

De rol van de fysiotherapeut bij de behandeling van angststoornissen

Signaalfunctie

De fysiotherapeut kan een belangrijke signalerende functie hebben. Voordeel van de fysiotherapeutische context is dat deze door zijn somatische insteek laagdrempelig is voor cliënten. Bij cliënten waarbij het vermoeden bestaat op een angststoornis kan de fysiotherapeut de 4DKL afnemen.

Bij een score op de angstschaal tussen 4-8 volgt opnieuw afname van de 4DKL binnen 6 weken. (Is de score dan nog steeds tussen de 4-8, dan volgt overleg met de huisarts). Cliënten met een score tussen 4-8 worden gezien als cliënten met onvoldoende symptomen om te kunnen spreken van een angststoornis. De fysiotherapeut kan bij deze groep ontspanningstechnieken aanleren, liefst gebruik makend van applied relaxation.

Rol in diagnostiek

Diagnostiek van angststoornissen behoort door een psycholoog of huisarts te gebeuren, niet door een (psychosomatisch/haptonomisch geschoolde) fysiotherapeut. Bij een score > 8 op de angstschaal van de 4DKL dient de fysiotherapeut de cliënt daarom door/terug te verwijzen naar huisarts of psycholoog.

Rol in behandeling

Indien de huisarts/psycholoog vaststelt dat er sprake is van een **niet-complexe** angststoornis is er een eerste stap interventie geïndiceerd. Dit is een kortdurende behandeling waarin een met de angststoornis samenhangend pakket aan technieken vanuit Cognitieve Gedrags Therapie (CGT) worden toegepast, dat in onderzoek in de praktijk effectief gebleken is. Het gaat dan om bestaande en getoetste zelfhulp cursussen en bijvoorbeeld de applied relaxation van Ost. Het gaat dus niet alleen om het aanleren van spierontspanningsoefeningen of ademhalings-oefeningen, het gaat erom dat deze ook toegepast worden in de angstopwekkende situatie. Dit laatste betekent dat de fysiotherapeut kennis moet hebben van angstproblematiek. Dit zal niet voor iedere fysiotherapeut gelden.

Kortom, indien de fysiotherapeut applied relaxation kan toepassen, zou hij dit als eerste stap interventie kunnen doen. Het gaat daarbij om cliënten met een niet complexe angststoornis:

- 1) lichte tot matig-ernstige paniekstoornis
- 2) lichte tot matig-ernstige GAS.

Indien er sprake is van meer dan alleen lichte agorafobie, is de evidentie voor applied relaxation mager en is bijvoorbeeld ook exposure nodig. In deze techniek zijn fysiotherapeuten voor zover bekend niet geschoold en is verwijzing naar een psycholoog op zijn plaats.

Voor de overige angststoornissen is applied relaxation niet toereikend en is er geen indicatie voor behandeling door fysiotherapeut.

Het is meestal niet efficiënt om een eerste stap interventie die bedoeld is kort en krachtig te zijn door twee verschillende personen uit te voeren; bijvoorbeeld èn een psycholoog (bijv voor cognitieve herstructurering) èn een fysiotherapeut (ontspanningoefeningen).