

Domeinomschrijving van de psychosomatische fysiotherapie.

De psychosomatische fysiotherapeut beïnvloedt vanuit de relatie tussen bewegend functioneren en psychisch functioneren en de psychosociale context op positieve wijze. Anders gezegd: hij oefent invloed uit op de relatie tussen het gezondheidsdomein (direct ziektegerelateerde klachten) en het levensdomein (niet direct ziektegerelateerde klachten)

Verwijsindicaties en reikwijdte van het domein van psychosomatische fysiotherapie

De psychosomatische fysiotherapeut behandelt geen specifieke psychische aandoeningen op zich. Wel zijn er veel lichamelijke klachten waarbij er een relatie bestaat met psychisch disfunctioneren. Deze vormen een behandelindicatie voor de psychosomatische fysiotherapeut.

In het algemeen kan men **4 niveaus van complexiteit** onderscheiden, die elk steeds meer diepgaande kennis, vaardigheden en attitude vereisen en daardoor de reikwijdte bepalen van het domein van de psychosomatische fysiotherapie en van de verwijsindicaties en contra-indicaties. * *zie bijlage*

1. ongecompliceerd;
2. licht gecompliceerd;
3. matig gecompliceerd;
4. zwaar gecompliceerd.

De psychosomatische fysiotherapeut heeft zich gespecialiseerd in het herkennen en beïnvloeden van de complexe relatie tussen bewegend functioneren en psychisch functioneren m.n. als er sprake is van een matig (niveau 3) of zwaar gecompliceerde relatie. (niveau 4) Hij moet competent zijn om (tot bepaalde grenzen) de bovengenoemde herstelbelemmerende factoren in directe of indirecte zin te beïnvloeden, of hier minimaal rekening mee te houden, zodat ze het zorgproces niet verstoren. (multidisciplinair)

De psychosomatische fysiotherapeut heeft geleerd tijdens de presentatie van de lichamelijke klachten van de cliënt, aanwijzingen van psychisch disfunctioneren te herkennen en inzichtelijk te maken richting de cliënt, zodat deze hiermee zijn klachten op een gunstige manier kan leren beïnvloeden of met de veranderingen kan leren omgaan.

Net zoals de algemene fysiotherapeut, zal de psychosomatische fysiotherapeut via methodisch handelen en Evidence Based Practice trachten behandel doelstellingen te formuleren en realiseren. Het specifieke klinische redeneren van de psychosomatische fysiotherapeut zal hierbij een belangrijke rol spelen. **Gebruikte interventies zijn:**

1. Cognitief gedragsmatige interventie
2. Specifieke bewustwordingsmethodieken
3. Ontspannings- en communicatiemethodieken
4. Lichaamsgerichte interventies
5. Stress management

Verwijzing vindt plaats door psychologen, psychotherapeuten, psychiaters, maatschappelijk werkers, huisartsen, bedrijfsartsen, zorgverleners, Arbo-diensten, sociaal-pedagogisch werkers, revalidatieartsen en collega-fysiotherapeuten.

***Bijlage:**

1. Ongecompliceerd

Er is sprake van een klacht betreffende het bewegend functioneren bij een in psychisch opzicht stabiel persoon met een voor hem betekenisvol leven. Er is in potentie een voldoende mate van zelfregulatie ten aanzien van het gezondheids- of levensdomein.

2. Licht gecompliceerd

Naast klachten betreffende het bewegend functioneren heeft de cliënt enkele disfunctionele opvattingen over ziekte en/of ziektegedragingen en mogelijk spelen ook emoties rondom de aandoening of de beperkingen een rol. De disfunctionele ziekte-opvattingen, ziektegedragingen en emoties rondom de aandoening en zijn gevolgen zijn relatief eenvoudig middels voorlichting te corrigeren. Dit alles bij een in psychisch opzicht stabiel persoon met een voor hem betekenisvol leven. De persoon heeft in potentie voldoende zelfregulatie ten aanzien van zijn leven, maar deze zelfsturing ten aanzien van zijn gezondheidsprobleem is door verkeerde (ziekte)opvattingen en gebrekkige informatie niet optimaal.

3. Matig gecompliceerd

Er is sprake van een klacht betreffende het bewegend functioneren. De cliënt heeft meerdere ziekte-opvattingen en/of ziektegedragingen, die dermate disfunctioneel en hardnekkig zijn, dat eenvoudige voorlichting deze niet corrigeert. De impact van de gezondheidsklacht wordt manifest binnen meerdere levensgebieden. Er zijn bovendien voor het herstel duidelijk ongunstige persoonskenmerken aanwezig, zoals een lage persoonlijke effectiviteitverwachting, externe beheersoriëntatie, pessimisme, neuroticisme etc. Ook kan er sprake zijn van levensproblematiek die niet direct door de ziektelast veroorzaakt wordt, maar die het copingpotentieel betreffende het gezondheidsprobleem wel vermindert. Men kan daarbij denken aan werk, relationele of financiële problemen. De zelfregulatie is onvoldoende, het potentieel lijkt verlaagd door de ongunstige persoonskenmerken. De zelfsturing wordt extra bemoeilijkt door de levensproblematiek die gelijktijdig aanwezig is. Het bevorderen van de zelfregulatie vraagt hier om een aanpak op maat met interventies gericht op zowel meer biomedische componenten (gezondheidsdomein), als de meer psychologische of psychosociale componenten (levensdomein). Voorlichting als enige interventie volstaat niet meer. De psychologische coaching in combinatie met de psychosomatische fysiotherapeutische interventies zijn actief van aard en worden strategisch gekozen. De psychosomatische fysiotherapeut moet competent zijn om (tot bepaalde grenzen) de bovengenoemde herstelbelemmerende factoren in directe of indirecte zin te beïnvloeden, of hier minimaal rekening mee weten te houden, zodat deze factoren het zorgproces zo min mogelijk verstoren. De psychosomatische fysiotherapeut maakt gebruik van specifieke interventies om deze cliëntengroep te behandelen. Gedragmatige interventies, adem- en ontspanningsmethodieken, specifieke gespreksvaardigheden en methodieken gericht op lichaamsbewustwording en bewegingsexpressie, vormen belangrijke onderdelen van de behandeling. De behandeling heeft een sterk monodisciplinair karakter.

4. Zwaar gecompliceerd

Er is sprake van een klacht betreffende het bewegend functioneren. Er zijn duidelijke disfunctionele ziekte opvattingen, ziektegedragingen en emoties die de klacht bestendigen. Naast de ongunstige persoonskenmerken (zoals pessimisme en externe beheersoriëntatie), is psychopathologie in de zin van bijvoorbeeld stemmings- of angststoornissen, somatoforme stoornissen en/of persoonlijkheidsstoornissen aan de orde. Er kan bijvoorbeeld sprake zijn van misbruik van middelen (alcohol, medicatie) en/of van traumatiserende gebeurtenissen in heden of verleden met impact op het huidige functioneren. De gezondheidsklachten hebben

een duidelijke functie gekregen in het leven van de persoon. De zelfregulatie is uitermate laag. De cliënt heeft zich (passief) bij de problematiek neergelegd en kan de problematiek niet aan. De cliënt is mogelijk ook als overspannen te kenmerken.

Een psychosomatische fysiotherapeut zal naast veel psychologische tact (kennis en vaardigheden) ook over een specifieke attitude moeten beschikken, om een adequate zorgrelatie met deze cliënt met complexe problematiek op te bouwen. Daarnaast dient hij te beschikken over kennis en vaardigheden om verdere 'schade' te voorkomen, grenzen van zijn domein te onderkennen en samen te kunnen werken met anderen (vaak psycholoog, psychiater, maatschappelijk werker, sociaal pedagogisch werker, bedrijfsarts of huisarts) binnen de zorg. Het fysiotherapeutische beleid ten aanzien van het beïnvloeden van de relatie tussen deze psychische factoren en het bewegend functioneren is als minder actief te kenmerken dan bij de categorie 'matig gecompliceerd'. Met name het adequaat omgaan van de psychosomatische fysiotherapeut met deze ernstige herstelbelemmerende factoren om het fysiotherapeutische zorgproces gestalte te kunnen geven, staat op de voorgrond en niet zo zeer het verminderen van deze herstelbelemmerende factoren. Daar richten andere zorgaanbieders (psycholoog, psychiater, maatschappelijk werker, sociaal pedagogisch werker) binnen de zorg zich op. Wel kan de psychosomatische fysiotherapeut de doelen van deze gezondheidswerker ondersteunen bijvoorbeeld door het aanbieden van adem- en ontspanningsmethodieken, methodieken gericht op lichaamsbewustwording, beweging als expressie, interactieve massagetechnieken en bijvoorbeeld duurtraining ter verbetering van de stemming. De behandeling heeft een sterk multidisciplinair karakter.