gehandicapten die in de dagbesteding een fitnessprogramma volgen in een sportschool in Barneveld. Op basis van literatuur is (de rationale voor) een programma gericht op fitness en gezonder leven ontwikkeld. Ook zijn er bijeenkomsten gehouden met belangstellenden die in deze sector van de gehandicaptenzorg werken, om kennis en vaardigheden uit te wisselen. Het eindproduct wordt een in de praktijk hanteerbaar programma, meetinstrumenten die geschikt zijn voor de doelgroep en resultaten in de zin van fitness en werk-/arbeidsprestaties, inclusief verzuim door ziekte.

**Samenwerking met:** Ruiters Actief Groep te Barneveld  
**Projectleider:** dr. Dorine (C.D.) van Ravensberg  
**Looptijd:** juli 2008 - juli 2009  
**Financiering:** Innovatievoucher van Min. van Economische Zaken via SenterNovem

### Project KENNISOVERDRACHT PUBLICITEIT MIGRANTENPROGRAMMA

Ontwikkelen/scheppen van mogelijkheden om het oefenprogramma Gezond Leven Migrantenprotocol meer bekendheid te geven met het oog op de landelijke implementatie ervan; in het kader van de wenselijkheid en haalbaarheid van de ontwikkeling van een communicatiestrategie voor informatie aan derden over de FLITS-programma's voor mannen en voor vrouwen (Fit Leven en Integratie door Training en Sport) en voor onderlinge communicatie.

**Samenwerking met:** Fysiotherapie Tussenmeer in Amsterdam (Netwerk Migrantenprogramma)  
**Projectleider:** dr. Dorine (C.D.) van Ravensberg  
**Looptijd:** augustus 2008 - augustus 2009  
**Financiering:** Innovatievoucher van Min. van Economische Zaken via SenterNovem

### Project KENNISOVERDRACHT MEETINSTRUMENTEN VOOR PROGRAMMA "VETTE PRET"

Verdere ontwikkeling van een reeds bestaand programma "Vette Pret", dat is gericht op kinderen en jongeren met overgewicht. Het ontbreekt de (kinder)fysiotherapeuten aan geschikte en in de praktijk makkelijk hanteerbare meetinstrumenten om effecten van het programma te kunnen objectiveren. Eindproducten zullen zijn:

- een set geschikte meetinstrumenten;
- inzicht in resultaten bij een beperkte, eerste groep met de set meetinstrumenten gemeten kinderen.

**Samenwerking met:** Kinderfysiotherapiepraktijk 'Gallileo' te Amsterdam  
**Projectleider:** dr. Dorine (C.D.) van Ravensberg  
**Looptijd:** augustus 2008 - augustus 2009  
**Financiering:** Min. van Economische Zaken via innovatievoucher SenterNovem

## Project KNGF RICHTLIJNEN FYSIOTHERAPIE

In 2008 is, gefinancierd door het KNGF en in samenwerking met het KNGF en het CEBP (Centrum voor Evidence Based Practice - UMC Maastricht), verder gewerkt aan:

- de KNGF-Richtlijn stress-urine-incontinentie; een update van de KNGF-Richtlijn voor het fysiotherapeutisch handelen bij mensen met stress-urine-incontinentie.  
Projectleider NPi: drs. A.T.M. Bernards
- de KNGF-Richtlijn Urge-urine-incontinentie; de ontwikkeling van een KNGF-richtlijn voor het fysiotherapeutisch handelen bij mensen met urgent-urine-incontinentie  
Projectleider NPi: drs. A.T.M. Bernards
- de KNGF-Richtlijn acuut knieletsel; de ontwikkeling van een KNGF-Richtlijn voor het fysiotherapeutisch handelen bij mensen met acuut knieletsel.  
Projectleider CEBP: dr. H.J.M. Hendriks

In bijlage 4 staat een overzicht van alle richtlijnen die het NPi heeft ontwikkeld c.q. waarbij het NPi betrokken is geweest in de afgelopen jaren.

## Project NVH RICHTLIJNEN HUIDTHERAPIE

Met de NVH is in 2008 een traject in gang gezet voor de ontwikkeling van richtlijnen. Het NPi begeleidt de verschillende werkgroepen van huidtherapeuten bij de ontwikkeling van een richtlijn Acné en een richtlijn Lymfoedeem na borstampuatie.

Samenwerking met: NVH  
Begeleiding vanuit NPi: drs. Ria (H.W.A.) Wams  
Financiering: NVH

## Project in voorbereiding ONDERZOEK FYSIOTHERAPIE IN DE ZORG VOOR MENSEN MET EEN VERSTANDELIJKE HANDICAP

In dit onderzoek staat het ontwikkelen van voorwaarden voor het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek naar het belang van fysiotherapie in de zorg voor mensen met een verstandelijke handicap voor ogen. Hiervoor zijn meetinstrumenten nodig die betrouwbaar, valide en responsief zijn. Gezien de diversiteit van de doelgroep is in eerste instantie een groep gekozen, waarvoor fysiotherapie frequent geïndiceerd wordt: de patiënten met een verstandelijke beperking en spasticiteit.

Ontwikkeld is een onderzoeksprotocol als basis van een monitoring/effectstudie aangaande de behandeling van spasticiteit bij mensen met een verstandelijke handicap. In 2007 is besloten eerst een vooronderzoek te doen onder leidinggevenden van paramedische afdelingen over hun visie op de effecten van fysiotherapie bij deze doelgroep, en hun handelwijze daarin.

Als voorbereiding op het uitvoeren van het onderzoek bij ASVZ Zuid-West hebben de paramedici deelgenomen aan een NPi-cursus Scholing in Wetenschap (SiW). Docenten waren: drs. J.W.H. Elvers RI en prof.dr. R.A.B. Oostendorp. De cursus is in 2008 afgerond. De financiering is nog niet rond.

Samenwerking met: ASVZ Zuid-West te Sliedrecht  
Coördinator: dr. C.D. van Ravensberg  
Financiering: ASVZ Z-W / Voorziening nieuw beleid

**Project in voorbereiding**  
**BELOOP VOEDINGSTOESTAND VERPLEEGHUISBEWONERS**  
**EN FACTOREN DIE DAAROP VAN INVLOED ZIJN**

Het onderzoeksvoorstel dat is voorbereid is gericht op het verkrijgen van fundamentele kennis die momenteel ontbreekt aangaande de vragen:

- Hoe is de voedingstoestand bij opname in het verpleeghuis?
- Hoe is het beloop van het gewicht c.q. de voedingstoestand in samenhang met factoren als ziekteperiodes, decubitus, ADL, welzijn en behandelinterventies?
- Bij welke bewoners kan de voedingstoestand worden verbeterd, ofwel is mogelijk sprake van vermijdbare of op te heffen ondervoeding? (Op basis van de gegevens die vraag 1 en 2 hebben opgeleverd.)

Door deze kennis worden voedingsinterventies, en zeker interventies met dure voedings-supplementen, gericht ingezet, dus efficiënter, (kosten)effectiever en doelmatiger. Mede in het licht van de maatschappelijke opinievorming en de huidige onrust rond verpleeghuiszorg is die kennis zeer gewenst.

**Samenwerking met:** Afd. Verpleeghuiskunde en Dienst Diëtetiek en Voedingswetenschappen  
VUmc - Amsterdam

**Coördinator:** dr. Dorine (C.D.) van Ravensberg

**Financiering:** Deels gerealiseerd; deels nog in afwachting.