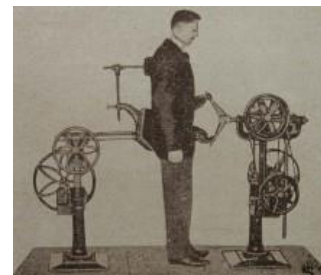


Stichting Geschiedenis Fysiotherapie (SGF)

Impressie jaarlijks symposium SGF

Tekst: Huub Vossen

Beeldmateriaal: Annet Esser



Dit jaar werd de jaarlijkse bijeenkomst van de Stichting Geschiedenis Fysiotherapie (SGF) gehouden op Urk in het Trefpunt Medische Geschiedenis in Nederland (TMGN) .



De Stichting Geschiedenis Fysiotherapie wordt gerund door vijf bestuursleden (Anton de Wijer, voorzitter, Marlene Lutgert, Wim Schoemans, Rob Karstens en Ronald Valk) die worden ondersteund door 5 vrijwilligers. (website: <http://www.sgfinfo.nl/>).

Het TMGN is tevens de vaste locatie waar het erfgoed van de fysiotherapie in Nederland wordt beheerd door de SGF .

Het Trefpunt Medische Geschiedenis Nederland (foto rechts) is een kennis-, documentatie- en erfgoedcentrum dat tevens fungeert als platform voor het niet-universitaire onderzoek van de geschiedenis van de geneeskunde, gezondheidszorg, verpleegkunde, farmacie, tandheelkunde en de paramedische vakken. Momenteel beschikt de SGF op deze locatie over een indrukwekkende hoeveelheid boeken en apparatuur.



Auditorium Trefpunt Medische Geschiedenis Nederland



PROGRAMMA

Dr. Anton de Wijer, inleiding.

De inleiding werd verzorgd door de voorzitter van de SGF, dr. Anton de Wijer. Anton ging in op het belang van de stichting om historisch onderzoek te stimuleren. Het doel van de stichting is om het erfgoed bijeen te brengen, te documenteren en te borgen voor de toekomst. Wat betreft het historisch onderzoek realiseert de stichting zich dat dit een lastige interesse is om dit te stimuleren en te realiseren.



Anton de Wijer

“Het bezitten van geschiedkundige bagage is van groot belang, juist om het heden te kunnen beoordelen en om vooruit te kunnen kijken. Het hebben van kennis van de fundamenteën van het vak fysiotherapie is daarbij onontbeerlijk.”



Prof. dr. Paul Helders, Wie zijn geschiedenis niet kent.....



Paul Helders

Paul Helders begon zijn betoog met de stelling dat fysiotherapeuten te veel gefocused zijn op symptomen in plaats van zich af te vragen wat het onderliggende mechanisme is van de stoornis. De classificaties, waar de fysiotherapie mee werd opgezadeld in het verleden (en nog steeds) uit o.a. het ICDH, hebben daar stevig aan bijgedragen.

“De redding zal niet uit de 1^e lijn komen omdat het bij de meeste 1^e lijns praktijken niet lukt onderzoek op te zetten met hoge scholen en universiteiten.”



Paul ging in vanuit welke uitgangspunten de fysiotherapeut is gaan handelen. In het verleden was dit vaak vanuit het idee: "Ik maak u beter en ik wil uw pijn verlichten". Dit zijn gedachten vanuit een authority based denken (we zaten vaak onder de knoet van de autoriteit in de geneeskunde). Deze handelwijze leidde tot de teloorgang van de fysiotherapie. Jarenlang werd er gehandeld zonder te beseffen wat het onderliggende mechanisme van dit handelen was. Men deed maar wat, aldus Helders. Enkele voorbeelden, zoals het tapoteren werden uitgelicht. De fysiotherapeut dacht dat trillingen op de thorax, door het tapoteren, heilzaam zouden zijn om sputumretentie te bevorderen. Echter na gedegen onderzoek bleek dat het hoesten/huffen uiteindelijk verantwoordelijk was voor het resultaat. Pulmonale complicaties namen drastisch af na deze ommekeer in handelen. Deze handelwijze was nooit veranderd als fysiotherapeuten niet zelf kritisch waren gaan nadenken over het vakgebied en het onderzoek niet zelf hadden uitgevoerd. Tijd om de noodklok te luiden.

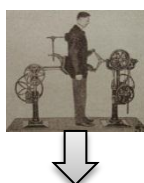
De fysiotherapeut moet uitgaan van fysiologische en neurofysiologische principes en is het van belang om te weten welk systeem waar en wat verantwoordelijk voor is. Ook hier werden treffende voorbeelden belicht zoals bij reumatoïde arthritis (RA). Standaard werd oefentherapie en warmte toegepast (op voorschrift van de arts). Uit wetenschappelijk onderzoek bleek echter dat drukverhoging (passief doorbewegen) en warmte RA juist bevorderen. Wat zaten we eraan volgens Helders!

Fysiotherapie hoort derhalve uit te gaan van de fysiologie. Helders stelt: als er uit onderzoek geen bewijs wordt gevonden van een aandoening dan betekent nog niet dat er bewijs is van afwezigheid van een aandoening. De fysiotherapeut heeft het niet kunnen vinden op zijn terrein, zou je ook kunnen zeggen, aldus Helders. Dat vraagt dus om nuance (en intellect) bij het fysiotherapeutisch onderzoek, anders gooien we ons vak weg. Dus ook hier werd de noodklok geluid.

De boodschap was duidelijk: vraag je altijd af wat je doet. Fysiotherapeuten moeten zelf gaan bepalen wat zij willen onderzoeken binnen het eigen onderzoeksdomein. Anders heeft het vak fysiotherapie geen enkele toekomst. Daarom staat op dit moment staat de zelfstandigheid van de fysiotherapie als vakgebied ter discussie!

Helders eindigde met de de zin: dat fysiotherapie gestoeld is op de fysiologie. Is dat nog ergens inpasbaar?

Take at home message: Biologische mechanismen gehoorzamen geen therapeutische methode of anatomische indeling waar veel onderwijsprogramma's in de fysiotherapie van uitgaan, maar werken via signalisatie, interactie en volgens de wetmatigheid van de fysiologie (reparatie, adaptatie, compensatie).



Mw. Loes Jalink , Bobath, toen en nu?



Loes Jalink

Loes Jalink ging in vogelvlucht door de ontwikkelingen die zij zelf had doorgemaakt als fysiotherapeute. Zo volgde zij o.a. scholingen in Londen bij Bertha Bobath in het Harperbury Hospital. Daarbij werd uitgelegd hoe indertijd de lesstof zich ontwikkelde. Zo veranderde de behandelmethodes volgens Bobath of Pat Davis naar het latere Neuro Development Treatment (NDT). Er werd steeds kritischer gekeken of het concept wel klopte. Dat was soms een lastige keuze om er mee te blijven door gaan. Je moest steeds weer omgeschoold worden. Dit speelde met name toen het Bobath-concept veranderde in de NDT welke uiteindelijk ook weer veranderde in het huidige neurorevalidatie-concept. De instellingen, waar destijds kinderen met diplegie, tetraplegie en cerebal palsy werden behandeld, hadden niet de multi-disciplinaire samenwerking zoals men die nu kent in de instellingen . Dit moest nog groeien en bleek dat indertijd best lastig alleen al vanwege de ver uit elkaar liggende lokaties van de diverse disciplines. Het vak van de neurorevalidatie blijft in ontwikkeling.



In de pauze was er een rondleiding door het documentatiecentrum waar een indrukwekkende hoeveelheid aan boeken en instrumenten werden getoond. Op de foto staat een instrument, geschonken door een fysiotherapeut uit Londen, waar de SGF de werking niet van heeft kunnen achterhalen tot op heden.





Er wordt een gratis toegangsbewijs verloot onder degene die kan uitleggen wat voor instrument dit is (foto rechts). Zie onderaan het mailadres.



Het erfgoed van de fysiotherapie, bestaat naast een omvangrijke boekencollectie, uit een imposante collectie van fysiotherapeutische apparatuur. Zo zijn er ook de bekende herkenningsschilden uitgestalt, die de beroepsgroep van oudsher bijna 100 jaar had. Er ging status uit van die prachtige borden. Bij de rondleiding werd er "gegromd" over die oude borden...veel beter dan die nietszeggende borden met stippen die we nu hebben en totaal niet onderscheidend zijn van 'stippenborden' van de ABN-AMRO, NUON, NPI en ik ben er vast een paar vergeten. Jammer dat ze zijn afgeschaft na een heel lange traditie. Wie zijn geschiedenis niet kent.....

De SGF heeft een opslag, atelier en documentatiecentrum waar apparaten, boeken, tijdschriften, achieven, foto- en filmmateriaal van organisaties en personen kunnen zijn ondergebracht in het Medisch Leesmusem, Foksdiep 8 te Urk.



Collectie van fysische techniek-apparatuur.

Naamborden KNGF



Dr. Metzger, heilgymnast-arts



Een ander initiatief van de SGF wer toegelicht door Stijn Willems die in Eindhoven zijn startende praktijk heeft ingericht met documentatiemateriaal van de SGF. De praktijk wil hiemeer inspelen op de veranderingen in de zorg en kijken naar de toekomst (foto links).



Dr. Wim Hullegie, Fysiotherapeutische pseudowetenschap heeft geen toekomst!



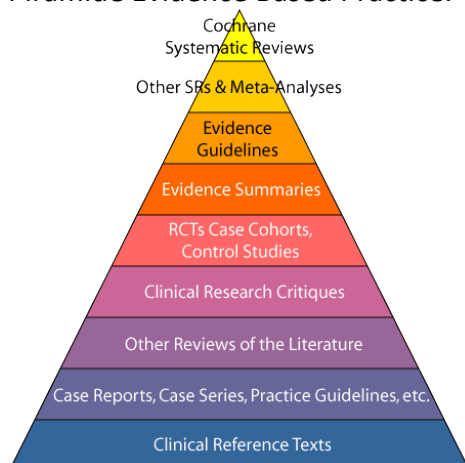
Wim Hullegie



De mens wordt binnen de wetenschap gezien als een complex adaptief mechanisme. Deze stelling liep als leidraad door het betoog van Wim Hullegie. Wim stelde het veel geprezen ICF-model ter discussie omdat dit model niets verklaart (en kan verklaren). Het ICF-model zegt niets over hoe het zit met onderlinge samenhang tussen de verschillende waarnemingen (dat noemen ze pseudowetenschap). Het ICF-schema blijkt een illusie waar je het beleid van de zorg niet mee kunt veranderen. Maar ook het evidence based model werkt niet voor ons vak, aldus Wim. Zo kwam de veel gehanteerde evidence based practice-piramide ter sprake. Zie bijlage. Volgens Wim zit de fysiotherapeut helemaal niet met zijn handelen bovenaan in deze piramide (Cochrane reviews). We gooien ons vak overboord als we de informatie lager uit de piramide (case-reports, practice guideline) verwerpen. Ook hier werd de noodklok geluid.

We zullen ook anders naar herstel moeten gaan kijken volgens Hullegie. Onze skills moeten niet alleen bestaan uit aanleren maar ook afleren. Hullegie nam het publiek in vogelvlucht mee met Darwin en Newton: *“Darwin en Newton in de spreekkamer van de fysiotherapeut”*. De mens is een geboren aanpasser (Darwin) en spelen dus adaptatie, compensatie en variabiliteit een belangrijke rol bij herstelmechanismen. Newton heeft daarentegen bijgedragen aan de mechanisering van het wereldbeeld en leidde dit in de spreekkamer tot mechanische georiënteerde fysiotherapie.

Piramide Evidence Based Practice.



Om er achter te komen hoe wij werken en met welke achtergronden hebben we vooral kwalitatieve studies nodig die veel lager in de hiërarchie staan. Weg met die piramide, stelt Hullegie resoluut. Reviews en RCT's zeggen alleen maar "of iets werkt" en niet "waarom iets werkt". Tijd om de noodklok te luiden!

"Het willen weten waarom iets werkt hebben we nu nodig om ons vak te begrijpen, aldus Hullegie".



Wim Hullegie

Er is in de fysiotherapie een radicale omslag nodig om het vak te borgen. Misschien wordt het vak dan ook wel levendiger want nu haakt de gemiddelde fysiotherapeut na 12 jaar af (blijkt uit onderzoek). Wim houdt het al 40 jaar vol met veel interesse!

Het bestuur van de SGF heet u graag welkom op het congres in 2018 op 28 september met de volgende prominente sprekers:

- Prof. Dr. Ria Nijhuis, de rol van de geschiedenis bij PhD-traject.
- Dr. Nick van der Horst, van spierklopping naar.....
- Prof. Dr. Raoul Engelbert, de spreekkamer van de fysiotherapeut van vroeger tot nu.



STICHTING GESCHIEDENIS FYSIOTHERAPIE
WWW.SGFINFO.NL



1989-1996 Stichting tot behoud ener Heilgymnastische Bibliotheek