

A portrait of Prof. dr. Raoul Engelbert, a middle-aged man with short, graying hair and glasses, smiling warmly. He is wearing a dark blue textured blazer over a blue button-down shirt. The background is a blurred indoor setting, possibly a library or office, with bookshelves and a staircase visible.

**Prof. dr. Raoul Engelbert:**

**“Mijn hart ligt  
bij chronisch  
zieke kinderen”**

Hoogleraar prof. dr. Raoul Engelbert is expert op het gebied van kinderfysiotherapie.

“Met name jonge kinderen motiveren tot bewegen is een sleutel om resultaat te boeken”, weet hij uit ervaring. Met het oog hierop toont hij zich een warm pleitbezorger van een totaalaanpak. “Het bevorderen van de motoriek is erbij gebaat indien er tegelijkertijd oog is voor gedrags- en omgevingsfactoren.”

Jan de Graaf

Na zijn opleiding tot kinderfysiotherapeut is Raoul Engelbert in 1996 gepromoveerd. "Ik heb met veel plezier in het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht gewerkt. Ik heb daar echt mijn grenzen kunnen verleggen. Niet alleen op wetenschappelijk gebied, maar ook in het vertalen van onderzoeksbevindingen naar de praktijk." Vervolgens is hij 13 jaar geleden uitgevlogen naar Amsterdam. "Hier ben ik benoemd als lector fysiotherapie aan de Hogeschool van Amsterdam. Daar was ik verantwoordelijk voor de opleiding fysiotherapie, maar ook voor al het onderzoek." Engelbert is nog steeds aan de hogeschool verbonden en daarnaast aan de afdeling Revalidatiegeneeskunde van het Amsterdam UMC. Hij is tot 2019 jaar hoogleraar Fysiotherapie geweest en nu sinds november 2019 benoemd tot hoogleraar Kinderfysiotherapie. "Vanuit deze nieuwe rol werk ik nauw samen met de afdeling Kindergeneeskunde van het Emma Kinderziekenhuis en de afdeling Kinderrevalidatiegeneeskunde aan het Amsterdam UMC. Ook ben ik aangesteld bij de Universiteit van Amsterdam en ben ik actief binnen de Nederlandse Vereniging voor Kinderfysiotherapie."

Prof. dr. Raoul Engelbert is in hart en nieren kinderfysiotherapeut. "Het ondersteunen van kinderen vind ik sowieso het leukste wat er is", vertelt hij enthousiast. Dat heeft de hoogleraar op al zijn werkplekken ervaren (zie kader). Hij heeft onder meer veel ervaring met het begeleiden van kinderen met chronische aandoeningen. "Bij hen speelt vaak een combinatie van factoren een rol om vooruitgang te boeken. Het werkt niet als je een jong kind driemaal per week oefeningen laat doen. Je moet hen echt enthousiast proberen te maken voor het bewegen. En dat doe je allereerst door de ouders te begeleiden. Maar ook door het gedrag te stimuleren en voedingsadviezen te geven. Door zo'n gecombineerde aanpak kom je vaak veel meer vooruit."

### Bewegingssensor

Engelbert maakt in het behandelen van kinderen graag gebruik van digitale technieken. "Deze bieden allerlei mogelijkheden om kinderen te motiveren. Een voorbeeld is de app Simba, die is gemaakt voor kinderen met astma. "Kinderen krijgen dan een bewegingssensor om. Hoe meer ze vervolgens bewegen, hoe meer prijzen ze via de

app kunnen winnen. Daarnaast zien ze door middel van grafieken hoeveel ze bewegen. Plus hoe ze met hun medicatie omgaan. Via deze aanpak kun je beweeggedrag beïnvloeden, ook omdat een kind beter inzicht krijgt in zijn ziektebeeld." Bovendien snijdt het mes aan twee kanten. "Op hun beurt kunnen de behandelaars direct aflezen wat een kind gedaan heeft. Dit biedt aanknopingspunten voor het vervolgtraject. Als je op die manier een behandeling inzet, dus met aandacht voor de combinatie van beweging, voeding en gedragsbeïnvloeding, kun je chronisch zieke kinderen op een verantwoorde manier helpen actiever te worden. Uiteindelijk probeer je een soort risicoprofiel te maken en het kind daarin te begeleiden."

### Motorische problemen

Veel kinderfysiotherapeuten behandelen met name kinderen met problemen op het gebied van de motorische ontwikkeling. Engelbert adviseert hen om altijd te beginnen met het in kaart brengen van het probleem. "Probeer met goede meetinstrumenten te snappen hoe het kind motorisch in elkaar zit. Dat biedt inzicht in hoe het kind beweegt.

Van daaruit kun je nadenken over een op maat gesneden begeleiding. De kunst is om de hulpvraag van kinderen en hun ouders goed tot je door te laten dringen. Zet dit inzicht vervolgens uit naar wat de variatie in de motoriek is. "

### Frequentie en intensiteit

Zo'n gedegen voorbereiding is echt heel belangrijk, benadrukt Engelbert. "Het kan voorkomen dat kinderen langdurig behandeld worden. Dit komt nog vrij veel voor, terwijl ik mij vaak afvraag of het niet korter c.q. efficiënter kan. De frequentie en intensiteit zijn namelijk bepalend voor de eerste successen. Daarom valt er veel te zeggen voor intensievere begeleiding over een kortere periode in plaats van een kind een aantal malen per jaar te zien. Realiseer je daarnaast dat je niet alles kunt. En voorkom dat je gaat overbehandelen. Vergeet niet dat moeder natuur in de loop van de tijd ook veel geneest."

Het toepassen van nieuwe bevindingen vanuit de wetenschap kan helpen in de zoektocht naar de beste behandeling. Jammer in dit verband vindt Engelbert dat aandacht voor de implementatie vaak te kort schiet. "Meestal wordt dit pas op het laatst gedaan." Zelf schenkt hij veel tijd en aandacht aan verbetering hiervan. "We besteden bijvoorbeeld veel aandacht aan bijscholing. Ook via allerlei webinars proberen we de nieuwste inzichten met het veld te delen."

### Vroeggeboorte

Veel te vroeg geboren kinderen zijn sowieso gebaat bij fysiotherapie om hun ontwikkeling in goede banen te geleiden. Om die reden breekt de hoogleraar een lans voor het TOP-programma. "Dit is toegespitst op baby's die bij de geboorte minder dan 1500 gram wegen. Als ouder zit je dan natuurlijk met de handen in het haar. Het levert veel onzekerheid en stress op. Uiteindelijk is opgroeien een zaak van voortdurende

## ‘Digitale technieken bieden een schat mogelijkheden om kinderen te motiveren’

interactie tussen ouder en kind. Je moet je kind eigenlijk leren lezen, maar door alle onrust en onzekerheid is dat bij een vroeggeboorte lastig.”

Het TOP-programma is ontwikkeld om die ouders te ondersteunen. “Kinderfysiotherapeuten, speciaal hiervoor opgeleid, komen ongeveer twaalfmaal bij de ouders thuis. Zij helpen ouders hun kind effectief te ondersteunen. Niet alleen op het gebied van bewegen, maar ook op het duiden van gedrag. Alle ontwikkelingsstadia krijgen aandacht. De meerwaarde van deze benadering heeft zich inmiddels meer dan bewezen, maar er mag best een tandje bij om de uitrol van het programma te versnellen.”

Zelf werkt hij momenteel aan de doorontwikkeling van TOP. “Het programma blijkt namelijk minder effectief bij kinderen uit gezinnen met een niet-westerse achtergrond. Daar komt de TOP-therapeut niet altijd aan huis.” Deels ligt dit aan onbekendheid met het programma. “We hebben wel filmpjes en voorlichtingsmateriaal, maar bereiken deze doelgroep hier niet goed mee. Je kunt natuurlijk wel folders sturen, maar als ze niet begrepen worden, dan sla je de plank mis. We willen de komende jaren alles uit de kast halen om ervoor te zorgen dat we met onze kennis op dit gebied alle gezinnen bereiken die hier baat bij hebben. Dat maakt het positieve effect van het TOP-programma nog groter.” Om dezelfde reden komt er aandacht voor ouders van kinderen die geboren zijn tussen 32 en 36 weken. “Ook die ouders hebben vaak adviezen nodig, maar vallen nu nog niet onder het TOP-programma. Dan denk ik aan een lichtere versie van het programma.”

### Volgen

Engelbert hecht veel belang aan het vertalen van vragen die leven bij kinderfysiotherapeuten naar onderzoek.

Minstens zo belangrijk vindt hij aandacht voor het vertalen van de bevindingen naar de praktijk. Leerzaam in dit verband is het ‘Follow Me’-project van het Emma Kinderziekenhuis. “Hierbij volgen we voor langere tijd jonge kinderen met een chronische aandoening. Daardoor krijgen we inzicht in wat bijvoorbeeld een operatie of een chronische aandoening met hen en hun ouders doet. Dit biedt aangrijpingspunten om de begeleiding te verbeteren.” De ervaring leert inmiddels dat je er niet vroeg genoeg bij kunt zijn om het beweeggedrag te stimuleren. “Voor mijn vak gaat zeker op dat jong geleerd oud gedaan is. Dat heeft een positieve uitkomst op latere leeftijd.”

### Inspiratiebronnen

In zijn werk voelt hij zich geïnspireerd door professor Paul Helders. “Hij was de eerste hoogleraar in de kinderfysiotherapie en hij heeft het vak op grote hoogte gebracht. Wie ik eveneens zeer bewonder met haar inzet voor de kinderfysiotherapie is hoogleraar Ria Nijhuis.” Daarnaast inspireren ouders van kinderen hem. “Ik vind dat ouders op een hele dappere manier met hun zorgbehoevende kind omgaan. Daar heb ik veel van geleerd.” Dat geldt overigens ook voor de kinderen zelf. “Ik zit bijvoorbeeld in een medische adviesraad gericht op kinderen die vaak hun botten breken. Vanuit die rol zie ik soms kinderen terug die ik 35 jaar geleden heb behandeld in het Wilhelmina Kinderziekenhuis. Met vallen en opstaan, letterlijk en figuurlijk, hebben ze zich ontwikkeld tot jonge volwassenen die zich goed staande houden in het leven. Door hen vanaf babyleeftijd te begeleiden, heb ik veel kennis verkregen.”

### Totaalaanpak

Laatst las Engelbert in een krant dat het Nederlandse kind in 2040 het gezondste van de wereld moet zijn. “Dat zijn natuurlijk grote woorden. Als je dat

zegt, dan geldt dat ook voor kinderen met een chronische aandoening. Laten we daarvoor gaan. Dat vraagt om samenwerking binnen het Emma Kinderziekenhuis, maar ook om het vertalen van onze kennis en ervaringen naar andere kindziekenhuizen. Hoe kunnen we hand in hand dit soort grote woorden waarmaken voor chronisch

zieke kinderen? Daar hoort bij dat je deze kinderen goed in kaart brengt en in de tijd volgt." Zo'n totaalaanpak begint volgens hem met het begeleiden van kinderen 'op de mat' en met het praten met ouders in de spreekkamer. Hierin ligt de basis om te doorgronden waar de problemen zitten en die met een team op te lossen. Het is mijn grote

wens dat we erin slagen zo'n infrastructuur op te bouwen. Dan zijn we denk ik met z'n allen goed op weg in het optimaal maken van de zorg voor deze kinderen en hun ouders." •



**Raoul Engelbert:**  
"Zet in op een combinatie  
van beweging, voeding en  
gedragsbeïnvloeding"