

Het Beweeghuis

Een versnelde route van de huisarts tot en met de behandeling bij de fysiotherapeut of orthopeed

De **Stadspoli** als toegangspoort en spil

De eerste stap in het Beweeghuis Concept is een uitbreiding van de Stadspoli in Maastricht. Specialisten van het Maastricht UMC+ organiseren hier gethematiseerde spreekuren voor rug, knie-, voet/enkel-, elleboog/pols/hand-, schouder-, heup/algemeen-, reuma- en pijnklachten. Deze directe verwijzing naar het juiste subspecialisme zorgt voor korte toegangstijden, de juiste zorg door de juiste specialist en een optimale follow-up van patiënten. Om de navigatie naar de themapoli's goed te laten verlopen is een nieuwe digitale TIPP verwijs- en triagemodule geïntroduceerd. Zeven exclusiecriteria helpen de huisarts de juiste verwijzing te maken. Veruit de meeste patiënten met beweegklachten kunnen terecht op een van de themapoli's op de Stadspoli voor een eerste consult, van waaruit zij - afhankelijk van de indicatie - doorgeleid worden naar de juiste conservatieve zorg, een interventie of behandeling. Sinds dit voorjaar kunnen medisch specialisten op de Stadspoli ook doorverwijzen naar de bewegcoaches van Maastricht Sport (zie ook pagina 12, red). Het doel is dat elke patiënt met beweegklachten in onze regio zich gezien, gehoord en begrepen voelt.



*Linda Wijnen, accountmanager bij
Huisartsenverwijsbureau TIPP*

‘De verwijsformulie werkt: Het aantal terugtriages is **nul**’

“De richtlijnen voor de verwijzing naar het Beweeghuis waren voordat TIPP ingeschakeld werd, al goed in kaart gebracht. Samen met het projectteam hebben wij de verwijsformule verder uitgewerkt. Huisartsen komen via hun Huisartsen Informatie Systeem in de TIPP-portal en vinden hier zeven exclusiecriteria aan de hand waarvan zij gericht kunnen verwijzen. Is er sprake van een 2nd opinion? Is er sprake van pijnklachten na een ingreep? Is er verdenking op infectie? Is het antwoord op een vraag ja, dan verwijst de arts de patiënt rechtstreeks naar het Maastricht UMC+. Verreweg de grootste groep wordt eerst gezien op de Stadspoli. Daar is het dankzij de organisatie van de beweegzorg heel eenvoudig om te bepalen bij welk subspecialisme de patiënt gezien moet worden. Voor zeven behandelgroepen van enkel tot schouder zijn spreekuren ingericht. Bij twijfel of als er dubbele klachten zijn, kan de huisarts naar het algemeen spreekuur verwijzen. Heel helder. Dat het werkt, is meetbaar. Normaal zien wij bij TIPP wel eens patiënten terug omdat zij verkeerd ingestuurd zijn. Het aantal terugtriages naar het Beweeghuis is nul. De patiënt komt dus direct op de juiste plek terecht. Ik denk dat dit een heel mooi resultaat is voor iedereen die hieraan heeft bijgedragen. En nog altijd zitten we tweewekelijks met elkaar aan tafel om te bekijken wat goed gaat of beter kan. Dat is denk ik ook de kracht van dit project. Van elke deelnemende partner die een rol heeft in de uitvoering van beweegzorg in de regio Maastricht-Heuvelland, zit een medewerker in de projectgroep. Op deze wijze krijg je ontwikkelingen in beweging.”



Charles Wijnands, kaderhuisarts bewegapparaat i.o. in Maastricht Oost

‘Patiënten worden **niet** meer van het kastje naar de muur gestuurd’

“Alle relevante stakeholders, ZIO, de fysiotherapeuten en de huisartsen zijn al in een pril stadium bij de ontwikkeling van het Beweeghuis betrokken. Nu ook Maastricht Sport meedoet, is het palet aan mogelijkheden waarmee we patiënten met beweegklachten in onze regio kunnen ondersteunen met de juiste zorg op de juiste plek helemaal compleet. Binnen het netwerk hebben bewegcoaches, fysiotherapeuten en medisch specialisten goede afspraken gemaakt over hoe zij de zorg afstemmen op de patiëntvraag en elkaar op de hoogte houden van ingezette behandelingen. Alle disciplines in de keten van de 0e t/m de 3e lijn zijn gericht op samenwerking, spreken dezelfde taal en werken volgens dezelfde richtlijnen. Zo maakt het Beweeghuis zinnige en zuinige beweegzorg mogelijk, dichtbij huis onder regie van de huisarts en met aandacht voor mens en context. We hebben in het voortraject ook meteen goed nagedacht over de verwijstructuur en in de uitwerking daarvan grote irritaties

uit het verleden opgelost. Patiënten worden niet meer van het kastje naar de muur gestuurd. Er is veel meer duidelijkheid en meer ruimte voor onderling overleg. De verwijzing aan de hand van exclusiecriteria naar een van de thematische spreekuren in de Stadspoli werkt in de praktijk ongelooflijk helder. Minstens zo blij ben ik met de afspraken die gemaakt zijn om de status en/of resultaten van een behandeling op afgesproken meetmomenten terug te koppelen aan de huisarts. Deze kan de patient journey door het zorgveld beter volgen en daar waar en wanneer nodig op anticiperen. Bijvoorbeeld door extra informatie te geven. Nu de website van het Beweeghuis klaar is, adviseer ik mijn patiënten met beweegklachten altijd om de website te raadplegen. Daar kunnen zij inspiratie opdoen in wat zij mogelijk zelf kunnen doen om de impact van de klachten op hun leven te verminderen.”



Mark van den Boogaart, orthopedisch chirurg in het Maastricht UMC+ met de wervelkolom en trauma als aandachtsgebieden

‘We zien al 60% van de mensen met een **orthopedieverwijzing** op de Stadspoli’

“Een patiënt met orthopedieklachten komt altijd met bepaalde verwachtingen naar het ziekenhuis. De meeste mensen hebben zich voorbereid op MRI-scans en vaak ook een operatie.

Logisch, ook de meeste orthopeden waren er lange tijd van overtuigd dat dit de pijlers voor de beste orthopedische zorg waren. Totdat duidelijk werd dat de meeste patiënten met een eenmalig consult, luisteren naar de klacht, een onderzoek (vaak met een röntgenfoto om te screenen op gekke dingen) en een advies tevreden zijn. De getallen onderstrepen dit: bij een onderzoek in de aanloop naar het Beweeghuis zagen we 75% van de patiënten na een eenmalig consult niet meer terug, bij circa 10% was aanvullend onderzoek nodig en bij 15% moest de zorg opgeschaald worden. Deze resultaten waren de ultieme trigger om onze zorg samen op een andere, zinnige, zuinige en integere manier in te richten. Samen hebben we geïnvesteerd in netwerkgeneeskunde waarin we duidelijk met elkaar hebben afgesproken welke behandelingen bij een verwijzing horen en welke informatie wij op welk moment daarbij delen. Onze hele vakgroep met 13 orthopeden en AIOS is bij de omslag

betrokken; dat zie je terug in de thematische spreekuren die ervoor zorgen dat de patiënt op de Stadspoli meteen bij de terzake kundige specialist terecht komt. Voor de wervelkolom organiseren we samen met pijnbestrijding en revalidatiegeneeskunde een multidisciplinair spreekuur. Deze patiënten krijgen voor hun eerste consult nog een uitgebreide intake, waarin een gespecialiseerd verpleegkundige een beeld vormt van wat er aan de hand is en wat de betreffende patiënt belangrijk vindt. In het eerste consult bekijken wij vervolgens hoe wij tegemoet kunnen komen aan de hulpvraag. Dat werkt heel goed. Na een half jaar zien we al 60% van de mensen met een orthopedieverwijzing op de Stadspoli. Dat is mooi. Deze mensen hebben sneller toegang tot goede zorg. In het ziekenhuis ontstaat tegelijk meer ruimte voor de topreferente zorg. Ook dat is mooi. Het netwerk grijpt zo mooi in elkaar.”

De meest actuele beweegzorg op de **juiste plek**

In het Beweeghuis is de conservatieve zorg voor patiënten die een fysiotherapeutische behandeling ontvangen geoptimaliseerd. Als eerste zijn het Knie- en Rug Netwerk opgericht. Voor deze netwerken hebben fysiotherapeuten, medisch specialisten en huisartsen samen richtlijnen voor de (fysiotherapeutische) diagnose en behandeling van patiënten opgesteld. Patiënten ontvangen hierdoor - ongeacht naar welke fysiotherapeut zij binnen het netwerk worden doorverwezen - de best mogelijke fysiotherapeutische zorg conform de laatste (wetenschappelijke) inzichten. Ook zijn afspraken gemaakt over interprofessionele communicatie tussen medische specialisten, fysiotherapeuten en huisartsen gedurende het fysiotherapeutisch traject ten aanzien van de verwijfsinformatie, tussentijdse afstemming en terugrapportage. Binnen de netwerken vinden geregeld (scholings)bijeenkomsten plaats voor het delen en optimaliseren van kennis en kunde.

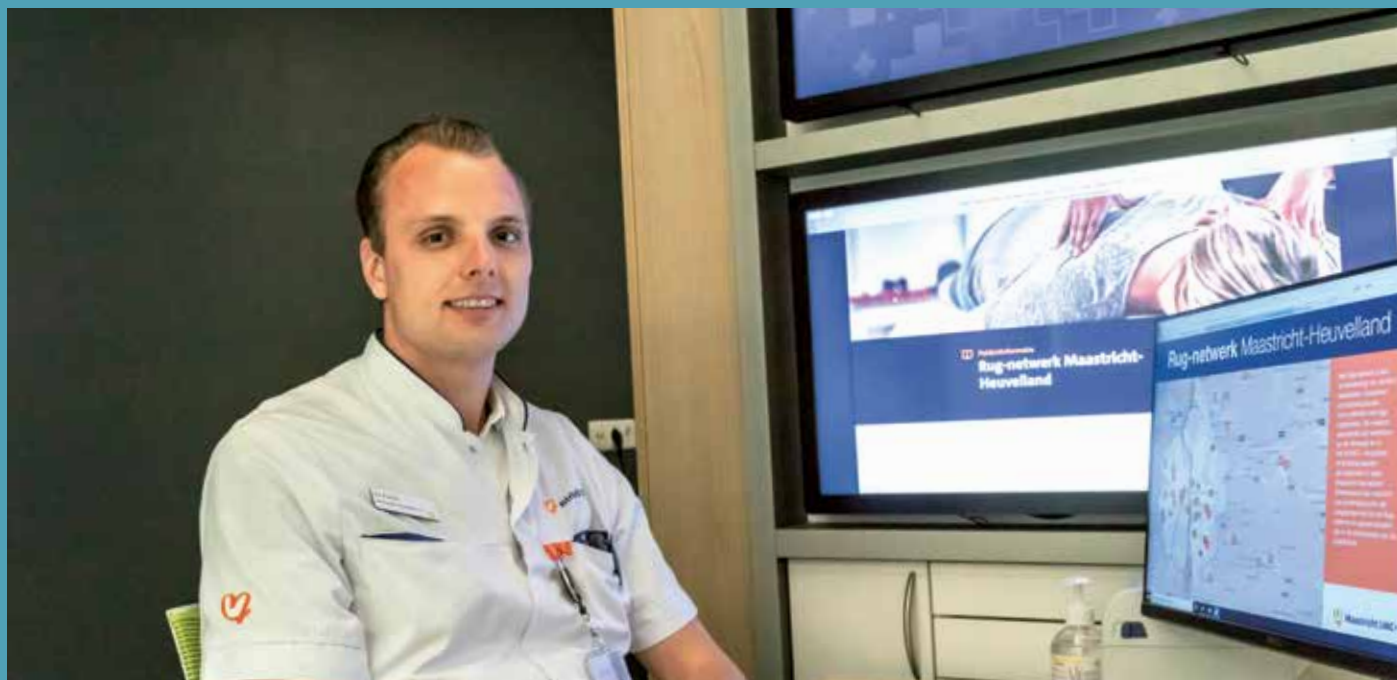
Aan het Rug Netwerk nemen 36 fysiotherapeuten van 27 praktijken uit de regio Maastricht-Heuvelland deel. Aan het Knie Netwerk hebben zich 42 fysiotherapeuten van 27 praktijken gecommitteerd. Op dit moment wordt onderzocht hoe het reeds bestaande Schouder Netwerk kan aansluiten.



*Frans Abbink, fysiotherapeut in de regio
Maastricht -Heuvelland*

‘Er ontstaat een **eenheid** in het toch wel versnipperde fysiotherapieland’

“Het is natuurlijk nog vroeg om al conclusies te trekken. Maar, de eerste signalen zijn gunstig. Wij horen bij de verwijzingen dat de koppeling tussen de ketenpartners is zoals verwacht. Waar wij als fysiotherapeut in het verleden alleen de naam van de patiënt doorkregen, krijgen we nu meteen ofwel via de beveiligde Siilo app ofwel via mail, alle informatie van de patiënt door. Dat werkt goed. In de netwerken staat de patiënt echt centraal. Ook de flowcharts die wij samen met de specialisten van het Maastricht UMC+ voor de meest voorkomende rug- en kniediagnoses hebben uitgewerkt, zijn positief ontvangen. In deze behandelplannen ligt veel vast, maar met absoluut voldoende ruimte voor de therapeuten om daar naar eigen inzicht of in overleg met de patiënt nog iets aan toe te voegen of in te veranderen. In de terugkoppeling naar de verwijzer hebben we daar dan wel even overleg over. De lijnen zijn kort. We hebben elkaar leren kennen, noemen elkaar zelfs bij de voornaam en enkele orthopeden willen graag eens meelopen in een fysiotherapiepraktijk. We vullen elkaar aan, communiceren makkelijk en zijn op de hoogte over onze patiënten. Over en weer. En we leren van elkaar. Ik ben al 38 jaar fysiotherapeut en leer bij elke bijeenkomst en webinar, die we sinds dit jaar binnen de netwerken organiseren, iets nieuws. Je ziet hoe vakbroeders behandelingen aanpakken. Dat levert hoe dan ook een andere kijk op en maakt het leuk om dit werk te doen. Er ontstaat ook een eenheid in een toch wel versnipperd fysiotherapieland. Dit maakt onze beroepsgroep alleen maar sterker.”



Robin de Bot, arts-onderzoeker binnen de afdeling Orthopedie van het Maastricht UMC+ en projectleider bij de oprichting van de netwerken voor Rug en Knie

‘Er wordt volop geprofiteerd van het **interprofessionele overleg** tussen medisch specialisten, fysiotherapeuten en huisartsen. Ook per app’

“Het succes van het Beweeghuis Concept staat of valt met de manier waarop er wordt samengewerkt tussen de diverse zorgverleners in de 1e, 2e en 3e lijn. Erg tevreden ben ik over het feit dat het gelukt is om een warme overdacht van de patiënt tot stand te brengen. Minstens zo enthousiast ben ik over de kwaliteit van de eerste twee netwerken waarin dedicated fysiotherapeuten hun kennis en expertise bundelen voor de meest actuele en effectieve behandeling van knie- en rugproblematiek. Mijn enthousiasme als projectleider is een logisch gevolg van het enthousiasme waarmee de verschillende stakeholders bij dit project zijn gaan pionieren. Met afgevaardigden per groep hebben we de netwerken van begin af aan bedacht en ingericht. In dit proces hebben we onder andere samen een behandelconsensus geschreven, waarin we fysiotherapeutische behandelingen aan de hoofddiagnoses bij orthopedie hebben verbonden. We hebben vastgelegd wat we op welk moment in het zorgtraject van elkaar verwachten en we hebben samen bedacht hoe we met elkaar communiceren. Dit hele traject heeft van alle betrokkenen een grote inspanning gevraagd. Vandaar

ook dat we met twee netwerken zijn gestart van problemen (knie en rug), die we in de praktijk veel tegen komen. Binnen de netwerken die operationeel zijn, zie je dat er volop geprofiteerd wordt van het interprofessionele overleg tussen medisch specialisten, fysiotherapeuten en huisartsen.

De lijnen zijn kort, professionals kennen elkaar en hebben makkelijk en snel contact. Ook per app. Verwijzers weten waar zij een patiënt naartoe moeten sturen, behandelaren weten hoe zij moeten terugrapporteren. Maar de echte winst is toch voor de patiënt, die ongeacht bij wie hij binnen de netwerken terecht komt, een gelijkwaardige behandeling krijgt. Doordat al die fysiotherapeuten, medisch specialisten en huisartsen de handen in elkaar hebben geslagen om in overeenstemming de beste behandeling uit te stippelen en elkaar scherp op de hoogte te houden van nieuwe ontwikkelingen, leidt dat tot de meest up-to-date behandeling die er op dit moment voor zijn probleem is. De kans op succes is hierdoor veel groter.”



Tim Boymans, orthopedisch chirurg in het Maastricht UMC+ met knie- en heupartrose als aandachtsgebied

‘In de netwerken zetten we de zorg zo lean als mogelijk neer’

“60 tot 70% van mijn patiënten in het Maastricht UMC+ zie ik vanwege knie- en heupartrose. Deze grote groep, die in feite geen academisch ziekenhuis nodig heeft, zie ik sinds enkele jaren in toenemende mate op de Stadspoli. Buiten het ziekenhuis, in de stad. Ik draag daar geen witte jas. Hierdoor ontstaat tijdens het consult meteen een andere sfeer, waarin we niet meteen sturen op MRI-scans of operaties, maar eerst eens kijken en luisteren waar de patiënt last van heeft. Daar is op de Stadspoli meer ruimte voor; in de stad heb ik 20 minuten voor mijn consult, in het ziekenhuis maximaal 15 minuten. Die extra minuten helpen om een goed beeld te krijgen van de zorgvraag. Ik kan tien patiënten op een dag zien met dezelfde mate van slijtage, de klachten en de impact van die slijtage op de persoon in kwestie is bij alle tien anders. In welke mate werkt de slijtage beperkend, maar ook: wat kan er nog wel? Daar steken we op in. Als je macro-economisch naar de zorgpaden binnen het Beweeghuis kijkt, reduceren we zo tegelijk de kosten. Nog maar een klein aantal patiënten gaat met een operatie de deur uit. Een groter deel is geholpen met een verwijzing naar een fysiotherapeut van bijvoorbeeld het Knie Netwerk, die gespecialiseerd is in de aandoening van de betreffende patiënt. Op deze manier zorgen we ervoor dat iedere patiënt zo snel als mogelijk op het juiste adres is en voorkomen we de oude situatie, waarin we niet wisten door wie en hoe de patiënt geholpen werd. Voor we het wisten was hij zes adressen verder, terwijl zijn probleem nog altijd niet opgelost was. Via het netwerk waarin huisartsen, medisch specialisten, fysiotherapeuten elkaar informeren en van elkaar (blijven) leren zetten we de zorg zo lean als mogelijk neer. Voor de patiënt kwalitatiever en patiëntvriendelijker en voor de maatschappij een stuk goedkoper. Daarbij ervaar ik zelf dat mijn werk niet alleen op de Stadspoli maar ook in het Maastricht UMC+ veel dankbaarder is. Op beide locaties zie ik nu mensen die daar ook daadwerkelijk moeten zijn: de juiste zorg, op de juiste plek.”

Verdere toekomstplannen

Naast het optimaal vormgeven van de gehele conservatieve beweegzorgketen, is er binnen het Beweeghuis op dit moment aandacht voor de doorontwikkeling van twee andere deelconcepten:

1. De Beweeghuis Kliniek; dit is de plek waar patiënten snel terecht kunnen voor een operatieve ingreep mocht deze nodig zijn. Functioneel herstel van de patiënt staat in deze kliniek voorop. De fysiotherapeut krijgt pre- en postoperatief een belangrijke rol als coach en begeleider.
2. De Beweeghuis Academie; in de gehele beweegzorgketen wordt straks data gegenereerd die kan worden gebruikt voor het ontwikkelen van nieuwe kennis.