



# NEDERLANDSE VERENIGING VOOR HANDTHERAPIE

**NVHT voorjaarssymposium  
28 mei 2021  
'Psychologie achter de hand'**

## ABSTRACTS



### **De psychosociale en praktische gevolgen van handletsel**

**Door:** Irene Broer, Medisch  
Maatschappelijk Werker, BSW, UMCG –  
Revalidatiecentrum Beatrixoord, Groningen

#### **Onderwerp:**

Handletsel kan praktische, psychische en sociale gevolgen hebben. Deze zijn veelal met elkaar verweven en beïnvloeden het herstelproces. Een van de rollen van de medisch maatschappelijk werker is patiënten inzicht te laten krijgen in gedrag en de patiënt uit te dagen verandering te realiseren wanneer dit gedrag niet helpend maar juist remmend is. In deze presentatie zal ik onder andere stil staan bij verschillende coping stijlen. Daarbij zal ik methodieken bespreken die kunnen worden toegepast om bewustwording te creëren en het aanpassingsvermogen van de patiënt positief te beïnvloeden. Ook zal er aandacht worden besteed aan relevante vragenlijsten om onder andere PTSS, angststoornissen en depressie in kaart te brengen. Tot slot zullen methodieken als Acceptance and Commitment Therapie besproken worden.

Onderzoek laat zien dat wanneer patiënten worden geholpen beter te leren omgaan met hun ziekte, dit een belangrijke bijdrage kan leveren aan de kwaliteit van leven en een gunstig effect hebben op het ziektebeloop.

#### **Literatuurverwijzing**

- Snoek F, de Ridder D. Coping. In: Kaptein A, Erdman R, Prins J, van de Wiel H. (ed) *Medische psychologie*. Bohn Stafleu van Loghum, Houten. 2006:113-118.
- Jayakumar P, Overbeek CL, Lamb S, et al. *What Factors are Associated with Disability after Upper Extremity Injuries? A Systematic Review*. Clinical Orthopaedics and Related Research. 2018;476(11):2190-2215. doi:1097/CORR.0000000000000427.



## **Behandeling functionele stoornissen**

**Door:** Drs. Marleen Tibben, Manager Expertisecentrum Functionele Bewegingsstoornissen & Tics/GZ Psycholoog, HSK Expertisecentrum Functionele Bewegingsstoornissen, Woerden

### **Onderwerp:**

De functioneel-neurologische-symptoomstoornis, ook wel conversiestoornis, is een psychische stoornis die wordt gekenmerkt door verstoringen van de motorische of sensorische functies. De meest voorkomende functionele symptomen aan de handen zijn: verlamming, ongecontroleerde bewegingen, verkrampingen of gevoelloosheid. In deze voordracht wordt u geschoold in de behandeling van deze bijzondere symptomen door middel van gedragstherapie bestaande uit hypnosetechnieken en katalepsie-inductie aan de hand van het recent verschenen protocol voor conversiestoornissen (Hoogduin et al., 2017). Door het tonen van dvd-fragmenten wordt er stilgestaan bij de diverse technieken.

### **Literatuurverwijzing**

Hoogduin, C.A.L., Kleine, R.A. de, Minnen, A. van, Tibben, M.I., Stormink, C., Andeweg, E.A. & Roggeveen, P. (2017). Protocolaire behandeling van patiënten met een conversiestoornis (functioneel neurologisch symptoomstoornis). In: G.P.J. Keijsers, A. van Minnen, C.A.L. Hoogduin, P. Emmelkamp & M.J.P.M. Verbraak (red.), *Protocolaire behandelingen voor volwassenen met psychische klachten*. Amsterdam: Boom.



## **“Motivational Interviewing, ontdek de kracht van motiveren”**

**Door:** Stijn van Merendonk, Trainer en expert Motivational Interviewing en eigenaar Academie voor Motivatie & Gedragsverandering, Valkenswaard

### **Onderwerp:**

Het is evident: Elk contactmoment met een zorgprofessional kan de intrinsieke motivatie bij de patiënt doen toenemen. Stijn van Merendonk helpt professionals om dit voor elkaar te krijgen.

- Wat kun je wel doen om de motivatie te laten groeien? En wat moet je vooral niet doen?
- Hoe kun je iemand die "zijn hakken in het zand heeft" toch verleiden om te veranderen?

Patiënten die "ja zeggen en nee doen". Wie kent ze niet! Ook het oplossen van ambivalentie is een belangrijk onderdeel van Motivational Interviewing

#### **Literatuurverwijzing:**

- Britt, E., Hudson, S.M., Blampied, N.M. (2003). Motivational Interviewing in health settings: a review. Patient Education and Counseling.
- Brug, J. & Kremers, S.P.J. (2002) Een model voor fasen van gedragsverandering: het model Stages of Change en voedingsvoorlichting. In: Informatorium, Voedingsleer XIV-1. Voeding & Diëtetiek.
- Burke, B. L., Arkowitz, H. & Menchola, M. (2003). The efficacy of motivational interviewing: A meta analysis of controlled clinical trials. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71, 843-861.
- Burke, B. L., Dunn, C. W., Atkins, D. C. & Phelps, J. S. (2004). The emerging evidence base for motivational interviewing: A meta-analytic and qualitative inquiry. Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly, 18, 309-322.
- Dunn, C. W., Deroo, L. & Rivara, F. P. (2001). The use of brief interventions adapted from motivational interviewing across behavioral domains: A systematic review. Addiction, 96, 1725-1742.
- Greene, G.W., Rossi, S.R., Rossi, J.S., Velicer, W.F. et al. (1999). Dietary Applications of the Stages of Change Model. Journal of the American Dietetic Association. 99, 6, 673-678.
- Hays LM, Clark DO, Correlates of physical activity in a sample of older adults with type 2 diabetes, Diabetes Care 1999;22(5):706-712.
- Hettema, J., Steele, J. & Miller, W. R. (2005). Motivational interviewing. Annual Review of Clinical Psychology, 1, 91-111.
- Knight, K.M., McGowan, L., Dickens, C. & Bundy, C. (2006). A systematic review of motivational interviewing in physical health care settings. British Journal of Health Psychology, 11, 319-332.
- Lundahl B, Moleni T, Burke BL, Butters R, Tollefson D, Butler C, et al. Motivational interviewing in medical care settings: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Patient Educ Couns. 2013;93(2):157-68
- Miller, W.R. & Rollnick, S. (2002). Motivational Interviewing, Preparing people to change. The Guilford Press, New York, London.
- Prochaska, J.O. & Diclemente, C.C. (1992). Stages of Change in the modification of problem behaviours. Progress in behaviour modification. 28, 184-218.
- Rollnick, S., Mason, P. & Butler, C. (1999). Health Behavior Change. A guide for practitioners. Churchill Livingstone.
- Rollnick S, Miller WR. What is motivational interviewing? Behavioural and Cognitive Psychotherapy. 1995;23(4):325-34.
- Rollnick S, Miller WR, Butler CC (2009) Motiverende gespreksvoering in de gezondheidszorg. Ekklesia.
- Rubak S., Sandbæk A., Lauritzen T. & Christensen B. (2005) Motivational interviewing: a systematic review and meta-analysis. British Journal of General Practice 2005; 55: 305-312
- Schaalma, H., Meertens, R., Kok, G., Brug, J. & Hospers, H. Theorieën en methodieken van verandering. In: Brug, J., Schaalma, H., Kok, G., Meertens, R.M. & Molen van der, H.T.

(2000). Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering: een planmatige aanpak. Van Gorcum, Open Universiteit Nederland.

- Spikmans F, Aarsen C. Naar vraaggestuurde dieetzorg, Motivational Interviewing. Den Haag: Stichting Voedingscentrum Nederland; 2005 Contract No.: Document Number.
- Te Lintel Hekkert, M.P., Schumacher, J.N.M. e.a. (2003) Richtlijnen zelfmanagement van patiënten met COPD in de huisartsenpraktijk. NIZW.
- Vasilaki, E. I., Hosier, S. G. & Cox, W. M. (2006). The efficacy of motivational interviewing as a brief intervention for excessive drinking: A meta-analytic review. *Alcohol & Alcoholism*, 41, 328-335.



**De impact van door vuurwerk veroorzaakt handletsel op adolescenten en hun ouders: een exploratieve studie**

**Door:** Elianne Eijffinger,  
ergotherapeut/handtherapeut, CHT-NL,  
MSc, bewegingswetenschapper, afdeling  
Revalidatiegeneeskunde Amsterdam UMC,  
locatie AMC, Amsterdam

**Achtergrond:** Vuurwerk veroorzaakt regelmatig ernstig handletsel bij adolescenten.<sup>1-5</sup> Deze letsels zullen naar verwachting op de lange termijn zowel functionele als psychologische gevolgen hebben. Voor zover bekend is er geen onderzoek gedaan naar de impact van vuurwerkletsel van de hand bij adolescenten en hun ouders.

**Doel:** In deze exploratieve studie is onderzoek gedaan naar de lange termijn impact van door vuurwerk veroorzaakt handletsel op de handfunctie, uitvoering van activiteiten, participatie, zelfbeeld en kwaliteit van leven van adolescenten. Daarnaast is ook de impact van het trauma op hun ouders onderzocht.

**Methode:** Acht adolescenten (10-14 jaar) met ernstig handletsel als gevolg van vuurwerk werden in 2017 geïnccludeerd in deze studie. Zeven van de acht adolescenten ondergingen een (gedeeltelijke) handamputatie. Gegevens over de handfunctie werden verkregen uit medische dossiers. De impact van de handletsels werd gemeten met behulp van gevalideerde vragenlijsten en meetinstrumenten: VAS voor pijn, CHEQ2.0 en COPM-DLV voor activiteiten en participatie, PedsQL-4.0 voor participatie en kwaliteit van leven, RSES voor zelfbeeld en DT-P voor de impact op ouders.

**Resultaten:** Drie adolescenten meldden pijnklachten, gemiddeld 3,2 jaar posttrauma. Alle adolescenten hadden meer tijd nodig dan leeftijdsgenoten om activiteiten uit te voeren (CHEQ2.0). Zeven vertoonden in totaal 34 activiteiten- en participatieproblemen. Eén adolescent vertoonde helemaal geen problemen (COPM-DLV). De gemiddelde totale score op de Peds-QL-4.0 is 81, wat overeenkomt met gezonde adolescenten.<sup>6</sup> Niemand had een

problematisch laag zelfbeeld (RSES). Zes van de acht ouders ervoeren verhoogde stress (DT-P) waarvan drie ouders aangaven dat zij 3,2 jaar na het trauma van hun kind behoefte hadden aan psychologische ondersteuning.

**Conclusie:** Bij alle adolescenten hebben de door vuurwerk veroorzaakte handletsels een evidente impact op de handfunctie, uitvoering van activiteiten en participatie. Het trauma heeft op de ouders ook na 3,2 jaar nog een aanzienlijke (psychologische) impact.<sup>7</sup> Voor zowel de adolescent als de ouders wordt (langdurige) psychologische hulp aanbevolen.

**Literatuurverwijzing:**

1. Sandvall BK, Keys KA, Friedrich JB. Severe hand injuries from fireworks: Injury patterns, outcomes, and fireworks types. J Hand Surg Am 2017; 42: 385.e1-385.e8.
2. Nijman S, Valkenberg H. Ongevallen met vuurwerk. SEH-behandelingen jaarwisseling 2016-2017, <http://www.veiligheid.nl/> (2017, Rapport nr. 659).
3. Saucedo JM, Vedder NB. Firework-related injuries of the hand. J Hand Surg Am 2015; 40: 383-387; quiz 387.
4. Van der Zee C, Smeulders M, Van de Kar A. [Hand injuries caused by fireworks and treated by plastic surgeons]. Ned Tijdschr Geneesk 2014; 158: A8381.
5. Sandvall BK, Jacobson L, Miller EA, et al. Fireworks type, injury pattern, and permanent impairment following severe fireworks-related injuries. Am J Emerg Med 2017;35: 1469-1473.
6. Engelen V, Haentjens MM, Detmar SB, et al. Health related quality of life of Dutch children: psychometric properties of the PedsQL in the Netherlands. BMC pediatr 2009; 9: 68.
7. Farzad M, Asgari A, Dashab F, et al. Does disability correlate with impairment after hand injury? Clin Orthop Relat Res 2015; 473: 3470-3476.



**Exposure in Vivo bij chronische en pijn in de bovenste extremiteit: Wanneer en Hoe?**

**Door:** Dr. Jeroen de Jong, Head of Science, Het Rughuis en PHI, Intergrin, Geleen

**Onderwerp:**

Pijn is niet alleen een zintuiglijke en emotionele ervaring, maar maakt ook deel uit van een motiverend systeem dat gedrag alarmeert, stuurt en stimuleert om lichamelijk letsel tot een minimum te beperken. Om de integriteit van het lichaam in een natuurlijke omgeving te verdedigen, past het organisme zijn gedragsrepertoire voortdurend aan, geleid door voorspellingen van het mogelijke optreden van schadelijke stimuli en door de resultaten van gedragsveranderingen om zich tegen deze stimuli te beschermen. Vanuit dit perspectief is pijn een sterke motor van leren. Een cognitief-gedragstheoretisch model dat goed bij deze positie past is het vrees-vermijdingsmodel van chronische pijn. Dit model

laat zien hoe patiënten met chronische pijnklachten aan de bovenste extremiteit verstrikt kunnen raken in een neerwaartse negatieve spiraal, beginnend bij catastrofale verkeerde interpretaties van pijn in de bovenste extremiteit naar een negatief affect. Tijdens de presentatie wordt ingegaan op de onderliggende leermechanismen en de mechanismen van aan pijn gerelateerde gedragsveranderingen. Er wordt stilgestaan bij habituatie en sensitisatie, het leren voorspellen en beheersen van schadelijke gebeurtenissen en hun vermeende rol bij het in stand houden van het chronisch pijnprobleem. In natuurlijke omgevingen ontstaat leren en de daaruit voortvloeiende gedragsverandering in een context van andere, vaak tegenstrijdige eisen of behoeften. Het begrijpen van chronisch pijngedrag vereist dus de context waarin dit gedrag naar voren komt. Exposure in Vivo kan patiënten met chronische pijnklachten aan de bovenste extremiteit hun gedragsrepertoire te herstellen of aan te passen, veerkracht te bevorderen en opnieuw prioriteit te geven aan gewaardeerde levensdoelen.

#### **Literatuurverwijzing:**

- Jeroen de Jong, Johan Vlaeyen, Marjon van Eijnsden, Christoph Loo, Patrick Onghena. Reduction of pain-related fear and increased function and participation in work-related upper extremity pain (WRUEP): Effects of exposure in vivo. Pain 2012; 153: 2109–2118.
- Vlaeyen J, Morley S, Linton SJ, Boersma K & de Jong JR. Pain-Related Fear: Exposure-Based Treatment for Chronic Pain: IASP Press 2012.
- den Hollander M, Goossens M, de Jong J, Ruijgrok J, Oosterhof J, Onghena P, Smeets R & Vlaeyen JWS. Expose or Protect? A randomized controlled trial of exposure in vivo vs pain-contingent treatment as usual in patients with complex regional pain syndrome type 1. Pain 2016; 157(10): 2318-2329.
- J.R. de Jong, M.D.F. van Eijnsden-Besseling en C.M. Rebel. Graded exposure bij posttraumatische nekpijn en bij klachten van arm, nek en/of schouder. In Graded Exposure: Een cognitief gedragsmatige aanpak van chronische pijn. Editors: Verbunt J, Smeets R. J. E. M. Bohn Stafleu van Loghum, Houten 2017: 79-90.
- I Timmers, JR de Jong, M Goossens, JA Verbunt, RJ Smeets, AL Kaas (2019). Exposure in Vivo induced changes in neural circuitry for pain-related fear: a longitudinal fMRI study in chronic low back pain. Frontiers in Neuroscience 13, 970.
- J de Jong & I Timmers. Exposure in Vivo. In: Handboek pijnrevalidatie : Voor de eerste-, tweede- en derdelijns gezondheidszorg. Editors: J.A. Verbunt, L. Swaan, H.R. Schiphorst, K.M.G. Schreurs. Bohn Stafleu van Loghum, Houten 2019: 199-207.
- De Jong J, Hollander MD, Onghena P & Vlaeyen J. Generalization of exposure in vivo in Complex Regional Pain Syndrome type I. Behaviour research and therapy 2020; 124: 103511.

**setting.**

**Door:** Hilda Huizing, Psychomotorisch therapeut senior, Tolbrug Specialistische Revalidatie afdeling Houding & Beweging – Den Bosch, GGZ Breburg afdeling persoonlijkheidsstoornissen - Tilburg

**Onderwerp:**

Op Tolbrug Specialistische Revalidatie wordt de handproblematiek in een multidisciplinair setting behandeld. Enerzijds zijn de hand-ergotherapie en hand-fysiotherapie actief betrokken en anderzijds wordt ook psychologie, maatschappelijk werk en/of psychomotorische therapie ingezet bij handproblematiek. In deze presentatie zal ik jullie kennis laten maken met psychomotorische therapie bij handproblematiek en pijnklachten.

**Literatuurverwijzing**

- Huizing, H.G. & Scheffers, W.J. (2019) Psychomotorische diagnostiek in de behandeling van chronische pijn. Het meten van lichaamsbewustzijn. *Tijdschrift voor vaktherapie* 16(1), 2-10.
- Maas, L.C.C. van der, Köke, A., Pont, M., Bosscher, R.J., Twisk, J.W.R., Janssen, T.W.J. & Peters, M.L. (2015). Improving the multidisciplinary treatment of chronic pain by stimulating body awareness: A cluster-randomized trial. *The clinical journal of pain*, 31(7), 660-669.
- Maas, L.C.C. van der, Engelen, B., Huizing, H.G., Thijssen, I., Mars, D. & Miedema, J. (2014). Bewegen, voelen en handelen. Psychomotorische therapie ter bevordering van het effectief functioneren in het dagelijks leven met chronische pijn, 1-4. Geraadpleegd op 4 november 2019 van: <http://www.vaktherapie.nl/>