

Nieuwe beroepsnorm manuele therapie in de cervicale wervelkolom

Wat verandert er?

Wat staat er in de nieuwe beroepsnorm manuele therapie in de cervicale wervelkolom bij hoofd- of nekpijn? En wat zijn de belangrijkste verschillen met de oude beroepsnorm?

Tekst: De onderzoekscommissie 'Beroepsnorm'

In 2014 heeft de NVMT een beroepsnorm 'hoog cervicale manipulaties' gelanceerd met daarin extra voorzorgsmaatregelen om de veiligheid van handelen in de hoog cervicale wervelkolom te verbeteren en het risico op complicaties te minimaliseren. Tevens is een onderzoekscommissie 'Beroepsnorm' ingesteld met de opdracht deze beroepsnorm te monitoren op basis van nieuwe wetenschappelijke inzichten en praktijkervaringen. Daarnaast zijn er in het land diverse bijeenkomsten georganiseerd, met als doel manueeltherapeuten te instrueren hoe om te gaan met deze beroepsnorm.

Revisie Beroepsnorm

Sinds 2014 zijn meerdere studies gepubliceerd over risicofactoren voor

complicaties na behandeling en de IFOMPT heeft een revisie van het Framework gepubliceerd in 2020 (website) en 2022 (JOSPT) waarin recente literatuur en inzichten verwerkt zijn. Daarnaast is vanuit het werkveld feedback gekomen naar aanleiding van de eerste beroepsnorm. Met name het informed consent bleek voor onduidelijkheid te zorgen. Reden voor de beroepsnormcommissie om een revisie van de Beroepsnorm te publiceren met daarin de laatste inzichten met betrekking tot complicaties in de cervicale regio. De gereviseerde beroepsnorm is gebaseerd op het nieuwe IFOMPT framework. De revisie van de beroepsnorm is ook kortgesloten met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd, patiënten, manueeltherapeuten, medisch specialisten en opleidingen manuele therapie.

Achtergrond

Een belangrijk uitgangspunt is patiënten met hoofdpijn en/ of nekpijn op basis van een musculoskeletale oorsprong, te

kunnen onderscheiden van een vasculaire oorsprong. Sommige vasculaire pathologieën kunnen op een bepaald moment op een musculoskeletale aandoening lijken. Hoofd- en nekpijn zijn vaak de eerste en soms enige non-ischaeemische tekenen van een vasculaire pathologie, bijvoorbeeld een dissectie. Later kunnen dan ischaemische tekenen ontstaan. De hypothese is dat mensen met een ernstige complicatie (vaak een dissectie) na een manueel therapeutische interventie, een onderliggend vaatlijden hebben dat niet is herkend en is verergerd door de interventie. Omdat het gaat om het herkennen van een onderliggende vasculaire oorzaak van de klachten, is de behandelmethode die gebruikt zal gaan worden van ondergeschikt belang. De Beroepsnorm geldt dan ook voor het toepassen van manipulaties, mobilisaties maar ook voor oefentherapie. In het klinisch redeneerproces staat het onderscheiden van vasculaire problematiek ten opzichte van musculoskeletale problematiek centraal.



Oude Beroepsnorm	Nieuwe Beroepsnorm
Heeft betrekking op manipulaties	Heeft betrekking op manuele therapie (niet verrichting specifiek)
Heeft betrekking op de hoog cervicale regio	Heeft betrekking op de gehele cervicale regio
Alle bekende risicofactoren uit het IFOMPT framework 2012 worden bevestigd	Symptomen/ tekenen en risicofactoren op een vermoedende onderliggende vasculaire pathologie worden bevestigd
De meest betrouwbare en valide pre manipulatie tests worden uitgevoerd ter uitsluiting	Additionele tests ter verdere uitsluiting (of insluiting) van een vasculaire oorzaak worden uitgevoerd
Geen informatie beschikbaar over dit item	Het klinisch redeneerproces wordt beschreven
Geen informatie beschikbaar over dit item	Een screeningsbesluit omtrent een vasculaire oorzaak wordt genomen, beschreven en hiernaar wordt gehandeld
Geen informatie beschikbaar over dit item	Risk en benefit analyse wordt uitgevoerd bij een indicatie manuele therapie
De patiënt wordt volledig geïnformeerd, ook over de uiterst kleine kans op zeer ernstige bij- en nawerkingen	De inhoud van de behandeling, te verwachten effecten, risico's, alternatieve behandelingen en gezondheidsvooruitzichten worden besproken met de patiënt en gezamenlijk wordt besloten over behandeling
Geen informatie beschikbaar over dit item	De reactie van de patiënt tijdens de behandeling en het behandeltraject wordt geobserveerd, beschreven en hiernaar wordt gehandeld
De patiënt ondertekent een toestemmingsformulier (Informed Consent)	De patiënt documenteert in het patiëntendossier of plaatst een geschreven handtekening op het toestemmingsformulier (Informed Consent)
Is gebaseerd op het IFOMPT framework 2012	Is gebaseerd op het IFOMPT framework 2020

Belangrijke aanpassingen

De beroepsnorm is nu voor alle behandelingen in de gehele cervicale regio. Dit in tegenstelling tot de vorige beroepsnorm, die alleen manipulaties in de hoog cervicale regio betrof. Dit zorgt ervoor dat de beroepsnorm nu in lijn is met het IFOMPT-framework, zodat geen verwarring kan ontstaan. Daarnaast lijkt er, gegeven de nieuwe uitgangspunten, weinig risicoverschil tussen de verschillende cervicale regio's of behandelingen. Ook het gebruik van testen om instabiliteit van de hoog cervicaal aan te tonen is verlaten. Dit vanwege de beperkte validiteit en betrouwbaarheid van bekende meetinstrumenten en testen. Daarnaast is na juridische consultaties een advies gekomen met betrekking tot de informed consent. Een geschreven handtekening is niet meer vereist.

Vastleggen toestemming behandeling

De toestemming voor behandeling in de cervicale wervelkolom van een patiënt, dient goed vastgelegd te worden in het (elektronisch) dossier van de patiënt. Daarbij zijn de volgende punten van belang:

1. Patiënten dienen **voldoende bedenktijd** te krijgen voor instemming met de behandeling. Hoeveel tijd dit betreft is afhankelijk van de patiënt. Wanneer patiënten wensen op dezelfde dag behandeld te worden als waarop de intake plaatsvindt, dient in het dossier vermeld te worden dat de patiënt 'akkoord gaat met de behandeling zonder bedenktijd in acht te nemen'.
2. Een **'geschreven handtekening'** is de meest solide bevestiging van de instemming van een patiënt

met de voorgestelde behandeling middels ondertekening van het **Toestemmingformulier** manuele therapie in de cervicale wervelkolom bij hoofdpijn of nekpijn.

3. Wanneer een manueel therapeut geen gebruik maakt van een 'geschreven handtekening' dient:
 - Uit het (elektronisch) dossier van de patiënt duidelijk blijken, dat **de stappen zoals beschreven in de beroepsnorm zijn gevolgd**.
 - Uit het dossier te blijken dat de patiënt **de patiëntinformatie** 'manuele therapie in de cervicale wervelkolom bij hoofdpijn of nekpijn' **heeft ontvangen en begrepen, en toestemming heeft gegeven voor de voorgestelde behandeling**.

Hierbij dient de behandelaar zich bewust te zijn van het feit, dat zijn/haar positie, ook met deze maatregelen, onder het tuchtrecht mogelijk minder stevig kan zijn bij een verschil van mening met een patiënt over de mate waarin de patiënt is geïnformeerd.

De patiëntinformatiebrief wordt bij voorkeur digitaal aan de patiënt aangeboden, waarbij het verstuurd bericht met bijlage wordt gearchiveerd in het dossier. Wanneer de patiëntinformatiebrief op papier overhandigd wordt, bijvoorbeeld bij het maken van de eerste afspraak, wordt dit ook als zodanig in het dossier vermeld.

De beroepsnorm (incl. bijlagen waaronder een flow-chart) en de patiënt informatiebrief zijn online verkrijgbaar op de website van de NVMT. Een beeldverhaal en animatie voor patiënten en infografic voor manueeltherapeuten zijn in voorbereiding. Alle documenten gerelateerd aan de Beroepsnorm vind je hier:



Literatuur:
www.kngf.nl/fysiopraxis