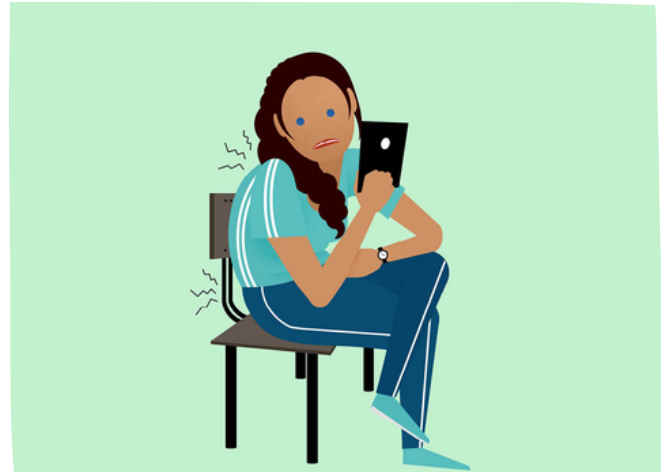


# OEFENTHERAPEUTEN COACHEN NAAR BETER BEWEGEN

Coachen naar beter beweeggedrag, dat is wat oefentherapeuten doen. Oefentherapie neemt daarmee een eigen plek in naast fysio- en ergotherapie. “Natuurlijk zijn er raakvlakken”, zegt Thea Kooiman van de Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck. “Daarom werken we steeds meer samen in de zorg rondom de patiënt.”



## Oefentherapie als 1 beroep

Thea Kooiman is beleidsmedewerker Kwaliteit en Wetenschap bij de Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck (VvOCM). En ja, ze wil best nog eens uitleggen wat de oorsprong is van Cesartherapie en Mensendieck. ‘Bess Mensendieck is de grondlegger van de Nederlandse opleiding oefentherapie in 1921, Marie Cesar was haar leerling’, aldus Kooiman. “Cesar legde accent op dynamisch oefenen. Verder is er weinig verschil tussen Cesar en Mensendieck. We zien oefentherapie dan ook als 1 beroep. Dat is terug te zien in de nieuwe opleiding bij Hogeschool Windesheim, die heet gewoon Oefentherapie. We kijken hoe we mensen kunnen leren om beter te bewegen. En daarmee zelf aan hun klachten kunnen werken.”

## Proefschrift

Thea Kooiman is oefentherapeut en bewegingswetenschapper. In 2018 is zij aan de Hanzehogeschool Groningen gepromoveerd op het proefschrift ‘The use of self-tracking technology for health’.

Sinds 2021 werkt Kooiman als beleidsmedewerker Kwaliteit en Wetenschap bij de Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck en houdt zij zich bezig met wetenschapsbeleid en richtlijnontwikkeling. Daarnaast werkt ze 1 dag in de week als oefentherapeut in de eerstelijns.

## Gedragsverandering en zelfmanagement

Kwaliteit van bewegen is dus het speerpunt van oefentherapie. “We coachen veelal 1-op-1, vanuit een breed holistisch mensbeeld. Waar we naartoe werken is gedragsverandering en zelfmanagement. We zoomen niet alleen in op de klacht, maar kijken naar wat er kan meespelen bij de klacht. Wat doet iemand de hele dag? In wat voor context leeft de patiënt? In de opleidingen tot oefentherapeut wordt hier veel aandacht aan besteed. Daarnaast houden oefentherapeuten hun kennis up-to-date, onder andere door scholingen van de VvOCM-Academie. We hebben daarbij 4 specialisaties: geriatrie, kinderoefentherapie, bekkenoefentherapie en psychosomatische oefentherapie. Daarnaast zijn slaap en chronische pijn belangrijke aandachtsgebieden. We zoomen niet alleen in op de klacht, maar kijken naar wat er kan meespelen bij de klacht.”

### Naar meer interprofessionele samenwerking

Om oefentherapie beter te positioneren in het zorglandschap heeft de vereniging vorig jaar een [visie op de toekomst](#) opgesteld. “Met deze visie anticiperen we op de ontwikkelingen om ons heen door focus aan te brengen en onze positie in het domein van de beweegzorg helder te maken. We durven keuzes te maken en laten zien waar wij als oefentherapeuten voor staan. Om meer focus aan te brengen, hebben we drie rollen van de oefentherapeut vastgesteld. Allereerst hebben we de rol van paramedicus die zich richt op langdurige klachten die door gedragsverandering kunnen verbeteren, zoals chronische pijn, slaapproblemen en lage-rugklachten. Ten tweede hebben we de rol van contextgericht behandelaar. We stemmen onze behandeling altijd af op de context van de patiënt en oefenen ook in de context, bijvoorbeeld thuis achter de computer of op een bouwplaats.”

In de derde plaats heeft de oefentherapeut de rol van compagnon. “We werken samen met de patiënt en mantelzorger én met andere professionals, aansluitend bij wat er vanuit het IZA beoogd wordt. Oefentherapeuten hebben veel contact met andere paramedici in samenwerkingsverbanden zoals ParkinsonNet, ReumanetNL en Landelijk Netwerk Chronische Pijn. Vanuit ZonMw is nu ondersteuning mogelijk bij het [versterken van de organisatiegraad](#), zodat we met afvaardiging en mandaat kunnen deelnemen aan regionale samenwerkingsverbanden en regiotafels die overstijgend zijn aan de diagnose-specifieke netwerken. Daarmee kunnen we de samenwerking verder uitbreiden, bijvoorbeeld ook met het sociaal domein. Daar staan we heel erg voor open. Het begint ermee dat je als zorgverlener je netwerk op orde hebt. Dat je elkaar kent en op de hoogte bent van elkaars mogelijkheden. We dragen dit als beroepsvereniging actief uit.”

### Paramedische richtlijn kwetsbare ouderen

Belangrijk in de samenwerking is ook de gezamenlijke ontwikkeling van richtlijnen. Eerder al ontwikkelde de VvOCM samen met het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie richtlijnen voor artrose, reuma, COPD, lage rugklachten en hartrevalidatie. Onlangs kwam daar de Paramedische Richtlijn Kwetsbare Ouderen bij. “De doelgroep vroeg om een multidisciplinaire benadering. En ook vanuit VWS en ZonMw wordt interprofessionele samenwerking steeds meer gestimuleerd. Met een subsidie van ZonMw zijn we aan de slag gegaan. Toen bleek dat bij de specialisatie geriatrie weinig verschil is tussen fysio- en oefentherapie. Beiden specialisaties zoomen niet zozeer in op een gewrichtsklacht, maar kijk je naar wat zo'n klacht betekent voor de dagelijkse activiteiten. En dan ga je aan de slag met onder meer balanstreining en functionele oefeningen. Al met al zijn de modules voor de fysio- en oefentherapeut in de richtlijn gezamenlijk ontwikkeld.”

### Meerwaarde van samenwerking

Bij de Paramedische Richtlijn Kwetsbare Ouderen waren nog vier andere paramedische beroepsgroepen betrokken: huidtherapeuten, logopedisten, diëtisten en ergotherapeuten. “De kwetsbaarheid bij ouderen betreft vaak een heel scala aan functionele beperkingen, die vaak ook nog eens samenhangen. Verlies van spiermassa bijvoorbeeld heeft meestal zowel met voeding als met beweging te maken. Dan is samenwerking tussen een diëtist en een oefentherapeut van belang. De meerwaarde van samenwerking bij de ontwikkeling van de richtlijn is dat we meer inzicht hebben gekregen in elkaars kennis en kunde. Binnen de richtlijn verwijzen we ook naar elkaar. Gezamenlijke richtlijnen bevorderen zo de kwaliteit van zorg.”

### Kennisagenda's

Voor de paramedische zorg, die veelal is gericht op het dagelijks functioneren van de patiënt en vaak dicht bij huis plaatsvindt, zijn er veel kansen om bij te dragen aan de beweging naar passende zorg. Daar is wel up-to-date kennis voor nodig. Daarom hebben de beroepsverenigingen voor diëtetiek, ergotherapie, logopedie, oefentherapie en fysiotherapie onlangs, met subsidie vanuit ZonMw, hun kennisagenda geactualiseerd en de principes van passende zorg daarin geïntegreerd.

Op 30 mei 2024 publiceerde ZonMw een [subsidieoproep](#) (deadline projectideeën 1 oktober 2024, 14.00 uur) waarin onderzoeksorganisaties subsidie kunnen aanvragen voor de beantwoording van kennisvragen uit deze kennisagenda's.

### **Van nature patiëntgericht**

Door een heldere focus en meer interprofessionele samenwerking draagt de VvOCM bij aan het leveren van passende zorg, dicht bij de patiënt, in de eigen omgeving. "Oefentherapeuten zijn van nature patiëntgericht en werken altijd vanuit de hulpvraag van de patiënt. We werken niet met standaardprogramma's, maar vragen wat voor de patiënt belangrijk is, wat die wil bereiken met de therapie op participatie- en activiteitsniveau. En daar gaan we dan mee aan de slag, met de focus op zelfmanagement. Samen met de patiënt toewerken naar zelfredzaamheid is bij ons dagelijkse praktijk."

### **ZonMw en paramedische zorg**

Paramedici verlenen elke dag de best mogelijke zorg aan hun patiënten. Om de inzet van de paramedische zorg te optimaliseren en een bijdrage te leveren aan de verbetering van de kwaliteit van de paramedische zorg en de gezondheid en/of kwaliteit van leven van patiënten en eventueel hun naasten, dragen we op verschillende manieren bij aan [initiatieven](#) voor een duurzame kwaliteitsverbetering van de paramedische zorg.

Dit is een artikel van ZonMw.