

Patiëntdossier 1

Samenvatting anamnese:

Mevrouw De Vries, 56 jaar, meldt zich met sinds vijf dagen bestaande acute lage rugpijn linkszijdig, ontstaan na het tillen van een zware plantenbak in de tuin. Ze beschrijft een stekende pijn laag in de onderrug, zonder uitstraling naar het been. De pijn is het hevigst bij bewegen en opstaan uit een stoel, en vermindert in rust. Mevrouw is administratief medewerkster en werkt momenteel volledig, maar geeft aan moeite te hebben met langdurig zitten en opstaan van haar werkplek. Ze heeft geen eerdere episodes van rugpijn doorgemaakt. Ze slaapt onrustig door de pijn en merkt dat haar stemming geïrriteerd is door de beperkte bewegingsvrijheid. In haar omgeving krijgt ze veel steun van haar partner. Ze maakt zich zorgen of zij haar werkzaamheden wel kan blijven uitvoeren en is bang dat de pijn erger wordt bij bewegen. Geen gewichtsverlies, koorts of incontinentie.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Aspecifieke acute lage rugpijn (NRS 7/10), lichte spierverspamping paravertebraal links, lichte bewegingsangst.
- Beperkingen in activiteiten: Moeite met langdurig zitten (>20 min), opstaan uit stoel, bukken, tillen.
- Beperkingen in participatie: Onzekerheid over functioneren op werk, tijdelijk gestopt met tuinieren.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 56 jaar, licht angstige copingstijl, geen eerdere rugklachten, gemotiveerd voor herstel.
- Omgevingsfactoren: Steun van partner, zittend beroep, ergonomisch matige werkplek.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klachten (<1 week), geen rode vlaggen, lichte gele vlag (bewegingsangst).
- Hulpvraag: Mevrouw wil zo snel mogelijk weer zonder pijn kunnen werken en tuinieren.

Behandeldoelen:

1. Mevrouw De Vries wil binnen 3 weken weer zonder belemmering haar volledige administratieve werkzaamheden kunnen uitvoeren en dagelijks kunnen tuinieren (PSK van 60 naar ≤14).
2. Onafhankelijk kunnen opstaan uit stoel binnen 2 weken.
3. Pijnscore op Numeric Rating Scale (NRS) ≤2 tijdens werk en dagelijkse activiteiten binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Educatie over beloop van acute lage rugpijn, geruststelling en uitleg over gunstige prognose.
- Geleidelijk opbouwen van functionele activiteiten, met nadruk op beweging binnen pijngrenzen.
- Oefentherapie gericht op mobiliteit en spieractivatie (buik-, rugspieren).
- Advies ergonomische werkplek aanpassing.
- Korte termijn: twee keer per week behandelen, evaluatie na 3 sessies.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Mevrouw geeft aan continu zeurende pijn te ervaren, vooral bij opstaan uit stoel en na langer zitten. Ze voelt zich onzeker over bewegen.
O: Lichte anteflexiebeperking van de lumbale wervelkolom, pijn bij eindstand, lichte spierspanning paravertebraal links, geen neurologische uitval. NRS 7.
E: Acute aspecifieke lage rugpijn zonder rode vlaggen, lichte bewegingsangst aanwezig.
P: Uitleg over gunstig beloop, instructie actieve mobilisatieoefeningen (bekkenkanteling, knie naar borst), advies om bewegen niet te vermijden.

Sessie 2

S: Mevrouw merkt iets minder pijn bij het opstaan (NRS 5), maar blijft voorzichtig. Ze heeft oefeningen dagelijks uitgevoerd.
O: Verbeterde mobiliteit lumbale wervelkolom, minder spierspanning, nog lichte pijn bij eindstand flexie.
E: Positieve ontwikkeling, lichte restangst aanwezig.
P: Oefenprogramma uitbreiden met lichte rompstabilisatie, samen oefenen met opstaan uit stoel, focus op vertrouwen in bewegen.

Sessie 3

S: Mevrouw voelt zich minder onzeker, lukt opstaan uit stoel vrijwel pijnvrij. Ze is weer begonnen met lichte werkzaamheden in de tuin.
O: Vrijwel volledige mobiliteit, minimale pijn bij eindstand flexie, PSK 18.
E: Doelstelling m.b.t. functioneren in werk en tuinieren nagenoeg behaald.
P: Advies om zelf verder op te bouwen, laatste controleafspraak over 1 week.

Sessie 4

S: Mevrouw is klachtenvrij in dagelijks functioneren en werk. Tuinieren lukt weer.
O: Volledige lumbale mobiliteit, geen pijn bij bewegingen, PSK 10.
E: Doelen behaald, geen verdere fysiotherapeutische behandeling nodig.
P: Afronden traject, meegeven van gerichte adviezen voor preventie terugval.

Patiëntdossier 2

Samenvatting anamnese:

De heer Van Dijk, 42 jaar, presenteert zich met chronische lage rugpijn die ruim 8 maanden bestaat. De klachten zijn sluipend ontstaan zonder duidelijk trauma, maar namen toe na een stressvolle periode op het werk (managementfunctie). Pijn is wisselend aanwezig en wordt erger bij lang zitten, autorijden en bij lichamelijke inspanning zoals hardlopen. Soms kortdurende uitstralende pijn naar het rechterbovenbeen, geen duidelijke sensibele of motorische uitval. Hij heeft eerder fysiotherapie gehad met alleen tijdelijke verlichting. Werkzaam als manager, werkt vaak overuren, weinig beweging buiten werk. Ervaart slaapproblemen en milde neerslachtigheid, piekert veel over het aanhouden van de klachten en het effect op zijn functioneren. Heeft een partner en twee jonge kinderen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoomnissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5-7), beperkte lumbale mobiliteit, verhoogde spierspanning paravertebraal, verminderde ontspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Langdurig zitten, bukken, hardlopen en langer wandelen (>30min) gaan moeizaam.
- Beperkingen in participatie: Beperkingen bij sport (hardlopen), moeite met volhouden werkdag, minder actief in gezin.
- Persoonlijke factoren: Man, 42 jaar, hoge werkdruk, stressgevoelig, lichte somberheid, bewegingsangst.
- Omgevingsfactoren: Zittend beroep, weinig fysieke belasting buiten werk, beperkte sociale steun op werk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronische duur, gele vlaggen (stress, piekeren, bewegingsangst), eerdere behandelingen zonder volledig herstel.
- Hulpvraag: Wil weer kunnen sporten (hardlopen) en de werkdag volhouden zonder rugpijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 12 weken weer 5 kilometer onafgebroken kunnen hardlopen (PSK van 45 naar ≤14).
2. Werkdag van 8 uur kunnen volhouden zonder belemmerende pijn (NRS ≤2).
3. Verbetering van stressregulatie en slaappatroon binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op gradueel opbouwen van belasting (graded activity), functionele kracht- en stabiliteitstraining.
- Pijneducatie en educatie over de invloed van stress op pijnbeleving, bevorderen van actieve copingstijl.
- Advies over werkhouding en beweegbreaks tijdens werk.
- Motiveren tot meer dagelijkse lichaamsbeweging.
- Wekelijxse behandeling, periodieke evaluatie.

SOEP voortgangsnottities

Sessie 1

S: Meneer ervaart bij aanvang pijn in onderrug na autorit, voelt zich gespannen en twijfelt of herstel mogelijk is.
O: Lichte flexiebeperking lumbale wervelkolom, verhoogde spierspanning paravertebraal rechts, NRS 7.
E: Start van graded activity noodzakelijk, bewegingsangst aanwezig.
P: Uitleg pijnmechanismen, starten met lichte mobiliserende oefeningen, samen doelen stellen.

Sessie 2

S: Meneer is begonnen met wandelingen in de lunchpauze, merkt lichte verbetering. Voelt zich nog gespannen.
O: Iets minder spierspanning, mobiliteit nagenoeg gelijk, NRS 6.
E: Voorzichtige progressie, stress blijft invloed hebben.
P: Oefeningen uitbreiden, ontspanningstechnieken introduceren, bespreken slaaphygiëne.

Sessie 3

S: Meneer heeft enkele keren hardgelopen, rugpijn was draaglijk. Slaapt iets beter, voelt zich gemotiveerder.
O: Mobiliteit licht verbeterd, NRS 5 na inspanning, PSK 32.
E: Goede vooruitgang, copingstijl actiever.
P: Trainingsschema verder uitbreiden, nadruk op pacing, vervolgggesprek over stressmanagement.

Sessie 4

S: Werkdagen gaan beter, lukt om meer te bewegen tussendoor. Hardlopen tot 3 km pijnvrij.
O: Functionele kracht duidelijk verbeterd, mobiliteit nagenoeg volledig, NRS 3.
E: Doelen in zicht, verder opbouwen.
P: Afspraken verder spreiden, stimuleren zelfstandige uitvoering.

Sessie 5

S: Meneer kan werkdag volhouden, hardlopen tot 5 km gelukt zonder belemmerende pijn. Voelt zich energiekeer.
O: Volledige functionele mobiliteit, minimale restklachten, PSK 12.
E: Doelen behaald, patiënt kan zelfstandig verder.
P: Traject afsluiten, adviezen meegeven ter preventie.

Patiëntdossier 3

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Jansen, 35 jaar, presenteert zich met subacute lage rugpijn, sinds 7 weken bestaand. Ze geeft aan dat de klachten begonnen na een intensieve verhuisdag. De pijn zit laag in de rug, is constant zeurend van karakter en soms erger bij draaien in bed of tillen van haar peuterdochter. Geen uitstraling naar de benen en geen veranderingen in blaas- of darmfunctie. Mevrouw werkt parttime als verpleegkundige en heeft moeite haar diensten vol te maken door de rugklachten. Ze slaapt slecht door pijn bij omdraaien. Haar coping is actief; ze probeert te blijven bewegen, maar is onzeker geworden bij tillen op het werk. Partner en familie bieden adequate steun.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lichte lumbale stijfheid, verhoogde spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Moeite met tillen, draaien in bed, langdurig staan tijdens werktaken.
- Beperkingen in participatie: Moeite met het uitvoeren van verpleegkundige taken, minder spelen met haar dochter.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 35 jaar, jonge moeder, actief bezig met herstel.
- Omgevingsfactoren: Fysiek belastend werk, sociale steun van familie.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut, geen eerdere episodes, actief copinggedrag, motivatie voor herstel.
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken en zonder angst haar dochter tillen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken weer volledige diensten als verpleegkundige kunnen draaien zonder rugklachten (PSK van 38 naar ≤14).
2. Verdraagzaam tilniveau bereiken voor dagelijks tillen van haar dochter binnen 3 weken.
3. Omdraaien in bed zonder pijn binnen 2 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht en tiltechniek, functionele training en motorische controle.
- Educatie over belasting-belastbaarheid, herstel van vertrouwen in bewegen.
- Advies over ergonomie bij werk en thuis.
- Frequentie begeleiding in de eerste weken (2x per week), daarna opbouw naar zelfmanagement.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Mevrouw voelt zich stijf ’s ochtends en heeft moeite met tillen van haar dochter.
O: Lichte anteflexiebeperking, pijn bij tilsimulatie, spierspanning paravertebraal. NRS 6.
E: Subacute aspecifieke lage rugpijn, licht onzeker bij tillen.
P: Start oefenprogramma met corestability en tiltechniek, uitleg belasting-belastbaarheid.

Sessie 2

S: Er is verbetering bij draaien in bed, tilbewegingen gaan met minder angst.
O: Mobiliteit verbeterd, minder spierspanning, NRS 4.
E: Positieve respons op oefentherapie.
P: Oefeningen verzwaren, tilsimulatie uitbreiden, ergonomie werk doornemen.

Sessie 3

S: Mevrouw geeft aan haar dochter weer zonder problemen te tillen, werk gaat beter.
O: Volledige mobiliteit, geen pijn bij tilsimulatie, PSK 16.
E: Streefdoelen nagenoeg behaald.
P: Advies tot verdere opbouw in werk, laatste controle over 1 week.

Sessie 4

S: Mevrouw is klachtenvrij in werk en thuis, draait weer volledige diensten.
O: Geen beperkingen, PSK 8.
E: Doelen behaald, traject kan worden afgesloten.
P: Adviezen meegegeven voor preventie en zelfmanagement.

Patiëntdossier 4

Samenvatting anamnese:

De heer Scholten, 51 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn, ontstaan na lang werken in het tuinhuis (8 weken geleden). De pijn is gelokaliseerd laag in de rug, zonder uitstraling. Vooral bij buigen en tillen neemt de pijn toe. Werkt als schilder, momenteel deels ziekgemeld vanwege de klachten. Heeft in het verleden tweemaal eerder rugklachten gehad die spontaan herstelden. Is gewend door te werken, maar merkt nu dat dit minder lukt. Is enigszins gefrustreerd over het herstel. Partner en kinderen hebben begrip, werkgever dringt aan op re-integratie.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoomissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 5), lichte lumbale stijfheid, matige spierkracht.
- Beperkingen in activiteiten: Moeite met bukken, tillen, langere tijd staan.
- Beperkingen in participatie: Beperkingen in werk als schilder, minder actief in klussen thuis.
- Persoonlijke factoren: Man, 51 jaar, gewend aan fysiek werk, licht gefrustreerd over beperkingen.
- Omgevingsfactoren: Druk van werkgever, steun gezin, fysiek belastend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Eerdere episodes, subacuut beloop, lichte frustratie/frictie met werkgever.
- Hulpvraag: Wil weer volledig aan het werk en thuis kunnen klussen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 6 weken weer volledig inzetbaar als schilder (PSK 48 naar ≤14).
2. Thuis weer zelfstandig kunnen klussen zonder rugpijn binnen 4 weken.
3. Bukken en tillen uitvoeren zonder belemmering binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op functionele kracht en til/buk-techniek.
- Actieve re-integratie begeleiding, gradueel opbouwen van werkbelasting.
- Advies over omgaan met fysieke belasting op werk.
- Wekelijkse sessies, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Meneer heeft bij opstaan en bukken pijn, is onrustig over terugkeer naar werk.
O: Lichte beperking lumbale flexie en extensie, matige rompkracht, NRS 5.
E: Subacute aspecifieke lage rugpijn met lichte deconditionering.
P: Start oefenprogramma (rompkracht, til- en buktraining), bespreken re-integratie.

Sessie 2

S: Meneer merkt verbetering bij lichte klusjes thuis, minder pijn bij bukken.
O: Mobiliteit verbeterd, krachttoename, NRS 3.
E: Positieve progressie, vertrouwen groeit.
P: Oefeningen intensiveren, re-integratieplan werk bespreken.

Sessie 3

S: Werkt weer halve dagen, ervaart minimale klachten bij zwaar tillen.
O: Volledige mobiliteit, kracht nagenoeg hersteld, PSK 17.
E: Functioneel herstel nagenoeg bereikt.
P: Opbouw werkbelasting afronden, laatste controleafspraak.

Sessie 4

S: Werkt volledig, geen klachten meer bij klussen of op werk.
O: Geen beperkingen, PSK 10.
E: Doelen behaald, afsluiting traject.
P: Advies m.b.t. preventie en zelfmanagement.

Patiëntdossier 5

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Özdemir, 28 jaar, meldt zich met sinds 10 dagen bestaande acute lage rugpijn. Klachten ontstonden plotseling na lang staan op een festival. De pijn zit centraal laag in de rug, is stekend van karakter, zonder uitstraling. Mevrouw is studente rechten, maakt zich zorgen dat zij niet lang kan zitten tijdens colleges en tentamens. Slaapt matig door pijn bij draaien. Er zijn geen rode vlaggen. Dit is haar eerste episode lage rugpijn. Ze ervaart lichte steun van haar huisgenoten en haar ouders, die in Turkije wonen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), lichte stijfheid van lumbale wervelkolom, verhoogde spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Lang zitten, draaien in bed en fietsen geven problemen.
- Beperkingen in participatie: Belemmering bij studeren, moeite met bijwonen van colleges.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 28 jaar, eerste episode rugpijn, lichte bezorgdheid.
- Omgevingsfactoren: Student, alleenwonend, beperkte sociale steun dichtbij.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, geen eerdere episodes, gemotiveerd voor herstel.
- Hulpvraag: Weer zonder pijn studeren en colleges kunnen volgen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken colleges pijnvrij kunnen bijwonen (PSK 55 naar ≤14).
2. Onafhankelijk draaien in bed zonder pijn binnen 1 week.
3. Fietsen naar universiteit zonder belemmering binnen 10 dagen.

Behandelplan:

- Uitleg over gunstige prognose van acute lage rugpijn en geruststelling.
- Oefentherapie gericht op mobiliteit, pijnvermindering en functionele activatie.
- Advies met betrekking tot houdingsvariatie tijdens studie.
- Begin 2x per week behandelen, daarna afbouw.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Mevrouw heeft veel pijn bij zitten en draaien in bed, is bezorgd over studie.

O: Beperkte lumbale mobiliteit, verhoogde spierspanning, NRS 8.

E: Acute aspecifieke lage rugpijn, geen rode vlaggen.

P: Uitleg herstelproces, mobilisatieoefeningen starten, houdingsadvies studieplek.

Sessie 2

S: Kan weer korte tijd zitten, minder pijn bij draaien in bed. Voelt zich gerustgesteld.

O: Mobiliteit licht verbeterd, spierspanning afgenomen, NRS 5.

E: Goed herstel, klachten nemen af.

P: Oefeningen uitbreiden, fietsen oefenen.

Sessie 3

S: Mevrouw kan weer naar colleges fietsen, zitten gaat goed.

O: Volledige lumbale mobiliteit, PSK 12.

E: Functioneel herstel bereikt.

P: Behandeling afsluiten, preventieadvies meegeven.

Patiëntdossier 6

Samenvatting anamnese:

De heer Mulder, 61 jaar, presenteert zich met chronische lage rugpijn die al ruim 2 jaar bestaat. De pijn begon na een auto-ongeluk, zonder fracturen destijds. Klachten zijn continu aanwezig, met pieken bij langdurig autorijden of huishoudelijk werk. Geen uitstraling naar de benen. Meneer is gepensioneerd en zorgt deels voor zijn kleinkinderen. Hij heeft veel behandelingen gehad (fysio, manuele therapie, pijnpoli) en is teleurgesteld in het herstel. Slaapt slecht door pijn. Zijn vrouw en kinderen steunen hem, maar hij voelt zich soms moedeloos. Beweegt minder dan voorheen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoomissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 4-6), beperkte lumbale mobiliteit, lichte atrofie paravertebraal.
- Beperkingen in activiteiten: Moeite met huishouden, tillen, lang zitten en staan.
- Beperkingen in participatie: Minder actief met kleinkinderen, beperkt in sociale activiteiten.
- Persoonlijke factoren: Man, 61 jaar, passieve copingstijl, geringe motivatie, eerdere teleurstellingen.
- Omgevingsfactoren: Steun gezin, gepensioneerd, weinig sociale druk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, eerdere behandelingen zonder volledig effect, lichte depressieve klachten.
- Hulpvraag: Weer zelfstandig huishoudelijke taken en activiteiten met kleinkinderen uitvoeren.

Behandeldoelen:

1. Binnen 12 weken zelfstandig huishoudelijk werk kunnen uitvoeren (PSK 52 naar ≤14).
2. Actief kunnen spelen met de kleinkinderen gedurende minimaal 2 uur binnen 8 weken.
3. Pijnscore op NRS ≤3 bij dagelijkse activiteiten binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op het verbeteren van mobiliteit en kracht, functionele training.
- Motiverende gespreksvoering om actieve coping te stimuleren.
- Advies over opbouw van dagelijkse activiteiten.
- Wekelijkse sessies, tussentijdse evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Meneer voelt zich wat moedeloos; huishoudelijke taken kosten veel moeite.
O: Beperkte mobiliteit lumbale wervelkolom, lichte atrofie, NRS 6.
E: Chronische lage rugpijn met lichte deconditionering.
P: Start met mobiliteits- en krachttraining, motiveren tot actieve deelname.

Sessie 2

S: Is begonnen met wandelen, merkt lichte verbetering. Blijft piekeren over herstel.
O: Iets verbeterde mobiliteit, krachttoename, NRS 5.
E: Progressie is voorzichtig, coping moet verder geactiveerd worden.
P: Functionele training uitbreiden, bespreken motivatie en haalbaarheid doelen.

Sessie 3

S: Meneer heeft meer vertrouwen, lukt om met kleinkinderen naar speeltuin te gaan.
O: Mobiliteit verder verbeterd, NRS 4, PSK 30.
E: Functionele doelen in zicht, actieve coping neemt toe.
P: Training verder uitbreiden, zelfstandigheid stimuleren.

Sessie 4

S: Huishoudelijke taken lukken zelfstandig, pijn nauwelijks belemmerend.
O: Volledige mobiliteit, PSK 13.
E: Doelen behaald; actief blijven essentieel voor behoud resultaat.
P: Behandeling afsluiten, advies voor zelfmanagement en terugvalpreventie.

Patiëntdossier 7

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Jacobs, 47 jaar, meldt zich met sinds 3 maanden bestaande chronische lage rugpijn. De klachten ontstonden zonder duidelijke aanleiding. De pijn is zeurend en gelokaliseerd laag in de rug, met af en toe uitstraling naar de linkerbil. Het lukt haar niet meer om haar favoriete hobby, yoga, te beoefenen. Werkt als HR-medewerker en zit veel achter de computer. Heeft geen eerdere rugklachten. Slaapt redelijk, maar wordt soms wakker van de pijn. Haar coping is oplossingsgericht, maar ze is gefrustreerd dat bewegen niet helpt. Partner en vrienden zijn betrokken.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoomissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte bewegingsbeperking, verhoogde spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Moeite met zitten langer dan 30 min, yoga, bukken, langdurig wandelen.
- Beperkingen in participatie: Beperkingen bij yoga, sociaal minder actief.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 47 jaar, oplossingsgericht, lichte frustratie.
- Omgevingsfactoren: Steun sociale omgeving, zittend beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, motivatie tot herstel, geen eerdere episodes.
- Hulpvraag: Wil weer yoga kunnen doen en langer kunnen zitten op werk.

Behandeldoelen:

1. Binnen 8 weken weer 60 minuten yoga kunnen beoefenen zonder beperkingen (PSK 40 naar ≤14).
2. Minimaal 2 uur achtereen kunnen zitten op werk binnen 6 weken.
3. Pijnscore (NRS) ≤2 tijdens dagelijkse activiteiten binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op mobiliteit, kracht en functionele integratie van yoga-houdingen.
- Educatie over pijnmechanismen en belasting-belastbaarheid.
- Advies over ergonomie werkplek.
- 1x per week behandelen, opbouw naar zelfstandig trainen.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Mevrouw heeft pijn bij lang zitten en bij yoga, voelt zich gefrustreerd.
O: Lichte lumbale flexiebeperking, verhoogde spierspanning, NRS 5.
E: Chronische aspecifieke lage rugpijn, functionele beperkingen yoga.
P: Start oefenprogramma met mobiliteit en corestability, uitleg belasting-belastbaarheid.

Sessie 2

S: Yoga houdingen gaan beter, kan langer zitten.
O: Mobiliteit verbeterd, minder spierspanning, NRS 3.
E: Positieve ontwikkeling, motivatie blijft hoog.
P: Oefeningen uitbreiden, integratie van yoga-houdingen in training.

Sessie 3

S: Mevrouw beoefent weer 45 minuten yoga, zitten lukt langer.
O: Volledige mobiliteit, PSK 15.
E: Functionele doelen vrijwel bereikt.
P: Zelfstandig trainen stimuleren, laatste controle over 2 weken.

Sessie 4

S: Yoga lukt 60 minuten, geen pijn meer met zitten.
O: Geen beperkingen, PSK 7.
E: Alle doelen behaald, behandeling afsluiten.
P: Adviezen voor onderhoud en terugvalpreventie.

Patiëntdossier 8

Samenvatting anamnese:

De heer Peeters, 38 jaar, meldt zich met sinds 2 weken bestaande acute lage rugpijn. Klachten ontstonden na een intensieve sportsessie (powerliften) en uiten zich als een scherpe pijn laag in de rug bij buigen en tillen. De pijn straalt niet uit naar de benen. Werkt als vrachtwagenchauffeur, heeft moeite met in- en uit de cabine stappen. Geen eerdere rugklachten, lichte zorgen over werk. Partner en collega's tonen begrip, maar hij wil snel weer volledig functioneren.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), stijfheid, verhoogde spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, in- en uitstappen cabine, sporten.
- Beperkingen in participatie: Werk als chauffeur beperkt, sport tijdelijk gestaakt.
- Persoonlijke factoren: Man, 38 jaar, sportief, enigszins ongeduldig, geen eerdere episodes.
- Omgevingsfactoren: Fysiek belastend werk, steun omgeving.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, motivatie voor herstel, lichte werkdruk.
- Hulpvraag: Weer klachtenvrij kunnen werken en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 3 weken klachtenvrij in- en uit de vrachtwagencabine kunnen stappen (PSK 58 naar ≤14).
2. Binnen 4 weken weer kunnen powerliften zonder rugpijn.
3. Pijnvrij tillen en bukken binnen 2 weken.

Behandelplan:

- Educatie over gunstig beloop en belasting-belastbaarheid.
- Oefentherapie gericht op mobiliteit en kracht.
- Graded exposure in functionele bewegingen zoals tillen.
- 2x per week behandelen, daarna afbouwen.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Meneer heeft scherpe pijn bij bukken en tillen, ongeduldig over herstel.
O: Beperkte lumbale flexie, hoge spierspanning, NRS 8.
E: Acute aspecifieke lage rugpijn, functionele beperkingen.
P: Uitleg gunstige prognose, start mobiliserende en krachtgerichte oefeningen.

Sessie 2

S: Kan weer in en uit cabine stappen met minder pijn, bukken gaat beter.
O: Mobiliteit verbeterd, spierspanning afgenomen, NRS 5.
E: Goede progressie, motivatie blijft hoog.
P: Oefeningen uitbreiden, tillen oefenen.

Sessie 3

S: Powerliften weer voorzichtig opgepakt, geen pijn meer bij in- en uitstappen.
O: Volledige mobiliteit, PSK 12.
E: Functionele doelen behaald.
P: Zelfstandig verder trainen, preventieadvies.

Patiëntdossier 9

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Smit, 59 jaar, presenteert zich met chronische lage rugpijn, sinds anderhalf jaar. Klachten zijn ontstaan na een periode van veel tuinieren. De pijn is constant zeurend, soms stekend bij langdurig zitten of staan. Ze heeft geen uitstraling naar de benen. Ze werkt vier dagen per week als docent, merkt dat ze vaker pauzes moet nemen. Hobby's als tuinieren en wandelen zijn beperkt mogelijk. Ze heeft veel informatie gelezen over rugklachten en is soms onzeker of er geen onderliggende oorzaak is. Steun van haar partner, geen eerdere fysiotherapie.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoomissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 6), lichte lumbale stijfheid, verhoogde spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Lang zitten, staan, tuinieren, wandelen > 30 minuten.
- Beperkingen in participatie: Werken als docent beperkt, hobby's minder vaak uitgeoefend.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 59 jaar, leergierig, lichte onzekerheid, geen eerdere therapie.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, staand/ zittend beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, lichte bewegingsangst.
- Hulpvraag: Weer kunnen tuinieren en wandelen zonder beperkingen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken weer 2 uur achtereen kunnen tuinieren (PSK 40 naar ≤14).
2. Wandelen tot 60 minuten zonder pijn binnen 8 weken.
3. Werkdag volhouden zonder extra pauzes binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en uithoudingsvermogen.
- Pijneducatie en geruststelling.
- Advies over opbouw van belasting en bewegen.
- Wekelijkse sessies, tussentijdse evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Mevrouw voelt zich onzeker over oorzaak pijn, tuinieren lukt nauwelijks.
O: Lichte flexiebeperking, spierspanning verhoogd, NRS 6.
E: Chronische lage rugpijn, lichte bewegingsangst.
P: Educatie, start oefenprogramma (kracht, mobiliteit), opbouw wandelen en tuinieren.

Sessie 2

S: Meer vertrouwen na uitleg, kan weer 15 min. tuinieren.
O: Mobiliteit verbeterd, krachttoename, NRS 4.
E: Positieve ontwikkeling, angst neemt af.
P: Oefeningen uitbreiden, tuinieren gradueel opbouwen.

Sessie 3

S: Wandelen tot 45 min. gaat goed, tuinieren tot 1 uur pijnvrij.
O: Volledige mobiliteit, PSK 15.
E: Doelen bijna bereikt.
P: Zelfstandig verder oefenen, laatste controle over 2 weken.

Sessie 4

S: Kan weer 2 uur tuinieren, werk gaat goed.
O: Geen beperkingen, PSK 8.
E: Doelen behaald, traject afsluiten.
P: Adviezen voor onderhoud en terugvalpreventie.

Patiëntdossier 10

Samenvatting anamnese:

De heer Bakker, 32 jaar, meldt zich na een acute lage rugpijnepisode sinds 4 dagen. Klachten ontstonden na het tillen van zware dozen tijdens een verhuizing. De pijn is scherp, rechtszijdig laag in de rug, zonder uitstraling. Werkt als fysiotherapeut, is zich bewust van de gunstige prognose maar wil snel herstellen vanwege geplande sportactiviteiten. Geen eerdere rugklachten, coping is actief. Partner en vrienden steunen hem.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 7), spierspanning paravertebraal rechts, lichte bewegingsangst.
- Beperkingen in activiteiten: Moeite met bukken, tillen, sporten (voetbal), langdurig zitten.
- Beperkingen in participatie: Sport en werk tijdelijk beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 32 jaar, actief, kennis van klachten, geen eerdere episodes.
- Omgevingsfactoren: Fysiek actief werk, goede sociale steun.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gemotiveerd, actief coping.
- Hulpvraag: Snel weer kunnen sporten en werken zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken pijnvrij kunnen werken en sporten (PSK 55 naar ≤14).
2. Bukken en tillen zonder pijn binnen 1 week.
3. Pijnvrij zitten binnen 5 dagen.

Behandelplan:

- Uitleg over herstelproces, geruststelling.
- Oefentherapie gericht op mobiliteit en functionele activatie.
- Advies over opbouw van belasting.
- 2x per week behandelen, snelle afbouw naar eigen regie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij bukken en tillen, wil snel terug naar werk en sport.
O: Beperkte flexie, spierspanning rechts, NRS 7.
E: Acute aspecifieke lage rugpijn, geen rode vlaggen.
P: Uitleg herstel, mobiliteitsoefeningen, advies belastingopbouw.

Sessie 2

S: Bukken en tillen gaat beter, zit pijnvrij.
O: Mobiliteit verbeterd, spierspanning verminderd, NRS 3.
E: Snel herstel, actieve coping werkt goed.
P: Oefeningen uitbreiden, sporten hervatten.

Sessie 3

S: Sporten en werken weer volledig mogelijk, geen pijn meer.
O: Volledige mobiliteit, PSK 10.
E: Doelen behaald, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud en preventie.

Patiëntdossier 11

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Blom, 49 jaar, heeft chronische lage rugpijn sinds 1 jaar. De pijn is sluipend ontstaan, zonder duidelijke oorzaak, maar verergert bij stress op het werk (administratieve functie). Klachten zijn constant aanwezig, nemen toe bij lang zitten, tillen of huishoudelijke taken. Mevrouw heeft al diverse behandelingen geprobeerd. Ze piekert veel over de oorzaak van haar klachten, is licht gespannen en slaapt slecht. Haar partner en kinderen bieden steun, maar ze voelt zich beperkt in haar sociale leven.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 6), lichte stijfheid, verhoogde spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Lang zitten, tillen, huishoudelijke taken uitvoeren.
- Beperkingen in participatie: Sociaal leven, werkprestaties, huishoudelijke verantwoordelijkheden.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 49 jaar, stressgevoelig, piekergedrag, lichte slaapproblemen.
- Omgevingsfactoren: Steun gezin, administratief zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, gele vlaggen (stress, piekeren), eerdere therapieën zonder volledig herstel.
- Hulpvraag: Wil haar huishouden zelfstandig kunnen doen en zich sociaal minder beperkt voelen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken zelfstandig alle huishoudelijke taken uitvoeren zonder pijn (PSK 44 naar ≤14).
2. Sociaal actief blijven zonder belemmering door rugpijn binnen 8 weken.
3. Zitten tot 60 minuten zonder pijn binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op functionele kracht, mobiliteit en integratie van ADL-taken.
- Pijneducatie, uitleg over stress en pijn.
- Motiverende gespreksvoering, focus op actieve coping.
- Wekelijks behandelen, aanpassing frequentie naar behoefte.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Mevrouw piekert over klachten, huishouden kost veel moeite.
O: Stijve lumbale wervelkolom, verhoogde spierspanning, NRS 6.
E: Chronische lage rugpijn met gele vlaggen.
P: Start mobiliteits- en krachttraining, uitleg stress-pijn, doelen formuleren.

Sessie 2

S: Huishouden gaat iets beter, minder piekeren door uitleg.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 4.
E: Progressie merkbaar, coping houding actiever.
P: Oefeningen uitbreiden, sociale participatie stimuleren.

Sessie 3

S: Kan weer 45 min. zitten, doet meer in het huishouden.
O: Mobiliteit goed, PSK 18.
E: Doelen grotendeels gerealiseerd.
P: Zelfstandig verder oefenen, laatste controle over 2 weken.

Sessie 4

S: Huishoudelijke taken en sociaal leven volledig hervat, geen pijn meer.
O: Geen beperkingen, PSK 8.
E: Doelen behaald, traject afsluiten.
P: Adviezen onderhoud en preventie.

Patiëntdossier 12

Samenvatting anamnese:

De heer Vos, 29 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 7 weken. De klachten ontstonden na een val van de fiets. Pijn is gelokaliseerd laag in de rug, zonder uitstraling. Buigen en zitten langer dan 20 minuten doen pijn. Meneer is bouwvakker en werkt weer halve dagen. Sporten (voetbal) lukt niet. Slaapt goed, coping is actief. Partner steunt hem, werk geeft ruimte voor re-integratie.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lichte bewegingsbeperking, lichte spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, zitten, sporten.
- Beperkingen in participatie: Werk beperkt (halve dagen), voetbal tijdelijk gestaakt.
- Persoonlijke factoren: Man, 29 jaar, actief, sportief, gemotiveerd.
- Omgevingsfactoren: Fysiek zwaar werk, steun partner/werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, actieve coping.
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledig werken zonder beperkingen (PSK 42 naar ≤14).
2. Binnen 5 weken weer kunnen voetballen zonder pijn.
3. Bukken en zitten tot 60 minuten zonder belemmering binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functionele integratie van werk- en sportactiviteiten.
- Advies over graduele opbouw werk en sport.
- 1-2x per week behandelen, afhankelijk van progressie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij bukken en zitten, werkt halve dagen, gemotiveerd voor herstel.
O: Lichte beperking flexie, spierspanning, NRS 6.
E: Subacute lage rugpijn na trauma, goede prognose.
P: Start oefenprogramma, mobiliteit en kracht, uitleg opbouw werk.

Sessie 2

S: Kan langer zitten en werkt 6 uur per dag, pijn minder.
O: Mobiliteit verbeterd, kracht toegenomen, NRS 3.
E: Progressie richting volledige inzetbaarheid.
P: Oefeningen uitbreiden, sporten rustig hervatten.

Sessie 3

S: Voetballen gaat weer, werkt volledig, geen beperkingen meer.
O: Volledige mobiliteit, PSK 10.
E: Doelen bereikt.
P: Afronden traject, advies onderhoud.

Patiëntdossier 13

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Nguyen, 41 jaar, meldt zich met sinds 9 weken bestaande subacute lage rugpijn. Klachten begonnen na een lange autorit, sindsdien dagelijks zeurende pijn laag in de rug, vooral bij lang zitten en na het opstaan 's ochtends. Geen uitstraling. Mevrouw werkt als leerkracht basisonderwijs en heeft moeite met lesgeven. Thuis is zij minder actief met haar twee kinderen. Actieve coping, wil vooral weten wat zij zelf kan doen. Steun partner en collega's.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 5), lichte lumbale stijfheid, spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Lang zitten, lesgeven, actief spelen met kinderen.
- Beperkingen in participatie: Werk en gezinsleven beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 41 jaar, actief en oplossingsgericht.
- Omgevingsfactoren: Steun gezin, staand/ zittend beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, actieve coping, geen eerdere episodes.
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken en actief met haar kinderen spelen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 5 weken volledige werkdagen kunnen draaien zonder rugpijn (PSK 38 naar ≤14).
2. Minimaal 30 minuten actief spelen met haar kinderen zonder belemmering binnen 4 weken.
3. Onafhankelijk zitten tot 60 minuten pijnvrij binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functionele training (werk/ gezin).
- Educatie over belasting-belastbaarheid.
- Advies werkhouding en afwisseling.
- 1x per week behandelen, opbouw naar zelfmanagement.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij zitten en opstaan, wil weten hoe ze zelf kan herstellen.
O: Lichte beperking flexie/extensie, spierspanning, NRS 5.
E: Subacute aspecifieke lage rugpijn, goede motivatie.
P: Uitleg herstel, start oefentherapie, focus op functioneel bewegen.

Sessie 2

S: Kan beter zitten, werkt volledige dagen, kinderen spelen gaat beter.
O: Mobiliteit verbeterd, kracht toegenomen, NRS 2.
E: Functioneel herstel in gang gezet.
P: Oefeningen uitbreiden, werk- en thuissituatie optimaliseren.

Sessie 3

S: Alles weer mogelijk, geen pijn meer, werkt en speelt probleemloos.
O: Volledige mobiliteit, PSK 9.
E: Doelen bereikt.
P: Traject afsluiten, advies onderhoud en preventie.

Patiëntdossier 14

Samenvatting anamnese:

De heer Koster, 53 jaar, presenteert zich met chronische lage rugpijn sinds 1,5 jaar. Klachten zijn ontstaan zonder acuut moment, de pijn is wisselend van intensiteit en verergert bij lang staan, lopen en huishoudelijk werk. Geen uitstraling. Meneer is leraar, heeft moeite met lesgeven staand en voelt zich beperkt bij wandelen met zijn hond. Copingstijl is passief, vindt het lastig om te blijven bewegen. Partner stimuleert hem actief te blijven.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 4), lichte lumbale stijfheid, lichte spiervermoeidheid.
- Beperkingen in activiteiten: Lang staan, lopen, huishoudelijke taken.
- Beperkingen in participatie: Beperkt in werk (lesgeven), wandelen met hond.
- Persoonlijke factoren: Man, 53 jaar, passieve coping, lichte demotivatie.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend/staand beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, lichte deconditionering.
- Hulpvraag: Weer kunnen lesgeven en wandelen met hond zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken weer 2 uur kunnen lesgeven staand zonder pijn (PSK 39 naar ≤14).
2. Minimaal 1 uur wandelen met de hond zonder klachten binnen 8 weken.
3. Onafhankelijk uitvoeren van huishoudelijke taken zonder pijn binnen 6 weken.

Behandelman:

- Oefentherapie gericht op kracht en uithoudingsvermogen, functionele integratie werk/ huishouden.
- Motiverende gespreksvoering om actieve coping te bevorderen.
- Advies bewegingsopbouw en pacing.
- 1x per week behandelen, opbouw naar zelfstandig oefenen.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Moeite met lesgeven en huishoudelijke taken, voelt zich passief.
O: Lichte beperking mobiliteit, matige kracht, NRS 4.
E: Chronische lage rugpijn, passieve coping.
P: Start oefentherapie, motiveren tot bewegen, doelen bespreken.

Sessie 2

S: Wandelen gaat beter, partner stimuleert, werk lukt langer.
O: Mobiliteit, kracht en uithoudingsvermogen verbeterd, NRS 2.
E: Progressie naar actiever gedrag.
P: Oefeningen uitbreiden, pacing bij wandelingen bespreken.

Sessie 3

S: Huishoudelijke taken gaan goed, wandelen 1 uur lukt, lesgeven langer vol te houden.
O: Volledige mobiliteit, PSK 13.
E: Doelen vrijwel bereikt.
P: Zelfstandig oefenen, laatste controle over 2 weken.

Sessie 4

S: Alle activiteiten weer mogelijk, geen pijn.
O: Geen beperkingen, PSK 7.
E: Doelen behaald, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud, terugvalpreventie.

Patiëntdossier 15

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Van Leeuwen, 63 jaar, presenteert zich met chronische lage rugpijn sinds ruim 2 jaar. Klachten zijn dagelijks aanwezig, na een val van de trap destijds. Pijn is zeurend, soms stekend, vooral bij huishoudelijke taken zoals stofzuigen en bij het wandelen langer dan 20 minuten. Mevrouw is weduwe, woont alleen, en is minder actief geworden. Slaapt slecht door pijn. Doet weinig sociale activiteiten. Heeft eerder fysiotherapie gehad. Familie woont ver weg, weinig steun.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 6), lichte lumbale stijfheid, lichte spierzwakte.
- Beperkingen in activiteiten: Huishouden, wandelen, traplopen.
- Beperkingen in participatie: Sociaal isolement, minder activiteiten buitenhuis.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 63 jaar, alleenwonend, passieve coping, lichte somberheid.
- Omgevingsfactoren: Weinig sociale steun, geen directe hulp.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, eerder onvoldoende effect behandeling, lichte depressieve klachten.
- Hulpvraag: Weer zelfstandig huishoudelijke taken kunnen uitvoeren en actiever leven.

Behandeldoelen:

1. Binnen 12 weken zelfstandig huishouden kunnen doen zonder pijn (PSK 54 naar ≤14).
2. Minimaal 30 minuten wandelen zonder klachten binnen 8 weken.
3. Sociaal actiever worden binnen 10 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functioneel trainen huishoudelijke taken.
- Motiverende gespreksvoering om activiteit en sociale participatie te vergroten.
- Advies over bewegen, opbouw activiteiten.
- Wekelijkse begeleiding, nadruk op zelfredzaamheid.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Moeite met huishoudelijke taken, voelt zich alleen en beperkt.
O: Lichte stijfheid, spierzwakte, NRS 6.
E: Chronische lage rugpijn, passieve coping, sociaal isolement.
P: Start oefentherapie, bespreking sociale participatie, doelen formuleren.

Sessie 2

S: Huishouden lukt beter, kleine wandelingen mogelijk.
O: Mobiliteit verbeterd, kracht toegenomen, NRS 4.
E: Voorzichtige vooruitgang, motivatie groeit.
P: Oefeningen intensiveren, sociale activiteit plannen.

Sessie 3

S: Loopt dagelijks 30 min., doet boodschappen, voelt zich actiever.
O: Volledige mobiliteit, PSK 15.
E: Doelen nagenoeg behaald.
P: Zelfstandig verder oefenen, laatste controle over 2 weken.

Sessie 4

S: Huishouden lukt zelfstandig, neemt deel aan buurtactiviteit.
O: Geen beperkingen, PSK 9.
E: Doelen behaald, traject afronden.
P: Advies onderhoud en preventie terugval.

Patiëntdossier 16

Samenvatting anamnese:

De heer Kok, 36 jaar, komt met acute lage rugpijn sinds 3 dagen. Klachten ontstonden plots na het optillen van een zware printer op kantoor. De pijn is scherp en gelokaliseerd rechts laag in de rug, zonder uitstraling. Werkt als ICT'er, kan nu moeilijk lang zitten en bij opstaan is het pijnlijk. Geen eerdere episodes. Ervaart steun van collega's, coping is actief, maar ongeduldig over herstel.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), spierspanning paravertebraal rechts, stijfheid.
- Beperkingen in activiteiten: Zitten, bukken, opstaan uit stoel, lang autorijden.
- Beperkingen in participatie: Werk tijdelijk beperkt, sport (fitness) gestaakt.
- Persoonlijke factoren: Man, 36 jaar, actief, ongeduldig, geen eerdere episodes.
- Omgevingsfactoren: Zittend beroep, steun collega's.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, actief coping, gunstige prognose.
- Hulpvraag: Snel weer kunnen werken en sporten zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig pijnvrij werken (PSK 60 naar ≤14).
2. Binnen 10 dagen weer kunnen sporten (fitness) zonder beperkingen.
3. Zitten en opstaan uit stoel pijnvrij binnen 1 week.

Behandelplan:

- Uitleg natuurlijk beloop, geruststelling.
- Oefentherapie gericht op mobiliteit en functioneel bewegen.
- Advies over belasting en houdingsvariatie.
- 2x per week behandelen, afbouw bij snel herstel.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Scherpe pijn bij opstaan, wil snel weer werken.

O: Beperkte flexie, spierspanning, NRS 8.

E: Acute aspecifieke lage rugpijn, gunstig herstel verwacht.

P: Uitleg beloop, start mobiliteitsoefeningen, houdingsadvies.

Sessie 2

S: Kan langer zitten, minder pijn bij opstaan, sporten voorzichtig hervat.

O: Mobiliteit toegenomen, NRS 4.

E: Goed herstel, actieve coping.

P: Oefeningen uitbreiden, sporten verder opbouwen.

Sessie 3

S: Compléét klachtenvrij, werkt en sport weer, geen beperkingen.

O: Volledige mobiliteit, PSK 7.

E: Doelen behaald.

P: Traject afsluiten, preventie-advies.

Patiëntdossier 17

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Van Dam, 55 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 14 maanden. Klachten zijn na een stressvolle periode ontstaan. Pijn is zeurend, aanwezig bij lang staan, zitten en 's ochtends bij het opstaan. Wandelen en fietsen gaan matig, hobby's als schilderen doet zij minder. Werkzaam als secretaresse (zittend werk), partner en volwassen kinderen bieden steun. Coping is afwachtend, soms passief.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid lumbale wervelkolom.
- Beperkingen in activiteiten: Lang zitten, staan, fietsen, wandelen > 20 min.
- Beperkingen in participatie: Werk, hobby's en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 55 jaar, passieve coping, lichte stressgevoeligheid.
- Omgevingsfactoren: Familie steunt, zittend beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, passieve coping, lichte gele vlaggen.
- Hulpvraag: Weer kunnen werken, wandelen en schilderen zonder beperkingen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken volledige werkdagen kunnen draaien zonder pijn (PSK 44 naar ≤14).
2. Weer minimaal 1 uur kunnen wandelen zonder klachten binnen 8 weken.
3. Onafhankelijk schilderen gedurende 2 uur binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op mobiliteit, kracht en functionele training.
- Educatie over pijn, stress en beweging.
- Stimuleren actieve coping.
- Wekelijkse begeleiding, zelfstandigheid stimuleren.

SOEP voortgangsnottities

Sessie 1

S: Pijn bij zitten en wandelen, werkt halve dagen, passieve coping.
O: Lichte lumbale stijfheid, NRS 5.
E: Chronische lage rugpijn, gele vlaggen licht aanwezig.
P: Start oefenprogramma, uitleg coping en herstel, doelen bespreken.

Sessie 2

S: Kan langer wandelen, schilderen kort geprobeerd, werkt 6 uur per dag.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Progressie merkbaar, coping actiever.
P: Oefeningen uitbreiden, sociale activiteiten stimuleren.

Sessie 3

S: Wandelen tot 1 uur lukt, schilderen 2 uur pijnvrij, werkt volledige dagen.
O: Volledige mobiliteit, PSK 10.
E: Doelen behaald.
P: Traject afronden, preventieadvies.

Patiëntdossier 18

Samenvatting anamnese:

De heer Meijer, 45 jaar, meldt zich met sinds 3 dagen bestaande acute lage rugpijn. Klachten zijn ontstaan tijdens een verhuizing bij het tillen van een wasmachine. Scherpe pijn laag in de rug, zonder uitstraling. Doet logistiek werk, nu ziekgemeld. Geen eerdere rugklachten, coping actief, wil snel weer aan het werk. Partner en collega's tonen begrip.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), spierspanning, beperkte lumbale mobiliteit.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, lopen, staan.
- Beperkingen in participatie: Werk volledig beperkt, sporten (tennis) gestaakt.
- Persoonlijke factoren: Man, 45 jaar, actief, gemotiveerd.
- Omgevingsfactoren: Fysiek zwaar werk, steun omgeving.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gunstige prognose.
- Hulpvraag: Snel weer volledig kunnen werken en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig werken zonder pijn (PSK 60 naar ≤14).
2. Bukken en tillen pijnvrij binnen 1 week.
3. Binnen 3 weken weer sporten (tennis).

Behandelplan:

- Uitleg gunstig beloop, geruststelling.
- Oefentherapie gericht op mobiliteit, functieherstel en opbouw kracht.
- Advies over opbouw werk en sport.
- 2x per week behandelen, tussentijdse evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij bukken, tillen, wil snel aan het werk, ongeduldig.
O: Beperkte lumbale flexie, spierspanning, NRS 8.
E: Acute lage rugpijn, geen rode vlaggen.
P: Uitleg prognose, start mobilisatie- en krachtoefeningen.

Sessie 2

S: Bukken gaat weer, minder pijn, wil werken hervatten.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 4.
E: Snel herstel, actief coping.
P: Oefeningen uitbreiden, geleidelijke werkhervatting.

Sessie 3

S: Werkt volledig, sport weer, geen klachten meer.
O: Volledige mobiliteit, PSK 9.
E: Doelen behaald.
P: Afronden traject, preventieadvies.

Patiëntdossier 19

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Smits, 33 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 8 weken. Klachten begonnen na een vakantie waarin veel werd gewandeld. Pijn zit laag in de rug, soms uitstraling naar linkerbil, verergert bij lang lopen en zitten. Werkt als kapster, moeite met lang staan tijdens werk. Coping is actief, partner en collega's steunen. Geen eerdere lage rugklachten.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Lang staan, lopen, bukken.
- Beperkingen in participatie: Werk en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 33 jaar, actief, oplossingsgericht.
- Omgevingsfactoren: Staand beroep, goede sociale steun.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere episodes.
- Hulpvraag: Weer lang kunnen staan en werken zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledige werkdagen als kapster kunnen uitvoeren (PSK 38 naar ≤14).
2. Wandelen tot 60 minuten zonder pijn binnen 3 weken.
3. Bukken en staan zonder klachten binnen 2 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht en uithoudingsvermogen, mobiliteit.
- Advies over werkhouding en belasting.
- 1x per week behandelen, nadruk op zelfstandigheid.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij lang staan, werken lukt niet volledig.
O: Lichte beperking mobiliteit, NRS 5.
E: Subacute lage rugpijn, actief coping.
P: Start oefentherapie, werkhouding bespreken.

Sessie 2

S: Werkt bijna volledig, wandelen gaat beter.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Functioneel herstel in gang gezet.
P: Oefeningen uitbreiden, aandacht voor preventie.

Sessie 3

S: Volledige werkdagen, wandelen en bukken zonder klachten.
O: Volledige mobiliteit, PSK 11.
E: Doelen behaald.
P: Traject afronden, preventieadvies.

Patiëntdossier 20

Samenvatting anamnese:

De heer El Bouzidi, 40 jaar, presenteert zich met acute lage rugpijn sinds 5 dagen. Klachten ontstonden plots bij het sjouwen van dozen op werk (magazijnmedewerker). Pijn is scherp, laag in de rug, geen uitstraling. Kan niet lang zitten of zwaar tillen, werkend op halve kracht. Geen eerdere rugklachten, coping is actief, krijgt steun van collega's en leidinggevende.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 7), verhoogde spierspanning, lichte bewegingsangst.
- Beperkingen in activiteiten: Tillen, bukken, lang zitten.
- Beperkingen in participatie: Werk deels hervat, sport (zaalvoetbal) gestaakt.
- Persoonlijke factoren: Man, 40 jaar, actief, gemotiveerd.
- Omgevingsfactoren: Fysiek werk, goede werkplekondersteuning.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, geen eerdere episodes, goede prognose.
- Hulpvraag: Snel weer volledig werken en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig inzetbaar op werk zonder beperkingen (PSK 60 naar ≤14).
2. Bukken en tillen pijnvrij binnen 10 dagen.
3. Binnen 3 weken weer kunnen zaalvoetballen.

Behandelplan:

- Uitleg over herstel, geruststelling.
- Oefentherapie gericht op mobiliteit en kracht.
- Advies over ergonomisch tillen en werkbelasting.
- 2x per week behandelen, afbouw bij snel herstel.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij tillen en zitten, wil snel weer volledig werken.
O: Beperkte flexie, spierspanning, NRS 7.
E: Acute lage rugpijn, gunstige prognose.
P: Uitleg herstelproces, start mobiliteitsoefeningen.

Sessie 2

S: Werkt weer grotendeels, tillen gaat beter, minder pijn.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Functioneel herstel, actief coping.
P: Oefeningen uitbreiden, ergonomisch tillen instrueren.

Sessie 3

S: Werkt volledig, sport weer, geen klachten.
O: Volledige mobiliteit, PSK 10.
E: Doelen behaald.
P: Afronden traject, preventieadvies.

Patiëntdossier 1

Samenvatting anamnese:

Mevrouw De Vries, 56 jaar, meldt zich met sinds vijf dagen bestaande acute lage rugpijn linkszijdig, ontstaan na het tillen van een zware plantenbak in de tuin. Ze beschrijft een stekende pijn laag in de onderrug, zonder uitstraling naar het been. De pijn is het hevigst bij bewegen en opstaan uit een stoel, en vermindert in rust. Mevrouw is administratief medewerkster en werkt momenteel volledig, maar geeft aan moeite te hebben met langdurig zitten en opstaan van haar werkplek. Ze heeft geen eerdere episodes van rugpijn doorgemaakt. Ze slaapt onrustig door de pijn en merkt dat haar stemming geïrriteerd is door de beperkte bewegingsvrijheid. In haar omgeving krijgt ze veel steun van haar partner. Ze maakt zich zorgen of zij haar werkzaamheden wel kan blijven uitvoeren en is bang dat de pijn erger wordt bij bewegen. Geen gewichtsverlies, koorts of incontinentie.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoomissen in functies: Aspecifieke acute lage rugpijn (NRS 7/10), lichte spierverkramping paravertebraal links, lichte bewegingsangst.
- Beperkingen in activiteiten: Moeite met langdurig zitten (>20 min), opstaan uit stoel, bukken, tillen.
- Beperkingen in participatie: Onzekerheid over functioneren op werk, tijdelijk gestopt met tuinieren.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 56 jaar, licht angstige copingstijl, geen eerdere rugklachten, gemotiveerd voor herstel.
- Omgevingsfactoren: Steun van partner, zittend beroep, ergonomisch matige werkplek.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klachten (<1 week), geen rode vlaggen, lichte gele vlag (bewegingsangst).
- Hulpvraag: Mevrouw wil zo snel mogelijk weer zonder pijn kunnen werken en tuinieren.

Behandeldoelen:

1. Mevrouw De Vries wil binnen 3 weken weer zonder belemmering haar volledige administratieve werkzaamheden kunnen uitvoeren en dagelijks kunnen tuinieren (PSK van 60 naar ≤14).
2. Onafhankelijk kunnen opstaan uit stoel binnen 2 weken.
3. Pijnscore op Numeric Rating Scale (NRS) ≤2 tijdens werk en dagelijkse activiteiten binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Educatie over beloop van acute lage rugpijn, geruststelling en uitleg over gunstige prognose.
- Geleidelijk opbouwen van functionele activiteiten, met nadruk op beweging binnen pijngrenzen.
- Oefentherapie gericht op mobiliteit en spieractivatie (buik-, rugspieren).
- Advies ergonomische werkplek aanpassing.
- Korte termijn: twee keer per week behandelen, evaluatie na 3 sessies.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Mevrouw geeft aan continu zeurende pijn te ervaren, vooral bij opstaan uit stoel en na langer zitten. Ze voelt zich onzeker over bewegen.
O: Lichte anteflexiebeperking van de lumbale wervelkolom, pijn bij eindstand, lichte spierspansning paravertebraal links, geen neurologische uitval. NRS 7.
E: Acute aspecifieke lage rugpijn zonder rode vlaggen, lichte bewegingsangst aanwezig.
P: Uitleg over gunstig beloop, instructie actieve mobilisatieoefeningen (bekkenkanteling, knie naar borst), advies om bewegen niet te vermijden.

Sessie 2

S: Mevrouw merkt iets minder pijn bij het opstaan (NRS 5), maar blijft voorzichtig. Ze heeft oefeningen dagelijks uitgevoerd.
O: Verbeterde mobiliteit lumbale wervelkolom, minder spierspansning, nog lichte pijn bij eindstand flexie.
E: Positieve ontwikkeling, lichte restangst aanwezig.
P: Oefenprogramma uitbreiden met lichte rompstabilisatie, samen oefenen met opstaan uit stoel, focus op vertrouwen in bewegen.

Sessie 3

S: Mevrouw voelt zich minder onzeker, lukt opstaan uit stoel vrijwel pijnvrij. Ze is weer begonnen met lichte werkzaamheden in de tuin.
O: Vrijwel volledige mobiliteit, minimale pijn bij eindstand flexie, PSK 18.
E: Doelstelling m.b.t. functioneren in werk en tuinieren nagenoeg behaald.
P: Advies om zelf verder op te bouwen, laatste controleafspraak over 1 week.

Sessie 4

S: Mevrouw is klachtenvrij in dagelijks functioneren en werk. Tuinieren lukt weer.
O: Volledige lumbale mobiliteit, geen pijn bij bewegingen, PSK 10.
E: Doelen behaald, geen verdere fysiotherapeutische behandeling nodig.
P: Afronden traject, meegeven van gerichte adviezen voor preventie terugval.

Patiëntdossier 2

Samenvatting anamnese:

De heer Van Dijk, 42 jaar, presenteert zich met chronische lage rugpijn die ruim 8 maanden bestaat. De klachten zijn sluipend ontstaan zonder duidelijk trauma, maar namen toe na een stressvolle periode op het werk (managementfunctie). Pijn is wisselend aanwezig en wordt erger bij lang zitten, autorijden en bij lichamelijke inspanning zoals hardlopen. Soms kortdurende uitstralende pijn naar het rechterbovenbeen, geen duidelijke sensibele of motorische uitval. Hij heeft eerder fysiotherapie gehad met alleen tijdelijke verlichting. Werkzaam als manager, werkt vaak overuren, weinig beweging buiten werk. Ervaart slaapproblemen en milde neerslachtigheid, piekert veel over het aanhouden van de klachten en het effect op zijn functioneren. Heeft een partner en twee jonge kinderen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoomnissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5-7), beperkte lumbale mobiliteit, verhoogde spierspanning paravertebraal, verminderde ontspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Langdurig zitten, bukken, hardlopen en langer wandelen (>30min) gaan moeizaam.
- Beperkingen in participatie: Beperkingen bij sport (hardlopen), moeite met volhouden werkdag, minder actief in gezin.
- Persoonlijke factoren: Man, 42 jaar, hoge werkdruk, stressgevoelig, lichte somberheid, bewegingsangst.
- Omgevingsfactoren: Zittend beroep, weinig fysieke belasting buiten werk, beperkte sociale steun op werk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronische duur, gele vlaggen (stress, piekeren, bewegingsangst), eerdere behandelingen zonder volledig herstel.
- Hulpvraag: Wil weer kunnen sporten (hardlopen) en de werkdag volhouden zonder rugpijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 12 weken weer 5 kilometer onafgebroken kunnen hardlopen (PSK van 45 naar ≤14).
2. Werkdag van 8 uur kunnen volhouden zonder belemmerende pijn (NRS ≤2).
3. Verbetering van stressregulatie en slaappatroon binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op gradueel opbouwen van belasting (graded activity), functionele kracht- en stabiliteitstraining.
- Pijneducatie en educatie over de invloed van stress op pijnbeleving, bevorderen van actieve copingstijl.
- Advies over werkhouding en beweegbreaks tijdens werk.
- Motiveren tot meer dagelijkse lichaamsbeweging.
- Wekelijxse behandeling, periodieke evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Meneer ervaart bij aanvang pijn in onderrug na autorit, voelt zich gespannen en twijfelt of herstel mogelijk is.
O: Lichte flexiebeperking lumbale wervelkolom, verhoogde spierspanning paravertebraal rechts, NRS 7.
E: Start van graded activity noodzakelijk, bewegingsangst aanwezig.
P: Uitleg pijnmechanismen, starten met lichte mobiliserende oefeningen, samen doelen stellen.

Sessie 2

S: Meneer is begonnen met wandelingen in de lunchpauze, merkt lichte verbetering. Voelt zich nog gespannen.
O: Iets minder spierspanning, mobiliteit nagenoeg gelijk, NRS 6.
E: Voorzichtige progressie, stress blijft invloed hebben.
P: Oefeningen uitbreiden, ontspanningstechnieken introduceren, bespreken slaaphygiëne.

Sessie 3

S: Meneer heeft enkele keren hardgelopen, rugpijn was draaglijk. Slaapt iets beter, voelt zich gemotiveerder.
O: Mobiliteit licht verbeterd, NRS 5 na inspanning, PSK 32.
E: Goede vooruitgang, copingstijl actiever.
P: Trainingsschema verder uitbreiden, nadruk op pacing, vervolgggesprek over stressmanagement.

Sessie 4

S: Werkdagen gaan beter, lukt om meer te bewegen tussendoor. Hardlopen tot 3 km pijnvrij.
O: Functionele kracht duidelijk verbeterd, mobiliteit nagenoeg volledig, NRS 3.
E: Doelen in zicht, verder opbouwen.
P: Afspraken verder spreiden, stimuleren zelfstandige uitvoering.

Sessie 5

S: Meneer kan werkdag volhouden, hardlopen tot 5 km gelukt zonder belemmerende pijn. Voelt zich energiekeer.
O: Volledige functionele mobiliteit, minimale restklachten, PSK 12.
E: Doelen behaald, patiënt kan zelfstandig verder.
P: Traject afsluiten, adviezen meegeven ter preventie.

Patiëntdossier 3

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Jansen, 35 jaar, presenteert zich met subacute lage rugpijn, sinds 7 weken bestaand. Ze geeft aan dat de klachten begonnen na een intensieve verhuisdag. De pijn zit laag in de rug, is constant zeurend van karakter en soms erger bij draaien in bed of tillen van haar peuterdochter. Geen uitstraling naar de benen en geen veranderingen in blaas- of darmfunctie. Mevrouw werkt parttime als verpleegkundige en heeft moeite haar diensten vol te maken door de rugklachten. Ze slaapt slecht door pijn bij omdraaien. Haar coping is actief; ze probeert te blijven bewegen, maar is onzeker geworden bij tillen op het werk. Partner en familie bieden adequate steun.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lichte lumbale stijfheid, verhoogde spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Moeite met tillen, draaien in bed, langdurig staan tijdens werktaken.
- Beperkingen in participatie: Moeite met het uitvoeren van verpleegkundige taken, minder spelen met haar dochter.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 35 jaar, jonge moeder, actief bezig met herstel.
- Omgevingsfactoren: Fysiek belastend werk, sociale steun van familie.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut, geen eerdere episodes, actief copinggedrag, motivatie voor herstel.
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken en zonder angst haar dochter tillen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken weer volledige diensten als verpleegkundige kunnen draaien zonder rugklachten (PSK van 38 naar ≤14).
2. Verdraagzaam tilniveau bereiken voor dagelijks tillen van haar dochter binnen 3 weken.
3. Omdraaien in bed zonder pijn binnen 2 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht en tiltechniek, functionele training en motorische controle.
- Educatie over belasting-belastbaarheid, herstel van vertrouwen in bewegen.
- Advies over ergonomie bij werk en thuis.
- Frequentie begeleiding in de eerste weken (2x per week), daarna opbouw naar zelfmanagement.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Mevrouw voelt zich stijf ’s ochtends en heeft moeite met tillen van haar dochter.
O: Lichte anteflexiebeperking, pijn bij tilsimulatie, spierspanning paravertebraal. NRS 6.
E: Subacute aspecifieke lage rugpijn, licht onzeker bij tillen.
P: Start oefenprogramma met corestability en tiltechniek, uitleg belasting-belastbaarheid.

Sessie 2

S: Er is verbetering bij draaien in bed, tilbewegingen gaan met minder angst.
O: Mobiliteit verbeterd, minder spierspanning, NRS 4.
E: Positieve respons op oefentherapie.
P: Oefeningen verzwaren, tilsimulatie uitbreiden, ergonomie werk doornemen.

Sessie 3

S: Mevrouw geeft aan haar dochter weer zonder problemen te tillen, werk gaat beter.
O: Volledige mobiliteit, geen pijn bij tilsimulatie, PSK 16.
E: Streefdoelen nagenoeg behaald.
P: Advies tot verdere opbouw in werk, laatste controle over 1 week.

Sessie 4

S: Mevrouw is klachtenvrij in werk en thuis, draait weer volledige diensten.
O: Geen beperkingen, PSK 8.
E: Doelen behaald, traject kan worden afgesloten.
P: Adviezen meegegeven voor preventie en zelfmanagement.

Patiëntdossier 4

Samenvatting anamnese:

De heer Scholten, 51 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn, ontstaan na lang werken in het tuinhuis (8 weken geleden). De pijn is gelokaliseerd laag in de rug, zonder uitstraling. Vooral bij buigen en tillen neemt de pijn toe. Werkt als schilder, momenteel deels ziekgemeld vanwege de klachten. Heeft in het verleden tweemaal eerder rugklachten gehad die spontaan herstelden. Is gewend door te werken, maar merkt nu dat dit minder lukt. Is enigszins gefrustreerd over het herstel. Partner en kinderen hebben begrip, werkgever dringt aan op re-integratie.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoomissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 5), lichte lumbale stijfheid, matige spierkracht.
- Beperkingen in activiteiten: Moeite met bukken, tillen, langere tijd staan.
- Beperkingen in participatie: Beperkingen in werk als schilder, minder actief in klussen thuis.
- Persoonlijke factoren: Man, 51 jaar, gewend aan fysiek werk, licht gefrustreerd over beperkingen.
- Omgevingsfactoren: Druk van werkgever, steun gezin, fysiek belastend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Eerdere episodes, subacuut beloop, lichte frustratie/frictie met werkgever.
- Hulpvraag: Wil weer volledig aan het werk en thuis kunnen klussen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 6 weken weer volledig inzetbaar als schilder (PSK 48 naar ≤14).
2. Thuis weer zelfstandig kunnen klussen zonder rugpijn binnen 4 weken.
3. Bukken en tillen uitvoeren zonder belemmering binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op functionele kracht en til/buk-techniek.
- Actieve re-integratie begeleiding, gradueel opbouwen van werkbelasting.
- Advies over omgaan met fysieke belasting op werk.
- Wekelijkse sessies, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Meneer heeft bij opstaan en bukken pijn, is onrustig over terugkeer naar werk.
O: Lichte beperking lumbale flexie en extensie, matige rompkracht, NRS 5.
E: Subacute aspecifieke lage rugpijn met lichte deconditionering.
P: Start oefenprogramma (rompkracht, til- en buktraining), bespreken re-integratie.

Sessie 2

S: Meneer merkt verbetering bij lichte klusjes thuis, minder pijn bij bukken.
O: Mobiliteit verbeterd, krachttoename, NRS 3.
E: Positieve progressie, vertrouwen groeit.
P: Oefeningen intensiveren, re-integratieplan werk bespreken.

Sessie 3

S: Werkt weer halve dagen, ervaart minimale klachten bij zwaar tillen.
O: Volledige mobiliteit, kracht nagenoeg hersteld, PSK 17.
E: Functioneel herstel nagenoeg bereikt.
P: Opbouw werkbelasting afronden, laatste controleafspraak.

Sessie 4

S: Werkt volledig, geen klachten meer bij klussen of op werk.
O: Geen beperkingen, PSK 10.
E: Doelen behaald, afsluiting traject.
P: Advies m.b.t. preventie en zelfmanagement.

Patiëntdossier 5

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Özdemir, 28 jaar, meldt zich met sinds 10 dagen bestaande acute lage rugpijn. Klachten ontstonden plotseling na lang staan op een festival. De pijn zit centraal laag in de rug, is stekend van karakter, zonder uitstraling. Mevrouw is studente rechten, maakt zich zorgen dat zij niet lang kan zitten tijdens colleges en tentamens. Slaapt matig door pijn bij draaien. Er zijn geen rode vlaggen. Dit is haar eerste episode lage rugpijn. Ze ervaart lichte steun van haar huisgenoten en haar ouders, die in Turkije wonen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), lichte stijfheid van lumbale wervelkolom, verhoogde spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Lang zitten, draaien in bed en fietsen geven problemen.
- Beperkingen in participatie: Belemmering bij studeren, moeite met bijwonen van colleges.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 28 jaar, eerste episode rugpijn, lichte bezorgdheid.
- Omgevingsfactoren: Student, alleenwonend, beperkte sociale steun dichtbij.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, geen eerdere episodes, gemotiveerd voor herstel.
- Hulpvraag: Weer zonder pijn studeren en colleges kunnen volgen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken colleges pijnvrij kunnen bijwonen (PSK 55 naar ≤14).
2. Onafhankelijk draaien in bed zonder pijn binnen 1 week.
3. Fietsen naar universiteit zonder belemmering binnen 10 dagen.

Behandelplan:

- Uitleg over gunstige prognose van acute lage rugpijn en geruststelling.
- Oefentherapie gericht op mobiliteit, pijnvermindering en functionele activatie.
- Advies met betrekking tot houdingsvariatie tijdens studie.
- Begin 2x per week behandelen, daarna afbouw.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Mevrouw heeft veel pijn bij zitten en draaien in bed, is bezorgd over studie.
O: Beperkte lumbale mobiliteit, verhoogde spierspanning, NRS 8.
E: Acute aspecifieke lage rugpijn, geen rode vlaggen.
P: Uitleg herstelproces, mobilisatieoefeningen starten, houdingsadvies studieplek.

Sessie 2

S: Kan weer korte tijd zitten, minder pijn bij draaien in bed. Voelt zich gerustgesteld.
O: Mobiliteit licht verbeterd, spierspanning afgenomen, NRS 5.
E: Goed herstel, klachten nemen af.
P: Oefeningen uitbreiden, fietsen oefenen.

Sessie 3

S: Mevrouw kan weer naar colleges fietsen, zitten gaat goed.
O: Volledige lumbale mobiliteit, PSK 12.
E: Functioneel herstel bereikt.
P: Behandeling afsluiten, preventieadvies meegeven.

Patiëntdossier 6

Samenvatting anamnese:

De heer Mulder, 61 jaar, presenteert zich met chronische lage rugpijn die al ruim 2 jaar bestaat. De pijn begon na een auto-ongeluk, zonder fracturen destijds. Klachten zijn continu aanwezig, met pieken bij langdurig autorijden of huishoudelijk werk. Geen uitstraling naar de benen. Meneer is gepensioneerd en zorgt deels voor zijn kleinkinderen. Hij heeft veel behandelingen gehad (fysio, manuele therapie, pijnpoli) en is teleurgesteld in het herstel. Slaapt slecht door pijn. Zijn vrouw en kinderen steunen hem, maar hij voelt zich soms moedeloos. Beweegt minder dan voorheen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoomissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 4-6), beperkte lumbale mobiliteit, lichte atrofie paravertebraal.
- Beperkingen in activiteiten: Moeite met huishouden, tillen, lang zitten en staan.
- Beperkingen in participatie: Minder actief met kleinkinderen, beperkt in sociale activiteiten.
- Persoonlijke factoren: Man, 61 jaar, passieve copingstijl, geringe motivatie, eerdere teleurstellingen.
- Omgevingsfactoren: Steun gezin, gepensioneerd, weinig sociale druk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, eerdere behandelingen zonder volledig effect, lichte depressieve klachten.
- Hulpvraag: Weer zelfstandig huishoudelijke taken en activiteiten met kleinkinderen uitvoeren.

Behandeldoelen:

1. Binnen 12 weken zelfstandig huishoudelijk werk kunnen uitvoeren (PSK 52 naar ≤14).
2. Actief kunnen spelen met de kleinkinderen gedurende minimaal 2 uur binnen 8 weken.
3. Pijnscore op NRS ≤3 bij dagelijkse activiteiten binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op het verbeteren van mobiliteit en kracht, functionele training.
- Motiverende gespreksvoering om actieve coping te stimuleren.
- Advies over opbouw van dagelijkse activiteiten.
- Wekelijkse sessies, tussentijdse evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Meneer voelt zich wat moedeloos; huishoudelijke taken kosten veel moeite.
O: Beperkte mobiliteit lumbale wervelkolom, lichte atrofie, NRS 6.
E: Chronische lage rugpijn met lichte deconditionering.
P: Start met mobiliteits- en krachttraining, motiveren tot actieve deelname.

Sessie 2

S: Is begonnen met wandelen, merkt lichte verbetering. Blijft piekeren over herstel.
O: Iets verbeterde mobiliteit, krachttoename, NRS 5.
E: Progressie is voorzichtig, coping moet verder geactiveerd worden.
P: Functionele training uitbreiden, bespreken motivatie en haalbaarheid doelen.

Sessie 3

S: Meneer heeft meer vertrouwen, lukt om met kleinkinderen naar speeltuin te gaan.
O: Mobiliteit verder verbeterd, NRS 4, PSK 30.
E: Functionele doelen in zicht, actieve coping neemt toe.
P: Training verder uitbreiden, zelfstandigheid stimuleren.

Sessie 4

S: Huishoudelijke taken lukken zelfstandig, pijn nauwelijks belemmerend.
O: Volledige mobiliteit, PSK 13.
E: Doelen behaald; actief blijven essentieel voor behoud resultaat.
P: Behandeling afsluiten, advies voor zelfmanagement en terugvalpreventie.

Patiëntdossier 7

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Jacobs, 47 jaar, meldt zich met sinds 3 maanden bestaande chronische lage rugpijn. De klachten ontstonden zonder duidelijke aanleiding. De pijn is zeurend en gelokaliseerd laag in de rug, met af en toe uitstraling naar de linkerbil. Het lukt haar niet meer om haar favoriete hobby, yoga, te beoefenen. Werkt als HR-medewerker en zit veel achter de computer. Heeft geen eerdere rugklachten. Slaapt redelijk, maar wordt soms wakker van de pijn. Haar coping is oplossingsgericht, maar ze is gefrustreerd dat bewegen niet helpt. Partner en vrienden zijn betrokken.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoomissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte bewegingsbeperking, verhoogde spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Moeite met zitten langer dan 30 min, yoga, bukken, langdurig wandelen.
- Beperkingen in participatie: Beperkingen bij yoga, sociaal minder actief.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 47 jaar, oplossingsgericht, lichte frustratie.
- Omgevingsfactoren: Steun sociale omgeving, zittend beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, motivatie tot herstel, geen eerdere episodes.
- Hulpvraag: Wil weer yoga kunnen doen en langer kunnen zitten op werk.

Behandeldoelen:

1. Binnen 8 weken weer 60 minuten yoga kunnen beoefenen zonder beperkingen (PSK 40 naar ≤14).
2. Minimaal 2 uur achtereen kunnen zitten op werk binnen 6 weken.
3. Pijnscore (NRS) ≤2 tijdens dagelijkse activiteiten binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op mobiliteit, kracht en functionele integratie van yoga-houdingen.
- Educatie over pijnmechanismen en belasting-belastbaarheid.
- Advies over ergonomie werkplek.
- 1x per week behandelen, opbouw naar zelfstandig trainen.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Mevrouw heeft pijn bij lang zitten en bij yoga, voelt zich gefrustreerd.
O: Lichte lumbale flexiebeperking, verhoogde spierspanning, NRS 5.
E: Chronische aspecifieke lage rugpijn, functionele beperkingen yoga.
P: Start oefenprogramma met mobiliteit en corestability, uitleg belasting-belastbaarheid.

Sessie 2

S: Yoga houdingen gaan beter, kan langer zitten.
O: Mobiliteit verbeterd, minder spierspanning, NRS 3.
E: Positieve ontwikkeling, motivatie blijft hoog.
P: Oefeningen uitbreiden, integratie van yoga-houdingen in training.

Sessie 3

S: Mevrouw beoefent weer 45 minuten yoga, zitten lukt langer.
O: Volledige mobiliteit, PSK 15.
E: Functionele doelen vrijwel bereikt.
P: Zelfstandig trainen stimuleren, laatste controle over 2 weken.

Sessie 4

S: Yoga lukt 60 minuten, geen pijn meer met zitten.
O: Geen beperkingen, PSK 7.
E: Alle doelen behaald, behandeling afsluiten.
P: Adviezen voor onderhoud en terugvalpreventie.

Patiëntdossier 8

Samenvatting anamnese:

De heer Peeters, 38 jaar, meldt zich met sinds 2 weken bestaande acute lage rugpijn. Klachten ontstonden na een intensieve sportsessie (powerliften) en uiten zich als een scherpe pijn laag in de rug bij buigen en tillen. De pijn straalt niet uit naar de benen. Werkt als vrachtwagenchauffeur, heeft moeite met in- en uit de cabine stappen. Geen eerdere rugklachten, lichte zorgen over werk. Partner en collega's tonen begrip, maar hij wil snel weer volledig functioneren.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), stijfheid, verhoogde spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, in- en uitstappen cabine, sporten.
- Beperkingen in participatie: Werk als chauffeur beperkt, sport tijdelijk gestaakt.
- Persoonlijke factoren: Man, 38 jaar, sportief, enigszins ongeduldig, geen eerdere episodes.
- Omgevingsfactoren: Fysiek belastend werk, steun omgeving.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, motivatie voor herstel, lichte werkdruk.
- Hulpvraag: Weer klachtenvrij kunnen werken en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 3 weken klachtenvrij in- en uit de vrachtwagencabine kunnen stappen (PSK 58 naar ≤14).
2. Binnen 4 weken weer kunnen powerliften zonder rugpijn.
3. Pijnvrij tillen en bukken binnen 2 weken.

Behandelplan:

- Educatie over gunstig beloop en belasting-belastbaarheid.
- Oefentherapie gericht op mobiliteit en kracht.
- Graded exposure in functionele bewegingen zoals tillen.
- 2x per week behandelen, daarna afbouwen.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Meneer heeft scherpe pijn bij bukken en tillen, ongeduldig over herstel.
O: Beperkte lumbale flexie, hoge spierspanning, NRS 8.
E: Acute aspecifieke lage rugpijn, functionele beperkingen.
P: Uitleg gunstige prognose, start mobiliserende en krachtgerichte oefeningen.

Sessie 2

S: Kan weer in en uit cabine stappen met minder pijn, bukken gaat beter.
O: Mobiliteit verbeterd, spierspanning afgenomen, NRS 5.
E: Goede progressie, motivatie blijft hoog.
P: Oefeningen uitbreiden, tillen oefenen.

Sessie 3

S: Powerliften weer voorzichtig opgepakt, geen pijn meer bij in- en uitstappen.
O: Volledige mobiliteit, PSK 12.
E: Functionele doelen behaald.
P: Zelfstandig verder trainen, preventieadvies.

Patiëntdossier 9

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Smit, 59 jaar, presenteert zich met chronische lage rugpijn, sinds anderhalf jaar. Klachten zijn ontstaan na een periode van veel tuinieren. De pijn is constant zeurend, soms stekend bij langdurig zitten of staan. Ze heeft geen uitstraling naar de benen. Ze werkt vier dagen per week als docent, merkt dat ze vaker pauzes moet nemen. Hobby's als tuinieren en wandelen zijn beperkt mogelijk. Ze heeft veel informatie gelezen over rugklachten en is soms onzeker of er geen onderliggende oorzaak is. Steun van haar partner, geen eerdere fysiotherapie.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoomissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 6), lichte lumbale stijfheid, verhoogde spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Lang zitten, staan, tuinieren, wandelen > 30 minuten.
- Beperkingen in participatie: Werken als docent beperkt, hobby's minder vaak uitgeoefend.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 59 jaar, leergierig, lichte onzekerheid, geen eerdere therapie.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, staand/ zittend beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, lichte bewegingsangst.
- Hulpvraag: Weer kunnen tuinieren en wandelen zonder beperkingen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken weer 2 uur achtereen kunnen tuinieren (PSK 40 naar ≤14).
2. Wandelen tot 60 minuten zonder pijn binnen 8 weken.
3. Werkdag volhouden zonder extra pauzes binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en uithoudingsvermogen.
- Pijneducatie en geruststelling.
- Advies over opbouw van belasting en bewegen.
- Wekelijkse sessies, tussentijdse evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Mevrouw voelt zich onzeker over oorzaak pijn, tuinieren lukt nauwelijks.
O: Lichte flexiebeperking, spierspanning verhoogd, NRS 6.
E: Chronische lage rugpijn, lichte bewegingsangst.
P: Educatie, start oefenprogramma (kracht, mobiliteit), opbouw wandelen en tuinieren.

Sessie 2

S: Meer vertrouwen na uitleg, kan weer 15 min. tuinieren.
O: Mobiliteit verbeterd, krachttoename, NRS 4.
E: Positieve ontwikkeling, angst neemt af.
P: Oefeningen uitbreiden, tuinieren gradueel opbouwen.

Sessie 3

S: Wandelen tot 45 min. gaat goed, tuinieren tot 1 uur pijnvrij.
O: Volledige mobiliteit, PSK 15.
E: Doelen bijna bereikt.
P: Zelfstandig verder oefenen, laatste controle over 2 weken.

Sessie 4

S: Kan weer 2 uur tuinieren, werk gaat goed.
O: Geen beperkingen, PSK 8.
E: Doelen behaald, traject afsluiten.
P: Adviezen voor onderhoud en terugvalpreventie.

Patiëntdossier 10

Samenvatting anamnese:

De heer Bakker, 32 jaar, meldt zich na een acute lage rugpijnepisode sinds 4 dagen. Klachten ontstonden na het tillen van zware dozen tijdens een verhuizing. De pijn is scherp, rechtszijdig laag in de rug, zonder uitstraling. Werkt als fysiotherapeut, is zich bewust van de gunstige prognose maar wil snel herstellen vanwege geplande sportactiviteiten. Geen eerdere rugklachten, coping is actief. Partner en vrienden steunen hem.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 7), spierspanning paravertebraal rechts, lichte bewegingsangst.
- Beperkingen in activiteiten: Moeite met bukken, tillen, sporten (voetbal), langdurig zitten.
- Beperkingen in participatie: Sport en werk tijdelijk beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 32 jaar, actief, kennis van klachten, geen eerdere episodes.
- Omgevingsfactoren: Fysiek actief werk, goede sociale steun.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gemotiveerd, actief coping.
- Hulpvraag: Snel weer kunnen sporten en werken zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken pijnvrij kunnen werken en sporten (PSK 55 naar ≤14).
2. Bukken en tillen zonder pijn binnen 1 week.
3. Pijnvrij zitten binnen 5 dagen.

Behandelplan:

- Uitleg over herstelproces, geruststelling.
- Oefentherapie gericht op mobiliteit en functionele activatie.
- Advies over opbouw van belasting.
- 2x per week behandelen, snelle afbouw naar eigen regie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij bukken en tillen, wil snel terug naar werk en sport.
O: Beperkte flexie, spierspanning rechts, NRS 7.
E: Acute aspecifieke lage rugpijn, geen rode vlaggen.
P: Uitleg herstel, mobiliteitsoefeningen, advies belastingopbouw.

Sessie 2

S: Bukken en tillen gaat beter, zit pijnvrij.
O: Mobiliteit verbeterd, spierspanning verminderd, NRS 3.
E: Snel herstel, actieve coping werkt goed.
P: Oefeningen uitbreiden, sporten hervatten.

Sessie 3

S: Sporten en werken weer volledig mogelijk, geen pijn meer.
O: Volledige mobiliteit, PSK 10.
E: Doelen behaald, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud en preventie.

Patiëntdossier 11

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Blom, 49 jaar, heeft chronische lage rugpijn sinds 1 jaar. De pijn is sluipend ontstaan, zonder duidelijke oorzaak, maar verergert bij stress op het werk (administratieve functie). Klachten zijn constant aanwezig, nemen toe bij lang zitten, tillen of huishoudelijke taken. Mevrouw heeft al diverse behandelingen geprobeerd. Ze piekert veel over de oorzaak van haar klachten, is licht gespannen en slaapt slecht. Haar partner en kinderen bieden steun, maar ze voelt zich beperkt in haar sociale leven.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 6), lichte stijfheid, verhoogde spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Lang zitten, tillen, huishoudelijke taken uitvoeren.
- Beperkingen in participatie: Sociaal leven, werkprestaties, huishoudelijke verantwoordelijkheden.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 49 jaar, stressgevoelig, piekergedrag, lichte slaapproblemen.
- Omgevingsfactoren: Steun gezin, administratief zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, gele vlaggen (stress, piekeren), eerdere therapieën zonder volledig herstel.
- Hulpvraag: Wil haar huishouden zelfstandig kunnen doen en zich sociaal minder beperkt voelen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken zelfstandig alle huishoudelijke taken uitvoeren zonder pijn (PSK 44 naar ≤14).
2. Sociaal actief blijven zonder belemmering door rugpijn binnen 8 weken.
3. Zitten tot 60 minuten zonder pijn binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op functionele kracht, mobiliteit en integratie van ADL-taken.
- Pijneducatie, uitleg over stress en pijn.
- Motiverende gespreksvoering, focus op actieve coping.
- Wekelijks behandelen, aanpassing frequentie naar behoefte.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Mevrouw piekert over klachten, huishouden kost veel moeite.
O: Stijve lumbale wervelkolom, verhoogde spierspanning, NRS 6.
E: Chronische lage rugpijn met gele vlaggen.
P: Start mobiliteits- en krachttraining, uitleg stress-pijn, doelen formuleren.

Sessie 2

S: Huishouden gaat iets beter, minder piekeren door uitleg.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 4.
E: Progressie merkbaar, coping houding actiever.
P: Oefeningen uitbreiden, sociale participatie stimuleren.

Sessie 3

S: Kan weer 45 min. zitten, doet meer in het huishouden.
O: Mobiliteit goed, PSK 18.
E: Doelen grotendeels gerealiseerd.
P: Zelfstandig verder oefenen, laatste controle over 2 weken.

Sessie 4

S: Huishoudelijke taken en sociaal leven volledig hervat, geen pijn meer.
O: Geen beperkingen, PSK 8.
E: Doelen behaald, traject afsluiten.
P: Adviezen onderhoud en preventie.

Patiëntdossier 12

Samenvatting anamnese:

De heer Vos, 29 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 7 weken. De klachten ontstonden na een val van de fiets. Pijn is gelokaliseerd laag in de rug, zonder uitstraling. Buigen en zitten langer dan 20 minuten doen pijn. Meneer is bouwvakker en werkt weer halve dagen. Sporten (voetbal) lukt niet. Slaapt goed, coping is actief. Partner steunt hem, werk geeft ruimte voor re-integratie.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lichte bewegingsbeperking, lichte spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, zitten, sporten.
- Beperkingen in participatie: Werk beperkt (halve dagen), voetbal tijdelijk gestaakt.
- Persoonlijke factoren: Man, 29 jaar, actief, sportief, gemotiveerd.
- Omgevingsfactoren: Fysiek zwaar werk, steun partner/werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, actieve coping.
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledig werken zonder beperkingen (PSK 42 naar ≤14).
2. Binnen 5 weken weer kunnen voetballen zonder pijn.
3. Bukken en zitten tot 60 minuten zonder belemmering binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functionele integratie van werk- en sportactiviteiten.
- Advies over graduele opbouw werk en sport.
- 1-2x per week behandelen, afhankelijk van progressie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij bukken en zitten, werkt halve dagen, gemotiveerd voor herstel.
O: Lichte beperking flexie, spierspanning, NRS 6.
E: Subacute lage rugpijn na trauma, goede prognose.
P: Start oefenprogramma, mobiliteit en kracht, uitleg opbouw werk.

Sessie 2

S: Kan langer zitten en werkt 6 uur per dag, pijn minder.
O: Mobiliteit verbeterd, kracht toegenomen, NRS 3.
E: Progressie richting volledige inzetbaarheid.
P: Oefeningen uitbreiden, sporten rustig hervatten.

Sessie 3

S: Voetballen gaat weer, werkt volledig, geen beperkingen meer.
O: Volledige mobiliteit, PSK 10.
E: Doelen bereikt.
P: Afronden traject, advies onderhoud.

Patiëntdossier 13

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Nguyen, 41 jaar, meldt zich met sinds 9 weken bestaande subacute lage rugpijn. Klachten begonnen na een lange autorit, sindsdien dagelijks zeurende pijn laag in de rug, vooral bij lang zitten en na het opstaan 's ochtends. Geen uitstraling. Mevrouw werkt als leerkracht basisonderwijs en heeft moeite met lesgeven. Thuis is zij minder actief met haar twee kinderen. Actieve coping, wil vooral weten wat zij zelf kan doen. Steun partner en collega's.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 5), lichte lumbale stijfheid, spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Lang zitten, lesgeven, actief spelen met kinderen.
- Beperkingen in participatie: Werk en gezinsleven beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 41 jaar, actief en oplossingsgericht.
- Omgevingsfactoren: Steun gezin, staand/ zittend beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, actieve coping, geen eerdere episodes.
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken en actief met haar kinderen spelen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 5 weken volledige werkdagen kunnen draaien zonder rugpijn (PSK 38 naar ≤14).
2. Minimaal 30 minuten actief spelen met haar kinderen zonder belemmering binnen 4 weken.
3. Onafhankelijk zitten tot 60 minuten pijnvrij binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functionele training (werk/ gezin).
- Educatie over belasting-belastbaarheid.
- Advies werkhouding en afwisseling.
- 1x per week behandelen, opbouw naar zelfmanagement.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij zitten en opstaan, wil weten hoe ze zelf kan herstellen.
O: Lichte beperking flexie/extensie, spierspanning, NRS 5.
E: Subacute aspecifieke lage rugpijn, goede motivatie.
P: Uitleg herstel, start oefentherapie, focus op functioneel bewegen.

Sessie 2

S: Kan beter zitten, werkt volledige dagen, kinderen spelen gaat beter.
O: Mobiliteit verbeterd, kracht toegenomen, NRS 2.
E: Functioneel herstel in gang gezet.
P: Oefeningen uitbreiden, werk- en thuissituatie optimaliseren.

Sessie 3

S: Alles weer mogelijk, geen pijn meer, werkt en speelt probleemloos.
O: Volledige mobiliteit, PSK 9.
E: Doelen bereikt.
P: Traject afsluiten, advies onderhoud en preventie.

Patiëntdossier 14

Samenvatting anamnese:

De heer Koster, 53 jaar, presenteert zich met chronische lage rugpijn sinds 1,5 jaar. Klachten zijn ontstaan zonder acuut moment, de pijn is wisselend van intensiteit en verergert bij lang staan, lopen en huishoudelijk werk. Geen uitstraling. Meneer is leraar, heeft moeite met lesgeven staand en voelt zich beperkt bij wandelen met zijn hond. Copingstijl is passief, vindt het lastig om te blijven bewegen. Partner stimuleert hem actief te blijven.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 4), lichte lumbale stijfheid, lichte spiervermoeidheid.
- Beperkingen in activiteiten: Lang staan, lopen, huishoudelijke taken.
- Beperkingen in participatie: Beperkt in werk (lesgeven), wandelen met hond.
- Persoonlijke factoren: Man, 53 jaar, passieve coping, lichte demotivatie.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend/staand beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, lichte deconditionering.
- Hulpvraag: Weer kunnen lesgeven en wandelen met hond zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken weer 2 uur kunnen lesgeven staand zonder pijn (PSK 39 naar ≤14).
2. Minimaal 1 uur wandelen met de hond zonder klachten binnen 8 weken.
3. Onafhankelijk uitvoeren van huishoudelijke taken zonder pijn binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht en uithoudingsvermogen, functionele integratie werk/ huishouden.
- Motiverende gespreksvoering om actieve coping te bevorderen.
- Advies bewegingsopbouw en pacing.
- 1x per week behandelen, opbouw naar zelfstandig oefenen.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Moeite met lesgeven en huishoudelijke taken, voelt zich passief.
O: Lichte beperking mobiliteit, matige kracht, NRS 4.
E: Chronische lage rugpijn, passieve coping.
P: Start oefentherapie, motiveren tot bewegen, doelen bespreken.

Sessie 2

S: Wandelen gaat beter, partner stimuleert, werk lukt langer.
O: Mobiliteit, kracht en uithoudingsvermogen verbeterd, NRS 2.
E: Progressie naar actiever gedrag.
P: Oefeningen uitbreiden, pacing bij wandelingen bespreken.

Sessie 3

S: Huishoudelijke taken gaan goed, wandelen 1 uur lukt, lesgeven langer vol te houden.
O: Volledige mobiliteit, PSK 13.
E: Doelen vrijwel bereikt.
P: Zelfstandig oefenen, laatste controle over 2 weken.

Sessie 4

S: Alle activiteiten weer mogelijk, geen pijn.
O: Geen beperkingen, PSK 7.
E: Doelen behaald, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud, terugvalpreventie.

Patiëntdossier 15

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Van Leeuwen, 63 jaar, presenteert zich met chronische lage rugpijn sinds ruim 2 jaar. Klachten zijn dagelijks aanwezig, na een val van de trap destijds. Pijn is zeurend, soms stekend, vooral bij huishoudelijke taken zoals stofzuigen en bij het wandelen langer dan 20 minuten. Mevrouw is weduwe, woont alleen, en is minder actief geworden. Slaapt slecht door pijn. Doet weinig sociale activiteiten. Heeft eerder fysiotherapie gehad. Familie woont ver weg, weinig steun.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 6), lichte lumbale stijfheid, lichte spierzwakte.
- Beperkingen in activiteiten: Huishouden, wandelen, traplopen.
- Beperkingen in participatie: Sociaal isolement, minder activiteiten buitenhuis.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 63 jaar, alleenwonend, passieve coping, lichte somberheid.
- Omgevingsfactoren: Weinig sociale steun, geen directe hulp.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, eerder onvoldoende effect behandeling, lichte depressieve klachten.
- Hulpvraag: Weer zelfstandig huishoudelijke taken kunnen uitvoeren en actiever leven.

Behandeldoelen:

1. Binnen 12 weken zelfstandig huishouden kunnen doen zonder pijn (PSK 54 naar ≤14).
2. Minimaal 30 minuten wandelen zonder klachten binnen 8 weken.
3. Sociaal actiever worden binnen 10 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functioneel trainen huishoudelijke taken.
- Motiverende gespreksvoering om activiteit en sociale participatie te vergroten.
- Advies over bewegen, opbouw activiteiten.
- Wekelijkse begeleiding, nadruk op zelfredzaamheid.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Moeite met huishoudelijke taken, voelt zich alleen en beperkt.
O: Lichte stijfheid, spierzwakte, NRS 6.
E: Chronische lage rugpijn, passieve coping, sociaal isolement.
P: Start oefentherapie, bespreking sociale participatie, doelen formuleren.

Sessie 2

S: Huishouden lukt beter, kleine wandelingen mogelijk.
O: Mobiliteit verbeterd, kracht toegenomen, NRS 4.
E: Voorzichtige vooruitgang, motivatie groeit.
P: Oefeningen intensiveren, sociale activiteit plannen.

Sessie 3

S: Loopt dagelijks 30 min., doet boodschappen, voelt zich actiever.
O: Volledige mobiliteit, PSK 15.
E: Doelen nagenoeg behaald.
P: Zelfstandig verder oefenen, laatste controle over 2 weken.

Sessie 4

S: Huishouden lukt zelfstandig, neemt deel aan buurtactiviteit.
O: Geen beperkingen, PSK 9.
E: Doelen behaald, traject afronden.
P: Advies onderhoud en preventie terugval.

Patiëntdossier 16

Samenvatting anamnese:

De heer Kok, 36 jaar, komt met acute lage rugpijn sinds 3 dagen. Klachten ontstonden plots na het optillen van een zware printer op kantoor. De pijn is scherp en gelokaliseerd rechts laag in de rug, zonder uitstraling. Werkt als ICT'er, kan nu moeilijk lang zitten en bij opstaan is het pijnlijk. Geen eerdere episodes. Ervaart steun van collega's, coping is actief, maar ongeduldig over herstel.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), spierspanning paravertebraal rechts, stijfheid.
- Beperkingen in activiteiten: Zitten, bukken, opstaan uit stoel, lang autorijden.
- Beperkingen in participatie: Werk tijdelijk beperkt, sport (fitness) gestaakt.
- Persoonlijke factoren: Man, 36 jaar, actief, ongeduldig, geen eerdere episodes.
- Omgevingsfactoren: Zittend beroep, steun collega's.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, actief coping, gunstige prognose.
- Hulpvraag: Snel weer kunnen werken en sporten zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig pijnvrij werken (PSK 60 naar ≤14).
2. Binnen 10 dagen weer kunnen sporten (fitness) zonder beperkingen.
3. Zitten en opstaan uit stoel pijnvrij binnen 1 week.

Behandelplan:

- Uitleg natuurlijk beloop, geruststelling.
- Oefentherapie gericht op mobiliteit en functioneel bewegen.
- Advies over belasting en houdingsvariatie.
- 2x per week behandelen, afbouw bij snel herstel.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Scherpe pijn bij opstaan, wil snel weer werken.

O: Beperkte flexie, spierspanning, NRS 8.

E: Acute aspecifieke lage rugpijn, gunstig herstel verwacht.

P: Uitleg beloop, start mobiliteitsoefeningen, houdingsadvies.

Sessie 2

S: Kan langer zitten, minder pijn bij opstaan, sporten voorzichtig hervat.

O: Mobiliteit toegenomen, NRS 4.

E: Goed herstel, actieve coping.

P: Oefeningen uitbreiden, sporten verder opbouwen.

Sessie 3

S: Compléét klachtenvrij, werkt en sport weer, geen beperkingen.

O: Volledige mobiliteit, PSK 7.

E: Doelen behaald.

P: Traject afsluiten, preventie-advies.

Patiëntdossier 17

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Van Dam, 55 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 14 maanden. Klachten zijn na een stressvolle periode ontstaan. Pijn is zeurend, aanwezig bij lang staan, zitten en 's ochtends bij het opstaan. Wandelen en fietsen gaan matig, hobby's als schilderen doet zij minder. Werkzaam als secretaresse (zittend werk), partner en volwassen kinderen bieden steun. Coping is afwachtend, soms passief.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid lumbale wervelkolom.
- Beperkingen in activiteiten: Lang zitten, staan, fietsen, wandelen > 20 min.
- Beperkingen in participatie: Werk, hobby's en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 55 jaar, passieve coping, lichte stressgevoeligheid.
- Omgevingsfactoren: Familie steunt, zittend beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, passieve coping, lichte gele vlaggen.
- Hulpvraag: Weer kunnen werken, wandelen en schilderen zonder beperkingen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken volledige werkdagen kunnen draaien zonder pijn (PSK 44 naar ≤14).
2. Weer minimaal 1 uur kunnen wandelen zonder klachten binnen 8 weken.
3. Onafhankelijk schilderen gedurende 2 uur binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op mobiliteit, kracht en functionele training.
- Educatie over pijn, stress en beweging.
- Stimuleren actieve coping.
- Wekelijkse begeleiding, zelfstandigheid stimuleren.

SOEP voortgangsnottities

Sessie 1

S: Pijn bij zitten en wandelen, werkt halve dagen, passieve coping.

O: Lichte lumbale stijfheid, NRS 5.

E: Chronische lage rugpijn, gele vlaggen licht aanwezig.

P: Start oefenprogramma, uitleg coping en herstel, doelen bespreken.

Sessie 2

S: Kan langer wandelen, schilderen kort geprobeerd, werkt 6 uur per dag.

O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.

E: Progressie merkbaar, coping actiever.

P: Oefeningen uitbreiden, sociale activiteiten stimuleren.

Sessie 3

S: Wandelen tot 1 uur lukt, schilderen 2 uur pijnvrij, werkt volledige dagen.

O: Volledige mobiliteit, PSK 10.

E: Doelen behaald.

P: Traject afronden, preventieadvies.

Patiëntdossier 18

Samenvatting anamnese:

De heer Meijer, 45 jaar, meldt zich met sinds 3 dagen bestaande acute lage rugpijn. Klachten zijn ontstaan tijdens een verhuizing bij het tillen van een wasmachine. Scherpe pijn laag in de rug, zonder uitstraling. Doet logistiek werk, nu ziekgemeld. Geen eerdere rugklachten, coping actief, wil snel weer aan het werk. Partner en collega's tonen begrip.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), spierspanning, beperkte lumbale mobiliteit.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, lopen, staan.
- Beperkingen in participatie: Werk volledig beperkt, sporten (tennis) gestaakt.
- Persoonlijke factoren: Man, 45 jaar, actief, gemotiveerd.
- Omgevingsfactoren: Fysiek zwaar werk, steun omgeving.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gunstige prognose.
- Hulpvraag: Snel weer volledig kunnen werken en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig werken zonder pijn (PSK 60 naar ≤14).
2. Bukken en tillen pijnvrij binnen 1 week.
3. Binnen 3 weken weer sporten (tennis).

Behandelplan:

- Uitleg gunstig beloop, geruststelling.
- Oefentherapie gericht op mobiliteit, functieherstel en opbouw kracht.
- Advies over opbouw werk en sport.
- 2x per week behandelen, tussentijdse evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij bukken, tillen, wil snel aan het werk, ongeduldig.
O: Beperkte lumbale flexie, spierspanning, NRS 8.
E: Acute lage rugpijn, geen rode vlaggen.
P: Uitleg prognose, start mobilisatie- en krachtoefeningen.

Sessie 2

S: Bukken gaat weer, minder pijn, wil werken hervatten.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 4.
E: Snel herstel, actief coping.
P: Oefeningen uitbreiden, geleidelijke werkhervatting.

Sessie 3

S: Werkt volledig, sport weer, geen klachten meer.
O: Volledige mobiliteit, PSK 9.
E: Doelen behaald.
P: Afronden traject, preventieadvies.

Patiëntdossier 19

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Smits, 33 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 8 weken. Klachten begonnen na een vakantie waarin veel werd gewandeld. Pijn zit laag in de rug, soms uitstraling naar linkerbil, verergert bij lang lopen en zitten. Werkt als kapster, moeite met lang staan tijdens werk. Coping is actief, partner en collega's steunen. Geen eerdere lage rugklachten.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Lang staan, lopen, bukken.
- Beperkingen in participatie: Werk en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 33 jaar, actief, oplossingsgericht.
- Omgevingsfactoren: Staand beroep, goede sociale steun.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere episodes.
- Hulpvraag: Weer lang kunnen staan en werken zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledige werkdagen als kapster kunnen uitvoeren (PSK 38 naar ≤14).
2. Wandelen tot 60 minuten zonder pijn binnen 3 weken.
3. Bukken en staan zonder klachten binnen 2 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht en uithoudingsvermogen, mobiliteit.
- Advies over werkhouding en belasting.
- 1x per week behandelen, nadruk op zelfstandigheid.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij lang staan, werken lukt niet volledig.
O: Lichte beperking mobiliteit, NRS 5.
E: Subacute lage rugpijn, actief coping.
P: Start oefentherapie, werkhouding bespreken.

Sessie 2

S: Werkt bijna volledig, wandelen gaat beter.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Functioneel herstel in gang gezet.
P: Oefeningen uitbreiden, aandacht voor preventie.

Sessie 3

S: Volledige werkdagen, wandelen en bukken zonder klachten.
O: Volledige mobiliteit, PSK 11.
E: Doelen behaald.
P: Traject afronden, preventieadvies.

Patiëntdossier 20

Samenvatting anamnese:

De heer El Bouzidi, 40 jaar, presenteert zich met acute lage rugpijn sinds 5 dagen. Klachten ontstonden plots bij het sjouwen van dozen op werk (magazijnmedewerker). Pijn is scherp, laag in de rug, geen uitstraling. Kan niet lang zitten of zwaar tillen, werkend op halve kracht. Geen eerdere rugklachten, coping is actief, krijgt steun van collega's en leidinggevende.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 7), verhoogde spierspanning, lichte bewegingsangst.
- Beperkingen in activiteiten: Tillen, bukken, lang zitten.
- Beperkingen in participatie: Werk deels hervat, sport (zaalvoetbal) gestaakt.
- Persoonlijke factoren: Man, 40 jaar, actief, gemotiveerd.
- Omgevingsfactoren: Fysiek werk, goede werkplekondersteuning.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, geen eerdere episodes, goede prognose.
- Hulpvraag: Snel weer volledig werken en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig inzetbaar op werk zonder beperkingen (PSK 60 naar ≤14).
2. Bukken en tillen pijnvrij binnen 10 dagen.
3. Binnen 3 weken weer kunnen zaalvoetballen.

Behandelplan:

- Uitleg over herstel, geruststelling.
- Oefentherapie gericht op mobiliteit en kracht.
- Advies over ergonomisch tillen en werkbelasting.
- 2x per week behandelen, afbouw bij snel herstel.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij tillen en zitten, wil snel weer volledig werken.
O: Beperkte flexie, spierspanning, NRS 7.
E: Acute lage rugpijn, gunstige prognose.
P: Uitleg herstelproces, start mobiliteitsoefeningen.

Sessie 2

S: Werkt weer grotendeels, tillen gaat beter, minder pijn.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Functioneel herstel, actief coping.
P: Oefeningen uitbreiden, ergonomisch tillen instrueren.

Sessie 3

S: Werkt volledig, sport weer, geen klachten.
O: Volledige mobiliteit, PSK 10.
E: Doelen behaald.
P: Afronden traject, preventieadvies.

Patiëntdossier 21

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Janssen, 46 jaar, presenteert zich met subacute lage rugpijn sinds 8 weken. De klachten ontstonden na een intensieve periode in het huishouden vanwege een verhuizing. De pijn bevindt zich centraal laag in de rug, zonder uitstraling naar de benen. Vooral bij opstaan uit bed en langdurig staan nemen de klachten toe. Mevrouw werkt als bloemiste, maar heeft het aantal uren moeten terugschroeven. Slaapt minder goed door de pijn. Partner en dochter zijn steunend, maar mevrouw vindt het lastig hulp te vragen. Coping is matig actief; ze probeert te bewegen, maar vermijdt zwaar tillen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoomissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lichte lumbale stijfheid in de ochtend, lokale drukpijn.
- Beperkingen in activiteiten: Lang staan, boodschappen tillen, opstaan uit bed, werken in de bloemenzaak.
- Beperkingen in participatie: Werkuren teruggebracht, minder actief sociaal leven.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 46 jaar, matig actieve coping, perfectionistisch.
- Omgevingsfactoren: Steun gezin, fysiek werk, recente verhuizing.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, beperkte hulpvraag, stress rondom verhuizing.
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken en zelfstandig het huishouden doen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 5 weken volledige werkuren kunnen draaien als bloemiste zonder pijn (PSK 42 naar ≤14).
2. Onafhankelijk boodschappen tillen en opstaan uit bed binnen 3 weken.
3. Activiteiten in huishouden uitvoeren zonder belemmering binnen 4 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op functionele kracht, mobiliteit en tiltechniek.
- Educatie over belasting-belastbaarheid en het belang van hulp vragen.
- Advies over ergonomie en werkhouding.
- 1x per week behandelen, evaluatie na 3 sessies.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Mevrouw heeft moeite met opstaan uit bed, werkuren blijven beperkt.
O: Lumbale flexiebeperking, drukpijn laag lumbaal, NRS 6.
E: Subacute lage rugpijn, lichte bewegingsangst.
P: Start mobiliteitsoefeningen, tiltechniek oefenen, belasting-belastbaarheid uitleggen.

Sessie 2

S: Opstaan uit bed gaat makkelijker, boodschappen tillen lukt beter.
O: Mobiliteit toegenomen, spierspanning afgenomen, NRS 4.
E: Progressie zichtbaar, vertrouwen groeit.
P: Oefeningen intensiveren, opbouw werkschema bespreken.

Sessie 3

S: Werkt weer volledige uren, functioneren in huishouden vrijwel klachtenvrij.
O: Volledige mobiliteit, PSK 13.
E: Doelen behaald, zelfstandigheid vergroot.
P: Afsluiten, adviezen meegeven ter preventie.

Patiëntdossier 22

Samenvatting anamnese:

De heer Kuiper, 50 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn, inmiddels 15 maanden aanwezig. Klachten ontstonden na een periode van overgewicht en weinig beweging. Pijn is zeurend, soms stekend bij lang zitten of bukken. Werkt als accountant, zit veel achter de computer. Wandelen lukt maar kort. Coping is afwachtend, motivatie om af te vallen aanwezig. Partner stimuleert hem om actiever te worden.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), beperkte mobiliteit, lichte spierspanning, overgewicht.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, lang zitten, wandelen >20 min.
- Beperkingen in participatie: Werk, wandelen met partner, bewegen beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 50 jaar, afwachtende coping, overgewicht.
- Omgevingsfactoren: Zittend beroep, steun partner.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, overgewicht, bewegingsarmoede.
- Hulpvraag: Weer langer kunnen wandelen en actiever leven.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken 60 minuten kunnen wandelen zonder pijn (PSK 47 naar ≤14).
2. Onafhankelijk werken achter computer (minimaal 2 uur aaneengesloten) binnen 8 weken.
3. Actiever worden in dagelijkse activiteiten binnen 12 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op mobiliteit, kracht en opbouw loopafstand.
- Leefstijladvies gericht op afvallen en meer bewegen.
- Motiverende gespreksvoering om actieve coping te stimuleren.
- Wekelijks behandelen, tussentijdse evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Wandelen lukt nauwelijks, vindt motivatie lastig.
O: Beperkte lumbale mobiliteit, lichte spierspanning, NRS 5.
E: Chronische lage rugpijn, overgewicht, inactief.
P: Start mobiliteitsoefeningen, loopopbouw, bespreken leefstijlverandering.

Sessie 2

S: Kan langer lopen, zit minder stijf, partner stimuleert beweging.
O: Mobiliteit verbeterd, kracht toegenomen, NRS 3.
E: Actievere houding, doelgericht bezig.
P: Oefeningen intensiveren, dagelijkse activiteit verder uitbreiden.

Sessie 3

S: Wandelt 60 min. met partner, werkt langer pijnvrij achter pc.
O: Volledige mobiliteit, PSK 12.
E: Doelen bereikt, coping geactiveerd.
P: Zelfstandig verder, advies onderhoud.

Patiëntdossier 23

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Van der Werf, 60 jaar, presenteert zich met sinds 2 weken bestaande acute lage rugpijn na een misstap bij het afstappen van een stoepje. Ze voelt een scherpe pijn laag in de rug links, zonder uitstraling. Heeft moeite met traplopen, opstaan uit bed en langdurig zitten. Werkt als vrijwilliger in het wijkcentrum en wil haar activiteiten snel weer oppakken. Copingstijl is actief, partner ondersteunt haar.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 7), spierspanning paravertebraal links, lichte flexiebeperking.
- Beperkingen in activiteiten: Traplopen, opstaan uit bed, zitten, huishoudelijk werk.
- Beperkingen in participatie: Vrijwilligerswerk tijdelijk gestopt, minder actief sociaal.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 60 jaar, actief, gemotiveerd, geen eerdere episodes.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, vrijwilligerswerk, thuiswonend.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gunstige prognose.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij vrijwilligerswerk en dagelijkse taken uitvoeren.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken traplopen en opstaan uit bed pijnvrij (PSK 55 naar ≤14).
2. Binnen 3 weken vrijwilligerswerk en huishoudelijke taken hervatten zonder beperkingen.
3. Kunnen zitten tot 60 minuten zonder klachten binnen 2 weken.

Behandelplan:

- Uitleg gunstig beloop, geruststelling.
- Oefentherapie gericht op mobiliteit, kracht en functionele opbouw.
- Advies over bewegen binnen pijngrens.
- 2x per week behandelen, daarna afbouwen.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Moeite met traplopen en uit bed komen, onrustig door beperkingen.
O: Lichte flexiebeperking, spierspanning links, NRS 7.
E: Acute aspecifieke lage rugpijn, geen rode vlaggen.
P: Uitleg prognose, mobiliteitsoefeningen, beweging stimuleren.

Sessie 2

S: Traplopen gaat beter, vrijwilligerswerk deels hervat.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 4.
E: Herstel verloopt voorspoedig.
P: Oefeningen uitbreiden, huishoudelijke taken opbouwen.

Sessie 3

S: Vrijwilligerswerk volledig hervat, geen beperkingen meer.
O: Volledige mobiliteit, PSK 11.
E: Doelen behaald, behandeling afronden.
P: Advies preventie en onderhoud.

Patiëntdossier 24

Samenvatting anamnese:

De heer Dekker, 43 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 18 maanden. Klachten zijn ontstaan na een stressvolle werkperiode. Pijn is constant aanwezig, verergert bij lang staan of wandelen. Er is geen uitstraling. Meneer werkt als docent lichamelijke opvoeding, doet minder sportactiviteiten, voelt zich beperkt in zijn dagelijkse functioneren. Slaapt slecht, coping is passief geworden. Partner en kinderen zijn steunend, motivatie is wisselend.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 6), lichte lumbale stijfheid, spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Lang staan, sporten, wandelen >15 min.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en gezinsactiviteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 43 jaar, passieve coping, stressgevoelig.
- Omgevingsfactoren: Steun gezin, sportief beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, stress, passieve coping.
- Hulpvraag: Weer actief kunnen sporten en wandelen met gezin.

Behandeldoelen:

1. Binnen 8 weken weer 30 minuten kunnen sporten zonder pijn (PSK 39 naar ≤14).
2. Wandelen tot 60 minuten met gezin zonder klachten binnen 6 weken.
3. Volledig werk uitvoeren zonder belemmering binnen 10 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op mobiliteit, kracht en functionele training.
- Motiverende gespreksvoering, focus op actieve coping en stresshantering.
- Advies over geleidelijke opbouw van activiteiten.
- Wekelijks behandelen, opbouw naar zelfstandig sporten.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Voelt zich moe, sporten lukt nauwelijks, wandelen beperkt.
O: Lumbale stijfheid, beperkte kracht, NRS 6.
E: Chronische lage rugpijn, passieve coping.
P: Start mobiliteitsoefeningen, motiveren tot bewegen, stressbespreking.

Sessie 2

S: Wandelt vaker, sport licht hervat, voelt zich gemotiveerder.
O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 3.
E: Actievere houding, herstel in gang gezet.
P: Oefeningen intensiveren, sportactiviteiten verder opbouwen.

Sessie 3

S: Sport 30 min. pijnvrij, werkt volledig, gezin gaat mee wandelen.
O: Volledige mobiliteit, PSK 10.
E: Doelen bereikt, coping actiever.
P: Traject afronden, advies zelfmanagement.

Patiëntdossier 25

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Hoekstra, 30 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 3 dagen, ontstaan na het optillen van haar peuterzoon. Klachten zijn stekend en gelokaliseerd rechts laag in de rug, geen uitstraling. Werkt als medisch secretaresse, werkt momenteel deels thuis. Heeft moeite met tillen, zitten en huishoudelijke taken. Coping is oplossingsgericht, partner biedt steun.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 7), spierspanning paravertebraal rechts, lichte stijfheid.
- Beperkingen in activiteiten: Tillen, lang zitten, huishoudelijk werk.
- Beperkingen in participatie: Werk en zorgtaken tijdelijk beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 30 jaar, actief, eerste episode lage rugpijn.
- Omgevingsfactoren: Thuiswerk, jonge kinderen, steun partner.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gunstig herstel verwacht.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij werken en zorgen voor haar kinderen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig werken zonder pijn (PSK 56 naar ≤14).
2. Tillen van haar zoon zonder belemmering binnen 10 dagen.
3. Onafhankelijk huishoudelijke taken uitvoeren binnen 2 weken.

Behandelplan:

- Uitleg gunstig beloop, mobiliteitsoefeningen gericht op pijnvermindering.
- Functionele oefentherapie gericht op tillen.
- Advies over houding en bewegen.
- 2x per week behandelen, afbouw bij herstel.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Tillen en zitten pijnlijk, wil snel weer voor haar zoon zorgen.

O: Beperkte flexie, spierspanning rechts, NRS 7.

E: Acute aspecifieke lage rugpijn, geen rode vlaggen.

P: Start mobiliteitsoefeningen, tiltechniek oefenen.

Sessie 2

S: Pijn bij tillen minder, werkt weer bijna volledig.

O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.

E: Snel herstel, functionele doelen bijna behaald.

P: Oefeningen intensiveren, verder zelfstandig oefenen.

Sessie 3

S: Alle activiteiten pijnvrij, werkt volledig, tilt haar zoon zonder problemen.

O: Volledige mobiliteit, PSK 10.

E: Doelen bereikt, traject afsluiten.

P: Advies preventie en onderhoud.

Patiëntdossier 26

Samenvatting anamnese:

De heer Peters, 54 jaar, heeft chronische lage rugpijn sinds ruim 2 jaar. Pijn is zeurend en wisselend van intensiteit, verergert bij lang lopen of fietsen. Is werkzaam als buschauffeur, maakt zich zorgen over de toekomst van zijn werk. Slaapt goed, coping is actief. Partner en collega's geven steun. Heeft eerder fysiotherapie gehad met beperkt resultaat.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte lumbale stijfheid, verhoogde spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Lang zitten, lopen, fietsen, opstaan uit stoel.
- Beperkingen in participatie: Werk en sport minder goed mogelijk.
- Persoonlijke factoren: Man, 54 jaar, actief, gemotiveerd.
- Omgevingsfactoren: Zittend beroep, steun sociale omgeving.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, eerder beperkt effect therapie.
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken en fietsen zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 8 weken 2 uur achtereen kunnen werken als buschauffeur zonder pijn (PSK 41 naar ≤14).
2. Minimaal 30 minuten kunnen fietsen zonder klachten binnen 6 weken.
3. Onafhankelijk dagelijks functioneren zonder beperkingen binnen 10 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op mobiliteit, kracht en uithoudingsvermogen.
- Advies over ergonomie werkplek, pacing tijdens werk.
- Opbouw dagelijkse activiteiten en fietsbelasting.
- Wekelijks behandelen, nadruk op zelfmanagement.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Zit lang in bus, pijn wisselend, fietsen lukt kort.
O: Lumbale flexiebeperking, spierspanning, NRS 5.
E: Chronische lage rugpijn, functionele beperkingen.
P: Start mobiliteitsoefeningen, fietsbelasting opbouwen, werkhouding bespreken.

Sessie 2

S: Werkt langer pijnvrij, fietsen tot 20 min. lukt.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Progressie in functioneren.
P: Oefeningen uitbreiden, ergonomisch advies verder toepassen.

Sessie 3

S: Fietst 35 min. pijnvrij, werkt volledige diensten.
O: Volledige mobiliteit, PSK 13.
E: Doelen bereikt, onderhoud stimuleren.
P: Zelfstandig verder, afsluiten traject.

Patiëntdossier 27

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Bakker, 39 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 10 weken. De pijn ontstond na intensief tuinieren. Ze beschrijft een zeurende pijn laag in de rug, verergerend bij bukken en langdurig staan. Slaapt goed, werkt als kapster, werk lukt deels. Coping is oplossingsgericht, partner is betrokken.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid lumbale wervelkolom.
- Beperkingen in activiteiten: Lang staan, bukken, tuinieren.
- Beperkingen in participatie: Werk (kapster), tuinieren en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 39 jaar, actief, oplossingsgericht.
- Omgevingsfactoren: Staand beroep, steun partner.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere episodes.
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken en tuinieren zonder beperking.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledige werkdagen als kapster pijnvrij uitvoeren (PSK 39 naar ≤14).
2. Bukken en tuinieren zonder klachten binnen 3 weken.
3. Langdurig staan tot 2 uur mogelijk maken binnen 4 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht en functionele mobiliteit.
- Advies mbt werkhouding en afwisseling.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse behandelingen, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Heeft pijn bij lang staan, tuinieren lukt niet.
O: Lichte flexiebeperking, NRS 5.
E: Subacute lage rugpijn, geen rode vlaggen.
P: Oefenprogramma starten, werk- en tuinierhouding bespreken.

Sessie 2

S: Werkt langer staand, lichte pijn bij bukken blijft.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Functionele vooruitgang, vertrouwen groeit.
P: Oefeningen uitbreiden, tuinieren geleidelijk hervatten.

Sessie 3

S: Werk volledig hervat, tuinieren pijnvrij, PSK 13.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud/preventie.

Patiëntdossier 28

Samenvatting anamnese:

De heer Van Loon, 48 jaar, presenteert zich met chronische lage rugpijn, aanwezig sinds 14 maanden. Klachten zijn ontstaan na een ski-ongeval, zonder letsel bij beeldvorming. Pijn is wisselend, vooral bij langdurig staan of zitten. Werkt als logistiek planner, zit veel. Is sportief, maar sporten lukt slechts beperkt. Coping is wisselend, partner steunt hem.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 4), lichte lumbale stijfheid, verminderde kracht.
- Beperkingen in activiteiten: Lang zitten, staan, intensief sporten.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 48 jaar, sportief, wisselende coping.
- Omgevingsfactoren: Zittend beroep, steun partner.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, trauma voorgeschiedenis.
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken, sporten en zonder klachten zitten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken 2 uur onafgebroken zitten tijdens werk zonder pijn (PSK 38 naar ≤14).
2. Intensieve sportactiviteiten (tennis) weer mogelijk binnen 12 weken.
3. Onafhankelijk dagelijks functioneren zonder beperkingen binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en sportgerichte functionele training.
- Advies werkhouding en bewegingsafwisseling.
- Opbouw sportbelasting en zelfmanagement.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Kan niet lang zitten, sporten lukt nauwelijks.
O: Lichte lumbale stijfheid, NRS 4.
E: Chronische lage rugpijn, lage drempel belasting.
P: Start mobiliteitsoefeningen, adviezen werkplek/zitten.

Sessie 2

S: Zitten gaat beter, sporten (tennis) weer voorzichtig geprobeerd.
O: Mobiliteit verbeterd, kracht toegenomen, NRS 2.
E: Herstel in gang, vertrouwen groeit.
P: Oefeningen intensiveren, sportbelasting opbouwen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, sport zonder klachten, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen behaald.
P: Zelfstandig verder, traject afsluiten.

Patiëntdossier 29

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Willems, 57 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 6 weken. Klachten begonnen bij het schoonmaken van de badkamer. Ze voelt een zeurende pijn links laag in de rug, die erger wordt bij draaien, bukken en bij lang lopen. Werkt parttime als administratief medewerker. Coping is actief, partner helpt. Geen eerdere rugklachten.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, lokale drukpijn.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, draaien, huishoudelijke werkzaamheden.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden en sociale activiteiten minder.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 57 jaar, actief, oplossingsgericht.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere episodes.
- Hulpvraag: Onafhankelijk functioneren in werk en huishouden.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken alle huishoudelijke taken pijnvrij uitvoeren (PSK 40 naar ≤14).
2. Bukken en draaien zonder klachten binnen 2 weken.
3. Onbeperkt kunnen werken zonder pijn binnen 4 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op mobiliteit, kracht en functioneel trainen ADL-activiteiten.
- Advies mbt belasting en beweging.
- Opbouw naar zelfmanagement.
- Wekelijkse sessies, evaluatie na 2 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Klachten bij bukken en draaien, huishoudelijke taken beperkt.
O: Lumbale flexiebeperking, NRS 5.
E: Subacute lage rugpijn, functionele beperking ADL.
P: Start mobiliteitsoefeningen, functioneel trainen huishoudelijke taken.

Sessie 2

S: Bukken en draaien gaat beter, meer huishoudelijke taken zelfstandig.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Herstel verloopt snel.
P: Oefeningen intensiveren, werkbelasting opbouwen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, alle huishoudelijke taken pijnvrij, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen behaald.
P: Traject afsluiten, advies onderhoud.

Patiëntdossier 30

Samenvatting anamnese:

De heer Ahmed, 34 jaar, komt met acute lage rugpijn sinds 6 dagen. Pijn ontstond plots bij het optillen van zware dozen op het werk (magazijnmedewerker). Scherpe pijn rechts laag in de rug, geen uitstraling. Lukt niet lang te staan of te tillen, werk volledig gestaakt. Woont samen, partner is steunend. Coping is actief, wil snel herstellen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), spierspanning rechts, lichte bewegingsangst.
- Beperkingen in activiteiten: Tillen, staan, bukken, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk tijdelijk gestaakt, sport (voetbal) niet mogelijk.
- Persoonlijke factoren: Man, 34 jaar, actief, eerste episode rugpijn.
- Omgevingsfactoren: Fysiek werk, steun partner.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gunstige prognose.
- Hulpvraag: Snel weer kunnen werken en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig inzetbaar op werk zonder pijn (PSK 60 naar ≤14).
2. Tillen en bukken pijnvrij uitvoeren binnen 10 dagen.
3. Weer kunnen voetballen binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Uitleg over gunstig beloop, mobiliteitsoefeningen.
- Functionele oefentherapie gericht op tillen en werken.
- Advies ergonomisch werken en bewegen.
- 2x per week behandelen, afbouw bij herstel.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij tillen en staan, wil snel aan het werk.
O: Mobiliteitsbeperking rechts, spierspanning, NRS 8.
E: Acute aspecifieke lage rugpijn, geen rode vlaggen.
P: Uitleg herstel, start mobiliteitsoefeningen, tiltechniek bespreken.

Sessie 2

S: Tillen gaat beter, kan langer staan, werk deels hervat.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 4.
E: Herstel in gang, functionele beperking neemt af.
P: Oefeningen uitbreiden, werken verder opbouwen.

Sessie 3

S: Volledig aan het werk, sporten hervat, geen klachten.
O: Volledige mobiliteit, PSK 12.
E: Doelen bereikt.
P: Traject afsluiten, onderhoudsadvies.

Patiëntdossier 31

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Albers, 37 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn die ruim 1 jaar aanwezig is. De klachten begonnen na de bevalling van haar tweede kind. Pijn is constant aanwezig, verergert bij lang staan of tillen. Werkt als doktersassistente, parttime. Coping is actief, maar is onzeker over herstel. Partner is steunend, weinig tijd voor ontspanning.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, verminderde kracht.
- Beperkingen in activiteiten: Tillen, lang staan, spelen met kinderen.
- Beperkingen in participatie: Werk, zorgtaken, sporten en ontspanning beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 37 jaar, jonge moeder, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Partner steunend, druk gezinsleven.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, jonge kinderen.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen tillen en spelen met kinderen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 8 weken langdurig staan en tillen zonder pijn (PSK 41 naar ≤14).
2. Onbeperkt kunnen spelen met haar kinderen zonder klachten binnen 6 weken.
3. Volledig functioneren op werk binnen 10 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, stabiliteit en functioneel bewegen.
- Advies over tijdsindeling en balans belasting/belastbaarheid.
- Zelfmanagement stimuleren, ontspanningsoefeningen.
- 1x per week behandelen, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Moeite met tillen en spelen met kinderen, onzeker over herstel.
O: Lichte lumbale stijfheid, NRS 5.
E: Chronische lage rugpijn, functionele belemmering.
P: Start kracht- en stabiliteitsoefeningen, uitleg balans belasting.

Sessie 2

S: Tillen gaat makkelijker, speelt vaker met kinderen, werkuren opgebouwd.
O: Mobiliteit en kracht toegenomen, NRS 2.
E: Positieve ontwikkeling, vertrouwen groeit.
P: Oefeningen uitbreiden, ontspanning integreren.

Sessie 3

S: Doet alle activiteiten pijnvrij, PSK 9.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afronden.
P: Advies onderhoud/preventie.

Patiëntdossier 32

Samenvatting anamnese:

De heer De Groot, 62 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 9 weken. Klachten zijn ontstaan na het aanleggen van een terras. Pijn is zeurend, soms stekend bij draaien en bukken. Geen uitstraling. Gepensioneerd, actief met vrijwilligerswerk. Coping is actief, partner ondersteunt hem.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 4), lichte stijfheid, drukpijn laag lumbaal.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, draaien, lang tuinieren.
- Beperkingen in participatie: Vrijwilligerswerk en tuinieren beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 62 jaar, actief, oplossingsgericht.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, geen werkdruk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere episodes.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen tuinieren en vrijwilligerswerk doen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken 2 uur tuinieren zonder pijn (PSK 38 naar ≤14).
2. Onbeperkt vrijwilligerswerk uitvoeren binnen 6 weken.
3. Bukken en draaien zonder klachten binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op mobiliteit, kracht en functioneel bewegen.
- Advies belasting-belastbaarheid en opbouw activiteiten.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijks behandelen, tussentijdse evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij bukken en tuinieren, vrijwilligerswerk beperkt.
O: Lichte flexiebeperking, NRS 4.
E: Subacute lage rugpijn, functionele belemmering.
P: Mobiliteitsoefeningen, tuinierhouding oefenen, opbouw vrijwilligerswerk.

Sessie 2

S: Tuinieren gaat langer, vrijwilligerswerk deels hervat.
O: Mobiliteit toegenomen, NRS 2.
E: Herstel verloopt vlot, coping actief.
P: Oefeningen verzwaren, activiteiten verder opbouwen.

Sessie 3

S: Tuinieren 2 uur pijnvrij, vrijwilligerswerk volledig hervat, PSK 11.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afronden.
P: Advies onderhoud/preventie.

Patiëntdossier 33

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Timmermans, 52 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 2 jaar. Pijn is wisselend, aanwezig bij lang zitten en huishoudelijk werk. Heeft geen uitstraling. Werkt als administratief medewerker, sport weinig. Slaapt redelijk, coping is matig actief. Partner en kinderen geven steun, wil meer bewegen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, verminderde mobiliteit.
- Beperkingen in activiteiten: Lang zitten, huishoudelijk werk, bewegen.
- Beperkingen in participatie: Werk en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 52 jaar, matig actieve coping, motivatie tot bewegen.
- Omgevingsfactoren: Steun gezin, zittend beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, inactiviteit.
- Hulpvraag: Meer en pijnvrij kunnen bewegen en werk volhouden.

Behandeldoelen:

1. Binnen 8 weken 60 minuten kunnen wandelen zonder pijn (PSK 46 naar ≤14).
2. Onafhankelijk alle huishoudelijke taken uitvoeren binnen 6 weken.
3. Onbeperkt werken zonder klachten binnen 10 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en conditieopbouw.
- Educatie over het belang van bewegen.
- Advies werkplek en huishoudelijke taakverdeling.
- Wekelijkse sessies, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Wandelen lukt kort, werk beperkt, huishouden zwaar.
O: Lichte flexiebeperking, NRS 5.
E: Chronische lage rugpijn, functionele beperkingen ADL.
P: Start mobiliteitsoefeningen, wandelopbouw en werkplekadvies.

Sessie 2

S: Wandelen gaat langer, meer huishoudelijke taken, werkuren uitgebreid.
O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 3.
E: Coping actiever, herstel in gang.
P: Oefeningen intensiveren, zelfmanagement stimuleren.

Sessie 3

S: Doet alle activiteiten pijnvrij, PSK 12.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud/preventie.

Patiëntdossier 34

Samenvatting anamnese:

De heer Vermeulen, 44 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 4 dagen. Klachten ontstonden tijdens het sporten (squatten in sportschool). Pijn is scherp, laag in de rug, geen uitstraling. Werkt als timmerman, nu ziekgemeld. Coping is actief, partner en kinderen geven steun.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 7), spierspanning, beperkte lumbale flexie.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, zitten, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk volledig gestaakt, sporten niet mogelijk.
- Persoonlijke factoren: Man, 44 jaar, actief, sportief.
- Omgevingsfactoren: Fysiek zwaar werk, steun gezin.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gunstige prognose.
- Hulpvraag: Weer kunnen werken en sporten zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig inzetbaar in werk (PSK 58 naar ≤14).
2. Bukken en tillen pijnvrij binnen 10 dagen.
3. Sporten (squatten) hervatten binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Uitleg prognose, oefentherapie gericht op mobiliteit en krachtopbouw.
- Til- en squat-techniek functioneel oefenen.
- Werkbelasting geleidelijk opbouwen.
- 2x per week behandelen, afbouw bij herstel.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij bukken/tillen, wil snel aan het werk.
O: Beperkte flexie, spierspanning, NRS 7.
E: Acute lage rugpijn, gunstig herstel verwacht.
P: Start mobiliteitsoefeningen, til- en squat-techniek bespreken.

Sessie 2

S: Bukken en tillen gaat beter, werk hervat, sporten voorzichtig begonnen.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Snel herstel, actief coping.
P: Oefeningen uitbreiden, belasting verder opbouwen.

Sessie 3

S: Volledig aan het werk, sporten pijnvrij, PSK 12.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud/preventie.

Patiëntdossier 35

Samenvatting anamnese:

Mevrouw De Graaf, 63 jaar, presenteert zich met chronische lage rugpijn sinds 3 jaar. Klachten zijn dagelijks aanwezig, wisselend van intensiteit. Pijn verergert bij het huishouden en lang staan. Mevrouw is gepensioneerd, woont alleen, en doet vrijwilligerswerk. Coping is matig actief, familie woont ver weg, sociale kring is klein.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte lumbale stijfheid.
- Beperkingen in activiteiten: Huishouden, lang staan, traplopen.
- Beperkingen in participatie: Vrijwilligerswerk, sociale activiteiten.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 63 jaar, alleenwonend, matig actieve coping.
- Omgevingsfactoren: Weinig sociale steun, zelfstandig wonend.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, beperkte sociale participatie.
- Hulpvraag: Onafhankelijk huishouden en vrijwilligerswerk kunnen doen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken zelfstandig huishouden uitvoeren zonder pijn (PSK 50 naar ≤14).
2. Langdurig staan tot 45 min. mogelijk binnen 8 weken.
3. Vrijwilligerswerk zonder beperkingen binnen 12 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, stabiliteit en mobiliteit.
- Advies over taakverdeling en rustmomenten.
- Motiveren tot sociale participatie.
- Wekelijkse sessies, nadruk op zelfredzaamheid.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Huishouden zwaar, vrijwilligerswerk beperkt, voelt zich alleen.
O: Lichte stijfheid, NRS 5.
E: Chronische lage rugpijn, matige coping.
P: Start functionele training, bespreken taakverdeling, motiveren tot sociale activiteit.

Sessie 2

S: Staat langer, doet meer in huishouden, vrijwilligerswerk deels hervat.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Functioneel herstel in gang, coping actiever.
P: Oefeningen intensiveren, sociale activiteiten stimuleren.

Sessie 3

S: Doet alles zelfstandig, pijnvrij, PSK 12.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen behaald, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud/preventie.

Patiëntdossier 36

Samenvatting anamnese:

De heer Smit, 29 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 5 dagen, ontstaan bij krachttraining (deadlift). Scherpe pijn laag in de rug, geen uitstraling, moeite met zitten en tillen. Werkt als politieagent, momenteel volledig ziekgemeld. Actieve coping, partner en collega's bieden steun.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), spierspanning, lichte flexiebeperking.
- Beperkingen in activiteiten: Tillen, zitten, werken, sporten.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en sociale activiteiten gestaakt.
- Persoonlijke factoren: Man, 29 jaar, actief, eerste episode rugpijn.
- Omgevingsfactoren: Fysiek werk, steun partner en collega's.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gunstige prognose.
- Hulpvraag: Snel herstellen om te kunnen werken en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig werken zonder pijn (PSK 60 naar ≤14).
2. Weer kunnen trainen (deadlift) binnen 3 weken.
3. Onafhankelijk zitten en tillen binnen 1 week.

Behandelplan:

- Uitleg prognose, mobilisatie- en krachtoefeningen.
- Tiltechniek en sport-specifiek trainen.
- Advies over werkbelasting en herstel.
- 2x per week behandelen, afbouw bij snel herstel.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij tillen en zitten, wil snel aan het werk.
O: Lichte flexiebeperking, NRS 8.
E: Acute lage rugpijn, geen rode vlaggen.
P: Mobiliteitsoefeningen, tiltechniek bespreken, uitleg herstel.

Sessie 2

S: Tillen en zitten gaat beter, werkt deels, sport voorzichtig hervat.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 4.
E: Herstel in lijn met verwachting.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting opbouwen.

Sessie 3

S: Volledig aan het werk, sport weer, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen behaald.
P: Traject afsluiten, preventieadvies.

Patiëntdossier 37

Samenvatting anamnese:

Mevrouw De Boer, 44 jaar, presenteert zich met subacute lage rugpijn sinds 7 weken. Pijn ontstond na het verplaatsen van meubels. Klachten zijn zeurend, verergeren bij bukken en tillen. Werkt als leerkracht, werk lukt deels. Coping is actief, partner is steunend.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lichte stijfheid, verhoogde spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, lang staan.
- Beperkingen in participatie: Werk en huishouden beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 44 jaar, actief, oplossingsgericht.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend/staand werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere episodes.
- Hulpvraag: Weer kunnen werken en huishouden doen zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 5 weken volledig werken zonder beperkingen (PSK 40 naar ≤14).
2. Onafhankelijk bukken en tillen zonder klachten binnen 3 weken.
3. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 4 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op mobiliteit, kracht en functioneel bewegen.
- Advies over werk- en tiltechniek.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijks behandelen, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Bukken en tillen moeilijk, werkt minder uren.
O: Lumbale flexiebeperking, NRS 6.
E: Subacute lage rugpijn, functionele beperking.
P: Start mobiliteitsoefeningen, tiltechniek oefenen.

Sessie 2

S: Bukken/tillen gaat beter, huishouden lukt weer, werkuren uitgebreid.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Herstel in gang, coping actief.
P: Oefeningen intensiveren, werkbelasting verder opbouwen.

Sessie 3

S: Volledig aan het werk, geen beperkingen, PSK 12.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen behaald, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud/preventie.

Patiëntdossier 38

Samenvatting anamnese:

De heer Dijkstra, 58 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 2 jaar. Klachten zijn dagelijks aanwezig, verergeren bij lang zitten en huishoudelijke taken. Werkt parttime als chauffeur, doet minder aan sport. Coping is afwachtend, partner biedt steun.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, verminderde kracht.
- Beperkingen in activiteiten: Zitten, huishoudelijk werk, tillen.
- Beperkingen in participatie: Werk en sport beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 58 jaar, afwachtende coping, motivatie tot bewegen.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, inactiviteit.
- Hulpvraag: Pijnvrij kunnen werken en dagelijkse taken uitvoeren.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken werken zonder pijn (PSK 49 naar ≤14).
2. Onafhankelijk huishoudelijk werk uitvoeren binnen 8 weken.
3. Tillen tot 20 kg pijnvrij binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en ADL-training.
- Advies over werkplek en opbouw activiteiten.
- Motiveren tot bewegen.
- Wekelijkse sessies, tussentijdse evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Werken en tillen moeilijk, huishoudelijke taken zwaar.
O: Lumbale stijfheid, NRS 5.
E: Chronische lage rugpijn, functionele beperkingen.
P: Start oefenprogramma, werkplek bespreken, ADL-traineren.

Sessie 2

S: Werkt meer uren, tillen tot 10 kg zonder pijn, huishouden beter.
O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 2.
E: Coping actiever, herstel in gang.
P: Oefeningen uitbreiden, tillen verder opbouwen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, tilt 20 kg pijnvrij, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud/preventie.

Patiëntdossier 39

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Bos, 42 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 4 dagen, ontstaan bij het schoonmaken van het huis. Pijn is stekend, laag in de rug, geen uitstraling. Werkt als juriste, werkt nu thuis. Coping is actief, partner biedt steun.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 7), spierspanning, lichte flexiebeperking.
- Beperkingen in activiteiten: Huishouden, lang zitten, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk en huishouden beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 42 jaar, actief, geen eerdere episodes.
- Omgevingsfactoren: Thuiswerk, steun partner.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gunstige prognose.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij huishoudelijk werk kunnen doen en werken.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig werken en huishouden doen zonder pijn (PSK 58 naar ≤14).
2. Lang zitten en bukken pijnvrij binnen 7 dagen.
3. Onbeperkt functioneren in ADL na 2 weken.

Behandelplan:

- Uitleg gunstig beloop, mobiliteitsoefeningen.
- Advies over houding en belasting.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Twee keer per week behandelen, afbouwen bij herstel.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij huishouden, zitten en werken, onrustig door beperkingen.
O: Lichte flexiebeperking, NRS 7.
E: Acute aspecifieke lage rugpijn, gunstig herstel.
P: Mobiliteitsoefeningen, uitleg herstel, houding bespreken.

Sessie 2

S: Huishouden en zitten gaan beter, werkt deels.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Herstel vordert, functionele doelen bijna behaald.
P: Oefeningen verder uitbreiden, belasting opbouwen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, doet huishouden pijnvrij, PSK 11.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen behaald, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud/preventie.

Patiëntdossier 40

Samenvatting anamnese:

De heer Yilmaz, 36 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 9 weken. Klachten zijn ontstaan na het tillen van zware boodschappentassen. Pijn is stekend, rechts laag in de rug, geen uitstraling. Werkt als monteur, werkt halve dagen. Coping is actief, partner en collega's ondersteunen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lokale drukpijn, lichte stijfheid.
- Beperkingen in activiteiten: Tillen, bukken, werken, lang staan.
- Beperkingen in participatie: Werk en sport beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 36 jaar, actief, geen eerdere rugklachten.
- Omgevingsfactoren: Fysiek werk, steun omgeving.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, gunstige prognose.
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledig werken zonder pijn (PSK 45 naar ≤14).
2. Onafhankelijk tillen en bukken zonder beperkingen binnen 2 weken.
3. Sporten (hardlopen) hervatten binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en tiltechniek.
- Functionele training werk- en sportgericht.
- Advies over belastingopbouw en ergonomie.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij tillen en werken, werkt halve dagen.
O: Lichte stijfheid, drukpijn rechts lumbaal, NRS 6.
E: Subacute lage rugpijn, goede motivatie.
P: Start oefentherapie, tiltechniek aanleren.

Sessie 2

S: Tillen en werken gaan beter, werkuren uitgebreid.
O: Kracht en mobiliteit toegenomen, NRS 3.
E: Herstel vordert, functionele doelen bijna bereikt.
P: Oefeningen intensiveren, sporthervatting voorbereiden.

Sessie 3

S: Volledige werkdagen, sport hervat, PSK 13.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen behaald, traject afronden.
P: Advies onderhoud/preventie.

Patiëntdossier 21

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Janssen, 46 jaar, presenteert zich met subacute lage rugpijn sinds 8 weken. De klachten ontstonden na een intensieve periode in het huishouden vanwege een verhuizing. De pijn bevindt zich centraal laag in de rug, zonder uitstraling naar de benen. Vooral bij opstaan uit bed en langdurig staan nemen de klachten toe. Mevrouw werkt als bloemiste, maar heeft het aantal uren moeten terugschroeven. Slaapt minder goed door de pijn. Partner en dochter zijn steunend, maar mevrouw vindt het lastig hulp te vragen. Coping is matig actief; ze probeert te bewegen, maar vermijdt zwaar tillen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoomissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lichte lumbale stijfheid in de ochtend, lokale drukpijn.
- Beperkingen in activiteiten: Lang staan, boodschappen tillen, opstaan uit bed, werken in de bloemenzaak.
- Beperkingen in participatie: Werkuren teruggebracht, minder actief sociaal leven.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 46 jaar, matig actieve coping, perfectionistisch.
- Omgevingsfactoren: Steun gezin, fysiek werk, recente verhuizing.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, beperkte hulpvraag, stress rondom verhuizing.
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken en zelfstandig het huishouden doen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 5 weken volledige werkuren kunnen draaien als bloemiste zonder pijn (PSK 42 naar ≤14).
2. Onafhankelijk boodschappen tillen en opstaan uit bed binnen 3 weken.
3. Activiteiten in huishouden uitvoeren zonder belemmering binnen 4 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op functionele kracht, mobiliteit en tiltechniek.
- Educatie over belasting-belastbaarheid en het belang van hulp vragen.
- Advies over ergonomie en werkhouding.
- 1x per week behandelen, evaluatie na 3 sessies.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Mevrouw heeft moeite met opstaan uit bed, werkuren blijven beperkt.
O: Lumbale flexiebeperking, drukpijn laag lumbaal, NRS 6.
E: Subacute lage rugpijn, lichte bewegingsangst.
P: Start mobiliteitsoefeningen, tiltechniek oefenen, belasting-belastbaarheid uitleggen.

Sessie 2

S: Opstaan uit bed gaat makkelijker, boodschappen tillen lukt beter.
O: Mobiliteit toegenomen, spierspanning afgenomen, NRS 4.
E: Progressie zichtbaar, vertrouwen groeit.
P: Oefeningen intensiveren, opbouw werkschema bespreken.

Sessie 3

S: Werkt weer volledige uren, functioneren in huishouden vrijwel klachtenvrij.
O: Volledige mobiliteit, PSK 13.
E: Doelen behaald, zelfstandigheid vergroot.
P: Afsluiten, adviezen meegeven ter preventie.

Patiëntdossier 22

Samenvatting anamnese:

De heer Kuiper, 50 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn, inmiddels 15 maanden aanwezig. Klachten ontstonden na een periode van overgewicht en weinig beweging. Pijn is zeurend, soms stekend bij lang zitten of bukken. Werkt als accountant, zit veel achter de computer. Wandelen lukt maar kort. Coping is afwachtend, motivatie om af te vallen aanwezig. Partner stimuleert hem om actiever te worden.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), beperkte mobiliteit, lichte spierspanning, overgewicht.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, lang zitten, wandelen >20 min.
- Beperkingen in participatie: Werk, wandelen met partner, bewegen beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 50 jaar, afwachtende coping, overgewicht.
- Omgevingsfactoren: Zittend beroep, steun partner.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, overgewicht, bewegingsarmoede.
- Hulpvraag: Weer langer kunnen wandelen en actiever leven.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken 60 minuten kunnen wandelen zonder pijn (PSK 47 naar ≤14).
2. Onafhankelijk werken achter computer (minimaal 2 uur aaneengesloten) binnen 8 weken.
3. Actiever worden in dagelijkse activiteiten binnen 12 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op mobiliteit, kracht en opbouw loopafstand.
- Leefstijladvies gericht op afvallen en meer bewegen.
- Motiverende gespreksvoering om actieve coping te stimuleren.
- Wekelijks behandelen, tussentijdse evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Wandelen lukt nauwelijks, vindt motivatie lastig.
O: Beperkte lumbale mobiliteit, lichte spierspanning, NRS 5.
E: Chronische lage rugpijn, overgewicht, inactief.
P: Start mobiliteitsoefeningen, loopopbouw, bespreken leefstijlverandering.

Sessie 2

S: Kan langer lopen, zit minder stijf, partner stimuleert beweging.
O: Mobiliteit verbeterd, kracht toegenomen, NRS 3.
E: Actievere houding, doelgericht bezig.
P: Oefeningen intensiveren, dagelijkse activiteit verder uitbreiden.

Sessie 3

S: Wandelt 60 min. met partner, werkt langer pijnvrij achter pc.
O: Volledige mobiliteit, PSK 12.
E: Doelen bereikt, coping geactiveerd.
P: Zelfstandig verder, advies onderhoud.

Patiëntdossier 23

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Van der Werf, 60 jaar, presenteert zich met sinds 2 weken bestaande acute lage rugpijn na een misstap bij het afstappen van een stoepje. Ze voelt een scherpe pijn laag in de rug links, zonder uitstraling. Heeft moeite met traplopen, opstaan uit bed en langdurig zitten. Werkt als vrijwilliger in het wijkcentrum en wil haar activiteiten snel weer oppakken. Copingstijl is actief, partner ondersteunt haar.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 7), spierspanning paravertebraal links, lichte flexiebeperking.
- Beperkingen in activiteiten: Traplopen, opstaan uit bed, zitten, huishoudelijk werk.
- Beperkingen in participatie: Vrijwilligerswerk tijdelijk gestopt, minder actief sociaal.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 60 jaar, actief, gemotiveerd, geen eerdere episodes.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, vrijwilligerswerk, thuiswonend.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gunstige prognose.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij vrijwilligerswerk en dagelijkse taken uitvoeren.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken traplopen en opstaan uit bed pijnvrij (PSK 55 naar ≤14).
2. Binnen 3 weken vrijwilligerswerk en huishoudelijke taken hervatten zonder beperkingen.
3. Kunnen zitten tot 60 minuten zonder klachten binnen 2 weken.

Behandelman:

- Uitleg gunstig beloop, geruststelling.
- Oefentherapie gericht op mobiliteit, kracht en functionele opbouw.
- Advies over bewegen binnen pijngrens.
- 2x per week behandelen, daarna afbouwen.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Moeite met traplopen en uit bed komen, onrustig door beperkingen.

O: Lichte flexiebeperking, spierspanning links, NRS 7.

E: Acute aspecifieke lage rugpijn, geen rode vlaggen.

P: Uitleg prognose, mobiliteitsoefeningen, beweging stimuleren.

Sessie 2

S: Traplopen gaat beter, vrijwilligerswerk deels hervat.

O: Mobiliteit verbeterd, NRS 4.

E: Herstel verloopt voorspoedig.

P: Oefeningen uitbreiden, huishoudelijke taken opbouwen.

Sessie 3

S: Vrijwilligerswerk volledig hervat, geen beperkingen meer.

O: Volledige mobiliteit, PSK 11.

E: Doelen behaald, behandeling afronden.

P: Advies preventie en onderhoud.

Patiëntdossier 24

Samenvatting anamnese:

De heer Dekker, 43 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 18 maanden. Klachten zijn ontstaan na een stressvolle werkperiode. Pijn is constant aanwezig, verergert bij lang staan of wandelen. Er is geen uitstraling. Meneer werkt als docent lichamelijke opvoeding, doet minder sportactiviteiten, voelt zich beperkt in zijn dagelijkse functioneren. Slaapt slecht, coping is passief geworden. Partner en kinderen zijn steunend, motivatie is wisselend.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 6), lichte lumbale stijfheid, spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Lang staan, sporten, wandelen >15 min.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en gezinsactiviteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 43 jaar, passieve coping, stressgevoelig.
- Omgevingsfactoren: Steun gezin, sportief beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, stress, passieve coping.
- Hulpvraag: Weer actief kunnen sporten en wandelen met gezin.

Behandeldoelen:

1. Binnen 8 weken weer 30 minuten kunnen sporten zonder pijn (PSK 39 naar ≤14).
2. Wandelen tot 60 minuten met gezin zonder klachten binnen 6 weken.
3. Volledig werk uitvoeren zonder belemmering binnen 10 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op mobiliteit, kracht en functionele training.
- Motiverende gespreksvoering, focus op actieve coping en stresshantering.
- Advies over geleidelijke opbouw van activiteiten.
- Wekelijks behandelen, opbouw naar zelfstandig sporten.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Voelt zich moe, sporten lukt nauwelijks, wandelen beperkt.
O: Lumbale stijfheid, beperkte kracht, NRS 6.
E: Chronische lage rugpijn, passieve coping.
P: Start mobiliteitsoefeningen, motiveren tot bewegen, stressbespreking.

Sessie 2

S: Wandelt vaker, sport licht hervat, voelt zich gemotiveerder.
O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 3.
E: Actievere houding, herstel in gang gezet.
P: Oefeningen intensiveren, sportactiviteiten verder opbouwen.

Sessie 3

S: Sport 30 min. pijnvrij, werkt volledig, gezin gaat mee wandelen.
O: Volledige mobiliteit, PSK 10.
E: Doelen bereikt, coping actiever.
P: Traject afronden, advies zelfmanagement.

Patiëntdossier 25

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Hoekstra, 30 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 3 dagen, ontstaan na het optillen van haar peuterzoon. Klachten zijn stekend en gelokaliseerd rechts laag in de rug, geen uitstraling. Werkt als medisch secretaresse, werkt momenteel deels thuis. Heeft moeite met tillen, zitten en huishoudelijke taken. Coping is oplossingsgericht, partner biedt steun.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 7), spierspanning paravertebraal rechts, lichte stijfheid.
- Beperkingen in activiteiten: Tillen, lang zitten, huishoudelijk werk.
- Beperkingen in participatie: Werk en zorgtaken tijdelijk beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 30 jaar, actief, eerste episode lage rugpijn.
- Omgevingsfactoren: Thuiswerk, jonge kinderen, steun partner.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gunstig herstel verwacht.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij werken en zorgen voor haar kinderen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig werken zonder pijn (PSK 56 naar ≤14).
2. Tillen van haar zoon zonder belemmering binnen 10 dagen.
3. Onafhankelijk huishoudelijke taken uitvoeren binnen 2 weken.

Behandelplan:

- Uitleg gunstig beloop, mobiliteitsoefeningen gericht op pijnvermindering.
- Functionele oefentherapie gericht op tillen.
- Advies over houding en bewegen.
- 2x per week behandelen, afbouw bij herstel.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Tillen en zitten pijnlijk, wil snel weer voor haar zoon zorgen.

O: Beperkte flexie, spierspanning rechts, NRS 7.

E: Acute aspecifieke lage rugpijn, geen rode vlaggen.

P: Start mobiliteitsoefeningen, tiltechniek oefenen.

Sessie 2

S: Pijn bij tillen minder, werkt weer bijna volledig.

O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.

E: Snel herstel, functionele doelen bijna behaald.

P: Oefeningen intensiveren, verder zelfstandig oefenen.

Sessie 3

S: Alle activiteiten pijnvrij, werkt volledig, tilt haar zoon zonder problemen.

O: Volledige mobiliteit, PSK 10.

E: Doelen bereikt, traject afsluiten.

P: Advies preventie en onderhoud.

Patiëntdossier 26

Samenvatting anamnese:

De heer Peters, 54 jaar, heeft chronische lage rugpijn sinds ruim 2 jaar. Pijn is zeurend en wisselend van intensiteit, verergert bij lang lopen of fietsen. Is werkzaam als buschauffeur, maakt zich zorgen over de toekomst van zijn werk. Slaapt goed, coping is actief. Partner en collega’s geven steun. Heeft eerder fysiotherapie gehad met beperkt resultaat.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte lumbale stijfheid, verhoogde spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Lang zitten, lopen, fietsen, opstaan uit stoel.
- Beperkingen in participatie: Werk en sport minder goed mogelijk.
- Persoonlijke factoren: Man, 54 jaar, actief, gemotiveerd.
- Omgevingsfactoren: Zittend beroep, steun sociale omgeving.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, eerder beperkt effect therapie.
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken en fietsen zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 8 weken 2 uur achtereen kunnen werken als buschauffeur zonder pijn (PSK 41 naar ≤14).
2. Minimaal 30 minuten kunnen fietsen zonder klachten binnen 6 weken.
3. Onafhankelijk dagelijks functioneren zonder beperkingen binnen 10 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op mobiliteit, kracht en uithoudingsvermogen.
- Advies over ergonomie werkplek, pacing tijdens werk.
- Opbouw dagelijkse activiteiten en fietsbelasting.
- Wekelijks behandelen, nadruk op zelfmanagement.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Zit lang in bus, pijn wisselend, fietsen lukt kort.
O: Lumbale flexiebeperking, spierspanning, NRS 5.
E: Chronische lage rugpijn, functionele beperkingen.
P: Start mobiliteitsoefeningen, fietsbelasting opbouwen, werkhouding bespreken.

Sessie 2

S: Werkt langer pijnvrij, fietsen tot 20 min. lukt.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Progressie in functioneren.
P: Oefeningen uitbreiden, ergonomisch advies verder toepassen.

Sessie 3

S: Fietst 35 min. pijnvrij, werkt volledige diensten.
O: Volledige mobiliteit, PSK 13.
E: Doelen bereikt, onderhoud stimuleren.
P: Zelfstandig verder, afsluiten traject.

Patiëntdossier 27

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Bakker, 39 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 10 weken. De pijn ontstond na intensief tuinieren. Ze beschrijft een zeurende pijn laag in de rug, verergerend bij bukken en langdurig staan. Slaapt goed, werkt als kapster, werk lukt deels. Coping is oplossingsgericht, partner is betrokken.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid lumbale wervelkolom.
- Beperkingen in activiteiten: Lang staan, bukken, tuinieren.
- Beperkingen in participatie: Werk (kapster), tuinieren en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 39 jaar, actief, oplossingsgericht.
- Omgevingsfactoren: Staand beroep, steun partner.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere episodes.
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken en tuinieren zonder beperking.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledige werkdagen als kapster pijnvrij uitvoeren (PSK 39 naar ≤14).
2. Bukken en tuinieren zonder klachten binnen 3 weken.
3. Langdurig staan tot 2 uur mogelijk maken binnen 4 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht en functionele mobiliteit.
- Advies mbt werkhouding en afwisseling.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse behandelingen, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Heeft pijn bij lang staan, tuinieren lukt niet.
O: Lichte flexiebeperking, NRS 5.
E: Subacute lage rugpijn, geen rode vlaggen.
P: Oefenprogramma starten, werk- en tuinierhouding bespreken.

Sessie 2

S: Werkt langer staand, lichte pijn bij bukken blijft.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Functionele vooruitgang, vertrouwen groeit.
P: Oefeningen uitbreiden, tuinieren geleidelijk hervatten.

Sessie 3

S: Werk volledig hervat, tuinieren pijnvrij, PSK 13.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud/preventie.

Patiëntdossier 28

Samenvatting anamnese:

De heer Van Loon, 48 jaar, presenteert zich met chronische lage rugpijn, aanwezig sinds 14 maanden. Klachten zijn ontstaan na een ski-ongeval, zonder letsel bij beeldvorming. Pijn is wisselend, vooral bij langdurig staan of zitten. Werkt als logistiek planner, zit veel. Is sportief, maar sporten lukt slechts beperkt. Coping is wisselend, partner steunt hem.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 4), lichte lumbale stijfheid, verminderde kracht.
- Beperkingen in activiteiten: Lang zitten, staan, intensief sporten.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 48 jaar, sportief, wisselende coping.
- Omgevingsfactoren: Zittend beroep, steun partner.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, trauma voorgeschiedenis.
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken, sporten en zonder klachten zitten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken 2 uur onafgebroken zitten tijdens werk zonder pijn (PSK 38 naar ≤14).
2. Intensieve sportactiviteiten (tennis) weer mogelijk binnen 12 weken.
3. Onafhankelijk dagelijks functioneren zonder beperkingen binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en sportgerichte functionele training.
- Advies werkhouding en bewegingsafwisseling.
- Opbouw sportbelasting en zelfmanagement.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnottities

Sessie 1

S: Kan niet lang zitten, sporten lukt nauwelijks.
O: Lichte lumbale stijfheid, NRS 4.
E: Chronische lage rugpijn, lage drempel belasting.
P: Start mobiliteitsoefeningen, adviezen werkplek/zitten.

Sessie 2

S: Zitten gaat beter, sporten (tennis) weer voorzichtig geprobeerd.
O: Mobiliteit verbeterd, kracht toegenomen, NRS 2.
E: Herstel in gang, vertrouwen groeit.
P: Oefeningen intensiveren, sportbelasting opbouwen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, sport zonder klachten, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen behaald.
P: Zelfstandig verder, traject afsluiten.

Patiëntdossier 29

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Willems, 57 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 6 weken. Klachten begonnen bij het schoonmaken van de badkamer. Ze voelt een zeurende pijn links laag in de rug, die erger wordt bij draaien, bukken en bij lang lopen. Werkt parttime als administratief medewerker. Coping is actief, partner helpt. Geen eerdere rugklachten.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, lokale drukpijn.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, draaien, huishoudelijke werkzaamheden.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden en sociale activiteiten minder.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 57 jaar, actief, oplossingsgericht.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere episodes.
- Hulpvraag: Onafhankelijk functioneren in werk en huishouden.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken alle huishoudelijke taken pijnvrij uitvoeren (PSK 40 naar ≤14).
2. Bukken en draaien zonder klachten binnen 2 weken.
3. Onbeperkt kunnen werken zonder pijn binnen 4 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op mobiliteit, kracht en functioneel trainen ADL-activiteiten.
- Advies mbt belasting en beweging.
- Opbouw naar zelfmanagement.
- Wekelijkse sessies, evaluatie na 2 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Klachten bij bukken en draaien, huishoudelijke taken beperkt.
O: Lumbale flexiebeperking, NRS 5.
E: Subacute lage rugpijn, functionele beperking ADL.
P: Start mobiliteitsoefeningen, functioneel trainen huishoudelijke taken.

Sessie 2

S: Bukken en draaien gaat beter, meer huishoudelijke taken zelfstandig.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Herstel verloopt snel.
P: Oefeningen intensiveren, werkbelasting opbouwen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, alle huishoudelijke taken pijnvrij, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen behaald.
P: Traject afsluiten, advies onderhoud.

Patiëntdossier 30

Samenvatting anamnese:

De heer Ahmed, 34 jaar, komt met acute lage rugpijn sinds 6 dagen. Pijn ontstond plots bij het optillen van zware dozen op het werk (magazijnmedewerker). Scherpe pijn rechts laag in de rug, geen uitstraling. Lukt niet lang te staan of te tillen, werk volledig gestaakt. Woont samen, partner is steunend. Coping is actief, wil snel herstellen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), spierspanning rechts, lichte bewegingsangst.
- Beperkingen in activiteiten: Tillen, staan, bukken, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk tijdelijk gestaakt, sport (voetbal) niet mogelijk.
- Persoonlijke factoren: Man, 34 jaar, actief, eerste episode rugpijn.
- Omgevingsfactoren: Fysiek werk, steun partner.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gunstige prognose.
- Hulpvraag: Snel weer kunnen werken en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig inzetbaar op werk zonder pijn (PSK 60 naar ≤14).
2. Tillen en bukken pijnvrij uitvoeren binnen 10 dagen.
3. Weer kunnen voetballen binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Uitleg over gunstig beloop, mobiliteitsoefeningen.
- Functionele oefentherapie gericht op tillen en werken.
- Advies ergonomisch werken en bewegen.
- 2x per week behandelen, afbouw bij herstel.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij tillen en staan, wil snel aan het werk.
O: Mobiliteitsbeperking rechts, spierspanning, NRS 8.
E: Acute aspecifieke lage rugpijn, geen rode vlaggen.
P: Uitleg herstel, start mobiliteitsoefeningen, tiltechniek bespreken.

Sessie 2

S: Tillen gaat beter, kan langer staan, werk deels hervat.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 4.
E: Herstel in gang, functionele beperking neemt af.
P: Oefeningen uitbreiden, werken verder opbouwen.

Sessie 3

S: Volledig aan het werk, sporten hervat, geen klachten.
O: Volledige mobiliteit, PSK 12.
E: Doelen bereikt.
P: Traject afsluiten, onderhoudsadvies.

Patiëntdossier 31

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Albers, 37 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn die ruim 1 jaar aanwezig is. De klachten begonnen na de bevalling van haar tweede kind. Pijn is constant aanwezig, verergert bij lang staan of tillen. Werkt als doktersassistente, parttime. Coping is actief, maar is onzeker over herstel. Partner is steunend, weinig tijd voor ontspanning.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, verminderde kracht.
- Beperkingen in activiteiten: Tillen, lang staan, spelen met kinderen.
- Beperkingen in participatie: Werk, zorgtaken, sporten en ontspanning beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 37 jaar, jonge moeder, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Partner steunend, druk gezinsleven.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, jonge kinderen.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen tillen en spelen met kinderen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 8 weken langdurig staan en tillen zonder pijn (PSK 41 naar ≤14).
2. Onbeperkt kunnen spelen met haar kinderen zonder klachten binnen 6 weken.
3. Volledig functioneren op werk binnen 10 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, stabiliteit en functioneel bewegen.
- Advies over tijdsindeling en balans belasting/belastbaarheid.
- Zelfmanagement stimuleren, ontspanningsoefeningen.
- 1x per week behandelen, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Moeite met tillen en spelen met kinderen, onzeker over herstel.
O: Lichte lumbale stijfheid, NRS 5.
E: Chronische lage rugpijn, functionele belemmering.
P: Start kracht- en stabiliteitsoefeningen, uitleg balans belasting.

Sessie 2

S: Tillen gaat makkelijker, speelt vaker met kinderen, werkuren opgebouwd.
O: Mobiliteit en kracht toegenomen, NRS 2.
E: Positieve ontwikkeling, vertrouwen groeit.
P: Oefeningen uitbreiden, ontspanning integreren.

Sessie 3

S: Doet alle activiteiten pijnvrij, PSK 9.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afronden.
P: Advies onderhoud/preventie.

Patiëntdossier 32

Samenvatting anamnese:

De heer De Groot, 62 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 9 weken. Klachten zijn ontstaan na het aanleggen van een terras. Pijn is zeurend, soms stekend bij draaien en bukken. Geen uitstraling. Gepensioneerd, actief met vrijwilligerswerk. Coping is actief, partner ondersteunt hem.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 4), lichte stijfheid, drukpijn laag lumbaal.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, draaien, lang tuinieren.
- Beperkingen in participatie: Vrijwilligerswerk en tuinieren beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 62 jaar, actief, oplossingsgericht.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, geen werkdruk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere episodes.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen tuinieren en vrijwilligerswerk doen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken 2 uur tuinieren zonder pijn (PSK 38 naar ≤14).
2. Onbeperkt vrijwilligerswerk uitvoeren binnen 6 weken.
3. Bukken en draaien zonder klachten binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op mobiliteit, kracht en functioneel bewegen.
- Advies belasting-belastbaarheid en opbouw activiteiten.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijks behandelen, tussentijdse evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij bukken en tuinieren, vrijwilligerswerk beperkt.
O: Lichte flexiebeperking, NRS 4.
E: Subacute lage rugpijn, functionele belemmering.
P: Mobiliteitsoefeningen, tuinierhouding oefenen, opbouw vrijwilligerswerk.

Sessie 2

S: Tuinieren gaat langer, vrijwilligerswerk deels hervat.
O: Mobiliteit toegenomen, NRS 2.
E: Herstel verloopt vlot, coping actief.
P: Oefeningen verzwaren, activiteiten verder opbouwen.

Sessie 3

S: Tuinieren 2 uur pijnvrij, vrijwilligerswerk volledig hervat, PSK 11.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afronden.
P: Advies onderhoud/preventie.

Patiëntdossier 33

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Timmermans, 52 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 2 jaar. Pijn is wisselend, aanwezig bij lang zitten en huishoudelijk werk. Heeft geen uitstraling. Werkt als administratief medewerker, sport weinig. Slaapt redelijk, coping is matig actief. Partner en kinderen geven steun, wil meer bewegen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, verminderde mobiliteit.
- Beperkingen in activiteiten: Lang zitten, huishoudelijk werk, bewegen.
- Beperkingen in participatie: Werk en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 52 jaar, matig actieve coping, motivatie tot bewegen.
- Omgevingsfactoren: Steun gezin, zittend beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, inactiviteit.
- Hulpvraag: Meer en pijnvrij kunnen bewegen en werk volhouden.

Behandeldoelen:

1. Binnen 8 weken 60 minuten kunnen wandelen zonder pijn (PSK 46 naar ≤14).
2. Onafhankelijk alle huishoudelijke taken uitvoeren binnen 6 weken.
3. Onbeperkt werken zonder klachten binnen 10 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en conditieopbouw.
- Educatie over het belang van bewegen.
- Advies werkplek en huishoudelijke taakverdeling.
- Wekelijkse sessies, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Wandelen lukt kort, werk beperkt, huishouden zwaar.
O: Lichte flexiebeperking, NRS 5.
E: Chronische lage rugpijn, functionele beperkingen ADL.
P: Start mobiliteitsoefeningen, wandelopbouw en werkplekadvies.

Sessie 2

S: Wandelen gaat langer, meer huishoudelijke taken, werkuren uitgebreid.
O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 3.
E: Coping actiever, herstel in gang.
P: Oefeningen intensiveren, zelfmanagement stimuleren.

Sessie 3

S: Doet alle activiteiten pijnvrij, PSK 12.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud/preventie.

Patiëntdossier 34

Samenvatting anamnese:

De heer Vermeulen, 44 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 4 dagen. Klachten ontstonden tijdens het sporten (squatten in sportschool). Pijn is scherp, laag in de rug, geen uitstraling. Werkt als timmerman, nu ziekgemeld. Coping is actief, partner en kinderen geven steun.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 7), spierspanning, beperkte lumbale flexie.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, zitten, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk volledig gestaakt, sporten niet mogelijk.
- Persoonlijke factoren: Man, 44 jaar, actief, sportief.
- Omgevingsfactoren: Fysiek zwaar werk, steun gezin.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gunstige prognose.
- Hulpvraag: Weer kunnen werken en sporten zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig inzetbaar in werk (PSK 58 naar ≤14).
2. Bukken en tillen pijnvrij binnen 10 dagen.
3. Sporten (squatten) hervatten binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Uitleg prognose, oefentherapie gericht op mobiliteit en krachtopbouw.
- Til- en squat-techniek functioneel oefenen.
- Werkbelasting geleidelijk opbouwen.
- 2x per week behandelen, afbouw bij herstel.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij bukken/tillen, wil snel aan het werk.
O: Beperkte flexie, spierspanning, NRS 7.
E: Acute lage rugpijn, gunstig herstel verwacht.
P: Start mobiliteitsoefeningen, til- en squat-techniek bespreken.

Sessie 2

S: Bukken en tillen gaat beter, werk hervat, sporten voorzichtig begonnen.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Snel herstel, actief coping.
P: Oefeningen uitbreiden, belasting verder opbouwen.

Sessie 3

S: Volledig aan het werk, sporten pijnvrij, PSK 12.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud/preventie.

Patiëntdossier 35

Samenvatting anamnese:

Mevrouw De Graaf, 63 jaar, presenteert zich met chronische lage rugpijn sinds 3 jaar. Klachten zijn dagelijks aanwezig, wisselend van intensiteit. Pijn verergert bij het huishouden en lang staan. Mevrouw is gepensioneerd, woont alleen, en doet vrijwilligerswerk. Coping is matig actief, familie woont ver weg, sociale kring is klein.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte lumbale stijfheid.
- Beperkingen in activiteiten: Huishouden, lang staan, traplopen.
- Beperkingen in participatie: Vrijwilligerswerk, sociale activiteiten.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 63 jaar, alleenwonend, matig actieve coping.
- Omgevingsfactoren: Weinig sociale steun, zelfstandig wonend.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, beperkte sociale participatie.
- Hulpvraag: Onafhankelijk huishouden en vrijwilligerswerk kunnen doen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken zelfstandig huishouden uitvoeren zonder pijn (PSK 50 naar ≤14).
2. Langdurig staan tot 45 min. mogelijk binnen 8 weken.
3. Vrijwilligerswerk zonder beperkingen binnen 12 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, stabiliteit en mobiliteit.
- Advies over taakverdeling en rustmomenten.
- Motiveren tot sociale participatie.
- Wekelijkse sessies, nadruk op zelfredzaamheid.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Huishouden zwaar, vrijwilligerswerk beperkt, voelt zich alleen.
O: Lichte stijfheid, NRS 5.
E: Chronische lage rugpijn, matige coping.
P: Start functionele training, bespreken taakverdeling, motiveren tot sociale activiteit.

Sessie 2

S: Staat langer, doet meer in huishouden, vrijwilligerswerk deels hervat.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Functioneel herstel in gang, coping actiever.
P: Oefeningen intensiveren, sociale activiteiten stimuleren.

Sessie 3

S: Doet alles zelfstandig, pijnvrij, PSK 12.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen behaald, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud/preventie.

Patiëntdossier 36

Samenvatting anamnese:

De heer Smit, 29 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 5 dagen, ontstaan bij krachttraining (deadlift). Scherpe pijn laag in de rug, geen uitstraling, moeite met zitten en tillen. Werkt als politieagent, momenteel volledig ziekgemeld. Actieve coping, partner en collega's bieden steun.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), spierspanning, lichte flexiebeperking.
- Beperkingen in activiteiten: Tillen, zitten, werken, sporten.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en sociale activiteiten gestaakt.
- Persoonlijke factoren: Man, 29 jaar, actief, eerste episode rugpijn.
- Omgevingsfactoren: Fysiek werk, steun partner en collega's.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gunstige prognose.
- Hulpvraag: Snel herstellen om te kunnen werken en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig werken zonder pijn (PSK 60 naar ≤14).
2. Weer kunnen trainen (deadlift) binnen 3 weken.
3. Onafhankelijk zitten en tillen binnen 1 week.

Behandelplan:

- Uitleg prognose, mobilisatie- en krachtoefeningen.
- Tiltechniek en sport-specifiek trainen.
- Advies over werkbelasting en herstel.
- 2x per week behandelen, afbouw bij snel herstel.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij tillen en zitten, wil snel aan het werk.
O: Lichte flexiebeperking, NRS 8.
E: Acute lage rugpijn, geen rode vlaggen.
P: Mobiliteitsoefeningen, tiltechniek bespreken, uitleg herstel.

Sessie 2

S: Tillen en zitten gaat beter, werkt deels, sport voorzichtig hervat.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 4.
E: Herstel in lijn met verwachting.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting opbouwen.

Sessie 3

S: Volledig aan het werk, sport weer, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen behaald.
P: Traject afsluiten, preventieadvies.

Patiëntdossier 37

Samenvatting anamnese:

Mevrouw De Boer, 44 jaar, presenteert zich met subacute lage rugpijn sinds 7 weken. Pijn ontstond na het verplaatsen van meubels. Klachten zijn zeurend, verergeren bij bukken en tillen. Werkt als leerkracht, werk lukt deels. Coping is actief, partner is steunend.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lichte stijfheid, verhoogde spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, lang staan.
- Beperkingen in participatie: Werk en huishouden beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 44 jaar, actief, oplossingsgericht.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend/staand werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere episodes.
- Hulpvraag: Weer kunnen werken en huishouden doen zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 5 weken volledig werken zonder beperkingen (PSK 40 naar ≤14).
2. Onafhankelijk bukken en tillen zonder klachten binnen 3 weken.
3. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 4 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op mobiliteit, kracht en functioneel bewegen.
- Advies over werk- en tiltechniek.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijks behandelen, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Bukken en tillen moeilijk, werkt minder uren.
O: Lumbale flexiebeperking, NRS 6.
E: Subacute lage rugpijn, functionele beperking.
P: Start mobiliteitsoefeningen, tiltechniek oefenen.

Sessie 2

S: Bukken/tillen gaat beter, huishouden lukt weer, werkuren uitgebreid.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Herstel in gang, coping actief.
P: Oefeningen intensiveren, werkbelasting verder opbouwen.

Sessie 3

S: Volledig aan het werk, geen beperkingen, PSK 12.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen behaald, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud/preventie.

Patiëntdossier 38

Samenvatting anamnese:

De heer Dijkstra, 58 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 2 jaar. Klachten zijn dagelijks aanwezig, verergeren bij lang zitten en huishoudelijke taken. Werkt parttime als chauffeur, doet minder aan sport. Coping is afwachtend, partner biedt steun.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, verminderde kracht.
- Beperkingen in activiteiten: Zitten, huishoudelijk werk, tillen.
- Beperkingen in participatie: Werk en sport beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 58 jaar, afwachtende coping, motivatie tot bewegen.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, inactiviteit.
- Hulpvraag: Pijnvrij kunnen werken en dagelijkse taken uitvoeren.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken werken zonder pijn (PSK 49 naar ≤14).
2. Onafhankelijk huishoudelijk werk uitvoeren binnen 8 weken.
3. Tillen tot 20 kg pijnvrij binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en ADL-training.
- Advies over werkplek en opbouw activiteiten.
- Motiveren tot bewegen.
- Wekelijkse sessies, tussentijdse evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Werken en tillen moeilijk, huishoudelijke taken zwaar.
O: Lumbale stijfheid, NRS 5.
E: Chronische lage rugpijn, functionele beperkingen.
P: Start oefenprogramma, werkplek bespreken, ADL-traineren.

Sessie 2

S: Werkt meer uren, tillen tot 10 kg zonder pijn, huishouden beter.
O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 2.
E: Coping actiever, herstel in gang.
P: Oefeningen uitbreiden, tillen verder opbouwen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, tilt 20 kg pijnvrij, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud/preventie.

Patiëntdossier 39

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Bos, 42 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 4 dagen, ontstaan bij het schoonmaken van het huis. Pijn is stekend, laag in de rug, geen uitstraling. Werkt als juriste, werkt nu thuis. Coping is actief, partner biedt steun.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 7), spierspanning, lichte flexiebeperking.
- Beperkingen in activiteiten: Huishouden, lang zitten, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk en huishouden beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 42 jaar, actief, geen eerdere episodes.
- Omgevingsfactoren: Thuiswerk, steun partner.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gunstige prognose.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij huishoudelijk werk kunnen doen en werken.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig werken en huishouden doen zonder pijn (PSK 58 naar ≤14).
2. Lang zitten en bukken pijnvrij binnen 7 dagen.
3. Onbeperkt functioneren in ADL na 2 weken.

Behandelplan:

- Uitleg gunstig beloop, mobiliteitsoefeningen.
- Advies over houding en belasting.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Twee keer per week behandelen, afbouwen bij herstel.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij huishouden, zitten en werken, onrustig door beperkingen.
O: Lichte flexiebeperking, NRS 7.
E: Acute aspecifieke lage rugpijn, gunstig herstel.
P: Mobiliteitsoefeningen, uitleg herstel, houding bespreken.

Sessie 2

S: Huishouden en zitten gaan beter, werkt deels.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Herstel vordert, functionele doelen bijna behaald.
P: Oefeningen verder uitbreiden, belasting opbouwen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, doet huishouden pijnvrij, PSK 11.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen behaald, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud/preventie.

Patiëntdossier 40

Samenvatting anamnese:

De heer Yilmaz, 36 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 9 weken. Klachten zijn ontstaan na het tillen van zware boodschappentassen. Pijn is stekend, rechts laag in de rug, geen uitstraling. Werkt als monteur, werkt halve dagen. Coping is actief, partner en collega's ondersteunen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lokale drukpijn, lichte stijfheid.
- Beperkingen in activiteiten: Tillen, bukken, werken, lang staan.
- Beperkingen in participatie: Werk en sport beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 36 jaar, actief, geen eerdere rugklachten.
- Omgevingsfactoren: Fysiek werk, steun omgeving.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, gunstige prognose.
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledig werken zonder pijn (PSK 45 naar ≤14).
2. Onafhankelijk tillen en bukken zonder beperkingen binnen 2 weken.
3. Sporten (hardlopen) hervatten binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en tiltechniek.
- Functionele training werk- en sportgericht.
- Advies over belastingopbouw en ergonomie.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij tillen en werken, werkt halve dagen.
O: Lichte stijfheid, drukpijn rechts lumbaal, NRS 6.
E: Subacute lage rugpijn, goede motivatie.
P: Start oefentherapie, tiltechniek aanleren.

Sessie 2

S: Tillen en werken gaan beter, werkuren uitgebreid.
O: Kracht en mobiliteit toegenomen, NRS 3.
E: Herstel vordert, functionele doelen bijna bereikt.
P: Oefeningen intensiveren, sporthervatting voorbereiden.

Sessie 3

S: Volledige werkdagen, sport hervat, PSK 13.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen behaald, traject afronden.
P: Advies onderhoud/preventie.

Patiëntdossier 41

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Van den Berg, 51 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds ongeveer 14 maanden. De klachten zijn sluipend ontstaan, zonder duidelijk incident, en zijn sindsdien vrijwel dagelijks aanwezig. De pijn is zeurend en gelokaliseerd laag in de rug, met af en toe een uitstralend gevoel naar de rechterbil. Ze werkt parttime als secretaresse en vindt het lastig lang achtereen te zitten. Ook tijdens huishoudelijke taken, zoals stofzuigen, nemen de klachten toe. Mevrouw is actief in haar herstel, probeert te wandelen, maar heeft moeite om haar oude niveau van activiteit te hervatten. Slaapt matig door de pijn. Partner en volwassen kinderen bieden steun. Ze maakt zich zorgen over haar toekomstig functioneren, vooral gezien haar werkzaamheden.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5-6), lichte lumbale stijfheid, verhoogde spierspanning, geen neurologische uitval.
- Beperkingen in activiteiten: Langdurig zitten, huishoudelijke taken, beperkt wandelen (>30 min).
- Beperkingen in participatie: Werkzaamheden als secretaresse, minder actief in gezinsactiviteiten en sociale contacten.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 51 jaar, actief copinggedrag, lichte zorgen over toekomst.
- Omgevingsfactoren: Steun van gezin, zittend beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch verloop, lichte bewegingsangst, motivatie tot herstel.
- Hulpvraag: Weer onbezorgd kunnen werken en actief deelnemen aan het gezinsleven.

Behandeldoelen:

1. Binnen 8 weken minimaal 2 uur achtereen kunnen zitten zonder pijn (PSK van 41 naar ≤14).
2. Onbeperkt huishoudelijke taken uitvoeren zonder belemmering binnen 6 weken.
3. Langer dan 45 minuten pijnvrij kunnen wandelen binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op mobiliteit en kracht, integratie van functionele activiteiten en werkgerichte houdingen.
- Educatie over pijnmechanismen en zelfmanagement.
- Advies over ergonomie op werkplek en afwisseling van houdingen.
- Wekelijkse sessies, daarna afbouwen.

SOEP voortgangsnottities

Sessie 1 S: Mevrouw heeft pijn bij lang zitten en huishoudelijk werk. Voelt zich beperkt in dagelijkse activiteiten. O: Lichte lumbale flexiebeperking, verhoogde spierspanning, NRS 6. E: Chronische lage rugpijn, functionele beperkingen prominent. P: Start mobiliserende en krachtgerichte oefeningen, uitleg zelfmanagement en houdingsafwisseling.

Sessie 2 S: Zitten gaat langer goed, wandelen tot 30 min gaat weer. Minder pijn bij huishoudelijke taken. O: Mobiliteit verbeterd, spierspanning afgenomen, NRS 4. E: Goede progressie, coping blijft actief. P: Oefeningen uitbreiden, werkhouding bespreken, oefenen met afwisseling.

Sessie 3 S: Werkt volledig, huishoudelijk werk lukt weer, PSK 12. O: Volledige lumbale mobiliteit, nauwelijks drukpijn, NRS 2. E: Doelen nagenoeg bereikt, patiënt ervaart weer controle. P: Behandeling afronden, adviezen meegeven.

Patiëntdossier 42

Samenvatting anamnese:

De heer Jansen, 48 jaar, presenteert zich met subacute lage rugpijn sinds 9 weken. De klachten zijn ontstaan na een intensieve mountainbiketocht. Sindsdien continue zeurende pijn laag in de rug, vooral bij lang zitten en na fietsen. Geen uitstraling naar de benen. Meneer werkt als manager in de IT-sector, zit veel achter de computer en heeft moeite met lang achter de computer werken. Partner is ondersteunend, coping is actief. Hij wil weer volledig kunnen werken en mountainbiken.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lichte stijfheid, verhoogde tonus paravertebraal.
- Beperkingen in activiteiten: Lang zitten, fietsen, bukken.
- Beperkingen in participatie: Werk, mountainbiken en andere sportactiviteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 48 jaar, sportief, actieve coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, motivatie voor herstel.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen werken en mountainbiken.

Behandeldoelen:

1. Binnen 6 weken minimaal 2 uur achtereen zitten zonder pijn (PSK 38 naar ≤14).
2. Mountainbiken tot 1,5 uur zonder klachten binnen 4 weken.
3. Bukken en functionele bewegingen pijnvrij uitvoeren binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op mobiliteit, rompstabiliteit en functionele krachtopbouw.
- Educatie over ergonomie en afwisseling tijdens werk.
- Advies over trainingsopbouw voor mountainbiken.
- Wekelijkse behandeling, tussenevaluatie na 3 sessies.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1 S: Pijn bij zitten en fietsen, wil snel weer sporten. O: Lichte flexiebeperking, spierspanning paravertebraal, NRS 6. E: Subacute aspecifieke lage rugpijn met functioneel herstelpotentieel. P: Start mobiliteitsoefeningen, core stability, werkplekadvies.

Sessie 2 S: Kan langer fietsen, zit langer pijnvrij, thuis oefeningen regelmatig gedaan. O: Mobiliteit verbeterd, NRS 4, krachttoename. E: Positieve respons op behandeling, coping actief. P: Oefeningen intensiveren, mountainbikeschema bespreken.

Sessie 3 S: Werkt volledig, fietst tot 1,5 uur zonder klachten, PSK 10. O: Volledige mobiliteit en kracht, NRS 1. E: Doelen bereikt, zelfmanagement stimuleren. P: Afronden traject, preventie-advies.

Patiëntdossier 43

Samenvatting anamnese:

Mevrouw De Koning, 34 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 5 dagen. Klachten ontstonden na het tillen van haar zoontje in een ongemakkelijke houding. De pijn is scherp, linkszijdig laag in de rug, geen uitstraling. Ze werkt als verpleegkundige op de spoedeisende hulp, momenteel volledig ziekgemeld. Slaapt slecht door pijn bij draaien in bed. Haar coping is actief, partner biedt steun; ze maakt zich zorgen over terugkeer naar het werk.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), spierspanning paravertebraal links, lichte bewegingsangst.
- Beperkingen in activiteiten: Tillen, draaien in bed, staan, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk tijdelijk volledig beperkt, zorgtaken deels overgenomen.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 34 jaar, actief, jonge moeder.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, fysiek zwaar werk.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, geen eerdere episodes, goede motivatie.
- Hulpvraag: Snel weer kunnen werken en zorgen voor haar zoon.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken pijnvrij draaien in bed en tillen (PSK 55 naar ≤14).
2. Binnen 3 weken volledig werken zonder beperking.
3. Pijnscore NRS ≤2 bij ADL binnen 2 weken.

Behandelplan:

- Uitleg over het gunstige beloop van acute lage rugpijn, geruststelling.
- Oefentherapie gericht op mobiliteit en tiltechniek.
- Advies over bewegen binnen pijngrens, werkhervatting geleidelijk opbouwen.
- 2x per week behandelen, afbouwen bij snel herstel.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1 S: Veel pijn bij draaien in bed, wil snel weer functioneren. Voelt zich afhankelijk. O: Beperkte lumbale flexie, spierspanning links, NRS 8. E: Acute aspecifieke lage rugpijn, prognose gunstig. P: Uitleg beloop, mobiliteitsoefeningen, tiladvies, geruststelling.

Sessie 2 S: Minder pijn bij draaien, durft weer op te staan en lichte zorgtaken over te nemen. O: Mobiliteit toegenomen, NRS 4. E: Herstel volgens verwachting, coping positief. P: Oefeningen uitbreiden, werkhervatting plannen.

Sessie 3 S: Werkt weer volledig, alle zorgtaken opgepakt, PSK 12. O: Volledige mobiliteit, minimale drukpijn, NRS 1. E: Doelen behaald. P: Afronden traject, adviezen meegeven.

Patiëntdossier 44

Samenvatting anamnese:

De heer Willemsen, 61 jaar, komt met chronische lage rugpijn, sinds 3 jaar dagelijks aanwezig. Klachten zijn ontstaan na pensionering, mogelijk door minder bewegen. De pijn is zeurend, vooral bij lang lopen en staan. Heeft moeite met wandelen en huishoudelijke taken. Coping is afwachtend, partner stimuleert beweging, maar meneer vindt het lastig hierin vol te houden.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 4), lichte lumbale stijfheid, verminderde kracht paravertebraal.
- Beperkingen in activiteiten: Lang lopen, huishoudelijke taken, tuinieren.
- Beperkingen in participatie: Sociale activiteiten, vrijwilligerswerk beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 61 jaar, afwachtende coping, lichte demotivatie.
- Omgevingsfactoren: Partner stimuleert, weinig structuur na pensioen.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, lage fysieke activiteit.
- Hulpvraag: Wil weer zonder pijn wandelen en actief kunnen blijven.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken 60 minuten wandelen zonder klachten (PSK 49 naar ≤14).
2. Onafhankelijk huishoudelijke taken uitvoeren binnen 6 weken.
3. Sociaal actiever worden binnen 12 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en opbouw loopafstand.
- Motiverende gespreksvoering om actieve coping te stimuleren.
- Advies over dagstructuur en opbouw sociale activiteiten.
- Wekelijks behandelen, periodieke evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1 S: Wandelen gaat moeizaam, huishouden zwaar, weinig motivatie. O: Lichte lumbale stijfheid, spierspanning, NRS 4. E: Chronische lage rugpijn, functionele deconditionering. P: Start mobiliteitsoefeningen, loopopbouw, bespreken dagstructuur.

Sessie 2 S: Kan langer lopen, partner stimuleert actiever gedrag. Huishouden lukt beter. O: Mobiliteit en kracht toegenomen, NRS 2. E: Vooruitgang in functioneren, motivatie stijgt. P: Oefeningen intensiveren, sociale activiteiten opbouwen.

Sessie 3 S: Wandelt 60 min pijnvrij, doet meer in huis, PSK 13. O: Volledige mobiliteit, spierspanning genormaliseerd. E: Doelen bereikt, coping geactiveerd. P: Traject afsluiten, terugvalpreventie.

Patiëntdossier 45

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Ates, 43 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 7 weken. Klachten ontstonden na een intensief weekend schoonmaken in huis. De pijn is zeurend, centraal laag in de rug, soms erger na lang staan of huishoudelijke activiteiten. Mevrouw werkt als pedagogisch medewerker in de kinderopvang, is deels ziekgemeld. Coping is oplossingsgericht, partner en moeder bieden steun.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 5), lichte lumbale stijfheid, geen uitstraling.
- Beperkingen in activiteiten: Huishouden, lang staan, tillen.
- Beperkingen in participatie: Werk en sociale participatie beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 43 jaar, oplossingsgerichte coping.
- Omgevingsfactoren: Steun van partner en moeder, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere episodes.
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken en huishouden doen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 5 weken volledige werktaken uitvoeren zonder pijn (PSK 36 naar ≤14).
2. Onafhankelijk huishouden, inclusief tillen, uitvoeren binnen 3 weken.
3. Pijnvrij langer dan 45 minuten staan binnen 2 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en ADL-training.
- Advies over houding en tiltechniek tijdens werk en thuis.
- Zelfmanagement stimuleren, geleidelijke opbouw belasting.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 3 sessies.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1 S: Pijn bij huishoudelijk werk en tillen, werkt minder uren. O: Lichte lumbale flexiebeperking, NRS 5. E: Subacute lage rugpijn, functionele beperkingen. P: Oefentherapie starten, tiltechniek oefenen, houdingsadvies.

Sessie 2 S: Huishouden gaat beter, werkuren uitgebreid, minder pijn bij tillen. O: Mobiliteit verbeterd, spierspanning afgenomen, NRS 3. E: Functionele doelen in zicht, coping blijft actief. P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verder opbouwen.

Sessie 3 S: Werkt volledig, doet huishouden pijnvrij, PSK 11. O: Volledige mobiliteit, nauwelijks drukpijn. E: Doelen bereikt, zelfmanagement geborgd. P: Traject afronden, preventieadvies.

Patiëntdossier 46

Samenvatting anamnese:

De heer Van Dam, 31 jaar, presenteert zich met acute lage rugpijn sinds 4 dagen. Klachten ontstonden bij het verplaatsen van een zware koelkast. De pijn is scherp, rechts laag in de rug, zonder uitstraling. Werkt als vrachtwagenchauffeur, nu volledig ziekgemeld. Coping is actief, wil snel weer aan het werk. Partner en collega's geven steun.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 7), spierspanning paravertebraal rechts, lichte bewegingsangst.
- Beperkingen in activiteiten: Tillen, lang zitten (autorijden), bukken.
- Beperkingen in participatie: Werk en sport tijdelijk gestaakt.
- Persoonlijke factoren: Man, 31 jaar, actief, eerste episode rugpijn.
- Omgevingsfactoren: Fysiek werk, steun omgeving.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gunstige prognose.
- Hulpvraag: Snel weer volledig kunnen werken.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig inzetbaar als vrachtwagenchauffeur (PSK 60 naar ≤14).
2. Tillen en bukken pijnvrij uitvoeren binnen 10 dagen.
3. Weer kunnen sporten (hardlopen) binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Uitleg over gunstig beloop, mobiliteitsoefeningen.
- Oefentherapie gericht op tillen/bukken en werkgerichte bewegingen.
- Advies ergonomie en opbouw belasting.
- Twee keer per week behandelen, afbouw bij herstel.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1 S: Pijn bij tillen en autorijden, werkt niet, wil snel terug. O: Beperkte lumbale flexie, spierspanning rechts, NRS 7. E: Acute aspecifieke lage rugpijn, geen rode vlaggen. P: Uitleg beloop en prognose, mobiliteitsoefeningen starten.

Sessie 2 S: Autorijden lukt beter, minder pijn bij tillen, werk deels hervat. O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3. E: Snel herstel, coping effectief. P: Oefeningen uitbreiden, terugkeer werk verder begeleiden.

Sessie 3 S: Werkt volledig, sport hervat, PSK 10. O: Volledige mobiliteit, minimale drukpijn. E: Doelen behaald, zelfmanagement gestimuleerd. P: Advies onderhoud, traject afronden.

Patiëntdossier 47

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Luijten, 58 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 2 jaar. Klachten zijn dagelijks aanwezig, nemen toe bij lang staan of huishoudelijk werk. Geen uitstraling. Werkzaam als tandartsassistente, werkt minder uren. Coping is deels passief, haar man stimuleert haar tot bewegen. Slaapt matig door pijn.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 6), lichte lumbale stijfheid, verminderde kracht.
- Beperkingen in activiteiten: Huishouden, lang staan, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, vrijwilligerswerk en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 58 jaar, deels passieve coping, lichte demotivatie.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend/staand beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, beperkte activiteit.
- Hulpvraag: Weer zelfstandig huishouden en werk kunnen doen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 8 weken alle huishoudelijke taken pijnvrij uitvoeren (PSK 43 naar ≤14).
2. Lang staan tot 60 minuten mogelijk binnen 6 weken.
3. Volledig functioneren op werk binnen 10 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functionele training huishoudelijke taken.
- Motiverende gesprekken voor actiever gedrag.
- Advies over taakverdeling en rustmomenten.
- Wekelijkse begeleiding, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1 S: Huishouden zwaar, werkuren beperkt, weinig energie. O: Lichte lumbale stijfheid, NRS 6. E: Chronische lage rugpijn, passieve coping. P: Start kracht- en mobiliteitsoefeningen, bespreken taakverdeling, motiveren tot bewegen.

Sessie 2 S: Staat langer, doet meer in huis, werkt meer uren. O: Mobiliteit toegenomen, NRS 3. E: Herstel positief, coping actiever. P: Oefeningen intensiveren, sociale activiteiten stimuleren.

Sessie 3 S: Functioneert volledig op werk, huishouden pijnvrij, PSK 13. O: Volledige mobiliteit. E: Doelen bereikt, traject afsluiten. P: Advies onderhoud en terugvalpreventie.

Patiëntdossier 48

Samenvatting anamnese:

De heer Van Leeuwen, 35 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 3 dagen. Pijn ontstond bij het opstaan uit bed. Scherpe pijn laag in de rug, vooral bij bewegen. Geen uitstraling. Werkt als personal trainer, nu volledig ziekgemeld. Coping is zeer actief, wil snel terugkeren naar werk en sport. Partner steunt hem.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), spierspanning, beperkte flexie.
- Beperkingen in activiteiten: Tillen, bukken, sporten, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk en sport volledig gestopt.
- Persoonlijke factoren: Man, 35 jaar, zeer actief, eerste episode rugpijn.
- Omgevingsfactoren: Fysiek werk, steun partner.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gunstige prognose.
- Hulpvraag: Snel weer volledig kunnen werken en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig inzetbaar als personal trainer (PSK 58 naar ≤14).
2. Tillen/bukken pijnvrij binnen 10 dagen.
3. Sporten hervatten binnen 2 weken.

Behandelplan:

- Uitleg prognose, geruststelling over gunstig herstel.
- Oefentherapie gericht op mobiliteit en kracht.
- Advies t.a.v. belastingopbouw werk en sport.
- 2x per week behandelen, afbouw bij snel herstel.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1 S: Veel pijn, wil snel trainen/werken, ongeduldig. O: Beperkte flexie, spierspanning, NRS 8. E: Acute aspecifieke lage rugpijn, actieve coping. P: Start mobiliteitsoefeningen, uitleg herstel, werk/sportadvies.

Sessie 2 S: Bukken/tillen beter, sporten voorzichtig hervat, werkt deels. O: Mobiliteit toegenomen, NRS 3. E: Snel herstel, coping zeer actief. P: Oefeningen uitbreiden, belasting verder opbouwen.

Sessie 3 S: Werkt volledig, sport zonder klachten, PSK 10. O: Volledige mobiliteit. E: Doelen bereikt, traject afsluiten. P: Advies onderhoud/preventie.

Patiëntdossier 49

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Bosman, 29 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 8 weken. Klachten ontstonden na het dragen van een zware boodschappentas. Pijn is stekend, links laag in de rug, geen uitstraling. Werkt als verpleegkundige in een verpleeghuis, werkt halve dagen. Coping is actief, partner en moeder bieden steun.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lichte stijfheid, drukpijn paravertebraal.
- Beperkingen in activiteiten: Tillen, staan, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, sporten en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 29 jaar, actief, oplossingsgericht.
- Omgevingsfactoren: Fysiek werk, steun partner/moeder.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere episodes.
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken en tillen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledig werken zonder belemmering (PSK 40 naar ≤14).
2. Tillen zonder pijn binnen 2 weken.
3. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en tiltechniek.
- Advies werkhouding en ergonomie.
- Oefeningen voor functionele belastingopbouw.
- Wekelijkse sessies, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1 S: Pijn bij tillen en staan, werkt halve dagen. O: Lumbale stijfheid, drukpijn links, NRS 6. E: Subacute lage rugpijn, coping actief. P: Start kracht- en mobiliteitsoefeningen, tiltechniek oefenen.

Sessie 2 S: Tillen gaat makkelijker, werkt meer uren, minder pijn. O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3. E: Herstel in gang, functionele doelen in zicht. P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting opbouwen.

Sessie 3 S: Werkt volledig, tilt pijnvrij, PSK 13. O: Volledige mobiliteit. E: Doelen bereikt, zelfmanagement borgen. P: Traject afsluiten, preventieadvies.

Patiëntdossier 50

Samenvatting anamnese:

De heer Lammers, 55 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 2 jaar. Klachten zijn dagelijks aanwezig, ontstaan na een vakantie met intensief wandelen. Pijn is zeurend, neemt toe bij lang staan en wandelen. Meneer is gepensioneerd, doet vrijwilligerswerk. Coping is matig actief, partner geeft steun.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, verminderde kracht.
- Beperkingen in activiteiten: Wandelen, staan, huishoudelijk werk.
- Beperkingen in participatie: Sociale activiteiten, vrijwilligerswerk beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 55 jaar, matig actieve coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, weinig werkdruk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, matig actieve coping.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen wandelen en vrijwilligerswerk doen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken 60 minuten wandelen zonder pijn (PSK 45 naar ≤14).
2. Onafhankelijk vrijwilligerswerk uitvoeren binnen 8 weken.
3. Onafhankelijk huishoudelijk werk uitvoeren binnen 10 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op mobiliteit, kracht en loopopbouw.
- Advies over dagstructuur en activiteitsverspreiding.
- Motiveren tot actiever gedrag.
- Wekelijkse behandelingen, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1 S: Wandelen gaat moeizaam, vrijwilligerswerk beperkt, huishouden zwaar. O: Lichte flexiebeperking, NRS 5. E: Chronische lage rugpijn, matig actieve coping, functionele beperking. P: Start mobiliteitsoefeningen, loopopbouw, dagstructuur bespreken.

Sessie 2 S: Loopt langer, vrijwilligerswerk deels hervat, meer zelfstandigheid. O: Mobiliteit en kracht toegenomen, NRS 2. E: Functioneel herstel, motivatie groeit. P: Oefeningen uitbreiden, activiteiten verder opbouwen.

Sessie 3 S: Wandelt 60 min pijnvrij, vrijwilligerswerk en huishouden zelfstandig, PSK 11. O: Volledige mobiliteit. E: Doelen bereikt, traject afsluiten. P: Advies onderhoud/preventie.

Patiëntdossier 51

Samenvatting anamnese:

Mevrouw De Vries, 43 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 10 weken. Klachten ontstonden na het verplaatsen van zware meubels. Ze heeft vooral pijn bij bukken en tillen, en werken in de tuin. Werkt parttime als onderwijsassistent, coping is actief. Partner en kinderen geven steun. Slaapt goed, geen eerdere klachten.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lichte stijfheid, drukpijn paravertebraal.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, tuinieren.
- Beperkingen in participatie: Werk, tuinieren en huishouden beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 43 jaar, actief, oplossingsgericht.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/kinderen, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere episodes.
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken en tuinieren zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 5 weken werken zonder beperking (PSK 42 naar ≤14).
2. Bukken/tillen en tuinieren pijnvrij uitvoeren binnen 3 weken.
3. Onafhankelijk huishouden kunnen doen binnen 4 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit, til- en tuiniertechniek.
- Advies over ergonomie en belastingopbouw.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijks behandeling, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1 S: Bukken en tuinieren pijnlijk, werkt minder uren. O: Lumbale stijfheid, drukpijn paravertebraal, NRS 6. E: Subacute lage rugpijn, functionele beperkingen prominent. P: Start mobiliteitsoefeningen, tuinier- en tiltechniek oefenen.

Sessie 2 S: Tuinieren lukt langer, bukken/tillen minder pijnlijk, werkt meer uren. O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3. E: Functioneel herstel vordert, coping blijft actief. P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verder opbouwen.

Sessie 3 S: Werkt volledig, tuinieren pijnvrij, huishouden zelfstandig, PSK 13. O: Volledige mobiliteit. E: Doelen bereikt, zelfmanagement geborgd. P: Traject afsluiten, preventieadvies.

Patiëntdossier 52

Samenvatting anamnese:

De heer Jacobs, 39 jaar, presenteert zich met acute lage rugpijn sinds 6 dagen. Klachten ontstonden bij het sjouwen van bouwmaterialen. De pijn is scherp, laag in de rug rechts, zonder uitstraling. Kan niet lang staan of tillen, werk als bouwvakker volledig gestaakt. Coping is actief, krijgt steun van partner en collega's.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), spierspanning, beperkte mobiliteit.
- Beperkingen in activiteiten: Tillen, staan, bukken, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk tijdelijk gestaakt, sport (hardlopen) niet mogelijk.
- Persoonlijke factoren: Man, 39 jaar, actief, eerste episode rugpijn.
- Omgevingsfactoren: Fysiek werk, goede sociale steun.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gunstige prognose.
- Hulpvraag: Snel weer volledig kunnen werken en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig inzetbaar op werk (PSK 60 naar ≤14).
2. Bukken/tillen pijnvrij binnen 10 dagen.
3. Weer kunnen hardlopen binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Uitleg gunstig beloop, mobiliteitsoefeningen.
- Oefentherapie gericht op tillen/bukken en werkgerichte bewegingen.
- Advies ergonomie en opbouw belasting.
- 2x per week behandelen, afbouw bij herstel.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1 S: Pijn bij tillen en staan, werkt niet, wil snel terug. O: Beperkte lumbale flexie, spierspanning rechts, NRS 8. E: Acute aspecifieke lage rugpijn, geen rode vlaggen. P: Uitleg herstel, start mobiliteitsoefeningen, werkhervattingsadvies.

Sessie 2 S: Tillen/werken gaat beter, werk deels hervat, minder pijn. O: Mobiliteit verbeterd, NRS 4. E: Snel herstel, coping effectief. P: Oefeningen uitbreiden, terugkeer werk verder begeleiden.

Sessie 3 S: Werkt volledig, sport hervat, PSK 10. O: Volledige mobiliteit. E: Doelen behaald, zelfmanagement gestimuleerd. P: Advies onderhoud, traject afronden.

Patiëntdossier 53

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Sari, 36 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 9 weken. Klachten ontstonden na het optillen van haar dochter. Pijn is scherp, laag in de rug rechts, geen uitstraling. Werkt als kapster, werkt halve dagen. Coping is actief, partner en moeder ondersteunen haar.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lichte stijfheid, drukpijn rechts lumbaal.
- Beperkingen in activiteiten: Tillen, staan, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 36 jaar, actief, jonge moeder.
- Omgevingsfactoren: Fysiek werk, steun partner/moeder.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere episodes.
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken en zorgen voor haar dochter.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledig kunnen werken zonder beperking (PSK 44 naar ≤14).
2. Tillen en zorgen voor haar dochter pijnvrij binnen 2 weken.
3. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en tiltechniek.
- Advies werkhouding en ergonomie.
- Oefeningen ADL gericht.
- Wekelijkse sessies, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1 S: Pijn bij tillen en werken, werkt halve dagen. O: Lumbale stijfheid, drukpijn rechts, NRS 6. E: Subacute lage rugpijn, coping actief. P: Start kracht- en mobiliteitsoefeningen, tiladvies.

Sessie 2 S: Tillen en werken gaan beter, huishouden lukt meer zelfstandig. O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3. E: Functioneel herstel in gang. P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verder opbouwen.

Sessie 3 S: Werkt volledig, tilt en zorgt pijnvrij, PSK 12. O: Volledige mobiliteit. E: Doelen bereikt, zelfmanagement gestimuleerd. P: Traject afsluiten, preventieadvies.

Patiëntdossier 54

Samenvatting anamnese:

De heer Van Es, 59 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 2 jaar. Klachten ontstonden sluipend, inmiddels dagelijks aanwezig. De pijn is zeurend, verergert bij het huishouden en tuinieren. Meneer werkt parttime als docent, sociale activiteiten zijn verminderd. Coping is matig actief, partner geeft steun.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte lumbale stijfheid.
- Beperkingen in activiteiten: Huishouden, tuinieren, lang staan.
- Beperkingen in participatie: Werk, sociale activiteiten en vrijwilligerswerk beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 59 jaar, matig actieve coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, staand beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, matig actieve coping.
- Hulpvraag: Onafhankelijk huishouden en tuinieren zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 8 weken pijnvrij huishouden en tuinieren (PSK 41 naar ≤14).
2. Wekelijks vrijwilligerswerk zonder beperking binnen 10 weken.
3. Lang staan tot 60 minuten pijnvrij binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functionele training.
- Advies dagstructuur en taakverdeling.
- Motiveren tot meer activiteit.
- Wekelijkse begeleiding, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1 S: Huishouden en tuinieren beperkt, werk lukt deels. O: Lumbale stijfheid, NRS 5. E: Chronische lage rugpijn, matig actieve coping. P: Start mobiliteitsoefeningen, kracht opbouwen, dagstructuur bespreken.

Sessie 2 S: Doet meer in huis, tuinieren lukt langer, vrijwilligerswerk deels hervat. O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2. E: Functioneel herstel vordert, coping actiever. P: Oefeningen uitbreiden, activiteiten verder opbouwen.

Sessie 3 S: Huishouden en tuinieren pijnvrij, vrijwilligerswerk volledig, PSK 12. O: Volledige mobiliteit. E: Doelen bereikt, zelfmanagement gestimuleerd. P: Traject afsluiten, onderhoudsadvies.

Patiëntdossier 55

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Van Rossum, 44 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 1,5 jaar. Klachten zijn geleidelijk ontstaan, pijn is zeurend met pieken bij tillen en huishoudelijk werk. Ze werkt fulltime als laborant, coping is actief. Partner en vrienden bieden steun.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, verhoogde spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Tillen, huishoudelijk werk, lang staan.
- Beperkingen in participatie: Werk en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 44 jaar, actief, oplossingsgericht.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/vrienden, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, geen eerdere episodes.
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken en huishouden doen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken volledig werken zonder pijn (PSK 39 naar ≤14).
2. Tillen en huishoudelijk werk pijnvrij binnen 8 weken.
3. Sociale activiteiten uitbreiden binnen 10 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functionele integratie werk/huishouden.
- Advies houding en taakverdeling.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1 S: Pijn bij tillen/huishouden, werkt volledig maar met beperkingen. O: Lichte flexiebeperking, NRS 5. E: Chronische lage rugpijn, functionele beperkingen. P: Start kracht- en mobiliteitsoefeningen, bespreken taakverdeling.

Sessie 2 S: Huishouden gaat beter, minder pijn bij tillen, werkt met minder beperkingen. O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 3. E: Functioneel herstel, coping actief. P: Oefeningen uitbreiden, sociale activiteiten stimuleren.

Sessie 3 S: Werkt volledig, huishoudelijk werk pijnvrij, PSK 10. O: Volledige mobiliteit. E: Doelen bereikt, zelfmanagement gestimuleerd. P: Traject afsluiten, preventieadvies.

Patiëntdossier 56

Samenvatting anamnese:

De heer Brands, 31 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 2 dagen. Klachten ontstonden na een intensieve bokstraining. Pijn is scherp, laag in de rug links, geen uitstraling. Werkt als elektricien, werk tijdelijk gestaakt. Coping is actief, partner en vrienden zijn steunend.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 7), spierspanning, beperkte flexie.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, sporten, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en sociale activiteiten tijdelijk gestopt.
- Persoonlijke factoren: Man, 31 jaar, actief, sportief.
- Omgevingsfactoren: Fysiek werk, steun partner/vrienden.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, eerste episode, gunstige prognose.
- Hulpvraag: Snel weer kunnen werken en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig inzetbaar als elektricien (PSK 57 naar ≤14).
2. Bukken/tillen en sporten pijnvrij binnen 10 dagen.
3. ADL-activiteiten uitvoeren zonder klachten binnen 1 week.

Behandelplan:

- Uitleg prognose, oefentherapie gericht op mobiliteit en kracht.
- Advies opbouw werkbelasting en sport.
- 2x per week behandelen, afbouw bij herstel.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1 S: Bukken/tillen pijnlijk, werkt niet, wil snel herstel. O: Beperkte flexie, spierspanning links, NRS 7. E: Acute aspecifieke lage rugpijn, geen rode vlaggen. P: Start mobiliteitsoefeningen, werk/sportadvies.

Sessie 2 S: Werkt deels, sporten voorzichtig hervat, pijn verminderd. O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3. E: Snel herstel, coping actief. P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting opbouwen.

Sessie 3 S: Werkt volledig, sport pijnvrij, PSK 11. O: Volledige mobiliteit. E: Doelen bereikt, traject afsluiten. P: Advies onderhoud/preventie.

Patiëntdossier 57

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Van Beek, 49 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 13 maanden. Klachten zijn dagelijks aanwezig, wisselend van intensiteit. Pijn neemt toe bij het huishouden en lang zitten. Werkt als secretaresse, coping is wisselend. Partner en kinderen bieden steun.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, drukpijn lumbaal.
- Beperkingen in activiteiten: Huishouden, lang zitten, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 49 jaar, coping actief/passief wisselend.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/kinderen, zittend beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, motivatie tot herstel.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen werken en huishouden doen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken volledig kunnen werken zonder pijn (PSK 42 naar ≤14).
2. Onafhankelijk huishoudelijk werk uitvoeren binnen 8 weken.
3. Lang zitten tot 90 minuten pijnvrij binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functionele integratie werk/huishouden.
- Educatie pijnmechanismen en stressmanagement.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1 S: Pijn bij huishouden, werken lukt deels, coping matig. O: Lichte lumbale stijfheid, NRS 5. E: Chronische lage rugpijn, functionele beperkingen. P: Start kracht/mobiliteitsoefeningen, uitleg pijnmechanismen.

Sessie 2 S: Huishouden gaat beter, werkt meer uren, coping actiever. O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2. E: Functioneel herstel, motivatie stijgt. P: Oefeningen uitbreiden, zelfmanagement stimuleren.

Sessie 3 S: Werkt volledig, huishouden pijnvrij, PSK 10. O: Volledige mobiliteit. E: Doelen bereikt, traject afsluiten. P: Advies onderhoud/preventie.

Patiëntdossier 58

Samenvatting anamnese:

De heer Smid, 52 jaar, presenteert zich met subacute lage rugpijn sinds 7 weken. Klachten begonnen bij het schilderen van het huis. Pijn is zeurend, links laag in de rug, geen uitstraling. Werkt als automonteur, werkt momenteel halve dagen. Coping is actief, partner en collega's ondersteunen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), drukpijn paravertebraal, lichte stijfheid.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden en sport beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 52 jaar, actief, oplossingsgericht.
- Omgevingsfactoren: Fysiek werk, steun omgeving.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken en bukken/tillen pijnvrij uitvoeren.

Behandeldoelen:

1. Binnen 5 weken volledig kunnen werken (PSK 40 naar ≤14).
2. Bukken en tillen pijnvrij binnen 3 weken.
3. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 4 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en til/buk-techniek.
- Advies werkhouding en belastingopbouw.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijks behandeling, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1 S: Pijn bij bukken/tillen, werkt halve dagen. O: Lumbale stijfheid, drukpijn links, NRS 6. E: Subacute lage rugpijn, functionele beperkingen. P: Start kracht- en mobiliteitsoefeningen, tiltechniek oefenen.

Sessie 2 S: Bukken/tillen gaat beter, werkt meer uren. O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3. E: Functioneel herstel, coping actief. P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verder opbouwen.

Sessie 3 S: Werkt volledig, huishouden pijnvrij, PSK 11. O: Volledige mobiliteit. E: Doelen bereikt, zelfmanagement gestimuleerd. P: Traject afsluiten, onderhoudsadvies.

Patiëntdossier 59

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Smeets, 61 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 2,5 jaar. Klachten zijn dagelijks, pijn verergert bij lang staan, lopen en bij huishoudelijk werk. Mevrouw is gepensioneerd, woont alleen, coping is matig actief. Haar dochter geeft steun, ze doet weinig sociale activiteiten.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte lumbale stijfheid.
- Beperkingen in activiteiten: Staan, lopen, huishouden.
- Beperkingen in participatie: Vrijwilligerswerk en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 61 jaar, matig actieve coping, sociaal geïsoleerd.
- Omgevingsfactoren: Dochter geeft steun, alleenwonend.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, sociale isolatie.
- Hulpvraag: Onafhankelijk huishouden en actiever leven.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken zelfstandig huishouden uitvoeren (PSK 50 naar ≤14).
2. Langer staan/lopen tot 30 min pijnvrij binnen 6 weken.
3. Meer deelnemen aan sociale activiteiten binnen 12 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functionele integratie ADL.
- Advies over opbouw activiteiten en sociale participatie.
- Motiveren tot actiever gedrag.
- Wekelijkse sessies, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1 S: Huishouden zwaar, weinig sociale activiteiten, voelt zich beperkt. O: Lichte lumbale stijfheid, NRS 5. E: Chronische lage rugpijn, functionele beperkingen. P: Start kracht/mobiliteitsoefeningen, dagstructuur en sociale participatie bespreken.

Sessie 2 S: Staat/lopen gaat langer, doet meer in huis, dochter stimuleert haar. O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2. E: Functioneel herstel, coping actiever. P: Oefeningen uitbreiden, sociale activiteiten bevorderen.

Sessie 3 S: Doet huishouden zelfstandig, neemt deel aan buurtactiviteiten, PSK 12. O: Volledige mobiliteit. E: Doelen bereikt, traject afsluiten. P: Advies onderhoud/preventie.

Patiëntdossier 60

Samenvatting anamnese:

De heer Maassen, 53 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 8 weken. Klachten ontstonden bij het omspitten van de tuin. Pijn is stekend, laag in de rug, geen uitstraling. Werkt als postbode, werkt halve dagen. Coping is actief, partner stimuleert hem.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), drukpijn laag lumbaal, lichte stijfheid.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tuinieren, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, tuinieren en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 53 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Fysiek werk, steun partner.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken en tuinieren zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledig kunnen werken zonder pijn (PSK 40 naar ≤14).
2. Bukken/tuinieren pijnvrij uitvoeren binnen 3 weken.
3. Onafhankelijk huishouden kunnen doen binnen 4 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en tuinier/buk-techniek.
- Advies werkbelasting en belastingopbouw.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1 S: Pijn bij bukken en tuinieren, werkt halve dagen. O: Lumbale stijfheid, drukpijn laag lumbaal, NRS 6. E: Subacute lage rugpijn, functionele beperkingen. P: Start kracht/mobiliteitsoefeningen, tuiniertechniek oefenen.

Sessie 2 S: Bukken/tuinieren gaat beter, werkt meer uren. O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3. E: Functioneel herstel, coping actief. P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verder opbouwen.

Sessie 3 S: Werkt volledig, tuinieren pijnvrij, PSK 10. O: Volledige mobiliteit. E: Doelen bereikt, traject afsluiten. P: Advies onderhoud/preventie.

Patiëntdossier 41

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Van den Berg, 51 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds ongeveer 14 maanden. De klachten zijn sluipend ontstaan, zonder duidelijk incident, en zijn sindsdien vrijwel dagelijks aanwezig. De pijn is zeurend en gelokaliseerd laag in de rug, met af en toe een uitstralend gevoel naar de rechterbil. Ze werkt parttime als secretaresse en vindt het lastig lang achtereen te zitten. Ook tijdens huishoudelijke taken, zoals stofzuigen, nemen de klachten toe. Mevrouw is actief in haar herstel, probeert te wandelen, maar heeft moeite om haar oude niveau van activiteit te hervatten. Slaapt matig door de pijn. Partner en volwassen kinderen bieden steun. Ze maakt zich zorgen over haar toekomstig functioneren, vooral gezien haar werkzaamheden.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5-6), lichte lumbale stijfheid, verhoogde spierspanning, geen neurologische uitval.
- Beperkingen in activiteiten: Langdurig zitten, huishoudelijke taken, beperkt wandelen (>30 min).
- Beperkingen in participatie: Werkzaamheden als secretaresse, minder actief in gezinsactiviteiten en sociale contacten.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 51 jaar, actief copinggedrag, lichte zorgen over toekomst.
- Omgevingsfactoren: Steun van gezin, zittend beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch verloop, lichte bewegingsangst, motivatie tot herstel.
- Hulpvraag: Weer onbezorgd kunnen werken en actief deelnemen aan het gezinsleven.

Behandeldoelen:

1. Binnen 8 weken minimaal 2 uur achtereen kunnen zitten zonder pijn (PSK van 41 naar ≤14).
2. Onbeperkt huishoudelijke taken uitvoeren zonder belemmering binnen 6 weken.
3. Langer dan 45 minuten pijnvrij kunnen wandelen binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op mobiliteit en kracht, integratie van functionele activiteiten en werkgerichte houdingen.
- Educatie over pijnmechanismen en zelfmanagement.
- Advies over ergonomie op werkplek en afwisseling van houdingen.
- Wekelijkse sessies, daarna afbouwen.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1 S: Mevrouw heeft pijn bij lang zitten en huishoudelijk werk. Voelt zich beperkt in dagelijkse activiteiten. O: Lichte lumbale flexiebeperking, verhoogde spierspanning, NRS 6. E: Chronische lage rugpijn, functionele beperkingen prominent. P: Start mobiliserende en krachtgerichte oefeningen, uitleg zelfmanagement en houdingsafwisseling.

Sessie 2 S: Zitten gaat langer goed, wandelen tot 30 min gaat weer. Minder pijn bij huishoudelijke taken. O: Mobiliteit verbeterd, spierspanning afgenomen, NRS 4. E: Goede progressie, coping blijft actief. P: Oefeningen uitbreiden, werkhouding bespreken, oefenen met afwisseling.

Sessie 3 S: Werkt volledig, huishoudelijk werk lukt weer, PSK 12. O: Volledige lumbale mobiliteit, nauwelijks drukpijn, NRS 2. E: Doelen nagenoeg bereikt, patiënt ervaart weer controle. P: Behandeling afronden, adviezen meegeven.

Patiëntdossier 42

Samenvatting anamnese:

De heer Jansen, 48 jaar, presenteert zich met subacute lage rugpijn sinds 9 weken. De klachten zijn ontstaan na een intensieve mountainbiketocht. Sindsdien continue zeurende pijn laag in de rug, vooral bij lang zitten en na fietsen. Geen uitstraling naar de benen. Meneer werkt als manager in de IT-sector, zit veel achter de computer en heeft moeite met lang achter de computer werken. Partner is ondersteunend, coping is actief. Hij wil weer volledig kunnen werken en mountainbiken.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lichte stijfheid, verhoogde tonus paravertebraal.
- Beperkingen in activiteiten: Lang zitten, fietsen, bukken.
- Beperkingen in participatie: Werk, mountainbiken en andere sportactiviteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 48 jaar, sportief, actieve coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, motivatie voor herstel.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen werken en mountainbiken.

Behandeldoelen:

1. Binnen 6 weken minimaal 2 uur achtereen zitten zonder pijn (PSK 38 naar ≤14).
2. Mountainbiken tot 1,5 uur zonder klachten binnen 4 weken.
3. Bukken en functionele bewegingen pijnvrij uitvoeren binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op mobiliteit, rompstabiliteit en functionele krachtopbouw.
- Educatie over ergonomie en afwisseling tijdens werk.
- Advies over trainingsopbouw voor mountainbiken.
- Wekelijkse behandeling, tussenevaluatie na 3 sessies.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1 S: Pijn bij zitten en fietsen, wil snel weer sporten. O: Lichte flexiebeperking, spierspanning paravertebraal, NRS 6. E: Subacute aspecifieke lage rugpijn met functioneel herstelpotentieel. P: Start mobiliteitsoefeningen, core stability, werkplekadvies.

Sessie 2 S: Kan langer fietsen, zit langer pijnvrij, thuis oefeningen regelmatig gedaan. O: Mobiliteit verbeterd, NRS 4, krachttoename. E: Positieve respons op behandeling, coping actief. P: Oefeningen intensiveren, mountainbikeschema bespreken.

Sessie 3 S: Werkt volledig, fietst tot 1,5 uur zonder klachten, PSK 10. O: Volledige mobiliteit en kracht, NRS 1. E: Doelen bereikt, zelfmanagement stimuleren. P: Afronden traject, preventie-advies.

Patiëntdossier 43

Samenvatting anamnese:

Mevrouw De Koning, 34 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 5 dagen. Klachten ontstonden na het tillen van haar zoontje in een ongemakkelijke houding. De pijn is scherp, linkszijdig laag in de rug, geen uitstraling. Ze werkt als verpleegkundige op de spoedeisende hulp, momenteel volledig ziekgemeld. Slaapt slecht door pijn bij draaien in bed. Haar coping is actief, partner biedt steun; ze maakt zich zorgen over terugkeer naar het werk.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), spierspanning paravertebraal links, lichte bewegingsangst.
- Beperkingen in activiteiten: Tillen, draaien in bed, staan, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk tijdelijk volledig beperkt, zorgtaken deels overgenomen.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 34 jaar, actief, jonge moeder.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, fysiek zwaar werk.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, geen eerdere episodes, goede motivatie.
- Hulpvraag: Snel weer kunnen werken en zorgen voor haar zoon.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken pijnvrij draaien in bed en tillen (PSK 55 naar ≤14).
2. Binnen 3 weken volledig werken zonder beperking.
3. Pijnscore NRS ≤2 bij ADL binnen 2 weken.

Behandelplan:

- Uitleg over het gunstige beloop van acute lage rugpijn, geruststelling.
- Oefentherapie gericht op mobiliteit en tiltechniek.
- Advies over bewegen binnen pijngrens, werkhervatting geleidelijk opbouwen.
- 2x per week behandelen, afbouwen bij snel herstel.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1 S: Veel pijn bij draaien in bed, wil snel weer functioneren. Voelt zich afhankelijk. O: Beperkte lumbale flexie, spierspanning links, NRS 8. E: Acute aspecifieke lage rugpijn, prognose gunstig. P: Uitleg beloop, mobiliteitsoefeningen, tiladvies, geruststelling.

Sessie 2 S: Minder pijn bij draaien, durft weer op te staan en lichte zorgtaken over te nemen. O: Mobiliteit toegenomen, NRS 4. E: Herstel volgens verwachting, coping positief. P: Oefeningen uitbreiden, werkhervatting plannen.

Sessie 3 S: Werkt weer volledig, alle zorgtaken opgepakt, PSK 12. O: Volledige mobiliteit, minimale drukpijn, NRS 1. E: Doelen behaald. P: Afronden traject, adviezen meegeven.

Patiëntdossier 44

Samenvatting anamnese:

De heer Willemsen, 61 jaar, komt met chronische lage rugpijn, sinds 3 jaar dagelijks aanwezig. Klachten zijn ontstaan na pensionering, mogelijk door minder bewegen. De pijn is zeurend, vooral bij lang lopen en staan. Heeft moeite met wandelen en huishoudelijke taken. Coping is afwachtend, partner stimuleert beweging, maar meneer vindt het lastig hierin vol te houden.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 4), lichte lumbale stijfheid, verminderde kracht paravertebraal.
- Beperkingen in activiteiten: Lang lopen, huishoudelijke taken, tuinieren.
- Beperkingen in participatie: Sociale activiteiten, vrijwilligerswerk beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 61 jaar, afwachtende coping, lichte demotivatie.
- Omgevingsfactoren: Partner stimuleert, weinig structuur na pensioen.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, lage fysieke activiteit.
- Hulpvraag: Wil weer zonder pijn wandelen en actief kunnen blijven.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken 60 minuten wandelen zonder klachten (PSK 49 naar ≤14).
2. Onafhankelijk huishoudelijke taken uitvoeren binnen 6 weken.
3. Sociaal actiever worden binnen 12 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en opbouw loopafstand.
- Motiverende gespreksvoering om actieve coping te stimuleren.
- Advies over dagstructuur en opbouw sociale activiteiten.
- Wekelijks behandelen, periodieke evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1 S: Wandelen gaat moeizaam, huishouden zwaar, weinig motivatie. O: Lichte lumbale stijfheid, spierspanning, NRS 4. E: Chronische lage rugpijn, functionele deconditionering. P: Start mobiliteitsoefeningen, loopopbouw, bespreken dagstructuur.

Sessie 2 S: Kan langer lopen, partner stimuleert actiever gedrag. Huishouden lukt beter. O: Mobiliteit en kracht toegenomen, NRS 2. E: Vooruitgang in functioneren, motivatie stijgt. P: Oefeningen intensiveren, sociale activiteiten opbouwen.

Sessie 3 S: Wandelt 60 min pijnvrij, doet meer in huis, PSK 13. O: Volledige mobiliteit, spierspanning genormaliseerd. E: Doelen bereikt, coping geactiveerd. P: Traject afsluiten, terugvalpreventie.

Patiëntdossier 45

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Ates, 43 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 7 weken. Klachten ontstonden na een intensief weekend schoonmaken in huis. De pijn is zeurend, centraal laag in de rug, soms erger na lang staan of huishoudelijke activiteiten. Mevrouw werkt als pedagogisch medewerker in de kinderopvang, is deels ziekgemeld. Coping is oplossingsgericht, partner en moeder bieden steun.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 5), lichte lumbale stijfheid, geen uitstraling.
- Beperkingen in activiteiten: Huishouden, lang staan, tillen.
- Beperkingen in participatie: Werk en sociale participatie beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 43 jaar, oplossingsgerichte coping.
- Omgevingsfactoren: Steun van partner en moeder, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere episodes.
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken en huishouden doen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 5 weken volledige werktaken uitvoeren zonder pijn (PSK 36 naar ≤14).
2. Onafhankelijk huishouden, inclusief tillen, uitvoeren binnen 3 weken.
3. Pijnvrij langer dan 45 minuten staan binnen 2 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en ADL-training.
- Advies over houding en tiltechniek tijdens werk en thuis.
- Zelfmanagement stimuleren, geleidelijke opbouw belasting.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 3 sessies.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1 S: Pijn bij huishoudelijk werk en tillen, werkt minder uren. O: Lichte lumbale flexiebeperking, NRS 5. E: Subacute lage rugpijn, functionele beperkingen. P: Oefentherapie starten, tiltechniek oefenen, houdingsadvies.

Sessie 2 S: Huishouden gaat beter, werkuren uitgebreid, minder pijn bij tillen. O: Mobiliteit verbeterd, spierspanning afgenomen, NRS 3. E: Functionele doelen in zicht, coping blijft actief. P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verder opbouwen.

Sessie 3 S: Werkt volledig, doet huishouden pijnvrij, PSK 11. O: Volledige mobiliteit, nauwelijks drukpijn. E: Doelen bereikt, zelfmanagement geborgd. P: Traject afronden, preventieadvies.

Patiëntdossier 46

Samenvatting anamnese:

De heer Van Dam, 31 jaar, presenteert zich met acute lage rugpijn sinds 4 dagen. Klachten ontstonden bij het verplaatsen van een zware koelkast. De pijn is scherp, rechts laag in de rug, zonder uitstraling. Werkt als vrachtwagenchauffeur, nu volledig ziekgemeld. Coping is actief, wil snel weer aan het werk. Partner en collega's geven steun.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 7), spierspanning paravertebraal rechts, lichte bewegingsangst.
- Beperkingen in activiteiten: Tillen, lang zitten (autorijden), bukken.
- Beperkingen in participatie: Werk en sport tijdelijk gestaakt.
- Persoonlijke factoren: Man, 31 jaar, actief, eerste episode rugpijn.
- Omgevingsfactoren: Fysiek werk, steun omgeving.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gunstige prognose.
- Hulpvraag: Snel weer volledig kunnen werken.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig inzetbaar als vrachtwagenchauffeur (PSK 60 naar ≤14).
2. Tillen en bukken pijnvrij uitvoeren binnen 10 dagen.
3. Weer kunnen sporten (hardlopen) binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Uitleg over gunstig beloop, mobiliteitsoefeningen.
- Oefentherapie gericht op tillen/bukken en werkgerichte bewegingen.
- Advies ergonomie en opbouw belasting.
- Twee keer per week behandelen, afbouw bij herstel.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1 S: Pijn bij tillen en autorijden, werkt niet, wil snel terug. O: Beperkte lumbale flexie, spierspanning rechts, NRS 7. E: Acute aspecifieke lage rugpijn, geen rode vlaggen. P: Uitleg beloop en prognose, mobiliteitsoefeningen starten.

Sessie 2 S: Autorijden lukt beter, minder pijn bij tillen, werk deels hervat. O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3. E: Snel herstel, coping effectief. P: Oefeningen uitbreiden, terugkeer werk verder begeleiden.

Sessie 3 S: Werkt volledig, sport hervat, PSK 10. O: Volledige mobiliteit, minimale drukpijn. E: Doelen behaald, zelfmanagement gestimuleerd. P: Advies onderhoud, traject afronden.

Patiëntdossier 47

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Luijten, 58 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 2 jaar. Klachten zijn dagelijks aanwezig, nemen toe bij lang staan of huishoudelijk werk. Geen uitstraling. Werkzaam als tandartsassistente, werkt minder uren. Coping is deels passief, haar man stimuleert haar tot bewegen. Slaapt matig door pijn.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 6), lichte lumbale stijfheid, verminderde kracht.
- Beperkingen in activiteiten: Huishouden, lang staan, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, vrijwilligerswerk en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 58 jaar, deels passieve coping, lichte demotivatie.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend/staand beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, beperkte activiteit.
- Hulpvraag: Weer zelfstandig huishouden en werk kunnen doen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 8 weken alle huishoudelijke taken pijnvrij uitvoeren (PSK 43 naar ≤14).
2. Lang staan tot 60 minuten mogelijk binnen 6 weken.
3. Volledig functioneren op werk binnen 10 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functionele training huishoudelijke taken.
- Motiverende gesprekken voor actiever gedrag.
- Advies over taakverdeling en rustmomenten.
- Wekelijkse begeleiding, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1 S: Huishouden zwaar, werkuren beperkt, weinig energie. O: Lichte lumbale stijfheid, NRS 6. E: Chronische lage rugpijn, passieve coping. P: Start kracht- en mobiliteitsoefeningen, bespreken taakverdeling, motiveren tot bewegen.

Sessie 2 S: Staat langer, doet meer in huis, werkt meer uren. O: Mobiliteit toegenomen, NRS 3. E: Herstel positief, coping actiever. P: Oefeningen intensiveren, sociale activiteiten stimuleren.

Sessie 3 S: Functioneert volledig op werk, huishouden pijnvrij, PSK 13. O: Volledige mobiliteit. E: Doelen bereikt, traject afsluiten. P: Advies onderhoud en terugvalpreventie.

Patiëntdossier 48

Samenvatting anamnese:

De heer Van Leeuwen, 35 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 3 dagen. Pijn ontstond bij het opstaan uit bed. Scherpe pijn laag in de rug, vooral bij bewegen. Geen uitstraling. Werkt als personal trainer, nu volledig ziekgemeld. Coping is zeer actief, wil snel terugkeren naar werk en sport. Partner steunt hem.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), spierspanning, beperkte flexie.
- Beperkingen in activiteiten: Tillen, bukken, sporten, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk en sport volledig gestopt.
- Persoonlijke factoren: Man, 35 jaar, zeer actief, eerste episode rugpijn.
- Omgevingsfactoren: Fysiek werk, steun partner.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gunstige prognose.
- Hulpvraag: Snel weer volledig kunnen werken en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig inzetbaar als personal trainer (PSK 58 naar ≤14).
2. Tillen/bukken pijnvrij binnen 10 dagen.
3. Sporten hervatten binnen 2 weken.

Behandelplan:

- Uitleg prognose, geruststelling over gunstig herstel.
- Oefentherapie gericht op mobiliteit en kracht.
- Advies t.a.v. belastingopbouw werk en sport.
- 2x per week behandelen, afbouw bij snel herstel.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1 S: Veel pijn, wil snel trainen/werken, ongeduldig. O: Beperkte flexie, spierspanning, NRS 8. E: Acute aspecifieke lage rugpijn, actieve coping. P: Start mobiliteitsoefeningen, uitleg herstel, werk/sportadvies.

Sessie 2 S: Bukken/tillen beter, sporten voorzichtig hervat, werkt deels. O: Mobiliteit toegenomen, NRS 3. E: Snel herstel, coping zeer actief. P: Oefeningen uitbreiden, belasting verder opbouwen.

Sessie 3 S: Werkt volledig, sport zonder klachten, PSK 10. O: Volledige mobiliteit. E: Doelen bereikt, traject afsluiten. P: Advies onderhoud/preventie.

Patiëntdossier 49

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Bosman, 29 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 8 weken. Klachten ontstonden na het dragen van een zware boodschappentas. Pijn is stekend, links laag in de rug, geen uitstraling. Werkt als verpleegkundige in een verpleeghuis, werkt halve dagen. Coping is actief, partner en moeder bieden steun.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lichte stijfheid, drukpijn paravertebraal.
- Beperkingen in activiteiten: Tillen, staan, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, sporten en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 29 jaar, actief, oplossingsgericht.
- Omgevingsfactoren: Fysiek werk, steun partner/moeder.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere episodes.
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken en tillen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledig werken zonder belemmering (PSK 40 naar ≤14).
2. Tillen zonder pijn binnen 2 weken.
3. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en tiltechniek.
- Advies werkhouding en ergonomie.
- Oefeningen voor functionele belastingopbouw.
- Wekelijkse sessies, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1 S: Pijn bij tillen en staan, werkt halve dagen. O: Lumbale stijfheid, drukpijn links, NRS 6. E: Subacute lage rugpijn, coping actief. P: Start kracht- en mobiliteitsoefeningen, tiltechniek oefenen.

Sessie 2 S: Tillen gaat makkelijker, werkt meer uren, minder pijn. O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3. E: Herstel in gang, functionele doelen in zicht. P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting opbouwen.

Sessie 3 S: Werkt volledig, tilt pijnvrij, PSK 13. O: Volledige mobiliteit. E: Doelen bereikt, zelfmanagement borgen. P: Traject afsluiten, preventieadvies.

Patiëntdossier 50

Samenvatting anamnese:

De heer Lammers, 55 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 2 jaar. Klachten zijn dagelijks aanwezig, ontstaan na een vakantie met intensief wandelen. Pijn is zeurend, neemt toe bij lang staan en wandelen. Meneer is gepensioneerd, doet vrijwilligerswerk. Coping is matig actief, partner geeft steun.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, verminderde kracht.
- Beperkingen in activiteiten: Wandelen, staan, huishoudelijk werk.
- Beperkingen in participatie: Sociale activiteiten, vrijwilligerswerk beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 55 jaar, matig actieve coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, weinig werkdruk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, matig actieve coping.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen wandelen en vrijwilligerswerk doen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken 60 minuten wandelen zonder pijn (PSK 45 naar ≤14).
2. Onafhankelijk vrijwilligerswerk uitvoeren binnen 8 weken.
3. Onafhankelijk huishoudelijk werk uitvoeren binnen 10 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op mobiliteit, kracht en loopopbouw.
- Advies over dagstructuur en activiteitsverspreiding.
- Motiveren tot actiever gedrag.
- Wekelijkse behandelingen, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1 S: Wandelen gaat moeizaam, vrijwilligerswerk beperkt, huishouden zwaar. O: Lichte flexiebeperking, NRS 5. E: Chronische lage rugpijn, matig actieve coping, functionele beperking. P: Start mobiliteitsoefeningen, loopopbouw, dagstructuur bespreken.

Sessie 2 S: Loopt langer, vrijwilligerswerk deels hervat, meer zelfstandigheid. O: Mobiliteit en kracht toegenomen, NRS 2. E: Functioneel herstel, motivatie groeit. P: Oefeningen uitbreiden, activiteiten verder opbouwen.

Sessie 3 S: Wandelt 60 min pijnvrij, vrijwilligerswerk en huishouden zelfstandig, PSK 11. O: Volledige mobiliteit. E: Doelen bereikt, traject afsluiten. P: Advies onderhoud/preventie.

Patiëntdossier 51

Samenvatting anamnese:

Mevrouw De Vries, 43 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 10 weken. Klachten ontstonden na het verplaatsen van zware meubels. Ze heeft vooral pijn bij bukken en tillen, en werken in de tuin. Werkt parttime als onderwijsassistent, coping is actief. Partner en kinderen geven steun. Slaapt goed, geen eerdere klachten.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lichte stijfheid, drukpijn paravertebraal.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, tuinieren.
- Beperkingen in participatie: Werk, tuinieren en huishouden beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 43 jaar, actief, oplossingsgericht.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/kinderen, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere episodes.
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken en tuinieren zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 5 weken werken zonder beperking (PSK 42 naar ≤14).
2. Bukken/tillen en tuinieren pijnvrij uitvoeren binnen 3 weken.
3. Onafhankelijk huishouden kunnen doen binnen 4 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit, til- en tuiniertechniek.
- Advies over ergonomie en belastingopbouw.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijks behandeling, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1 S: Bukken en tuinieren pijnlijk, werkt minder uren. O: Lumbale stijfheid, drukpijn paravertebraal, NRS 6. E: Subacute lage rugpijn, functionele beperkingen prominent. P: Start mobiliteitsoefeningen, tuinier- en tiltechniek oefenen.

Sessie 2 S: Tuinieren lukt langer, bukken/tillen minder pijnlijk, werkt meer uren. O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3. E: Functioneel herstel vordert, coping blijft actief. P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verder opbouwen.

Sessie 3 S: Werkt volledig, tuinieren pijnvrij, huishouden zelfstandig, PSK 13. O: Volledige mobiliteit. E: Doelen bereikt, zelfmanagement geborgd. P: Traject afsluiten, preventieadvies.

Patiëntdossier 52

Samenvatting anamnese:

De heer Jacobs, 39 jaar, presenteert zich met acute lage rugpijn sinds 6 dagen. Klachten ontstonden bij het sjouwen van bouwmaterialen. De pijn is scherp, laag in de rug rechts, zonder uitstraling. Kan niet lang staan of tillen, werk als bouwvakker volledig gestaakt. Coping is actief, krijgt steun van partner en collega's.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), spierspanning, beperkte mobiliteit.
- Beperkingen in activiteiten: Tillen, staan, bukken, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk tijdelijk gestaakt, sport (hardlopen) niet mogelijk.
- Persoonlijke factoren: Man, 39 jaar, actief, eerste episode rugpijn.
- Omgevingsfactoren: Fysiek werk, goede sociale steun.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gunstige prognose.
- Hulpvraag: Snel weer volledig kunnen werken en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig inzetbaar op werk (PSK 60 naar ≤14).
2. Bukken/tillen pijnvrij binnen 10 dagen.
3. Weer kunnen hardlopen binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Uitleg gunstig beloop, mobiliteitsoefeningen.
- Oefentherapie gericht op tillen/bukken en werkgerichte bewegingen.
- Advies ergonomie en opbouw belasting.
- 2x per week behandelen, afbouw bij herstel.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1 S: Pijn bij tillen en staan, werkt niet, wil snel terug. O: Beperkte lumbale flexie, spierspanning rechts, NRS 8. E: Acute aspecifieke lage rugpijn, geen rode vlaggen. P: Uitleg herstel, start mobiliteitsoefeningen, werkhervattingsadvies.

Sessie 2 S: Tillen/werken gaat beter, werk deels hervat, minder pijn. O: Mobiliteit verbeterd, NRS 4. E: Snel herstel, coping effectief. P: Oefeningen uitbreiden, terugkeer werk verder begeleiden.

Sessie 3 S: Werkt volledig, sport hervat, PSK 10. O: Volledige mobiliteit. E: Doelen behaald, zelfmanagement gestimuleerd. P: Advies onderhoud, traject afronden.

Patiëntdossier 53

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Sari, 36 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 9 weken. Klachten ontstonden na het optillen van haar dochter. Pijn is scherp, laag in de rug rechts, geen uitstraling. Werkt als kapster, werkt halve dagen. Coping is actief, partner en moeder ondersteunen haar.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lichte stijfheid, drukpijn rechts lumbaal.
- Beperkingen in activiteiten: Tillen, staan, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 36 jaar, actief, jonge moeder.
- Omgevingsfactoren: Fysiek werk, steun partner/moeder.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere episodes.
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken en zorgen voor haar dochter.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledig kunnen werken zonder beperking (PSK 44 naar ≤14).
2. Tillen en zorgen voor haar dochter pijnvrij binnen 2 weken.
3. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en tiltechniek.
- Advies werkhouding en ergonomie.
- Oefeningen ADL gericht.
- Wekelijkse sessies, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1 S: Pijn bij tillen en werken, werkt halve dagen. O: Lumbale stijfheid, drukpijn rechts, NRS 6. E: Subacute lage rugpijn, coping actief. P: Start kracht- en mobiliteitsoefeningen, tiladvies.

Sessie 2 S: Tillen en werken gaan beter, huishouden lukt meer zelfstandig. O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3. E: Functioneel herstel in gang. P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verder opbouwen.

Sessie 3 S: Werkt volledig, tilt en zorgt pijnvrij, PSK 12. O: Volledige mobiliteit. E: Doelen bereikt, zelfmanagement gestimuleerd. P: Traject afsluiten, preventieadvies.

Patiëntdossier 54

Samenvatting anamnese:

De heer Van Es, 59 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 2 jaar. Klachten ontstonden sluipend, inmiddels dagelijks aanwezig. De pijn is zeurend, verergert bij het huishouden en tuinieren. Meneer werkt parttime als docent, sociale activiteiten zijn verminderd. Coping is matig actief, partner geeft steun.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte lumbale stijfheid.
- Beperkingen in activiteiten: Huishouden, tuinieren, lang staan.
- Beperkingen in participatie: Werk, sociale activiteiten en vrijwilligerswerk beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 59 jaar, matig actieve coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, staand beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, matig actieve coping.
- Hulpvraag: Onafhankelijk huishouden en tuinieren zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 8 weken pijnvrij huishouden en tuinieren (PSK 41 naar ≤14).
2. Wekelijks vrijwilligerswerk zonder beperking binnen 10 weken.
3. Lang staan tot 60 minuten pijnvrij binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functionele training.
- Advies dagstructuur en taakverdeling.
- Motiveren tot meer activiteit.
- Wekelijkse begeleiding, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1 S: Huishouden en tuinieren beperkt, werk lukt deels. O: Lumbale stijfheid, NRS 5. E: Chronische lage rugpijn, matig actieve coping. P: Start mobiliteitsoefeningen, kracht opbouwen, dagstructuur bespreken.

Sessie 2 S: Doet meer in huis, tuinieren lukt langer, vrijwilligerswerk deels hervat. O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2. E: Functioneel herstel vordert, coping actiever. P: Oefeningen uitbreiden, activiteiten verder opbouwen.

Sessie 3 S: Huishouden en tuinieren pijnvrij, vrijwilligerswerk volledig, PSK 12. O: Volledige mobiliteit. E: Doelen bereikt, zelfmanagement gestimuleerd. P: Traject afsluiten, onderhoudsadvies.

Patiëntdossier 55

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Van Rossum, 44 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 1,5 jaar. Klachten zijn geleidelijk ontstaan, pijn is zeurend met pieken bij tillen en huishoudelijk werk. Ze werkt fulltime als laborant, coping is actief. Partner en vrienden bieden steun.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, verhoogde spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Tillen, huishoudelijk werk, lang staan.
- Beperkingen in participatie: Werk en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 44 jaar, actief, oplossingsgericht.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/vrienden, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, geen eerdere episodes.
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken en huishouden doen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken volledig werken zonder pijn (PSK 39 naar ≤14).
2. Tillen en huishoudelijk werk pijnvrij binnen 8 weken.
3. Sociale activiteiten uitbreiden binnen 10 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functionele integratie werk/huishouden.
- Advies houding en taakverdeling.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1 S: Pijn bij tillen/huishouden, werkt volledig maar met beperkingen. O: Lichte flexiebeperking, NRS 5. E: Chronische lage rugpijn, functionele beperkingen. P: Start kracht- en mobiliteitsoefeningen, bespreken taakverdeling.

Sessie 2 S: Huishouden gaat beter, minder pijn bij tillen, werkt met minder beperkingen. O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 3. E: Functioneel herstel, coping actief. P: Oefeningen uitbreiden, sociale activiteiten stimuleren.

Sessie 3 S: Werkt volledig, huishoudelijk werk pijnvrij, PSK 10. O: Volledige mobiliteit. E: Doelen bereikt, zelfmanagement gestimuleerd. P: Traject afsluiten, preventieadvies.

Patiëntdossier 56

Samenvatting anamnese:

De heer Brands, 31 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 2 dagen. Klachten ontstonden na een intensieve bokstraining. Pijn is scherp, laag in de rug links, geen uitstraling. Werkt als elektricien, werk tijdelijk gestaakt. Coping is actief, partner en vrienden zijn steunend.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 7), spierspanning, beperkte flexie.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, sporten, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en sociale activiteiten tijdelijk gestopt.
- Persoonlijke factoren: Man, 31 jaar, actief, sportief.
- Omgevingsfactoren: Fysiek werk, steun partner/vrienden.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, eerste episode, gunstige prognose.
- Hulpvraag: Snel weer kunnen werken en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig inzetbaar als elektricien (PSK 57 naar ≤14).
2. Bukken/tillen en sporten pijnvrij binnen 10 dagen.
3. ADL-activiteiten uitvoeren zonder klachten binnen 1 week.

Behandelplan:

- Uitleg prognose, oefentherapie gericht op mobiliteit en kracht.
- Advies opbouw werkbelasting en sport.
- 2x per week behandelen, afbouw bij herstel.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1 S: Bukken/tillen pijnlijk, werkt niet, wil snel herstel. O: Beperkte flexie, spierspanning links, NRS 7. E: Acute aspecifieke lage rugpijn, geen rode vlaggen. P: Start mobiliteitsoefeningen, werk/sportadvies.

Sessie 2 S: Werkt deels, sporten voorzichtig hervat, pijn verminderd. O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3. E: Snel herstel, coping actief. P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting opbouwen.

Sessie 3 S: Werkt volledig, sport pijnvrij, PSK 11. O: Volledige mobiliteit. E: Doelen bereikt, traject afsluiten. P: Advies onderhoud/preventie.

Patiëntdossier 57

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Van Beek, 49 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 13 maanden. Klachten zijn dagelijks aanwezig, wisselend van intensiteit. Pijn neemt toe bij het huishouden en lang zitten. Werkt als secretaresse, coping is wisselend. Partner en kinderen bieden steun.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, drukpijn lumbaal.
- Beperkingen in activiteiten: Huishouden, lang zitten, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 49 jaar, coping actief/passief wisselend.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/kinderen, zittend beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, motivatie tot herstel.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen werken en huishouden doen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken volledig kunnen werken zonder pijn (PSK 42 naar ≤14).
2. Onafhankelijk huishoudelijk werk uitvoeren binnen 8 weken.
3. Lang zitten tot 90 minuten pijnvrij binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functionele integratie werk/huishouden.
- Educatie pijnmechanismen en stressmanagement.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1 S: Pijn bij huishouden, werken lukt deels, coping matig. O: Lichte lumbale stijfheid, NRS 5. E: Chronische lage rugpijn, functionele beperkingen. P: Start kracht/mobiliteitsoefeningen, uitleg pijnmechanismen.

Sessie 2 S: Huishouden gaat beter, werkt meer uren, coping actiever. O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2. E: Functioneel herstel, motivatie stijgt. P: Oefeningen uitbreiden, zelfmanagement stimuleren.

Sessie 3 S: Werkt volledig, huishouden pijnvrij, PSK 10. O: Volledige mobiliteit. E: Doelen bereikt, traject afsluiten. P: Advies onderhoud/preventie.

Patiëntdossier 58

Samenvatting anamnese:

De heer Smid, 52 jaar, presenteert zich met subacute lage rugpijn sinds 7 weken. Klachten begonnen bij het schilderen van het huis. Pijn is zeurend, links laag in de rug, geen uitstraling. Werkt als automonteur, werkt momenteel halve dagen. Coping is actief, partner en collega's ondersteunen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), drukpijn paravertebraal, lichte stijfheid.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden en sport beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 52 jaar, actief, oplossingsgericht.
- Omgevingsfactoren: Fysiek werk, steun omgeving.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken en bukken/tillen pijnvrij uitvoeren.

Behandeldoelen:

1. Binnen 5 weken volledig kunnen werken (PSK 40 naar ≤14).
2. Bukken en tillen pijnvrij binnen 3 weken.
3. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 4 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en til/buk-techniek.
- Advies werkhouding en belastingopbouw.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijks behandeling, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1 S: Pijn bij bukken/tillen, werkt halve dagen. O: Lumbale stijfheid, drukpijn links, NRS 6. E: Subacute lage rugpijn, functionele beperkingen. P: Start kracht- en mobiliteitsoefeningen, tiltechniek oefenen.

Sessie 2 S: Bukken/tillen gaat beter, werkt meer uren. O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3. E: Functioneel herstel, coping actief. P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verder opbouwen.

Sessie 3 S: Werkt volledig, huishouden pijnvrij, PSK 11. O: Volledige mobiliteit. E: Doelen bereikt, zelfmanagement gestimuleerd. P: Traject afsluiten, onderhoudsadvies.

Patiëntdossier 59

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Smeets, 61 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 2,5 jaar. Klachten zijn dagelijks, pijn verergert bij lang staan, lopen en bij huishoudelijk werk. Mevrouw is gepensioneerd, woont alleen, coping is matig actief. Haar dochter geeft steun, ze doet weinig sociale activiteiten.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte lumbale stijfheid.
- Beperkingen in activiteiten: Staan, lopen, huishouden.
- Beperkingen in participatie: Vrijwilligerswerk en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 61 jaar, matig actieve coping, sociaal geïsoleerd.
- Omgevingsfactoren: Dochter geeft steun, alleenwonend.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, sociale isolatie.
- Hulpvraag: Onafhankelijk huishouden en actiever leven.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken zelfstandig huishouden uitvoeren (PSK 50 naar ≤14).
2. Langer staan/lopen tot 30 min pijnvrij binnen 6 weken.
3. Meer deelnemen aan sociale activiteiten binnen 12 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functionele integratie ADL.
- Advies over opbouw activiteiten en sociale participatie.
- Motiveren tot actiever gedrag.
- Wekelijkse sessies, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1 S: Huishouden zwaar, weinig sociale activiteiten, voelt zich beperkt. O: Lichte lumbale stijfheid, NRS 5. E: Chronische lage rugpijn, functionele beperkingen. P: Start kracht/mobiliteitsoefeningen, dagstructuur en sociale participatie bespreken.

Sessie 2 S: Staat/lopen gaat langer, doet meer in huis, dochter stimuleert haar. O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2. E: Functioneel herstel, coping actiever. P: Oefeningen uitbreiden, sociale activiteiten bevorderen.

Sessie 3 S: Doet huishouden zelfstandig, neemt deel aan buurtactiviteiten, PSK 12. O: Volledige mobiliteit. E: Doelen bereikt, traject afsluiten. P: Advies onderhoud/preventie.

Patiëntdossier 60

Samenvatting anamnese:

De heer Maassen, 53 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 8 weken. Klachten ontstonden bij het ompspitten van de tuin. Pijn is stekend, laag in de rug, geen uitstraling. Werkt als postbode, werkt halve dagen. Coping is actief, partner stimuleert hem.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), drukpijn laag lumbaal, lichte stijfheid.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tuinieren, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, tuinieren en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 53 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Fysiek werk, steun partner.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken en tuinieren zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledig kunnen werken zonder pijn (PSK 40 naar ≤14).
2. Bukken/tuinieren pijnvrij uitvoeren binnen 3 weken.
3. Onafhankelijk huishouden kunnen doen binnen 4 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en tuinier/buk-techniek.
- Advies werkbelasting en belastingopbouw.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1 S: Pijn bij bukken en tuinieren, werkt halve dagen. O: Lumbale stijfheid, drukpijn laag lumbaal, NRS 6. E: Subacute lage rugpijn, functionele beperkingen. P: Start kracht/mobiliteitsoefeningen, tuiniertechniek oefenen.

Sessie 2 S: Bukken/tuinieren gaat beter, werkt meer uren. O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3. E: Functioneel herstel, coping actief. P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verder opbouwen.

Sessie 3 S: Werkt volledig, tuinieren pijnvrij, PSK 10. O: Volledige mobiliteit. E: Doelen bereikt, traject afsluiten. P: Advies onderhoud/preventie.

Patiëntdossier 61

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Brons, 54 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn die nu ruim anderhalf jaar bestaat. De klachten zijn geleidelijk ontstaan in een periode van hoge werkdruk en zijn sindsdien nooit helemaal verdwenen. De pijn is wisselend van intensiteit, gemiddeld NRS 5, met periodes dat het erger is bij langdurig zitten, vooral tijdens haar werk als financieel administratief medewerker. Ze merkt dat zij steeds vaker pauze moet nemen tijdens haar werkzaamheden, want na ongeveer 20 minuten zittend werken neemt de pijn toe. Beweging zoals wandelen en fietsen helpen enigszins, maar bij vermoeidheid neemt de rugklacht toe. Mevrouw heeft in het verleden een periode van fysiotherapie gehad, maar voelde zich toen onvoldoende gehoord. Ze is nu actiever gaan bewegen op advies van haar dochter, die haar stimuleert om niet te veel te piekeren. Haar partner werkt veel buitenshuis, sociale kring is klein. Mevrouw maakt zich zorgen over haar werkvermogen richting de toekomst en vindt het soms lastig om te accepteren dat haar rug minder belastbaar is dan vroeger. Geen neurologische uitval, geen rode vlaggen. Slaappatroon licht verstoord door pijn in de nacht.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoomnissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte lumbale flexiebeperking, verhoogde spierspanning paravertebraal, verminderde belastbaarheid.
- Beperkingen in activiteiten: Langdurig zitten, huishoudelijke taken, beperkte conditie bij wandelen (>30 min).
- Beperkingen in participatie: Werkprestaties beperkt, sociaal minder actief, hobby's zoals tuinieren niet meer volgehouden.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 54 jaar, neiging tot piekeren, efforts tot actief omgaan met klachten, lichte acceptatieproblematiek.
- Omgevingsfactoren: Beperkte sociale kring, dochter stimuleert, partner weinig aanwezig.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch verloop, eerdere onvoldoende hulp, lichte gele vlaggen (piekergedrag, coping).
- Hulpvraag: Wil op een prettige manier haar werk kunnen uitvoeren en weer kunnen tuinieren zonder voortdurende pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken minimaal 1,5 uur achtereen kunnen zitten en werken zonder significante pijn (PSK van 48 naar ≤14).
2. Herstarten met 60 minuten tuinieren zonder klachten binnen 8 weken.
3. Slaapkwaliteit verbeteren, nachtelijks maximaal 1x wakker worden door pijn binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op mobiliteit van de lumbale wervelkolom en rug- en rompkracht.
- Educatie over pijnmechanismen, acceptatie en balans tussen belasting en belastbaarheid.
- Advies over werkindeling en het plannen van pauzes.
- Structuuraanpassing in dagelijkse activiteiten, stimuleren van zelfmanagement.
- Wekelijkse sessies, tussentijdse evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Mevrouw voelt zich gehoord, positief dat er ruimte is om over werk te praten. Heeft veel moeite met lang zitten.
O: Lumbale flexiebeperking, lichte spierverharding links, PSK 41, NRS 5.
E: Chronische rugpijn, lichte bewegingsangst, coping licht actief.
P: Start mobiliteitsoefeningen, educatie over pijn en opbouw van zitduur. Werkplekinrichting besproken.

Sessie 2

S: Zitten gaat iets langer, oefeningen thuis uitgevoerd. Slaapt iets beter door ontspanningsoefeningen.
O: Flexie verbeterd, minder spierspanning, NRS 4.
E: Voorzichtig herstel, motivatie blijft.
P: Oefeningen uitbreiden, tuinieren stapsgewijs introduceren, aandacht voor slaaproutines.

Sessie 3

S: Heeft 30 minuten kunnen tuinieren, zitduur op werk 1 uur, slaapt beter.
O: Mobiliteit verder verbeterd, PSK 15, NRS 2.
E: Functionele doelen binnen bereik, coping actiever.
P: Nog één controleafspraak, afronden bij behouden resultaat.

Sessie 4

S: Werkt weer zonder beperkingen, heeft 1,5 uur getuinierd, slaapt goed door.
O: Volledige mobiliteit, PSK 9.
E: Alle doelen bereikt.
P: Traject afsluiten, zelfmanagementplan besproken.

Patiëntdossier 62

Samenvatting anamnese:

De heer Van Aalst, 44 jaar, meldt zich met een acute lage rugpijnepisode, bestaand sinds 5 dagen. De pijn ontstond plotseling bij het uit de auto stappen na een lange rit. De pijn is scherp, gelokaliseerd links onderin de rug, zonder uitstraling naar de benen. Meneer werkt als vertegenwoordiger en is veel onderweg met de auto. Momenteel lukt autorijden maximaal 15 minuten, daarna verergert de pijn. Thuiswerken lukt beter, maar ook daar problemen met langdurig zitten. Slapen gaat redelijk, coping is actief; hij wil snel weer volledig aan het werk. Partner en kinderen zijn steunend. Geen neurologische klachten, geen alarmsymptomen, geen eerdere lage rugklachten.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), lumbale flexie en extensiebeperking, lokale spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Langdurig zitten, autorijden, reiken/bukken.
- Beperkingen in participatie: Werk als vertegenwoordiger ernstig beperkt, uitjes met gezin uitgesteld.
- Persoonlijke factoren: Man, 44 jaar, actief, oplossingsgericht.
- Omgevingsfactoren: Steunend gezin, zittend/rijdend beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gemotiveerd, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij autorijden, werken en gezinsactiviteiten hervatten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken autoritten tot 1 uur pijnvrij uitvoeren (PSK van 60 naar ≤14).
2. Volledig werk uitvoeren zonder beperkingen binnen 3 weken.
3. Pain NRS ≤2 bij ADL binnen 10 dagen.

Behandelplan:

- Uitleg prognose en geruststelling over herstel.
- Mobiliteits- en krachtgerichte oefentherapie, nadruk op functioneel bewegen.
- Advies over afwisseling van houding en micro-pauzes tijdens autoritten.
- 2x per week behandelen, snelle opbouw naar zelfstandigheid.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij autorijden, bang voor langdurige klachten, maar gemotiveerd voor oefeningen.
O: Beperkte flexie/extensie, gespannen paravertebrale spieren, NRS 8.
E: Acute lage rugpijn, gunstige prognose bij actieve aanpak.
P: Start mobiliserende oefeningen, houdingsadviezen voor autorijden, geruststelling bespreken.

Sessie 2

S: Kan kort autorijden zonder toename pijn, voelt zich zekerder.
O: Flexie verbeterd, spierspanning gereduceerd, NRS 4.
E: Snel herstel, coping actief, functioneel herstel in gang.
P: Oefeningen uitbreiden, zitadviezen voor werk en reizen.

Sessie 3

S: Autoritten tot 1 uur gaan goed, werkt weer volledig, PSK 12.
O: Volledige mobiliteit, NRS 1.
E: Doelen bereikt, patiënt kan zelfstandig verder.
P: Traject afsluiten, terugvalpreventie bespreken.

Patiëntdossier 63

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Verhagen, 38 jaar, presenteert zich met subacute lage rugpijn sinds 8 weken. De klachten zijn begonnen na een val van haar fiets, waarbij ze haar onderrug heeft gestoten. Pijn is continu aanwezig, zeurend, en vooral bij bukken, tillen en lang staan verergerend. Daarnaast heeft zij moeite om haar werk als caissière te hervatten; vooral het in- en uittrekken van producten is pijnlijk. Thuis wordt het huishouden grotendeels overgenomen door haar partner. Zij heeft een jonge dochter van 5, met wie ze minder actief kan spelen. Mevrouw is gemotiveerd, maar onzeker over het herstel. Geen uitstraling, geen neurologische klachten.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoomissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lichte lumbale stijfheid, drukpijn rechts paravertebraal.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, lang staan, spelen met dochter.
- Beperkingen in participatie: Werk als caissière, huishouden, zorgrol en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 38 jaar, actieve coping, lichte onzekerheid.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, fysiek werk, gezin met jonge kinderen.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop na trauma, geen eerdere episodes rugklachten.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij functioneren op werk en in het gezin.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledig kunnen werken als caissière zonder pijn (PSK 46 naar ≤14).
2. Onafhankelijk en pijnvrij tillen/bukken binnen 3 weken.
3. Minimaal 30 minuten actief met dochter kunnen spelen binnen 4 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en til/buk-techniek.
- Functionele training werk- en gezinssituatie.
- Advies over belastingopbouw en ergonomie.
- Wekelijkse sessies, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Angstig bij bukken, werk nog niet hervat, huishouden lukt beperkt.
O: Lichte flexiebeperking, drukpijn paravertebraal, NRS 6.
E: Subacute aspecifieke lage rugpijn, lichte bewegingsangst, coping actief.
P: Start functionele oefeningen, til/buk-techniek, uitleg prognose.

Sessie 2

S: Werk hervat voor halve dagen, tillen gaat beter, meer vertrouwen.
O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 3.
E: Herstel goed op gang, onzekerheid neemt af.
P: Intensiveren van functionele training, huishouden verder opbouwen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, speelt met dochter, huishouden lukt zonder pijn, PSK 12.
O: Volledige mobiliteit, geen drukpijn.
E: Doelen behaald.
P: Traject afsluiten, preventie-advies.

Patiëntdossier 64

Samenvatting anamnese:

De heer Smeulders, 59 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 2 jaar. De klachten zijn dagelijks aanwezig, nemen toe bij het doen van het huishouden en bij langer wandelen (>20 min). Hij is gepensioneerd en zorgt voor zijn vrouw die slecht ter been is. Door zijn rugpijn lukt het niet altijd om haar optimaal te ondersteunen. Meneer heeft een passieve copingstijl, maar is tot behandeling overgegaan na een gesprek met zijn huisarts. Slaapt slecht door de pijn, voelt zich geregeld somber. Zijn sociale netwerk is klein.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 6), lichte lumbale stijfheid, beperkte kracht.
- Beperkingen in activiteiten: Wandelen, huishoudelijke taken, zorg voor partner.
- Beperkingen in participatie: Sociale activiteiten en mantelzorg beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 59 jaar, passieve coping, lichte depressieve klachten.
- Omgevingsfactoren: Zorg voor partner, klein netwerk, weinig hulp.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, gele vlaggen (passieve coping, somberheid), geringe motivatie.
- Hulpvraag: Weer zelfstandig kunnen zorgen voor zijn vrouw en actiever leven.

Behandeldoelen:

1. Binnen 12 weken zelfstandig alle huishoudelijke taken uitvoeren zonder pijn (PSK 53 naar ≤14).
2. Minimaal 30 minuten kunnen wandelen zonder klachten binnen 10 weken.
3. Verhoogde energie en activiteitscore op dagelijkse basis binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functionele integratie huishoudelijke taken.
- Motiverende gespreksvoering gericht op actiever gedrag.
- Advies dagindeling, mantelzorg en pacing.
- Wekelijkse begeleiding, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Moeite met huishouden, voelt zich somber en beperkt.
O: Lichte lumbale stijfheid, matige kracht, NRS 6.
E: Chronische lage rugpijn, passieve coping, functionele beperkingen.
P: Start mobiliteitsoefeningen, bespreken dagstructuur en mantelzorgtaken.

Sessie 2

S: Wandelt iets vaker, huishouden gaat beter, voelt zich soms energiever.
O: Mobiliteit en kracht toegenomen, NRS 4.
E: Voorzichtige verbetering, coping licht geactiveerd.
P: Oefeningen uitbreiden, meer aandacht voor zelfzorg.

Sessie 3

S: Kan 30 min. wandelen, huishouden grotendeels zelfstandig, PSK 14.
O: Volledige mobiliteit, functionele kracht hersteld.
E: Doelen nagenoeg behaald, motivatie verbeterd.
P: Afronden traject, advies netwerk en zelfredzaamheid.

Patiëntdossier 65

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Timmer, 27 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 2 dagen, ontstaan na een dansles. De pijn is scherp en gelokaliseerd rechts in de onderrug zonder uitstraling. Vooral bij bukken en draaien is de pijn stekend aanwezig. Mevrouw is dansdocente en werkt zelfstandig. Slaapt slecht door pijn bij omdraaien in bed. Dit is haar eerste episode lage rugpijn. Coping is oplossingsgericht, partner en collega's steunen haar.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), beperkte mobiliteit, verhoogde spierspanning paravertebraal rechts.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, draaien, dansen, langere tijd staan.
- Beperkingen in participatie: Werk als dansdocent tijdelijk stopgezet, sporten en dansen onmogelijk.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 27 jaar, actief, oplossingsgericht, eerste episode rugklachten.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/collega's, druk sociaal leven.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klachten, geen eerdere episodes, gunstige prognose.
- Hulpvraag: Snel weer kunnen dansen en werken zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken weer kunnen lesgeven zonder pijn (PSK 57 naar ≤14).
2. Bukken en draaien pijnvrij binnen 1 week.
3. Slaapkwaliteit verbeteren, 's nachts niet meer wakker worden van pijn binnen 7 dagen.

Behandelplan:

- Uitleg over gunstig herstel en pijnmechanismen.
- Oefentherapie gericht op mobiliteit, ontspanning en functioneel bewegen.
- Advies over opbouw van dansactiviteiten.
- 2x per week behandelen, snelle afbouw.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Scherpe pijn bij draaien in bed, ongeduldig over herstel.
O: Beperking in rotatie en flexie, spierspanning rechts, NRS 8.
E: Acute aspecifieke lage rugpijn, goede prognose.
P: Uitleg herstel, start mobiliteitsoefeningen, ontspanningstechnieken.

Sessie 2

S: Meer vertrouwen, slapen lukt beter, draaien en bukken gaan soepeler.
O: Mobiliteit verbeterd, spierspanning afgenomen, NRS 3.
E: Herstel verloopt snel, coping actief.
P: Oefeningen uitbreiden, lichte dansbewegingen introduceren.

Sessie 3

S: Gaf dansles, alles pijnvrij, PSK 8.
O: Volledige mobiliteit, geen beperkingen.
E: Doelen behaald, traject afronden.
P: Zelfredzaamheid en preventieadvies.

Patiëntdossier 66

Samenvatting anamnese:

De heer Van Geel, 47 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 6 weken. Klachten ontstonden na het sjouwen van zware bouwmaterialen op zijn werk als timmerman. De pijn zit centraal laag in de rug, is zeurend, met verergering bij tillen en lang staan. Meneer heeft een actieve coping, maar merkt dat hij sneller moe is dan vóór de klachten. Zijn partner is steunend, hij mist het sporten en wil weer volledig kunnen werken. Geen uitstraling, geen neurologische uitval.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lichte lumbale stijfheid, spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Tillen, lang staan, sporten.
- Beperkingen in participatie: Werk als timmerman, sport en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 47 jaar, actief, oplossingsgericht.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, fysiek zwaar werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, goede motivatie.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen werken en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledig kunnen werken zonder pijn (PSK 41 naar ≤14).
2. Tillen en lang staan pijnvrij binnen 2 weken.
3. Weer kunnen voetballen binnen 5 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functionele training.
- Advies over tiltechniek en belastingopbouw.
- Werkhervatting geleidelijk opbouwen.
- Wekelijkse sessies, evaluatie na 2 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Tillen en staan belastend, werkt minder uren.
O: Lumbale flexiebeperking, spierspanning, NRS 6.
E: Subacute lage rugpijn, goede motivatie.
P: Start functionele training, tiltechniek oefenen, werkbelasting bespreken.

Sessie 2

S: Werkt langer pijnvrij, tillen en staan gaan beter.
O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in gang, functionele doelen in zicht.
P: Oefeningen intensiveren, sporthervatting voorbereiden.

Sessie 3

S: Werkt volledig, voetbalt weer, PSK 11.
O: Volledige mobiliteit, geen beperkingen.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 67

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Rodrigues, 58 jaar, komt met chronische lage rugpijn die nu twee jaar bestaat. De klachten zijn gedurende de dag wisselend, verergeren bij langer lopen (>20 min) en bij huishoudelijk werk. Voelt zich beperkt in sociale activiteiten en het oppassen op kleinkinderen is vermoeiender geworden. Ze woont samen met haar man, die haar stimuleert te blijven bewegen. Coping is matig actief, ze is teleurgesteld in eerdere behandelingen en vindt het lastig om zelfstandig structuur aan te brengen in beweging.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte lumbale stijfheid, verminderde conditie.
- Beperkingen in activiteiten: Lang lopen, huishoudelijk werk, spelen met kleinkinderen.
- Beperkingen in participatie: Oppasrol, vrijwilligerswerk, sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 58 jaar, matig actieve coping, teleurstelling over herstel.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, volwassen kinderen.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, motivatie fluctueert.
- Hulpvraag: Weer actiever leven, meer genieten van oppassen en vrijwilligerswerk.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken 60 minuten kunnen wandelen zonder pijn (PSK 48 naar ≤14).
2. Oppassen op kleinkinderen (2 uur) zonder belemmering binnen 8 weken.
3. Onafhankelijk huishoudelijk werk uitvoeren binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op opbouw uithoudingsvermogen en functionele kracht.
- Advies over beweging integreren in de dagstructuur.
- Motiverende gesprekken over haalbare doelen.
- Wekelijkse begeleiding, tussentijdse evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Wandelen beperkt, oppassen is zwaar, mist structuur.
O: Lichte lumbale stijfheid, conditie verminderd, NRS 5.
E: Chronische lage rugpijn, matig actief coping.
P: Start mobiliteitstraining, opbouw wandelen, motiverende doelen stellen.

Sessie 2

S: Wandelt langer, heeft weer opgepast, huishouden makkelijker.
O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 3.
E: Functioneel herstel, motivatie verbetert.
P: Oefeningen uitbreiden, wandeltempo verhogen.

Sessie 3

S: Wandelt 60 min, oppassen gaat goed, PSK 12.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 68

Samenvatting anamnese:

De heer El Amrani, 36 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 3 dagen, ontstaan na het tillen van zware dozen op het werk als magazijnmedewerker. Pijn is scherp en zit rechts laag in de rug, geen uitstraling. Autorijden en lang staan zijn pijnlijk, werk is gestaakt. Coping is actief, partner en collega's bieden steun. Geen eerdere rugklachten.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), spierspanning paravertebraal rechts, beperkte flexie.
- Beperkingen in activiteiten: Tillen, staan, autorijden, werk.
- Beperkingen in participatie: Werk en sport tijdelijk gestopt.
- Persoonlijke factoren: Man, 36 jaar, actief coping, eerste episode.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/collega's, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klachten, gemotiveerd voor herstel.
- Hulpvraag: Snel weer volledig werken en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig inzetbaar op werk (PSK 58 naar ≤14).
2. Tillen/autorijden pijnvrij binnen 10 dagen.
3. Sporten (zaalvoetbal) hervatten binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Uitleg prognose, mobiliteitsoefeningen.
- Advies belastingopbouw en tiltechniek.
- Oefentherapie gericht op werkfuncties.
- 2x per week behandelen, afbouw bij herstel.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij tillen, autorijden lukt nauwelijks.
O: Beperkte flexie, spierspanning, NRS 8.
E: Acute lage rugpijn, functionele beperking.
P: Start mobiliteitsoefeningen, tiltechniek bespreken.

Sessie 2

S: Autorijden lukt, tillen gaat beter, werkt deels.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Snel herstel, coping actief.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, sport weer, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt.
P: Traject afsluiten, preventieadvies.

Patiëntdossier 69

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Verloop, 41 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 7 weken. Pijn ontstond bij het verschuiven van een zware kast. De pijn is laag in de rug centrale locatie, geen uitstraling. Werkt als docente op basisschool, werk beperkt tot halve dagen. Coping is oplossingsgericht, partner en kinderen steunen haar. Slaapt goed, wil snel haar volledige werk hervatten.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, drukpijn lumbosacraal.
- Beperkingen in activiteiten: Tillen, lang staan, lang zitten.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden en sport beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 41 jaar, oplossingsgericht, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steunend gezin, zittend/staand werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Werk volledig hervatten en huishouden zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledige werktaken uitvoeren (PSK 40 naar ≤14).
2. Lang staan/zitten en tillen pijnvrij binnen 2 weken.
3. Onafhankelijk huishouden binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en werkfuncties.
- Advies over werkhouding en belasting.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Werk beperkt, pijn bij tillen en staan.
O: Lumbale stijfheid, drukpijn, NRS 5.
E: Subacute lage rugpijn, functionele beperkingen.
P: Start functionele training, werkhouding bespreken.

Sessie 2

S: Staat/zit langer, werkt meer uren, huishouden lukt beter.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in lijn met verwachting.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, doet huishouden pijnvrij, PSK 12.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud/preventie.

Patiëntdossier 70

Samenvatting anamnese:

De heer Van Rijn, 35 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 3 dagen, ontstaan bij het optillen van een zware pan tijdens het koken. Pijn is stekend, laag in de rug, neemt toe bij bukken en draaien. Werkt als chef-kok, werkt nu halve dagen. Partner en collega's steunen hem, coping is actief. Geen eerdere rugklachten.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 7), spierspanning, beperkte flexie.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, lang staan, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, koken en sport beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 35 jaar, actief, eerste episode.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/collega's, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gunstig herstel.
- Hulpvraag: Snel weer volledig kunnen werken en koken zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig inzetbaar als kok (PSK 59 naar ≤14).
2. Bukken/tillen pijnvrij binnen 10 dagen.
3. Onafhankelijk koken en huishouden binnen 2 weken.

Behandelplan:

- Uitleg prognose, mobiliteitsoefeningen.
- Oefentherapie gericht op functioneel bewegen.
- Advies werkbelasting en houding.
- 2x per week behandelen, snelle afbouw.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij tillen, werken beperkt, wil snel terug.
O: Beperkte flexie, spierspanning, NRS 7.
E: Acute lage rugpijn, gunstig herstel verwacht.
P: Start mobiliteitsoefeningen, werkhervattingsadvies.

Sessie 2

S: Tillen/koken lukt beter, werkt meer uren, minder pijn.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Herstel in gang, coping actief.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, kookt pijnvrij, PSK 9.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud/preventie.

Patiëntdossier 71

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Noorlander, 65 jaar, komt met chronische lage rugpijn die ruim drie jaar aanwezig is. De pijn is wisselend, verergert bij lang staan en lopen, soms bij huishoudelijke taken. Ze is gepensioneerd, woont alleen en heeft minder sociale contacten sinds rugklachten. Heeft eerder fysiotherapie gehad, resultaat was tijdelijk. Coping is wisselend. Haar dochter stimuleert haar om in beweging te blijven.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 4), lumbale stijfheid, verminderde kracht.
- Beperkingen in activiteiten: Lang staan, lopen, huishoudelijk werk.
- Beperkingen in participatie: Sociale activiteiten, vrijwilligerswerk beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 65 jaar, coping actief/passief wisselend, lichte neerslachtigheid.
- Omgevingsfactoren: Alleenwonend, dochter helpt.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, sociaal isolement.
- Hulpvraag: Onafhankelijk functioneren en actiever leven.

Behandeldoelen:

1. Binnen 12 weken zelfstandig huishouden uitvoeren (PSK 55 naar ≤14).
2. Lang lopen/staan tot 30 min pijnvrij binnen 8 weken.
3. Sociaal actiever worden binnen 12 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit, integratie ADL.
- Advies dagstructuur en sociale participatie.
- Motiveren tot meer activiteit.
- Wekelijkse sessies, tussentijdse evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Huishouden zwaar, weinig contacten, wisselende motivatie.

O: Lichte lumbale stijfheid, NRS 4.

E: Chronische lage rugpijn, functionele beperkingen.

P: Start kracht-/mobiliteitsoefeningen, dagstructuur bespreken.

Sessie 2

S: Staat/lopen langer, doet meer in huis, dochter stimuleert.

O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 2.

E: Functioneel herstel, coping actiever.

P: Oefeningen uitbreiden, sociale activiteiten bevorderen.

Sessie 3

S: Huishouden zelfstandig, contacten uitgebreid, PSK 13.

O: Volledige mobiliteit.

E: Doelen bereikt, traject afsluiten.

P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 72

Samenvatting anamnese:

De heer Lee, 42 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 6 weken. Klachten begonnen na een lange wandeling met zware rugzak tijdens vakantie. Pijn is laag in de rug, zeurend, neemt toe bij bukken, tillen en wandelen. Werkt als IT-specialist, coping is actief. Partner en zoon stimuleren bewegen, sport (fietsen) tijdelijk gestaakt.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lichte stijfheid, drukpijn lumbaal.
- Beperkingen in activiteiten: Wandelen, bukken, tillen, sporten.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en gezinsactiviteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 42 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/zoon, zittend beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere rugklachten.
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken, wandelen en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 5 weken werken zonder beperking (PSK 39 naar ≤14).
2. Wandelen en sporten pijnvrij binnen 4 weken.
3. Bukken en tillen mogelijk zonder klachten binnen 2 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functionele training.
- Advies belastingopbouw en ergonomie.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Wandelen beperkt, pijn bij bukken/tillen, sporten niet mogelijk.
O: Lumbale stijfheid, drukpijn, NRS 6.
E: Subacute lage rugpijn, functionele beperkingen.
P: Start mobiliteitsoefeningen, opbouw wandelen en sport.

Sessie 2

S: Wandelt langer, probeert fietsen, tillen makkelijker.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Herstel in gang, coping actief.
P: Oefeningen uitbreiden, sportbelasting opbouwen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, wandelt/sport pijnvrij, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 73

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Hoving, 32 jaar, presenteert zich met acute lage rugpijn sinds 4 dagen. Klachten ontstonden na het verplaatsen van een zware stoel. Ze voelt scherpe pijn laag in de rug, vooral bij draaien en opstaan. Werkt als docente, werkt nu thuis. Coping is actief, partner biedt steun, geen eerdere rugklachten.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 7), spierspanning, beperkte rotatie.
- Beperkingen in activiteiten: Draaien, opstaan, werken, lopen.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en huishouden tijdelijk beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 32 jaar, actief, eerste episode.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend/staand werk.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gunstige prognose.
- Hulpvraag: Snel weer kunnen werken, bewegen en sporten zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig functioneren op werk en thuis (PSK 60 naar ≤14).
2. Draaien/opstaan pijnvrij binnen 1 week.
3. Sporten hervatten binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Uitleg beloop, mobiliteitsoefeningen.
- Advies opbouw belasting en beweging.
- Oefentherapie gericht op functioneel bewegen.
- 2x per week, afbouw bij herstel.

SOEP voortgangsnottities

Sessie 1

S: Pijn bij draaien, werken lukt nauwelijks, onzeker over herstel.
O: Beperkte rotatie/flexie, NRS 7.
E: Acute lage rugpijn, actief coping, gunstig herstel.
P: Start mobiliteitsoefeningen, geruststelling.

Sessie 2

S: Draaien/opstaan gaat makkelijker, werkt weer gedeeltelijk.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Herstel in lijn met verwachting.
P: Oefeningen uitbreiden, sporthervatting plannen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, sport pijnvrij, PSK 8.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen behaald, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 74

Samenvatting anamnese:

De heer Witteveen, 56 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds drie jaar. De klachten zijn langzaam ontstaan, nemen toe bij tuinieren, huishoudelijk werk en lang zitten. Hij werkt als freelance tekstschrijver vanuit huis. Regelmatige fysiotherapie leverde tijdelijk resultaat. Slaapt matig, coping is afwachtend, partner stimuleert hem te blijven bewegen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 4), lichte lumbale stijfheid.
- Beperkingen in activiteiten: Tuinieren, huishoudelijk werk, lang zitten.
- Beperkingen in participatie: Werk, sociale activiteiten, hobby's.
- Persoonlijke factoren: Man, 56 jaar, passieve coping.
- Omgevingsfactoren: Alleenwonend, steun partner.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch verloop, motivatie fluctueert.
- Hulpvraag: Onbeperkt kunnen werken en tuinieren zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken 2 uur kunnen werken zonder pauze (PSK 44 naar ≤14).
2. 60 min tuinieren pijnvrij binnen 8 weken.
3. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functionele training.
- Advies over dagstructuur, integreren beweging in werk/hobby.
- Motiverende gesprekken.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Zitten en tuinieren beperkt, werk lukt kort, motivatie laag.
O: Lichte lumbale stijfheid, NRS 4.
E: Chronische lage rugpijn, coping passief.
P: Start kracht-/mobiliteitsoefeningen, dagstructuur bespreken.

Sessie 2

S: Werkt langer, doet meer in tuin/huishouden, partner stimuleert.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in gang, coping actiever.
P: Oefeningen uitbreiden, zelfmanagement stimuleren.

Sessie 3

S: Werkt 2 uur zonder pijn, tuinieren 60 min, PSK 13.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 75

Samenvatting anamnese:

Mevrouw De Vries, 35 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 6 weken. Klachten ontstonden na een intensieve yogales. Pijn is wisselend, laag in de rug, geen uitstraling. Werkt als communicatieadviseur, werkt deels thuis. Coping is actief, partner en vrienden stimuleren haar. Is onzeker over terugkeer naar sport.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 5), licht stijf, drukpijn lumbaal.
- Beperkingen in activiteiten: Yoga, lang zitten, lopen.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 35 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/vrienden, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, onzekerheid sporthervatting.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen sporten en functioneren in werk.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken yoga beoefenen zonder pijn (PSK 39 naar ≤14).
2. Lang zitten en lopen pijnvrij binnen 3 weken.
3. Volledig werken zonder beperkingen binnen 5 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en yoga-technieken.
- Advies belastingopbouw, werkhouding.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse sessies, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Yoga lukt beperkt, lang zitten lastig, wil snel sporten.
O: Lichte stijfheid, drukpijn, NRS 5.
E: Subacute lage rugpijn, coping actief.
P: Start functionele oefeningen, yoga integreren.

Sessie 2

S: Yoga gaat beter, lang zitten mogelijk, werkt volledig.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in lijn met verwachting.
P: Oefeningen uitbreiden, sportbelasting opbouwen.

Sessie 3

S: Yoga pijnvrij, werken en lopen zonder klachten, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 76

Samenvatting anamnese:

De heer Van Riel, 41 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 2 dagen, ontstaan bij het optillen van een zware koffer. Pijn is scherp, laag in de rug, geen uitstraling. Werkt als consultant, werkt nu deels thuis. Coping is actief, partner biedt steun.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), spierspanning, beperkte flexie.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, zitten, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en reizen beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 41 jaar, actief, eerste episode.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gunstige prognose.
- Hulpvraag: Snel weer volledig kunnen werken, reizen en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig werken zonder pijn (PSK 59 naar ≤14).
2. Bukken/tillen pijnvrij binnen 1 week.
3. Reizen zonder klachten binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Uitleg prognose, mobiliteitsoefeningen.
- Oefentherapie gericht op functioneel bewegen.
- Advies over werkhouding en belastingopbouw.
- 2x per week behandelen, afbouw.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij tillen/zitten, werkt deels, wil snel herstellen.
O: Beperkte flexie, spierspanning, NRS 8.
E: Acute lage rugpijn, coping actief.
P: Start mobiliteitsoefeningen, geruststelling.

Sessie 2

S: Werkt volledige dagen, tillen/zitten gaat beter, reizen gestart.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Snel herstel, coping effectief.
P: Oefeningen uitbreiden, belasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt/reist pijnvrij, PSK 9.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 77

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Van Eijk, 53 jaar, komt met chronische lage rugpijn sinds 17 maanden. De klachten nemen toe bij lang staan, lopen en huishoudelijk werk. Ze werkt als receptioniste, werkt nu parttime. Coping is deels passief, partner stimuleert om te bewegen. Slaapt redelijk, heeft moeite met acceptatie van beperkingen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte lumbale stijfheid.
- Beperkingen in activiteiten: Staan, lopen, huishoudelijk werk.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 53 jaar, passief coping, moeite met acceptatie.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend/staand werk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, motivatie fluctueert.
- Hulpvraag: Onbeperkt kunnen werken, bewegen en huishouden doen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken volledig kunnen werken zonder pijn (PSK 45 naar ≤14).
2. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 7 weken.
3. Staan/lopen 45 min pijnvrij binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op mobiliteit, kracht en ADL.
- Advies dagindeling en pacing.
- Motiveren tot actiever gedrag.
- Wekelijkse sessies, tussentijdse evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Huishouden lastig, werken beperkt, motivatie wisselend.
O: Lichte lumbale stijfheid, NRS 5.
E: Chronische lage rugpijn, coping passief.
P: Start kracht-/mobiliteitsoefeningen, dagstructuur bespreken.

Sessie 2

S: Werkt meer uren, doet meer thuis.
O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 2.
E: Functioneel herstel vordert.
P: Oefeningen uitbreiden, pacing bespreken.

Sessie 3

S: Werkt volledig, huishouden zelfstandig, PSK 12.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 78

Samenvatting anamnese:

De heer Blom, 37 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 5 dagen, ontstaan bij het uitladen van een bestelbus. Pijn is scherp, rechts laag in de rug, geen uitstraling. Werkt als zzp-logistiek medewerker, werkt nu niet. Coping is actief, vriendin en collega's ondersteunen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 7), spierspanning, beperkte flexie.
- Beperkingen in activiteiten: Tillen, autorijden, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk en sport volledig gestaakt.
- Persoonlijke factoren: Man, 37 jaar, actief coping, eerste episode.
- Omgevingsfactoren: Steun vriendin/collega's, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klachten, gunstig herstel.
- Hulpvraag: Snel weer werken en sporten zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig inzetbaar als logistiek medewerker (PSK 58 naar ≤14).
2. Tillen/autorijden pijnvrij binnen 10 dagen.
3. Sporten hervatten binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Uitleg prognose, mobiliteitsoefeningen.
- Advies werkbelasting en tiltechniek.
- Oefentherapie gericht op functioneel bewegen.
- 2x per week behandelen, snelle afbouw.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij tillen, werken niet mogelijk, wil snel re-integreren.
O: Beperkte flexie, spierspanning rechts, NRS 7.
E: Acute lage rugpijn, coping actief.
P: Start mobiliteitsoefeningen, werkadvies.

Sessie 2

S: Tillen/autorijden beter, werkt gedeeltelijk, sporthervatting gepland.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Snel herstel, functionele doelen bijna behaald.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, sport pijnvrij, PSK 11.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 79

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Van der Linden, 60 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 2 jaar. Klachten zijn dagelijks, nemen toe bij lang zitten en huishoudelijk werk. Ze is gepensioneerd, woont samen met haar man, doet vrijwilligerswerk. Coping is actief, partner stimuleert om te blijven bewegen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, verminderde kracht.
- Beperkingen in activiteiten: Zitten, huishoudelijk werk, wandelen.
- Beperkingen in participatie: Vrijwilligerswerk en sociale activiteiten soms beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 60 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, geen werkdruk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, motivatie goed.
- Hulpvraag: Onbeperkt kunnen functioneren in huis en vrijwilligerswerk.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken 90 min zitten zonder pijn (PSK 48 naar ≤14).
2. Huishouden zelfstandig uitvoeren binnen 7 weken.
3. Lopen tot 45 min pijnvrij binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functionele training.
- Advies dagindeling, pacing.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnootities

Sessie 1

S: Zitten lastig, doet minder in huis, vrijwilligerswerk beperkt.

O: Lichte lumbale stijfheid, NRS 5.

E: Chronische lage rugpijn, coping actief.

P: Start mobiliteitsoefeningen, huishoudelijke taken oefenen.

Sessie 2

S: Zitten langer mogelijk, doet meer in huis en vrijwilligerswerk.

O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 2.

E: Herstel in gang, motivatie blijft.

P: Oefeningen uitbreiden, loopopbouw.

Sessie 3

S: Werkt volledig, huishouden en wandelen pijnvrij, PSK 10.

O: Volledige mobiliteit.

E: Doelen bereikt, traject afsluiten.

P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 80

Samenvatting anamnese:

De heer Göksel, 29 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 4 dagen, ontstaan bij het optillen van een zware band in de garage. Pijn is scherp, laag in de rug, geen uitstraling. Werkt als automonteur, werkt momenteel niet. Coping is actief, vriendengroep en partner bieden steun.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), spierspanning, beperkte flexie.
- Beperkingen in activiteiten: Tillen, bukken, werken, sporten.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport, sociale activiteiten tijdelijk gestaakt.
- Persoonlijke factoren: Man, 29 jaar, actief coping, eerste episode.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/vrienden, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gunstig herstel.
- Hulpvraag: Snel weer volledig werken en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig inzetbaar als automonteur (PSK 60 naar ≤14).
2. Tillen/bukken pijnvrij binnen 7 dagen.
3. Sporten hervatten binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Uitleg prognose, mobiliteitsoefeningen.
- Oefentherapie gericht op kracht en functioneel bewegen.
- Advies werkbelasting, tiltechniek.
- 2x per week behandelen, snelle afbouw.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij tillen, werken niet mogelijk, wil snel re-integreren.

O: Beperkte flexie, spierspanning, NRS 8.

E: Acute lage rugpijn, coping actief.

P: Start mobiliteitsoefeningen, tiltechniek instrueren.

Sessie 2

S: Tillen/bukken beter, werkt gedeeltelijk, sporthervatting in zicht.

O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.

E: Herstel vlot, functionele doelen bijna behaald.

P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, sport pijnvrij, PSK 10.

O: Volledige mobiliteit.

E: Doelen bereikt, traject afsluiten.

P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 61

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Brons, 54 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn die nu ruim anderhalf jaar bestaat. De klachten zijn geleidelijk ontstaan in een periode van hoge werkdruk en zijn sindsdien nooit helemaal verdwenen. De pijn is wisselend van intensiteit, gemiddeld NRS 5, met periodes dat het erger is bij langdurig zitten, vooral tijdens haar werk als financieel administratief medewerker. Ze merkt dat zij steeds vaker pauze moet nemen tijdens haar werkzaamheden, want na ongeveer 20 minuten zittend werken neemt de pijn toe. Beweging zoals wandelen en fietsen helpen enigszins, maar bij vermoeidheid neemt de rugklacht toe. Mevrouw heeft in het verleden een periode van fysiotherapie gehad, maar voelde zich toen onvoldoende gehoord. Ze is nu actiever gaan bewegen op advies van haar dochter, die haar stimuleert om niet te veel te piekeren. Haar partner werkt veel buitenshuis, sociale kring is klein. Mevrouw maakt zich zorgen over haar werkvermogen richting de toekomst en vindt het soms lastig om te accepteren dat haar rug minder belastbaar is dan vroeger. Geen neurologische uitval, geen rode vlaggen. Slaappatroon licht verstoord door pijn in de nacht.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoomnissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte lumbale flexiebeperking, verhoogde spierspanning paravertebraal, verminderde belastbaarheid.
- Beperkingen in activiteiten: Langdurig zitten, huishoudelijke taken, beperkte conditie bij wandelen (>30 min).
- Beperkingen in participatie: Werkprestaties beperkt, sociaal minder actief, hobby's zoals tuinieren niet meer volgehouden.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 54 jaar, neiging tot piekeren, efforts tot actief omgaan met klachten, lichte acceptatieproblematiek.
- Omgevingsfactoren: Beperkte sociale kring, dochter stimuleert, partner weinig aanwezig.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch verloop, eerdere onvoldoende hulp, lichte gele vlaggen (piekergedrag, coping).
- Hulpvraag: Wil op een prettige manier haar werk kunnen uitvoeren en weer kunnen tuinieren zonder voortdurende pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken minimaal 1,5 uur achtereen kunnen zitten en werken zonder significante pijn (PSK van 48 naar ≤14).
2. Herstarten met 60 minuten tuinieren zonder klachten binnen 8 weken.
3. Slaapkwaliteit verbeteren, nachtelijks maximaal 1x wakker worden door pijn binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op mobiliteit van de lumbale wervelkolom en rug- en rompkracht.
- Educatie over pijnmechanismen, acceptatie en balans tussen belasting en belastbaarheid.
- Advies over werkindeling en het plannen van pauzes.
- Structuuraanpassing in dagelijkse activiteiten, stimuleren van zelfmanagement.
- Wekelijkse sessies, tussentijdse evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Mevrouw voelt zich gehoord, positief dat er ruimte is om over werk te praten. Heeft veel moeite met lang zitten.
O: Lumbale flexiebeperking, lichte spierverharding links, PSK 41, NRS 5.
E: Chronische rugpijn, lichte bewegingsangst, coping licht actief.
P: Start mobiliteitsoefeningen, educatie over pijn en opbouw van zitduur. Werkplekinrichting besproken.

Sessie 2

S: Zitten gaat iets langer, oefeningen thuis uitgevoerd. Slaapt iets beter door ontspanningsoefeningen.
O: Flexie verbeterd, minder spierspanning, NRS 4.
E: Voorzichtig herstel, motivatie blijft.
P: Oefeningen uitbreiden, tuinieren stapsgewijs introduceren, aandacht voor slaaproutines.

Sessie 3

S: Heeft 30 minuten kunnen tuinieren, zitduur op werk 1 uur, slaapt beter.
O: Mobiliteit verder verbeterd, PSK 15, NRS 2.
E: Functionele doelen binnen bereik, coping actiever.
P: Nog één controleafspraak, afronden bij behouden resultaat.

Sessie 4

S: Werkt weer zonder beperkingen, heeft 1,5 uur getuinierd, slaapt goed door.
O: Volledige mobiliteit, PSK 9.
E: Alle doelen bereikt.
P: Traject afsluiten, zelfmanagementplan besproken.

Patiëntdossier 62

Samenvatting anamnese:

De heer Van Aalst, 44 jaar, meldt zich met een acute lage rugpijnepisode, bestaand sinds 5 dagen. De pijn ontstond plotseling bij het uit de auto stappen na een lange rit. De pijn is scherp, gelokaliseerd links onderin de rug, zonder uitstraling naar de benen. Meneer werkt als vertegenwoordiger en is veel onderweg met de auto. Momenteel lukt autorijden maximaal 15 minuten, daarna verergert de pijn. Thuiswerken lukt beter, maar ook daar problemen met langdurig zitten. Slapen gaat redelijk, coping is actief; hij wil snel weer volledig aan het werk. Partner en kinderen zijn steunend. Geen neurologische klachten, geen alarmsymptomen, geen eerdere lage rugklachten.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), lumbale flexie en extensiebeperking, lokale spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Langdurig zitten, autorijden, reiken/bukken.
- Beperkingen in participatie: Werk als vertegenwoordiger ernstig beperkt, uitjes met gezin uitgesteld.
- Persoonlijke factoren: Man, 44 jaar, actief, oplossingsgericht.
- Omgevingsfactoren: Steunend gezin, zittend/rijdend beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gemotiveerd, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij autorijden, werken en gezinsactiviteiten hervatten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken autoritten tot 1 uur pijnvrij uitvoeren (PSK van 60 naar ≤14).
2. Volledig werk uitvoeren zonder beperkingen binnen 3 weken.
3. Pain NRS ≤2 bij ADL binnen 10 dagen.

Behandelplan:

- Uitleg prognose en geruststelling over herstel.
- Mobiliteits- en krachtgerichte oefentherapie, nadruk op functioneel bewegen.
- Advies over afwisseling van houding en micro-pauzes tijdens autoritten.
- 2x per week behandelen, snelle opbouw naar zelfstandigheid.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij autorijden, bang voor langdurige klachten, maar gemotiveerd voor oefeningen.
O: Beperkte flexie/extensie, gespannen paravertebrale spieren, NRS 8.
E: Acute lage rugpijn, gunstige prognose bij actieve aanpak.
P: Start mobiliserende oefeningen, houdingsadviezen voor autorijden, geruststelling bespreken.

Sessie 2

S: Kan kort autorijden zonder toename pijn, voelt zich zekerder.
O: Flexie verbeterd, spierspanning gereduceerd, NRS 4.
E: Snel herstel, coping actief, functioneel herstel in gang.
P: Oefeningen uitbreiden, zitadviezen voor werk en reizen.

Sessie 3

S: Autoritten tot 1 uur gaan goed, werkt weer volledig, PSK 12.
O: Volledige mobiliteit, NRS 1.
E: Doelen bereikt, patiënt kan zelfstandig verder.
P: Traject afsluiten, terugvalpreventie bespreken.

Patiëntdossier 63

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Verhagen, 38 jaar, presenteert zich met subacute lage rugpijn sinds 8 weken. De klachten zijn begonnen na een val van haar fiets, waarbij ze haar onderrug heeft gestoten. Pijn is continu aanwezig, zeurend, en vooral bij bukken, tillen en lang staan verergerend. Daarnaast heeft zij moeite om haar werk als caissière te hervatten; vooral het in- en uittrekken van producten is pijnlijk. Thuis wordt het huishouden grotendeels overgenomen door haar partner. Zij heeft een jonge dochter van 5, met wie ze minder actief kan spelen. Mevrouw is gemotiveerd, maar onzeker over het herstel. Geen uitstraling, geen neurologische klachten.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoomissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lichte lumbale stijfheid, drukpijn rechts paravertebraal.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, lang staan, spelen met dochter.
- Beperkingen in participatie: Werk als caissière, huishouden, zorgrol en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 38 jaar, actieve coping, lichte onzekerheid.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, fysiek werk, gezin met jonge kinderen.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop na trauma, geen eerdere episodes rugklachten.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij functioneren op werk en in het gezin.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledig kunnen werken als caissière zonder pijn (PSK 46 naar ≤14).
2. Onafhankelijk en pijnvrij tillen/bukken binnen 3 weken.
3. Minimaal 30 minuten actief met dochter kunnen spelen binnen 4 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en til/buk-techniek.
- Functionele training werk- en gezinssituatie.
- Advies over belastingopbouw en ergonomie.
- Wekelijkse sessies, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Angstig bij bukken, werk nog niet hervat, huishouden lukt beperkt.
O: Lichte flexiebeperking, drukpijn paravertebraal, NRS 6.
E: Subacute aspecifieke lage rugpijn, lichte bewegingsangst, coping actief.
P: Start functionele oefeningen, til/buk-techniek, uitleg prognose.

Sessie 2

S: Werk hervat voor halve dagen, tillen gaat beter, meer vertrouwen.
O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 3.
E: Herstel goed op gang, onzekerheid neemt af.
P: Intensiveren van functionele training, huishouden verder opbouwen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, speelt met dochter, huishouden lukt zonder pijn, PSK 12.
O: Volledige mobiliteit, geen drukpijn.
E: Doelen behaald.
P: Traject afsluiten, preventie-advies.

Patiëntdossier 64

Samenvatting anamnese:

De heer Smeulders, 59 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 2 jaar. De klachten zijn dagelijks aanwezig, nemen toe bij het doen van het huishouden en bij langer wandelen (>20 min). Hij is gepensioneerd en zorgt voor zijn vrouw die slecht ter been is. Door zijn rugpijn lukt het niet altijd om haar optimaal te ondersteunen. Meneer heeft een passieve copingstijl, maar is tot behandeling overgegaan na een gesprek met zijn huisarts. Slaapt slecht door de pijn, voelt zich geregeld somber. Zijn sociale netwerk is klein.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 6), lichte lumbale stijfheid, beperkte kracht.
- Beperkingen in activiteiten: Wandelen, huishoudelijke taken, zorg voor partner.
- Beperkingen in participatie: Sociale activiteiten en mantelzorg beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 59 jaar, passieve coping, lichte depressieve klachten.
- Omgevingsfactoren: Zorg voor partner, klein netwerk, weinig hulp.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, gele vlaggen (passieve coping, somberheid), geringe motivatie.
- Hulpvraag: Weer zelfstandig kunnen zorgen voor zijn vrouw en actiever leven.

Behandeldoelen:

1. Binnen 12 weken zelfstandig alle huishoudelijke taken uitvoeren zonder pijn (PSK 53 naar ≤14).
2. Minimaal 30 minuten kunnen wandelen zonder klachten binnen 10 weken.
3. Verhoogde energie en activiteitscore op dagelijkse basis binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functionele integratie huishoudelijke taken.
- Motiverende gespreksvoering gericht op actiever gedrag.
- Advies dagindeling, mantelzorg en pacing.
- Wekelijkse begeleiding, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Moeite met huishouden, voelt zich somber en beperkt.
O: Lichte lumbale stijfheid, matige kracht, NRS 6.
E: Chronische lage rugpijn, passieve coping, functionele beperkingen.
P: Start mobiliteitsoefeningen, bespreken dagstructuur en mantelzorgtaken.

Sessie 2

S: Wandelt iets vaker, huishouden gaat beter, voelt zich soms energiever.
O: Mobiliteit en kracht toegenomen, NRS 4.
E: Voorzichtige verbetering, coping licht geactiveerd.
P: Oefeningen uitbreiden, meer aandacht voor zelfzorg.

Sessie 3

S: Kan 30 min. wandelen, huishouden grotendeels zelfstandig, PSK 14.
O: Volledige mobiliteit, functionele kracht hersteld.
E: Doelen nagenoeg behaald, motivatie verbeterd.
P: Afronden traject, advies netwerk en zelfredzaamheid.

Patiëntdossier 65

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Timmer, 27 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 2 dagen, ontstaan na een dansles. De pijn is scherp en gelokaliseerd rechts in de onderrug zonder uitstraling. Vooral bij bukken en draaien is de pijn stekend aanwezig. Mevrouw is dansdocente en werkt zelfstandig. Slaapt slecht door pijn bij omdraaien in bed. Dit is haar eerste episode lage rugpijn. Coping is oplossingsgericht, partner en collega's steunen haar.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), beperkte mobiliteit, verhoogde spierspanning paravertebraal rechts.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, draaien, dansen, langere tijd staan.
- Beperkingen in participatie: Werk als dansdocent tijdelijk stopgezet, sporten en dansen onmogelijk.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 27 jaar, actief, oplossingsgericht, eerste episode rugklachten.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/collega's, druk sociaal leven.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klachten, geen eerdere episodes, gunstige prognose.
- Hulpvraag: Snel weer kunnen dansen en werken zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken weer kunnen lesgeven zonder pijn (PSK 57 naar ≤14).
2. Bukken en draaien pijnvrij binnen 1 week.
3. Slaapkwaliteit verbeteren, 's nachts niet meer wakker worden van pijn binnen 7 dagen.

Behandelplan:

- Uitleg over gunstig herstel en pijnmechanismen.
- Oefentherapie gericht op mobiliteit, ontspanning en functioneel bewegen.
- Advies over opbouw van dansactiviteiten.
- 2x per week behandelen, snelle afbouw.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Scherpe pijn bij draaien in bed, ongeduldig over herstel.
O: Beperking in rotatie en flexie, spierspanning rechts, NRS 8.
E: Acute aspecifieke lage rugpijn, goede prognose.
P: Uitleg herstel, start mobiliteitsoefeningen, ontspanningstechnieken.

Sessie 2

S: Meer vertrouwen, slapen lukt beter, draaien en bukken gaan soepeler.
O: Mobiliteit verbeterd, spierspanning afgenomen, NRS 3.
E: Herstel verloopt snel, coping actief.
P: Oefeningen uitbreiden, lichte dansbewegingen introduceren.

Sessie 3

S: Gaf dansles, alles pijnvrij, PSK 8.
O: Volledige mobiliteit, geen beperkingen.
E: Doelen behaald, traject afronden.
P: Zelfredzaamheid en preventieadvies.

Patiëntdossier 66

Samenvatting anamnese:

De heer Van Geel, 47 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 6 weken. Klachten ontstonden na het sjouwen van zware bouwmaterialen op zijn werk als timmerman. De pijn zit centraal laag in de rug, is zeurend, met verergering bij tillen en lang staan. Meneer heeft een actieve coping, maar merkt dat hij sneller moe is dan vóór de klachten. Zijn partner is steunend, hij mist het sporten en wil weer volledig kunnen werken. Geen uitstraling, geen neurologische uitval.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lichte lumbale stijfheid, spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Tillen, lang staan, sporten.
- Beperkingen in participatie: Werk als timmerman, sport en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 47 jaar, actief, oplossingsgericht.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, fysiek zwaar werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, goede motivatie.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen werken en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledig kunnen werken zonder pijn (PSK 41 naar ≤14).
2. Tillen en lang staan pijnvrij binnen 2 weken.
3. Weer kunnen voetballen binnen 5 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functionele training.
- Advies over tiltechniek en belastingopbouw.
- Werkhervatting geleidelijk opbouwen.
- Wekelijkse sessies, evaluatie na 2 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Tillen en staan belastend, werkt minder uren.
O: Lumbale flexiebeperking, spierspanning, NRS 6.
E: Subacute lage rugpijn, goede motivatie.
P: Start functionele training, tiltechniek oefenen, werkbelasting bespreken.

Sessie 2

S: Werkt langer pijnvrij, tillen en staan gaan beter.
O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in gang, functionele doelen in zicht.
P: Oefeningen intensiveren, sporthervatting voorbereiden.

Sessie 3

S: Werkt volledig, voetbalt weer, PSK 11.
O: Volledige mobiliteit, geen beperkingen.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 67

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Rodrigues, 58 jaar, komt met chronische lage rugpijn die nu twee jaar bestaat. De klachten zijn gedurende de dag wisselend, verergeren bij langer lopen (>20 min) en bij huishoudelijk werk. Voelt zich beperkt in sociale activiteiten en het oppassen op kleinkinderen is vermoeiender geworden. Ze woont samen met haar man, die haar stimuleert te blijven bewegen. Coping is matig actief, ze is teleurgesteld in eerdere behandelingen en vindt het lastig om zelfstandig structuur aan te brengen in beweging.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte lumbale stijfheid, verminderde conditie.
- Beperkingen in activiteiten: Lang lopen, huishoudelijk werk, spelen met kleinkinderen.
- Beperkingen in participatie: Oppasrol, vrijwilligerswerk, sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 58 jaar, matig actieve coping, teleurstelling over herstel.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, volwassen kinderen.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, motivatie fluctueert.
- Hulpvraag: Weer actiever leven, meer genieten van oppassen en vrijwilligerswerk.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken 60 minuten kunnen wandelen zonder pijn (PSK 48 naar ≤14).
2. Oppassen op kleinkinderen (2 uur) zonder belemmering binnen 8 weken.
3. Onafhankelijk huishoudelijk werk uitvoeren binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op opbouw uithoudingsvermogen en functionele kracht.
- Advies over beweging integreren in de dagstructuur.
- Motiverende gesprekken over haalbare doelen.
- Wekelijkse begeleiding, tussentijdse evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Wandelen beperkt, oppassen is zwaar, mist structuur.
O: Lichte lumbale stijfheid, conditie verminderd, NRS 5.
E: Chronische lage rugpijn, matig actief coping.
P: Start mobiliteitstraining, opbouw wandelen, motiverende doelen stellen.

Sessie 2

S: Wandelt langer, heeft weer opgepast, huishouden makkelijker.
O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 3.
E: Functioneel herstel, motivatie verbetert.
P: Oefeningen uitbreiden, wandeltempo verhogen.

Sessie 3

S: Wandelt 60 min, oppassen gaat goed, PSK 12.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 68

Samenvatting anamnese:

De heer El Amrani, 36 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 3 dagen, ontstaan na het tillen van zware dozen op het werk als magazijnmedewerker. Pijn is scherp en zit rechts laag in de rug, geen uitstraling. Autorijden en lang staan zijn pijnlijk, werk is gestaakt. Coping is actief, partner en collega's bieden steun. Geen eerdere rugklachten.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), spierspanning paravertebraal rechts, beperkte flexie.
- Beperkingen in activiteiten: Tillen, staan, autorijden, werk.
- Beperkingen in participatie: Werk en sport tijdelijk gestopt.
- Persoonlijke factoren: Man, 36 jaar, actief coping, eerste episode.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/collega's, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klachten, gemotiveerd voor herstel.
- Hulpvraag: Snel weer volledig werken en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig inzetbaar op werk (PSK 58 naar ≤14).
2. Tillen/autorijden pijnvrij binnen 10 dagen.
3. Sporten (zaalvoetbal) hervatten binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Uitleg prognose, mobiliteitsoefeningen.
- Advies belastingopbouw en tiltechniek.
- Oefentherapie gericht op werkfuncties.
- 2x per week behandelen, afbouw bij herstel.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij tillen, autorijden lukt nauwelijks.
O: Beperkte flexie, spierspanning, NRS 8.
E: Acute lage rugpijn, functionele beperking.
P: Start mobiliteitsoefeningen, tiltechniek bespreken.

Sessie 2

S: Autorijden lukt, tillen gaat beter, werkt deels.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Snel herstel, coping actief.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, sport weer, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt.
P: Traject afsluiten, preventieadvies.

Patiëntdossier 69

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Verloop, 41 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 7 weken. Pijn ontstond bij het verschuiven van een zware kast. De pijn is laag in de rug centrale locatie, geen uitstraling. Werkt als docente op basisschool, werk beperkt tot halve dagen. Coping is oplossingsgericht, partner en kinderen steunen haar. Slaapt goed, wil snel haar volledige werk hervatten.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, drukpijn lumbosacraal.
- Beperkingen in activiteiten: Tillen, lang staan, lang zitten.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden en sport beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 41 jaar, oplossingsgericht, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steunend gezin, zittend/staand werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Werk volledig hervatten en huishouden zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledige werktaken uitvoeren (PSK 40 naar ≤14).
2. Lang staan/zitten en tillen pijnvrij binnen 2 weken.
3. Onafhankelijk huishouden binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en werkfuncties.
- Advies over werkhouding en belasting.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Werk beperkt, pijn bij tillen en staan.
O: Lumbale stijfheid, drukpijn, NRS 5.
E: Subacute lage rugpijn, functionele beperkingen.
P: Start functionele training, werkhouding bespreken.

Sessie 2

S: Staat/zit langer, werkt meer uren, huishouden lukt beter.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in lijn met verwachting.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, doet huishouden pijnvrij, PSK 12.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud/preventie.

Patiëntdossier 70

Samenvatting anamnese:

De heer Van Rijn, 35 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 3 dagen, ontstaan bij het optillen van een zware pan tijdens het koken. Pijn is stekend, laag in de rug, neemt toe bij bukken en draaien. Werkt als chef-kok, werkt nu halve dagen. Partner en collega's steunen hem, coping is actief. Geen eerdere rugklachten.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 7), spierspanning, beperkte flexie.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, lang staan, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, koken en sport beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 35 jaar, actief, eerste episode.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/collega's, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gunstig herstel.
- Hulpvraag: Snel weer volledig kunnen werken en koken zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig inzetbaar als kok (PSK 59 naar ≤14).
2. Bukken/tillen pijnvrij binnen 10 dagen.
3. Onafhankelijk koken en huishouden binnen 2 weken.

Behandelplan:

- Uitleg prognose, mobiliteitsoefeningen.
- Oefentherapie gericht op functioneel bewegen.
- Advies werkbelasting en houding.
- 2x per week behandelen, snelle afbouw.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij tillen, werken beperkt, wil snel terug.
O: Beperkte flexie, spierspanning, NRS 7.
E: Acute lage rugpijn, gunstig herstel verwacht.
P: Start mobiliteitsoefeningen, werkhervattingsadvies.

Sessie 2

S: Tillen/koken lukt beter, werkt meer uren, minder pijn.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Herstel in gang, coping actief.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, kookt pijnvrij, PSK 9.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud/preventie.

Patiëntdossier 71

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Noorlander, 65 jaar, komt met chronische lage rugpijn die ruim drie jaar aanwezig is. De pijn is wisselend, verergert bij lang staan en lopen, soms bij huishoudelijke taken. Ze is gepensioneerd, woont alleen en heeft minder sociale contacten sinds rugklachten. Heeft eerder fysiotherapie gehad, resultaat was tijdelijk. Coping is wisselend. Haar dochter stimuleert haar om in beweging te blijven.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 4), lumbale stijfheid, verminderde kracht.
- Beperkingen in activiteiten: Lang staan, lopen, huishoudelijk werk.
- Beperkingen in participatie: Sociale activiteiten, vrijwilligerswerk beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 65 jaar, coping actief/passief wisselend, lichte neerslachtigheid.
- Omgevingsfactoren: Alleenwonend, dochter helpt.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, sociaal isolement.
- Hulpvraag: Onafhankelijk functioneren en actiever leven.

Behandeldoelen:

1. Binnen 12 weken zelfstandig huishouden uitvoeren (PSK 55 naar ≤14).
2. Lang lopen/staan tot 30 min pijnvrij binnen 8 weken.
3. Sociaal actiever worden binnen 12 weken.

Behandelman:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit, integratie ADL.
- Advies dagstructuur en sociale participatie.
- Motiveren tot meer activiteit.
- Wekelijkse sessies, tussentijdse evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Huishouden zwaar, weinig contacten, wisselende motivatie.
O: Lichte lumbale stijfheid, NRS 4.
E: Chronische lage rugpijn, functionele beperkingen.
P: Start kracht-/mobiliteitsoefeningen, dagstructuur bespreken.

Sessie 2

S: Staat/lopen langer, doet meer in huis, dochter stimuleert.
O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 2.
E: Functioneel herstel, coping actiever.
P: Oefeningen uitbreiden, sociale activiteiten bevorderen.

Sessie 3

S: Huishouden zelfstandig, contacten uitgebreid, PSK 13.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 72

Samenvatting anamnese:

De heer Lee, 42 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 6 weken. Klachten begonnen na een lange wandeling met zware rugzak tijdens vakantie. Pijn is laag in de rug, zeurend, neemt toe bij bukken, tillen en wandelen. Werkt als IT-specialist, coping is actief. Partner en zoon stimuleren bewegen, sport (fietsen) tijdelijk gestaakt.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lichte stijfheid, drukpijn lumbaal.
- Beperkingen in activiteiten: Wandelen, bukken, tillen, sporten.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en gezinsactiviteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 42 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/zoon, zittend beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere rugklachten.
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken, wandelen en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 5 weken werken zonder beperking (PSK 39 naar ≤14).
2. Wandelen en sporten pijnvrij binnen 4 weken.
3. Bukken en tillen mogelijk zonder klachten binnen 2 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functionele training.
- Advies belastingopbouw en ergonomie.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Wandelen beperkt, pijn bij bukken/tillen, sporten niet mogelijk.
O: Lumbale stijfheid, drukpijn, NRS 6.
E: Subacute lage rugpijn, functionele beperkingen.
P: Start mobiliteitsoefeningen, opbouw wandelen en sport.

Sessie 2

S: Wandelt langer, probeert fietsen, tillen makkelijker.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Herstel in gang, coping actief.
P: Oefeningen uitbreiden, sportbelasting opbouwen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, wandelt/sport pijnvrij, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 73

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Hoving, 32 jaar, presenteert zich met acute lage rugpijn sinds 4 dagen. Klachten ontstonden na het verplaatsen van een zware stoel. Ze voelt scherpe pijn laag in de rug, vooral bij draaien en opstaan. Werkt als docente, werkt nu thuis. Coping is actief, partner biedt steun, geen eerdere rugklachten.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 7), spierspanning, beperkte rotatie.
- Beperkingen in activiteiten: Draaien, opstaan, werken, lopen.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en huishouden tijdelijk beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 32 jaar, actief, eerste episode.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend/staand werk.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gunstige prognose.
- Hulpvraag: Snel weer kunnen werken, bewegen en sporten zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig functioneren op werk en thuis (PSK 60 naar ≤14).
2. Draaien/opstaan pijnvrij binnen 1 week.
3. Sporten hervatten binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Uitleg beloop, mobiliteitsoefeningen.
- Advies opbouw belasting en beweging.
- Oefentherapie gericht op functioneel bewegen.
- 2x per week, afbouw bij herstel.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij draaien, werken lukt nauwelijks, onzeker over herstel.
O: Beperkte rotatie/flexie, NRS 7.
E: Acute lage rugpijn, actief coping, gunstig herstel.
P: Start mobiliteitsoefeningen, geruststelling.

Sessie 2

S: Draaien/opstaan gaat makkelijker, werkt weer gedeeltelijk.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Herstel in lijn met verwachting.
P: Oefeningen uitbreiden, sporthervatting plannen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, sport pijnvrij, PSK 8.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen behaald, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 74

Samenvatting anamnese:

De heer Witteveen, 56 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds drie jaar. De klachten zijn langzaam ontstaan, nemen toe bij tuinieren, huishoudelijk werk en lang zitten. Hij werkt als freelance tekstschrijver vanuit huis. Regelmatige fysiotherapie leverde tijdelijk resultaat. Slaapt matig, coping is afwachtend, partner stimuleert hem te blijven bewegen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 4), lichte lumbale stijfheid.
- Beperkingen in activiteiten: Tuinieren, huishoudelijk werk, lang zitten.
- Beperkingen in participatie: Werk, sociale activiteiten, hobby's.
- Persoonlijke factoren: Man, 56 jaar, passieve coping.
- Omgevingsfactoren: Alleenwonend, steun partner.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch verloop, motivatie fluctueert.
- Hulpvraag: Onbeperkt kunnen werken en tuinieren zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken 2 uur kunnen werken zonder pauze (PSK 44 naar ≤14).
2. 60 min tuinieren pijnvrij binnen 8 weken.
3. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functionele training.
- Advies over dagstructuur, integreren beweging in werk/hobby.
- Motiverende gesprekken.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Zitten en tuinieren beperkt, werk lukt kort, motivatie laag.
O: Lichte lumbale stijfheid, NRS 4.
E: Chronische lage rugpijn, coping passief.
P: Start kracht-/mobiliteitsoefeningen, dagstructuur bespreken.

Sessie 2

S: Werkt langer, doet meer in tuin/huishouden, partner stimuleert.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in gang, coping actiever.
P: Oefeningen uitbreiden, zelfmanagement stimuleren.

Sessie 3

S: Werkt 2 uur zonder pijn, tuinieren 60 min, PSK 13.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 75

Samenvatting anamnese:

Mevrouw De Vries, 35 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 6 weken. Klachten ontstonden na een intensieve yogales. Pijn is wisselend, laag in de rug, geen uitstraling. Werkt als communicatieadviseur, werkt deels thuis. Coping is actief, partner en vrienden stimuleren haar. Is onzeker over terugkeer naar sport.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 5), licht stijf, drukpijn lumbaal.
- Beperkingen in activiteiten: Yoga, lang zitten, lopen.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 35 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/vrienden, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, onzekerheid sporthervatting.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen sporten en functioneren in werk.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken yoga beoefenen zonder pijn (PSK 39 naar ≤14).
2. Lang zitten en lopen pijnvrij binnen 3 weken.
3. Volledig werken zonder beperkingen binnen 5 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en yoga-technieken.
- Advies belastingopbouw, werkhouding.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse sessies, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Yoga lukt beperkt, lang zitten lastig, wil snel sporten.
O: Lichte stijfheid, drukpijn, NRS 5.
E: Subacute lage rugpijn, coping actief.
P: Start functionele oefeningen, yoga integreren.

Sessie 2

S: Yoga gaat beter, lang zitten mogelijk, werkt volledig.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in lijn met verwachting.
P: Oefeningen uitbreiden, sportbelasting opbouwen.

Sessie 3

S: Yoga pijnvrij, werken en lopen zonder klachten, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 76

Samenvatting anamnese:

De heer Van Riel, 41 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 2 dagen, ontstaan bij het optillen van een zware koffer. Pijn is scherp, laag in de rug, geen uitstraling. Werkt als consultant, werkt nu deels thuis. Coping is actief, partner biedt steun.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), spierspanning, beperkte flexie.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, zitten, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en reizen beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 41 jaar, actief, eerste episode.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gunstige prognose.
- Hulpvraag: Snel weer volledig kunnen werken, reizen en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig werken zonder pijn (PSK 59 naar ≤14).
2. Bukken/tillen pijnvrij binnen 1 week.
3. Reizen zonder klachten binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Uitleg prognose, mobiliteitsoefeningen.
- Oefentherapie gericht op functioneel bewegen.
- Advies over werkhouding en belastingopbouw.
- 2x per week behandelen, afbouw.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij tillen/zitten, werkt deels, wil snel herstellen.
O: Beperkte flexie, spierspanning, NRS 8.
E: Acute lage rugpijn, coping actief.
P: Start mobiliteitsoefeningen, geruststelling.

Sessie 2

S: Werkt volledige dagen, tillen/zitten gaat beter, reizen gestart.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Snel herstel, coping effectief.
P: Oefeningen uitbreiden, belasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt/reist pijnvrij, PSK 9.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 77

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Van Eijk, 53 jaar, komt met chronische lage rugpijn sinds 17 maanden. De klachten nemen toe bij lang staan, lopen en huishoudelijk werk. Ze werkt als receptioniste, werkt nu parttime. Coping is deels passief, partner stimuleert om te bewegen. Slaapt redelijk, heeft moeite met acceptatie van beperkingen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte lumbale stijfheid.
- Beperkingen in activiteiten: Staan, lopen, huishoudelijk werk.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 53 jaar, passief coping, moeite met acceptatie.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend/staand werk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, motivatie fluctueert.
- Hulpvraag: Onbeperkt kunnen werken, bewegen en huishouden doen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken volledig kunnen werken zonder pijn (PSK 45 naar ≤14).
2. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 7 weken.
3. Staan/lopen 45 min pijnvrij binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op mobiliteit, kracht en ADL.
- Advies dagindeling en pacing.
- Motiveren tot actiever gedrag.
- Wekelijkse sessies, tussentijdse evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Huishouden lastig, werken beperkt, motivatie wisselend.
O: Lichte lumbale stijfheid, NRS 5.
E: Chronische lage rugpijn, coping passief.
P: Start kracht-/mobiliteitsoefeningen, dagstructuur bespreken.

Sessie 2

S: Werkt meer uren, doet meer thuis.
O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 2.
E: Functioneel herstel vordert.
P: Oefeningen uitbreiden, pacing bespreken.

Sessie 3

S: Werkt volledig, huishouden zelfstandig, PSK 12.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 78

Samenvatting anamnese:

De heer Blom, 37 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 5 dagen, ontstaan bij het uitladen van een bestelbus. Pijn is scherp, rechts laag in de rug, geen uitstraling. Werkt als zzp-logistiek medewerker, werkt nu niet. Coping is actief, vriendin en collega's ondersteunen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 7), spierspanning, beperkte flexie.
- Beperkingen in activiteiten: Tillen, autorijden, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk en sport volledig gestaakt.
- Persoonlijke factoren: Man, 37 jaar, actief coping, eerste episode.
- Omgevingsfactoren: Steun vriendin/collega's, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klachten, gunstig herstel.
- Hulpvraag: Snel weer werken en sporten zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig inzetbaar als logistiek medewerker (PSK 58 naar ≤14).
2. Tillen/autorijden pijnvrij binnen 10 dagen.
3. Sporten hervatten binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Uitleg prognose, mobiliteitsoefeningen.
- Advies werkbelasting en tiltechniek.
- Oefentherapie gericht op functioneel bewegen.
- 2x per week behandelen, snelle afbouw.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij tillen, werken niet mogelijk, wil snel re-integreren.
O: Beperkte flexie, spierspanning rechts, NRS 7.
E: Acute lage rugpijn, coping actief.
P: Start mobiliteitsoefeningen, werkadvies.

Sessie 2

S: Tillen/autorijden beter, werkt gedeeltelijk, sporthervatting gepland.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Snel herstel, functionele doelen bijna behaald.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, sport pijnvrij, PSK 11.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 79

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Van der Linden, 60 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 2 jaar. Klachten zijn dagelijks, nemen toe bij lang zitten en huishoudelijk werk. Ze is gepensioneerd, woont samen met haar man, doet vrijwilligerswerk. Coping is actief, partner stimuleert om te blijven bewegen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, verminderde kracht.
- Beperkingen in activiteiten: Zitten, huishoudelijk werk, wandelen.
- Beperkingen in participatie: Vrijwilligerswerk en sociale activiteiten soms beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 60 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, geen werkdruk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, motivatie goed.
- Hulpvraag: Onbeperkt kunnen functioneren in huis en vrijwilligerswerk.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken 90 min zitten zonder pijn (PSK 48 naar ≤14).
2. Huishouden zelfstandig uitvoeren binnen 7 weken.
3. Lopen tot 45 min pijnvrij binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functionele training.
- Advies dagindeling, pacing.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Zitten lastig, doet minder in huis, vrijwilligerswerk beperkt.

O: Lichte lumbale stijfheid, NRS 5.

E: Chronische lage rugpijn, coping actief.

P: Start mobiliteitsoefeningen, huishoudelijke taken oefenen.

Sessie 2

S: Zitten langer mogelijk, doet meer in huis en vrijwilligerswerk.

O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 2.

E: Herstel in gang, motivatie blijft.

P: Oefeningen uitbreiden, loopopbouw.

Sessie 3

S: Werkt volledig, huishouden en wandelen pijnvrij, PSK 10.

O: Volledige mobiliteit.

E: Doelen bereikt, traject afsluiten.

P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 80

Samenvatting anamnese:

De heer Göksel, 29 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 4 dagen, ontstaan bij het optillen van een zware band in de garage. Pijn is scherp, laag in de rug, geen uitstraling. Werkt als automonteur, werkt momenteel niet. Coping is actief, vriendengroep en partner bieden steun.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), spierspanning, beperkte flexie.
- Beperkingen in activiteiten: Tillen, bukken, werken, sporten.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport, sociale activiteiten tijdelijk gestaakt.
- Persoonlijke factoren: Man, 29 jaar, actief coping, eerste episode.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/vrienden, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gunstig herstel.
- Hulpvraag: Snel weer volledig werken en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig inzetbaar als automonteur (PSK 60 naar ≤14).
2. Tillen/bukken pijnvrij binnen 7 dagen.
3. Sporten hervatten binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Uitleg prognose, mobiliteitsoefeningen.
- Oefentherapie gericht op kracht en functioneel bewegen.
- Advies werkbelasting, tiltechniek.
- 2x per week behandelen, snelle afbouw.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij tillen, werken niet mogelijk, wil snel re-integreren.

O: Beperkte flexie, spierspanning, NRS 8.

E: Acute lage rugpijn, coping actief.

P: Start mobiliteitsoefeningen, tiltechniek instrueren.

Sessie 2

S: Tillen/bukken beter, werkt gedeeltelijk, sporthervatting in zicht.

O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.

E: Herstel vlot, functionele doelen bijna behaald.

P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, sport pijnvrij, PSK 10.

O: Volledige mobiliteit.

E: Doelen bereikt, traject afsluiten.

P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 81

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Lammers, 59 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn, die ruim twee jaar geleden sluipend is ontstaan tijdens een drukke periode op haar werk als wijkverpleegkundige. Sindsdien is de pijn dagelijks aanwezig, zeurend van aard met pieken bij langdurig staan en bukken. Mevrouw heeft meerdere malen geprobeerd haar conditie te verbeteren door te wandelen, maar merkt dat ze na 20 minuten wandelen meer last krijgt, waardoor ze het sporten vermijdt. Het huishouden kost haar steeds meer moeite. Ze woont samen met haar partner, die haar steunt, maar maakt zich zorgen over haar zelfredzaamheid in de toekomst. Ze heeft moeite met het accepteren van haar beperkingen en haalt minder plezier uit sociale activiteiten. Slaap is licht verstoord door pijn in de nacht. Eerder volgde ze fysiotherapie met matig resultaat.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoomissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte lumbale stijfheid, verminderde kracht, geen neurologische uitval.
- Beperkingen in activiteiten: Lang staan, bukken, wandelen >20 min., huishoudelijke taken.
- Beperkingen in participatie: Werk als wijkverpleegkundige beperkt, sociale activiteiten en hobby's verminderd.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 59 jaar, matig actieve coping, acceptatieproblematiek, lichte zorgen over de toekomst.
- Omgevingsfactoren: Steunend huishouden, fysiek werk, beperkte sociale kring.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, eerdere behandelingen zonder volledig herstel, lichte bewegingsangst, motivatie aanwezig.
- Hulpvraag: Onafhankelijk kunnen functioneren in werk en dagelijks leven, weer plezier ervaren in bewegen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken minimaal 40 minuten pijnvrij kunnen wandelen (PSK 45 naar ≤14).
2. Onafhankelijk huishoudelijke taken uitvoeren zonder pijn binnen 8 weken.
3. Weer deel kunnen nemen aan sociale activiteiten zonder rugklachten binnen 12 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en opbouw van uithoudingsvermogen.
- Educatie over acceptatie en omgaan met chronische pijn.
- Advies over dagstructuur, pacing en het plannen van beweegactiviteiten.
- Motiverende gespreksvoering ter ondersteuning van actieve coping.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Mevrouw vindt het lastig haar grenzen te bewaken en is onzeker over herstel. Wandelen lukt kort.
O: Lichte stijfheid, verminderde kracht, NRS 5.
E: Chronische lage rugpijn, matig actieve coping, functionele beperkingen.
P: Start mobiliteitsoefeningen, bespreken dagstructuur, educatie over pijn en herstel.

Sessie 2

S: Wandelen gaat langer, huishoudelijke taken minder belastend, ervaart meer grip op klachten.
O: Mobiliteit verbeterd, kracht toegenomen, NRS 3.
E: Functioneel herstel op gang gebracht, coping actiever.
P: Oefeningen uitbreiden, wandelen opbouwen, sociale activiteiten plannen.

Sessie 3

S: Kan 40 minuten wandelen, doet huishouden zelfstandig, onderneemt weer sociale activiteiten, PSK 12.
O: Volledige mobiliteit, functionele kracht hersteld.
E: Doelen behaald, zelfmanagement geborgd.
P: Traject afsluiten, adviezen onderhoud en terugvalpreventie.

Patiëntdossier 82

Samenvatting anamnese:

De heer De Ridder, 40 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds vier dagen, ontstaan bij het tillen van een zware kast tijdens een verhuizing. De pijn is scherp, gelokaliseerd links onderin de rug, zonder uitstraling. Meneer kan nu nauwelijks bukken of rechtop komen en is volledig ziekgemeld van zijn werk als leraar biologie. Er zijn geen eerdere episoden van rugklachten. Coping is actief, zijn partner helpt in het huishouden. Meneer maakt zich zorgen over het tempo van herstel omdat hij binnenkort op kamp moet met zijn leerlingen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoomissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), lumbale flexiebeperking, spierspanning paravertebraal links.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, lang staan, zitten.
- Beperkingen in participatie: Werk als leraar beperkt, sport (hardlopen) gestaakt, huishouden beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 40 jaar, actief, eerste episode rugklachten, lichte onrust over herstel.
- Omgevingsfactoren: Partner steunend, fysiek actief beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klachten, geen rode vlaggen, gunstige prognose.
- Hulpvraag: Snel weer volledig kunnen werken en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig pijnvrij kunnen werken (PSK 60 naar ≤14).
2. Binnen 10 dagen pijnvrij bukken en tillen.
3. Hardlopen hervatten binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Uitleg natuurlijk beloop en geruststelling over gunstig herstel.
- Oefentherapie gericht op mobiliteit, kracht en functioneel bewegen.
- Advies over houdingsvariatie en werkbelasting.
- 2x per week behandelen, snelle afbouw bij herstel.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn neemt toe bij overeind komen, vertrouwen in herstel nog beperkt.
O: Lumbale flexiebeperking, spierspanning paravertebraal links, NRS 8.
E: Acute aspecifieke lage rugpijn, prognose gunstig.
P: Start mobiliteitsoefeningen, uitleg herstelproces, houding en belasting bespreken.

Sessie 2

S: Kan weer rechtop komen, pijn bij bukken sterk verminderd, werkt deels.
O: Mobiliteit verbeterd, spierspanning afgenomen, NRS 4.
E: Herstel vordert conform verwachting, coping actief.
P: Oefeningen intensiveren, hardlopen voorzichtig hervatten.

Sessie 3

S: Werkt volledig, hardlopen weer opgepakt, geen beperkingen meer, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit, geen spierspanning.
E: Doelen behaald.
P: Traject afronden, preventie-advies.

Patiëntdossier 83

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Karimi, 36 jaar, komt met subacute lage rugpijn sinds 7 weken. De klachten zijn begonnen na het tillen van haar peuter, en sindsdien is er een zeurende pijn midden onder in de rug die toeneemt bij tillen, bukken en lang staan. Ze werkt als apothekersassistente en heeft moeite om haar diensten vol te maken. Sociaal leven is beperkt door vermoeidheid; haar moeder helpt mee in het huishouden. Mevrouw is actief en probeert te blijven bewegen, maar is onzeker bij het tillen van haar kind. Geen uitstralende pijn, geen alarmsymptomen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoomissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, verhoogde spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Tillen, bukken, lang staan, langer wandelen.
- Beperkingen in participatie: Werk, zorgtaken en huishouden beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 36 jaar, actieve coping, lichte onzekerheid, jonge moeder.
- Omgevingsfactoren: Steun moeder, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kind tillen, huishouden en werk uitvoeren.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken pijnvrij kunnen tillen en bukken (PSK 41 naar ≤14).
2. Volledige diensten werken zonder klachten binnen 5 weken.
3. Onafhankelijk huishouden doen binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en tiltechniek.
- Educatie over belasting-belastbaarheid.
- Advies werkhouding en opbouw activiteiten.
- Wekelijkse sessies, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Angstig bij tillen kind, werk nog beperkt.
O: Lichte flexiebeperking, spierspanning, NRS 5.
E: Subacute lage rugpijn, coping actief, functionele beperking.
P: Start functionele training, tiltechniek oefenen, educatie belasting.

Sessie 2

S: Tillen gaat makkelijker, werkt meer uren, meer energie.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in lijn met verwachting, coping actiever.
P: Oefeningen uitbreiden, huishouden verder opbouwen.

Sessie 3

S: Werkt volledige diensten, tillen en huishouden pijnvrij, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen behaald, zelfmanagement stimuleren.
P: Traject afsluiten, onderhoudsadvies.

Patiëntdossier 84

Samenvatting anamnese:

De heer van der Wal, 64 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn die ruim drie jaar bestaat. De klachten zijn destijds begonnen na een winterse val op straat. Sindsdien is de pijn dagelijks aanwezig, verergerend bij huishoudelijk werk, tuinieren en langere wandelingen. Meneer is gepensioneerd, woont alleen en doet weinig sociale activiteiten. Hij vindt het lastig om structuur aan te brengen en onderneemt weinig uit angst voor verergering van de klachten. Familie woont ver weg en vrienden ziet hij zelden. Slaapt slecht door rugpijn en voelt zich soms somber.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoomissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lumbale stijfheid, lichte atrofie paravertebraal.
- Beperkingen in activiteiten: Huishouden, tuinieren, wandelen >15 min.
- Beperkingen in participatie: Sociale activiteiten, hobby's en vrijwilligerswerk beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 64 jaar, passieve coping, lichte depressieve klachten.
- Omgevingsfactoren: Alleenwonend, beperkt netwerk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, gele vlaggen (passieve coping, somberheid).
- Hulpvraag: Onafhankelijk functioneren in huis en tuin, actiever leven.

Behandeldoelen:

1. Binnen 12 weken zelfstandig huishouden en tuinieren uitvoeren (PSK 55 naar ≤14).
2. Minimaal 30 minuten wandelen zonder klachten binnen 8 weken.
3. Deelname aan sociale activiteiten uitbreiden binnen 12 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functionele training.
- Motiverende gesprekken en advies over daginvulling.
- Opbouw sociale activiteiten en zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse begeleiding, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Huishouden zwaar, tuinieren lukt amper, voelt zich eenzaam.
O: Lichte lumbale stijfheid, matige kracht, NRS 5.
E: Chronische lage rugpijn, passieve coping, functionele beperkingen.
P: Start mobiliteitsoefeningen, dagstructuur bespreken.

Sessie 2

S: Wandelen lukt langer, huishouden gaat beter, voelt zich iets energiever.
O: Mobiliteit toegenomen, kracht verbeterd, NRS 3.
E: Voorzichtig herstel, motivatie licht toegenomen.
P: Oefeningen uitbreiden, sociale activiteiten plannen.

Sessie 3

S: Doet huishouden zelfstandig, wandelt 30 min, PSK 13.
O: Volledige mobiliteit, functionele kracht.
E: Doelen bereikt, zelfmanagement geborgd.
P: Traject afsluiten, advies onderhoud.

Patiëntdossier 85

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Noor, 28 jaar, presenteert zich met acute lage rugpijn sinds 3 dagen. De klachten ontstonden abrupt tijdens het uitladen van zware koffers na een vakantie. Ze voelt een scherpe pijn laag in de rug bij bukken en opstaan, geen uitstraling. Mevrouw is leerkracht, nu volledig ziekgemeld. Slaapt slecht, coping is actief. Partner en moeder ondersteunen haar. Geen eerdere rugklachten.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), spierspanning, beperkte flexie.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, opstaan, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en sociale activiteiten tijdelijk stopgezet.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 28 jaar, actief, eerste episode rugklachten.
- Omgevingsfactoren: Steun van partner/moeder, fysiek actief beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, geen eerdere episodes, gunstig herstel.
- Hulpvraag: Snel weer werken en pijnvrij bewegen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig lesgeven zonder pijn (PSK 60 naar ≤14).
2. Bukken en tillen pijnvrij binnen 1 week.
3. Sporten en sociale activiteiten hervatten binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Uitleg prognose, mobiliteitsoefeningen.
- Oefentherapie gericht op kracht en functioneel bewegen.
- Advies over belastingopbouw en werkhervatting.
- 2x per week behandelen, snelle afbouw.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij bukken, werken lukt niet, onrustig over herstel.
O: Beperkte flexie, spierspanning, NRS 8.
E: Acute aspecifieke lage rugpijn, coping actief.
P: Start mobiliteitsoefeningen, geruststelling, werkadvies.

Sessie 2

S: Bukken/tillen gaat beter, werkt deels, slaapt beter.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 4.
E: Snel herstel, coping effectief.
P: Oefeningen uitbreiden, sporthervatting plannen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, sport pijnvrij, PSK 8.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 86

Samenvatting anamnese:

De heer Kok, 51 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 6 weken. Klachten begonnen na een lange autorit tijdens een vakantie. Pijn is zeurend, wordt erger bij zitten en na lang autorijden. Meneer werkt als makelaar, heeft moeite met huisbezoeken en administratie. Hij heeft een actieve coping en zoekt naar manieren om zijn werk aan te passen. Partner ondersteunt hem, geen eerdere rugklachten.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lichte stijfheid, drukpijn lumbaal.
- Beperkingen in activiteiten: Zitten, autorijden, lopen, bukken.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 51 jaar, actief coping, oplossingsgericht.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend/rijdend beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken en autorijden zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken werken en autorijden zonder beperking (PSK 41 naar ≤14).
2. Zitten tot 90 minuten pijnvrij binnen 2 weken.
3. Wandelen tot 60 minuten zonder klachten binnen 5 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functionele training.
- Advies houding, pauzeren tijdens autoritten.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse sessies, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Zitten/autorijden lastig, werk beperkt, wil snel herstel.
O: Lumbale stijfheid, drukpijn, NRS 6.
E: Subacute lage rugpijn, coping actief.
P: Start mobiliteitsoefeningen, werkhouding bespreken.

Sessie 2

S: Zitten/autorijden gaat beter, werkt meer uren, wandelen lukt langer.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in lijn met verwachting.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, zit/loopt pijnvrij, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 87

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Dijkstra, 63 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 2,5 jaar. Klachten zijn dagelijks aanwezig, erger bij het huishouden en wandelen. Ze is weduwe, woont alleen, en heeft weinig sociale contacten. Voelt zich beperkt in zelfstandigheid en heeft last van vermoeidheid. Slaapt slecht door pijn. Ze heeft goede ervaringen met fysiotherapie uit het verleden, coping is matig actief.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte lumbale stijfheid.
- Beperkingen in activiteiten: Huishouden, wandelen, traplopen.
- Beperkingen in participatie: Vrijwilligerswerk, sociale activiteiten, familiebezoek beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 63 jaar, matig actieve coping, lichte somberheid.
- Omgevingsfactoren: Alleenwonend, geen directe steun.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, sociaal isolement.
- Hulpvraag: Onafhankelijk huishouden uitvoeren en actiever leven.

Behandeldoelen:

1. Binnen 12 weken zelfstandig huishouden uitvoeren (PSK 50 naar ≤14).
2. Wandelen tot 30 min pijnvrij binnen 6 weken.
3. Sociaal actiever worden binnen 12 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functionele training.
- Advies dagstructuur, pacing, sociale participatie stimuleren.
- Motiveren tot actiever gedrag.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Wandelen/huishouden lastig, voelt zich eenzaam, motivatie laag.
O: Lichte lumbale stijfheid, NRS 5.
E: Chronische lage rugpijn, functionele beperkingen.
P: Start kracht-/mobiliteitsoefeningen, dagstructuur bespreken.

Sessie 2

S: Wandelt langer, doet meer in huis, voelt zich energiever.
O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 2.
E: Functioneel herstel, coping actiever.
P: Oefeningen uitbreiden, sociale activiteiten plannen.

Sessie 3

S: Huishouden zelfstandig, contacten uitgebreid, PSK 11.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 88

Samenvatting anamnese:

De heer Janssen, 28 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 5 dagen, ontstaan bij het deadliften in de sportschool. Pijn is scherp, laag in de rug, geen uitstraling. Werkt als bakker, nu volledig ziekgemeld. Coping is actief, vriendin stimuleert hem om rustig te blijven bewegen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), spierspanning, beperkte flexie.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, staan, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en sociale activiteiten tijdelijk gestopt.
- Persoonlijke factoren: Man, 28 jaar, actief coping, eerste episode.
- Omgevingsfactoren: Steun vriendin, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klachten, gunstig herstel.
- Hulpvraag: Snel weer volledig werken en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig inzetbaar als bakker (PSK 62 naar ≤14).
2. Bukken/tillen pijnvrij binnen 7 dagen.
3. Sporten hervatten binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Uitleg prognose, mobiliteitsoefeningen.
- Oefentherapie gericht op kracht en functioneel bewegen.
- Advies werkbelasting, tiltechniek.
- 2x per week behandelen, snelle afbouw.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij bukken, werken onmogelijk, wil snel herstellen.
O: Beperkte flexie, spierspanning, NRS 8.
E: Acute aspecifieke lage rugpijn, coping actief.
P: Start mobiliteitsoefeningen, tiltechniek instrueren.

Sessie 2

S: Bukken beter, werkt deels, sporthervatting gepland.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Herstel vlot, functionele doelen bijna behaald.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, sport pijnvrij, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 89

Samenvatting anamnese:

Mevrouw De Groot, 46 jaar, presenteert zich met subacute lage rugpijn sinds 7 weken. Klachten zijn ontstaan bij het tuinieren. Pijn is zeurend, laag in de rug, neemt toe bij bukken en lang staan. Werkt als administratief medewerker, werkt volledig. Coping is actief, partner en kinderen zijn steunend.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, drukpijn lumbosacraal.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tuinieren, lang staan, lopen.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden en sport beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 46 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/kinderen, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen tuinieren en bewegen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 5 weken 60 min tuinieren zonder pijn (PSK 38 naar ≤14).
2. Bukken en staan pijnvrij binnen 3 weken.
3. Onafhankelijk werken en huishouden uitvoeren binnen 4 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op mobiliteit, kracht, functioneel bewegen.
- Advies tuinier- en werkhouding, opbouw activiteit.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Tuinieren/bukken lastig, werken lukt, maar beperkt in bewegen.

O: Lumbale stijfheid, drukpijn, NRS 5.

E: Subacute lage rugpijn, coping actief.

P: Start mobiliteitsoefeningen, tuinierhouding bespreken.

Sessie 2

S: Tuinieren gaat langer, bukken makkelijker, partner helpt.

O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.

E: Herstel in gang, functionele doelen nabij.

P: Oefeningen uitbreiden, zelfmanagement versterken.

Sessie 3

S: Tuinieren/werken pijnvrij, huishouden zelfstandig, PSK 11.

O: Volledige mobiliteit.

E: Doelen bereikt, traject afsluiten.

P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 90

Samenvatting anamnese:

De heer Van der Meulen, 58 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 2 jaar. Klachten zijn dagelijks, wisselend van intensiteit, verergeren bij lang lopen, staan en bij huishoudelijk werk. Werkt parttime als buschauffeur. Coping is matig actief, partner stimuleert hem, sport is lastig vol te houden.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte lumbale stijfheid.
- Beperkingen in activiteiten: Lopen, staan, huishouden, sporten.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 58 jaar, matig actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, motivatie fluctueert.
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken, bewegen en huishouden.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken volledige werkdagen uitvoeren (PSK 47 naar ≤14).
2. Onafhankelijk huishouden binnen 6 weken.
3. Lopen tot 45 min pijnvrij binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functioneel bewegen.
- Advies dagstructuur en pacing.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse sessies, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Huishouden en werk lastig, lopen beperkt, motivatie matig.
O: Lichte stijfheid, NRS 5.
E: Chronische lage rugpijn, functionele beperkingen.
P: Start kracht-/mobiliteitsoefeningen, dagstructuur verbeteren.

Sessie 2

S: Werkt meer uren, huishoudelijk werk gaat beter, lopen langer mogelijk.
O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 2.
E: Coping actiever, herstel in gang.
P: Oefeningen uitbreiden, wandelen opbouwen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, huishoudelijk werk zelfstandig, PSK 13.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 91

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Bos, 30 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 8 weken. Klachten ontstonden bij het tillen van haar peuter. Pijn is zeurend, laag in de rug, neemt toe bij bukken en dragen. Werkt als verpleegkundige, werkt halve dagen. Coping is actief, partner en moeder helpen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lichte stijfheid, drukpijn links lumbaal.
- Beperkingen in activiteiten: Tillen, dragen, bukken, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 30 jaar, actief coping, jonge moeder.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/moeder, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen werken, tillen en huishouden.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledig werken zonder pijn (PSK 43 naar ≤14).
2. Tillen/dragen pijnvrij binnen 2 weken.
3. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en tiltechniek.
- Advies werkhouding en belastingopbouw.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij tillen, werken beperkt, huishouden lastig.

O: Lumbale stijfheid, drukpijn, NRS 6.

E: Subacute lage rugpijn, coping actief.

P: Start kracht-/mobiliteitsoefeningen, tiltechniek oefenen.

Sessie 2

S: Tillen/dragen gaat beter, werkt meer uren.

O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.

E: Herstel in lijn met verwachting.

P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, huishouden zelfstandig, PSK 11.

O: Volledige mobiliteit.

E: Doelen bereikt, traject afsluiten.

P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 92

Samenvatting anamnese:

De heer Van Oosterhout, 62 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 3 jaar. Klachten zijn dagelijks, nemen toe bij lang staan, lopen en traplopen. Werkt als conciërge, werkt volledig. Coping is matig actief, partner stimuleert hem, sport (fietsen) lukt beperkt.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte lumbale stijfheid.
- Beperkingen in activiteiten: Staan, lopen, traplopen, fietsen.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 62 jaar, matig actieve coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, motivatie fluctueert.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen werken en fietsen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken volledig werken zonder pijn (PSK 45 naar ≤14).
2. Fietsen tot 60 min pijnvrij binnen 6 weken.
3. Staan/lopen 45 min pijnvrij binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functioneel bewegen.
- Advies dagstructuur en pacing.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse sessies, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Fietsen en staan lastig, werk volledig, motivatie matig.
O: Lichte stijfheid, NRS 5.
E: Chronische lage rugpijn, functionele beperkingen.
P: Start kracht-/mobiliteitsoefeningen, dagstructuur bespreken.

Sessie 2

S: Fietsen gaat beter, staan/lopen langer mogelijk, partner stimuleert.
O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in gang, coping actiever.
P: Oefeningen uitbreiden, wandel-/fietsopbouw.

Sessie 3

S: Werkt volledig, fietst/loopt pijnvrij, PSK 12.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 93

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Willemsen, 52 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 2 dagen, ontstaan bij het poetsen van de vloer. Pijn is scherp, laag in de rug, vooral bij bukken en draaien. Werkt als receptioniste, werkt nu thuis. Coping is actief, partner en vrienden steunen haar.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), spierspanning, beperkte flexie en rotatie.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, draaien, werken, huishoudelijk werk.
- Beperkingen in participatie: Werk, sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 52 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/vrienden, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gunstige prognose.
- Hulpvraag: Snel weer pijnvrij kunnen werken en huishouden doen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig werken zonder pijn (PSK 57 naar ≤14).
2. Bukken/draaien pijnvrij binnen 1 week.
3. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 2 weken.

Behandelplan:

- Uitleg prognose, mobiliteitsoefeningen.
- Oefentherapie gericht op kracht en functioneel bewegen.
- Advies werkbelasting, houding.
- 2x per week behandelen, snelle afbouw.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij bukken/draaien, werken thuis, wil snel herstel.
O: Beperkte flexie/rotatie, spierspanning, NRS 8.
E: Acute lage rugpijn, coping actief.
P: Start mobiliteitsoefeningen, werk-/huishoudadvies.

Sessie 2

S: Bukken/draaien beter, werkt meer uren, huishouden gaat beter.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Herstel vlot, coping effectief.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, huishouden zelfstandig, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 94

Samenvatting anamnese:

De heer Van Dongen, 49 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 9 weken. Klachten ontstonden bij het tillen van een zware printer op kantoor. Pijn is zeurend, laag in de rug, neemt toe bij lang zitten en bukken. Werkt als ICT'er, werkt nu deels thuis. Coping is actief, partner en collega's bieden steun.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, drukpijn paravertebraal.
- Beperkingen in activiteiten: Zitten, bukken, tillen, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden en sport beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 49 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/collega's, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen werken en bukken/tillen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledig werken zonder pijn (PSK 41 naar ≤14).
2. Bukken/tillen pijnvrij binnen 2 weken.
3. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en werkfuncties.
- Advies werkhouding, belastingopbouw.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Zitten/bukken lastig, werkt deels, wil snel herstel.
O: Lumbale stijfheid, drukpijn, NRS 5.
E: Subacute lage rugpijn, coping actief.
P: Start mobiliteitsoefeningen, werkhouding bespreken.

Sessie 2

S: Zitten langer mogelijk, werkt meer uren, bukken/tillen makkelijker.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in gang, coping effectief.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, huishouden zelfstandig, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 95

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Aydin, 34 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 8 weken. Klachten begonnen na het dansen op een bruiloft. Pijn is laag in de rug, zeurend, neemt toe bij dansen, bukken en lang staan. Werkt als kapster, werkt halve dagen. Coping is actief, partner en vrienden stimuleren haar.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lichte stijfheid, drukpijn lumbaal.
- Beperkingen in activiteiten: Dansen, bukken, staan, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, dansen en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 34 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/vrienden, staand werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen werken en dansen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledig werken zonder pijn (PSK 39 naar ≤14).
2. Dansen/bukken pijnvrij binnen 2 weken.
3. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en dansbewegingen.
- Advies werkhouding, belastingopbouw.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse sessies, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Dansen en werken lastig, bukken pijnlijk, partner stimuleert.

O: Lumbale stijfheid, drukpijn, NRS 6.

E: Subacute lage rugpijn, coping actief.

P: Start mobiliteitsoefeningen, dansbewegingen oefenen.

Sessie 2

S: Werkt meer uren, dansen lukt beter, bukken minder pijnlijk.

O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.

E: Herstel in gang, functionele doelen nabij.

P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, danst pijnvrij, PSK 11.

O: Volledige mobiliteit.

E: Doelen bereikt, traject afsluiten.

P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 96

Samenvatting anamnese:

De heer Koster, 56 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 4 jaar. Klachten nemen toe bij lang zitten, huishoudelijk werk en fietsen. Werkt als schilder en werkt nog parttime. Coping is matig, partner stimuleert hem. Sporten lukt beperkt, sociale activiteiten zijn afgenomen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, verminderde kracht.
- Beperkingen in activiteiten: Zitten, huishouden, fietsen, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 56 jaar, matig actieve coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, motivatie fluctueert.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen werken, fietsen en huishouden.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken volledig werken zonder pijn (PSK 48 naar ≤14).
2. Fietsen tot 30 min pijnvrij binnen 6 weken.
3. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functioneel bewegen.
- Advies dagstructuur, pacing.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse sessies, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Werken en huishouden lastig, fietsen beperkt mogelijk.
O: Lichte stijfheid, NRS 5.
E: Chronische lage rugpijn, functionele beperkingen.
P: Start kracht-/mobiliteitsoefeningen, dagstructuur bespreken.

Sessie 2

S: Werkt meer uren, huishouden makkelijker, fietsen langer mogelijk.
O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in gang, motivatie groeit.
P: Oefeningen uitbreiden, fietstraining verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, fietst/huishouden pijnvrij, PSK 11.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 97

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Van der Ven, 43 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 9 weken. Klachten begonnen na een intensieve schoonmaak. Pijn is zeurend, laag in de rug, neemt toe bij bukken, werken en huishouden. Werkt als secretaresse, werkt nu halve dagen. Coping is actief, partner en kinderen steunen haar.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lichte stijfheid, drukpijn lumbaal.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, werken, huishouden.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 43 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/kinderen, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Volledig kunnen werken en huishouden zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledig werken zonder pijn (PSK 42 naar ≤14).
2. Bukken/huishouden pijnvrij binnen 2 weken.
3. Sociaal actiever functioneren binnen 5 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functioneel bewegen.
- Advies werkhouding, belastingopbouw.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijks behandeling, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Werken en huishouden lastig, bukken pijnlijk, partner ondersteunt.

O: Lumbale stijfheid, drukpijn, NRS 6.

E: Subacute lage rugpijn, coping actief.

P: Start mobiliteitsoefeningen, werkhouding bespreken.

Sessie 2

S: Werkt meer uren, huishouden makkelijker, bukken minder pijnlijk.

O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.

E: Herstel in gang, functionele doelen nabij.

P: Oefeningen uitbreiden, sociale activiteiten stimuleren.

Sessie 3

S: Werkt volledig, huishouden pijnvrij, PSK 10.

O: Volledige mobiliteit.

E: Doelen bereikt, traject afsluiten.

P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 98

Samenvatting anamnese:

De heer Tan, 32 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 3 dagen, ontstaan bij het optillen van een zware emmer water. Pijn is scherp, laag in de rug, geen uitstraling. Werkt als schilder, werkt niet. Coping is actief, vriendin en collega's stimuleren hem tot beweging.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 7), spierspanning, beperkte flexie.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en sociale activiteiten tijdelijk stopgezet.
- Persoonlijke factoren: Man, 32 jaar, actief coping, eerste episode.
- Omgevingsfactoren: Steun vriendin/collega's, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klachten, gunstig herstel.
- Hulpvraag: Snel weer volledig werken en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig inzetbaar als schilder (PSK 59 naar ≤14).
2. Bukken/tillen pijnvrij binnen 7 dagen.
3. Sporten hervatten binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Uitleg prognose, mobiliteitsoefeningen.
- Oefentherapie gericht op kracht en functioneel bewegen.
- Advies werkbelasting, tiltechniek.
- 2x per week behandelen, snelle afbouw.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij bukken/tillen, werken onmogelijk, wil snel re-integreren.
O: Beperkte flexie, spierspanning, NRS 7.
E: Acute aspecifieke lage rugpijn, coping actief.
P: Start mobiliteitsoefeningen, tiltechniek instrueren.

Sessie 2

S: Bukken/tillen beter, werkt deels, sporthervatting gepland.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Herstel vlot, functionele doelen bijna behaald.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, sport pijnvrij, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 99

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Jager, 48 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 10 weken. Klachten begonnen na het schoonmaken van de badkamer. Pijn is laag in de rug, zeurend, neemt toe bij huishoudelijke taken en lang zitten. Werkt als administratief medewerker, werkt volledig. Coping is actief, partner steunt haar.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lichte stijfheid, drukpijn lumbosacraal.
- Beperkingen in activiteiten: Huishouden, zitten, bukken, lopen.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden en sport beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 48 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen werken en huishouden doen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledig werken zonder pijn (PSK 41 naar ≤14).
2. Huishouden/bukken pijnvrij binnen 2 weken.
3. Onafhankelijk functioneren in ADL binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functioneel bewegen.
- Advies werkhouding, belastingopbouw.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Werken en huishouden lastig, bukken pijnlijk, partner ondersteunt.
O: Lumbale stijfheid, drukpijn, NRS 6.
E: Subacute lage rugpijn, coping actief.
P: Start mobiliteitsoefeningen, werkhouding bespreken.

Sessie 2

S: Werkt meer uren, huishouden makkelijker, bukken minder pijnlijk.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in gang, functionele doelen nabij.
P: Oefeningen uitbreiden, ADL-opbouw.

Sessie 3

S: Werkt volledig, huishouden pijnvrij, PSK 11.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 100

Samenvatting anamnese:

De heer De Vos, 60 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 3 jaar. Klachten zijn dagelijks, nemen toe bij tuinieren, lang staan en autorijden. Meneer is gepensioneerd, doet vrijwilligerswerk. Coping is actief, partner stimuleert hem tot bewegen. Slaapt goed, sociale kring is groot.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, verminderde kracht.
- Beperkingen in activiteiten: Tuinieren, staan, autorijden, wandelen.
- Beperkingen in participatie: Vrijwilligerswerk, hobby's en sport soms beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 60 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner en vrienden, geen werkdruk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, motivatie goed.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen tuinieren, vrijwilligerswerk en hobby's.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken 60 min tuinieren zonder pijn (PSK 48 naar ≤14).
2. Vrijwilligerswerk uitvoeren zonder beperking binnen 8 weken.
3. Wandelen tot 45 min pijnvrij binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functioneel bewegen.
- Advies dagindeling, pacing.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijks behandeling, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Tuinieren en vrijwilligerswerk lastig, partner stimuleert, motivatie goed.

O: Lichte lumbale stijfheid, NRS 5.

E: Chronische lage rugpijn, coping actief.

P: Start mobiliteitsoefeningen, tuinierhouding bespreken.

Sessie 2

S: Tuinieren gaat langer, vrijwilligerswerk makkelijker, wandelen langer mogelijk.

O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 2.

E: Herstel in gang, functionele doelen nabij.

P: Oefeningen uitbreiden, activiteit opbouwen.

Sessie 3

S: Tuinieren, vrijwilligerswerk, wandelen pijnvrij, PSK 10.

O: Volledige mobiliteit.

E: Doelen bereikt, traject afsluiten.

P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 81

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Lammers, 59 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn, die ruim twee jaar geleden sluipend is ontstaan tijdens een drukke periode op haar werk als wijkverpleegkundige. Sindsdien is de pijn dagelijks aanwezig, zeurend van aard met pieken bij langdurig staan en bukken. Mevrouw heeft meerdere malen geprobeerd haar conditie te verbeteren door te wandelen, maar merkt dat ze na 20 minuten wandelen meer last krijgt, waardoor ze het sporten vermijdt. Het huishouden kost haar steeds meer moeite. Ze woont samen met haar partner, die haar steunt, maar maakt zich zorgen over haar zelfredzaamheid in de toekomst. Ze heeft moeite met het accepteren van haar beperkingen en haalt minder plezier uit sociale activiteiten. Slaap is licht verstoord door pijn in de nacht. Eerder volgde ze fysiotherapie met matig resultaat.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoomnissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte lumbale stijfheid, verminderde kracht, geen neurologische uitval.
- Beperkingen in activiteiten: Lang staan, bukken, wandelen >20 min., huishoudelijke taken.
- Beperkingen in participatie: Werk als wijkverpleegkundige beperkt, sociale activiteiten en hobby's verminderd.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 59 jaar, matig actieve coping, acceptatieproblematiek, lichte zorgen over de toekomst.
- Omgevingsfactoren: Steunend huishouden, fysiek werk, beperkte sociale kring.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, eerdere behandelingen zonder volledig herstel, lichte bewegingsangst, motivatie aanwezig.
- Hulpvraag: Onafhankelijk kunnen functioneren in werk en dagelijks leven, weer plezier ervaren in bewegen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken minimaal 40 minuten pijnvrij kunnen wandelen (PSK 45 naar ≤14).
2. Onafhankelijk huishoudelijke taken uitvoeren zonder pijn binnen 8 weken.
3. Weer deel kunnen nemen aan sociale activiteiten zonder rugklachten binnen 12 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en opbouw van uithoudingsvermogen.
- Educatie over acceptatie en omgaan met chronische pijn.
- Advies over dagstructuur, pacing en het plannen van beweegactiviteiten.
- Motiverende gespreksvoering ter ondersteuning van actieve coping.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Mevrouw vindt het lastig haar grenzen te bewaken en is onzeker over herstel. Wandelen lukt kort.
O: Lichte stijfheid, verminderde kracht, NRS 5.
E: Chronische lage rugpijn, matig actieve coping, functionele beperkingen.
P: Start mobiliteitsoefeningen, bespreken dagstructuur, educatie over pijn en herstel.

Sessie 2

S: Wandelen gaat langer, huishoudelijke taken minder belastend, ervaart meer grip op klachten.
O: Mobiliteit verbeterd, kracht toegenomen, NRS 3.
E: Functioneel herstel op gang gebracht, coping actiever.
P: Oefeningen uitbreiden, wandelen opbouwen, sociale activiteiten plannen.

Sessie 3

S: Kan 40 minuten wandelen, doet huishouden zelfstandig, onderneemt weer sociale activiteiten, PSK 12.
O: Volledige mobiliteit, functionele kracht hersteld.
E: Doelen behaald, zelfmanagement geborgd.
P: Traject afsluiten, adviezen onderhoud en terugvalpreventie.

Patiëntdossier 82

Samenvatting anamnese:

De heer De Ridder, 40 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds vier dagen, ontstaan bij het tillen van een zware kast tijdens een verhuizing. De pijn is scherp, gelokaliseerd links onderin de rug, zonder uitstraling. Meneer kan nu nauwelijks bukken of rechtop komen en is volledig ziekgemeld van zijn werk als leraar biologie. Er zijn geen eerdere episoden van rugklachten. Coping is actief, zijn partner helpt in het huishouden. Meneer maakt zich zorgen over het tempo van herstel omdat hij binnenkort op kamp moet met zijn leerlingen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoomissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), lumbale flexiebeperking, spierspanning paravertebraal links.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, lang staan, zitten.
- Beperkingen in participatie: Werk als leraar beperkt, sport (hardlopen) gestaakt, huishouden beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 40 jaar, actief, eerste episode rugklachten, lichte onrust over herstel.
- Omgevingsfactoren: Partner steunend, fysiek actief beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klachten, geen rode vlaggen, gunstige prognose.
- Hulpvraag: Snel weer volledig kunnen werken en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig pijnvrij kunnen werken (PSK 60 naar ≤14).
2. Binnen 10 dagen pijnvrij bukken en tillen.
3. Hardlopen hervatten binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Uitleg natuurlijk beloop en geruststelling over gunstig herstel.
- Oefentherapie gericht op mobiliteit, kracht en functioneel bewegen.
- Advies over houdingsvariatie en werkbelasting.
- 2x per week behandelen, snelle afbouw bij herstel.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn neemt toe bij overeind komen, vertrouwen in herstel nog beperkt.
O: Lumbale flexiebeperking, spierspanning paravertebraal links, NRS 8.
E: Acute aspecifieke lage rugpijn, prognose gunstig.
P: Start mobiliteitsoefeningen, uitleg herstelproces, houding en belasting bespreken.

Sessie 2

S: Kan weer rechtop komen, pijn bij bukken sterk verminderd, werkt deels.
O: Mobiliteit verbeterd, spierspanning afgenomen, NRS 4.
E: Herstel vordert conform verwachting, coping actief.
P: Oefeningen intensiveren, hardlopen voorzichtig hervatten.

Sessie 3

S: Werkt volledig, hardlopen weer opgepakt, geen beperkingen meer, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit, geen spierspanning.
E: Doelen behaald.
P: Traject afronden, preventie-advies.

Patiëntdossier 83

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Karimi, 36 jaar, komt met subacute lage rugpijn sinds 7 weken. De klachten zijn begonnen na het tillen van haar peuter, en sindsdien is er een zeurende pijn midden onder in de rug die toeneemt bij tillen, bukken en lang staan. Ze werkt als apothekersassistente en heeft moeite om haar diensten vol te maken. Sociaal leven is beperkt door vermoeidheid; haar moeder helpt mee in het huishouden. Mevrouw is actief en probeert te blijven bewegen, maar is onzeker bij het tillen van haar kind. Geen uitstralende pijn, geen alarmsymptomen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoomissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, verhoogde spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Tillen, bukken, lang staan, langer wandelen.
- Beperkingen in participatie: Werk, zorgtaken en huishouden beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 36 jaar, actieve coping, lichte onzekerheid, jonge moeder.
- Omgevingsfactoren: Steun moeder, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kind tillen, huishouden en werk uitvoeren.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken pijnvrij kunnen tillen en bukken (PSK 41 naar ≤14).
2. Volledige diensten werken zonder klachten binnen 5 weken.
3. Onafhankelijk huishouden doen binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en tiltechniek.
- Educatie over belasting-belastbaarheid.
- Advies werkhouding en opbouw activiteiten.
- Wekelijkse sessies, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Angstig bij tillen kind, werk nog beperkt.
O: Lichte flexiebeperking, spierspanning, NRS 5.
E: Subacute lage rugpijn, coping actief, functionele beperking.
P: Start functionele training, tiltechniek oefenen, educatie belasting.

Sessie 2

S: Tillen gaat makkelijker, werkt meer uren, meer energie.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in lijn met verwachting, coping actiever.
P: Oefeningen uitbreiden, huishouden verder opbouwen.

Sessie 3

S: Werkt volledige diensten, tillen en huishouden pijnvrij, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen behaald, zelfmanagement stimuleren.
P: Traject afsluiten, onderhoudsadvies.

Patiëntdossier 84

Samenvatting anamnese:

De heer van der Wal, 64 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn die ruim drie jaar bestaat. De klachten zijn destijds begonnen na een winterse val op straat. Sindsdien is de pijn dagelijks aanwezig, verergerend bij huishoudelijk werk, tuinieren en langere wandelingen. Meneer is gepensioneerd, woont alleen en doet weinig sociale activiteiten. Hij vindt het lastig om structuur aan te brengen en onderneemt weinig uit angst voor verergering van de klachten. Familie woont ver weg en vrienden ziet hij zelden. Slaapt slecht door rugpijn en voelt zich soms somber.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoomissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lumbale stijfheid, lichte atrofie paravertebraal.
- Beperkingen in activiteiten: Huishouden, tuinieren, wandelen >15 min.
- Beperkingen in participatie: Sociale activiteiten, hobby's en vrijwilligerswerk beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 64 jaar, passieve coping, lichte depressieve klachten.
- Omgevingsfactoren: Alleenwonend, beperkt netwerk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, gele vlaggen (passieve coping, somberheid).
- Hulpvraag: Onafhankelijk functioneren in huis en tuin, actiever leven.

Behandeldoelen:

1. Binnen 12 weken zelfstandig huishouden en tuinieren uitvoeren (PSK 55 naar ≤14).
2. Minimaal 30 minuten wandelen zonder klachten binnen 8 weken.
3. Deelname aan sociale activiteiten uitbreiden binnen 12 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functionele training.
- Motiverende gesprekken en advies over daginvulling.
- Opbouw sociale activiteiten en zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse begeleiding, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Huishouden zwaar, tuinieren lukt amper, voelt zich eenzaam.
O: Lichte lumbale stijfheid, matige kracht, NRS 5.
E: Chronische lage rugpijn, passieve coping, functionele beperkingen.
P: Start mobiliteitsoefeningen, dagstructuur bespreken.

Sessie 2

S: Wandelen lukt langer, huishouden gaat beter, voelt zich iets energieker.
O: Mobiliteit toegenomen, kracht verbeterd, NRS 3.
E: Voorzichtig herstel, motivatie licht toegenomen.
P: Oefeningen uitbreiden, sociale activiteiten plannen.

Sessie 3

S: Doet huishouden zelfstandig, wandelt 30 min, PSK 13.
O: Volledige mobiliteit, functionele kracht.
E: Doelen bereikt, zelfmanagement geborgd.
P: Traject afsluiten, advies onderhoud.

Patiëntdossier 85

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Noor, 28 jaar, presenteert zich met acute lage rugpijn sinds 3 dagen. De klachten ontstonden abrupt tijdens het uitladen van zware koffers na een vakantie. Ze voelt een scherpe pijn laag in de rug bij bukken en opstaan, geen uitstraling. Mevrouw is leerkracht, nu volledig ziekgemeld. Slaapt slecht, coping is actief. Partner en moeder ondersteunen haar. Geen eerdere rugklachten.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), spierspanning, beperkte flexie.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, opstaan, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en sociale activiteiten tijdelijk stopgezet.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 28 jaar, actief, eerste episode rugklachten.
- Omgevingsfactoren: Steun van partner/moeder, fysiek actief beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, geen eerdere episodes, gunstig herstel.
- Hulpvraag: Snel weer werken en pijnvrij bewegen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig lesgeven zonder pijn (PSK 60 naar ≤14).
2. Bukken en tillen pijnvrij binnen 1 week.
3. Sporten en sociale activiteiten hervatten binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Uitleg prognose, mobiliteitsoefeningen.
- Oefentherapie gericht op kracht en functioneel bewegen.
- Advies over belastingopbouw en werkhervatting.
- 2x per week behandelen, snelle afbouw.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij bukken, werken lukt niet, onrustig over herstel.
O: Beperkte flexie, spierspanning, NRS 8.
E: Acute aspecifieke lage rugpijn, coping actief.
P: Start mobiliteitsoefeningen, geruststelling, werkadvies.

Sessie 2

S: Bukken/tillen gaat beter, werkt deels, slaapt beter.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 4.
E: Snel herstel, coping effectief.
P: Oefeningen uitbreiden, sporthervatting plannen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, sport pijnvrij, PSK 8.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 86

Samenvatting anamnese:

De heer Kok, 51 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 6 weken. Klachten begonnen na een lange autorit tijdens een vakantie. Pijn is zeurend, wordt erger bij zitten en na lang autorijden. Meneer werkt als makelaar, heeft moeite met huisbezoeken en administratie. Hij heeft een actieve coping en zoekt naar manieren om zijn werk aan te passen. Partner ondersteunt hem, geen eerdere rugklachten.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lichte stijfheid, drukpijn lumbaal.
- Beperkingen in activiteiten: Zitten, autorijden, lopen, bukken.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 51 jaar, actief coping, oplossingsgericht.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend/rijdend beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken en autorijden zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken werken en autorijden zonder beperking (PSK 41 naar ≤14).
2. Zitten tot 90 minuten pijnvrij binnen 2 weken.
3. Wandelen tot 60 minuten zonder klachten binnen 5 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functionele training.
- Advies houding, pauzeren tijdens autoritten.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse sessies, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Zitten/autorijden lastig, werk beperkt, wil snel herstel.
O: Lumbale stijfheid, drukpijn, NRS 6.
E: Subacute lage rugpijn, coping actief.
P: Start mobiliteitsoefeningen, werkhouding bespreken.

Sessie 2

S: Zitten/autorijden gaat beter, werkt meer uren, wandelen lukt langer.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in lijn met verwachting.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, zit/loopt pijnvrij, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 87

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Dijkstra, 63 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 2,5 jaar. Klachten zijn dagelijks aanwezig, erger bij het huishouden en wandelen. Ze is weduwe, woont alleen, en heeft weinig sociale contacten. Voelt zich beperkt in zelfstandigheid en heeft last van vermoeidheid. Slaapt slecht door pijn. Ze heeft goede ervaringen met fysiotherapie uit het verleden, coping is matig actief.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte lumbale stijfheid.
- Beperkingen in activiteiten: Huishouden, wandelen, traplopen.
- Beperkingen in participatie: Vrijwilligerswerk, sociale activiteiten, familiebezoek beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 63 jaar, matig actieve coping, lichte somberheid.
- Omgevingsfactoren: Alleenwonend, geen directe steun.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, sociaal isolement.
- Hulpvraag: Onafhankelijk huishouden uitvoeren en actiever leven.

Behandeldoelen:

1. Binnen 12 weken zelfstandig huishouden uitvoeren (PSK 50 naar ≤14).
2. Wandelen tot 30 min pijnvrij binnen 6 weken.
3. Sociaal actiever worden binnen 12 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functionele training.
- Advies dagstructuur, pacing, sociale participatie stimuleren.
- Motiveren tot actiever gedrag.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Wandelen/huishouden lastig, voelt zich eenzaam, motivatie laag.

O: Lichte lumbale stijfheid, NRS 5.

E: Chronische lage rugpijn, functionele beperkingen.

P: Start kracht-/mobiliteitsoefeningen, dagstructuur bespreken.

Sessie 2

S: Wandelt langer, doet meer in huis, voelt zich energiever.

O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 2.

E: Functioneel herstel, coping actiever.

P: Oefeningen uitbreiden, sociale activiteiten plannen.

Sessie 3

S: Huishouden zelfstandig, contacten uitgebreid, PSK 11.

O: Volledige mobiliteit.

E: Doelen bereikt, traject afsluiten.

P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 88

Samenvatting anamnese:

De heer Janssen, 28 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 5 dagen, ontstaan bij het deadliften in de sportschool. Pijn is scherp, laag in de rug, geen uitstraling. Werkt als bakker, nu volledig ziekgemeld. Coping is actief, vriendin stimuleert hem om rustig te blijven bewegen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), spierspanning, beperkte flexie.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, staan, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en sociale activiteiten tijdelijk gestopt.
- Persoonlijke factoren: Man, 28 jaar, actief coping, eerste episode.
- Omgevingsfactoren: Steun vriendin, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klachten, gunstig herstel.
- Hulpvraag: Snel weer volledig werken en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig inzetbaar als bakker (PSK 62 naar ≤14).
2. Bukken/tillen pijnvrij binnen 7 dagen.
3. Sporten hervatten binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Uitleg prognose, mobiliteitsoefeningen.
- Oefentherapie gericht op kracht en functioneel bewegen.
- Advies werkbelasting, tiltechniek.
- 2x per week behandelen, snelle afbouw.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij bukken, werken onmogelijk, wil snel herstellen.
O: Beperkte flexie, spierspanning, NRS 8.
E: Acute aspecifieke lage rugpijn, coping actief.
P: Start mobiliteitsoefeningen, tiltechniek instrueren.

Sessie 2

S: Bukken beter, werkt deels, sporthervatting gepland.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Herstel vlot, functionele doelen bijna behaald.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, sport pijnvrij, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 89

Samenvatting anamnese:

Mevrouw De Groot, 46 jaar, presenteert zich met subacute lage rugpijn sinds 7 weken. Klachten zijn ontstaan bij het tuinieren. Pijn is zeurend, laag in de rug, neemt toe bij bukken en lang staan. Werkt als administratief medewerker, werkt volledig. Coping is actief, partner en kinderen zijn steunend.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, drukpijn lumbosacraal.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tuinieren, lang staan, lopen.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden en sport beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 46 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/kinderen, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen tuinieren en bewegen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 5 weken 60 min tuinieren zonder pijn (PSK 38 naar ≤14).
2. Bukken en staan pijnvrij binnen 3 weken.
3. Onafhankelijk werken en huishouden uitvoeren binnen 4 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op mobiliteit, kracht, functioneel bewegen.
- Advies tuinier- en werkhouding, opbouw activiteit.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Tuinieren/bukken lastig, werken lukt, maar beperkt in bewegen.

O: Lumbale stijfheid, drukpijn, NRS 5.

E: Subacute lage rugpijn, coping actief.

P: Start mobiliteitsoefeningen, tuinierhouding bespreken.

Sessie 2

S: Tuinieren gaat langer, bukken makkelijker, partner helpt.

O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.

E: Herstel in gang, functionele doelen nabij.

P: Oefeningen uitbreiden, zelfmanagement versterken.

Sessie 3

S: Tuinieren/werken pijnvrij, huishouden zelfstandig, PSK 11.

O: Volledige mobiliteit.

E: Doelen bereikt, traject afsluiten.

P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 90

Samenvatting anamnese:

De heer Van der Meulen, 58 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 2 jaar. Klachten zijn dagelijks, wisselend van intensiteit, verergeren bij lang lopen, staan en bij huishoudelijk werk. Werkt parttime als buschauffeur. Coping is matig actief, partner stimuleert hem, sport is lastig vol te houden.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte lumbale stijfheid.
- Beperkingen in activiteiten: Lopen, staan, huishouden, sporten.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 58 jaar, matig actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, motivatie fluctueert.
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken, bewegen en huishouden.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken volledige werkdagen uitvoeren (PSK 47 naar ≤14).
2. Onafhankelijk huishouden binnen 6 weken.
3. Lopen tot 45 min pijnvrij binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functioneel bewegen.
- Advies dagstructuur en pacing.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse sessies, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Huishouden en werk lastig, lopen beperkt, motivatie matig.
O: Lichte stijfheid, NRS 5.
E: Chronische lage rugpijn, functionele beperkingen.
P: Start kracht-/mobiliteitsoefeningen, dagstructuur verbeteren.

Sessie 2

S: Werkt meer uren, huishoudelijk werk gaat beter, lopen langer mogelijk.
O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 2.
E: Coping actiever, herstel in gang.
P: Oefeningen uitbreiden, wandelen opbouwen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, huishoudelijk werk zelfstandig, PSK 13.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 91

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Bos, 30 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 8 weken. Klachten ontstonden bij het tillen van haar peuter. Pijn is zeurend, laag in de rug, neemt toe bij bukken en dragen. Werkt als verpleegkundige, werkt halve dagen. Coping is actief, partner en moeder helpen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lichte stijfheid, drukpijn links lumbaal.
- Beperkingen in activiteiten: Tillen, dragen, bukken, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 30 jaar, actief coping, jonge moeder.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/moeder, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen werken, tillen en huishouden.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledig werken zonder pijn (PSK 43 naar ≤14).
2. Tillen/dragen pijnvrij binnen 2 weken.
3. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en tiltechniek.
- Advies werkhouding en belastingopbouw.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij tillen, werken beperkt, huishouden lastig.

O: Lumbale stijfheid, drukpijn, NRS 6.

E: Subacute lage rugpijn, coping actief.

P: Start kracht-/mobiliteitsoefeningen, tiltechniek oefenen.

Sessie 2

S: Tillen/dragen gaat beter, werkt meer uren.

O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.

E: Herstel in lijn met verwachting.

P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, huishouden zelfstandig, PSK 11.

O: Volledige mobiliteit.

E: Doelen bereikt, traject afsluiten.

P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 92

Samenvatting anamnese:

De heer Van Oosterhout, 62 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 3 jaar. Klachten zijn dagelijks, nemen toe bij lang staan, lopen en traplopen. Werkt als conciërge, werkt volledig. Coping is matig actief, partner stimuleert hem, sport (fietsen) lukt beperkt.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte lumbale stijfheid.
- Beperkingen in activiteiten: Staan, lopen, traplopen, fietsen.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 62 jaar, matig actieve coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, motivatie fluctueert.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen werken en fietsen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken volledig werken zonder pijn (PSK 45 naar ≤14).
2. Fietsen tot 60 min pijnvrij binnen 6 weken.
3. Staan/lopen 45 min pijnvrij binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functioneel bewegen.
- Advies dagstructuur en pacing.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse sessies, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Fietsen en staan lastig, werk volledig, motivatie matig.
O: Lichte stijfheid, NRS 5.
E: Chronische lage rugpijn, functionele beperkingen.
P: Start kracht-/mobiliteitsoefeningen, dagstructuur bespreken.

Sessie 2

S: Fietsen gaat beter, staan/lopen langer mogelijk, partner stimuleert.
O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in gang, coping actiever.
P: Oefeningen uitbreiden, wandel-/fietsopbouw.

Sessie 3

S: Werkt volledig, fietst/loopt pijnvrij, PSK 12.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 93

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Willemsen, 52 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 2 dagen, ontstaan bij het poetsen van de vloer. Pijn is scherp, laag in de rug, vooral bij bukken en draaien. Werkt als receptioniste, werkt nu thuis. Coping is actief, partner en vrienden steunen haar.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), spierspanning, beperkte flexie en rotatie.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, draaien, werken, huishoudelijk werk.
- Beperkingen in participatie: Werk, sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 52 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/vrienden, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gunstige prognose.
- Hulpvraag: Snel weer pijnvrij kunnen werken en huishouden doen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig werken zonder pijn (PSK 57 naar ≤14).
2. Bukken/draaien pijnvrij binnen 1 week.
3. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 2 weken.

Behandelplan:

- Uitleg prognose, mobiliteitsoefeningen.
- Oefentherapie gericht op kracht en functioneel bewegen.
- Advies werkbelasting, houding.
- 2x per week behandelen, snelle afbouw.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij bukken/draaien, werken thuis, wil snel herstel.
O: Beperkte flexie/rotatie, spierspanning, NRS 8.
E: Acute lage rugpijn, coping actief.
P: Start mobiliteitsoefeningen, werk-/huishoudadvies.

Sessie 2

S: Bukken/draaien beter, werkt meer uren, huishouden gaat beter.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Herstel vlot, coping effectief.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, huishouden zelfstandig, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 94

Samenvatting anamnese:

De heer Van Dongen, 49 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 9 weken. Klachten ontstonden bij het tillen van een zware printer op kantoor. Pijn is zeurend, laag in de rug, neemt toe bij lang zitten en bukken. Werkt als ICT'er, werkt nu deels thuis. Coping is actief, partner en collega's bieden steun.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, drukpijn paravertebraal.
- Beperkingen in activiteiten: Zitten, bukken, tillen, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden en sport beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 49 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/collega's, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen werken en bukken/tillen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledig werken zonder pijn (PSK 41 naar ≤14).
2. Bukken/tillen pijnvrij binnen 2 weken.
3. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en werkfuncties.
- Advies werkhouding, belastingopbouw.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Zitten/bukken lastig, werkt deels, wil snel herstel.
O: Lumbale stijfheid, drukpijn, NRS 5.
E: Subacute lage rugpijn, coping actief.
P: Start mobiliteitsoefeningen, werkhouding bespreken.

Sessie 2

S: Zitten langer mogelijk, werkt meer uren, bukken/tillen makkelijker.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in gang, coping effectief.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, huishouden zelfstandig, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 95

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Aydin, 34 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 8 weken. Klachten begonnen na het dansen op een bruiloft. Pijn is laag in de rug, zeurend, neemt toe bij dansen, bukken en lang staan. Werkt als kapster, werkt halve dagen. Coping is actief, partner en vrienden stimuleren haar.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lichte stijfheid, drukpijn lumbaal.
- Beperkingen in activiteiten: Dansen, bukken, staan, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, dansen en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 34 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/vrienden, staand werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen werken en dansen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledig werken zonder pijn (PSK 39 naar ≤14).
2. Dansen/bukken pijnvrij binnen 2 weken.
3. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en dansbewegingen.
- Advies werkhouding, belastingopbouw.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse sessies, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Dansen en werken lastig, bukken pijnlijk, partner stimuleert.

O: Lumbale stijfheid, drukpijn, NRS 6.

E: Subacute lage rugpijn, coping actief.

P: Start mobiliteitsoefeningen, dansbewegingen oefenen.

Sessie 2

S: Werkt meer uren, dansen lukt beter, bukken minder pijnlijk.

O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.

E: Herstel in gang, functionele doelen nabij.

P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, danst pijnvrij, PSK 11.

O: Volledige mobiliteit.

E: Doelen bereikt, traject afsluiten.

P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 96

Samenvatting anamnese:

De heer Koster, 56 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 4 jaar. Klachten nemen toe bij lang zitten, huishoudelijk werk en fietsen. Werkt als schilder en werkt nog parttime. Coping is matig, partner stimuleert hem. Sporten lukt beperkt, sociale activiteiten zijn afgenomen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, verminderde kracht.
- Beperkingen in activiteiten: Zitten, huishouden, fietsen, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 56 jaar, matig actieve coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, motivatie fluctueert.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen werken, fietsen en huishouden.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken volledig werken zonder pijn (PSK 48 naar ≤14).
2. Fietsen tot 30 min pijnvrij binnen 6 weken.
3. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functioneel bewegen.
- Advies dagstructuur, pacing.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse sessies, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Werken en huishouden lastig, fietsen beperkt mogelijk.
O: Lichte stijfheid, NRS 5.
E: Chronische lage rugpijn, functionele beperkingen.
P: Start kracht-/mobiliteitsoefeningen, dagstructuur bespreken.

Sessie 2

S: Werkt meer uren, huishouden makkelijker, fietsen langer mogelijk.
O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in gang, motivatie groeit.
P: Oefeningen uitbreiden, fietstraining verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, fietst/huishouden pijnvrij, PSK 11.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 97

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Van der Ven, 43 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 9 weken. Klachten begonnen na een intensieve schoonmaak. Pijn is zeurend, laag in de rug, neemt toe bij bukken, werken en huishouden. Werkt als secretaresse, werkt nu halve dagen. Coping is actief, partner en kinderen steunen haar.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lichte stijfheid, drukpijn lumbaal.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, werken, huishouden.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 43 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/kinderen, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Volledig kunnen werken en huishouden zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledig werken zonder pijn (PSK 42 naar ≤14).
2. Bukken/huishouden pijnvrij binnen 2 weken.
3. Sociaal actiever functioneren binnen 5 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functioneel bewegen.
- Advies werkhouding, belastingopbouw.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Werken en huishouden lastig, bukken pijnlijk, partner ondersteunt.
O: Lumbale stijfheid, drukpijn, NRS 6.
E: Subacute lage rugpijn, coping actief.
P: Start mobiliteitsoefeningen, werkhouding bespreken.

Sessie 2

S: Werkt meer uren, huishouden makkelijker, bukken minder pijnlijk.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in gang, functionele doelen nabij.
P: Oefeningen uitbreiden, sociale activiteiten stimuleren.

Sessie 3

S: Werkt volledig, huishouden pijnvrij, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 98

Samenvatting anamnese:

De heer Tan, 32 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 3 dagen, ontstaan bij het optillen van een zware emmer water. Pijn is scherp, laag in de rug, geen uitstraling. Werkt als schilder, werkt niet. Coping is actief, vriendin en collega's stimuleren hem tot beweging.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 7), spierspanning, beperkte flexie.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en sociale activiteiten tijdelijk stopgezet.
- Persoonlijke factoren: Man, 32 jaar, actief coping, eerste episode.
- Omgevingsfactoren: Steun vriendin/collega's, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klachten, gunstig herstel.
- Hulpvraag: Snel weer volledig werken en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig inzetbaar als schilder (PSK 59 naar ≤14).
2. Bukken/tillen pijnvrij binnen 7 dagen.
3. Sporten hervatten binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Uitleg prognose, mobiliteitsoefeningen.
- Oefentherapie gericht op kracht en functioneel bewegen.
- Advies werkbelasting, tiltechniek.
- 2x per week behandelen, snelle afbouw.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij bukken/tillen, werken onmogelijk, wil snel re-integreren.
O: Beperkte flexie, spierspanning, NRS 7.
E: Acute aspecifieke lage rugpijn, coping actief.
P: Start mobiliteitsoefeningen, tiltechniek instrueren.

Sessie 2

S: Bukken/tillen beter, werkt deels, sporthervatting gepland.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Herstel vlot, functionele doelen bijna behaald.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, sport pijnvrij, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 99

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Jager, 48 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 10 weken. Klachten begonnen na het schoonmaken van de badkamer. Pijn is laag in de rug, zeurend, neemt toe bij huishoudelijke taken en lang zitten. Werkt als administratief medewerker, werkt volledig. Coping is actief, partner steunt haar.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lichte stijfheid, drukpijn lumbosacraal.
- Beperkingen in activiteiten: Huishouden, zitten, bukken, lopen.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden en sport beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 48 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen werken en huishouden doen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledig werken zonder pijn (PSK 41 naar ≤14).
2. Huishouden/bukken pijnvrij binnen 2 weken.
3. Onafhankelijk functioneren in ADL binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functioneel bewegen.
- Advies werkhouding, belastingopbouw.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijks behandeling, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Werken en huishouden lastig, bukken pijnlijk, partner ondersteunt.
O: Lumbale stijfheid, drukpijn, NRS 6.
E: Subacute lage rugpijn, coping actief.
P: Start mobiliteitsoefeningen, werkhouding bespreken.

Sessie 2

S: Werkt meer uren, huishouden makkelijker, bukken minder pijnlijk.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in gang, functionele doelen nabij.
P: Oefeningen uitbreiden, ADL-opbouw.

Sessie 3

S: Werkt volledig, huishouden pijnvrij, PSK 11.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 100

Samenvatting anamnese:

De heer De Vos, 60 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 3 jaar. Klachten zijn dagelijks, nemen toe bij tuinieren, lang staan en autorijden. Meneer is gepensioneerd, doet vrijwilligerswerk. Coping is actief, partner stimuleert hem tot bewegen. Slaapt goed, sociale kring is groot.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, verminderde kracht.
- Beperkingen in activiteiten: Tuinieren, staan, autorijden, wandelen.
- Beperkingen in participatie: Vrijwilligerswerk, hobby's en sport soms beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 60 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner en vrienden, geen werkdruk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, motivatie goed.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen tuinieren, vrijwilligerswerk en hobby's.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken 60 min tuinieren zonder pijn (PSK 48 naar ≤14).
2. Vrijwilligerswerk uitvoeren zonder beperking binnen 8 weken.
3. Wandelen tot 45 min pijnvrij binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functioneel bewegen.
- Advies dagindeling, pacing.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Tuinieren en vrijwilligerswerk lastig, partner stimuleert, motivatie goed.

O: Lichte lumbale stijfheid, NRS 5.

E: Chronische lage rugpijn, coping actief.

P: Start mobiliteitsoefeningen, tuinierhouding bespreken.

Sessie 2

S: Tuinieren gaat langer, vrijwilligerswerk makkelijker, wandelen langer mogelijk.

O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 2.

E: Herstel in gang, functionele doelen nabij.

P: Oefeningen uitbreiden, activiteit opbouwen.

Sessie 3

S: Tuinieren, vrijwilligerswerk, wandelen pijnvrij, PSK 10.

O: Volledige mobiliteit.

E: Doelen bereikt, traject afsluiten.

P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 101

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Cornelissen, 42 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 9 weken. De klachten zijn begonnen na een drukke periode met veel tillen tijdens haar werk als pedagogisch medewerker in de kinderopvang. De pijn is continu aanwezig, gelokaliseerd laag in de rug, zonder uitstraling. Bukken geeft direct een scherpe pijscheut, en na een werkdag voelt haar rug stijf en pijnlijk. Zij slaapt slecht, wordt 's nachts wakker bij het draaien in bed. Ze probeert toch actief te blijven, maar mijdt tillen van zwaardere kinderen uit angst voor verergering. In haar vrije tijd wandelt ze graag, maar dit lukt maximaal 20 minuten. Haar partner biedt steun, maar merkt dat mevrouw prikkelbaarder is geworden. Ze maakt zich zorgen of ze haar werk op termijn volledig kan blijven doen, omdat de klachten haar veel energie kosten en ook thuis het huishouden lastiger is.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoomissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lumbale stijfheid, verhoogde spierspanning, lichte bewegingsangst.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, langdurig staan en wandelen.
- Beperkingen in participatie: Werk (inkorten uren, taken vermijden), huishouden beperkt, sociale activiteiten teruggeschroefd.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 42 jaar, oplossingsgericht, lichte angst voor bewegen, lichte slaapproblematiek.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, fysiek belastend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, bewegingsangst, werkdruk, stress rondom functioneren.
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken zonder angst voor pijn en zonder beperkingen in ADL.

Behandeldoelen:

1. Binnen 6 weken weer volledig inzetbaar als pedagogisch medewerker (PSK 40 naar ≤14).
2. Onafhankelijk kunnen bukken en tillen zonder angst of pijn binnen 4 weken.
3. Slaappatroon normaliseren (niet meer wakker worden door rugpijn) binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en graded exposure voor tillen/bukken.
- Pijneducatie en geruststelling over bewegen met pijn.
- Advies over werkplekaanpassing en belasting-belastbaarheid.
- Slaapinterventie: ontspanningsoefeningen voor het slapen.
- Wekelijks behandelen, met na 3 weken evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Angstig voor tillen, slaapt slecht, werkuren ingekort.
O: Lumbale flexiebeperking, pijn bij eindstand flexie, NRS 6.
E: Subacute lage rugpijn met lichte bewegingsangst.
P: Start mobiliteitsoefeningen, graded exposure bij tillen, uitleg pijnmechanismen.

Sessie 2

S: Durft lichte kinderen weer te tillen, slaapt iets beter.
O: Mobiliteit verbeterd, minder spierspanning.
E: Vertrouwen in bewegen groeit, herstel vordert.
P: Oefeningen uitbreiden, tillen intensiveren, ontspanningsoefeningen toevoegen.

Sessie 3

S: Werkt weer bijna volledig, kan bukken zonder pijn, slaappatroon hersteld.
O: Vrijwel volledige mobiliteit, PSK 15.
E: Functionele doelen binnen bereik.
P: Werkbelasting volledig opbouwen, nog één controle.

Sessie 4

S: Volledig aan het werk, geen beperkingen, PSK 9.
O: Volledige lumbale mobiliteit, geen pijn.
E: Doelen behaald.
P: Afronden traject, adviezen voor zelfmanagement.

Patiëntdossier 102

Samenvatting anamnese:

De heer Abbas, 37 jaar, presenteert zich met acute lage rugpijn sinds 3 dagen, ontstaan na het tillen van zware dozen op zijn werk als magazijnmedewerker. De pijn is scherp, laag in de rug, vooral bij bukken en opstaan. Er is geen uitstraling, geen neurologische uitval. Meneer is gewend fysiek werk te doen en is gefrustreerd dat hij nu niet kan werken, want hij is enige kostwinner. Zijn partner steunt hem, maar hij voelt zich verantwoordelijk en wil snel weer volledig aan de slag. Geen eerdere episodes rugpijn.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), spierspanning, beperkte flexie.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, lang staan en zitten, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk en sport (zaalvoetbal) gestaakt.
- Persoonlijke factoren: Man, 37 jaar, actief coping, eerste episode, hoge verantwoordelijkheid.
- Omgevingsfactoren: Fysiek werk, steun partner, kostwinner.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gemotiveerd, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Snel weer volledig aan het werk zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig inzetbaar op werk (PSK 60 naar ≤14).
2. Bukken en tillen pijnvrij binnen 1 week.
3. Weer kunnen zaalvoetballen binnen 3 weken.

Behandelman:

- Uitleg gunstig beloop, geruststelling en mobiliteitsoefeningen.
- Oefentherapie gericht op functioneel bewegen (tillen, bukken).
- Advies over belastingopbouw en ergonomie.
- Twee keer per week behandelen, snelle afbouw.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij bukken, kan niet werken, maakt zich zorgen over inkomen.
O: Flexiebeperking, spierspanning, NRS 8.
E: Acute aspecifieke lage rugpijn, geen rode vlaggen, goede prognose.
P: Start mobiliteitsoefeningen, geruststelling, werkbelasting bespreken.

Sessie 2

S: Bukken gaat beter, heeft licht werk geprobeerd, pijn minder, voelt zich zekerder.
O: Mobiliteit toegenomen, NRS 4.
E: Snel herstel, coping actief, functioneel herstel in gang.
P: Oefeningen uitbreiden, terugkeer naar werk voorbereiden.

Sessie 3

S: Werkt volledig, geen pijn meer bij tillen of bukken, zaalvoetbal hervat.
O: Volledige mobiliteit, PSK 11.
E: Doelen behaald.
P: Traject afronden, preventieadvies.

Patiëntdossier 103

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Van Doorn, 49 jaar, presenteert zich met chronische lage rugpijn, die al ruim twee jaar bestaat. Klachten zijn begonnen nadat zij mantelzorger werd voor haar moeder. De pijn is zeurend, soms stekend bij zwaar tillen of lang staan. Ze werkt als administratief medewerker, maar heeft minder uren gemaakt vanwege de klachten. Het mantelzorgen geeft haar voldoening, maar ze merkt dat het fysiek zwaar is en dat haar rugklachten haar beperken. Ze piekert veel over haar gezondheid en over de mogelijkheid om haar moeder straks niet meer te kunnen helpen. Haar partner ondersteunt haar. Slaapt slecht door de pijn.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoomissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 6), lichte lumbale stijfheid, verhoogde spierspanning, geen neurologische uitval.
- Beperkingen in activiteiten: Lang staan, bukken, tillen, slaapverstoring.
- Beperkingen in participatie: Werkuren verminderd, mantelzorg beperkt, sociale activiteiten teruggeschroefd.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 49 jaar, piekergedrag, mantelzorger, lichte angst voor verergering.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, mantelzorgtaken, werkdruk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, gele vlaggen (piekeren, slaapstoornis), motivatie voor herstel.
- Hulpvraag: Weer zelfstandig kunnen werken, mantelzorgen en slapen zonder rugklachten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken 30 uur per week werken zonder pijn (PSK 48 naar ≤14).
2. Mantelzorgtaken uitvoeren zonder rugklachten binnen 8 weken.
3. Slaapkwaliteit verbeteren (maximaal 1x wakker worden per nacht) binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit, integratie van mantelzorgtaken.
- Pijneducatie, copingstrategieën en adviezen over belasting-belastbaarheid.
- Slaaphygiëne en ontspanningsoefeningen.
- Motiverende gespreksvoering, wekelijkse begeleiding.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Moeite met slaap, minder werkuren, mantelzorg fysiek zwaar.
O: Lichte stijfheid, verhoogde spierspanning, NRS 6.
E: Chronische lage rugpijn met gele vlaggen.
P: Start mobilisatie/krachtoefeningen, uitleg pijn coping, slaaphygiëne bespreken.

Sessie 2

S: Werkt meer, beter slapen na ontspanningsoefeningen, mantelzorgtaken iets makkelijker.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 4.
E: Herstel in gang, coping positiever.
P: Oefeningen uitbreiden, mantelzorgtaken begeleiden.

Sessie 3

S: Slaapt goed, werkt 30 uur, mantelzorg zonder pijn, PSK 13.
O: Volledige mobiliteit, nauwelijks spierspanning.
E: Doelen behaald, coping geactiveerd.
P: Traject afsluiten, terugvalpreventie.

Patiëntdossier 104

Samenvatting anamnese:

De heer Suarez, 34 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 6 dagen, ontstaan tijdens het voetballen. De pijn was direct heftig, scherp, laag in de rug, zonder uitstraling. Bukken en opstaan zijn zeer pijnlijk, werken als fietsenmaker lukt niet. Meneer is ongeduldig en wil snel herstellen omdat hij in het weekend een voetbaltoernooi wil spelen. Coping is zeer actief, partner ondersteunt hem.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), beperkte flexie, spierspanning, geen neurologische uitval.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, werken, sporten.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport, sociale activiteiten tijdelijk stopgezet.
- Persoonlijke factoren: Man, 34 jaar, zeer actieve coping, prestatiegericht.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/vrienden, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gunstig herstel.
- Hulpvraag: Zo snel mogelijk weer sporten en werken zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig inzetbaar als fietsenmaker (PSK 61 naar ≤14).
2. Bukken en tillen pijnvrij binnen 1 week.
3. Voetballen hervatten zonder pijn binnen 2 weken.

Behandelman:

- Uitleg gunstig beloop, mobiliteitsoefeningen.
- Oefentherapie gericht op kracht/functioneel bewegen.
- Graded exposure in sportbewegingen.
- Twee keer per week behandelen, afbouw bij herstel.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Bukken/tillen zeer pijnlijk, kan niet werken, wil snel voetballen.
O: Beperkte flexie, veel spierspanning, NRS 8.
E: Acute aspecifieke lage rugpijn, actieve coping.
P: Start mobiliteitsoefeningen, uitleg herstel, graded exposure.

Sessie 2

S: Bukken/tillen gaat beter, werkt weer gedeeltelijk, voetbaltraining voorzichtig begonnen.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Herstel verloopt vlot, coping zeer actief.
P: Oefeningen uitbreiden, sporthervatting begeleiden.

Sessie 3

S: Werkt volledig, voetbalt pijnvrij, PSK 12.
O: Volledige mobiliteit, geen spierspanning.
E: Doelen behaald, zelfmanagement borgen.
P: Traject afsluiten.

Patiëntdossier 105

Samenvatting anamnese:

Mevrouw De Lange, 61 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn, sinds ruim vier jaar dagelijks aanwezig. De pijn is constant, zeurend, met verergering bij huishoudelijke taken, tuinieren en lang staan. Mevrouw is gepensioneerd, woont alleen en voelt zich beperkt in haar zelfstandigheid. Ze is meerdere malen behandeld, met wisselend resultaat, en heeft soms moeite om zichzelf te motiveren voor beweging. Haar dochter helpt regelmatig in het huishouden. Slaap is onrustig door pijn, sociale activiteiten zijn afgenomen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoomissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, verminderde kracht, lichte atrofie.
- Beperkingen in activiteiten: Huishouden, tuinieren, lang staan, wandelen >20 min.
- Beperkingen in participatie: Sociale activiteiten, vrijwilligerswerk, hobby's beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 61 jaar, passieve coping, lichte somberheid.
- Omgevingsfactoren: Alleenwonend, dochter helpt, weinig sociale contacten.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, passieve coping, geringe motivatie.
- Hulpvraag: Zelfstandig huishouden en tuinieren uitvoeren, weer meer deelnemen aan sociale activiteiten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 12 weken zelfstandig huishouden uitvoeren (PSK 56 naar ≤14).
2. Tuinieren weer minimaal 60 min uitvoeren binnen 8 weken.
3. Sociale participatie verhogen binnen 10 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functionele training.
- Motiverende gespreksvoering, opbouw dagstructuur.
- Advies over pacing en activiteitopbouw.
- Wekelijkse sessies, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnottities

Sessie 1

S: Huishouden zwaar, tuinieren lukt niet, weinig energie.
O: Lichte stijfheid, matige kracht, NRS 5.
E: Chronische lage rugpijn, passieve coping.
P: Start mobiliteit/krachtoefeningen, dagstructuur bespreken.

Sessie 2

S: Huishouden gaat beter, dochter motiveert, tuinieren 20 min gelukt.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Functioneel herstel in gang, motivatie licht toegenomen.
P: Oefeningen uitbreiden, sociale activiteiten plannen.

Sessie 3

S: Doet huishouden zelfstandig, tuinieren 60 min, PSK 15.
O: Kracht en mobiliteit vrijwel volledig.
E: Doelen binnen handbereik.
P: Zelfredzaamheid bevorderen, laatste afspraak over 2 weken.

Sessie 4

S: Blijft zelfstandig, neemt deel aan buurtactiviteiten, PSK 8.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afronden.
P: Advies onderhoud en terugvalpreventie.

Patiëntdossier 106

Samenvatting anamnese:

De heer Scholten, 55 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 8 weken. Klachten zijn ontstaan na een lange fietsrit met zijn kleinkind. De pijn is zeurend, vooral bij opstaan uit de stoel, fietsen en tuinieren. Werkt parttime als docent, werkt halve dagen. Hij is altijd actief geweest, maar merkt nu dat bewegen en werken hem onzeker maken. Zijn partner ondersteunt hem, maar hij vindt het lastig hulp te vragen. Geen uitstraling, geen neurologische klachten.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, drukpijn lumbosacraal.
- Beperkingen in activiteiten: Fietsen, opstaan uit stoel, tuinieren, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, fietsen met kleinkind, sociale activiteiten.
- Persoonlijke factoren: Man, 55 jaar, actief coping, lichte onzekerheid.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, fysiek en mentaal actief beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere rugklachten.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij werken, fietsen en tuinieren.

Behandeldoelen:

1. Binnen 5 weken volledig werken zonder pijn (PSK 43 naar ≤14).
2. Fietsen met kleinkind 45 min pijnvrij binnen 4 weken.
3. Onafhankelijk opstaan uit stoel binnen 2 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functioneel bewegen.
- Advies ergonomie, pacing fietsen/tuinieren.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij opstaan/fietsen, werkt halve dagen, onzeker over herstel.
O: Lichte stijfheid, drukpijn, NRS 5.
E: Subacute lage rugpijn, coping actief.
P: Start mobiliteitsoefeningen, functioneel trainen opstaan/fietsen.

Sessie 2

S: Fietsen/opstaan gaat makkelijker, werkt meer uren, tuiniert weer kort.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in lijn met verwachting.
P: Oefeningen uitbreiden, huishouden opbouwen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, fietst/tuiniert pijnvrij, PSK 9.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud en terugvalpreventie.

Patiëntdossier 107

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Van Esch, 34 jaar, presenteert zich met acute lage rugpijn sinds 5 dagen. Klachten ontstonden tijdens krachttraining. De pijn is stekend, centraal in de onderrug, zonder uitstraling. Bukken en zitten zijn pijnlijk. Werkt als grafisch ontwerper, werkt momenteel thuis. Partner helpt met het huishouden. Mevrouw is sportief, coping is actief, maar ze is gefrustreerd over haar beperkte bewegingsvrijheid.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 7), spierspanning, beperkte flexie.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, zitten, krachttraining, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport, sociale activiteiten tijdelijk beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 34 jaar, actief coping, sportief.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, geen eerdere episodes, gunstige prognose.
- Hulpvraag: Snel weer kunnen werken en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig werken zonder pijn (PSK 59 naar ≤14).
2. Krachttraining pijnvrij hervatten binnen 2 weken.
3. Onafhankelijk bukken/zitten binnen 1 week.

Behandelplan:

- Uitleg gunstig beloop, mobiliteitsoefeningen.
- Oefentherapie gericht op functioneel bewegen en sporthervatting.
- Advies werkhouding.
- Twee keer per week behandelen, snelle afbouw bij herstel.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij bukken/zitten, werkt thuis, gefrustreerd over beperkt sporten.
O: Beperkte flexie, spierspanning, NRS 7.
E: Acute aspecifieke lage rugpijn, coping actief.
P: Mobiliteitsoefeningen, uitleg herstel, sporthervatting voorbereiden.

Sessie 2

S: Bukken/zitten gaat makkelijker, werkt meer uren, sport voorzichtig hervat.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Herstel vlot, coping effectief.
P: Oefeningen uitbreiden, sportbelasting opbouwen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, sport pijnvrij, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 108

Samenvatting anamnese:

De heer Jacobs, 68 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds ruim vijf jaar. Klachten zijn dagelijks aanwezig, nemen toe bij lang lopen, huishoudelijk werk en tuinieren. Meneer is weduwnaar, woont alleen en heeft weinig sociale contacten. Hij vindt het lastig om uit zichzelf in beweging te komen, maar wil zijn zelfstandigheid behouden. Slaap is matig door pijn bij draaien. Eerdere behandelingen gaven weinig verbetering. Coping is grotendeels passief.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lumbale stijfheid, verminderde spierkracht.
- Beperkingen in activiteiten: Lopen, huishoudelijk werk, tuinieren, traplopen.
- Beperkingen in participatie: Sociale activiteiten, vrijwilligerswerk beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 68 jaar, passieve coping, lichte somberheid.
- Omgevingsfactoren: Alleenwonend, geen direct sociaal netwerk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, motivatie laag.
- Hulpvraag: Zelfstandig kunnen functioneren thuis en actiever leven.

Behandeldoelen:

1. Binnen 12 weken zelfstandig huishouden uitvoeren (PSK 54 naar ≤14).
2. Lopen tot 30 min pijnvrij binnen 8 weken.
3. Actiever sociaal leven binnen 12 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en ADL.
- Motiverende gespreksvoering, dagstructuur plannen.
- Sociale participatie stimuleren.
- Wekelijkse behandeling, extra aandacht voor motivatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Huishouden zwaar, lopen beperkt, motivatie laag.
O: Lumbale stijfheid, zwakke kracht, NRS 5.
E: Chronische lage rugpijn, passieve coping.
P: Start mobiliteitsoefeningen, dagstructuur bespreken.

Sessie 2

S: Lopen lukt langer, huishouden makkelijker, kleine sociale activiteit gedaan.
O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 3.
E: Functioneel herstel, motivatie groeit.
P: Oefeningen uitbreiden, sociale participatie plannen.

Sessie 3

S: Huishouden zelfstandig, loopt 30 min, PSK 13, actiever in buurt.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 109

Samenvatting anamnese:

Mevrouw De Bruin, 39 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 7 weken. De klachten zijn ontstaan na een val van de fiets. Ze voelt een zeurende pijn midden in de onderrug, vooral bij tillen, bukken en langdurig zitten. Ze werkt als juriste, werkt nu gedeeltelijk thuis. Coping is actief, partner en kinderen ondersteunen haar. Slaapt slecht door pijn bij draaien in bed. Geen uitstraling.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lichte stijfheid, lokale drukpijn.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, zitten, slapen.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden en sport beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 39 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/kinderen, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop na trauma, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen werken, tillen en slapen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledig werken zonder pijn (PSK 43 naar ≤14).
2. Bukken/tillen pijnvrij binnen 2 weken.
3. Slaappatroon normaliseren binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functioneel bewegen.
- Advies werkhouding, slaaphygiëne.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij tillen, slapen onrustig, werkt deels.
O: Lumbale stijfheid, drukpijn, NRS 6.
E: Subacute lage rugpijn, coping actief.
P: Start mobiliteitsoefeningen, slaaphygiëne bespreken.

Sessie 2

S: Werkt meer uren, tillen gaat beter, slaapt rustiger.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in gang, functionele doelen in zicht.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, slaapt goed, huishouden zelfstandig, PSK 11.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 110

Samenvatting anamnese:

De heer Van Houten, 57 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 3 jaar. Klachten nemen toe bij tuinieren, lang staan en huishoudelijk werk. Werkt parttime als conciërge, werkt volledig. Slaapt redelijk, coping is actief. Partner moedigt hem aan, sport is lastig vol te houden.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, verminderde kracht.
- Beperkingen in activiteiten: Tuinieren, lang staan, huishouden, sporten.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 57 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, motivatie goed.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen tuinieren en werken.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken zelfstandig tuinieren 60 min zonder pijn (PSK 46 naar ≤14).
2. Werk volledig uitvoeren zonder pijn binnen 8 weken.
3. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 7 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit, functioneel bewegen.
- Advies dagstructuur, pacing.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse sessies, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Tuinieren/huishouden lastig, werkt volledig maar beperkt belastbaar.
O: Lichte stijfheid, NRS 5.
E: Chronische lage rugpijn, coping actief.
P: Start mobiliteitsoefeningen, dagstructuur bespreken.

Sessie 2

S: Tuinieren langer mogelijk, huishouden makkelijker, werkt belastbaarder.
O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in gang, functionele doelen in zicht.
P: Oefeningen uitbreiden, zelfmanagement versterken.

Sessie 3

S: Tuinieren 60 min, werkt volledig, huishouden zelfstandig, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 111

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Van Pelt, 45 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 7 weken. Klachten ontstonden na een lange autoreis. Pijn is zeurend, laag in de rug, neemt toe bij zitten, autorijden en bukken. Werkt als lerares, werkt halve dagen. Coping is actief, partner en kinderen helpen. Slaapt goed, geen eerdere klachten.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, drukpijn lumbaal.
- Beperkingen in activiteiten: Zitten, autorijden, bukken, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden en sport beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 45 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/kinderen, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen werken, autorijden en bewegen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledig werken zonder pijn (PSK 40 naar ≤14).
2. Zitten/autorijden 60 min pijnvrij binnen 2 weken.
3. Bukken/huishouden pijnvrij binnen 2 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functioneel bewegen.
- Advies werkhouding, zitten/autorijden.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijks behandeling, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Zitten/autorijden lastig, werkt halve dagen, partner helpt.
O: Lumbale stijfheid, drukpijn, NRS 5.
E: Subacute lage rugpijn, coping actief.
P: Start mobiliteitsoefeningen, werkhouding bespreken.

Sessie 2

S: Zit/rijdt langer, werkt meer uren, bukken makkelijker.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in gang, functionele doelen nabij.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, zit/rijdt/bukt pijnvrij, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 112

Samenvatting anamnese:

De heer Bakkers, 36 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 5 dagen, ontstaan tijdens het klussen in de tuin. De pijn is scherp, laag in de rug, vooral bij bukken en draaien. Autorijden is lastig. Werkt als adviseur, werkt nu thuis. Coping is actief, partner motiveert hem om rustig te bewegen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 7), spierspanning, beperkte flexie/rotatie.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, draaien, autorijden, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, tuinieren en sport tijdelijk gestopt.
- Persoonlijke factoren: Man, 36 jaar, actief coping, eerste episode.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klachten, gunstig herstel.
- Hulpvraag: Snel weer volledig kunnen werken, tuinieren en autorijden.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig werken zonder pijn (PSK 60 naar ≤14).
2. Bukken/draaien pijnvrij binnen 1 week.
3. Tuinieren/autorijden hervatten binnen 2 weken.

Behandelplan:

- Uitleg prognose, mobiliteitsoefeningen.
- Oefentherapie gericht op functioneel bewegen, tuinieren.
- Werkhouding en belastingopbouw bespreken.
- 2x per week behandelen, snelle afbouw.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Bukken/draaien pijnlijk, werken lastig, partner ondersteunt.
O: Beperkte flexie/rotatie, spierspanning, NRS 7.
E: Acute lage rugpijn, coping actief.
P: Start mobiliteitsoefeningen, geruststelling.

Sessie 2

S: Bukken/draaien beter, werkt meer uren, tuinieren hervat.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Snel herstel, functionele doelen nabij.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, tuinieren/autorijden pijnvrij, PSK 9.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 113

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Koster, 57 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 2 jaar. Klachten nemen toe bij het huishouden, wandelen en tuinieren. Werkt niet meer, doet vrijwilligerswerk. Coping is deels passief, weinig contacten, partner is overleden. Ze vindt het lastig zelfstandig te blijven, voelt zich onzeker in beweging.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 4), lichte stijfheid, verminderde kracht.
- Beperkingen in activiteiten: Huishouden, wandelen, tuinieren.
- Beperkingen in participatie: Vrijwilligerswerk, sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 57 jaar, passieve coping, onzekerheid.
- Omgevingsfactoren: Alleenwonend, weinig steun.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, sociale isolatie.
- Hulpvraag: Onafhankelijk huishouden doen en weer actiever worden.

Behandeldoelen:

1. Binnen 12 weken zelfstandig huishouden uitvoeren (PSK 54 naar ≤14).
2. Wandelen tot 30 min zonder pijn binnen 6 weken.
3. Sociale activiteiten uitbreiden binnen 10 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functionele training.
- Motiverende gespreksvoering, dagstructuur bespreken.
- Sociale participatie stimuleren.
- Wekelijkse sessies, tussentijdse evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Huishouden zwaar, wandelen beperkt, onzeker in beweging.

O: Lichte stijfheid, NRS 4.

E: Chronische lage rugpijn, coping passief.

P: Start kracht-/mobiliteitsoefeningen, dagstructuur maken.

Sessie 2

S: Huishouden makkelijker, loopt langer, heeft vrijwilligerstaak opgepakt.

O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 2.

E: Functioneel herstel, motivatie stijgt.

P: Oefeningen uitbreiden, sociale activiteiten stimuleren.

Sessie 3

S: Huishouden zelfstandig, loopt 30 min, PSK 13.

O: Volledige mobiliteit.

E: Doelen bereikt, traject afsluiten.

P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 114

Samenvatting anamnese:

De heer Visser, 39 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 6 weken. Klachten begonnen na een val van een trap bij het klussen. Pijn is scherp, laag in de rug, vooral bij bukken en tillen. Werkt als lasser, werkt halve dagen. Coping is actief, partner ondersteunt, sport (hockey) gestopt.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lichte stijfheid, drukpijn lumbaal.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, werken, sporten.
- Beperkingen in participatie: Werk, hockey en huishouden beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 39 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop na trauma, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen werken en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledig werken zonder pijn (PSK 41 naar ≤14).
2. Bukken/tillen pijnvrij binnen 2 weken.
3. Hockeyen hervatten binnen 5 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit, functioneel bewegen.
- Advies werkhouding, sporthervatting.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse sessies, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Werkt halve dagen, bukken pijnlijk, sport gestopt.
O: Lumbale stijfheid, drukpijn, NRS 6.
E: Subacute lage rugpijn, coping actief.
P: Start mobiliteitsoefeningen, werk-/sporthervatting bespreken.

Sessie 2

S: Bukken/tillen makkelijker, werkt meer uren, sport weer licht.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in lijn met verwachting.
P: Oefeningen uitbreiden, hockeytraining intensiveren.

Sessie 3

S: Werkt volledig, hockeyt pijnvrij, PSK 12.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 115

Samenvatting anamnese:

Mevrouw De Vos, 51 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 16 maanden. Klachten nemen toe bij het huishouden, wandelen en lang staan. Werkt als verpleegkundige, werkt minder uren. Coping is actief, partner en zoon stimuleren haar.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, drukpijn lumbosacraal.
- Beperkingen in activiteiten: Huishouden, wandelen, staan, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden en sport beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 51 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/zoon, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, motivatie goed.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen werken, huishouden en wandelen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken volledig werken zonder pijn (PSK 46 naar ≤14).
2. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 7 weken.
3. Wandelen tot 60 min zonder pijn binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit, functioneel bewegen.
- Advies dagindeling, pacing.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Doet huishouden beperkt, werkt minder uren, wandelen lastig.
O: Lumbale stijfheid, drukpijn, NRS 5.
E: Chronische lage rugpijn, coping actief.
P: Start kracht-/mobiliteitsoefeningen, dagstructuur bespreken.

Sessie 2

S: Huishouden makkelijker, werkt meer, wandelen langer mogelijk.
O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in gang, functionele doelen nabij.
P: Oefeningen uitbreiden, wandelopbouw.

Sessie 3

S: Werkt volledig, huishouden/wandelen pijnvrij, PSK 11.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 116

Samenvatting anamnese:

De heer Van der Knaap, 46 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 5 dagen, ontstaan bij het heffen van een zware kist op zijn werk als vrachtwagenchauffeur. Scherpe pijn links laag in de rug, geen uitstraling. Werken lukt niet, autorijden beperkt. Coping is actief, partner ondersteunt hem, sport (tennis) gestaakt.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), spierspanning, beperkte flexie.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, autorijden, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport, huishouden tijdelijk niet mogelijk.
- Persoonlijke factoren: Man, 46 jaar, actief coping, eerste episode.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gunstig herstel.
- Hulpvraag: Snel weer volledig kunnen werken en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig inzetbaar als chauffeur (PSK 60 naar ≤14).
2. Bukken/tillen pijnvrij binnen 7 dagen.
3. Sporten hervatten binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Uitleg prognose, mobiliteitsoefeningen.
- Oefentherapie gericht op functioneel bewegen en werkhervatting.
- Advies werkhouding, tiltechniek.
- 2x per week behandelen, snelle afbouw.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij bukken/tillen, werken onmogelijk, sport gestopt.

O: Beperkte flexie, spierspanning, NRS 8.

E: Acute lage rugpijn, coping actief.

P: Start mobiliteitsoefeningen, tiltechniek bespreken.

Sessie 2

S: Werkt weer deels, bukken/tillen minder pijnlijk, autorijden beter.

O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.

E: Herstel vlot, functionele doelen nabij.

P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, sport pijnvrij, PSK 10.

O: Volledige mobiliteit.

E: Doelen bereikt, traject afsluiten.

P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 117

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Van den Burg, 38 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 8 weken. Klachten begonnen bij het verplaatsen van een bank. Pijn is laag in de rug, neemt toe bij bukken, tillen en sporten. Werkt als HR-adviseur, werkt nu deels vanuit huis. Coping is actief, partner stimuleert haar. Slaapproblemen door pijn bij draaien.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lichte stijfheid, drukpijn lumbosacraal.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, sporten, slapen.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en huishouden beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 38 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen werken, sporten, slapen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledig werken zonder pijn (PSK 42 naar ≤14).
2. Bukken/tillen en sporten pijnvrij binnen 2 weken.
3. Slaappatroon normaliseren binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit, functioneel bewegen.
- Advies slaaphygiëne, werkhouding.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Bukken/tillen pijnlijk, sporten gestopt, slaapt slecht.
O: Lumbale stijfheid, NRS 6.
E: Subacute lage rugpijn, coping actief.
P: Start mobiliteitsoefeningen, slaaphygiëne bespreken.

Sessie 2

S: Werkt meer uren, bukken/sporten makkelijker, slaapt beter.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in gang, functionele doelen nabij.
P: Oefeningen uitbreiden, sportbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt, sport en slaapt pijnvrij, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 118

Samenvatting anamnese:

De heer Van der Veen, 65 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 3 jaar. Klachten nemen toe bij lopen, tuinieren en lang zitten. Gepensioneerd, woont alleen, mist zijn wandelingen met vrienden. Coping is matig, dochters stimuleren hem.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, verminderde kracht.
- Beperkingen in activiteiten: Lopen, tuinieren, zitten.
- Beperkingen in participatie: Sociale activiteiten, wandelen, huishouden beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 65 jaar, matig actieve coping.
- Omgevingsfactoren: Alleenwonend, steun dochters.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, sociale isolatie.
- Hulpvraag: Weer kunnen wandelen, tuinieren en actiever leven.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken 45 min wandelen zonder pijn (PSK 48 naar ≤14).
2. Tuinieren 30 min pijnvrij binnen 7 weken.
3. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit, functioneel bewegen.
- Advies dagindeling, pacing.
- Motiveren tot actiever gedrag.
- Wekelijkse behandeling, tussentijdse evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Lopen, tuinieren en huishouden lastig, motivatie matig.
O: Lichte stijfheid, NRS 5.
E: Chronische lage rugpijn, coping matig.
P: Start mobiliteitsoefeningen, dagstructuur bespreken.

Sessie 2

S: Wandelt langer, tuinieren gaat beter, doet meer thuis.
O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in gang, motivatie groeit.
P: Oefeningen uitbreiden, sociale activiteiten plannen.

Sessie 3

S: Wandelt/tuiniert pijnvrij, huishouden zelfstandig, PSK 11.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 119

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Van de Ven, 48 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 8 weken. Klachten begonnen bij het tillen van boodschappen. Pijn is laag in de rug, neemt toe bij bukken, tillen en huishouden. Werkt als administratief medewerker, werkt volledig. Coping is actief, partner ondersteunt.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, drukpijn lumbaal.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, huishoudelijk werk.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden, sport beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 48 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen werken, huishouden en tillen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledig werken zonder pijn (PSK 42 naar ≤14).
2. Bukken/tillen en huishouden pijnvrij binnen 2 weken.
3. Sporten hervatten binnen 5 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit, functioneel bewegen.
- Advies werkhouding, tiltechniek.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Bukken/tillen lastig, huishouden zwaar, werkt volledig.
O: Lumbale stijfheid, drukpijn, NRS 5.
E: Subacute lage rugpijn, coping actief.
P: Start mobiliteitsoefeningen, tiltechniek oefenen.

Sessie 2

S: Bukken/tillen makkelijker, werkt met minder pijn, huishouden gaat beter.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in gang, functionele doelen nabij.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, huishouden/tillen pijnvrij, PSK 9.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 120

Samenvatting anamnese:

De heer Koenders, 31 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 4 dagen, ontstaan bij het tillen van een zware printer op kantoor. Scherpe pijn, laag in de rug, geen uitstraling. Werkt als IT'er, werkt nu thuis. Coping is actief, vriendin ondersteunt hem. Geen eerdere rugklachten.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 7), spierspanning, beperkte flexie.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, zitten, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en sociale activiteiten tijdelijk gestopt.
- Persoonlijke factoren: Man, 31 jaar, actief coping, eerste episode.
- Omgevingsfactoren: Steun vriendin, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gunstig herstel.
- Hulpvraag: Snel weer volledig kunnen werken en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig inzetbaar op werk (PSK 59 naar ≤14).
2. Bukken/tillen pijnvrij binnen 1 week.
3. Sporten hervatten binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Uitleg gunstig beloop, mobiliteitsoefeningen.
- Oefentherapie gericht op functioneel bewegen.
- Advies werkhouding, tiltechniek.
- 2x per week behandelen, snelle afbouw.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Bukken/tillen lastig, werken thuis, wil snel terug naar normaal.

O: Beperkte flexie, spierspanning, NRS 7.

E: Acute lage rugpijn, coping actief.

P: Start mobiliteitsoefeningen, tiltechniek instrueren.

Sessie 2

S: Bukken/tillen makkelijker, werkt meer uren, sporthervatting in zicht.

O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.

E: Herstel vlot, functionele doelen nabij.

P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, sport pijnvrij, PSK 10.

O: Volledige mobiliteit.

E: Doelen bereikt, traject afsluiten.

P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 101

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Cornelissen, 42 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 9 weken. De klachten zijn begonnen na een drukke periode met veel tillen tijdens haar werk als pedagogisch medewerker in de kinderopvang. De pijn is continu aanwezig, gelokaliseerd laag in de rug, zonder uitstraling. Bukken geeft direct een scherpe pijscheut, en na een werkdag voelt haar rug stijf en pijnlijk. Zij slaapt slecht, wordt 's nachts wakker bij het draaien in bed. Ze probeert toch actief te blijven, maar mijdt tillen van zwaardere kinderen uit angst voor verergering. In haar vrije tijd wandelt ze graag, maar dit lukt maximaal 20 minuten. Haar partner biedt steun, maar merkt dat mevrouw prikkelbaarder is geworden. Ze maakt zich zorgen of ze haar werk op termijn volledig kan blijven doen, omdat de klachten haar veel energie kosten en ook thuis het huishouden lastiger is.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoomissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lumbale stijfheid, verhoogde spierspanning, lichte bewegingsangst.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, langdurig staan en wandelen.
- Beperkingen in participatie: Werk (inkorten uren, taken vermijden), huishouden beperkt, sociale activiteiten teruggeschroefd.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 42 jaar, oplossingsgericht, lichte angst voor bewegen, lichte slaapproblematiek.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, fysiek belastend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, bewegingsangst, werkdruk, stress rondom functioneren.
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken zonder angst voor pijn en zonder beperkingen in ADL.

Behandeldoelen:

1. Binnen 6 weken weer volledig inzetbaar als pedagogisch medewerker (PSK 40 naar ≤14).
2. Onafhankelijk kunnen bukken en tillen zonder angst of pijn binnen 4 weken.
3. Slaappatroon normaliseren (niet meer wakker worden door rugpijn) binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en graded exposure voor tillen/bukken.
- Pijneducatie en geruststelling over bewegen met pijn.
- Advies over werkplekaanpassing en belasting-belastbaarheid.
- Slaapinterventie: ontspanningsoefeningen voor het slapen.
- Wekelijks behandelen, met na 3 weken evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Angstig voor tillen, slaapt slecht, werkuren ingekort.
O: Lumbale flexiebeperking, pijn bij eindstand flexie, NRS 6.
E: Subacute lage rugpijn met lichte bewegingsangst.
P: Start mobiliteitsoefeningen, graded exposure bij tillen, uitleg pijnmechanismen.

Sessie 2

S: Durft lichte kinderen weer te tillen, slaapt iets beter.
O: Mobiliteit verbeterd, minder spierspanning.
E: Vertrouwen in bewegen groeit, herstel vordert.
P: Oefeningen uitbreiden, tillen intensiveren, ontspanningsoefeningen toevoegen.

Sessie 3

S: Werkt weer bijna volledig, kan bukken zonder pijn, slaappatroon hersteld.
O: Vrijwel volledige mobiliteit, PSK 15.
E: Functionele doelen binnen bereik.
P: Werkbelasting volledig opbouwen, nog één controle.

Sessie 4

S: Volledig aan het werk, geen beperkingen, PSK 9.
O: Volledige lumbale mobiliteit, geen pijn.
E: Doelen behaald.
P: Afronden traject, adviezen voor zelfmanagement.

Patiëntdossier 102

Samenvatting anamnese:

De heer Abbas, 37 jaar, presenteert zich met acute lage rugpijn sinds 3 dagen, ontstaan na het tillen van zware dozen op zijn werk als magazijnmedewerker. De pijn is scherp, laag in de rug, vooral bij bukken en opstaan. Er is geen uitstraling, geen neurologische uitval. Meneer is gewend fysiek werk te doen en is gefrustreerd dat hij nu niet kan werken, want hij is enige kostwinner. Zijn partner steunt hem, maar hij voelt zich verantwoordelijk en wil snel weer volledig aan de slag. Geen eerdere episodes rugpijn.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), spierspanning, beperkte flexie.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, lang staan en zitten, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk en sport (zaalvoetbal) gestaakt.
- Persoonlijke factoren: Man, 37 jaar, actief coping, eerste episode, hoge verantwoordelijkheid.
- Omgevingsfactoren: Fysiek werk, steun partner, kostwinner.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gemotiveerd, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Snel weer volledig aan het werk zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig inzetbaar op werk (PSK 60 naar ≤14).
2. Bukken en tillen pijnvrij binnen 1 week.
3. Weer kunnen zaalvoetballen binnen 3 weken.

Behandelman:

- Uitleg gunstig beloop, geruststelling en mobiliteitsoefeningen.
- Oefentherapie gericht op functioneel bewegen (tillen, bukken).
- Advies over belastingopbouw en ergonomie.
- Twee keer per week behandelen, snelle afbouw.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij bukken, kan niet werken, maakt zich zorgen over inkomen.
O: Flexiebeperking, spierspanning, NRS 8.
E: Acute aspecifieke lage rugpijn, geen rode vlaggen, goede prognose.
P: Start mobiliteitsoefeningen, geruststelling, werkbelasting bespreken.

Sessie 2

S: Bukken gaat beter, heeft licht werk geprobeerd, pijn minder, voelt zich zekerder.
O: Mobiliteit toegenomen, NRS 4.
E: Snel herstel, coping actief, functioneel herstel in gang.
P: Oefeningen uitbreiden, terugkeer naar werk voorbereiden.

Sessie 3

S: Werkt volledig, geen pijn meer bij tillen of bukken, zaalvoetbal hervat.
O: Volledige mobiliteit, PSK 11.
E: Doelen behaald.
P: Traject afronden, preventieadvies.

Patiëntdossier 103

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Van Doorn, 49 jaar, presenteert zich met chronische lage rugpijn, die al ruim twee jaar bestaat. Klachten zijn begonnen nadat zij mantelzorger werd voor haar moeder. De pijn is zeurend, soms stekend bij zwaar tillen of lang staan. Ze werkt als administratief medewerker, maar heeft minder uren gemaakt vanwege de klachten. Het mantelzorgen geeft haar voldoening, maar ze merkt dat het fysiek zwaar is en dat haar rugklachten haar beperken. Ze piekert veel over haar gezondheid en over de mogelijkheid om haar moeder straks niet meer te kunnen helpen. Haar partner ondersteunt haar. Slaapt slecht door de pijn.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoomissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 6), lichte lumbale stijfheid, verhoogde spierspanning, geen neurologische uitval.
- Beperkingen in activiteiten: Lang staan, bukken, tillen, slaapverstoring.
- Beperkingen in participatie: Werkuren verminderd, mantelzorg beperkt, sociale activiteiten teruggeschroefd.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 49 jaar, piekergedrag, mantelzorger, lichte angst voor verergering.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, mantelzorgtaken, werkdruk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, gele vlaggen (piekeren, slaapstoornis), motivatie voor herstel.
- Hulpvraag: Weer zelfstandig kunnen werken, mantelzorgen en slapen zonder rugklachten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken 30 uur per week werken zonder pijn (PSK 48 naar ≤14).
2. Mantelzorgtaken uitvoeren zonder rugklachten binnen 8 weken.
3. Slaapkwaliteit verbeteren (maximaal 1x wakker worden per nacht) binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit, integratie van mantelzorgtaken.
- Pijneducatie, copingstrategieën en adviezen over belasting-belastbaarheid.
- Slaaphygiëne en ontspanningsoefeningen.
- Motiverende gespreksvoering, wekelijkse begeleiding.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Moeite met slaap, minder werkuren, mantelzorg fysiek zwaar.
O: Lichte stijfheid, verhoogde spierspanning, NRS 6.
E: Chronische lage rugpijn met gele vlaggen.
P: Start mobilisatie/krachtoefeningen, uitleg pijn coping, slaaphygiëne bespreken.

Sessie 2

S: Werkt meer, beter slapen na ontspanningsoefeningen, mantelzorgtaken iets makkelijker.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 4.
E: Herstel in gang, coping positiever.
P: Oefeningen uitbreiden, mantelzorgtaken begeleiden.

Sessie 3

S: Slaapt goed, werkt 30 uur, mantelzorg zonder pijn, PSK 13.
O: Volledige mobiliteit, nauwelijks spierspanning.
E: Doelen behaald, coping geactiveerd.
P: Traject afsluiten, terugvalpreventie.

Patiëntdossier 104

Samenvatting anamnese:

De heer Suarez, 34 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 6 dagen, ontstaan tijdens het voetballen. De pijn was direct heftig, scherp, laag in de rug, zonder uitstraling. Bukken en opstaan zijn zeer pijnlijk, werken als fietsenmaker lukt niet. Meneer is ongeduldig en wil snel herstellen omdat hij in het weekend een voetbaltoernooi wil spelen. Coping is zeer actief, partner ondersteunt hem.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), beperkte flexie, spierspanning, geen neurologische uitval.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, werken, sporten.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport, sociale activiteiten tijdelijk stopgezet.
- Persoonlijke factoren: Man, 34 jaar, zeer actieve coping, prestatiegericht.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/vrienden, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gunstig herstel.
- Hulpvraag: Zo snel mogelijk weer sporten en werken zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig inzetbaar als fietsenmaker (PSK 61 naar ≤14).
2. Bukken en tillen pijnvrij binnen 1 week.
3. Voetballen hervatten zonder pijn binnen 2 weken.

Behandelman:

- Uitleg gunstig beloop, mobiliteitsoefeningen.
- Oefentherapie gericht op kracht/functioneel bewegen.
- Graded exposure in sportbewegingen.
- Twee keer per week behandelen, afbouw bij herstel.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Bukken/tillen zeer pijnlijk, kan niet werken, wil snel voetballen.
O: Beperkte flexie, veel spierspanning, NRS 8.
E: Acute aspecifieke lage rugpijn, actieve coping.
P: Start mobiliteitsoefeningen, uitleg herstel, graded exposure.

Sessie 2

S: Bukken/tillen gaat beter, werkt weer gedeeltelijk, voetbaltraining voorzichtig begonnen.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Herstel verloopt vlot, coping zeer actief.
P: Oefeningen uitbreiden, sporthervatting begeleiden.

Sessie 3

S: Werkt volledig, voetbalt pijnvrij, PSK 12.
O: Volledige mobiliteit, geen spierspanning.
E: Doelen behaald, zelfmanagement borgen.
P: Traject afsluiten.

Patiëntdossier 105

Samenvatting anamnese:

Mevrouw De Lange, 61 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn, sinds ruim vier jaar dagelijks aanwezig. De pijn is constant, zeurend, met verergering bij huishoudelijke taken, tuinieren en lang staan. Mevrouw is gepensioneerd, woont alleen en voelt zich beperkt in haar zelfstandigheid. Ze is meerdere malen behandeld, met wisselend resultaat, en heeft soms moeite om zichzelf te motiveren voor beweging. Haar dochter helpt regelmatig in het huishouden. Slaap is onrustig door pijn, sociale activiteiten zijn afgenomen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoomissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, verminderde kracht, lichte atrofie.
- Beperkingen in activiteiten: Huishouden, tuinieren, lang staan, wandelen >20 min.
- Beperkingen in participatie: Sociale activiteiten, vrijwilligerswerk, hobby's beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 61 jaar, passieve coping, lichte somberheid.
- Omgevingsfactoren: Alleenwonend, dochter helpt, weinig sociale contacten.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, passieve coping, geringe motivatie.
- Hulpvraag: Zelfstandig huishouden en tuinieren uitvoeren, weer meer deelnemen aan sociale activiteiten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 12 weken zelfstandig huishouden uitvoeren (PSK 56 naar ≤14).
2. Tuinieren weer minimaal 60 min uitvoeren binnen 8 weken.
3. Sociale participatie verhogen binnen 10 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functionele training.
- Motiverende gespreksvoering, opbouw dagstructuur.
- Advies over pacing en activiteitopbouw.
- Wekelijkse sessies, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Huishouden zwaar, tuinieren lukt niet, weinig energie.
O: Lichte stijfheid, matige kracht, NRS 5.
E: Chronische lage rugpijn, passieve coping.
P: Start mobiliteit/krachtoefeningen, dagstructuur bespreken.

Sessie 2

S: Huishouden gaat beter, dochter motiveert, tuinieren 20 min gelukt.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Functioneel herstel in gang, motivatie licht toegenomen.
P: Oefeningen uitbreiden, sociale activiteiten plannen.

Sessie 3

S: Doet huishouden zelfstandig, tuinieren 60 min, PSK 15.
O: Kracht en mobiliteit vrijwel volledig.
E: Doelen binnen handbereik.
P: Zelfredzaamheid bevorderen, laatste afspraak over 2 weken.

Sessie 4

S: Blijft zelfstandig, neemt deel aan buurtactiviteiten, PSK 8.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afronden.
P: Advies onderhoud en terugvalpreventie.

Patiëntdossier 106

Samenvatting anamnese:

De heer Scholten, 55 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 8 weken. Klachten zijn ontstaan na een lange fietsrit met zijn kleinkind. De pijn is zeurend, vooral bij opstaan uit de stoel, fietsen en tuinieren. Werkt parttime als docent, werkt halve dagen. Hij is altijd actief geweest, maar merkt nu dat bewegen en werken hem onzeker maken. Zijn partner ondersteunt hem, maar hij vindt het lastig hulp te vragen. Geen uitstraling, geen neurologische klachten.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, drukpijn lumbosacraal.
- Beperkingen in activiteiten: Fietsen, opstaan uit stoel, tuinieren, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, fietsen met kleinkind, sociale activiteiten.
- Persoonlijke factoren: Man, 55 jaar, actief coping, lichte onzekerheid.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, fysiek en mentaal actief beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere rugklachten.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij werken, fietsen en tuinieren.

Behandeldoelen:

1. Binnen 5 weken volledig werken zonder pijn (PSK 43 naar ≤14).
2. Fietsen met kleinkind 45 min pijnvrij binnen 4 weken.
3. Onafhankelijk opstaan uit stoel binnen 2 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functioneel bewegen.
- Advies ergonomie, pacing fietsen/tuinieren.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij opstaan/fietsen, werkt halve dagen, onzeker over herstel.
O: Lichte stijfheid, drukpijn, NRS 5.
E: Subacute lage rugpijn, coping actief.
P: Start mobiliteitsoefeningen, functioneel trainen opstaan/fietsen.

Sessie 2

S: Fietsen/opstaan gaat makkelijker, werkt meer uren, tuiniert weer kort.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in lijn met verwachting.
P: Oefeningen uitbreiden, huishouden opbouwen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, fietst/tuiniert pijnvrij, PSK 9.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud en terugvalpreventie.

Patiëntdossier 107

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Van Esch, 34 jaar, presenteert zich met acute lage rugpijn sinds 5 dagen. Klachten ontstonden tijdens krachttraining. De pijn is stekend, centraal in de onderrug, zonder uitstraling. Bukken en zitten zijn pijnlijk. Werkt als grafisch ontwerper, werkt momenteel thuis. Partner helpt met het huishouden. Mevrouw is sportief, coping is actief, maar ze is gefrustreerd over haar beperkte bewegingsvrijheid.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 7), spierspanning, beperkte flexie.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, zitten, krachttraining, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport, sociale activiteiten tijdelijk beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 34 jaar, actief coping, sportief.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, geen eerdere episodes, gunstige prognose.
- Hulpvraag: Snel weer kunnen werken en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig werken zonder pijn (PSK 59 naar ≤14).
2. Krachttraining pijnvrij hervatten binnen 2 weken.
3. Onafhankelijk bukken/zitten binnen 1 week.

Behandelplan:

- Uitleg gunstig beloop, mobiliteitsoefeningen.
- Oefentherapie gericht op functioneel bewegen en sporthervatting.
- Advies werkhouding.
- Twee keer per week behandelen, snelle afbouw bij herstel.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij bukken/zitten, werkt thuis, gefrustreerd over beperkt sporten.
O: Beperkte flexie, spierspanning, NRS 7.
E: Acute aspecifieke lage rugpijn, coping actief.
P: Mobiliteitsoefeningen, uitleg herstel, sporthervatting voorbereiden.

Sessie 2

S: Bukken/zitten gaat makkelijker, werkt meer uren, sport voorzichtig hervat.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Herstel vlot, coping effectief.
P: Oefeningen uitbreiden, sportbelasting opbouwen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, sport pijnvrij, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 108

Samenvatting anamnese:

De heer Jacobs, 68 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds ruim vijf jaar. Klachten zijn dagelijks aanwezig, nemen toe bij lang lopen, huishoudelijk werk en tuinieren. Meneer is weduwnaar, woont alleen en heeft weinig sociale contacten. Hij vindt het lastig om uit zichzelf in beweging te komen, maar wil zijn zelfstandigheid behouden. Slaap is matig door pijn bij draaien. Eerdere behandelingen gaven weinig verbetering. Coping is grotendeels passief.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lumbale stijfheid, verminderde spierkracht.
- Beperkingen in activiteiten: Lopen, huishoudelijk werk, tuinieren, traplopen.
- Beperkingen in participatie: Sociale activiteiten, vrijwilligerswerk beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 68 jaar, passieve coping, lichte somberheid.
- Omgevingsfactoren: Alleenwonend, geen direct sociaal netwerk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, motivatie laag.
- Hulpvraag: Zelfstandig kunnen functioneren thuis en actiever leven.

Behandeldoelen:

1. Binnen 12 weken zelfstandig huishouden uitvoeren (PSK 54 naar ≤14).
2. Lopen tot 30 min pijnvrij binnen 8 weken.
3. Actiever sociaal leven binnen 12 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en ADL.
- Motiverende gespreksvoering, dagstructuur plannen.
- Sociale participatie stimuleren.
- Wekelijkse behandeling, extra aandacht voor motivatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Huishouden zwaar, lopen beperkt, motivatie laag.
O: Lumbale stijfheid, zwakke kracht, NRS 5.
E: Chronische lage rugpijn, passieve coping.
P: Start mobiliteitsoefeningen, dagstructuur bespreken.

Sessie 2

S: Lopen lukt langer, huishouden makkelijker, kleine sociale activiteit gedaan.
O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 3.
E: Functioneel herstel, motivatie groeit.
P: Oefeningen uitbreiden, sociale participatie plannen.

Sessie 3

S: Huishouden zelfstandig, loopt 30 min, PSK 13, actiever in buurt.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 109

Samenvatting anamnese:

Mevrouw De Bruin, 39 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 7 weken. De klachten zijn ontstaan na een val van de fiets. Ze voelt een zeurende pijn midden in de onderrug, vooral bij tillen, bukken en langdurig zitten. Ze werkt als juriste, werkt nu gedeeltelijk thuis. Coping is actief, partner en kinderen ondersteunen haar. Slaapt slecht door pijn bij draaien in bed. Geen uitstraling.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lichte stijfheid, lokale drukpijn.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, zitten, slapen.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden en sport beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 39 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/kinderen, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop na trauma, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen werken, tillen en slapen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledig werken zonder pijn (PSK 43 naar ≤14).
2. Bukken/tillen pijnvrij binnen 2 weken.
3. Slaappatroon normaliseren binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functioneel bewegen.
- Advies werkhouding, slaaphygiëne.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij tillen, slapen onrustig, werkt deels.
O: Lumbale stijfheid, drukpijn, NRS 6.
E: Subacute lage rugpijn, coping actief.
P: Start mobiliteitsoefeningen, slaaphygiëne bespreken.

Sessie 2

S: Werkt meer uren, tillen gaat beter, slaapt rustiger.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in gang, functionele doelen in zicht.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, slaapt goed, huishouden zelfstandig, PSK 11.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 110

Samenvatting anamnese:

De heer Van Houten, 57 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 3 jaar. Klachten nemen toe bij tuinieren, lang staan en huishoudelijk werk. Werkt parttime als conciërge, werkt volledig. Slaapt redelijk, coping is actief. Partner moedigt hem aan, sport is lastig vol te houden.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, verminderde kracht.
- Beperkingen in activiteiten: Tuinieren, lang staan, huishouden, sporten.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 57 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, motivatie goed.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen tuinieren en werken.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken zelfstandig tuinieren 60 min zonder pijn (PSK 46 naar ≤14).
2. Werk volledig uitvoeren zonder pijn binnen 8 weken.
3. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 7 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit, functioneel bewegen.
- Advies dagstructuur, pacing.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse sessies, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Tuinieren/huishouden lastig, werkt volledig maar beperkt belastbaar.

O: Lichte stijfheid, NRS 5.

E: Chronische lage rugpijn, coping actief.

P: Start mobiliteitsoefeningen, dagstructuur bespreken.

Sessie 2

S: Tuinieren langer mogelijk, huishouden makkelijker, werkt belastbaarder.

O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 2.

E: Herstel in gang, functionele doelen in zicht.

P: Oefeningen uitbreiden, zelfmanagement versterken.

Sessie 3

S: Tuinieren 60 min, werkt volledig, huishouden zelfstandig, PSK 10.

O: Volledige mobiliteit.

E: Doelen bereikt, traject afsluiten.

P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 111

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Van Pelt, 45 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 7 weken. Klachten ontstonden na een lange autoreis. Pijn is zeurend, laag in de rug, neemt toe bij zitten, autorijden en bukken. Werkt als lerares, werkt halve dagen. Coping is actief, partner en kinderen helpen. Slaapt goed, geen eerdere klachten.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, drukpijn lumbaal.
- Beperkingen in activiteiten: Zitten, autorijden, bukken, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden en sport beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 45 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/kinderen, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen werken, autorijden en bewegen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledig werken zonder pijn (PSK 40 naar ≤14).
2. Zitten/autorijden 60 min pijnvrij binnen 2 weken.
3. Bukken/huishouden pijnvrij binnen 2 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functioneel bewegen.
- Advies werkhouding, zitten/autorijden.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijks behandeling, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnottities

Sessie 1

S: Zitten/autorijden lastig, werkt halve dagen, partner helpt.
O: Lumbale stijfheid, drukpijn, NRS 5.
E: Subacute lage rugpijn, coping actief.
P: Start mobiliteitsoefeningen, werkhouding bespreken.

Sessie 2

S: Zit/rijdt langer, werkt meer uren, bukken makkelijker.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in gang, functionele doelen nabij.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, zit/rijdt/bukt pijnvrij, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 112

Samenvatting anamnese:

De heer Bakkers, 36 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 5 dagen, ontstaan tijdens het klussen in de tuin. De pijn is scherp, laag in de rug, vooral bij bukken en draaien. Autorijden is lastig. Werkt als adviseur, werkt nu thuis. Coping is actief, partner motiveert hem om rustig te bewegen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 7), spierspanning, beperkte flexie/rotatie.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, draaien, autorijden, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, tuinieren en sport tijdelijk gestopt.
- Persoonlijke factoren: Man, 36 jaar, actief coping, eerste episode.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klachten, gunstig herstel.
- Hulpvraag: Snel weer volledig kunnen werken, tuinieren en autorijden.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig werken zonder pijn (PSK 60 naar ≤14).
2. Bukken/draaien pijnvrij binnen 1 week.
3. Tuinieren/autorijden hervatten binnen 2 weken.

Behandelplan:

- Uitleg prognose, mobiliteitsoefeningen.
- Oefentherapie gericht op functioneel bewegen, tuinieren.
- Werkhouding en belastingopbouw bespreken.
- 2x per week behandelen, snelle afbouw.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Bukken/draaien pijnlijk, werken lastig, partner ondersteunt.
O: Beperkte flexie/rotatie, spierspanning, NRS 7.
E: Acute lage rugpijn, coping actief.
P: Start mobiliteitsoefeningen, geruststelling.

Sessie 2

S: Bukken/draaien beter, werkt meer uren, tuinieren hervat.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Snel herstel, functionele doelen nabij.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, tuinieren/autorijden pijnvrij, PSK 9.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 113

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Koster, 57 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 2 jaar. Klachten nemen toe bij het huishouden, wandelen en tuinieren. Werkt niet meer, doet vrijwilligerswerk. Coping is deels passief, weinig contacten, partner is overleden. Ze vindt het lastig zelfstandig te blijven, voelt zich onzeker in beweging.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 4), lichte stijfheid, verminderde kracht.
- Beperkingen in activiteiten: Huishouden, wandelen, tuinieren.
- Beperkingen in participatie: Vrijwilligerswerk, sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 57 jaar, passieve coping, onzekerheid.
- Omgevingsfactoren: Alleenwonend, weinig steun.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, sociale isolatie.
- Hulpvraag: Onafhankelijk huishouden doen en weer actiever worden.

Behandeldoelen:

1. Binnen 12 weken zelfstandig huishouden uitvoeren (PSK 54 naar ≤14).
2. Wandelen tot 30 min zonder pijn binnen 6 weken.
3. Sociale activiteiten uitbreiden binnen 10 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit en functionele training.
- Motiverende gespreksvoering, dagstructuur bespreken.
- Sociale participatie stimuleren.
- Wekelijkse sessies, tussentijdse evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Huishouden zwaar, wandelen beperkt, onzeker in beweging.

O: Lichte stijfheid, NRS 4.

E: Chronische lage rugpijn, coping passief.

P: Start kracht-/mobiliteitsoefeningen, dagstructuur maken.

Sessie 2

S: Huishouden makkelijker, loopt langer, heeft vrijwilligerstaak opgepakt.

O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 2.

E: Functioneel herstel, motivatie stijgt.

P: Oefeningen uitbreiden, sociale activiteiten stimuleren.

Sessie 3

S: Huishouden zelfstandig, loopt 30 min, PSK 13.

O: Volledige mobiliteit.

E: Doelen bereikt, traject afsluiten.

P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 114

Samenvatting anamnese:

De heer Visser, 39 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 6 weken. Klachten begonnen na een val van een trap bij het klussen. Pijn is scherp, laag in de rug, vooral bij bukken en tillen. Werkt als lasser, werkt halve dagen. Coping is actief, partner ondersteunt, sport (hockey) gestopt.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lichte stijfheid, drukpijn lumbaal.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, werken, sporten.
- Beperkingen in participatie: Werk, hockey en huishouden beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 39 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop na trauma, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen werken en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledig werken zonder pijn (PSK 41 naar ≤14).
2. Bukken/tillen pijnvrij binnen 2 weken.
3. Hockeyen hervatten binnen 5 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit, functioneel bewegen.
- Advies werkhouding, sporthervatting.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse sessies, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Werkt halve dagen, bukken pijnlijk, sport gestopt.
O: Lumbale stijfheid, drukpijn, NRS 6.
E: Subacute lage rugpijn, coping actief.
P: Start mobiliteitsoefeningen, werk-/sporthervatting bespreken.

Sessie 2

S: Bukken/tillen makkelijker, werkt meer uren, sport weer licht.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in lijn met verwachting.
P: Oefeningen uitbreiden, hockeytraining intensiveren.

Sessie 3

S: Werkt volledig, hockeyt pijnvrij, PSK 12.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 115

Samenvatting anamnese:

Mevrouw De Vos, 51 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 16 maanden. Klachten nemen toe bij het huishouden, wandelen en lang staan. Werkt als verpleegkundige, werkt minder uren. Coping is actief, partner en zoon stimuleren haar.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, drukpijn lumbosacraal.
- Beperkingen in activiteiten: Huishouden, wandelen, staan, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden en sport beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 51 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/zoon, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, motivatie goed.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen werken, huishouden en wandelen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken volledig werken zonder pijn (PSK 46 naar ≤14).
2. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 7 weken.
3. Wandelen tot 60 min zonder pijn binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit, functioneel bewegen.
- Advies dagindeling, pacing.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Doet huishouden beperkt, werkt minder uren, wandelen lastig.
O: Lumbale stijfheid, drukpijn, NRS 5.
E: Chronische lage rugpijn, coping actief.
P: Start kracht-/mobiliteitsoefeningen, dagstructuur bespreken.

Sessie 2

S: Huishouden makkelijker, werkt meer, wandelen langer mogelijk.
O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in gang, functionele doelen nabij.
P: Oefeningen uitbreiden, wandelopbouw.

Sessie 3

S: Werkt volledig, huishouden/wandelen pijnvrij, PSK 11.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 116

Samenvatting anamnese:

De heer Van der Knaap, 46 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 5 dagen, ontstaan bij het heffen van een zware kist op zijn werk als vrachtwagenchauffeur. Scherpe pijn links laag in de rug, geen uitstraling. Werken lukt niet, autorijden beperkt. Coping is actief, partner ondersteunt hem, sport (tennis) gestaakt.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), spierspanning, beperkte flexie.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, autorijden, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport, huishouden tijdelijk niet mogelijk.
- Persoonlijke factoren: Man, 46 jaar, actief coping, eerste episode.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gunstig herstel.
- Hulpvraag: Snel weer volledig kunnen werken en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig inzetbaar als chauffeur (PSK 60 naar ≤14).
2. Bukken/tillen pijnvrij binnen 7 dagen.
3. Sporten hervatten binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Uitleg prognose, mobiliteitsoefeningen.
- Oefentherapie gericht op functioneel bewegen en werkhervatting.
- Advies werkhouding, tiltechniek.
- 2x per week behandelen, snelle afbouw.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij bukken/tillen, werken onmogelijk, sport gestopt.

O: Beperkte flexie, spierspanning, NRS 8.

E: Acute lage rugpijn, coping actief.

P: Start mobiliteitsoefeningen, tiltechniek bespreken.

Sessie 2

S: Werkt weer deels, bukken/tillen minder pijnlijk, autorijden beter.

O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.

E: Herstel vlot, functionele doelen nabij.

P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, sport pijnvrij, PSK 10.

O: Volledige mobiliteit.

E: Doelen bereikt, traject afsluiten.

P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 117

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Van den Burg, 38 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 8 weken. Klachten begonnen bij het verplaatsen van een bank. Pijn is laag in de rug, neemt toe bij bukken, tillen en sporten. Werkt als HR-adviseur, werkt nu deels vanuit huis. Coping is actief, partner stimuleert haar. Slaapproblemen door pijn bij draaien.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), lichte stijfheid, drukpijn lumbosacraal.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, sporten, slapen.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en huishouden beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 38 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen werken, sporten, slapen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledig werken zonder pijn (PSK 42 naar ≤14).
2. Bukken/tillen en sporten pijnvrij binnen 2 weken.
3. Slaappatroon normaliseren binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit, functioneel bewegen.
- Advies slaaphygiëne, werkhouding.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Bukken/tillen pijnlijk, sporten gestopt, slaapt slecht.
O: Lumbale stijfheid, NRS 6.
E: Subacute lage rugpijn, coping actief.
P: Start mobiliteitsoefeningen, slaaphygiëne bespreken.

Sessie 2

S: Werkt meer uren, bukken/sporten makkelijker, slaapt beter.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in gang, functionele doelen nabij.
P: Oefeningen uitbreiden, sportbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt, sport en slaapt pijnvrij, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 118

Samenvatting anamnese:

De heer Van der Veen, 65 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 3 jaar. Klachten nemen toe bij lopen, tuinieren en lang zitten. Gepensioneerd, woont alleen, mist zijn wandelingen met vrienden. Coping is matig, dochters stimuleren hem.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, verminderde kracht.
- Beperkingen in activiteiten: Lopen, tuinieren, zitten.
- Beperkingen in participatie: Sociale activiteiten, wandelen, huishouden beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 65 jaar, matig actieve coping.
- Omgevingsfactoren: Alleenwonend, steun dochters.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, sociale isolatie.
- Hulpvraag: Weer kunnen wandelen, tuinieren en actiever leven.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken 45 min wandelen zonder pijn (PSK 48 naar ≤14).
2. Tuinieren 30 min pijnvrij binnen 7 weken.
3. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit, functioneel bewegen.
- Advies dagindeling, pacing.
- Motiveren tot actiever gedrag.
- Wekelijkse behandeling, tussentijdse evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Lopen, tuinieren en huishouden lastig, motivatie matig.
O: Lichte stijfheid, NRS 5.
E: Chronische lage rugpijn, coping matig.
P: Start mobiliteitsoefeningen, dagstructuur bespreken.

Sessie 2

S: Wandelt langer, tuinieren gaat beter, doet meer thuis.
O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in gang, motivatie groeit.
P: Oefeningen uitbreiden, sociale activiteiten plannen.

Sessie 3

S: Wandelt/tuiniert pijnvrij, huishouden zelfstandig, PSK 11.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 119

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Van de Ven, 48 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 8 weken. Klachten begonnen bij het tillen van boodschappen. Pijn is laag in de rug, neemt toe bij bukken, tillen en huishouden. Werkt als administratief medewerker, werkt volledig. Coping is actief, partner ondersteunt.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 5), lichte stijfheid, drukpijn lumbaal.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, huishoudelijk werk.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden, sport beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 48 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen werken, huishouden en tillen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledig werken zonder pijn (PSK 42 naar ≤14).
2. Bukken/tillen en huishouden pijnvrij binnen 2 weken.
3. Sporten hervatten binnen 5 weken.

Behandelplan:

- Oefentherapie gericht op kracht, mobiliteit, functioneel bewegen.
- Advies werkhouding, tiltechniek.
- Zelfmanagement stimuleren.
- Wekelijks behandeling, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnootities

Sessie 1

S: Bukken/tillen lastig, huishouden zwaar, werkt volledig.
O: Lumbale stijfheid, drukpijn, NRS 5.
E: Subacute lage rugpijn, coping actief.
P: Start mobiliteitsoefeningen, tiltechniek oefenen.

Sessie 2

S: Bukken/tillen makkelijker, werkt met minder pijn, huishouden gaat beter.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in gang, functionele doelen nabij.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, huishouden/tillen pijnvrij, PSK 9.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 120

Samenvatting anamnese:

De heer Koenders, 31 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 4 dagen, ontstaan bij het tillen van een zware printer op kantoor. Scherpe pijn, laag in de rug, geen uitstraling. Werkt als IT'er, werkt nu thuis. Coping is actief, vriendin ondersteunt hem. Geen eerdere rugklachten.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 7), spierspanning, beperkte flexie.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, zitten, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en sociale activiteiten tijdelijk gestopt.
- Persoonlijke factoren: Man, 31 jaar, actief coping, eerste episode.
- Omgevingsfactoren: Steun vriendin, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, gunstig herstel.
- Hulpvraag: Snel weer volledig kunnen werken en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig inzetbaar op werk (PSK 59 naar ≤14).
2. Bukken/tillen pijnvrij binnen 1 week.
3. Sporten hervatten binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Uitleg gunstig beloop, mobiliteitsoefeningen.
- Oefentherapie gericht op functioneel bewegen.
- Advies werkhouding, tiltechniek.
- 2x per week behandelen, snelle afbouw.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Bukken/tillen lastig, werken thuis, wil snel terug naar normaal.

O: Beperkte flexie, spierspanning, NRS 7.

E: Acute lage rugpijn, coping actief.

P: Start mobiliteitsoefeningen, tiltechniek instrueren.

Sessie 2

S: Bukken/tillen makkelijker, werkt meer uren, sporthervatting in zicht.

O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.

E: Herstel vlot, functionele doelen nabij.

P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, sport pijnvrij, PSK 10.

O: Volledige mobiliteit.

E: Doelen bereikt, traject afsluiten.

P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 121

Samenvatting anamnese:

De heer Van Veen, 46 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 8 weken. Klachten zijn begonnen na het langdurig klussen in huis, waarbij hij veelvuldig moest bukken en draaien. De pijn is gelokaliseerd links laag in de rug, met een zeurend karakter, soms een scherpe scheut bij een onverwachte beweging. Na een aantal weken rust en eigen oefeningen bleef de pijn bestaan en is de mobiliteit van de onderrug verminderd. Meneer werkt als automonteur en is fysiek gewend zwaar werk te verrichten, maar merkt dat hij bij bukken en draaien steeds meer beperkt wordt. Slaapt slecht door ochtendstijfheid, partner ondersteunt hem. Meneer heeft geen eerdere rugpijn gehad en vindt het frustrerend dat het herstel uitblijft. Hij meldt nu meer bewegingsangst bij onverwachte belasting.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoomnissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), duidelijke lumbale hypomobiliteit, verhoogde spierspanning, lichte bewegingsangst.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, draaien, zwaar tillen, langdurig staan.
- Beperkingen in participatie: Werk beperkt, hobby's zoals klussen en tuinieren gestaakt.
- Persoonlijke factoren: Man, 46 jaar, gewend aan fysiek werk, actief coping maar nu onzeker.
- Omgevingsfactoren: Steun van partner, fysiek zwaar beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere rugklachten, lichte bewegingsangst (gele vlag).
- Hulpvraag: Weer pijnvrij en vol vertrouwen kunnen werken en klussen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 5 weken volledig kunnen werken zonder pijn (PSK 40 naar ≤14).
2. Bukken, draaien en tillen zonder pijn of angst binnen 3 weken.
3. Slaappatroon verbeteren zodat hij niet meer wakker wordt vanwege rugklachten binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Manuele therapie gericht op het verbeteren van de lumbale mobiliteit (mobilisaties, eventueel manipulaties) in combinatie met functionele oefentherapie.
- Educatie over veilig bewegen en graded exposure voor bukken en draaien.
- Advies over ergonomie in werk en klussen.
- Behandelcontact: wekelijks, eerste drie weken intensief, daarna afbouw.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Ervaart continu zeurende pijn, vooral bij bukken, voelt zich stijf bij opstaan.
O: Beperkte lumbale rotatie en flexie links, duidelijke blokkade L4-L5, NRS 6.
E: Subacuut specifiek, hypomobiliteit L4-L5, bewegingsangst aanwezig.
P: Manuele mobilisatie L4-L5, uitleg pijnmechanismen, start lichte mobiliteitsoefeningen.

Sessie 2

S: Ochtendstijfheid afgenomen, meer vertrouwen in bewegen, lichte pijn bij onverwachte bewegingen.
O: Verbeterde mobiliteit L4-L5, minder spierspanning, NRS 3.
E: Goede reactie op manuele therapie, functioneel herstel ingezet.
P: Herhalen mobilisaties, graded exposure bij tillen, functionele oefentherapie uitbreiden.

Sessie 3

S: Kan weer bukken en licht tillen zonder pijn, werkt halve dagen, slaapt door.
O: Volledige lumbale mobiliteit, PSK 16.
E: Functionele doelen grotendeels bereikt.
P: Nog één sessie, functionele belasting op werk volledig opbouwen.

Sessie 4

S: Volledig aan het werk, geen pijn of bewegingsangst meer, klust weer thuis.
O: Geen beperkingen, PSK 9.
E: Doelen behaald.
P: Traject afsluiten, adviezen meegeven voor zelfmanagement en preventie.

Patiëntdossier 122

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Van der Horst, 37 jaar, meldt zich met sinds vier weken bestaande acute lage rugpijn met een blokkeringsgevoel, ontstaan na een onverwachte rotatiebeweging op het werk als verpleegkundige. De pijn is scherp, rechts paravertebraal, soms met uitstraling naar de rechterbil. Ochtendstijfheid en moeite met opstaan uit bed of van de stoel zijn aanwezig. Mevrouw voelt dat haar rug “vastzit”, wat haar angstig maakt voor nieuwe bewegingen. Slaapt slecht door de pijn. Zij heeft een actief leven en wil snel haar sport (fitness) en werk hervatten. Partner en collega’s adviseren rust, wat haar onzeker maakt.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoomissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 7), duidelijke lumbale blokkade rechts, verhoogde spierspanning, lichte radiculaire prikkeling zonder neurologische uitval.
- Beperkingen in activiteiten: Opstaan uit bed/stoel, bukken, langdurig zitten/staan.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en ADL beperkt, sociale participatie verminderd.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 37 jaar, sportief, bewegingsangst aanwezig.
- Omgevingsfactoren: Steunend netwerk, fysiek zwaar werk.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klachten, blokkadegevoel (hypomobiliteit), lichte gele vlag (bewegingsangst).
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken en sporten zonder angst of pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 3 weken pijnvrij kunnen opstaan uit bed en stoel (PSK 56 naar ≤14).
2. Binnen 5 weken volledig werk en sport hervatten zonder klachten.
3. Bewegingsangst oplossen binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Manuele therapie: specifieke mobilisaties/manipulaties op de lumbale wervelkolom.
- Direct gevolgd door functionele oefentherapie.
- Pijneducatie, geruststelling en graded exposure.
- Twee keer per week behandelen eerste 2 weken, daarna afbouwen.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Voelt rug als “op slot”, wakker van pijn, durft nauwelijks te bewegen.
O: Beperkte lumbale extensie/rotatie rechts, blokkade L5-S1, NRS 7.
E: Acute lumbale blokkade, lichte radiculaire prikkeling, geen neurologische uitval.
P: Manuele mobilisatie L5-S1, educatie over herstelprognose, lichte huiswerkoefeningen.

Sessie 2

S: Opstaan uit stoel gaat soepeler, minder pijn in bil, meer vertrouwen.
O: Mobielere L5-S1, spierspanning afgenomen, NRS 4.
E: Goede reactie op manuele therapie, functioneel herstel zet door.
P: Herhalen mobilisaties, opbouwen ADL, graded exposure sportbewegingen.

Sessie 3

S: Werkt halve dagen, sport licht hervat, geen blokkadegevoel meer.
O: Volledige mobiliteit, PSK 18.
E: Doelen bijna bereikt, motivatie hoog.
P: Zelfstandig opbouwen, laatste controle na 1 week.

Sessie 4

S: Werkt en sport volledig, geen pijn of angst meer.
O: Geen beperkingen, PSK 7.
E: Doelen behaald.
P: Traject afsluiten, advies onderhoud en preventie.

Patiëntdossier 123

Samenvatting anamnese:

De heer Bouman, 53 jaar, presenteert zich met chronische lage rugpijn sinds ruim anderhalf jaar, ontstaan na een lange vakantie met veel autorijden. Pijn is zeurend, soms stekend bij rotaties of lang zitten. Mobiliteit is duidelijk verminderd, vooral in rotatie en lateroflexie. Meneer is zelfstandig ondernemer en merkt dat hij minder flexibel is bij lichamelijke arbeid. Hij voelt zich sneller moe en stijf aan het begin van de dag. Partner stimuleert bewegen, maar hij ervaart weinig progressie bij eerdere oefentherapie en vraagt nu gericht om manuele therapie.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoomissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5-6), hypomobiliteit lumbale rotatie/lateroflexie, spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Lang zitten, draaien, lichamelijke arbeid.
- Beperkingen in participatie: Werk, hobby's en mantelzorg beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 53 jaar, ondernemend, matig actieve coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, matig effect eerdere therapie, motivatie voor manuele aanpak.
- Hulpvraag: Opnieuw soepel kunnen bewegen bij werk en thuis.

Behandeldoelen:

1. Binnen 8 weken soepel kunnen draaien en buigen bij werk (PSK 41 naar ≤14).
2. Langdurig zitten (2 uur) pijnvrij mogelijk binnen 6 weken.
3. Ochtendstijfheid verminderen binnen 4 weken.

Behandelplan:

- Manuele therapie: mobilisaties lumbale rotatie en lateroflexie.
- Aansluitend functionele oefentherapie en activerende huiswerk oefeningen.
- Advies dagstructuur en variatie in houding.
- Wekelijks behandelen, na 4 weken evalueren.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: 's Ochtends stijf, zit lang ongemakkelijk, weinig flexibel bij werk.
O: Rotatie/lateroflexiebeperking L3-L5, spierspanning links, NRS 6.
E: Lumbale hypomobiliteit, chronisch patroon.
P: Manuele mobilisatie L3-L5, start lichte rotatie-oefeningen, dagstructuur bespreken.

Sessie 2

S: Draaien makkelijker, zit langer pijnvrij, huiswerk oefeningen uitgevoerd.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Vooruitgang, motivatie stijgt.
P: Herhalen mobilisaties, actiever functioneel oefenen.

Sessie 3

S: Werkt weer volledig, draait/beweegt soepel, PSK 14.
O: Volledige mobiliteit, minimale drukpijn.
E: Doelen bereikt, coping actiever.
P: Zelfstandig oefenen, afronden traject.

Patiëntdossier 124

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Van Aken, 29 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 1 week. Klachten ontstonden abrupt bij het optillen van haar dochtertje. Ze voelt een scherpe pijn laag rechts in de rug, met een gevoel van blokkade in de beweging. Bukken, tillen en omdraaien in bed zijn pijnlijk. Mevrouw is sportief en wil snel weer kunnen hardlopen. Ze slaapt slecht, partner is ondersteunend. Coping is oplossingsgericht, maar ongeduldig.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 7), hypomobiliteit L5-S1, spierspanning, geen uitstraling.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, omdraaien, hardlopen.
- Beperkingen in participatie: Werk en sport beperkt, huishouden zwaar.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 29 jaar, actief coping, sportief.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, jong gezin.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, geen eerdere rugklachten.
- Hulpvraag: Snel weer pijnvrij bewegen, sporten en zorgen voor haar dochter.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken pijnvrij kunnen bukken en omdraaien (PSK 56 naar ≤14).
2. Hardlopen hervatten binnen 3 weken.
3. Onafhankelijk dagelijkse zorgtaken uitvoeren binnen 2 weken.

Behandelplan:

- Manuele therapie met focus op mobiliseren/manipuleren L5-S1.
- Oefentherapie gericht op functioneel bewegen.
- Pijneducatie, geruuststelling, graded exposure.
- Twee keer per week behandelen de eerste 2 weken, daarna afbouwen.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn en blokkade bij bukken en draaien, wil snel weer hardlopen.
O: Hypomobiliteit L5-S1, spierspanning rechts, NRS 7.
E: Acute lumbale blokkade, geen neurologische uitval.
P: Manuele mobilisatie L5-S1, uitleg prognose, mobiliteitsoefeningen starten.

Sessie 2

S: Draaien in bed en bukken makkelijker, durft meer te bewegen, slaapt beter.
O: Volledige mobiliteit L5-S1, NRS 3.
E: Goede respons op behandeling, functioneel herstel vorderend.
P: Oefeningen uitbreiden, graded exposure hardlopen.

Sessie 3

S: Hardlopen hervat, geen blokkadegevoel, PSK 12.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen behaald.
P: Traject afsluiten, preventieadvies.

Patiëntdossier 125

Samenvatting anamnese:

De heer Van der Boom, 62 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 2 jaar. De pijn is continu aanwezig, voornamelijk stijfheid bij het opstaan en na lang zitten. Mobiliteit is verminderd, vooral bij laterale flexie. Meneer is gepensioneerd, wandelt graag, maar beperkt zich tot korte afstanden. Eerdere fysiotherapie hielp tijdelijk. Coping is wisselend, partner stimuleert hem om door te bewegen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 4), hypomobiliteit lumbale lateroflexie, spierzwakte.
- Beperkingen in activiteiten: Lang wandelen, huishoudelijk werk, langdurig zitten.
- Beperkingen in participatie: Sociale activiteiten en hobby's beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 62 jaar, matig actieve coping, licht teleurgesteld.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, geen werkdruk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch verloop, motivatie deels aanwezig.
- Hulpvraag: Weer langer kunnen wandelen en soepel bewegen bij ADL.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken minimaal 45 minuten wandelen zonder pijn (PSK 44 naar ≤14).
2. Ochtendstijfheid sterk verminderen binnen 5 weken.
3. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Manuele therapie gericht op het verbeteren van lumbale lateroflexie.
- Functionele oefentherapie (kracht, mobiliteit).
- Advies over variatie in dagelijkse activiteiten.
- Wekelijkse behandeling, tussentijdse evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Ochtendstijfheid, beperkt in wandelen, partner stimuleert.
O: Beperkte lateroflexie L2-L4, spierzwakte, NRS 4.
E: Lumbale hypomobiliteit, chronisch patroon.
P: Manuele mobilisatie lateroflexie L2-L4, start mobiliteitsoefeningen.

Sessie 2

S: Ochtendstijfheid neemt af, wandelen verder opgebouwd.
O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in gang, coping actiever.
P: Herhalen mobilisaties, wandelopbouw intensiveren.

Sessie 3

S: Wandelt 45 min, huishouden zelfstandig, PSK 11.
O: Volledige mobiliteit, geen stijfheid.
E: Doelen bereikt.
P: Traject afsluiten, onderhoudsadvies.

Patiëntdossier 126

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Hageman, 44 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn na een val op haar onderrug, 7 weken geleden. Ze heeft moeite met draaien en zijwaarts bewegen. Pijn is continu aanwezig, vooral bij het uit bed komen en bukken. Werkt als docent, werkt halve dagen. Coping is actief, maar ongeduldig over het langzame herstel. Partner helpt in het huishouden.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), hypomobiliteit lumbale rotatie, spierspanning, lichte angst voor beweging.
- Beperkingen in activiteiten: Draaien, bukken, opstaan uit bed, huishouden, werk.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden, sport beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 44 jaar, actief coping, lichte bewegingsangst.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, fysiek en mentaal actief beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, angst voor herhaling.
- Hulpvraag: Weer soepel kunnen draaien, bukken en volledig werken.

Behandeldoelen:

1. Binnen 5 weken voluit werken zonder pijn (PSK 42 naar ≤14).
2. Soepel kunnen draaien en bukken zonder angst binnen 3 weken.
3. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 4 weken.

Behandelplan:

- Manuele therapie gericht op verbeteren rotatie lumbale wervelkolom.
- Graded exposure, functionele oefentherapie.
- Pijneducatie, geruststelling.
- Wekelijks behandelen, na 3 weken evalueren.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Moeite met draaien/bukken, angst voor pijn, werk beperkt.
O: Hypomobiliteit rotatie L3-L5, spierspanning, NRS 6.
E: Subacute lumbale hypomobiliteit.
P: Manuele mobilisatie rotatie L3-L5, graded exposure draaien.

Sessie 2

S: Draaien makkelijker, minder angst, werkt meer uren.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Herstel in gang, functionele doelen nabij.
P: Oefeningen uitbreiden, huishouden opbouwen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, draait/bukt pijnvrij, PSK 9.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, zelfmanagement bevorderen.
P: Traject afsluiten.

Patiëntdossier 127

Samenvatting anamnese:

De heer Mulders, 41 jaar, presenteert zich met acute lage rugpijn sinds vijf dagen. Klachten ontstonden bij het tillen van een zware balk tijdens verbouwing. Pijn links paravertebraal, met bewegingsbeperking bij zijwaarts buigen en draaien. Vorige ervaringen met manuele therapie waren positief. Werkt als timmerman, nu volledig ziekgemeld. Coping is oplossingsgericht, partner ondersteunt.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 7), hypomobiliteit lateroflexie/rotatie links, spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, draaien, tillen, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, klussen, sport beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 41 jaar, oplossingsgericht, positieve ervaring manuele therapie.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, eerdere goede respons manuele therapie.
- Hulpvraag: Snel weer kunnen werken en klussen zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig inzetbaar als timmerman (PSK 59 naar ≤14).
2. Bukken/draaien/tillen pijnvrij binnen 1 week.
3. Onafhankelijk ADL uitvoeren binnen 1 week.

Behandelplan:

- Manuele mobilisaties lumbale lateroflexie/rotatie.
- Direct functionele oefentherapie, graded exposure.
- Advies werkhouding, belastingopbouw.
- Twee keer per week behandelen, snelle afbouw.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij draaien/tillen, werkt niet, positieve verwachting van behandeling.
O: Hypomobiliteit L3-L5, NRS 7.
E: Acute lumbale hypomobiliteit, gunstige prognose.
P: Manuele mobilisatie, lichte ADL-oefeningen.

Sessie 2

S: Draaien/tillen makkelijker, werkt gedeeltelijk, partner helpt.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Herstel vlot, functionele doelen nabij.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, klust pijnvrij, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 128

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Bastiaans, 56 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds drie jaar, met terugkerende perioden van “vastzittende” rug. Meest hinderlijk bij lang zitten, draaien en huishoudelijk werk. Ze sport graag, maar doet dit nu minder vanwege stijfheid. Eerdere fysiotherapie gaf weinig verbetering. Coping is matig, partner stimuleert haar manuele therapie te proberen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), hypomobiliteit lumbale rotatie/extensie, spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Lang zitten, draaien, huishoudelijk werk, sport.
- Beperkingen in participatie: Werk, hobby's, sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 56 jaar, matig coping, lichte bewegingsangst.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronische klachten, positieve verwachting van manuele therapie.
- Hulpvraag: Minder stijfheid, weer soepel kunnen bewegen en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken 2 uur kunnen zitten zonder pijn (PSK 47 naar ≤14).
2. Soepel kunnen draaien en sporten binnen 7 weken.
3. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Manuele mobilisatie lumbale rotatie/extensie.
- Aansluitend functionele oefentherapie en graded exposure.
- Advies dagstructuur en houding.
- Wekelijks behandeling, na 4 weken evalueren, indien nodig langer.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Stijf, lang zitten en draaien lastig, partner stimuleert.
O: Hypomobiliteit L4-L5 rotatie/extensie, NRS 5.
E: Chronische lumbale hypomobiliteit, matig coping.
P: Manuele mobilisatie, lichte mobiliteitsoefeningen.

Sessie 2

S: Draaien makkelijker, zit langer pijnvrij, huishoudelijk werk verbeterd.
O: Mobiliteit toegenomen, NRS 3.
E: Herstel in gang, motivatie groeit.
P: Oefeningen uitbreiden, sporthervatting voorbereiden.

Sessie 3

S: Sporten hervat, huishouden zelfstandig, PSK 12.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies preventie.

Patiëntdossier 129

Samenvatting anamnese:

De heer Gül, 39 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 4 dagen na het ophalen van zware vloerplanken. Scherpe pijn, gevoel van blokkade bij het buigen en draaien naar rechts. Werkt als installateur, werkt nu niet. Coping is actief, partner ondersteunt, wil snelle oplossing.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 7), hypomobiliteit lumbale lateroflexie/rotatie rechts.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, draaien, tillen, werken, huishoudelijk werk.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 39 jaar, actief coping, oplossingsgericht.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Snel weer kunnen werken en tillen zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig inzetbaar als installateur (PSK 60 naar ≤14).
2. Bukken/draaien pijnvrij binnen 1 week.
3. ADL onafhankelijk uitvoeren binnen 1 week.

Behandelplan:

- Manuele mobilisaties lumbale lateroflexie en rotatie.
- Oefentherapie gericht op ADL en werkfuncties.
- Advies tiltechniek, terugvalpreventie.
- 2x per week behandelen, snelle afbouw.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij bukken/draaien, gemotiveerd voor snelle oplossing.

O: Hypomobiliteit rechts, NRS 7.

E: Acute lumbale blokkade, gunstige prognose.

P: Manuele mobilisatie, starten huiswerkoefeningen.

Sessie 2

S: Bukken/draaien beter, werkt deels, partner ziet vooruitgang.

O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.

E: Herstel vlot, doelen dichtbij.

P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, huishoudelijk werk pijnvrij, PSK 11.

O: Volledige mobiliteit.

E: Doelen bereikt, traject afsluiten.

P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 130

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Van de Pol, 58 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 4 jaar. De klachten zijn continu, nemen toe bij lang staan, draaien en reiken. Zij heeft een zittend beroep, maar merkt vooral bij ADL en sporten stijfheid. Eerdere fysiotherapie en oefentherapie gaven onvoldoende resultaat. Coping is matig, dochter adviseert manuele therapie.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 6), hypomobiliteit lumbale extensie en rotatie, spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Staan, draaien, reiken, sporten, huishouden.
- Beperkingen in participatie: Werk, hobby's, sociale activiteiten.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 58 jaar, matig coping, lichte bewegingsangst.
- Omgevingsfactoren: Steun dochter, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronische klachten, motivatie voor manuele therapie.
- Hulpvraag: Soepeler bewegen in ADL en sport, minder stijfheid.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken ADL en sporten zonder stijfheid of pijn (PSK 45 naar ≤14).
2. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 8 weken.
3. Sociale deelname vergroten binnen 10 weken.

Behandelplan:

- Manuele therapie: mobilisatie lumbale extensie/rotatie.
- Functionele oefentherapie, graded exposure.
- Dagindeling en zelfmanagement bespreken.
- Wekelijkse sessies, na 5 weken evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Stijfheid bij staan/draaien, dochter motiveert, werk lukt.
O: Beperkte extensie/rotatie, NRS 6.
E: Chronische lumbale hypomobiliteit, matig coping.
P: Manuele mobilisatie, start functionele training.

Sessie 2

S: Draaien/ADL makkelijker, neemt vaker deel aan sociale activiteiten.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Herstel in gang, coping actiever.
P: Oefeningen uitbreiden, sporthervatting.

Sessie 3

S: Sporten/huishouden zelfstandig, PSK 12.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 131

Samenvatting anamnese:

De heer Meijer, 63 jaar, presenteert zich met subacute lage rugpijn, ontstaan na het snoeien van struiken in de tuin, 6 weken geleden. Sindsdien is er een blokkadegevoel bij het draaien en een beperkte mobiliteit in de onderrug. Pijn is wisselend, vooral erg bij strekken en lang staan. Hij is gepensioneerd, blijft graag actief, maar vindt het frustrerend dat zijn rug “vastloopt”. Coping is actief, partner helpt.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 5), hypomobiliteit extensie/lateroflexie lumbale wervelkolom.
- Beperkingen in activiteiten: Draaien, lang staan, strekken, tuinieren.
- Beperkingen in participatie: Tuinieren, ADL beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 63 jaar, actief coping, lichte frustratie.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, fysiek actief.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Weer soepel kunnen bewegen in tuin en dagelijks leven.

Behandeldoelen:

1. Binnen 6 weken 2 uur tuinieren zonder pijn (PSK 39 naar ≤14).
2. Strecken en draaien pijnvrij binnen 4 weken.
3. Onafhankelijk ADL uitvoeren binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Manuele therapie gericht op herstellen extensie/lateroflexie.
- Oefentherapie specifiek voor tuinieren en ADL.
- Advies dagstructuur, pacing.
- Wekelijkse behandeling, na 3 weken evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Draaien en strekken pijnlijk, tuinieren lastig, partner helpt.
O: Hypomobiliteit extensie/lateroflexie, NRS 5.
E: Subacuut lumbale blokkade.
P: Manuele mobilisatie, functionele training tuinieren.

Sessie 2

S: Tuinieren gaat beter, draaien makkelijker, ADL bijna volledig.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in gang, functionele doelen in zicht.
P: Oefeningen uitbreiden, ADL volledig hervatten.

Sessie 3

S: Tuinieren 2 uur, ADL pijnvrij, PSK 8.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afronden.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 132

Samenvatting anamnese:

Mevrouw De Graaf, 52 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 2,5 jaar. Klachten wisselend aanwezig, duidelijk erger bij lang zitten, draaien en bij het doen van de was. Eerdere oefentherapie gaf weinig verlichting. Zij werkt als secretaresse, coping is matig actief, partner motiveert haar tot behandeling.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), hypomobiliteit lumbale rotatie, beperkte extensie.
- Beperkingen in activiteiten: Lang zitten, draaien, huishoudelijk werk.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport, sociale activiteiten.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 52 jaar, matig coping, lichte bewegingsangst.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, motivatie voor manuele therapie.
- Hulpvraag: Minder stijfheid, pijnvrij bewegen bij ADL en werk.

Behandeldoelen:

1. Binnen 8 weken 60 min kunnen zitten zonder pijn (PSK 45 naar ≤14).
2. Draaien en ADL pijnvrij binnen 6 weken.
3. Werk volledig uitvoeren zonder klachten binnen 7 weken.

Behandelplan:

- Manuele mobilisaties rotatie/extensie lumbale wervelkolom.
- Functionele oefentherapie, graded exposure.
- Werkplekadvies, dagstructuur.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Lang zitten/draaien lastig, partner motiveert, werkt gedeeltelijk.
O: Hypomobiliteit rotatie/extensie, NRS 5.
E: Chronische lumbale hypomobiliteit, matig coping.
P: Manuele mobilisatie, functionele training, werkplek bespreken.

Sessie 2

S: Zitten/draaien makkelijker, werkt meer uren, ADL gaat beter.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in gang, functionele doelen in zicht.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, ADL pijnvrij, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 133

Samenvatting anamnese:

De heer Van Dam, 32 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 3 dagen, ontstaan bij het bukken om een zware computer te verplaatsen. Pijn is scherp, laag in de rug, met een “vastzittend” gevoel bij draaien links. Werkt als consultant, werkt nu thuis. Coping is actief, partner ondersteunt hem.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), hypomobiliteit rotatie/lateroflexie links.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, draaien, zitten, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en ADL tijdelijk gestopt.
- Persoonlijke factoren: Man, 32 jaar, actief coping, oplossingsgericht.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Snel weer soepel kunnen bewegen en werken.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig werken zonder pijn (PSK 61 naar ≤14).
2. Draaien/bukken pijnvrij binnen 1 week.
3. ADL weer zelfstandig uitvoeren binnen 1 week.

Behandelplan:

- Manuele mobilisaties rotatie/lateroflexie lumbale wervelkolom.
- Oefentherapie bij ADL, graded exposure.
- Werkhouding en tiltechniek bespreken.
- 2x per week behandelen, snelle afbouw.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Draaien/bukken zeer pijnlijk, werk gestopt, wil snelle oplossing.
O: Hypomobiliteit links, NRS 8.
E: Acute lumbale blokkade, gunstige prognose.
P: Manuele mobilisatie, huiswerkoefeningen starten.

Sessie 2

S: Draaien/bukken makkelijker, werkt deels, partner helpt.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Herstel vlot, functionele doelen nabij.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, sport hervat, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 134

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Hoekstra, 48 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 7 weken, ontstaan na het verschuiven van meubels. Pijn is zeurend, laag in de rug links, neemt toe bij draaien en bukken. Werkt als leerkracht, werkt nu halve dagen. Coping is actief, partner en kinderen motiveren haar.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), hypomobiliteit lumbale rotatie links.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, draaien, huishoudelijk werk, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden, sport beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 48 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/kinderen, fysiek en mentaal actief beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken, bukken en draaien.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledig werken zonder pijn (PSK 42 naar ≤14).
2. Bukken/draaien pijnvrij binnen 2 weken.
3. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Manuele mobilisaties rotatie lumbale wervelkolom.
- Oefentherapie gericht op ADL en werkfuncties.
- Advies werkhouding, tiltechniek.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Bukken/draaien pijnlijk, werkt halve dagen, partner helpt.
O: Hypomobiliteit rotatie links, NRS 6.
E: Subacute lumbale hypomobiliteit.
P: Manuele mobilisatie, functionele training, tiltechniek.

Sessie 2

S: Bukken makkelijker, werkt meer, ADL gaat beter.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in gang, functionele doelen in zicht.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, huishouden/tillen pijnvrij, PSK 11.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 135

Samenvatting anamnese:

De heer Hendriks, 54 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 2 jaar. Klachten nemen toe bij lang zitten, draaien en huishoudelijk werk. Werkt als makelaar, werkt volledig. Coping is matig, partner stimuleert hem manuele therapie te proberen na weinig effect van oefentherapie.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 6), hypomobiliteit lumbale rotatie/extensie.
- Beperkingen in activiteiten: Zitten, draaien, ADL, sport.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden, sociale activiteiten.
- Persoonlijke factoren: Man, 54 jaar, matig coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, motivatie voor manuele therapie.
- Hulpvraag: Minder pijn en stijfheid, weer actief in ADL en werk.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken 2 uur kunnen zitten zonder pijn (PSK 48 naar ≤14).
2. Draaien/ADL pijnvrij binnen 6 weken.
3. Werk en sociale activiteiten volledig hervatten binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Manuele therapie gericht op mobilisatie rotatie/extensie.
- Oefentherapie, graded exposure, advies dagstructuur.
- Wekelijks behandeling, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Zitten/draaien lastig, partner stimuleert, werkt volledig.
O: Hypomobiliteit rotatie/extensie, NRS 6.
E: Chronische lumbale hypomobiliteit, matig coping.
P: Manuele mobilisatie, functionele training, dagstructuur bespreken.

Sessie 2

S: Zitten langer mogelijk, ADL makkelijker, werkt zonder pijn.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Functionele doelen in zicht, coping actiever.
P: Oefeningen uitbreiden, sociale activiteiten stimuleren.

Sessie 3

S: Werkt/sociaal actief, ADL pijnvrij, PSK 13.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 136

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Hoving, 41 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 7 weken. Klachten begonnen bij het omdraaien in bed. Pijn is laag in de rug, neemt toe bij draaien en opstaan. Werkt als doktersassistente, werkt halve dagen. Coping is actief, partner helpt.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 5), hypomobiliteit lumbale rotatie.
- Beperkingen in activiteiten: Draaien, opstaan, ADL, werk.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden, sport beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 41 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Soepel draaien, opstaan, weer volledig kunnen werken.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledig werken zonder pijn (PSK 41 naar ≤14).
2. Draaien/opstaan pijnvrij binnen 2 weken.
3. Onafhankelijk ADL uitvoeren binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Manuele mobilisaties lumbale rotatie.
- Oefentherapie gericht op ADL, graded exposure.
- Werkbelasting opbouwen.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Draaien/opstaan lastig, werkt halve dagen, partner helpt.
O: Hypomobiliteit rotatie, NRS 5.
E: Subacute lumbale hypomobiliteit.
P: Manuele mobilisatie, functionele oefeningen, ADL-training.

Sessie 2

S: Draaien/opstaan makkelijker, werkt meer uren, ADL gaat beter.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Functionele doelen bijna bereikt.
P: Oefeningen uitbreiden, werk volledig hervatten.

Sessie 3

S: Werkt volledig, ADL pijnvrij, PSK 11.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 137

Samenvatting anamnese:

De heer Bakker, 65 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 3 jaar. Pijn is continu, vooral bij het opstaan en draaien. Mobiliteit beperkt. Gepensioneerd, wandelt graag, maar doet dit nu weinig. Coping is matig, partner stimuleert hem manuele therapie te proberen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), hypomobiliteit extensie/rotatie.
- Beperkingen in activiteiten: Opstaan, draaien, wandelen, huishouden.
- Beperkingen in participatie: Sociale activiteiten en hobby's beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 65 jaar, matig coping, lichte bewegingsangst.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, gepensioneerd.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, motivatie voor manuele therapie.
- Hulpvraag: Minder stijfheid, soepeler kunnen bewegen en wandelen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken 30 min wandelen zonder pijn (PSK 47 naar ≤14).
2. Opstaan/draaien pijnvrij binnen 5 weken.
3. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Manuele mobilisaties extensie/rotatie lumbale wervelkolom.
- Oefentherapie, graded exposure, ADL-training.
- Sociaal en fysiek actiever maken.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Opstaan/draaien stijf, loopt weinig, partner stimuleert.
O: Hypomobiliteit extensie/rotatie, NRS 5.
E: Chronische lumbale hypomobiliteit, matig coping.
P: Manuele mobilisatie, mobiliteitsoefeningen.

Sessie 2

S: Opstaan/draaien makkelijker, wandeling 20 min, ADL beter.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in gang, coping actiever.
P: Oefeningen uitbreiden, wandelen opbouwen.

Sessie 3

S: Wandelt 30 min, ADL zelfstandig, PSK 12.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 138

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Van der Meer, 36 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 9 weken. Klachten ontstonden bij het tillen van haar peuter. Pijn is scherp, met blokkadegevoel bij strekken en draaien. Werkt als HR-adviseur, werkt nu thuis. Coping is actief, partner motiveert behandeling.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), hypomobiliteit extensie/draaien lumbale wervelkolom, spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Strecken, draaien, tillen, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden, sport.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 36 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen bewegen, werken en tillen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledig werken zonder pijn (PSK 42 naar ≤14).
2. Tillen/ADL pijnvrij binnen 2 weken.
3. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Manuele mobilisaties extensie/draaien.
- Oefentherapie, ADL-training.
- Advies over tiltechniek en werkhouding.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnottities

Sessie 1

S: Strecken/tillen lastig, werkt thuis, partner helpt.
O: Hypomobiliteit extensie/draaien, NRS 6.
E: Subacute lumbale hypomobiliteit.
P: Manuele mobilisatie, tiltechniek, mobiliteitsoefeningen.

Sessie 2

S: Strecken/tillen makkelijker, werkt meer uren, ADL zelfstandig.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Functionele doelen bijna bereikt.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, ADL/tillen pijnvrij, PSK 9.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 139

Samenvatting anamnese:

De heer Van Weert, 50 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 2 dagen, ontstaan bij het tillen van een zware ladder. Pijn is scherp, blokkeringsgevoel bij buigen en draaien. Werkt als schilder, werkt niet. Coping is actief, partner ondersteunt.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), hypomobiliteit lateroflexie/draaien, spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, draaien, tillen, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport, huishouden.
- Persoonlijke factoren: Man, 50 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, eerste episode.
- Hulpvraag: Snel weer pijnvrij kunnen werken en tillen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig inzetbaar als schilder (PSK 60 naar ≤14).
2. Bukken/tillen/draaien pijnvrij binnen 1 week.
3. ADL zelfstandig uitvoeren binnen 1 week.

Behandelplan:

- Manuele mobilisaties lateroflexie/draaien.
- Oefentherapie gericht op ADL, werkfuncties.
- Advies tiltechniek, werkhouding.
- 2x per week behandelen, snelle afbouw.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij bukken/draaien, werkt niet, wil snel herstel.
O: Hypomobiliteit lateroflexie/draaien, NRS 8.
E: Acute lumbale blokkade, coping actief.
P: Manuele mobilisatie, huiswerk oefeningen.

Sessie 2

S: Bukken/tillen makkelijker, werkt deels, ADL zelfstandig.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Herstel vlot, functionele doelen dichtbij.
P: Oefeningen uitbreiden, terugkeer werk voorbereiden.

Sessie 3

S: Werkt volledig, ADL/sport pijnvrij, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 140

Samenvatting anamnese:

Mevrouw De Klerk, 64 jaar, presenteert zich met chronische lage rugpijn sinds 5 jaar. Klachten nemen toe bij lang staan, lopen en huishoudelijk werk. Mobiliteit lumbale wervelkolom beperkt, vooral bij rotatie en extensie. Eerdere manuele therapie gaf tijdelijk verlichting. Coping is matig actief, dochter stimuleert haar tot behandeling.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), hypomobiliteit rotatie/extensie lumbale wervelkolom.
- Beperkingen in activiteiten: Staan, lopen, draaien, huishouden.
- Beperkingen in participatie: Sociale activiteiten, vrijwilligerswerk, hobby's.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 64 jaar, matig coping, lichte bewegingsangst.
- Omgevingsfactoren: Steun dochter, gepensioneerd.
- Risico- en prognostische factoren: Chronische klachten, motivatie voor manuele therapie.
- Hulpvraag: Soepel bewegen bij ADL en sociale activiteiten, minder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken 2 uur kunnen staan/lopen zonder pijn (PSK 47 naar ≤14).
2. Draaien/huishouden pijnvrij binnen 6 weken.
3. Deelname aan sociale activiteiten vergroten binnen 12 weken.

Behandelplan:

- Manuele therapie gericht op mobilisaties rotatie/extensie.
- Oefentherapie, graded exposure, ADL-training.
- Motivatie versterken, dagstructuur bespreken.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Staan/lopen beperkt, huishouden lastig, dochter stimuleert.
O: Hypomobiliteit rotatie/extensie, NRS 5.
E: Chronische lumbale hypomobiliteit, matig coping.
P: Manuele mobilisatie, functioneel trainen.

Sessie 2

S: Lopen/huishouden makkelijker, meer sociaal actief.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Functionele doelen nabij, coping actiever.
P: Oefeningen uitbreiden, sociale participatie stimuleren.

Sessie 3

S: Staan/lopen 2 uur, huishouden/sociaal actief pijnvrij, PSK 11.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 121

Samenvatting anamnese:

De heer Van Veen, 46 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 8 weken. Klachten zijn begonnen na het langdurig klussen in huis, waarbij hij veelvuldig moest bukken en draaien. De pijn is gelokaliseerd links laag in de rug, met een zeurend karakter, soms een scherpe scheut bij een onverwachte beweging. Na een aantal weken rust en eigen oefeningen bleef de pijn bestaan en is de mobiliteit van de onderrug verminderd. Meneer werkt als automonteur en is fysiek gewend zwaar werk te verrichten, maar merkt dat hij bij bukken en draaien steeds meer beperkt wordt. Slaapt slecht door ochtendstijfheid, partner ondersteunt hem. Meneer heeft geen eerdere rugpijn gehad en vindt het frustrerend dat het herstel uitblijft. Hij meldt nu meer bewegingsangst bij onverwachte belasting.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoomnissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), duidelijke lumbale hypomobiliteit, verhoogde spierspanning, lichte bewegingsangst.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, draaien, zwaar tillen, langdurig staan.
- Beperkingen in participatie: Werk beperkt, hobby's zoals klussen en tuinieren gestaakt.
- Persoonlijke factoren: Man, 46 jaar, gewend aan fysiek werk, actief coping maar nu onzeker.
- Omgevingsfactoren: Steun van partner, fysiek zwaar beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere rugklachten, lichte bewegingsangst (gele vlag).
- Hulpvraag: Weer pijnvrij en vol vertrouwen kunnen werken en klussen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 5 weken volledig kunnen werken zonder pijn (PSK 40 naar ≤14).
2. Bukken, draaien en tillen zonder pijn of angst binnen 3 weken.
3. Slaappatroon verbeteren zodat hij niet meer wakker wordt vanwege rugklachten binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Manuele therapie gericht op het verbeteren van de lumbale mobiliteit (mobilisaties, eventueel manipulaties) in combinatie met functionele oefentherapie.
- Educatie over veilig bewegen en graded exposure voor bukken en draaien.
- Advies over ergonomie in werk en klussen.
- Behandelcontact: wekelijks, eerste drie weken intensief, daarna afbouw.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Ervaart continu zeurende pijn, vooral bij bukken, voelt zich stijf bij opstaan.
O: Beperkte lumbale rotatie en flexie links, duidelijke blokkade L4-L5, NRS 6.
E: Subacuut specifiek, hypomobiliteit L4-L5, bewegingsangst aanwezig.
P: Manuele mobilisatie L4-L5, uitleg pijnmechanismen, start lichte mobiliteitsoefeningen.

Sessie 2

S: Ochtendstijfheid afgenomen, meer vertrouwen in bewegen, lichte pijn bij onverwachte bewegingen.
O: Verbeterde mobiliteit L4-L5, minder spierspanning, NRS 3.
E: Goede reactie op manuele therapie, functioneel herstel ingezet.
P: Herhalen mobilisaties, graded exposure bij tillen, functionele oefentherapie uitbreiden.

Sessie 3

S: Kan weer bukken en licht tillen zonder pijn, werkt halve dagen, slaapt door.
O: Volledige lumbale mobiliteit, PSK 16.
E: Functionele doelen grotendeels bereikt.
P: Nog één sessie, functionele belasting op werk volledig opbouwen.

Sessie 4

S: Volledig aan het werk, geen pijn of bewegingsangst meer, klust weer thuis.
O: Geen beperkingen, PSK 9.
E: Doelen behaald.
P: Traject afsluiten, adviezen meegeven voor zelfmanagement en preventie.

Patiëntdossier 122

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Van der Horst, 37 jaar, meldt zich met sinds vier weken bestaande acute lage rugpijn met een blokkeringsgevoel, ontstaan na een onverwachte rotatiebeweging op het werk als verpleegkundige. De pijn is scherp, rechts paravertebraal, soms met uitstraling naar de rechterbil. Ochtendstijfheid en moeite met opstaan uit bed of van de stoel zijn aanwezig. Mevrouw voelt dat haar rug “vastzit”, wat haar angstig maakt voor nieuwe bewegingen. Slaapt slecht door de pijn. Zij heeft een actief leven en wil snel haar sport (fitness) en werk hervatten. Partner en collega’s adviseren rust, wat haar onzeker maakt.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoomissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 7), duidelijke lumbale blokkade rechts, verhoogde spierspanning, lichte radiculaire prikkeling zonder neurologische uitval.
- Beperkingen in activiteiten: Opstaan uit bed/stoel, bukken, langdurig zitten/staan.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en ADL beperkt, sociale participatie verminderd.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 37 jaar, sportief, bewegingsangst aanwezig.
- Omgevingsfactoren: Steunend netwerk, fysiek zwaar werk.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klachten, blokkadegevoel (hypomobiliteit), lichte gele vlag (bewegingsangst).
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken en sporten zonder angst of pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 3 weken pijnvrij kunnen opstaan uit bed en stoel (PSK 56 naar ≤14).
2. Binnen 5 weken volledig werk en sport hervatten zonder klachten.
3. Bewegingsangst oplossen binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Manuele therapie: specifieke mobilisaties/manipulaties op de lumbale wervelkolom.
- Direct gevolgd door functionele oefentherapie.
- Pijneducatie, geruststelling en graded exposure.
- Twee keer per week behandelen eerste 2 weken, daarna afbouwen.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Voelt rug als “op slot”, wakker van pijn, durft nauwelijks te bewegen.
O: Beperkte lumbale extensie/rotatie rechts, blokkade L5-S1, NRS 7.
E: Acute lumbale blokkade, lichte radiculaire prikkeling, geen neurologische uitval.
P: Manuele mobilisatie L5-S1, educatie over herstelprognose, lichte huiswerkoefeningen.

Sessie 2

S: Opstaan uit stoel gaat soepeler, minder pijn in bil, meer vertrouwen.
O: Mobielere L5-S1, spierspanning afgenomen, NRS 4.
E: Goede reactie op manuele therapie, functioneel herstel zet door.
P: Herhalen mobilisaties, opbouwen ADL, graded exposure sportbewegingen.

Sessie 3

S: Werkt halve dagen, sport licht hervat, geen blokkadegevoel meer.
O: Volledige mobiliteit, PSK 18.
E: Doelen bijna bereikt, motivatie hoog.
P: Zelfstandig opbouwen, laatste controle na 1 week.

Sessie 4

S: Werkt en sport volledig, geen pijn of angst meer.
O: Geen beperkingen, PSK 7.
E: Doelen behaald.
P: Traject afsluiten, advies onderhoud en preventie.

Patiëntdossier 123

Samenvatting anamnese:

De heer Bouman, 53 jaar, presenteert zich met chronische lage rugpijn sinds ruim anderhalf jaar, ontstaan na een lange vakantie met veel autorijden. Pijn is zeurend, soms stekend bij rotaties of lang zitten. Mobiliteit is duidelijk verminderd, vooral in rotatie en lateroflexie. Meneer is zelfstandig ondernemer en merkt dat hij minder flexibel is bij lichamelijke arbeid. Hij voelt zich sneller moe en stijf aan het begin van de dag. Partner stimuleert bewegen, maar hij ervaart weinig progressie bij eerdere oefentherapie en vraagt nu gericht om manuele therapie.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoomissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5-6), hypomobiliteit lumbale rotatie/lateroflexie, spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Lang zitten, draaien, lichamelijke arbeid.
- Beperkingen in participatie: Werk, hobby's en mantelzorg beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 53 jaar, ondernemend, matig actieve coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, matig effect eerdere therapie, motivatie voor manuele aanpak.
- Hulpvraag: Opnieuw soepel kunnen bewegen bij werk en thuis.

Behandeldoelen:

1. Binnen 8 weken soepel kunnen draaien en buigen bij werk (PSK 41 naar ≤14).
2. Langdurig zitten (2 uur) pijnvrij mogelijk binnen 6 weken.
3. Ochtendstijfheid verminderen binnen 4 weken.

Behandelplan:

- Manuele therapie: mobilisaties lumbale rotatie en lateroflexie.
- Aansluitend functionele oefentherapie en activerende huiswerk oefeningen.
- Advies dagstructuur en variatie in houding.
- Wekelijks behandelen, na 4 weken evalueren.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: 's Ochtends stijf, zit lang ongemakkelijk, weinig flexibel bij werk.
O: Rotatie/lateroflexiebeperking L3-L5, spierspanning links, NRS 6.
E: Lumbale hypomobiliteit, chronisch patroon.
P: Manuele mobilisatie L3-L5, start lichte rotatie-oefeningen, dagstructuur bespreken.

Sessie 2

S: Draaien makkelijker, zit langer pijnvrij, huiswerk oefeningen uitgevoerd.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Vooruitgang, motivatie stijgt.
P: Herhalen mobilisaties, actiever functioneel oefenen.

Sessie 3

S: Werkt weer volledig, draait/beweegt soepel, PSK 14.
O: Volledige mobiliteit, minimale drukpijn.
E: Doelen bereikt, coping actiever.
P: Zelfstandig oefenen, afronden traject.

Patiëntdossier 124

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Van Aken, 29 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 1 week. Klachten ontstonden abrupt bij het optillen van haar dochtertje. Ze voelt een scherpe pijn laag rechts in de rug, met een gevoel van blokkade in de beweging. Bukken, tillen en omdraaien in bed zijn pijnlijk. Mevrouw is sportief en wil snel weer kunnen hardlopen. Ze slaapt slecht, partner is ondersteunend. Coping is oplossingsgericht, maar ongeduldig.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 7), hypomobiliteit L5-S1, spierspanning, geen uitstraling.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, tillen, omdraaien, hardlopen.
- Beperkingen in participatie: Werk en sport beperkt, huishouden zwaar.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 29 jaar, actief coping, sportief.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, jong gezin.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, geen eerdere rugklachten.
- Hulpvraag: Snel weer pijnvrij bewegen, sporten en zorgen voor haar dochter.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken pijnvrij kunnen bukken en omdraaien (PSK 56 naar ≤14).
2. Hardlopen hervatten binnen 3 weken.
3. Onafhankelijk dagelijkse zorgtaken uitvoeren binnen 2 weken.

Behandelplan:

- Manuele therapie met focus op mobiliseren/manipuleren L5-S1.
- Oefentherapie gericht op functioneel bewegen.
- Pijneducatie, geruuststelling, graded exposure.
- Twee keer per week behandelen de eerste 2 weken, daarna afbouwen.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn en blokkade bij bukken en draaien, wil snel weer hardlopen.
O: Hypomobiliteit L5-S1, spierspanning rechts, NRS 7.
E: Acute lumbale blokkade, geen neurologische uitval.
P: Manuele mobilisatie L5-S1, uitleg prognose, mobiliteitsoefeningen starten.

Sessie 2

S: Draaien in bed en bukken makkelijker, durft meer te bewegen, slaapt beter.
O: Volledige mobiliteit L5-S1, NRS 3.
E: Goede respons op behandeling, functioneel herstel vorderend.
P: Oefeningen uitbreiden, graded exposure hardlopen.

Sessie 3

S: Hardlopen hervat, geen blokkadegevoel, PSK 12.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen behaald.
P: Traject afsluiten, preventieadvies.

Patiëntdossier 125

Samenvatting anamnese:

De heer Van der Boom, 62 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 2 jaar. De pijn is continu aanwezig, voornamelijk stijfheid bij het opstaan en na lang zitten. Mobiliteit is verminderd, vooral bij laterale flexie. Meneer is gepensioneerd, wandelt graag, maar beperkt zich tot korte afstanden. Eerdere fysiotherapie hielp tijdelijk. Coping is wisselend, partner stimuleert hem om door te bewegen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 4), hypomobiliteit lumbale lateroflexie, spierzwakte.
- Beperkingen in activiteiten: Lang wandelen, huishoudelijk werk, langdurig zitten.
- Beperkingen in participatie: Sociale activiteiten en hobby's beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 62 jaar, matig actieve coping, licht teleurgesteld.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, geen werkdruk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch verloop, motivatie deels aanwezig.
- Hulpvraag: Weer langer kunnen wandelen en soepel bewegen bij ADL.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken minimaal 45 minuten wandelen zonder pijn (PSK 44 naar ≤14).
2. Ochtendstijfheid sterk verminderen binnen 5 weken.
3. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Manuele therapie gericht op het verbeteren van lumbale lateroflexie.
- Functionele oefentherapie (kracht, mobiliteit).
- Advies over variatie in dagelijkse activiteiten.
- Wekelijkse behandeling, tussentijdse evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Ochtendstijfheid, beperkt in wandelen, partner stimuleert.
O: Beperkte lateroflexie L2-L4, spierzwakte, NRS 4.
E: Lumbale hypomobiliteit, chronisch patroon.
P: Manuele mobilisatie lateroflexie L2-L4, start mobiliteitsoefeningen.

Sessie 2

S: Ochtendstijfheid neemt af, wandelen verder opgebouwd.
O: Mobiliteit en kracht verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in gang, coping actiever.
P: Herhalen mobilisaties, wandelopbouw intensiveren.

Sessie 3

S: Wandelt 45 min, huishouden zelfstandig, PSK 11.
O: Volledige mobiliteit, geen stijfheid.
E: Doelen bereikt.
P: Traject afsluiten, onderhoudsadvies.

Patiëntdossier 126

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Hageman, 44 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn na een val op haar onderrug, 7 weken geleden. Ze heeft moeite met draaien en zijwaarts bewegen. Pijn is continu aanwezig, vooral bij het uit bed komen en bukken. Werkt als docent, werkt halve dagen. Coping is actief, maar ongeduldig over het langzame herstel. Partner helpt in het huishouden.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), hypomobiliteit lumbale rotatie, spierspanning, lichte angst voor beweging.
- Beperkingen in activiteiten: Draaien, bukken, opstaan uit bed, huishouden, werk.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden, sport beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 44 jaar, actief coping, lichte bewegingsangst.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, fysiek en mentaal actief beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, angst voor herhaling.
- Hulpvraag: Weer soepel kunnen draaien, bukken en volledig werken.

Behandeldoelen:

1. Binnen 5 weken voluit werken zonder pijn (PSK 42 naar ≤14).
2. Soepel kunnen draaien en bukken zonder angst binnen 3 weken.
3. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 4 weken.

Behandelplan:

- Manuele therapie gericht op verbeteren rotatie lumbale wervelkolom.
- Graded exposure, functionele oefentherapie.
- Pijneducatie, geruststelling.
- Wekelijks behandelen, na 3 weken evalueren.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Moeite met draaien/bukken, angst voor pijn, werk beperkt.
O: Hypomobiliteit rotatie L3-L5, spierspanning, NRS 6.
E: Subacute lumbale hypomobiliteit.
P: Manuele mobilisatie rotatie L3-L5, graded exposure draaien.

Sessie 2

S: Draaien makkelijker, minder angst, werkt meer uren.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Herstel in gang, functionele doelen nabij.
P: Oefeningen uitbreiden, huishouden opbouwen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, draait/bukt pijnvrij, PSK 9.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, zelfmanagement bevorderen.
P: Traject afsluiten.

Patiëntdossier 127

Samenvatting anamnese:

De heer Mulders, 41 jaar, presenteert zich met acute lage rugpijn sinds vijf dagen. Klachten ontstonden bij het tillen van een zware balk tijdens verbouwing. Pijn links paravertebraal, met bewegingsbeperking bij zijwaarts buigen en draaien. Vorige ervaringen met manuele therapie waren positief. Werkt als timmerman, nu volledig ziekgemeld. Coping is oplossingsgericht, partner ondersteunt.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 7), hypomobiliteit lateroflexie/rotatie links, spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, draaien, tillen, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, klussen, sport beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 41 jaar, oplossingsgericht, positieve ervaring manuele therapie.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, eerdere goede respons manuele therapie.
- Hulpvraag: Snel weer kunnen werken en klussen zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig inzetbaar als timmerman (PSK 59 naar ≤14).
2. Bukken/draaien/tillen pijnvrij binnen 1 week.
3. Onafhankelijk ADL uitvoeren binnen 1 week.

Behandelplan:

- Manuele mobilisaties lumbale lateroflexie/rotatie.
- Direct functionele oefentherapie, graded exposure.
- Advies werkhouding, belastingopbouw.
- Twee keer per week behandelen, snelle afbouw.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij draaien/tillen, werkt niet, positieve verwachting van behandeling.
O: Hypomobiliteit L3-L5, NRS 7.
E: Acute lumbale hypomobiliteit, gunstige prognose.
P: Manuele mobilisatie, lichte ADL-oefeningen.

Sessie 2

S: Draaien/tillen makkelijker, werkt gedeeltelijk, partner helpt.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Herstel vlot, functionele doelen nabij.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, klust pijnvrij, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 128

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Bastiaans, 56 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds drie jaar, met terugkerende perioden van “vastzittende” rug. Meest hinderlijk bij lang zitten, draaien en huishoudelijk werk. Ze sport graag, maar doet dit nu minder vanwege stijfheid. Eerdere fysiotherapie gaf weinig verbetering. Coping is matig, partner stimuleert haar manuele therapie te proberen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), hypomobiliteit lumbale rotatie/extensie, spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Lang zitten, draaien, huishoudelijk werk, sport.
- Beperkingen in participatie: Werk, hobby's, sociale activiteiten beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 56 jaar, matig coping, lichte bewegingsangst.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronische klachten, positieve verwachting van manuele therapie.
- Hulpvraag: Minder stijfheid, weer soepel kunnen bewegen en sporten.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken 2 uur kunnen zitten zonder pijn (PSK 47 naar ≤14).
2. Soepel kunnen draaien en sporten binnen 7 weken.
3. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Manuele mobilisatie lumbale rotatie/extensie.
- Aansluitend functionele oefentherapie en graded exposure.
- Advies dagstructuur en houding.
- Wekelijks behandeling, na 4 weken evalueren, indien nodig langer.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Stijf, lang zitten en draaien lastig, partner stimuleert.
O: Hypomobiliteit L4-L5 rotatie/extensie, NRS 5.
E: Chronische lumbale hypomobiliteit, matig coping.
P: Manuele mobilisatie, lichte mobiliteitsoefeningen.

Sessie 2

S: Draaien makkelijker, zit langer pijnvrij, huishoudelijk werk verbeterd.
O: Mobiliteit toegenomen, NRS 3.
E: Herstel in gang, motivatie groeit.
P: Oefeningen uitbreiden, sporthervatting voorbereiden.

Sessie 3

S: Sporten hervat, huishouden zelfstandig, PSK 12.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies preventie.

Patiëntdossier 129

Samenvatting anamnese:

De heer Gül, 39 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 4 dagen na het ophalen van zware vloerplanken. Scherpe pijn, gevoel van blokkade bij het buigen en draaien naar rechts. Werkt als installateur, werkt nu niet. Coping is actief, partner ondersteunt, wil snelle oplossing.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 7), hypomobiliteit lumbale lateroflexie/rotatie rechts.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, draaien, tillen, werken, huishoudelijk werk.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 39 jaar, actief coping, oplossingsgericht.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Snel weer kunnen werken en tillen zonder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig inzetbaar als installateur (PSK 60 naar ≤14).
2. Bukken/draaien pijnvrij binnen 1 week.
3. ADL onafhankelijk uitvoeren binnen 1 week.

Behandelplan:

- Manuele mobilisaties lumbale lateroflexie en rotatie.
- Oefentherapie gericht op ADL en werkfuncties.
- Advies tiltechniek, terugvalpreventie.
- 2x per week behandelen, snelle afbouw.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij bukken/draaien, gemotiveerd voor snelle oplossing.
O: Hypomobiliteit rechts, NRS 7.
E: Acute lumbale blokkade, gunstige prognose.
P: Manuele mobilisatie, starten huiswerk oefeningen.

Sessie 2

S: Bukken/draaien beter, werkt deels, partner ziet vooruitgang.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Herstel vlot, doelen dichtbij.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, huishoudelijk werk pijnvrij, PSK 11.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 130

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Van de Pol, 58 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 4 jaar. De klachten zijn continu, nemen toe bij lang staan, draaien en reiken. Zij heeft een zittend beroep, maar merkt vooral bij ADL en sporten stijfheid. Eerdere fysiotherapie en oefentherapie gaven onvoldoende resultaat. Coping is matig, dochter adviseert manuele therapie.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 6), hypomobiliteit lumbale extensie en rotatie, spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Staan, draaien, reiken, sporten, huishouden.
- Beperkingen in participatie: Werk, hobby's, sociale activiteiten.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 58 jaar, matig coping, lichte bewegingsangst.
- Omgevingsfactoren: Steun dochter, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronische klachten, motivatie voor manuele therapie.
- Hulpvraag: Soepeler bewegen in ADL en sport, minder stijfheid.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken ADL en sporten zonder stijfheid of pijn (PSK 45 naar ≤14).
2. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 8 weken.
3. Sociale deelname vergroten binnen 10 weken.

Behandelplan:

- Manuele therapie: mobilisatie lumbale extensie/rotatie.
- Functionele oefentherapie, graded exposure.
- Dagindeling en zelfmanagement bespreken.
- Wekelijkse sessies, na 5 weken evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Stijfheid bij staan/draaien, dochter motiveert, werk lukt.
O: Beperkte extensie/rotatie, NRS 6.
E: Chronische lumbale hypomobiliteit, matig coping.
P: Manuele mobilisatie, start functionele training.

Sessie 2

S: Draaien/ADL makkelijker, neemt vaker deel aan sociale activiteiten.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Herstel in gang, coping actiever.
P: Oefeningen uitbreiden, sporthervatting.

Sessie 3

S: Sporten/huishouden zelfstandig, PSK 12.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 131

Samenvatting anamnese:

De heer Meijer, 63 jaar, presenteert zich met subacute lage rugpijn, ontstaan na het snoeien van struiken in de tuin, 6 weken geleden. Sindsdien is er een blokkadegevoel bij het draaien en een beperkte mobiliteit in de onderrug. Pijn is wisselend, vooral erg bij strekken en lang staan. Hij is gepensioneerd, blijft graag actief, maar vindt het frustrerend dat zijn rug “vastloopt”. Coping is actief, partner helpt.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 5), hypomobiliteit extensie/lateroflexie lumbale wervelkolom.
- Beperkingen in activiteiten: Draaien, lang staan, strekken, tuinieren.
- Beperkingen in participatie: Tuinieren, ADL beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 63 jaar, actief coping, lichte frustratie.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, fysiek actief.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Weer soepel kunnen bewegen in tuin en dagelijks leven.

Behandeldoelen:

1. Binnen 6 weken 2 uur tuinieren zonder pijn (PSK 39 naar ≤14).
2. Strecken en draaien pijnvrij binnen 4 weken.
3. Onafhankelijk ADL uitvoeren binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Manuele therapie gericht op herstellen extensie/lateroflexie.
- Oefentherapie specifiek voor tuinieren en ADL.
- Advies dagstructuur, pacing.
- Wekelijkse behandeling, na 3 weken evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Draaien en strekken pijnlijk, tuinieren lastig, partner helpt.
O: Hypomobiliteit extensie/lateroflexie, NRS 5.
E: Subacuut lumbale blokkade.
P: Manuele mobilisatie, functionele training tuinieren.

Sessie 2

S: Tuinieren gaat beter, draaien makkelijker, ADL bijna volledig.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in gang, functionele doelen in zicht.
P: Oefeningen uitbreiden, ADL volledig hervatten.

Sessie 3

S: Tuinieren 2 uur, ADL pijnvrij, PSK 8.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afronden.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 132

Samenvatting anamnese:

Mevrouw De Graaf, 52 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 2,5 jaar. Klachten wisselend aanwezig, duidelijk erger bij lang zitten, draaien en bij het doen van de was. Eerdere oefentherapie gaf weinig verlichting. Zij werkt als secretaresse, coping is matig actief, partner motiveert haar tot behandeling.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), hypomobiliteit lumbale rotatie, beperkte extensie.
- Beperkingen in activiteiten: Lang zitten, draaien, huishoudelijk werk.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport, sociale activiteiten.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 52 jaar, matig coping, lichte bewegingsangst.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, motivatie voor manuele therapie.
- Hulpvraag: Minder stijfheid, pijnvrij bewegen bij ADL en werk.

Behandeldoelen:

1. Binnen 8 weken 60 min kunnen zitten zonder pijn (PSK 45 naar ≤14).
2. Draaien en ADL pijnvrij binnen 6 weken.
3. Werk volledig uitvoeren zonder klachten binnen 7 weken.

Behandelplan:

- Manuele mobilisaties rotatie/extensie lumbale wervelkolom.
- Functionele oefentherapie, graded exposure.
- Werkplekadvies, dagstructuur.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Lang zitten/draaien lastig, partner motiveert, werkt gedeeltelijk.
O: Hypomobiliteit rotatie/extensie, NRS 5.
E: Chronische lumbale hypomobiliteit, matig coping.
P: Manuele mobilisatie, functionele training, werkplek bespreken.

Sessie 2

S: Zitten/draaien makkelijker, werkt meer uren, ADL gaat beter.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in gang, functionele doelen in zicht.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, ADL pijnvrij, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 133

Samenvatting anamnese:

De heer Van Dam, 32 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 3 dagen, ontstaan bij het bukken om een zware computer te verplaatsen. Pijn is scherp, laag in de rug, met een “vastzittend” gevoel bij draaien links. Werkt als consultant, werkt nu thuis. Coping is actief, partner ondersteunt hem.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), hypomobiliteit rotatie/lateroflexie links.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, draaien, zitten, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport en ADL tijdelijk gestopt.
- Persoonlijke factoren: Man, 32 jaar, actief coping, oplossingsgericht.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Snel weer soepel kunnen bewegen en werken.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig werken zonder pijn (PSK 61 naar ≤14).
2. Draaien/bukken pijnvrij binnen 1 week.
3. ADL weer zelfstandig uitvoeren binnen 1 week.

Behandelplan:

- Manuele mobilisaties rotatie/lateroflexie lumbale wervelkolom.
- Oefentherapie bij ADL, graded exposure.
- Werkhouding en tiltechniek bespreken.
- 2x per week behandelen, snelle afbouw.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Draaien/bukken zeer pijnlijk, werk gestopt, wil snelle oplossing.
O: Hypomobiliteit links, NRS 8.
E: Acute lumbale blokkade, gunstige prognose.
P: Manuele mobilisatie, huiswerkoefeningen starten.

Sessie 2

S: Draaien/bukken makkelijker, werkt deels, partner helpt.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Herstel vlot, functionele doelen nabij.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, sport hervat, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 134

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Hoekstra, 48 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 7 weken, ontstaan na het verschuiven van meubels. Pijn is zeurend, laag in de rug links, neemt toe bij draaien en bukken. Werkt als leerkracht, werkt nu halve dagen. Coping is actief, partner en kinderen motiveren haar.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), hypomobiliteit lumbale rotatie links.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, draaien, huishoudelijk werk, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden, sport beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 48 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/kinderen, fysiek en mentaal actief beroep.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Weer volledig kunnen werken, bukken en draaien.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledig werken zonder pijn (PSK 42 naar ≤14).
2. Bukken/draaien pijnvrij binnen 2 weken.
3. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Manuele mobilisaties rotatie lumbale wervelkolom.
- Oefentherapie gericht op ADL en werkfuncties.
- Advies werkhouding, tiltechniek.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnottities

Sessie 1

S: Bukken/draaien pijnlijk, werkt halve dagen, partner helpt.
O: Hypomobiliteit rotatie links, NRS 6.
E: Subacute lumbale hypomobiliteit.
P: Manuele mobilisatie, functionele training, tiltechniek.

Sessie 2

S: Bukken makkelijker, werkt meer, ADL gaat beter.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in gang, functionele doelen in zicht.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, huishouden/tillen pijnvrij, PSK 11.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 135

Samenvatting anamnese:

De heer Hendriks, 54 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 2 jaar. Klachten nemen toe bij lang zitten, draaien en huishoudelijk werk. Werkt als makelaar, werkt volledig. Coping is matig, partner stimuleert hem manuele therapie te proberen na weinig effect van oefentherapie.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 6), hypomobiliteit lumbale rotatie/extensie.
- Beperkingen in activiteiten: Zitten, draaien, ADL, sport.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden, sociale activiteiten.
- Persoonlijke factoren: Man, 54 jaar, matig coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, motivatie voor manuele therapie.
- Hulpvraag: Minder pijn en stijfheid, weer actief in ADL en werk.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken 2 uur kunnen zitten zonder pijn (PSK 48 naar ≤14).
2. Draaien/ADL pijnvrij binnen 6 weken.
3. Werk en sociale activiteiten volledig hervatten binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Manuele therapie gericht op mobilisatie rotatie/extensie.
- Oefentherapie, graded exposure, advies dagstructuur.
- Wekelijks behandeling, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Zitten/draaien lastig, partner stimuleert, werkt volledig.
O: Hypomobiliteit rotatie/extensie, NRS 6.
E: Chronische lumbale hypomobiliteit, matig coping.
P: Manuele mobilisatie, functionele training, dagstructuur bespreken.

Sessie 2

S: Zitten langer mogelijk, ADL makkelijker, werkt zonder pijn.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Functionele doelen in zicht, coping actiever.
P: Oefeningen uitbreiden, sociale activiteiten stimuleren.

Sessie 3

S: Werkt/sociaal actief, ADL pijnvrij, PSK 13.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 136

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Hoving, 41 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 7 weken. Klachten begonnen bij het omdraaien in bed. Pijn is laag in de rug, neemt toe bij draaien en opstaan. Werkt als doktersassistente, werkt halve dagen. Coping is actief, partner helpt.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 5), hypomobiliteit lumbale rotatie.
- Beperkingen in activiteiten: Draaien, opstaan, ADL, werk.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden, sport beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 41 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Soepel draaien, opstaan, weer volledig kunnen werken.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledig werken zonder pijn (PSK 41 naar ≤14).
2. Draaien/opstaan pijnvrij binnen 2 weken.
3. Onafhankelijk ADL uitvoeren binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Manuele mobilisaties lumbale rotatie.
- Oefentherapie gericht op ADL, graded exposure.
- Werkbelasting opbouwen.
- Wekelijks behandeling, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Draaien/opstaan lastig, werkt halve dagen, partner helpt.
O: Hypomobiliteit rotatie, NRS 5.
E: Subacute lumbale hypomobiliteit.
P: Manuele mobilisatie, functionele oefeningen, ADL-training.

Sessie 2

S: Draaien/opstaan makkelijker, werkt meer uren, ADL gaat beter.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Functionele doelen bijna bereikt.
P: Oefeningen uitbreiden, werk volledig hervatten.

Sessie 3

S: Werkt volledig, ADL pijnvrij, PSK 11.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 137

Samenvatting anamnese:

De heer Bakker, 65 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 3 jaar. Pijn is continu, vooral bij het opstaan en draaien. Mobiliteit beperkt. Gepensioneerd, wandelt graag, maar doet dit nu weinig. Coping is matig, partner stimuleert hem manuele therapie te proberen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), hypomobiliteit extensie/rotatie.
- Beperkingen in activiteiten: Opstaan, draaien, wandelen, huishouden.
- Beperkingen in participatie: Sociale activiteiten en hobby's beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 65 jaar, matig coping, lichte bewegingsangst.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, gepensioneerd.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, motivatie voor manuele therapie.
- Hulpvraag: Minder stijfheid, soepeler kunnen bewegen en wandelen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken 30 min wandelen zonder pijn (PSK 47 naar ≤14).
2. Opstaan/draaien pijnvrij binnen 5 weken.
3. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Manuele mobilisaties extensie/rotatie lumbale wervelkolom.
- Oefentherapie, graded exposure, ADL-training.
- Sociaal en fysiek actiever maken.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Opstaan/draaien stijf, loopt weinig, partner stimuleert.
O: Hypomobiliteit extensie/rotatie, NRS 5.
E: Chronische lumbale hypomobiliteit, matig coping.
P: Manuele mobilisatie, mobiliteitsoefeningen.

Sessie 2

S: Opstaan/draaien makkelijker, wandeling 20 min, ADL beter.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Herstel in gang, coping actiever.
P: Oefeningen uitbreiden, wandelen opbouwen.

Sessie 3

S: Wandelt 30 min, ADL zelfstandig, PSK 12.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 138

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Van der Meer, 36 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 9 weken. Klachten ontstonden bij het tillen van haar peuter. Pijn is scherp, met blokkadegevoel bij strekken en draaien. Werkt als HR-adviseur, werkt nu thuis. Coping is actief, partner motiveert behandeling.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), hypomobiliteit extensie/draaien lumbale wervelkolom, spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Strecken, draaien, tillen, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden, sport.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 36 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, zittend werk.
- Risico- en prognostische factoren: Subacuut beloop, geen eerdere klachten.
- Hulpvraag: Weer pijnvrij kunnen bewegen, werken en tillen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken volledig werken zonder pijn (PSK 42 naar ≤14).
2. Tillen/ADL pijnvrij binnen 2 weken.
3. Onafhankelijk huishouden uitvoeren binnen 3 weken.

Behandelplan:

- Manuele mobilisaties extensie/draaien.
- Oefentherapie, ADL-training.
- Advies over tiltechniek en werkhouding.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnottities

Sessie 1

S: Strecken/tillen lastig, werkt thuis, partner helpt.
O: Hypomobiliteit extensie/draaien, NRS 6.
E: Subacute lumbale hypomobiliteit.
P: Manuele mobilisatie, tiltechniek, mobiliteitsoefeningen.

Sessie 2

S: Strecken/tillen makkelijker, werkt meer uren, ADL zelfstandig.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Functionele doelen bijna bereikt.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Sessie 3

S: Werkt volledig, ADL/tillen pijnvrij, PSK 9.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 139

Samenvatting anamnese:

De heer Van Weert, 50 jaar, meldt zich met acute lage rugpijn sinds 2 dagen, ontstaan bij het tillen van een zware ladder. Pijn is scherp, blokkeringsgevoel bij buigen en draaien. Werkt als schilder, werkt niet. Coping is actief, partner ondersteunt.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), hypomobiliteit lateroflexie/draaien, spierspanning.
- Beperkingen in activiteiten: Bukken, draaien, tillen, werken.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport, huishouden.
- Persoonlijke factoren: Man, 50 jaar, actief coping.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, fysiek werk.
- Risico- en prognostische factoren: Acute klacht, eerste episode.
- Hulpvraag: Snel weer pijnvrij kunnen werken en tillen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 2 weken volledig inzetbaar als schilder (PSK 60 naar ≤14).
2. Bukken/tillen/draaien pijnvrij binnen 1 week.
3. ADL zelfstandig uitvoeren binnen 1 week.

Behandelplan:

- Manuele mobilisaties lateroflexie/draaien.
- Oefentherapie gericht op ADL, werkfuncties.
- Advies tiltechniek, werkhouding.
- 2x per week behandelen, snelle afbouw.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Pijn bij bukken/draaien, werkt niet, wil snel herstel.
O: Hypomobiliteit lateroflexie/draaien, NRS 8.
E: Acute lumbale blokkade, coping actief.
P: Manuele mobilisatie, huiswerk oefeningen.

Sessie 2

S: Bukken/tillen makkelijker, werkt deels, ADL zelfstandig.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 3.
E: Herstel vlot, functionele doelen dichtbij.
P: Oefeningen uitbreiden, terugkeer werk voorbereiden.

Sessie 3

S: Werkt volledig, ADL/sport pijnvrij, PSK 10.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 140

Samenvatting anamnese:

Mevrouw De Klerk, 64 jaar, presenteert zich met chronische lage rugpijn sinds 5 jaar. Klachten nemen toe bij lang staan, lopen en huishoudelijk werk. Mobiliteit lumbale wervelkolom beperkt, vooral bij rotatie en extensie. Eerdere manuele therapie gaf tijdelijk verlichting. Coping is matig actief, dochter stimuleert haar tot behandeling.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), hypomobiliteit rotatie/extensie lumbale wervelkolom.
- Beperkingen in activiteiten: Staan, lopen, draaien, huishouden.
- Beperkingen in participatie: Sociale activiteiten, vrijwilligerswerk, hobby's.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 64 jaar, matig coping, lichte bewegingsangst.
- Omgevingsfactoren: Steun dochter, gepensioneerd.
- Risico- en prognostische factoren: Chronische klachten, motivatie voor manuele therapie.
- Hulpvraag: Soepel bewegen bij ADL en sociale activiteiten, minder pijn.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken 2 uur kunnen staan/lopen zonder pijn (PSK 47 naar ≤14).
2. Draaien/huishouden pijnvrij binnen 6 weken.
3. Deelname aan sociale activiteiten vergroten binnen 12 weken.

Behandelplan:

- Manuele therapie gericht op mobilisaties rotatie/extensie.
- Oefentherapie, graded exposure, ADL-training.
- Motivatie versterken, dagstructuur bespreken.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Staan/lopen beperkt, huishouden lastig, dochter stimuleert.
O: Hypomobiliteit rotatie/extensie, NRS 5.
E: Chronische lumbale hypomobiliteit, matig coping.
P: Manuele mobilisatie, functioneel trainen.

Sessie 2

S: Lopen/huishouden makkelijker, meer sociaal actief.
O: Mobiliteit verbeterd, NRS 2.
E: Functionele doelen nabij, coping actiever.
P: Oefeningen uitbreiden, sociale participatie stimuleren.

Sessie 3

S: Staan/lopen 2 uur, huishouden/sociaal actief pijnvrij, PSK 11.
O: Volledige mobiliteit.
E: Doelen bereikt, traject afsluiten.
P: Advies onderhoud.

Patiëntdossier 141

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Rutten, 45 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn die nu ongeveer 22 maanden bestaat. De klachten zijn begonnen na een periode van hoge werkdruk en spanningen op haar werk als leidinggevende in de detailhandel. De pijn is zeurend, constant aanwezig, soms stekend bij beweging, en neemt toe in periodes van stress of slecht slapen. Ze heeft veel last van vermoeidheid, piekert veel en slaapt slecht. Door de rugklachten is ze beperkt in ADL en moet ze vaak pauzeren tijdens het huishouden. Mevrouw geeft aan zich vaak gespannen en opgejaagd te voelen. Ze vindt het moeilijk om hulp te vragen en heeft moeite met grenzen aangeven op haar werk en in privé. Partner en kinderen zijn steunend, maar merkt dat ze zich vaak terugtrekt uit sociale activiteiten uit schaamte en vermoeidheid. Meerdere behandelingen fysiotherapie en manuele therapie gaven slechts tijdelijk verlichting.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoomnissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 6), toegenomen spierspanning, vermoeidheid, verhoogde alertheid (hyperarousal).
- Beperkingen in activiteiten: Lang staan, huishoudelijke taken, werken, slapen, ontspanning.
- Beperkingen in participatie: Werk (verminderde uren), sociale activiteiten, gezinsleven.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 45 jaar, perfectionistisch, piekergedrag, moeite met grenzen, neiging tot overbelasting.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/kinderen, stressvolle werkomgeving.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, gele vlaggen (stress, slechte slaap, coping), beperkte ontspanningservaring.
- Hulpvraag: Meer grip op pijn, beter kunnen ontspannen, energieker kunnen leven en keuzes leren maken die haar grenzen respecteren.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken dagelijks zelf ontspanning kunnen toepassen en spanning/pijn herkennen (PSK 48 naar ≤14).
2. Slapen verbeteren: binnen 6 weken doorslapen en uitgerust wakker worden ten minste 5 nachten per week.
3. Weer minimaal 3 uur per dag actief kunnen zijn in huishouden en werk zonder uitputting binnen 8 weken.
4. Deelname aan sociale activiteiten herstarten binnen 10 weken.

Behandelplan:

- Psychosomatische fysiotherapie: ontspanningstraining (ademhaling, lichaamsbewustzijn), lichaamsgerichte cognitieve interventies, stressreductietraining.
- Pijneducatie gericht op centrale sensitisatie en stress-pijn relatie.
- Oefentherapie op geleide van belastbaarheid, pacing.
- Coachende gesprekken over grenzen aangeven, assertiviteit en zelfzorg.
- Wekelijks behandelen, met tussentijdse evaluatie.

SOEP voortgangsnottities

Sessie 1

S: Voelt zich gespannen, slecht geslapen, moe, angstig voor verergering.
O: Verhoogde spierspanning paravertebraal, oppervlakkige ademhaling, lichte schouderspanning.
E: Chronische lage rugpijn met stresscomponent, hyperarousal.
P: Start lichaamsbewustzijnsoefeningen, uitleg stress-pijn-cyclus, ontspanningstraining instrueren.

Sessie 2

S: Heeft ontspanningsoefeningen dagelijks gedaan, merkt af en toe wat meer rust, blijft piekeren.
O: Ademhaling rustiger, schouderspanning afgenomen, rugspanning wisselend.
E: Eerste effect ontspanning, coping blijft uitdaging.
P: Adem- en bodyscan uitbreiden, assertiviteitsgesprek, pacing bespreken.

Sessie 3

S: Slaapt 3 nachten per week door, voelt zich energieker, heeft één sociale activiteit gedaan.
O: Spierspanning lager, PSK 20.
E: Functionele doelen in zicht, coping actiever.
P: Zelfmanagement stimuleren, grenzen aangeven oefenen, vervolgspraak in drie weken.

Sessie 4

S: Voelt zich stabiel, durft meer te ontspannen, blijft letten op signalen.
O: Volledige mobiliteit, ontspanningstechnieken geautomatiseerd, PSK 10.
E: Alle doelen behaald, patiënt heeft eigen regie.
P: Traject afsluiten, terugvalpreventie en zelfzorgplan bespreken.

Patiëntdossier 142

Samenvatting anamnese:

De heer Van Gaal, 39 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 10 weken. Klachten zijn ontstaan na een conflict op het werk en een daaropvolgende periode van slecht slapen en spanning. Pijn is wisselend, soms scherp, vaak aanwezig in rust, geen uitstraling. Hij is gespannen, piekert veel, merkt dat hij snel boos en prikkelbaar is. Werk is nu deels hervat na ziekmelding. Coping is vermijdend, hij mijdt beweging uit angst voor schade. Partner en kinderen merken dat hij zich terugtrekt. Hij ervaart weinig plezier in activiteiten en voelt zich somber.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 7), verhoogde spierspanning, slaapstoornissen, somberheid.
- Beperkingen in activiteiten: Beweging vermijden, ADL traag en beperkt, moeite met werkhervatting.
- Beperkingen in participatie: Werk, gezin, sport, sociaal leven.
- Persoonlijke factoren: Man, 39 jaar, angstige, vermijdende coping, piekeren.
- Omgevingsfactoren: Partner/gezinssteun, stressvolle werkcontext.
- Risico- en prognostische factoren: Gele vlaggen (angst, somberheid, slaap), subacuut beloop, sociale isolatie.
- Hulpvraag: Wil weer vertrouwen in eigen lichaam en meer plezier en ontspanning in het dagelijks leven vinden.

Behandeldoelen:

1. Binnen 6 weken weer dagelijks een uur bewegen zonder angst (PSK 44 naar ≤14).
2. Slaapkwaliteit verbeteren binnen 4 weken (4 van 7 nachten doorslapen).
3. Werkhervatting met minimaal 75% inzetbaarheid binnen 8 weken.
4. Weer kunnen deelnemen aan sport of een sociale activiteit per week binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Psychosomatische fysiotherapie: exposure in vivo, gradueel opbouwen van beweging, ontspanningstechnieken en lichaamsbewustzijn.
- Cognitieve interventies gericht op angst voor bewegen en het loslaten van vermijdingsgedrag.
- Slaaphygiëne en dagstructuurinterventies.
- Motiverende gespreksvoering, begeleiding bij werkhervatting.
- Wekelijks behandelen, frequentie afbouwen bij herstel.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Bang voor bewegen, slecht geslapen, veel piekeren, voelt zich machteloos.
O: Verhoogde spierspanning, oppervlakkige ademhaling, beperkte lumbale mobiliteit door angst.
E: Subacute rugpijn met bewegingsangst, psychosomatische component.
P: Start exposure-oefeningen, ademhalingstraining, psycho-educatie.

Sessie 2

S: Heeft lichte bewegingen geoefend, minder bang, slaapt iets beter.
O: Mobiliteit toegenomen, minder spierspanning, NRS 5.
E: Vooruitgang, nog wisselende overtuigingen.
P: Oefeningen uitbreiden, positieve ervaringen bespreken, werkhervatting voorbereiden.

Sessie 3

S: Werkt 5 uur per dag, beweegt dagelijks, sociaal uitje gedaan.
O: PSK 16, mobiliteit goed.
E: Functionele doelen dicht bij voltooiing.
P: Frequentie afbouwen, zelfmanagement, terugvalpreventie.

Patiëntdossier 143

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Houtman, 52 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 3 jaar. Klachten zijn begonnen na een burn-out. Ze ervaart pijn, stijfheid in de rug, vooral in periodes van spanning en drukte. Ze vindt het lastig zich te ontspannen, heeft moeite met ademen bij inspanning, vermijdt inspannende taken en voelt zich snel overbelast. Werkt parttime als secretaresse, neemt minder deel aan sociale activiteiten. Coping is perfectionistisch, moeite met loslaten, ervaart veel lichamelijke signalen bij stress. Partner en kinderen zijn steunend.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoomissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 6), verhoogde spierspanning, ademhalingsdysregulatie, vermoeidheid.
- Beperkingen in activiteiten: Inspannende taken, ADL, sporten, ontspanning.
- Beperkingen in participatie: Werk, sociaal leven, huishouden.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 52 jaar, perfectionistisch, burn-out voorgeschiedenis.
- Omgevingsfactoren: Steun gezin, werkdruk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, centrale sensitisatie, stress-gevoeligheid.
- Hulpvraag: Wil leren ontspannen, haar grenzen beter voelen en aangeven, en weer durven bewegen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 12 weken dagelijks ontspanning integreren (PSK 48 naar ≤14).
2. Inspannende taken uitvoeren zonder overbelasting binnen 8 weken.
3. Deelname aan sociale activiteiten minimaal 2x per week binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Psychosomatische fysiotherapie: ontspanningstraining (ademhaling, bodyscan), lichaamsgerichte cognitieve interventies, pacing.
- Bewegingsangst aanpakken via graded exposure.
- Coaching bij grenzen voelen/aangeven, assertiviteit.
- Wekelijkse sessies, afbouw mogelijk bij voldoende herstel.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Voelt zich gespannen, ademt hoog, slaapt slecht, bang voor overbelasting.
O: Oppervlakkige ademhaling, hoge spierspanning, beperkte lumbale extensie.
E: Chronische rugpijn, stresscomponent prominent.
P: Start ademtraining, bodyscan, uitleg centrale sensitisatie.

Sessie 2

S: Merkt rust bij adem oefeningen, voelt zich bewuster van haar grenzen.
O: Ademhaling rustiger, spierspanning afgenomen, NRS 4.
E: Coping actiever, progressie in bewustzijn.
P: Oefeningen uitbreiden, grenzen oefenen, pacing herhalen.

Sessie 3

S: Kan klusjes langer volhouden, sociale activiteit bezocht, PSK 17.
O: Mobiliteit goed, ontspanningstechnieken geautomatiseerd.
E: Functionele doelen grotendeels gehaald.
P: Zelfmanagement, periodieke follow-up.

Patiëntdossier 144

Samenvatting anamnese:

De heer Ates, 35 jaar, komt met subacute lage rugpijn sinds 11 weken. Klachten begonnen na de combinatie van nachtdiensten en stress vanwege familieomstandigheden. Pijn is wisselend, verergert bij vermoeidheid, neemt af bij ontspanning. Hij merkt dat piekeren en slecht slapen samenhangen met de rugklachten. Coping is passief, geneigd zich terug te trekken uit sociale situaties. Partner maakt zich zorgen; meneer zelf is bang dat zijn klachten chronisch worden.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), verhoogde spierspanning, hyperalertheid, vermoeidheid.
- Beperkingen in activiteiten: Werken (nachtdiensten), ADL, slapen, sporten.
- Beperkingen in participatie: Werk, gezin, sociaal leven.
- Persoonlijke factoren: Man, 35 jaar, passieve coping, piekeren, slaapklachten.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, gezinsstress, onregelmatige werktijden.
- Risico- en prognostische factoren: Gele vlaggen (stress, slaap, coping), subacuut beloop.
- Hulpvraag: Meer regie over pijn, beter slapen, leren omgaan met stress.

Behandeldoelen:

1. Binnen 8 weken verbetering van slaapkwaliteit (minimaal 5 nachten goed slapen per week).
2. ADL en werk weer 80% uitvoeren zonder uitval binnen 6 weken.
3. Gebruik van ontspanningsoefeningen dagelijks integreren binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Psychosomatische fysiotherapie: ontspanningstraining, slaapinterventie, stressmanagement.
- Psycho-educatie over stress-pijn, pacing.
- Oefentherapie gericht op herstel van vertrouwen in bewegen.
- Wekelijks behandelen, met telefonische follow-up.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Slaapt slecht, voelt zich constant gespannen, piekert veel.
O: Hoge spierspanning, vermoeidheid zichtbaar, oppervlakkige ademhaling.
E: Subacute rugpijn, stress- en slaapcomponent.
P: Start ontspannings- en slaapoefeningen, psycho-educatie.

Sessie 2

S: Slaapt 4 nachten per week goed, meer vertrouwen in bewegen, voelt zich iets energiever.
O: Spierspanning afgenomen, NRS 3.
E: Slaapkwaliteit verbeterd, coping actiever.
P: Slaaphygiëne uitbreiden, pacing werk/ADL.

Sessie 3

S: Werkt 80% van zijn diensten, doet weer mee aan gezinsactiviteiten, PSK 15.
O: Mobiliteit volledig, ontspanningsoefeningen eigen.
E: Doelen behaald.
P: Zelfmanagement, follow-up over 1 maand.

Patiëntdossier 145

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Van der Linden, 56 jaar, presenteert zich met chronische lage rugpijn sinds vijf jaar. Vooral in periodes van emotionele stress verergert de pijn. Ze is mantelzorger voor haar partner met dementie, voelt zich overbelast, heeft last van sombere gedachten en piekeren. Slaapt vaak onrustig en voelt zich onvoldoende uitgerust. Coping is zorgend en zelfopofferend, moeite met hulp vragen. Fysiek is ze beperkt in ADL en werk als vrijwilliger bij de kerk.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 6), vermoeidheid, verhoogde spierspanning, slaapstoornis.
- Beperkingen in activiteiten: ADL, mantelzorg, werken als vrijwilliger.
- Beperkingen in participatie: Sociaal leven, ontspanning, hobby's.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 56 jaar, zorgend patroon, neiging tot overbelasting.
- Omgevingsfactoren: Partner met dementie, weinig hulp, sociale steun beperkt.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, gele vlaggen (overbelasting, slaapproblemen).
- Hulpvraag: Grenzen leren voelen, meer balans en veerkracht in mantelzorg, beter slapen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 12 weken dagelijks ontspanningsoefeningen toepassen (PSK 50 naar ≤14).
2. Mantelzorgtaken uitvoeren met behoud van eigen energie binnen 8 weken.
3. Slaap verbeteren (6 nachten per week doorslapen) binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Psychosomatische fysiotherapie: ontspanningstraining, ademregulatie, lichaamsbewustzijn.
- Coaching op grenzen voelen/stellen, pacing en mantelzorg.
- Oefentherapie op geleide van belastbaarheid.
- Wekelijkse sessies, mogelijk inzet van mantelzorgondersteuning.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Voelt zich overbelast, slecht geslapen, moeite met hulp vragen, rugpijn aanwezig.
O: Verhoogde rugspanning, vermoeidheid, oppervlakkige ademhaling.
E: Chronische lage rugpijn met overbelasting en slaapcomponent.
P: Start ontspanningsoefeningen, uitleg grenzen, mantelzorgpacing inplannen.

Sessie 2

S: Past ontspanning toe, merkt iets meer rust, slaap verbeterd, mantelzorg deels gedelegeerd.
O: Spierspanning afgenomen, NRS 4.
E: Eerste stap in grenzen stellen, coping actiever.
P: Oefeningen uitbreiden, sociale steun mobiliseren.

Sessie 3

S: Mantelzorg taken in balans, slaap 6 nachten per week goed, PSK 13.
O: Mobiliteit volledig, energieniveau stijgend.
E: Doelen behaald, traject afronden.
P: Zelfmanagement, terugvalpreventie.

Patiëntdossier 146

Samenvatting anamnese:

De heer Van den Broek, 29 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn, die nu 9 weken bestaat. De klachten zijn ontstaan in een periode van relatieproblemen en slecht slapen, met aanvankelijk lichte pijn die verergerde toen hij zich meer ging inhouden in bewegen. Tegenwoordig is de rugpijn continu aanwezig, hij is angstig voor schade en mijdt sport. Werkt als softwareontwikkelaar, werkt nu halve dagen. Coping is vermijding, veel piekeren, futloos gevoel.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 7), verhoogde spierspanning, vermoeidheid, angst voor bewegen.
- Beperkingen in activiteiten: Sporten, ADL, werken, slapen.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport, sociaal contact beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 29 jaar, vermijding, piekeren, lage stemming.
- Omgevingsfactoren: Relatieproblemen, weinig steun.
- Risico- en prognostische factoren: Gele vlaggen (angst, piekeren, slaap), subacuut beloop.
- Hulpvraag: Wil minder bang zijn voor bewegen en weer kunnen sporten/werken.

Behandeldoelen:

1. Binnen 6 weken dagelijks minimaal 30 minuten bewegen zonder angst (PSK 45 naar ≤14).
2. Sporten hervatten binnen 8 weken.
3. Weer 32 uur per week werken zonder beperkingen binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Psychosomatische fysiotherapie: graded exposure beweging, ontspanningstraining, psycho-educatie.
- Cognitieve interventies bij bewegingsangst.
- Slaaphygiëne, dagstructuur.
- Wekelijkse behandeling, afbouw na herstel.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Angst voor bewegen, slaapt slecht, futloos, sport gemeden.
O: Verhoogde spierspanning, beperkte mobiliteit door angst.
E: Bewegingsangst, psychosomatische component.
P: Start graded exposure, ontspanningstraining, psycho-educatie.

Sessie 2

S: Beweegt dagelijks, minder angstig, heeft weer gesport, slaapt beter.
O: Mobiliteit toegenomen, NRS 3.
E: Functionele doelen goed op weg.
P: Zelfstandig verder oefenen, laatste controle over 3 weken.

Patiëntdossier 147

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Mostert, 39 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 2 jaar. Klachten nemen toe bij stressvolle situaties, emotioneel belastende gesprekken op het werk, en bij vermoeidheid. Ze heeft moeite zich te ontspannen, merkt vaak hyperventilatie en voelt zich snel overprikkeld. Werkt als maatschappelijk werker, werkt minder uren. Coping is zorgend en perfectionistisch, vindt loslaten lastig.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), hyperventilatie, spierspanning, vermoeidheid.
- Beperkingen in activiteiten: Werk, ontspanning, sporten, slapen.
- Beperkingen in participatie: Werk, sociale activiteiten.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 39 jaar, perfectionistisch, zorgend.
- Omgevingsfactoren: Emotioneel belastend werk, steun partner.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, centrale sensitisatie, stressgevoelig.
- Hulpvraag: Wil leren ontspannen, ademhaling reguleren en balans vinden in belasting.

Behandeldoelen:

1. Binnen 8 weken dagelijks ontspanning en ademregulatie toepassen.
2. Werkuren uitbreiden naar 80% binnen 10 weken.
3. Sociaal actiever zijn zonder uitputting binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Psychosomatische fysiotherapie: ademtraining, ontspanning, lichaamsbewustzijn.
- Coaching grenzen/belasting, pacing.
- Oefentherapie op geleide van belastbaarheid.
- Wekelijkse sessies, afbouw naar behoefte.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Veel spanning, ademt hoog, snel moe, werk deels hervat.
O: Oppervlakkige ademhaling, hoge spierspanning.
E: Chronische rugpijn, stress- en ademcomponent.
P: Start ademhalingsoefeningen, ontspanningstraining, uitleg pacing.

Sessie 2

S: Ademt rustiger, voelt meer ontspanning, werkt meer uren, sociaal actiever.
O: Spierspanning afgenomen, mobiliteit goed.
E: Functionele doelen in zicht.
P: Zelfmanagement, periodieke follow-up.

Patiëntdossier 148

Samenvatting anamnese:

De heer De Boer, 47 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 6 weken, ontstaan na plotseling ontslag en slaapproblemen. Hij merkt dat hij voortdurend gespannen is, veel piekert en zich moeilijk kan ontspannen. Pijn wisselt in intensiteit, vooral bij stressmomenten en weinig beweging. Coping is piekeren en vermijden van inspanning.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), spierspanning, vermoeidheid.
- Beperkingen in activiteiten: Beweging, werken, slapen, ADL.
- Beperkingen in participatie: Werk, sociaal leven, sport.
- Persoonlijke factoren: Man, 47 jaar, piekeren, vermijden, weinig sociale steun.
- Omgevingsfactoren: Ontslag, beperkte steun, financiële stress.
- Risico- en prognostische factoren: Gele vlaggen (stress, slaap, coping), subacuut beloop.
- Hulpvraag: Energie terugkrijgen, leren ontspannen, weer kunnen functioneren.

Behandeldoelen:

1. Binnen 6 weken dagelijks minimaal 45 min ontspannen bewegen (PSK 45 naar ≤14).
2. Slaap verbeteren naar 5 nachten doorslapen per week binnen 4 weken.
3. Stap voor stap weer deelnemen aan sociale activiteiten binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Psychosomatische fysiotherapie: ontspannings- en stressmanagement, lichaamsbewustzijn.
- Oefentherapie op geleide van belastbaarheid, pacing.
- Coaching op dagstructuur, sociale activering.
- Wekelijkse sessies, tussentijdse evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Gespannen, moe, slecht geslapen, vermijdt inspanning.
O: Verhoogde spierspanning, oppervlakkige ademhaling.
E: Subacute rugpijn, stresscomponent.
P: Start ontspanningstraining, bewegingsadvies, uitleg stress-pijn.

Sessie 2

S: Beweegt dagelijks, slaapt beter, voelt zich iets energiever.
O: Spierspanning lager, NRS 3.
E: Coping actiever, sociaal weer contact gezocht.
P: Oefeningen uitbreiden, sociaal plan maken.

Patiëntdossier 149

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Kooistra, 36 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 19 maanden. Pijscherpte fluctueert, is het hevigst bij stress en na slechte nachten. Veel piekeren, last van vermoeidheid, niet ontspannen bij activiteiten. Werkt als docente, werkt momenteel halve dagen. Coping is perfectionistisch en self-blaming.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), spierspanning, slaapstoornis, vermoeidheid.
- Beperkingen in activiteiten: Beweging, werk, sociale activiteiten.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden, hobby's.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 36 jaar, perfectionistisch, piekeren.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, druk gezin.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, gele vlaggen (stress, slaap, coping), centrale sensitisatie.
- Hulpvraag: Wil leren ontspannen, grenzen stellen en weer energie krijgen voor gezin en werk.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken dagelijks ontspannen bewegen (PSK 48 naar ≤14).
2. Werk volledig hervatten binnen 8 weken.
3. Minimaal 2 avonden per week ontspannen met het gezin.

Behandelplan:

- Psychosomatische fysiotherapie: ontspanningstraining, lichaamsgerichte cognitieve interventies, pacing.
- Coaching grenzen stellen, assertiviteit.
- Oefentherapie op geleide van belastbaarheid.
- Wekelijkse sessies, afbouw mogelijk.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Piekerig, moe, werkt halve dagen, geen ontspanning.
O: Spierspanning hoog, oppervlakkige ademhaling, PSK 46.
E: Chronische rugpijn, stresscomponent.
P: Start ontspanningsoefeningen, bodyscan, pacing uitleggen.

Sessie 2

S: Meer rustmomenten, werkuren uitgebreid, voelt zich energieker.
O: Spierspanning afgenomen, NRS 3.
E: Functionele doelen in zicht.
P: Zelfmanagement, follow-up over vier weken.

Patiëntdossier 150

Samenvatting anamnese:

De heer Choi, 33 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn, bestaand sinds 7 weken, ontstaan tijdens een periode van scheiding en hoge werkdruk. De rugpijn is aanvankelijk mild, maar toegenomen door slecht slapen en piekeren. Hij beweegt minder, voelt zich vaak gestrest en heeft het gevoel de controle kwijt te zijn. Coping is vermijdend en angstig, werkt nu 50%.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), verhoogde spierspanning, vermoeidheid, hypervigilantie.
- Beperkingen in activiteiten: ADL, werk, sporten, slapen, ontspannen.
- Beperkingen in participatie: Werk, sociaal leven, hobby's.
- Persoonlijke factoren: Man, 33 jaar, vermijdend, angstig, piekeren.
- Omgevingsfactoren: Scheiding, weinig steun, werkdruk.
- Risico- en prognostische factoren: Gele vlaggen (stress, slaap, coping), subacuut beloop.
- Hulpvraag: Meer grip op pijn/stress, energie en vertrouwen in bewegen terugkrijgen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 6 weken minimaal 1 uur per dag rustig bewegen (PSK 41 naar ≤14).
2. Slaapkwaliteit verbeteren binnen 4 weken.
3. Werk hervatten tot 80% binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Psychosomatische fysiotherapie: ontspanningstraining, stressmanagement, graded exposure.
- Psycho-educatie over stress-pijn.
- Dagstructuur, pacing.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Slecht geslapen, onrustig, werkt 50%, beweegt weinig, angstig.
O: Spierspanning verhoogd, oppervlakkige ademhaling, NRS 6.
E: Subacute rugpijn, stresscomponent, vermijdend gedrag.
P: Start ontspanningstraining, uitleg stress-pijn, graded exposure.

Sessie 2

S: Beweegt dagelijks, slaapt beter, werkt 60%, voelt zich rustiger.
O: Spierspanning minder, NRS 3.
E: Coping actiever, functionele doelen nabij.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Patiëntdossier 151

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Joustra, 54 jaar, presenteert zich met chronische lage rugpijn sinds 7 jaar. Pijn is zeurend, neemt toe in stressvolle weken. Door de pijn slaapt ze slecht, heeft weinig energie en ervaart vaak druk op de borst. Ze piekert veel, is perfectionistisch en vindt het lastig om “nee” te zeggen. Werkt als administratief medewerker, werkt inmiddels 60%. Coping is zorgend voor anderen, zichzelf vergeten.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), spierspanning, vermoeidheid, oppervlakkige ademhaling.
- Beperkingen in activiteiten: Werken, huishouden, bewegen, slapen.
- Beperkingen in participatie: Werk, ADL, sociale activiteiten.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 54 jaar, perfectionistisch, zorgend.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, werkdruk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, stress, centrale sensitisatie.
- Hulpvraag: Wil leren ontspannen, eigen grenzen stellen, beter slapen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken dagelijks ontspanning en ademregulatie toepassen.
2. Werkuren uitbreiden naar 80% binnen 12 weken.
3. Minimaal 2 sociale activiteiten per week zonder uitputting.

Behandelplan:

- Psychosomatische fysiotherapie: ontspanningstraining, ademregulatie, assertiviteitstraining.
- Coaching op grenzen, pacing.
- Oefentherapie op geleide van belastbaarheid.
- Wekelijkse sessies, afbouw mogelijk.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Moe, gespannen, slecht slapen, werkt 60%.
O: Spierspanning hoog, oppervlakkige ademhaling, PSK 45.
E: Chronische rugpijn, stresscomponent.
P: Start ontspanningsoefeningen, assertiviteit bespreken.

Sessie 2

S: Ademt rustiger, werkuren uitgebreid, sociaal actiever.
O: Spierspanning afgenomen, NRS 2.
E: Functionele doelen in zicht.
P: Zelfmanagement, follow-up over vier weken.

Patiëntdossier 152

Samenvatting anamnese:

De heer Van Loon, 48 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 6 weken. Is recent gescheiden, heeft moeite met slaap, voelt zich opgejaagd en gespannen. Pijn in de rug verergert bij spanning, is minder bij ontspanning of tijdens wandelen. Werkt als accountant, werkt volledig. Coping is piekeren, weinig ruimte voor ontspanning.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), spierspanning, hypervigilantie, slaapstoornis.
- Beperkingen in activiteiten: ADL, sporten, slapen.
- Beperkingen in participatie: Werk, sociaal leven, hobby's.
- Persoonlijke factoren: Man, 48 jaar, piekeren, moeite met ontspanning.
- Omgevingsfactoren: Gescheiden, alleenwonend, werkdruk.
- Risico- en prognostische factoren: Gele vlaggen (stress, slaap, coping), subacuut beloop.
- Hulpvraag: Meer ontspanning en energie, minder pijn en beter slapen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 6 weken dagelijks 30 minuten ontspannen bewegen.
2. Slaap verbeteren naar 6 nachten doorslapen per week binnen 6 weken.
3. Pijnvrij kunnen sporten binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Psychosomatische fysiotherapie: ontspanningstraining, lichaamsbewustzijn, stressmanagement.
- Slaaphygiëne, pacing.
- Oefentherapie op geleide van belastbaarheid.
- Wekelijkse sessies, tussentijdse evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Slaapt slecht, gespannen, pijn bij stress, sport gemeden.
O: Spierspanning hoog, oppervlakkige ademhaling, NRS 6.
E: Subacute rugpijn, stresscomponent.
P: Start ontspanningsoefeningen, slaapadvies, bewegingsplan.

Sessie 2

S: Slaapt beter, voelt zich rustiger, beweegt meer.
O: Spierspanning afgenomen, NRS 3.
E: Coping actiever, functionele doelen nabij.
P: Oefeningen uitbreiden, sporthervatting plannen.

Patiëntdossier 153

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Ali, 32 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 2 jaar. Klachten nemen toe bij stress, slecht slapen, druk op werk en in het gezin. Ze is snel vermoeid, beweegt minder, trekt zich terug uit sociale activiteiten en sport. Coping is piekeren en vermijden. Partner is begripvol, maar merkt dat mevrouw prikkelbaarder is.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 6), spierspanning, vermoeidheid, slaapstoornis.
- Beperkingen in activiteiten: Beweging, werk, ADL, sociaal leven.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden, sport beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 32 jaar, piekeren, vermijden, stressgevoelig.
- Omgevingsfactoren: Druk gezin, steun partner, werkdruk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, centrale sensitisatie, gele vlaggen (coping, slaap).
- Hulpvraag: Meer grip op pijn en stress, energie en ontspanning terugkrijgen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 12 weken dagelijks ontspanning en bewegen toepassen.
2. Weer 30 uur per week kunnen werken binnen 10 weken.
3. Sociaal actiever worden en sporten hervatten binnen 10 weken.

Behandelplan:

- Psychosomatische fysiotherapie: ontspanningstraining, stressmanagement, pacing.
- Oefentherapie, graded exposure.
- Coaching dagindeling, sociale activering.
- Wekelijkse sessies, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Weinig energie, slecht slapen, werkt minder, piekert, sport gestaakt.
O: Spierspanning hoog, vermoeidheid zichtbaar, oppervlakkige ademhaling.
E: Chronische rugpijn, stress-pijncyclus.
P: Start ontspanningsoefeningen, pacing, sociale activering.

Sessie 2

S: Beweegt meer, slaapt beter, werkt meer uren.
O: Spierspanning afgenomen, NRS 3.
E: Coping actiever, functionele doelen nabij.
P: Zelfmanagement, follow-up in 4 weken.

Patiëntdossier 154

Samenvatting anamnese:

De heer Buitendijk, 44 jaar, presenteert zich met acute lage rugpijn sinds 5 dagen, ontstaan in een periode van stress na reorganisatie op werk. Pijn is scherp, vooral aanwezig bij spanning, afwezig als hij ontspant. Merkt dat hij constant alert is, slecht slaapt en snel overprikkeld raakt. Coping is piekeren, weinig bewegen uit angst voor verergering.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), hypervigilantie, spierspanning, slaapprobleem.
- Beperkingen in activiteiten: Beweging, werk, slapen, ADL.
- Beperkingen in participatie: Werk, sociale activiteiten, sport.
- Persoonlijke factoren: Man, 44 jaar, piekeren, angstig, vermijding.
- Omgevingsfactoren: Werkstress, steun partner.
- Risico- en prognostische factoren: Gele vlaggen (stress, slaap, angst), acute klacht.
- Hulpvraag: Wil ontspannen leren bewegen, grip op stress en slaap.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken dagelijks ontspannen bewegen, 30 min per dag.
2. Slaap verbeteren naar 5 nachten doorslapen per week binnen 4 weken.
3. Weer volledig kunnen werken binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Psychosomatische fysiotherapie: ontspanningstraining, graded exposure, ademregulatie.
- Oefentherapie, psycho-educatie stress-pijn.
- Werkhervattingstraject.
- Twee keer per week starten, daarna afbouwen.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Zeer gespannen, slecht geslapen, angstig voor bewegen, werkt niet.
O: Spierspanning hoog, beperkte mobiliteit, NRS 8.
E: Acute rugpijn met hypervigilantie, stresscomponent.
P: Start ontspanningstraining, graded exposure, slaapadvies.

Sessie 2

S: Beweegt dagelijks, slaapt beter, werkt deels, minder angstig.
O: Spierspanning afgenomen, NRS 3.
E: Coping actiever, werkhervatting in zicht.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Patiëntdossier 155

Samenvatting anamnese:

Mevrouw De Jong, 58 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 4 jaar. Pijn is continu, verergert in periodes van stress, slaapt slecht, piekert over gezondheid en toekomst. Heeft moeite met loslaten, neigt tot overbelasting, weinig ontspanning. Werkt als pedagogisch medewerker, werkt nu deels. Coping is perfectionistisch, zorgen voor anderen centraal.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), spierspanning, vermoeidheid, slaapstoornis.
- Beperkingen in activiteiten: ADL, werk, ontspanning, sociaal leven.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden, hobby's.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 58 jaar, perfectionistisch, piekeren.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, werkdruk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, centrale sensitisatie, slaap, coping.
- Hulpvraag: Wil leren ontspannen, eigen grenzen herkennen, beter slapen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 12 weken dagelijks ontspannen en grenzen stellen in praktijk brengen.
2. Werkherleving 24 uur per week binnen 10 weken.
3. Slaap verbeteren naar 6 nachten doorslapen binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Psychosomatische fysiotherapie: ontspanningstraining, assertiviteit, pacing.
- Oefentherapie, coaching dagstructuur.
- Wekelijkse sessies, mogelijk inzet mindfulness.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Moe, gespannen, slecht slapen, piekert over toekomst.
O: Spierspanning hoog, PSK 48.
E: Chronische rugpijn, stress- en slaapcomponent.
P: Start ontspanningstraining, assertiviteit, slaapadvies.

Sessie 2

S: Werkt meer uren, ontspant dagelijks, beter geslapen, grenzen geoefend.
O: Spierspanning afgenomen, NRS 2.
E: Coping actiever, doelen nabij.
P: Zelfmanagement, follow-up.

Patiëntdossier 156

Samenvatting anamnese:

De heer Van der Meer, 51 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 8 weken, ontstaan in een periode van stressvolle mantelzorg en verlies van een familielid. Merkt dat klachten verergeren bij spanning, pijn neemt af bij ontspanning. Slaapt slecht, piekert veel, voelt zich lusteloos en minder betrokken bij sociale activiteiten. Coping is terugtrekken en overpeinzen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 7), spierspanning, vermoeidheid, slaapstoornis.
- Beperkingen in activiteiten: Werk, ADL, sociale activiteiten, mantelzorg.
- Beperkingen in participatie: Werk, gezin, sociaal netwerk.
- Persoonlijke factoren: Man, 51 jaar, piekeren, teruggetrokken coping.
- Omgevingsfactoren: Mantelzorg, rouw, weinig hulp.
- Risico- en prognostische factoren: Gele vlaggen (stress, slaap, coping), subacuut beloop.
- Hulpvraag: Meer energie, leren ontspannen, weer actief zijn in gezin en werk.

Behandeldoelen:

1. Binnen 8 weken dagelijks ontspanningsoefeningen toepassen.
2. Werk en mantelzorgtaken weer 80% uitvoeren binnen 8 weken.
3. Slaap verbeteren naar 5 nachten doorslapen binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Psychosomatische fysiotherapie: ontspanningstraining, stressmanagement, pacing.
- Coaching dagstructuur, sociale activering.
- Oefentherapie op geleide van belastbaarheid.
- Wekelijkse sessies, tussentijdse evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Slaapt slecht, piekert, voelt zich moe, mantelzorg zwaar.
O: Spierspanning verhoogd, vermoeidheid zichtbaar.
E: Subacute rugpijn, stress-pijncyclus.
P: Start ontspanningsoefeningen, pacing, dagstructuur bespreken.

Sessie 2

S: Slaapt beter, werk en mantelzorg in balans, ontspant dagelijks.
O: Spierspanning afgenomen, NRS 3.
E: Coping actiever, doelen in zicht.
P: Zelfmanagement, follow-up in 4 weken.

Patiëntdossier 157

Samenvatting anamnese:

Mevrouw De Korte, 49 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 3 jaar. Klachten nemen toe bij spanning, vermoeidheid, druk in het gezin. Ze piekert veel, slaapt slecht, voelt zich vaak opgejaagd en overbelast. Coping is zorgen voor anderen, zichzelf vergeten.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 6), spierspanning, vermoeidheid, slaapstoornis.
- Beperkingen in activiteiten: ADL, ontspanning, werk, sociaal functioneren.
- Beperkingen in participatie: Werk, gezin, hobby's.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 49 jaar, zorgend, piekeren, perfectionistisch.
- Omgevingsfactoren: Druk gezin, steun partner.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, centrale sensitisatie.
- Hulpvraag: Meer eigen regie, energie en ontspanning in het dagelijks leven.

Behandeldoelen:

1. Binnen 12 weken dagelijks ontspannen en tijd voor zichzelf nemen.
2. Slaap verbeteren naar 6 nachten doorslapen binnen 8 weken.
3. Weer 80% van ADL zelfstandig uitvoeren binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Psychosomatische fysiotherapie: ontspanningstraining, assertiviteit, pacing.
- Oefentherapie, coaching dagstructuur.
- Mindfulness bij piekeren.
- Wekelijkse sessies, tussentijdse evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Zeer moe, weinig ontspanning, piekert, weinig tijd voor zichzelf.

O: Spierspanning, oppervlakkige ademhaling, NRS 6.

E: Chronische rugpijn, stresscomponent.

P: Start ontspanningsoefeningen, assertiviteit trainen.

Sessie 2

S: Neemt dagelijks rustmomenten, slaapt beter, ADL meer zelfstandig.

O: Spierspanning lager, NRS 3.

E: Coping actiever, doelen nabij.

P: Zelfmanagement, follow-up.

Patiëntdossier 158

Samenvatting anamnese:

De heer Van der Velden, 43 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 8 weken, ontstaan in een periode van stress en conflicten op het werk. Pijn is continu aanwezig, neemt toe bij spanning en af bij rust. Slaapt slecht en voelt zich vaak moe en prikkelbaar. Coping is vermijden van inspanning, terugtrekken uit sociale situaties.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), spierspanning, slaapstoornis.
- Beperkingen in activiteiten: ADL, werk, ontspanning, sport.
- Beperkingen in participatie: Werk, sociaal leven, hobby's.
- Persoonlijke factoren: Man, 43 jaar, vermijdend, piekeren.
- Omgevingsfactoren: Werkstress, weinig steun.
- Risico- en prognostische factoren: Gele vlaggen (stress, coping, slaap), subacuut beloop.
- Hulpvraag: Meer ontspanning, grip op pijn en weer kunnen functioneren.

Behandeldoelen:

1. Binnen 6 weken dagelijks ontspannen bewegen (PSK 43 naar ≤14).
2. Slaap verbeteren binnen 4 weken.
3. Werk hervatten tot 80% binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Psychosomatische fysiotherapie: ontspanningstraining, stressmanagement.
- Oefentherapie, pacing.
- Coaching sociale activering, dagstructuur.
- Wekelijkse sessies, tussentijdse evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Slaapt slecht, gespannen, werkt niet, weinig energie.
O: Spierspanning hoog, oppervlakkige ademhaling, NRS 6.
E: Subacute rugpijn, stress-pijncyclus.
P: Start ontspanningsoefeningen, pacing, werkhervatting voorbereiden.

Sessie 2

S: Slaapt beter, werkt meer uren, beweegt dagelijks.
O: Spierspanning afgenomen, NRS 2.
E: Coping actiever, doelen dichtbij.
P: Zelfmanagement, follow-up.

Patiëntdossier 159

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Janssen, 41 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 2 jaar. Klachten nemen toe bij drukte in het gezin, werkstress en slecht slapen. Ze voelt zich snel vermoeid, heeft moeite met ontspannen en vindt het lastig om te stoppen met zorgen voor anderen. Coping is perfectionistisch en helpend.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), spierspanning, vermoeidheid, slaapklachten.
- Beperkingen in activiteiten: ADL, ontspanning, werk, sociaal functioneren.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden, hobby's.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 41 jaar, perfectionistisch, helpend, piekeren.
- Omgevingsfactoren: Druk gezin, steun partner.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, centrale sensitisatie.
- Hulpvraag: Leren ontspannen, grenzen bewaken en energiebalans vinden.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken dagelijks tijd nemen voor ontspanning.
2. Werkhervatting tot 32 uur per week binnen 8 weken.
3. Slaap verbeteren naar 6 nachten doorslapen binnen 7 weken.

Behandelplan:

- Psychosomatische fysiotherapie: ontspanningstraining, assertiviteit, pacing.
- Oefentherapie, dagstructuur.
- Wekelijkse sessies, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Slaapt slecht, weinig ontspanning, werkt minder uren.
O: Spierspanning, vermoeidheid, NRS 5.
E: Chronische rugpijn, stress-pijncyclus.
P: Start ontspanningsoefeningen, assertiviteit trainen, dagplanning maken.

Sessie 2

S: Slaapt beter, doet dagelijks ontspanning, werkt meer uren.
O: Spierspanning afgenomen, NRS 2.
E: Coping actiever, doelen nabij.
P: Zelfmanagement, follow-up.

Patiëntdossier 160

Samenvatting anamnese:

De heer Van de Kamp, 59 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 6 jaar. Klachten zijn dagelijks aanwezig, nemen toe bij spanning, slecht slapen en eenzaamheid. Hij heeft weinig sociale contacten, voelt zich vaak moedeloos en futloos, mijdt activiteiten uit angst voor verergering. Coping is passief, piekeren en zich terugtrekken.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 6), spierspanning, vermoeidheid, slaapstoornis.
- Beperkingen in activiteiten: ADL, bewegen, sociaal functioneren.
- Beperkingen in participatie: Werk (gepensioneerd), vrijwilligerswerk, hobby's.
- Persoonlijke factoren: Man, 59 jaar, piekeren, passieve coping, eenzaamheid.
- Omgevingsfactoren: Alleenwonend, weinig steun.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, centrale sensitisatie, gele vlaggen (coping, slaap).
- Hulpvraag: Meer energie, sociaal actiever worden, leren ontspannen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 12 weken dagelijks ontspanningsoefeningen toepassen.
2. Weer wekelijks deelnemen aan sociale activiteit binnen 10 weken.
3. Slaap verbeteren naar 5 nachten doorslapen binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Psychosomatische fysiotherapie: ontspanningstraining, stressmanagement, pacing.
- Sociale activering, dagstructuur.
- Oefentherapie gericht op dagelijks bewegen.
- Wekelijkse sessies, tussentijdse evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Futloos, weinig sociale contacten, slecht slapen, veel piekeren.
O: Spierspanning hoog, vermoeidheid zichtbaar, NRS 6.
E: Chronische rugpijn, stress-pijncyclus, passieve coping.
P: Start ontspanningsoefeningen, sociale activering, dagplanning maken.

Sessie 2

S: Doet dagelijks ontspanning, onderneemt weer sociale activiteiten, slaapt beter.
O: Spierspanning afgenomen, NRS 3.
E: Energie neemt toe, coping actiever, doelen nabij.
P: Zelfmanagement, follow-up over vier weken.

Patiëntdossier 141

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Rutten, 45 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn die nu ongeveer 22 maanden bestaat. De klachten zijn begonnen na een periode van hoge werkdruk en spanningen op haar werk als leidinggevende in de detailhandel. De pijn is zeurend, constant aanwezig, soms stekend bij beweging, en neemt toe in periodes van stress of slecht slapen. Ze heeft veel last van vermoeidheid, piekert veel en slaapt slecht. Door de rugklachten is ze beperkt in ADL en moet ze vaak pauzeren tijdens het huishouden. Mevrouw geeft aan zich vaak gespannen en opgejaagd te voelen. Ze vindt het moeilijk om hulp te vragen en heeft moeite met grenzen aangeven op haar werk en in privé. Partner en kinderen zijn steunend, maar merkt dat ze zich vaak terugtrekt uit sociale activiteiten uit schaamte en vermoeidheid. Meerdere behandelingen fysiotherapie en manuele therapie gaven slechts tijdelijk verlichting.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoomnissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 6), toegenomen spierspanning, vermoeidheid, verhoogde alertheid (hyperarousal).
- Beperkingen in activiteiten: Lang staan, huishoudelijke taken, werken, slapen, ontspanning.
- Beperkingen in participatie: Werk (verminderde uren), sociale activiteiten, gezinsleven.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 45 jaar, perfectionistisch, piekergedrag, moeite met grenzen, neiging tot overbelasting.
- Omgevingsfactoren: Steun partner/kinderen, stressvolle werkomgeving.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, gele vlaggen (stress, slechte slaap, coping), beperkte ontspanningservaring.
- Hulpvraag: Meer grip op pijn, beter kunnen ontspannen, energiekeer kunnen leven en keuzes leren maken die haar grenzen respecteren.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken dagelijks zelf ontspanning kunnen toepassen en spanning/pijn herkennen (PSK 48 naar ≤14).
2. Slapen verbeteren: binnen 6 weken doorslapen en uitgerust wakker worden ten minste 5 nachten per week.
3. Weer minimaal 3 uur per dag actief kunnen zijn in huishouden en werk zonder uitputting binnen 8 weken.
4. Deelname aan sociale activiteiten herstarten binnen 10 weken.

Behandelplan:

- Psychosomatische fysiotherapie: ontspanningstraining (ademhaling, lichaamsbewustzijn), lichaamsgerichte cognitieve interventies, stressreductietraining.
- Pijneducatie gericht op centrale sensitisatie en stress-pijn relatie.
- Oefentherapie op geleide van belastbaarheid, pacing.
- Coachende gesprekken over grenzen aangeven, assertiviteit en zelfzorg.
- Wekelijks behandelen, met tussentijdse evaluatie.

SOEP voortgangsnottities

Sessie 1

S: Voelt zich gespannen, slecht geslapen, moe, angstig voor verergering.
O: Verhoogde spierspanning paravertebraal, oppervlakkige ademhaling, lichte schouderspanning.
E: Chronische lage rugpijn met stresscomponent, hyperarousal.
P: Start lichaamsbewustzijnsoefeningen, uitleg stress-pijn-cyclus, ontspanningstraining instrueren.

Sessie 2

S: Heeft ontspanningsoefeningen dagelijks gedaan, merkt af en toe wat meer rust, blijft piekeren.
O: Ademhaling rustiger, schouderspanning afgenomen, rugspanning wisselend.
E: Eerste effect ontspanning, coping blijft uitdaging.
P: Adem- en bodyscan uitbreiden, assertiviteitsgesprek, pacing bespreken.

Sessie 3

S: Slaapt 3 nachten per week door, voelt zich energiekeer, heeft één sociale activiteit gedaan.
O: Spierspanning lager, PSK 20.
E: Functionele doelen in zicht, coping actiever.
P: Zelfmanagement stimuleren, grenzen aangeven oefenen, vervolgspraak in drie weken.

Sessie 4

S: Voelt zich stabiel, durft meer te ontspannen, blijft letten op signalen.
O: Volledige mobiliteit, ontspanningstechnieken geautomatiseerd, PSK 10.
E: Alle doelen behaald, patiënt heeft eigen regie.
P: Traject afsluiten, terugvalpreventie en zelfzorgplan bespreken.

Patiëntdossier 142

Samenvatting anamnese:

De heer Van Gaal, 39 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 10 weken. Klachten zijn ontstaan na een conflict op het werk en een daaropvolgende periode van slecht slapen en spanning. Pijn is wisselend, soms scherp, vaak aanwezig in rust, geen uitstraling. Hij is gespannen, piekert veel, merkt dat hij snel boos en prikkelbaar is. Werk is nu deels hervat na ziekmelding. Coping is vermijdend, hij mijdt beweging uit angst voor schade. Partner en kinderen merken dat hij zich terugtrekt. Hij ervaart weinig plezier in activiteiten en voelt zich somber.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 7), verhoogde spierspanning, slaapstoornissen, somberheid.
- Beperkingen in activiteiten: Beweging vermijden, ADL traag en beperkt, moeite met werkhervatting.
- Beperkingen in participatie: Werk, gezin, sport, sociaal leven.
- Persoonlijke factoren: Man, 39 jaar, angstige, vermijdende coping, piekeren.
- Omgevingsfactoren: Partner/gezinssteun, stressvolle werkcontext.
- Risico- en prognostische factoren: Gele vlaggen (angst, somberheid, slaap), subacuut beloop, sociale isolatie.
- Hulpvraag: Wil weer vertrouwen in eigen lichaam en meer plezier en ontspanning in het dagelijks leven vinden.

Behandeldoelen:

1. Binnen 6 weken weer dagelijks een uur bewegen zonder angst (PSK 44 naar ≤14).
2. Slaapkwaliteit verbeteren binnen 4 weken (4 van 7 nachten doorslapen).
3. Werkhervatting met minimaal 75% inzetbaarheid binnen 8 weken.
4. Weer kunnen deelnemen aan sport of een sociale activiteit per week binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Psychosomatische fysiotherapie: exposure in vivo, gradueel opbouwen van beweging, ontspanningstechnieken en lichaamsbewustzijn.
- Cognitieve interventies gericht op angst voor bewegen en het loslaten van vermijdingsgedrag.
- Slaaphygiëne en dagstructuurinterventies.
- Motiverende gespreksvoering, begeleiding bij werkhervatting.
- Wekelijks behandelen, frequentie afbouwen bij herstel.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Bang voor bewegen, slecht geslapen, veel piekeren, voelt zich machteloos.
O: Verhoogde spierspanning, oppervlakkige ademhaling, beperkte lumbale mobiliteit door angst.
E: Subacute rugpijn met bewegingsangst, psychosomatische component.
P: Start exposure-oefeningen, ademhalingstraining, psycho-educatie.

Sessie 2

S: Heeft lichte bewegingen geoefend, minder bang, slaapt iets beter.
O: Mobiliteit toegenomen, minder spierspanning, NRS 5.
E: Vooruitgang, nog wisselende overtuigingen.
P: Oefeningen uitbreiden, positieve ervaringen bespreken, werkhervatting voorbereiden.

Sessie 3

S: Werkt 5 uur per dag, beweegt dagelijks, sociaal uitje gedaan.
O: PSK 16, mobiliteit goed.
E: Functionele doelen dicht bij voltooiing.
P: Frequentie afbouwen, zelfmanagement, terugvalpreventie.

Patiëntdossier 143

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Houtman, 52 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 3 jaar. Klachten zijn begonnen na een burn-out. Ze ervaart pijn, stijfheid in de rug, vooral in periodes van spanning en drukte. Ze vindt het lastig zich te ontspannen, heeft moeite met ademen bij inspanning, vermijdt inspannende taken en voelt zich snel overbelast. Werkt parttime als secretaresse, neemt minder deel aan sociale activiteiten. Coping is perfectionistisch, moeite met loslaten, ervaart veel lichamelijke signalen bij stress. Partner en kinderen zijn steunend.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoomissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 6), verhoogde spierspanning, ademhalingsdysregulatie, vermoeidheid.
- Beperkingen in activiteiten: Inspannende taken, ADL, sporten, ontspanning.
- Beperkingen in participatie: Werk, sociaal leven, huishouden.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 52 jaar, perfectionistisch, burn-out voorgeschiedenis.
- Omgevingsfactoren: Steun gezin, werkdruk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, centrale sensitisatie, stress-gevoeligheid.
- Hulpvraag: Wil leren ontspannen, haar grenzen beter voelen en aangeven, en weer durven bewegen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 12 weken dagelijks ontspanning integreren (PSK 48 naar ≤14).
2. Inspannende taken uitvoeren zonder overbelasting binnen 8 weken.
3. Deelname aan sociale activiteiten minimaal 2x per week binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Psychosomatische fysiotherapie: ontspanningstraining (ademhaling, bodyscan), lichaamsgerichte cognitieve interventies, pacing.
- Bewegingsangst aanpakken via graded exposure.
- Coaching bij grenzen voelen/aangeven, assertiviteit.
- Wekelijkse sessies, afbouw mogelijk bij voldoende herstel.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Voelt zich gespannen, ademt hoog, slaapt slecht, bang voor overbelasting.
O: Oppervlakkige ademhaling, hoge spierspanning, beperkte lumbale extensie.
E: Chronische rugpijn, stresscomponent prominent.
P: Start ademtraining, bodyscan, uitleg centrale sensitisatie.

Sessie 2

S: Merkt rust bij adem oefeningen, voelt zich bewuster van haar grenzen.
O: Ademhaling rustiger, spierspanning afgenomen, NRS 4.
E: Coping actiever, progressie in bewustzijn.
P: Oefeningen uitbreiden, grenzen oefenen, pacing herhalen.

Sessie 3

S: Kan klusjes langer volhouden, sociale activiteit bezocht, PSK 17.
O: Mobiliteit goed, ontspanningstechnieken geautomatiseerd.
E: Functionele doelen grotendeels gehaald.
P: Zelfmanagement, periodieke follow-up.

Patiëntdossier 144

Samenvatting anamnese:

De heer Ates, 35 jaar, komt met subacute lage rugpijn sinds 11 weken. Klachten begonnen na de combinatie van nachtdiensten en stress vanwege familieomstandigheden. Pijn is wisselend, verergert bij vermoeidheid, neemt af bij ontspanning. Hij merkt dat piekeren en slecht slapen samenhangen met de rugklachten. Coping is passief, geneigd zich terug te trekken uit sociale situaties. Partner maakt zich zorgen; meneer zelf is bang dat zijn klachten chronisch worden.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), verhoogde spierspanning, hyperalertheid, vermoeidheid.
- Beperkingen in activiteiten: Werken (nachtdiensten), ADL, slapen, sporten.
- Beperkingen in participatie: Werk, gezin, sociaal leven.
- Persoonlijke factoren: Man, 35 jaar, passieve coping, piekeren, slaapklachten.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, gezinsstress, onregelmatige werktijden.
- Risico- en prognostische factoren: Gele vlaggen (stress, slaap, coping), subacuut beloop.
- Hulpvraag: Meer regie over pijn, beter slapen, leren omgaan met stress.

Behandeldoelen:

1. Binnen 8 weken verbetering van slaapkwaliteit (minimaal 5 nachten goed slapen per week).
2. ADL en werk weer 80% uitvoeren zonder uitval binnen 6 weken.
3. Gebruik van ontspanningsoefeningen dagelijks integreren binnen 6 weken.

Behandelman:

- Psychosomatische fysiotherapie: ontspanningstraining, slaapinterventie, stressmanagement.
- Psycho-educatie over stress-pijn, pacing.
- Oefentherapie gericht op herstel van vertrouwen in bewegen.
- Wekelijks behandelen, met telefonische follow-up.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Slaapt slecht, voelt zich constant gespannen, piekert veel.
O: Hoge spierspanning, vermoeidheid zichtbaar, oppervlakkige ademhaling.
E: Subacute rugpijn, stress- en slaapcomponent.
P: Start ontspannings- en slaapoefeningen, psycho-educatie.

Sessie 2

S: Slaapt 4 nachten per week goed, meer vertrouwen in bewegen, voelt zich iets energiever.
O: Spierspanning afgenomen, NRS 3.
E: Slaapkwaliteit verbeterd, coping actiever.
P: Slaaphygiëne uitbreiden, pacing werk/ADL.

Sessie 3

S: Werkt 80% van zijn diensten, doet weer mee aan gezinsactiviteiten, PSK 15.
O: Mobiliteit volledig, ontspanningsoefeningen eigen.
E: Doelen behaald.
P: Zelfmanagement, follow-up over 1 maand.

Patiëntdossier 145

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Van der Linden, 56 jaar, presenteert zich met chronische lage rugpijn sinds vijf jaar. Vooral in periodes van emotionele stress verergert de pijn. Ze is mantelzorger voor haar partner met dementie, voelt zich overbelast, heeft last van sombere gedachten en piekeren. Slaapt vaak onrustig en voelt zich onvoldoende uitgerust. Coping is zorgend en zelfopofferend, moeite met hulp vragen. Fysiek is ze beperkt in ADL en werk als vrijwilliger bij de kerk.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 6), vermoeidheid, verhoogde spierspanning, slaapstoornis.
- Beperkingen in activiteiten: ADL, mantelzorg, werken als vrijwilliger.
- Beperkingen in participatie: Sociaal leven, ontspanning, hobby's.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 56 jaar, zorgend patroon, neiging tot overbelasting.
- Omgevingsfactoren: Partner met dementie, weinig hulp, sociale steun beperkt.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, gele vlaggen (overbelasting, slaapproblemen).
- Hulpvraag: Grenzen leren voelen, meer balans en veerkracht in mantelzorg, beter slapen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 12 weken dagelijks ontspanningsoefeningen toepassen (PSK 50 naar ≤14).
2. Mantelzorgtaken uitvoeren met behoud van eigen energie binnen 8 weken.
3. Slaap verbeteren (6 nachten per week doorslapen) binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Psychosomatische fysiotherapie: ontspanningstraining, ademregulatie, lichaamsbewustzijn.
- Coaching op grenzen voelen/stellen, pacing en mantelzorg.
- Oefentherapie op geleide van belastbaarheid.
- Wekelijkse sessies, mogelijk inzet van mantelzorgondersteuning.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Voelt zich overbelast, slecht geslapen, moeite met hulp vragen, rugpijn aanwezig.
O: Verhoogde rugspanning, vermoeidheid, oppervlakkige ademhaling.
E: Chronische lage rugpijn met overbelasting en slaapcomponent.
P: Start ontspanningsoefeningen, uitleg grenzen, mantelzorgpacing inplannen.

Sessie 2

S: Past ontspanning toe, merkt iets meer rust, slaap verbeterd, mantelzorg deels gedelegeerd.
O: Spierspanning afgenomen, NRS 4.
E: Eerste stap in grenzen stellen, coping actiever.
P: Oefeningen uitbreiden, sociale steun mobiliseren.

Sessie 3

S: Mantelzorg taken in balans, slaap 6 nachten per week goed, PSK 13.
O: Mobiliteit volledig, energieniveau stijgend.
E: Doelen behaald, traject afronden.
P: Zelfmanagement, terugvalpreventie.

Patiëntdossier 146

Samenvatting anamnese:

De heer Van den Broek, 29 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn, die nu 9 weken bestaat. De klachten zijn ontstaan in een periode van relatieproblemen en slecht slapen, met aanvankelijk lichte pijn die verergerde toen hij zich meer ging inhouden in bewegen. Tegenwoordig is de rugpijn continu aanwezig, hij is angstig voor schade en mijdt sport. Werkt als softwareontwikkelaar, werkt nu halve dagen. Coping is vermijdend, veel piekeren, futloos gevoel.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 7), verhoogde spierspanning, vermoeidheid, angst voor bewegen.
- Beperkingen in activiteiten: Sporten, ADL, werken, slapen.
- Beperkingen in participatie: Werk, sport, sociaal contact beperkt.
- Persoonlijke factoren: Man, 29 jaar, vermijdend, piekeren, lage stemming.
- Omgevingsfactoren: Relatieproblemen, weinig steun.
- Risico- en prognostische factoren: Gele vlaggen (angst, piekeren, slaap), subacuut beloop.
- Hulpvraag: Wil minder bang zijn voor bewegen en weer kunnen sporten/werken.

Behandeldoelen:

1. Binnen 6 weken dagelijks minimaal 30 minuten bewegen zonder angst (PSK 45 naar ≤14).
2. Sporten hervatten binnen 8 weken.
3. Weer 32 uur per week werken zonder beperkingen binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Psychosomatische fysiotherapie: graded exposure beweging, ontspanningstraining, psycho-educatie.
- Cognitieve interventies bij bewegingsangst.
- Slaaphygiëne, dagstructuur.
- Wekelijkse behandeling, afbouw na herstel.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Angst voor bewegen, slaapt slecht, futloos, sport gemeden.
O: Verhoogde spierspanning, beperkte mobiliteit door angst.
E: Bewegingsangst, psychosomatische component.
P: Start graded exposure, ontspanningstraining, psycho-educatie.

Sessie 2

S: Beweegt dagelijks, minder angstig, heeft weer gesport, slaapt beter.
O: Mobiliteit toegenomen, NRS 3.
E: Functionele doelen goed op weg.
P: Zelfstandig verder oefenen, laatste controle over 3 weken.

Patiëntdossier 147

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Mostert, 39 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 2 jaar. Klachten nemen toe bij stressvolle situaties, emotioneel belastende gesprekken op het werk, en bij vermoeidheid. Ze heeft moeite zich te ontspannen, merkt vaak hyperventilatie en voelt zich snel overprikkeld. Werkt als maatschappelijk werker, werkt minder uren. Coping is zorgend en perfectionistisch, vindt loslaten lastig.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), hyperventilatie, spierspanning, vermoeidheid.
- Beperkingen in activiteiten: Werk, ontspanning, sporten, slapen.
- Beperkingen in participatie: Werk, sociale activiteiten.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 39 jaar, perfectionistisch, zorgend.
- Omgevingsfactoren: Emotioneel belastend werk, steun partner.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, centrale sensitisatie, stressgevoelig.
- Hulpvraag: Wil leren ontspannen, ademhaling reguleren en balans vinden in belasting.

Behandeldoelen:

1. Binnen 8 weken dagelijks ontspanning en ademregulatie toepassen.
2. Werkuren uitbreiden naar 80% binnen 10 weken.
3. Sociaal actiever zijn zonder uitputting binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Psychosomatische fysiotherapie: ademtraining, ontspanning, lichaamsbewustzijn.
- Coaching grenzen/belasting, pacing.
- Oefentherapie op geleide van belastbaarheid.
- Wekelijkse sessies, afbouw naar behoefte.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Veel spanning, ademt hoog, snel moe, werk deels hervat.
O: Oppervlakkige ademhaling, hoge spierspanning.
E: Chronische rugpijn, stress- en ademcomponent.
P: Start ademhalingsoefeningen, ontspanningstraining, uitleg pacing.

Sessie 2

S: Ademt rustiger, voelt meer ontspanning, werkt meer uren, sociaal actiever.
O: Spierspanning afgenomen, mobiliteit goed.
E: Functionele doelen in zicht.
P: Zelfmanagement, periodieke follow-up.

Patiëntdossier 148

Samenvatting anamnese:

De heer De Boer, 47 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 6 weken, ontstaan na plotseling ontslag en slaapproblemen. Hij merkt dat hij voortdurend gespannen is, veel piekert en zich moeilijk kan ontspannen. Pijn wisselt in intensiteit, vooral bij stressmomenten en weinig beweging. Coping is piekeren en vermijden van inspanning.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), spierspanning, vermoeidheid.
- Beperkingen in activiteiten: Beweging, werken, slapen, ADL.
- Beperkingen in participatie: Werk, sociaal leven, sport.
- Persoonlijke factoren: Man, 47 jaar, piekeren, vermijden, weinig sociale steun.
- Omgevingsfactoren: Ontslag, beperkte steun, financiële stress.
- Risico- en prognostische factoren: Gele vlaggen (stress, slaap, coping), subacuut beloop.
- Hulpvraag: Energie terugkrijgen, leren ontspannen, weer kunnen functioneren.

Behandeldoelen:

1. Binnen 6 weken dagelijks minimaal 45 min ontspannen bewegen (PSK 45 naar ≤14).
2. Slaap verbeteren naar 5 nachten doorslapen per week binnen 4 weken.
3. Stap voor stap weer deelnemen aan sociale activiteiten binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Psychosomatische fysiotherapie: ontspannings- en stressmanagement, lichaamsbewustzijn.
- Oefentherapie op geleide van belastbaarheid, pacing.
- Coaching op dagstructuur, sociale activering.
- Wekelijkse sessies, tussentijdse evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Gespannen, moe, slecht geslapen, vermijdt inspanning.
O: Verhoogde spierspanning, oppervlakkige ademhaling.
E: Subacute rugpijn, stresscomponent.
P: Start ontspanningstraining, bewegingsadvies, uitleg stress-pijn.

Sessie 2

S: Beweegt dagelijks, slaapt beter, voelt zich iets energiever.
O: Spierspanning lager, NRS 3.
E: Coping actiever, sociaal weer contact gezocht.
P: Oefeningen uitbreiden, sociaal plan maken.

Patiëntdossier 149

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Kooistra, 36 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 19 maanden. Pijscherpte fluctueert, is het hevigst bij stress en na slechte nachten. Veel piekeren, last van vermoeidheid, niet ontspannen bij activiteiten. Werkt als docente, werkt momenteel halve dagen. Coping is perfectionistisch en self-blaming.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), spierspanning, slaapstoornis, vermoeidheid.
- Beperkingen in activiteiten: Beweging, werk, sociale activiteiten.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden, hobby's.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 36 jaar, perfectionistisch, piekeren.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, druk gezin.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, gele vlaggen (stress, slaap, coping), centrale sensitisatie.
- Hulpvraag: Wil leren ontspannen, grenzen stellen en weer energie krijgen voor gezin en werk.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken dagelijks ontspannen bewegen (PSK 48 naar ≤14).
2. Werk volledig hervatten binnen 8 weken.
3. Minimaal 2 avonden per week ontspannen met het gezin.

Behandelplan:

- Psychosomatische fysiotherapie: ontspanningstraining, lichaamsgerichte cognitieve interventies, pacing.
- Coaching grenzen stellen, assertiviteit.
- Oefentherapie op geleide van belastbaarheid.
- Wekelijkse sessies, afbouw mogelijk.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Piekerig, moe, werkt halve dagen, geen ontspanning.
O: Spierspanning hoog, oppervlakkige ademhaling, PSK 46.
E: Chronische rugpijn, stresscomponent.
P: Start ontspanningsoefeningen, bodyscan, pacing uitleggen.

Sessie 2

S: Meer rustmomenten, werkuren uitgebreid, voelt zich energieker.
O: Spierspanning afgenomen, NRS 3.
E: Functionele doelen in zicht.
P: Zelfmanagement, follow-up over vier weken.

Patiëntdossier 150

Samenvatting anamnese:

De heer Choi, 33 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn, bestaand sinds 7 weken, ontstaan tijdens een periode van scheiding en hoge werkdruk. De rugpijn is aanvankelijk mild, maar toegenomen door slecht slapen en piekeren. Hij beweegt minder, voelt zich vaak gestrest en heeft het gevoel de controle kwijt te zijn. Coping is vermijdend en angstig, werkt nu 50%.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), verhoogde spierspanning, vermoeidheid, hypervigilantie.
- Beperkingen in activiteiten: ADL, werk, sporten, slapen, ontspannen.
- Beperkingen in participatie: Werk, sociaal leven, hobby's.
- Persoonlijke factoren: Man, 33 jaar, vermijdend, angstig, piekeren.
- Omgevingsfactoren: Scheiding, weinig steun, werkdruk.
- Risico- en prognostische factoren: Gele vlaggen (stress, slaap, coping), subacuut beloop.
- Hulpvraag: Meer grip op pijn/stress, energie en vertrouwen in bewegen terugkrijgen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 6 weken minimaal 1 uur per dag rustig bewegen (PSK 41 naar ≤14).
2. Slaapkwaliteit verbeteren binnen 4 weken.
3. Werk hervatten tot 80% binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Psychosomatische fysiotherapie: ontspanningstraining, stressmanagement, graded exposure.
- Psycho-educatie over stress-pijn.
- Dagstructuur, pacing.
- Wekelijkse behandeling, evaluatie na 3 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Slecht geslapen, onrustig, werkt 50%, beweegt weinig, angstig.
O: Spierspanning verhoogd, oppervlakkige ademhaling, NRS 6.
E: Subacute rugpijn, stresscomponent, vermijdend gedrag.
P: Start ontspanningstraining, uitleg stress-pijn, graded exposure.

Sessie 2

S: Beweegt dagelijks, slaapt beter, werkt 60%, voelt zich rustiger.
O: Spierspanning minder, NRS 3.
E: Coping actiever, functionele doelen nabij.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Patiëntdossier 151

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Joustra, 54 jaar, presenteert zich met chronische lage rugpijn sinds 7 jaar. Pijn is zeurend, neemt toe in stressvolle weken. Door de pijn slaapt ze slecht, heeft weinig energie en ervaart vaak druk op de borst. Ze piekert veel, is perfectionistisch en vindt het lastig om “nee” te zeggen. Werkt als administratief medewerker, werkt inmiddels 60%. Coping is zorgend voor anderen, zichzelf vergeten.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), spierspanning, vermoeidheid, oppervlakkige ademhaling.
- Beperkingen in activiteiten: Werken, huishouden, bewegen, slapen.
- Beperkingen in participatie: Werk, ADL, sociale activiteiten.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 54 jaar, perfectionistisch, zorgend.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, werkdruk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, stress, centrale sensitisatie.
- Hulpvraag: Wil leren ontspannen, eigen grenzen stellen, beter slapen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken dagelijks ontspanning en ademregulatie toepassen.
2. Werkuren uitbreiden naar 80% binnen 12 weken.
3. Minimaal 2 sociale activiteiten per week zonder uitputting.

Behandelplan:

- Psychosomatische fysiotherapie: ontspanningstraining, ademregulatie, assertiviteitstraining.
- Coaching op grenzen, pacing.
- Oefentherapie op geleide van belastbaarheid.
- Wekelijkse sessies, afbouw mogelijk.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Moe, gespannen, slecht slapen, werkt 60%.
O: Spierspanning hoog, oppervlakkige ademhaling, PSK 45.
E: Chronische rugpijn, stresscomponent.
P: Start ontspanningsoefeningen, assertiviteit bespreken.

Sessie 2

S: Ademt rustiger, werkuren uitgebreid, sociaal actiever.
O: Spierspanning afgenomen, NRS 2.
E: Functionele doelen in zicht.
P: Zelfmanagement, follow-up over vier weken.

Patiëntdossier 152

Samenvatting anamnese:

De heer Van Loon, 48 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 6 weken. Is recent gescheiden, heeft moeite met slaap, voelt zich opgejaagd en gespannen. Pijn in de rug verergert bij spanning, is minder bij ontspanning of tijdens wandelen. Werkt als accountant, werkt volledig. Coping is piekeren, weinig ruimte voor ontspanning.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), spierspanning, hypervigilantie, slaapstoornis.
- Beperkingen in activiteiten: ADL, sporten, slapen.
- Beperkingen in participatie: Werk, sociaal leven, hobby's.
- Persoonlijke factoren: Man, 48 jaar, piekeren, moeite met ontspanning.
- Omgevingsfactoren: Gescheiden, alleenwonend, werkdruk.
- Risico- en prognostische factoren: Gele vlaggen (stress, slaap, coping), subacuut beloop.
- Hulpvraag: Meer ontspanning en energie, minder pijn en beter slapen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 6 weken dagelijks 30 minuten ontspannen bewegen.
2. Slaap verbeteren naar 6 nachten doorslapen per week binnen 6 weken.
3. Pijnvrij kunnen sporten binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Psychosomatische fysiotherapie: ontspanningstraining, lichaamsbewustzijn, stressmanagement.
- Slaaphygiëne, pacing.
- Oefentherapie op geleide van belastbaarheid.
- Wekelijks sessies, tussentijdse evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Slaapt slecht, gespannen, pijn bij stress, sport gemeden.
O: Spierspanning hoog, oppervlakkige ademhaling, NRS 6.
E: Subacute rugpijn, stresscomponent.
P: Start ontspanningsoefeningen, slaapadvies, bewegingsplan.

Sessie 2

S: Slaapt beter, voelt zich rustiger, beweegt meer.
O: Spierspanning afgenomen, NRS 3.
E: Coping actiever, functionele doelen nabij.
P: Oefeningen uitbreiden, sporthervatting plannen.

Patiëntdossier 153

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Ali, 32 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 2 jaar. Klachten nemen toe bij stress, slecht slapen, druk op werk en in het gezin. Ze is snel vermoeid, beweegt minder, trekt zich terug uit sociale activiteiten en sport. Coping is piekeren en vermijden. Partner is begripvol, maar merkt dat mevrouw prikkelbaarder is.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 6), spierspanning, vermoeidheid, slaapstoornis.
- Beperkingen in activiteiten: Beweging, werk, ADL, sociaal leven.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden, sport beperkt.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 32 jaar, piekeren, vermijden, stressgevoelig.
- Omgevingsfactoren: Druk gezin, steun partner, werkdruk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, centrale sensitisatie, gele vlaggen (coping, slaap).
- Hulpvraag: Meer grip op pijn en stress, energie en ontspanning terugkrijgen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 12 weken dagelijks ontspanning en bewegen toepassen.
2. Weer 30 uur per week kunnen werken binnen 10 weken.
3. Sociaal actiever worden en sporten hervatten binnen 10 weken.

Behandelplan:

- Psychosomatische fysiotherapie: ontspanningstraining, stressmanagement, pacing.
- Oefentherapie, graded exposure.
- Coaching dagindeling, sociale activering.
- Wekelijkse sessies, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Weinig energie, slecht slapen, werkt minder, piekert, sport gestaakt.
O: Spierspanning hoog, vermoeidheid zichtbaar, oppervlakkige ademhaling.
E: Chronische rugpijn, stress-pijncyclus.
P: Start ontspanningsoefeningen, pacing, sociale activering.

Sessie 2

S: Beweegt meer, slaapt beter, werkt meer uren.
O: Spierspanning afgenomen, NRS 3.
E: Coping actiever, functionele doelen nabij.
P: Zelfmanagement, follow-up in 4 weken.

Patiëntdossier 154

Samenvatting anamnese:

De heer Buitendijk, 44 jaar, presenteert zich met acute lage rugpijn sinds 5 dagen, ontstaan in een periode van stress na reorganisatie op werk. Pijn is scherp, vooral aanwezig bij spanning, afwezig als hij ontspant. Merkt dat hij constant alert is, slecht slaapt en snel overprikkeld raakt. Coping is piekeren, weinig bewegen uit angst voor verergering.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Acute lage rugpijn (NRS 8), hypervigilantie, spierspanning, slaapprobleem.
- Beperkingen in activiteiten: Beweging, werk, slapen, ADL.
- Beperkingen in participatie: Werk, sociale activiteiten, sport.
- Persoonlijke factoren: Man, 44 jaar, piekeren, angstig, vermijding.
- Omgevingsfactoren: Werkstress, steun partner.
- Risico- en prognostische factoren: Gele vlaggen (stress, slaap, angst), acute klacht.
- Hulpvraag: Wil ontspannen leren bewegen, grip op stress en slaap.

Behandeldoelen:

1. Binnen 4 weken dagelijks ontspannen bewegen, 30 min per dag.
2. Slaap verbeteren naar 5 nachten doorslapen per week binnen 4 weken.
3. Weer volledig kunnen werken binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Psychosomatische fysiotherapie: ontspanningstraining, graded exposure, ademregulatie.
- Oefentherapie, psycho-educatie stress-pijn.
- Werkhervattingstraject.
- Twee keer per week starten, daarna afbouwen.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Zeer gespannen, slecht geslapen, angstig voor bewegen, werkt niet.
O: Spierspanning hoog, beperkte mobiliteit, NRS 8.
E: Acute rugpijn met hypervigilantie, stresscomponent.
P: Start ontspanningstraining, graded exposure, slaapadvies.

Sessie 2

S: Beweegt dagelijks, slaapt beter, werkt deels, minder angstig.
O: Spierspanning afgenomen, NRS 3.
E: Coping actiever, werkhervatting in zicht.
P: Oefeningen uitbreiden, werkbelasting verhogen.

Patiëntdossier 155

Samenvatting anamnese:

Mevrouw De Jong, 58 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 4 jaar. Pijn is continu, verergert in periodes van stress, slaapt slecht, piekert over gezondheid en toekomst. Heeft moeite met loslaten, neigt tot overbelasting, weinig ontspanning. Werkt als pedagogisch medewerker, werkt nu deels. Coping is perfectionistisch, zorgen voor anderen centraal.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), spierspanning, vermoeidheid, slaapstoornis.
- Beperkingen in activiteiten: ADL, werk, ontspanning, sociaal leven.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden, hobby's.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 58 jaar, perfectionistisch, piekeren.
- Omgevingsfactoren: Steun partner, werkdruk.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, centrale sensitisatie, slaap, coping.
- Hulpvraag: Wil leren ontspannen, eigen grenzen herkennen, beter slapen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 12 weken dagelijks ontspannen en grenzen stellen in praktijk brengen.
2. Werkhervatting 24 uur per week binnen 10 weken.
3. Slaap verbeteren naar 6 nachten doorslapen binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Psychosomatische fysiotherapie: ontspanningstraining, assertiviteit, pacing.
- Oefentherapie, coaching dagstructuur.
- Wekelijkse sessies, mogelijk inzet mindfulness.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Moe, gespannen, slecht slapen, piekert over toekomst.
O: Spierspanning hoog, PSK 48.
E: Chronische rugpijn, stress- en slaapcomponent.
P: Start ontspanningstraining, assertiviteit, slaapadvies.

Sessie 2

S: Werkt meer uren, ontspant dagelijks, beter geslapen, grenzen geoefend.
O: Spierspanning afgenomen, NRS 2.
E: Coping actiever, doelen nabij.
P: Zelfmanagement, follow-up.

Patiëntdossier 156

Samenvatting anamnese:

De heer Van der Meer, 51 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 8 weken, ontstaan in een periode van stressvolle mantelzorg en verlies van een familielid. Merkt dat klachten verergeren bij spanning, pijn neemt af bij ontspanning. Slaapt slecht, piekert veel, voelt zich lusteloos en minder betrokken bij sociale activiteiten. Coping is terugtrekken en overpeinzen.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 7), spierspanning, vermoeidheid, slaapstoornis.
- Beperkingen in activiteiten: Werk, ADL, sociale activiteiten, mantelzorg.
- Beperkingen in participatie: Werk, gezin, sociaal netwerk.
- Persoonlijke factoren: Man, 51 jaar, piekeren, teruggetrokken coping.
- Omgevingsfactoren: Mantelzorg, rouw, weinig hulp.
- Risico- en prognostische factoren: Gele vlaggen (stress, slaap, coping), subacuut beloop.
- Hulpvraag: Meer energie, leren ontspannen, weer actief zijn in gezin en werk.

Behandeldoelen:

1. Binnen 8 weken dagelijks ontspanningsoefeningen toepassen.
2. Werk en mantelzorgtaken weer 80% uitvoeren binnen 8 weken.
3. Slaap verbeteren naar 5 nachten doorslapen binnen 6 weken.

Behandelplan:

- Psychosomatische fysiotherapie: ontspanningstraining, stressmanagement, pacing.
- Coaching dagstructuur, sociale activering.
- Oefentherapie op geleide van belastbaarheid.
- Wekelijkse sessies, tussentijdse evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Slaapt slecht, piekert, voelt zich moe, mantelzorg zwaar.
O: Spierspanning verhoogd, vermoeidheid zichtbaar.
E: Subacute rugpijn, stress-pijncyclus.
P: Start ontspanningsoefeningen, pacing, dagstructuur bespreken.

Sessie 2

S: Slaapt beter, werk en mantelzorg in balans, ontspant dagelijks.
O: Spierspanning afgenomen, NRS 3.
E: Coping actiever, doelen in zicht.
P: Zelfmanagement, follow-up in 4 weken.

Patiëntdossier 157

Samenvatting anamnese:

Mevrouw De Korte, 49 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 3 jaar. Klachten nemen toe bij spanning, vermoeidheid, druk in het gezin. Ze piekert veel, slaapt slecht, voelt zich vaak opgejaagd en overbelast. Coping is zorgen voor anderen, zichzelf vergeten.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 6), spierspanning, vermoeidheid, slaapstoornis.
- Beperkingen in activiteiten: ADL, ontspanning, werk, sociaal functioneren.
- Beperkingen in participatie: Werk, gezin, hobby's.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 49 jaar, zorgend, piekeren, perfectionistisch.
- Omgevingsfactoren: Druk gezin, steun partner.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, centrale sensitisatie.
- Hulpvraag: Meer eigen regie, energie en ontspanning in het dagelijks leven.

Behandeldoelen:

1. Binnen 12 weken dagelijks ontspannen en tijd voor zichzelf nemen.
2. Slaap verbeteren naar 6 nachten doorslapen binnen 8 weken.
3. Weer 80% van ADL zelfstandig uitvoeren binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Psychosomatische fysiotherapie: ontspanningstraining, assertiviteit, pacing.
- Oefentherapie, coaching dagstructuur.
- Mindfulness bij piekeren.
- Wekelijkse sessies, tussentijdse evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Zeer moe, weinig ontspanning, piekert, weinig tijd voor zichzelf.

O: Spierspanning, oppervlakkige ademhaling, NRS 6.

E: Chronische rugpijn, stresscomponent.

P: Start ontspanningsoefeningen, assertiviteit trainen.

Sessie 2

S: Neemt dagelijks rustmomenten, slaapt beter, ADL meer zelfstandig.

O: Spierspanning lager, NRS 3.

E: Coping actiever, doelen nabij.

P: Zelfmanagement, follow-up.

Patiëntdossier 158

Samenvatting anamnese:

De heer Van der Velden, 43 jaar, meldt zich met subacute lage rugpijn sinds 8 weken, ontstaan in een periode van stress en conflicten op het werk. Pijn is continu aanwezig, neemt toe bij spanning en af bij rust. Slaapt slecht en voelt zich vaak moe en prikkelbaar. Coping is vermijden van inspanning, terugtrekken uit sociale situaties.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoorissen in functies: Subacute lage rugpijn (NRS 6), spierspanning, slaapstoornis.
- Beperkingen in activiteiten: ADL, werk, ontspanning, sport.
- Beperkingen in participatie: Werk, sociaal leven, hobby's.
- Persoonlijke factoren: Man, 43 jaar, vermijdend, piekeren.
- Omgevingsfactoren: Werkstress, weinig steun.
- Risico- en prognostische factoren: Gele vlaggen (stress, coping, slaap), subacuut beloop.
- Hulpvraag: Meer ontspanning, grip op pijn en weer kunnen functioneren.

Behandeldoelen:

1. Binnen 6 weken dagelijks ontspannen bewegen (PSK 43 naar ≤14).
2. Slaap verbeteren binnen 4 weken.
3. Werk hervatten tot 80% binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Psychosomatische fysiotherapie: ontspanningstraining, stressmanagement.
- Oefentherapie, pacing.
- Coaching sociale activering, dagstructuur.
- Wekelijkse sessies, tussentijdse evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Slaapt slecht, gespannen, werkt niet, weinig energie.
O: Spierspanning hoog, oppervlakkige ademhaling, NRS 6.
E: Subacute rugpijn, stress-pijncyclus.
P: Start ontspanningsoefeningen, pacing, werkhervatting voorbereiden.

Sessie 2

S: Slaapt beter, werkt meer uren, beweegt dagelijks.
O: Spierspanning afgenomen, NRS 2.
E: Coping actiever, doelen dichtbij.
P: Zelfmanagement, follow-up.

Patiëntdossier 159

Samenvatting anamnese:

Mevrouw Janssen, 41 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 2 jaar. Klachten nemen toe bij drukte in het gezin, werkstress en slecht slapen. Ze voelt zich snel vermoeid, heeft moeite met ontspannen en vindt het lastig om te stoppen met zorgen voor anderen. Coping is perfectionistisch en helpend.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 5), spierspanning, vermoeidheid, slaapklachten.
- Beperkingen in activiteiten: ADL, ontspanning, werk, sociaal functioneren.
- Beperkingen in participatie: Werk, huishouden, hobby's.
- Persoonlijke factoren: Vrouw, 41 jaar, perfectionistisch, helpend, piekeren.
- Omgevingsfactoren: Druk gezin, steun partner.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, centrale sensitisatie.
- Hulpvraag: Leren ontspannen, grenzen bewaken en energiebalans vinden.

Behandeldoelen:

1. Binnen 10 weken dagelijks tijd nemen voor ontspanning.
2. Werkhervatting tot 32 uur per week binnen 8 weken.
3. Slaap verbeteren naar 6 nachten doorslapen binnen 7 weken.

Behandelplan:

- Psychosomatische fysiotherapie: ontspanningstraining, assertiviteit, pacing.
- Oefentherapie, dagstructuur.
- Wekelijkse sessies, evaluatie na 4 weken.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Slaapt slecht, weinig ontspanning, werkt minder uren.
O: Spierspanning, vermoeidheid, NRS 5.
E: Chronische rugpijn, stress-pijncyclus.
P: Start ontspanningsoefeningen, assertiviteit trainen, dagplanning maken.

Sessie 2

S: Slaapt beter, doet dagelijks ontspanning, werkt meer uren.
O: Spierspanning afgenomen, NRS 2.
E: Coping actiever, doelen nabij.
P: Zelfmanagement, follow-up.

Patiëntdossier 160

Samenvatting anamnese:

De heer Van de Kamp, 59 jaar, meldt zich met chronische lage rugpijn sinds 6 jaar. Klachten zijn dagelijks aanwezig, nemen toe bij spanning, slecht slapen en eenzaamheid. Hij heeft weinig sociale contacten, voelt zich vaak moedeloos en futloos, mijdt activiteiten uit angst voor verergering. Coping is passief, piekeren en zich terugtrekken.

ICF-gebaseerde diagnose:

- Stoornissen in functies: Chronische lage rugpijn (NRS 6), spierspanning, vermoeidheid, slaapstoornis.
- Beperkingen in activiteiten: ADL, bewegen, sociaal functioneren.
- Beperkingen in participatie: Werk (gepensioneerd), vrijwilligerswerk, hobby's.
- Persoonlijke factoren: Man, 59 jaar, piekeren, passieve coping, eenzaamheid.
- Omgevingsfactoren: Alleenwonend, weinig steun.
- Risico- en prognostische factoren: Chronisch beloop, centrale sensitisatie, gele vlaggen (coping, slaap).
- Hulpvraag: Meer energie, sociaal actiever worden, leren ontspannen.

Behandeldoelen:

1. Binnen 12 weken dagelijks ontspanningsoefeningen toepassen.
2. Weer wekelijks deelnemen aan sociale activiteit binnen 10 weken.
3. Slaap verbeteren naar 5 nachten doorslapen binnen 8 weken.

Behandelplan:

- Psychosomatische fysiotherapie: ontspanningstraining, stressmanagement, pacing.
- Sociale activering, dagstructuur.
- Oefentherapie gericht op dagelijks bewegen.
- Wekelijkse sessies, tussentijdse evaluatie.

SOEP voortgangsnotities

Sessie 1

S: Futloos, weinig sociale contacten, slecht slapen, veel piekeren.
O: Spierspanning hoog, vermoeidheid zichtbaar, NRS 6.
E: Chronische rugpijn, stress-pijncyclus, passieve coping.
P: Start ontspanningsoefeningen, sociale activering, dagplanning maken.

Sessie 2

S: Doet dagelijks ontspanning, onderneemt weer sociale activiteiten, slaapt beter.
O: Spierspanning afgenomen, NRS 3.
E: Energie neemt toe, coping actiever, doelen nabij.
P: Zelfmanagement, follow-up over vier weken.