



Ken  
uw kinesist

Informeer bij uw  
arts of bij andere  
patiënten naar  
specialisaties en  
behandelstijl.

# Kine

## Tussen therapie en wellness

Wat speelt zich af achter de deuren van de kinepraktijken? Hoe wordt een courante klacht als nekpijn er aangepakt? We zonden onze onderzoeksters uit op mystery consulting bij 30 kinesitherapeuten.

Kristel Blommaert – Ellen Renders



Vertel uitvoerig wat er scheelt en stel veel vragen over de behandelingen die de kinesist uitvoert.

**P**ijn in de nek die al een paar maanden aansleept en die door de huisarts niet wordt gelinkt aan een aandoening of infectie. Met die klacht en een doktersvoorschrift voor 9 kinesessies klopte elk van onze drie enquêtrices aan bij 10 verschillende kinesitherapeuten verspreid over het hele land.

### Onvoldoende vooronderzoek

Voelt u pijn bij het autorijden? Houdt de pijn u uit uw slaap? Speelt de pijn u parten bij uw werk? Dat soort vragen zou een kinesist voorafgaand aan de behandeling idealiter moeten stellen. In bijna de helft van de gevallen gebeurde dat niet uitgebreid genoeg. Slechts 3 van de 30 therapeuten overliepen de volledige Neck Disability Index, de vragenlijst specifiek opgesteld voor nekpijn. Ook peilen naar mogelijke oorzaken van de klacht is belangrijk om het behandelplan op te stellen. Misschien is er sprake van een slechte slaap- of werkhouding of van zware stress. De meeste kinesisten polsten daarnaar, zij het niet altijd uitvoerig genoeg. In 6 van de 30 praktijken werden totaal geen vragen gesteld om eventuele pijnbronnen te achterhalen. In de opleiding tot kinesitherapeut wordt danig gehamerd op het belang

## In de helft van praktijken werd de patiënt onvoldoende ondervraagd voor de behandeling

van het aftoetsen van de “red flags”. Dat zijn symptomen van specifieke aandoeningen die vooraf moeten worden uitgesloten voor zover de huisarts dat al niet heeft gedaan. Onze onderzoeksters verwachtten dan ook vragen als: hebt u een whiplash meegemaakt? Straalt de pijn uit naar uw armen? Hebt u hoofdpijn? Voelt u 's nachts pijn? De meerderheid van de kinesisten ging een aantal red flags na, maar slechts 6 onder hen overliepen systematisch de 4 voornaamste. Opmerkelijk was dat één van de bezochte kine's het niet nodig achtte zijn patiënt aan te raken, wat ons voor een kineconsult toch ongewoon lijkt. Voor ons onderzoek stonden er 9 sessies op het doktersbriefje. We spraken af dat onze onderzoeksters na 3 behandelingen zouden aangeven verlost te zijn van de pijn. Een drietal kinesisten drong erop aan toch de voorgeschreven 9 sessies te doorlopen. Meer kinesessies nemen dan medisch noodzakelijk mag dan prettig zijn voor de patient, het doet de kosten van de ziekteverzekering onnodig stijgen. De meeste kinesisten lieten het aantal consultaties wel afhangen van de vorderingen in het herstelproces. Sommigen stelden voor nog één follow-upsessie te nemen na het verdwijnen van de pijn, wat getuigt van een grondige aanpak. Rust roest, zeker bij dit soort nekpijn. Van de kinesitherapeut mag worden verwacht dat hij het advies meeeft te blijven bewegen binnen de pijngrens. Slechts een derde deed dat. Eén uitzondering gaf ronduit de verkeerde raad om lichamelijke inspanningen te vermijden.

### Allegaartje van behandelingen

Een vaste behandelmethode is er voor ons type van nekpijn niet. Kinesisten worden geacht na hun vijfjarige opleiding en door voortdurende bijscholing verantwoorde therapieën toe te passen. Ze hebben met andere woorden carte blanche om in hun praktijk naar eigen inzicht, ervaring en overtuiging te werk te gaan. En dat laat zich – letterlijk – voelen in de enorme verscheidenheid aan behandelingen voor één en dezelfde klacht.

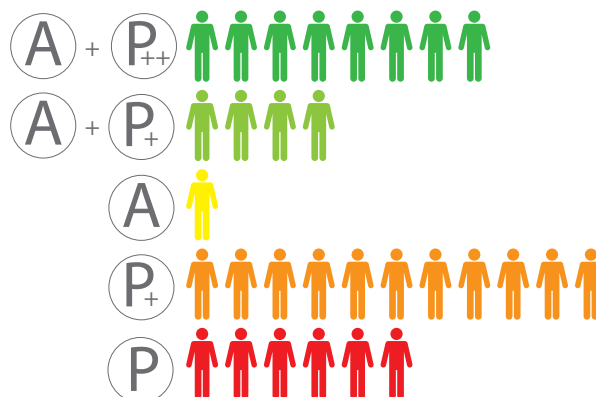
Voor sommige therapieën is het effect wel met degelijke studies aangetoond, maar geen enkele behandeling is absoluut zaligmakend op zich. Het beste resultaat wordt verkregen met de combinatie van actieve therapie, m.a.w. oefeningen en houdingcorrectie aangevuld met mobilisatie. Daarbij duwt de kinesitherapeut hoofd en schouders van de patiënt voorzichtig in verschillende richtingen om de beweeglijkheid van de wervelkolom te verbeteren. Hij kan ook overgaan tot manipulatie of kraken, waarbij hij een geblokkeerd segment met korte, gecontroleerde bewegingen losmaakt. Die ideale mix van oefeningen en mobilisatie of manipulatie troffen we echter maar bij 8 van de 30 bezochte kinesisten aan.

Ruim een derde van de kinesitherapeuten paste myofasciale therapie toe, een behandelmethode waarvoor de jongste jaren enig bewijs van werkzaamheid lijkt te komen. De kinesist oefent kort met de duim of een hulpmiddel druk uit op pijnpunten, zogeheten triggerpoints. Zoals alle passieve therapieën geldt ook hier dat aanvulling met actieve oefeningen het beste effect oplevert. In enkele praktijken werden oefeningen gecombineerd met elektrotherapie. Drie van onze onderzoeksters kregen ultrasone geluidsgolven door hun lichaam gestuurd, een methode waar veeleer beperkt bewijs van doeltreffendheid voor bestaat.

Bij nektractie trekt men de gewrichtsbotten gecontroleerd uit elkaar om klemming van zenuwen of gewrichtskapsels op te heffen. Kwalitatieve studies over de

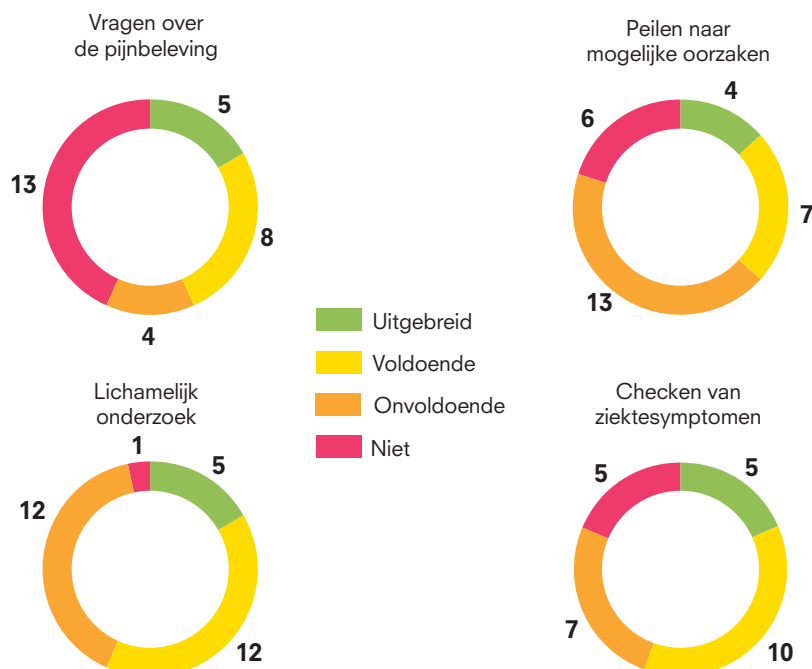
# Getest: 30 kinesisten

## WELKE BEHANDELING PASTEN ZE TOE VOOR ASPECIFIEKE NEKPIJN?



- A** Actieve therapie: begeleide oefeningen uitgevoerd door de patiënt
- P<sub>++</sub>** Passieve therapie met aangetoond effect: mobilisatie en/of manipulatie
- P<sub>+</sub>** Passieve therapie met beperkt aangetoond effect: triggerpointtherapie
- P** Passieve therapie met weinig of geen aangetoond effect: elektrotherapie, tractie, warmtetherapie, massage

## WELK ONDERZOEK DEDEN ZE VOORAFGAAND AAN DE BEHANDELING?



werkzaamheid daarvan ontbreken en de kans op letsels is onvoldoende onderzocht. Toch voert zowat de helft van de therapeuten een vorm van tractie uit. In twee praktijken werd zelfs de lus van Glisson bovengehaald, een in onbruik geraakt toestel waaraan patiënten met riemen worden vastgemaakt en dat veel weg heeft van een middeleeuws foltertuig.

### Massages, modderpakkingen en een vibrerende matras

Opvallend veel behandelingsduur ging op aan comfortbehandelingen met tijdelijk pijn dempend effect, maar zonder kinesitherapeutische waarde. Zo werden er in 27 van de 30 praktijken nek massages gegeven. Eén kinesist legde onze testpatiënte op een vibrerende matras, een andere bewerkte ze met een toestel voornamelijk bedoeld om cellulitis te bestrijden. Bijna een derde van de kinesiisten maakte gebruik van warmtetherapie. Sommigen brachten warme modder aan op de pijnlijke zone, anderen bestraalden ze met een infraroodlamp. Baat het niet dan schaadt het niet, maar de vraag is of kinesessies die uitsluitend uit dit soort wellnessbehandelingen bestaan, door de belastingbetaler moeten worden gesubsidieerd.

Enkele kinesiisten hanteerden alternatieve methodes als fasciatherapie, waarbij ze op zoek gingen naar psychische onevenwichten die aan de oorsprong zouden liggen van de nekpijn. Dergelijke behandelingen kunnen beslist hun verdienste hebben als aanvulling op methodes met bewezen effect, maar het is nog wachten op grondige studies die hun efficiëntie aantonen.

In enkele geïsoleerde gevallen kregen onze onderzoekers met wel heel onconventionele behandelingen te maken: massage van de elleboog, voetreflexologie of ademhalings-oefeningen, handelingen die bezwaarlijk onder de noemer kinesitherapie kunnen worden geplaatst.

Het kader waarin onze testpatiënten werden ontvangen, liet heel af en toe >

# “Kwaliteit bewaken is nodig”

Van kwaliteitscontrole is er in de kinesector nauwelijks sprake. De vzw Pro-Q-Kine probeert daar verandering in te brengen met het Nationaal Kwaliteitsregister van kinesitherapeuten die voldoen aan basismatrices voor praktijkorganisatie en bijscholing. Voorzitter Fons De Schutter aan het woord.



Fons de Schutter

Kinesitherapeut en voorzitter van de vzw Pro-Q-Kine

## Aan welke voorwaarden moeten kinesisten voldoen voor opname in het Nationaal Kwaliteitsregister?

Ze moeten navormingscursussen volgen en deelnemen aan intercollegiaal overleg. Verder moeten ze vragenlijsten over hun praktijkorganisatie invullen, zichzelf evalueren en bij hun patiënten tevredenheidsenquêtes afnemen. Die laatste vormen een essentieel onderdeel van het eindrapport.

## Moeten specifieke klachten bij gespecialiseerde kinesisten worden behandeld?

Waar we naartoe willen, is dat registratie van specialisaties wordt gekoppeld aan gevolgde opleidingen.

Een kinesist kan dan maar met een bepaalde specialisatie uitpakken als hij daarvoor de bekwaamheden heeft verworven via een erkende opleiding.

## Worden kinesisten op de hoogte gebracht van nieuwe richtlijnen of onderzoeksresultaten?

De overheid heeft financiële middelen toegekend om richtlijnen op punt te stellen. Tegen het najaar van 2016 zullen ze in de beide landstalen beschikbaar zijn op EBMPacticeNet. Er is daarna nog wel werk aan de winkel om de richtlijnen in de praktijk te brengen. Nieuwe technieken implementeren ligt vaak moeilijk voor wie een goede reputatie heeft opgebouwd met bepaalde behandelingen.

## Komt er een controle-orgaan voor de evaluatie van kinesitherapeuten?

Dat ligt in handen van de overheid. We moeten uitkijken dat we de sector niet gaan overcontroleren, want dat is voorbijgestreefd. Het is belangrijker positieve prikkels te geven in de vorm van bijvoorbeeld financiële appreciaties wanneer criteria worden bereikt. Het aantal kinesisten neemt toe, maar er is almaar minder geld om de consultaties te financieren. Een selectie zal zich dus opdringen, en dan hebben we het liefst dat die gebeurt op basis van de kwaliteit van de verstrekte zorg.

## In ons onderzoek had een multimodale behandeling het sterkste bewijs van

## werkzaamheid. Toch pasten men in drie kwart van de gevallen allerlei andere technieken toe. Heeft dat zin?

Kinesithérapie gaat zeer breed en kinesisten pakken graag uit met een speciale techniek, bv. andullatie met een massagematras. Zulke methoden kunnen wel worden toegepast als ondersteuning van een volwaardige therapie, maar we moeten in de gaten houden dat kinesisten niet te veel de alternatieve toer opgaan. Vandaar het belang van een wettelijk kader.

## Wat hoopt u in de toekomst met Pro-Q-Kine te bereiken?

We willen komen tot een volledig register van kinesitherapeuten die aan kwaliteitscriteria voldoen. We hopen dat de overheid het register gebruikt om de therapeuten permanent op te volgen en aan te moedigen, zonder overmatige controle. Het beroep van kinesithérapie mag breed blijven, maar transparantie moet de regel zijn.

## Hoe kunnen onze lezers een kinesist kiezen?

Patiënten komen nu meestal via hun arts of op basis van mond-aan-mondreclame bij een kinesist terecht. In de toekomst zal het kwaliteitsregister een goede houvast bieden. We moedigen patiënten alvast aan om zich in de kinepraktijk mondig op te stellen: vragen stellen over de behandeling en de prijs, aandringen op actieve therapie en durven veranderen van kinesitherapeut als ze niet voldoende worden geholpen.

> te wensen over. Zo kregen we echo's te horen van benepen en rommelige behandelruimtes en gebrek aan hygiëne. Op één adres liep de echtgenoot van de kinesiste plots in kamerjas door de praktijk.

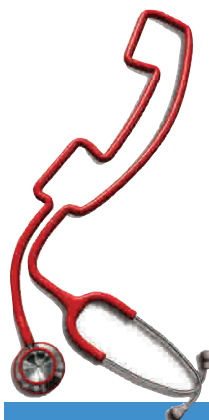
### Kritische blik op de klok en in de portemonnee

Een kinesessie voor nekpijn zou gemiddeld een half uur moeten duren, waarvan de kinesist minstens 20 minuten actief met de patiënt bezig moet zijn. Een kwart van de bezochte kinesisten klokte ietwat voortijdig af. De grote meerderheid nam wel ruim de tijd voor het consult. We zagen amper op 6 adressen de tarieven uithangen, 5 kinesisten vermeldden de prijs wel tijdens de raadpleging. De geteste kineverstreking kost normaal € 22,26, waarvan € 16,37 wordt terugbetaald. 7 van de 30 kinesitherapeuten rekenden zonder uitleg een supplement aan dat varieerde van € 2 tot 12 per sessie. Nochtans waren 3 van hen wel geconventioneerd en dus verondersteld de vaste prijzen toe te passen.

### Kwaliteitslabel in de maak

Al was onze steekproef beperkt tot 30 kinepraktijken en laat ze dus geen veralgemening toe, ze legt wel één pijnpunt duidelijk bloot: de dringende nood aan meer kwaliteitsbewaking. De verspreiding en toepassing van wetenschappelijk onderbouwde kinebehandelingen berust vrijwel uitsluitend bij het onderwijs. En de vijfjarige opleiding kinesitherapie mag dan uitstekend geschoolde specialisten afleveren, na de uitreiking van het diploma gaapt een leegte. De permanente vorming is in ons land veel minder goed georganiseerd dan in pakweg Nederland, en kwaliteitscontrole is er nauwelijks. De onafhankelijke organisatie Pro-Q-Kine werkt sinds 2012 aan een Nationaal Kwaliteitsregister, waarin kinesisten kunnen worden opgenomen als ze aan bepaalde criteria voor praktijkorganisatie

Vrijwel  
alle  
kinesisten  
gaven  
massage,  
terwijl  
dat geen  
helend  
effect  
heeft



### Bel ons

Hebt u een vraag  
over de prijs of  
het gebruik van  
een geneesmid-  
del, de behande-  
ling die u volgt of  
een onderzoek  
dat u moet  
ondergaan?

Bel dan onze  
gezondheidslijn  
op 02 542 33 94.  
Maandag tot  
vrijdag van 9 uur  
tot 12.30 uur en  
van 13 uur tot  
17 uur (vrijdag tot  
16 uur).

en bijscholing voldoen. Aan de instap in het systeem is een overheidspremie verbonden. Van de naar schatting 20 000 kinesisten in ons land hebben er zich intussen een 1 000-tal geregistreerd en hebben er 7 000 een toetredingsdossier aangemaakt.

### Werk aan de winkel voor de overheid

Het stemt ons tevreden dat de overheid het initiatief van Pro-Q-Kine ondersteunt en kwaliteitsbevordering bij kinesitherapeuten op de agenda heeft geplaatst. Dat is alvast een stap in de goede richting, maar nu komt het erop aan werk te maken van richtlijnen voor de behandeling van alle aandoeningen, verplichte permanente vorming en systemen om de kwaliteit van de verstrekte zorg te meten.

We pleiten ook voor meer transparantie over het statuut en de tarieven. Kinesisten zijn verplicht aan de gevel en in de wachtkamer van hun praktijk uit te hangen of ze geconventioneerd zijn of niet. Daarnaast zouden ze ook hun tarieven duidelijk kenbaar moeten maken, zeker als ze niet-geconventioneerd zijn, aangezien ze in dat geval supplementen op hun ereloon kunnen aanrekenen. ♥