

Ontstaansgeschiedenis kinderfysiotherapie in Nederland

Jacqueline Nuysink, VZ

Urk, 12 september 2025





Oprichting 31-1-1985

1. Bevorderen ontwikkeling en toepassing van de kinderfysiotherapie
2. Belangenbehartiging van de leden



Terug in de tijd

Visie op kinderen, maatschappelijk aspect:

- * Van kleine volwassenen naar kindgerichte zorg*

Visie op therapie voor kinderen, inhoudelijk aspect:

- * Van normalisatie naar aandoening-specifiek kijken*

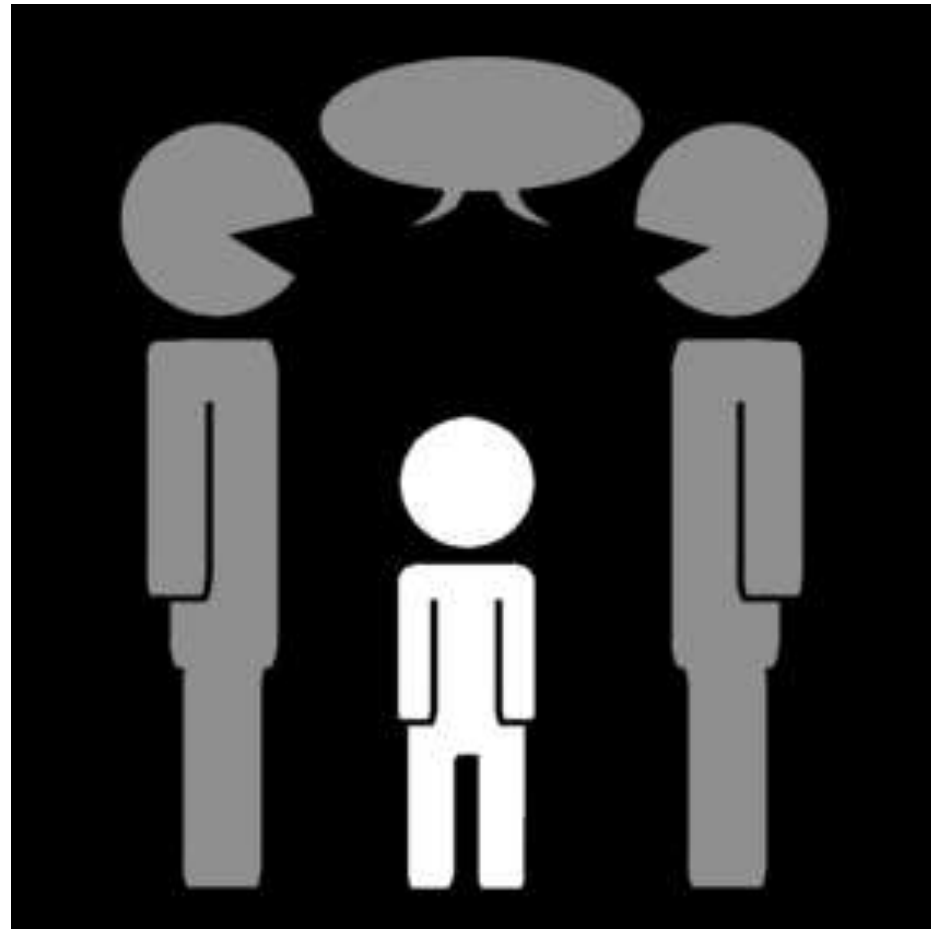
Specialisatie in kinderfysiotherapie:

- * “Ik heb zelf kinderen, dus ik weet wel hoe het moet”*

Positionering Kinderfysiotherapie-NL:

- * Van gedreven pioniers tot kartrekker in Europa*

Kind en de maatschappij



18^e eeuw: **Emile**

Nature wants children to be children before men...
Childhood has its own seeing, thinking and feeling.



[Jean-Jacques Rousseau](#)

Emile, Or, On Education: Includes Emile and Sophie, Or, The Solitaries (ed. UPNE, 2010) - ISBN: 9781584656777

Verandering kinderen in maatschappij

1874

Wet kinderarbeid

Eind 19^e – vroeg 20^e

Scholen: Fröbel, Steiner, Montessori, Jena

1863 -1888

Kinderziekenhuizen:



SophiaKZ, EmmaKZ, JulianaKZ, WilhelminaKZ

1900-1919

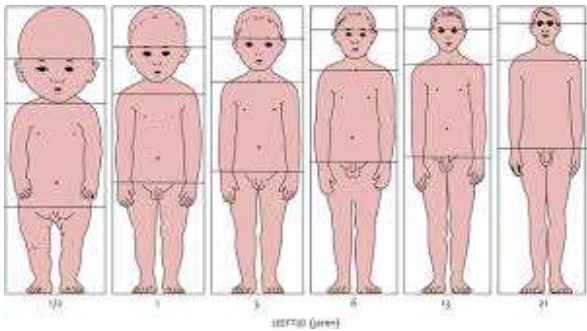
Kinderrevalidatie: Johannastichting (BIO);
Adriaanstichting (Rijndam); Annakliniek

Veranderingen in de zorg voor kinderen

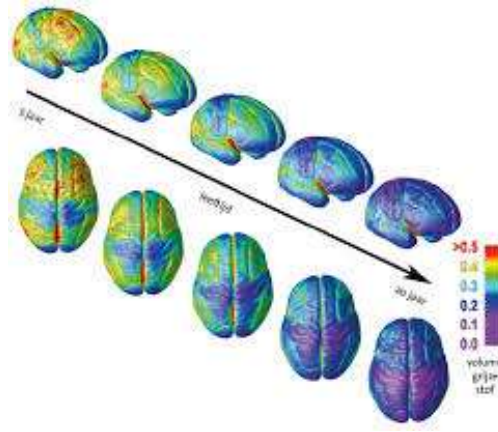


Veranderingen in de zorg voor kinderen

Groei



Rijping



Ontwikkeling



Voeding, medicatie, vroege diagnostiek



Veranderingen in de zorg voor kinderen

1995 Verdrag inzake de Rechten van het Kind:

Kind heeft recht op kindgerichte zorg, ontwikkelingsgericht en familiegericht.

Pedagogisch perspectief

Zo veel mogelijk in eigen omgeving

Samen beslissen



Visie op kind en bewegen



Bewegingstherapie 1: Körperkultur

Interbellum

Klappsches Kriechverfahren

Heilgymnastiek

“So lernt das kind sich gut zu halten”

Ritmische gymnastiek

Neumann-Neurode Zuigelingengymnastiek (preventie Skoliose, Rachitis)

Na WOII: polio-epidemie; astmabehandeling



Bewegingstherapie 2: Ontwikkeling en neurologie

Duitstalig

1950 **Petö**



Vojta



Engelstalig

1950 Gesell

1970 **Bobath**



NL 1965

Prechtl



1977

Touwen

Bewegingstherapie 3:

Kinderen met leer- en gedragsproblemen

Piaget

1960-70 Ayres

1969 Mesker (Worm)

1975 Kephart

1976 Cruickshank

.....

Bewegingstherapie 4: Huidige inzichten

Ontwikkeling

Maturatie/NDT >> DST >> NeuraleGroepSelectie theorie (NGST)

Plasticiteit; Variabiliteit; Aandoeningspecifiek;

Uitdagende omgeving; Vroegtijdig; Oudercoaching

Motor control/ motor learning

Kind-Taak-Omgeving en constraints; Time-on-Task; Functioneel oefenen; VVV-principes; didactisch perspectief

Sensomotoriek en SI >> NTT, CO-OP

Fysieke Fitheid/ Fysieke activiteit

Pediatr. Inspanningsfysiologie/ FITT-ki; monitoring; mot.interviewing

Specialiseren? Bijzonder...



Specialisatie: waarom?

Groei, rijping, ontwikkeling
Leeftijdsspecifieke meetinstrumenten
Congenitale aandoeningen
Pathologie kinderleeftijd
Aandoeningspecifieke meetinstrumenten
Andere hulpvragen, andere interventies
Didactiek en pedagogiek
Gezin en schoolomgeving



Invloed cultuur en parental beliefs



Specialisatie: wanneer en hoe

- 1970-80 Cursussen: 'Kinder'-Bobath, Sensomotoriek
Werkgroepen: MBD, Astma, CF, Spierziekten, VOBZ
- 1975 WKZ eigen afdeling KF
- 1979 Congres → Stuurgroep KF vanuit Academische ZH
- 1984 1^e curriculum opleiding KF in Utrecht
- 1985 Oprichting NVFK
- 1996 Avans+ en 1997 Rotterdam
- 2005 Masteropleidingen KF

Positionering NL-Kinderfysiotherapie



Positionering binnen de Fysiotherapie

Erkende verbijzondering (BI) 3^e in grootte.

N kinderFT in register = 1600

N leden NVFK = 700. SKF n=400

Eigen deelregister

1 lector; geen hoogleraar meer

Ong. 50 gepromoveerde KF

4 masteropleidingen

HUB Kind in beweging

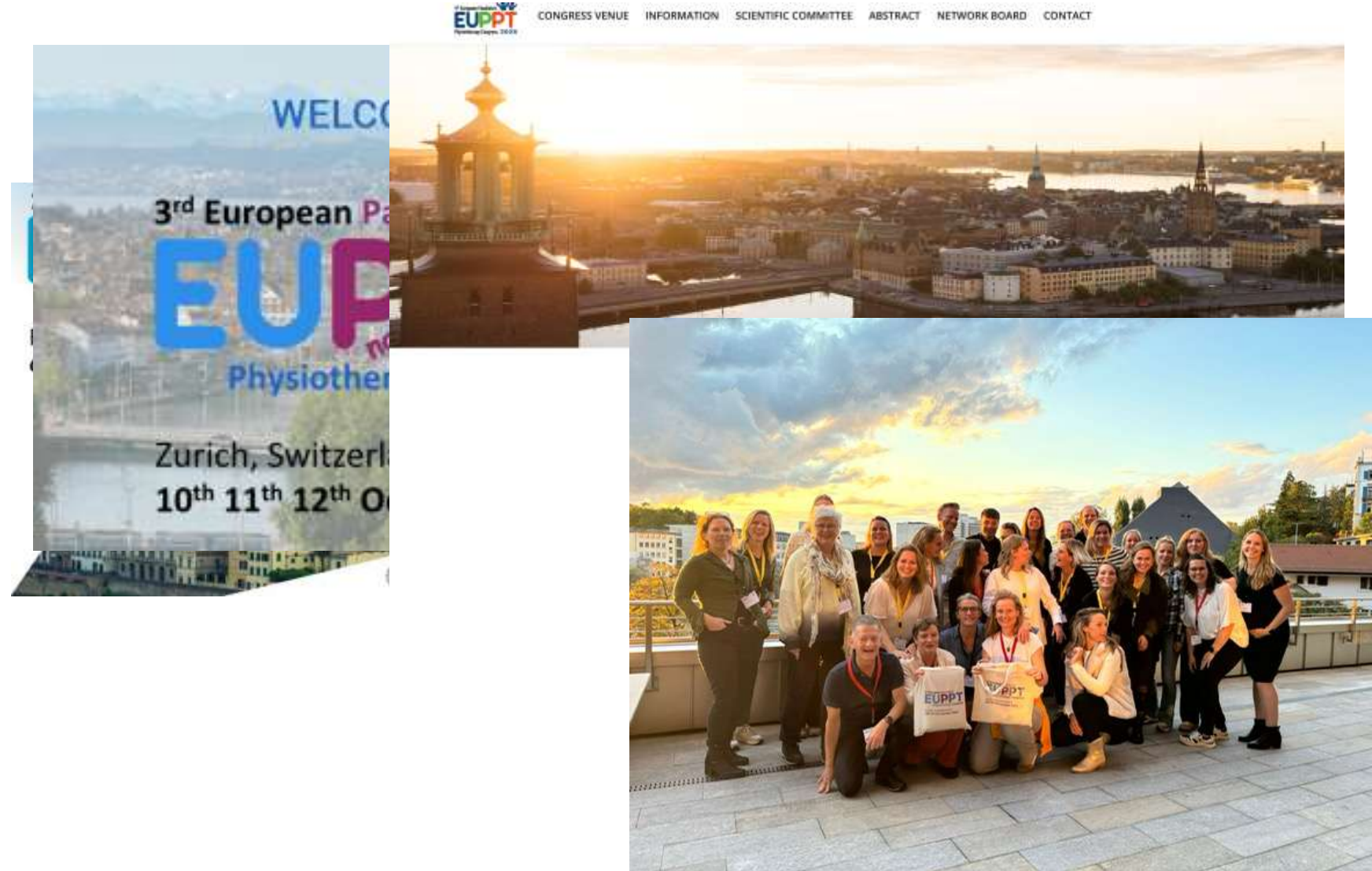
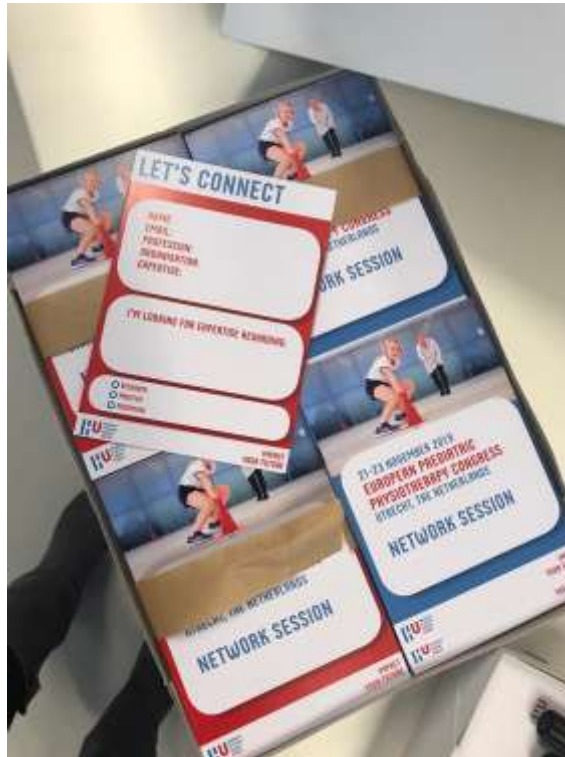
Positionering: binnen de Jeugdgezondheidszorg

Eigen samenwerkingspartners



Positionering binnen KF internationaal

Utrecht, 2019





Impact our future



NVFK

Aangesloten bij KNGF