

# Complexiteit

## Aanleiding

Het Beroeps Competentie Profiel (BCP) van de manuele therapie verheldert de positie van de manuele therapie in het Nederlandse zorglandschap onvoldoende. Daarbij is het verschil tussen de EKK 6<sup>1</sup> opgeleide fysiotherapeut en de EKK 7 opgeleide manueel therapeut er niet in uitgewerkt, en slechts gerelateerd aan het begrip complexiteit. Het is van evident belang om het verschil tussen de algemeen fysiotherapeut en manueel therapeut transparant en meer kenbaar te maken.

## Inleiding

De International Federation of Orthopaedic Manipulative Physical Therapists (IFOMPT) definieert manuele therapie vanuit een oud perspectief en vrij vertaald als volgt: “Als fysiotherapeutisch specialisme richt de manuele therapie zich op de gezondheidsproblemen van cliënten die zich uiten in het neuromusculoskeletale (NMS) domein door middel van klinisch redeneren en gebruik makend van specifieke therapeutische interventies inclusief manuele technieken en oefeningen”. Deze definitie is het perspectief van waaruit de manuele therapie door diverse stakeholders wordt herkend.

Binnen de beroepsgroep vindt echter een paradigmashift van reductionistisch denken naar systeemdenken plaats. Tegelijkertijd sluit manuele therapie met haar excellente kennis en vaardigheden naadloos aan bij de hedendaagse sterke focus op positieve gezondheid<sup>2</sup>.

In het anticiperen op deze veranderingen wil de Nederlandse Vereniging van Manuele Therapie (NVMT) koploper zijn door complexiteit van gezondheidsproblemen binnen het NMS domein nader te duiden. Dit komt tot uitdrukking doordat de NVMT voor een onderscheidende positionering van de manueel therapeut in de hedendaagse en toekomstige gezondheidszorg deze aanvulling op het BCP heeft geformuleerd, welke aansluit bij de meer recente ontwikkelingen. De NVMT heeft zich de taak opgenomen dit voorts te communiceren naar alle manuele therapie opleiders in Nederland.

## Complexiteit

De master manueeltherapeut is een op Master of Science' niveau opgeleide expert op het gebied van onderzoek en behandelen van mensen met complexe gezondheidsproblemen binnen het musculoskeletale domein in de wervelkolom, schouder- en heupregio. De expertise is in dezen de competentie om met een brede en diepe kennisbasis, bewust en verantwoord, efficiënt en effectief te acteren in onzekere en onvoorspelbare gezondheidssituaties, zowel in diagnostische, handelende als in coördinerende zin.

Cliënten die gezondheidsproblemen ervaren binnen het musculoskeletale domein blijken tijdens het diagnostisch en therapeutisch proces een grote mate van klinische variabiliteit en karakteristieken te vertonen. De complexiteit van deze ervaren gezondheidsproblemen is in de regel niet in de aandoening of hoeveelheid aan variabelen gelegen, maar in de niet-lineaire interactie tussen alle factoren onderling plus hun interactie met adaptieve systemen. Deze niet lineaire interactie resulteert in onvoorspelbare en onzekere uitkomsten die anders zijn dan de afzonderlijke delen (emergentie)<sup>3,4</sup>.

### Voorbeeld 1

- Er is sprake van een gezondheidsprobleem van een man van 34 jaar met adequate gezondheidsvaardigheden
- waarbij er sprake is van een eerste episode van lagerugpijn,
- waarbij sprake is van een duidelijk ontstaansmoment drie weken geleden,
- waarbij de lage rugpijn een normaal beloop heeft
- en waarbij gele vlaggen geen rol spelen.

#### Voorbeeld 2

- Er is sprake van een gezondheidsprobleem van een man van 34 jaar met adequate gezondheidsvaardigheden
- waarbij een herhaalde episode van lage rugpijn een rol speelt,
- waarbij het ontstaansmoment onduidelijk is,
- waarbij de lage rugpijn een afwijkend beloop heeft.

#### Voorbeeld 3

- Er is sprake van een gezondheidsprobleem van een man van 64 jaar met inadequate gezondheidsvaardigheden
- waarbij herhaalde episoden van lage rug en beenpijn na een decompressie door een laminectomie lumbaal een rol speelt,
- waarbij het ontstaansmoment van de huidige episode van de lagerug en beenpijn onduidelijk is,
- waarbij de lagerugpijn een afwijkend beloop heeft,
- waarbij sprake is van de aanwezigheid van co-morbiditeit waaronder DMT2, depressie en gebruik van polyfarmaca.

Voorbeelden van klinische variabiliteit en karakteristieken bij lage rugpijn. De drie voorbeelden vragen ieder hun eigen klinische besluitvorming in het diagnostische en therapeutische proces, en bij toenemende complexiteit (1 → 3) domein overstijgende kennis en kunde, om gericht te handelen en zo nodig samen te werken met andere professionals in de zorg.

Bij meer complexe gezondheidsproblemen worden de uitkomsten van interventies in toenemende mate onvoorspelbaar. De diagnostiek en prognostiek kent daardoor een grote mate van klinische onzekerheid en ambiguïteit.



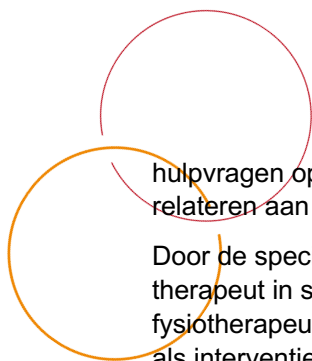
Fig. 1. De positie van de manueel therapeut tov de fysiotherapeut bij complexe gezondheidsproblemen binnen het NMS domein

### Positionering

De master manueel therapeut is de expert op het gebied van complexe gezondheidsproblemen binnen het NMS domein, en claimt daarmee de zorg voor mensen met wervelkolom-, schouder- en heup-gerelateerde pijnklachten met een afwijkend beloop.

De master geschoolde manueel therapeut heeft gespecialiseerde kennis<sup>1</sup> en beheerst specifieke diagnostische en therapeutische vaardigheden.

Daarnaast is de master manueel therapeut de verbindende factor tussen de medicus en de fysiotherapeut. De master manueel therapeut beschikt over specifieke kennis van medische aandoening, beschreven in de International Classification of Diseases (ICD 11), en de gevolgen van deze aandoeningen op het fysiek functioneren beschreven in de International Classification of Function Disability and Health (ICF). Het combineren en verbinden van deze twee classificatiesystemen geeft de master manueel therapeut de mogelijkheid met name complexe wervelkolom-, schouder- en heup gerelateerde gezondheidsproblemen te duiden. Door zijn positie heeft de manueel therapeut samenwerkingsverbanden met de diverse specialisten binnen het NMS domein zoals neurologen, neurochirurgen, orthopeden en reumatologen. Het betreft hier met name



hulpvragen op het gebied van bewegend functioneren en het herwinnen van de eigen regie, te relateren aan het NMS-domein.

Door de specifiek verbindende positie tussen de medicus en de fysiotherapeut is de master manueel therapeut in staat een rol als casemanager te vervullen. De master manueel therapeut is ook fysiotherapeut. Kennis van de fysiotherapeutische interventies biedt zo de mogelijkheid fysiotherapie als interventie te integreren in het behandelen van complexe gezondheidsproblemen binnen het NMS domein.

1. *Het Europees kwalificatiekader voor een leven lang leren (EKK). DG Onderwijs en cultuur. 2009.*  
[https://ec.europa.eu/ploteus/sites/eac-efq/files/broch\\_nl.pdf](https://ec.europa.eu/ploteus/sites/eac-efq/files/broch_nl.pdf)

2. *Huber M. Towards a new, dynamic concept of Health. 2014.*

3. *Sturmberg JP, Martin CM, Katerndahl DA. Systems and Complexity Thinking in the General Practice Literature: An Integrative, Historical Narrative Review. Annals of family medicine. 2014;12(1):66-74. doi:10.1370/afm.1593.INTRODUCTION.*

4. *Stergiou N, Decker LM. Human Movement Variability, Nonlinear Dynamics, and Pathology: Is There A Connection? Human Movement Science. 2011;30(5):869-888. doi:10.1016/j.humov.2011.06.002.Human.*