

Fysiotherapie toen en nu

De fysiotherapie is nu niet meer weg te denken in ons huidige gezondheidsstelsel.

In de 19^e eeuw is fysiotherapie ontstaan vanuit het gezond bewegen naar de heilgymnastiek en later ging men lichamelijke klachten naar de heilgymnast/masseur. Na het oprichten in 1889 van het verenigd genootschap voor Heilgymnasten werd in 1989 na Koninklijke erkenning voor het beroep de vereniging omgedoopt in het Koninklijk Genootschap voor Fysiotherapie. (KNGF)

De massage werd klassiek aangeleerd: alle vormen van massage werden geleerd. De houdings- en bewegingstherapie stamde uit de tijd van de heilgymnastiek, waarbij erg goed gelet werd op houdingsafwijkingen al dan niet aangeboren/verworven, spierverkortingen en spierverzwakkingen. De fysische therapie bestond uit licht, warmte en watertherapie, ultra korte golf, Interferentie, wisselstromen, en andere nog oudere vormen van stroomtherapie.

Zo kreeg iemand met rugklachten Interferentie stroom, paraffine en massage en kreeg daarbij het advies te rusten. Iemand met een Hernia met uitstraling in het been kreeg 2-3 x per week Interferentie (stroom), soms gecombineerd met tractie aan de wervelkolom en absolute rust voorgeschreven. Iemand die daarbij ook krachts- en of gevoelsuitval had bleef in bed voor 6 weken. De patiënt werd dan door de fysiotherapeut op bed behandeld met enkele oefeningen. De patiënt mocht na 6 weken weer uit bed komen. Daarbij was de nodige begeleiding van een fysiotherapeut van groot belang aangezien de patiënt na al die weken liggen geen kracht meer in armen en benen had.

Iemand met heupartrose kreeg tractie en daarna massage van de heupspijeren gecombineerd met warmtetherapie. Knieartrose met zwelling werd o.a. behandeld met UKG, Ultrakorte golf stralen. Dit kwam uit een grote soort koelkast waaraan 2 armen zaten met ronde schijven. Daaruit kwamen de niet voelbare golven. De patiënt moest vaak ook in een apart kamertje zitten aangezien deze golven de werking van een pacemaker kon verstoren, En je wist maar nooit of er iemand in het gebouw zat die een pacemaker had.

Een spierpeesblessure werd behandeld met diepe dwarse fricties en Ultrageluid of soms met Interferentie en vaak gecombineerd met rekkingoefeningen.

De eerste praktijk waar ik werkte had kleine behandelkamers met een oude behandelbank, een klein tafeltje met een kaartenbak en een telefoon. In de gang stond een grote stomende paraffine bak, waar bijna elke patiënt mee behandeld werd. Je werkte vaak van 8:00 uur tot 18:00 uur: non stop, met nauwelijks overleg of gezamenlijke pauzes. De patiënten informatie schreef je op eigen wijze op je patiënten kaart. Kort en bondig. Je weekplanning werd bijgehouden in een papieren agenda en als iemand afbelde zette je gewoon een streep door die naam.

Daarna ben ik gaan werken bij Sportcentrum Amstelpark in Amsterdam. Daar heb ik geleerd wat oefen en trainings therapie kon doen met mensen. Bij sportblessures tapete ik de mensen met sporttape. Daarmee immobiliseerde ik een bepaalde richting van een gewricht.

Dr. SCHREBER'S

Geneeskundige

**KAMER-
GYMNASTIEK**

9^e herziene Druk.

Met 2 groote platen
en 45 figuren.

Prijs f 0.90; geb. f 1.25.



Voorbehoedende en genezende lichaamsbewegingen, uitvoerbaar zonder gereedschap of vreemde hulp, en geschikt voor beiderlei kunne en verschillende leeftijden.

In die periode heeft de fysiotherapie ook grote ontwikkelingen ondergaan. Er werd wetenschappelijk onderzoek gedaan en in de loop der jaren zijn de therapieën herzien. Ik had in die praktijk elke 2 weken 3 uur overleg en/of bijscholing. Dit leek er al meer op.

De elektrotherapie kwam rond 2000 geheel op de achtergrond en wordt nu bijna niet meer toegepast in de moderne praktijk. Het bleek meer een symptoombestrijder. En de nieuwe vorm fysiotherapie is er juist op gericht op zoek te gaan naar de oorzaak van de klachten en die direct aan te grijpen. Zo ook de klassieke massage werd bijna niet meer toegepast. Voor de meeste klachten bleek uit onderzoek dat bewegingstherapie/trainingstherapie de meest aangetoonde manier om een klacht te verhelpen of te verminderen. Voor vele oud patiënten was dit wel eens een teleurstelling. Als iemand altijd is gemasseerd voor zijn rugklacht en nu opeens moet gaan trainen is dat natuurlijk een grote verandering. Opeens wordt van de patiënt een actieve deelname aan zijn/haar herstel verwacht!!

Enkele voorbeelden:

Tegenwoordig wordt men voor een hernia klacht behandeld middels dagelijkse bewegingsadviezen en krijgt de patiënt een pittige rugtraining van gemiddeld 2 x per week gedurende 2-3 maanden. En is er direct overleg met de neuroloog over het beloop. Er gaat dus niemand meer 6 weken plat op bed liggen!! Bewegen op de goede manier!

Bij terugkerende rugklachten wordt een uitgebreide analyse gemaakt soms aangevuld met vragenlijsten om het probleem goed in kaart te brengen alvorens de behandeling begint. De behandeling kan bestaan uit Triggerpoint behandeling (soort drukpunt massage/acupressure met de hand of middels dry needling (een dun naaldje wordt ingebracht in de spier), rekkingoefeningen, manuele therapie en vaak aangevuld met oefen/trainingstherapie. Indien er sprake is van bewegingsangst kan met ook cognitief (gedragmatig) behandeld worden.

Artrose in heup of knie kan behandeld worden middels mobilisatie technieken met fysio-manueeltherapie en actieve trainingstherapie, dus geen tracties meer! Maar juist gedoseerd belasten.

Spier/peesklachten kunnen worden behandeld met lokale spierbehandeling met kinesiotaping (elastische tapemethode) en dry needling en/of speciale rektechnieken en vervolgens wordt de spier weer tot zijn oude niveau opgetraind.

De laatste 10 jaar werk ik in Fysiotherapie Ooster Ee in Monnickendam. Dit is een modern ingerichte praktijk waarbij er een middelgrote oefenzaal aanwezig is om de patiënten op allerlei manieren te revalideren. Denk daarbij aan onder andere aan: COPD patiënten, zwangere vrouwen, post operatieve voorste kruisband plastiek, nieuwe knie/heup, hernia operatie, schouderklachten en bijna alle andere lichamelijke aandoeningen. Daarvoor staan er diverse trainingstoestellen, loopband, fietsen, roeimachines etc. en losse oefenmaterialen.

Jaarlijks scholen wij ons bij om de voor ons verplichte punten te behalen, maar ook omdat wij onszelf willen verbeteren op een bepaald gedeelte binnen de fysiotherapie. Wij hebben inmiddels vakgroepen waar wij aan deelnemen. De wervelkolom- knie en schoudergroep. Je ontwikkeld jezelf dan als specialist op dat gebied. Het leuke eraan is dat je daardoor meer verdieping krijgt en ook beter overleg hebt met specialist/huisarts. Zo ook lopen wij soms mee met operaties om ons nog beter te kunnen verdiepen in een klacht en daarmee het opstellen van een behandelplan.

Wij hebben regelmatig overleg met alle collega's en binnen de samenwerking van de 5 praktijken van Kernpraktijken hebben wij ook vakgroep overleg.

Naast de interne professionalisering bestaat er ook de algehele professionalisering binnen de fysiotherapie. : Je kunt nu Master in de fysiotherapie worden. Dit is een studie gebaseerd op wetenschap: Master in sportfysiotherapie, bekken fysiotherapie, manuele therapie etc.

Een nog wat onbekend vakgebied is de arbeids en/of bedrijfsfysiotherapeut, deze richt zich meer op de zieke werknemers..

Wij willen ons zelf zover blijven ontwikkelen dat wij ons ook laten auditeren bij de zorgverzekeraars om Plus praktijk te blijven. Hiervoor wordt je gecontroleerd middels een zware test. Er zijn nog maar weinig praktijken in Nederland die dit keurmerk mogen dragen.

Tot slot is er meer dan vroeger overleg met huisartsen en specialisten: geregeld komen de huisartsen en de orthopeed in onze praktijk om, met toestemming van de patiënt, een lichamelijke klacht door te spreken.

Nu worden alle gegevens van de patiënt in het EPD (elektronisch patiënten dossier) bijgehouden. Tevens zijn wij ook Fysiotherapiepraktijk met een keurmerk van Pluspraktijken in Nederland. Dit betekent dat wij niet alleen voldoen aan alle kwaliteitseisen van de eigen beroepsvereniging, maar een stapje verder gaan. Met aanvullende programma's bijvoorbeeld. Of met het inzichtelijk maken van de kwaliteit.

Kortom er is veel veranderd in de fysiotherapie, meer variatie, meer nadenken, meer analyseren, meer testen, meer artsenoverleg, meer verdieping, meer professionalisering, meer succes op een geslaagde behandeling...en niet te vergeten: ook meer inspanning van de patiënt zelf!

De fysiotherapie is "on the move"!!!

Voor wie het leuk vindt om meer over de oude therapieën te lezen bestaat er nu een website van de stichting de geschiedenis van de fysiotherapie. www.sgfinfo.nl

Onze website is www.kernpraktijken.nl

U bent van harte welkom!

Kitty Stolk

Kitty Stolk is sinds 1991 fysiotherapeut werkzaam bij fysiotherapie Ooster Ee op 't Spil, dit valt onder Kernpraktijken Zaanstreek-Waterland.