

Amersfoort, 21 september 2021

## **NVFK Beleidsverklaring**

### ***Kinderfysiotherapie en Sensorische Integratie (Therapie) of Sensorische Informatieverwerking (SI(T))***

Het bestuur van de NVFK heeft kennisgenomen van de factsheet *Sensorische integratie-/informatieverwerking: Indicatiestelling voor de kinderfysiotherapie* (SIFACTSHEET 5-12-2020) en de daarbij behorende documenten (Bijlage A: flowdiagram; Tabel B: in-/ en exclusie tabel; Tabel C: evidentie tabel). Tevens is het bestuur van de NVFK geïnformeerd over de procesgang (Bijlage D: Appendix SI 21-9-2021).

Deze beleidsverklaring is een reactie van de NVFK als beroepsvereniging op de factsheet en daarmee onlosmakelijk verbonden. De factsheet laat zien dat er onderzoek beschikbaar is waarop besluiten genomen kunnen worden. Op basis van deze informatie heeft het bestuur conclusies en aanbevelingen geformuleerd ten aanzien van het voorgenomen beleid. Het domein van de kinderfysiotherapeut vormt daarin het uitgangspunt.

Deze beleidsverklaring is vastgesteld op de NVFK-bestuursvergadering 6 september 2021.

#### **Conclusies en aanbevelingen**

- 1) Het vakgebied van de kinderfysiotherapie betreft vragen rondom (dreigende) gezondheidsproblemen die het bewegen beïnvloeden en de daarmee samenhangende activiteiten- en participatieproblemen. De kern van het probleem ligt in het bewegend functioneren als belemmerende factor in participatie van het kind; de kern van de kinderfysiotherapeutische aanpak is een taakgerichte benadering en betreft het (her)leren van motorische activiteiten en/of het verbeteren van de fysieke conditie. De kinderfysiotherapie stelt dan ook doelen zoals leren zitten, staan en lopen, rennen en springen, schrijven, bal gooien en vangen, fietsen en sportvaardigheden. Interventie geschiedt altijd binnen de context van de omgeving waarin het kind zich bevindt en vormt een antwoord op de hulpvraag van kind en omgeving. De uitgangspunten van de dynamische systeemtheorie zijn hierbij leidend: bewegingsgedrag is de resultante van de taakeis, kindfactoren en omgevingsfactoren. Het veranderen van taakeis en omgevingsfactoren maakt de individuele aanpak binnen de interventie

mogelijk. Daarmee is het mogelijk in te spelen op individuele (belemmerende of bevorderende) kindfactoren.

Uitkomstmaten welke gericht zijn op gedrag zoals stil kunnen zitten in de klas, aandacht richten of de typisch autistische gedragingen als tikken zijn binnen de SI(T) gebruikelijk maar zijn geen uitkomstmaten voor een kinderfysiotherapeutische interventie.

**Conclusie:**

*De NVFK onderschrijft de conclusie in de factsheet dat Sensorische Integratie (Therapie) of sensorische integratie-verwerkingsbenadering als stroming of behandelconcept niet behoort tot het vakgebied van de kinderfysiotherapie.*

- 2) Sensorische waarnemingen zijn geïntegreerd in al het motorisch handelen.  
De uitkomsten in de factsheet tonen geen duidelijke meerwaarde van een diagnostische analyse van sensorische informatieverwerkingsproblematiek. Daarmee is het vaststellen van een sensorisch profiel geen aangrijpingspunt binnen de kinderfysiotherapeutisch onderzoek. Er is geen bewijslast dat er een sensorisch profiel is dat voorwaardelijk is voor het (motorisch) leren en ontwikkelen.

De kinderfysiotherapeutische behandeling is gericht op het gebruik maken van en het stimuleren van senso-motorische ervaringen teneinde de motorische ontwikkeling en het motorisch leren te verbeteren. Aanknopingspunten hierbij zijn het veranderen van taakeis en omgevingsfactoren, welke leiden tot een verandering in sensorische input. In de praktijk blijkt analyse van sensorische informatie verwerkingsproblematiek als waardevolle aanvulling gezien te worden bij een hulpvraag op gebied van motorische activiteit. Diagnostische meetinstrumenten moeten allereerst getest worden op klinimetrische eigenschappen alvorens een advies gegeven kan worden voor gebruik van deze meetinstrumenten

**Aanbeveling:**

*Benadruk in de opleiding en de na-en bijscholing de hedendaagse theorieën over sensorische informatieverwerking als integraal onderdeel van het menselijk bewegen; deze kunnen een meerwaarde hebben in de integrale kinderfysiotherapeutische aanpak van stimuleren van waarnemen en bewegen door context en taak te manipuleren.*

- 3) Bovenstaande heeft consequenties voor de accreditatie van het cursusaanbod op het gebied van Sensorische Integratie (Therapie) of Sensorische informatieverwerking (SI(T)).

## **Aanbeveling**

- 1) *Accreditatie van behandelconcepten die zich richten op het optimaliseren van sensorische informatieverwerking (Sensorische Integratie Therapie) past niet binnen het vakinhoudelijke deel [EP1] van het deelregister Kinderfysiotherapeut;*
  - 2) *Accreditatie van SI(T) is uitsluitend mogelijk binnen het beroepsgerelateerde gedeelte van het deelregister Kinderfysiotherapeut, mits de scholing gericht is op de doelgroep waar mogelijk wel een meerwaarde van SIT is aangetoond, namelijk kinderen met Autisme Spectrum Stoornis met een IQ>70 en voldaan wordt aan de overige accreditatie-eisen.  
Daarbij blijft het tevens van belang te beoordelen in hoeverre de gepresenteerde benadering geïntegreerd kan worden toegepast binnen de kinderfysiotherapeutische benadering;*
  - 3) *Accreditatie van behandelconcepten die zich richten op een kinderfysiotherapeutische aanpak, waarbij aandacht is voor sensorische informatieverwerking binnen de te leren vaardigheid, past binnen het vakinhoudelijke deel [EP2] van het deelregister Kinderfysiotherapeut. [EP3]*
- 4) Kinderfysiotherapeuten kunnen zich via websites profileren als kinderfysiotherapeut eventueel met de toepassing van speciale aandachtsgebieden of doelgroepen zoals kinderen met overgewicht of zuigelingen. Daarbij is het van belang dat ouders heldere informatie kunnen vinden over de mogelijkheden van kinderfysiotherapie en de betreffende kinderfysiotherapeut bij beweegproblemen bij kinderen en jongeren. Ouders moeten immers weten waar ze terecht kunnen met hun kind, maar zij hebben geen belang bij informatie die ze niet kunnen interpreteren.

## **Aanbeveling:**

*Het bestuur van de NVFK adviseert haar leden dringend om zich niet te profileren als kinderfysiotherapeut met een specifieke benaderingswijze zoals bijvoorbeeld SI-therapeut. Besluit een kinderfysiotherapeut om de SI-benaderingswijze toe te passen, dan hecht de NVFK er ten zeerste aan dat de kinderfysiotherapeut de ouders informeert over de beperkte bewijslast van de SI-benadering.*

Het proces van de totstandkoming van de factsheet en beleidsverklaring is beschreven in bijlage D: Appendix SI 21-9-2021

Namens het bestuur van de NVFK,  
Marlou Essink, voorzitter  
6-9-2021

Bijlagen

SIFACTSHEET 5-12-2020

Bijlage A: PRISMA flow diagram 5-12-2020

Tabel B: In- en exclusie 5-12-2020

Tabel C: Evidence tabel 5-12-2020

Bijlage D: Appendix SI 21-9-2021