Flow Chart SOLK fysiotherapeut

1e gesprek: adhv SCEGS-uitkomsten: inventarisatie van lichamelijke beperkingen en behandeldoelen en behandelmogelijkheden

.

2e gesprek: meetinstrumenten\* bespreken en achtergrond SOLK uitleggen. Gezamenlijk probleemdefinitie en behandeldoel kiezen. Plan vastleggen in FIS

CODE FIS:

Gebruik een van de modellen voor uitleg van de klachten

Geef voorlichtingsmateriaal mee aan de patiënt \*\*

Start behandeltraject

Behandelaars spreken onderling af op welke termijn er een evaluatie volgt en hoe er contact wordt gehouden, onderling en met de patiënt

* \* meetinstrumenten
	+ Pijnscore NRS
	+ Functiescore
	+ PSK
	+ Conditietest?
	+ Quality of life
	+ GPE
* \*\*voorlichtingsmateriaal: hoofdstuk SOLK van thuisarts.nl
* Behandeldoelen:
* Het verkrijgen van inzicht en acceptatie
	+ Uitleg van de klachten m.b.v. van de modellen voor uitleg van de klachten (rationale)
	+ Realistisch, maar positief perspectief geven
	+ Maak gebruik van voorlichtingsmateriaal, aansluitend bij begripsniveau patiënt
* Het verkrijgen van rust en structuur
	+ Structuur in dagindeling, dag/nachtritme
	+ Verbeteren van lichaams- en gevoelsbewustzijn
	+ Stressreducerende technieken: Ontspanningstherapie, hartcoherentie, aandachtstraining
* Het verbeteren van het herstelvermogen en conditie
	+ Training temporegulatie volgens pacing-principe
	+ Training interval volgens reset-methode
* Reattributie bij disfunctionele cognities
	+ Reattributie van cognities over klachten/ stresssymptomen tot waarschuwingssignalen door herkennen en erkennen van psychofysiologische reactiviteit op een prikkel
* Neutraliseren van disfunctionele emoties
	+ Vaardigheden in emotieregulatie en expressie
* Verandering van disfunctioneel gedrag
	+ Copingvaardigheden t.a.v. problemen en klachten
	+ Vaardigheden in assertiviteit
	+ Training temporegulatie
* Bij afronding behandeling: meetinstrumenten invullen en terugvalpreventie afspraken.
* Terugvalpreventie afspraken meegeven aan patiënt.
* Er vindt zo nodig een MDO plaats waarin multidisciplinaire behandelplan opgesteld wordt. Als mogelijk in de eerste lijn, als noodzakelijk verwijzen naar de 2e/3e lijn (SOLK poli VUMC of bij ernstige problematiek Reade).
* Streven is in elk geval: structureren en beperken (iatrogene schade). Actief benoemen als dit het hoogst haalbare doel is.

Randvoorwaarden

* De patiënt moet aanvullend verzekerd zijn.
* Mensen die niet aanvullend verzekerd zijn, krijgen een beweegconsult en kunnen daarna zelfstandig kiezen voor evt. verdere begeleiding/behandeling. Bij deze patiënten is de onderhoudende factor ‘toegankelijkheid van de gezondheidszorg’ mogelijk van toepassing. Dit wordt dan meegenomen in de behandelplan bespreking.
* De fysiotherapeut heeft een oefenzaal ter beschikking en tevens een behandelruimte (privacy).