



TO MANAGE SELF-MANAGEMENT

ZELFMANAGEMENTONDERSTEUNING BIJ CLIËNTEN MET ASPECIFIEKE LAGERUGPIJN IN DE EERSTELIJNS
FYSIOTHERAPIE PRAKTIJK

Afstudeeronderzoek Hogeschool Rotterdam 2018

Farell Biekman, Sandra Potters & Marja Trogrlic

ASPECIFIEKE LAGERUGPIJN

- Belangrijkste oorzaak hulpbehoevendheid
 - Ondersteunen van zelfmanagementvaardigheden
 - Beroepsprofiel & Richtlijn Lagerugpijn
- *“Het individuele vermogen om goed om te gaan met symptomen, behandeling, lichamelijke en sociale consequenties en leefstijlveranderingen inherent aan leven met een chronische aandoening” (Vries et al, 2014, blz. 8).*

VRAAGSTUKKEN

- *‘Welke behoeftes hebben cliënten met specifieke lagerugpijn ten aanzien van zelfmanagementondersteuning in de eerstelijns fysiotherapiepraktijk?’*
- *‘Wat verstaan fysiotherapeuten onder zelfmanagement en hoe wordt aandacht besteed aan het ondersteunen van zelfmanagement bij cliënten in de eerstelijns fysiotherapiepraktijk met specifieke lagerugpijn’.*
- *‘Welke effectieve behandelstrategieën zijn er beschikbaar voor fysiotherapeuten om invulling te geven aan zelfmanagementondersteuning in de eerstelijns fysiotherapiepraktijk?’*

LITERATUURSTUDIE

- *‘Welke effectieve behandelstrategieën zijn er beschikbaar voor fysiotherapeuten om invulling te geven aan zelfmanagementondersteuning in de eerstelijns fysiotherapiepraktijk?’*
- Gedragsverandering
- Shared decision making
- PAM & SeMaS
- SCT & FAM
- Stapsgewijs zelfmanagement ondersteunen: 5A-model

PRAKTIJKONDERZOEK

- *‘Welke behoeftes hebben cliënten met specifieke lagerugpijn ten aanzien van zelfmanagementondersteuning in de eerstelijns fysiotherapiepraktijk?’*
- *‘Wat verstaan fysiotherapeuten onder zelfmanagement en hoe wordt aandacht besteed aan het ondersteunen van zelfmanagement bij cliënten in de eerstelijns fysiotherapiepraktijk met specifieke lagerugpijn’.*
- Semi-gestructureerde interviews
- 3 fysiotherapeuten
- 10 cliënten
- Regio Rotterdam

BEHOEFTE CLIËNTEN

- **Vertrouwen**
- **Persoonlijke benadering**
- **Hulpmiddelen**
- **Educatie**
- **Ondersteuning in zelfredzaamheid**
- **Motiveren**
- **Discipline**
- **Belemmeringen**
- **Leefomgeving**



VERTROUWEN

- *Persoon D: 'Weet je het gaat om je lichaam. Ik zie het toch wel als een vertrouwensrelatie die je samen hebt. Als je al niet dat gevoel hebt dat je zo'n band hebt dan denk ik ook niet dat je hier op je gemak zit en dat je alles kunt vertellen en dat je daadwerkelijk tot de kern kunt komen.'* (blz. 3, regelnummer 91-94).

PERSOONLIJKE BENADERING

- Persoon B: *‘Iedere behandelaar is anders maar ook iedere cliënt is anders. Als je dat weet dan werkt het positief uit.’* (blz. 4, regelnummer 145-147).
- Persoon F: *‘Gehoord worden en inderdaad daarover kunnen praten. Dat dat vind ik eigenlijk gewoon wel heel erg fijn en dat je dan ook samen tot een oplossing kan komen voor de volgende keer.’* (blz. 4, regelnummer 152-154).

HULPMIDDELEN

- Persoon B: 'Even op papier zetten wat je nou thuis het beste kan doen!' (blz. 3, regelnummer 99).

EDUCATIE

- Persoon G: *'Je wil je natuurlijk gehoord voelen maar een stukje uitleg is is dan van de kant van de fysiotherapeut ook wenselijk'*. (blz. 8, regelnummer 325-326).

AANDACHT AAN ZELFMANAGEMENTONDERSTEUNING

- *Persoonlijke benadering*
- *Hulpmiddelen*
- *Educatie*
- *Gezamenlijke besluitvorming*
- *Fysiotherapeutische vaardigheden*
- *Motiveren*



PERSOONLIJKE BENADERING

- Fysiotherapeut A: *'Ja ik denk dat dat heel belangrijk is! Ik denk dat hoe beter je je cliënten kent, hoe doelgerichter de therapie en hoe beter je je keuzes af kan stemmen.'* (blz. 2, regelnummer 75-76).

HULPMIDDELEN

- *Fysiotherapeut A: 'Ik verwijs de website of naar YouTube waar ook heel veel staat. Zo denk ik dat je dat stukje zelfmanagement makkelijk maakt voor de cliënt.' (blz. 2, regelnummer 68-69).*
- *Fysiotherapeut A: 'Wat ik de laatste jaren steeds meer aan het doen ben is dat is zelf model sta voor de oefeningen. Iedereen heeft zo een mooie mobiel voor ze foto's en filmpjes mee maken en ik biedt het wel eens aan van: 'Ik doe de oefening wel even voor, maak jij een filmpje!' (blz. 2, regelnummer 64-68).*

EDUCATIE

- Fysiotherapeut A: *'Ik zeg heel vaak van 'Joh, fysiotherapie is net onderwijs', je moet mensen wat leren.'* (blz. 2, regelnummers 54-55).

GEZAMENLIJKE BESLUITVORMING

- Fysiotherapeut A: *‘Je moet telkens aftasten van ‘wat heb je nou nodig om het zelf te kunnen doen?’ (blz. 3, regelnummer 83-84).*

WAT IS ZELFMANAGEMENT VOOR DE FYSIOTHERAPEUT?

■ **Zelfmanagement**

- Fysiotherapeut C: *'Zelfmanagement is eigenlijk de eigen regie over je dagelijks functioneren, over je handelen.'* (blz. 1, regelnummer 48-49).
- Fysiotherapeut A: *'Zelfmanagement vind ik symbool staan voor een stukje zelfredzaamheid. In de definitie van gezondheid komt ook vaak zelfredzaamheid terug en niet afhankelijk zijn van een hulpverlener of wie dan ook.'* (blz. 2, regelnummer 44-46).

■ **Kennis fysiotherapeut**

- Fysiotherapeut A: *'Bij mij komt het wel door hoe ik ben opgeleid. De Rotterdamse methode vraagt zich altijd af: 'Wat versta je onder hulpverleners? Hoe kijk je aan tegen gezondheid? Welke definitie hanteer je? Ikzelf heb een bepaalde gedachte over de definitie van gezondheid. Voor mij is het daarom heel logisch dat ik handel zoals ik handel bij zelfmanagementondersteuning.'* (blz. 5, regelnummer 208-218)

■ **Belemmeringen**

■ **Aanbevelingen**

DISCUSSIE & CONCLUSIE

- *Discussie*
 - *Behoeftte cliënt en insteek fysiotherapeut*
 - *Wat is zelfmanagement?*
- *Conclusie*
 - *Behoeftte sluit aan bij aandacht*
 - *Nieuwe vragen omtrent de definitie van zelfmanagement*



AANBEVELINGEN

- 5A-model
- Ondersteunende vragenlijsten
- Toepassing gedragsverandering