

Beweeghuis Maastricht

‘Functioneel herstel staat voorop’

Binnen het netwerk Beweeghuis Maastricht werken fysiotherapeuten, huisartsen, medisch specialisten en beweegcoaches intensief samen om patiënten met beweegklachten de best mogelijk zorg te bieden.

Tekst: Tessa Louwerens. Foto's: Marcel van Hoorn

‘Artrose is booming’, vertelt Mark van den Boogaart, Orthopedisch Chirurg bij Maastricht Universitair Medisch Centrum+ (MUMC+). ‘De komende twintig jaar zal naar verwachting het aantal artrose patiënten verdubbelen. Artrose en andere aandoeningen van het bewegingsapparaat zijn een van de belangrijkste oorzaken voor arbeidsongeschiktheid.’

‘Patiënten worden bij sommige aandoeningen relatief snel doorverwezen naar het ziekenhuis’, vertelt fysiotherapeut Henk Salden, voorzitter Fy’net en lid van de stuurgroep van Beweeghuis Maastricht. ‘Terwijl dit niet altijd de beste oplossing is.’ Van den Boogaart beaamt dit.

‘Lang niet iedereen komt in aanmerking voor een operatie.’

Juiste zorg op de juiste plek

Om te voorkomen dat patiënten met beweegklachten bij het ziekenhuis aankloppen, is preventie en snelle toegang tot kwalitatief hoogstaande en betaalbare beweegzorg en -begeleiding van groot belang. Advies en coaching spelen een belangrijke rol en dit vraagt om samenwerking tussen alle betrokken zorgverleners.

Met dat idee van de Juiste Zorg op de Juiste plek in het achterhoofd, werd Beweeghuis Maastricht opgericht. Dit concept is een gezamenlijk initiatief van het Centrum voor Bewegen van het MUMC+, Zorg In Ontwikkeling (ZIO), huisartsen



Fysiotherapeut Henk Salden



Mark van den Boogaart, Orthopedisch Chirurg bij MUMC+

in Maastricht-Heuvelland (RHZ) en het fysiotherapeutennetwerk Fy'net. Van den Boogaart: 'Het doel is om zoveel mogelijk patiënten in de eerste lijn te helpen, toegespitst op hun individuele behoeften.'

Alle huisartsen in de regio Maastricht-Heuvelland zijn aangesloten. Evenals alle medisch specialisten van het MUMC+ met specifieke expertise op het gebied van bewegklachten, de bewegcoaches van Maastricht Sport en een groot deel van de fysiotherapeuten in regio Maastricht-Heuvelland. Salden: 'Bij Fy'net is zo'n 70 tot 80 procent van de praktijken in de regio aangesloten. Deze praktijken kunnen zelf kiezen of ze ook lid willen worden van de verschillende netwerken die we binnen Beweeghuis Maastricht hebben. Inmiddels zijn meer dan honderd fysiotherapeuten actief en de dekkingsgraad in de regio is goed.'

Stadspoli

Het Beweeghuis concept bestaat uit drie onderdelen: de Stadspoli, De Beweeghuis Kliniek en de Beweeghuis Academie. Zorgverzekeraar VGZ bekostigt dit en patiënten die hier verzekerd zijn krijgen de behandeling vergoed vanuit de basisverzekering zonder dat het van het eigen risico afgaat. 'Dit maakt het voor de patiënt een stuk laagdrempeliger', zegt Van den Boogaart.

Een patiënt met beweegklachten brengt in principe eerst een bezoek aan de huisarts. Die kan patiënten indien nodig doorverwijzen naar de Stadspoli voor een eerste laagdrempelig consult met een medisch specialist, bijvoorbeeld een orthooped, reumatoloog of revalidatiearts, van het MUMC+. Patiënten kunnen op een van de zeven themapoli's terecht: voet/enkel, elleboog/pols/hand, schouder, knie, rug, heup/overig. Van hieruit kan de patiënt, afhankelijk van de indicatie, ook rechtstreeks worden doorverwezen naar gespecialiseerde fysiotherapeuten die actief zijn binnen de Beweeghuis-netwerken.

'Niet alleen het tempo, ook de kwaliteit van onze zorg gaat erop vooruit'

Blauwe zorg

Bij deze zogenaamde blauwe zorg, of anderhalvelijnszorg, van de Stadspoli bepaalt de specialist samen met de patiënt het behandelplan dat past bij de persoonlijke situatie van de patiënt. Verreweg de meeste beweegklachten los je namelijk niet op met een operatie, vertelt Van den Boogaart. 'Dat is soms lastig te verkopen omdat onder patiënten, maar ook onder sommige verwij- »

- » zers, nog het beeld heerst dat opereren de beste optie is. Terwijl dat erg afhangt van de situatie. Het succespercentage bij artrose van de heup na operatie is 90 procent. Maar bij knieprotheses bijvoorbeeld, houdt 20 procent klachten na operatie.' Ook patiënten die wel in aanmerking komen voor een operatie wordt eerst een behandeltraject bij de fysiotherapeut geadviseerd. 'Het blijkt dat een deel van deze patiënten na dit traject geen operatie meer nodig heeft.'
- Op de Stadspoli komt de patiënt snel bij de juiste behandelaar terecht volgens Salden. 'Daarmee kunnen we de juiste zorg op de juiste plek bieden, zodat we ook de zorgkosten zo laag mogelijk houden. En doordat de fysiotherapeuten betere informatie krijgen, kunnen wij ook gerichter behandelen. Omgekeerd kan de verwijzer gerichter handelen, doordat de fysiotherapeuten controleren of de behandeling het juiste effect heeft en die informatie terugkoppelen. We hebben een goede onderlinge communicatie en dat is belangrijk. Niet alleen het tempo, ook de kwaliteit van onze zorg gaat erop vooruit.'

'Patiënten zijn vaak gefocust op het idee dat ze geopereerd moeten worden'

Conservatief behandeltraject

De medisch specialist, of huisarts, kan indien nodig direct doorverwijzen naar fysiotherapeuten van het Rug- knie- of schouderennetwerk, die zich hebben gespecialiseerd in de diagnose en behandeling van respectievelijk rug-, knie- en schouderklachten en werken volgens de laatste wetenschappelijke inzichten. 'We werken allemaal volgens dezelfde richtlijnen', zegt Salden. 'Zo krijgt de patiënt altijd een consistent verhaal en weten we ook van elkaar wat de werkwijze is.'

Salden ziet veel patiënten met knieklachten waarbij bijvoorbeeld artrose van het gewricht is geconstateerd en waarvan de orthopeed denkt dat zij met de juiste revalidatie en een goed advies voorlopig goed vooruit kunnen. 'Ik train de patiënt een aantal keer en vervolgens kan deze zelf aan de slag, bijvoorbeeld met begeleiding van de bewegecoach van Maastricht Sport.' De bewegecoach helpt de patiënt met het vinden van een vorm van bewegen of sport die past bij de persoon en coacht deze vervolgens hierin. Het voornaamste doel is bewegen en onderhouden om te voorkomen dat iemand terugvalt. Maastricht Sport wordt gesubsidieerd door de gemeente Maastricht en daarmee is het gratis toegankelijk.

In alle gevallen wordt ingezet op een effectief conservatief behandeltraject. Afgestemd op de individuele behoeften van de patiënt. Patiënten worden daarbij bewust gemaakt van alternatieven voor een ingreep, waaronder fysiotherapeutische behandelingen en beweegprogramma's. Blijkt een operatieve ingreep uiteindelijk toch noodzakelijk, dan kunnen patiënten hiervoor alsnog snel terecht. Niet de ingreep, maar functioneel herstel staat hierin voorop.

Prevalidatie

Wanneer een niet-operatieve behandeling onvoldoende resultaat oplevert komt operatie in beeld. In de fasen voor en na de operatie krijgen gespecialiseerde fysiotherapeuten de rol van coach en begeleider. Kennis, kunde en ervaring van deze therapeuten worden zo volledig benut. 'We kijken ook naar de mogelijke rol van de fysiotherapeut in prevalidatie', vertelt Van den Boogaart. 'Iemand met heupartrose die bijvoorbeeld al twee jaar op de wachtlijst staat, gaat geleidelijk achteruit en wordt steeds minder mobiel. Tegen de tijd dat ze aan de beurt zijn is de conditie zo achteruitgegaan dat het operatierisico hoger is en de vooruitzichten op een goede uitkomst ook minder zijn. De fysiotherapeut kan de patiënt voor de operatie trainen zodat deze fit de OK in gaat en ook fitter het ziekenhuis verlaat. Binnen het MUMC+ maken we gebruik van het prevalidatietraject *better in better out*.'

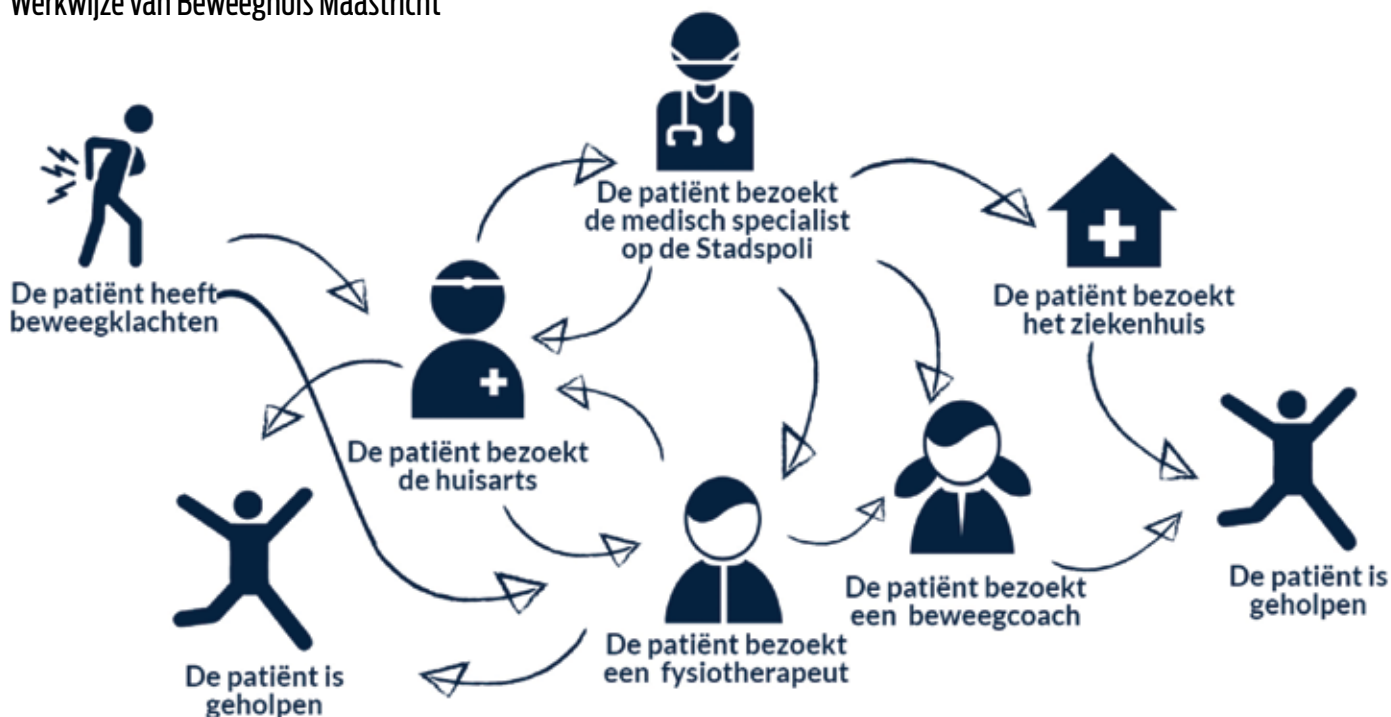
Onderzoek

Naast de zorg voor patiënten doet het Beweeghuis ook onderzoek. 'We verzamelen zoveel mogelijk gegevens over diagnostiek en behandeling en vertalen die naar de praktijk', vertelt Van den Boogaart. 'Zodat we altijd volgens de laatste wetenschappelijke inzichten werken. De inzichten delen we ook met de betrokken zorgverleners tijdens scholingsbijeenkomsten.' Salden: 'We analyseren de data om te onderzoeken of we op deze manier ook echt efficiënter werken en wat het aan kostenbesparing oplevert.' Dit onderzoek wordt uitgevoerd door het MUMC+ in samenwerking met zorgverzekeraar VGZ. 'We hebben met de zorgverzekeraar afgesproken dat het niet zo mag zijn dat in ons samenwerkingsverband de fysiotherapeut alleen wordt afgerekend op een behandelindex', zegt Salden. 'Dit mag namelijk geen belemmering zijn om de patiënt goed te helpen. Daarom wordt gekeken naar de uitkomsten van het gehele beweeghuis traject, waar fysiotherapie een onderdeel van is.'

Meerwaarde voor de fysiotherapeut

Een van de voordelen van lid zijn van een samenwerkingsverband is dat je je kennis up to date houdt en je netwerk uitbreidt, aldus Salden. 'Zelf vind ik het fijn dat het contact met verwijzers

Werkwijze van Beweeghuis Maastricht



nauwer is.' Volgens hem moet je niet lid worden van een netwerk in de hoop je agenda te vullen. 'We willen graag toegewijde fysiotherapeuten want er zitten ook verplichtingen aan het aansluiten, zoals een aantal bijeenkomsten per jaar bijwonen, scholing, verplichte terugrapportage, met data betreffende klinimetrie, en het werken volgens dezelfde richtlijnen. Het is vooral een tijdsinvestering en bepaalde verdieping en je moet bereid zijn je te conformeren aan dezelfde werkwijze. Het vraagt wel wat van de collega's, die toch al best druk zijn.'

Meerwaarde voor de patiënt

Huisartsen, beweegcoaches, fysiotherapeuten en medisch specialisten hebben goede afspraken gemaakt over hoe zij elkaar op de hoogte houden van ingezette behandelingen en de zorg afstemmen op de patiëntvraag. Salden: 'Dat voorkomt dat een patiënt eerst allerlei trajecten doorloopt die niet helpen, voordat die bij de juiste zorgverlener komt.' De behandeling is altijd gebaseerd op een persoonlijk behandelplan en coaching. 'Patiënten zijn vaak gefocust op het idee dat ze geopereerd moeten worden', zegt Van den Boogaart. 'Voor hen is het een openbaring dat je door training zelf meer grip en invloed op je klachten krijgt. Salden herkent dit: 'Mensen zijn toch geneigd te denken dat ze bij pijn rustig aan moet doen en dat trainen dan schadelijk is. Natuurlijk is er altijd een patiëntgroep, zoals topsporters, voor wie het niet snel genoeg kan. Die zullen wellicht toch kiezen voor opereren.'

Focus op preventie

Beiden zijn het erover eens dat deze vorm van multidisciplinaire samenwerking de toekomst heeft. 'We hopen dat het aantal patiënten dat voor een eerste intake naar het ziekenhuis gaat nog verder zal dalen', zegt Van den Boogaart. 'Dit past binnen de doelstellingen van het IZA in het kader van juiste zorg op de juiste plek, waarin ons concept ook wordt genoemd als *best practice*, iets waar we trots op zijn.' En het lijkt te werken. 'Vijf jaar geleden kwam 90 procent van deze patiënten nog in het ziekenhuis en op dit moment nog maar 30 procent.'

'We onderzoeken of we op deze manier ook echt efficiënter werken'

Zowel Salden als Van den Boogaart denken dat preventie een steeds grotere rol gaat spelen. 'In de toekomst zal ons werk meer bestaan uit het geven van goede voorlichting', zegt Salden. 'Zodat je voorkomt dat iemand duurdere zorg nodig heeft en bijvoorbeeld in het ziekenhuis belandt. Nu is ons zorgsysteem daar nog niet zo op ingericht.' Van den Boogaart: 'Het geeft mij veel voldoening om als orthopeed bij te dragen aan preventie en te zien hoe we met relatief weinig middelen de patiënt kunnen helpen inzien dat hij zelf de regie kan nemen. Samen krijgen we de patiënt weer op de rit.'