

Pilot zinnige zorg in de anderhalvelijn

Gezamenlijk spreekuur met de physician assistant

ViaSana is een orthopedische kliniek in het Brabantse Mill en faciliteert sinds juli dit jaar gezamenlijke spreekuren met 14 fysiotherapiepraktijken in de regio. De physician assistant van ViaSana en de fysiotherapeut zien daarbij samen - in de fysiotherapiepraktijk - patiënten met klachten aan het bewegingsapparaat. Wat is het doel van deze spreekuren en hoe kan deze samenwerking bijdragen aan het leveren van zinnige zorg?

Tekst: Brenda van Dam | Foto's: Wiep van Apeldoorn

Chenelo Martijn werkt sinds 2018 als physician assistant (PA) bij ViaSana. Daarvoor was hij lange tijd werkzaam in de Sint Maartenskliniek in Woerden en Nijmegen. Als PA neemt hij tal van routinematige taken over van de orthopedische chirurgen. Martijn: "Ik zie patiënten op de poli, ik loop visites op de afdeling en verricht operaties. Ik ben zelf verantwoordelijk voor de behandeling. Door dit soort handelingen bij mij te plaatsen, kunnen de medisch specialisten zich focussen op de grote of complexe operaties." In dit licht moet ook het initiatief voor het gezamenlijk spreekuur geplaatst worden. "De directie van ViaSana was al een tijdje aan het zoeken hoe wij meer zinnige zorg kunnen leveren", aldus Martijn. "Drie



Chenelo Martijn: 'Ik weet wanneer wel en niet wordt geopereerd'

vierte van de patiënten die wij in de kliniek zien, wordt namelijk niet geopereerd. Die worden vaak terugverwezen naar de eerste lijn voor een conservatieve behandeling." Om de juiste zorg op de juiste plek te krijgen, is ViaSana een pilot met fysiotherapiepraktijken gestart. Iedere maandag en dinsdag gaat Martijn nu naar een fysiotherapiepraktijk in de omgeving om

daar een dagdeel gezamenlijk spreekuur te houden. "Ik ben makkelijker inzetbaar dan een orthopeed, maar beschik wel over de kennis en kunde van de tweede lijn. Ik weet wanneer wel en wanneer niet wordt geopereerd." Een behandeling tijdens het gezamenlijk spreekuur wordt op dezelfde manier via de zorgverzekeraar bekostigd als een reguliere behandeling



Links: Sanne Gerrits (de fysio) en rechts: Niels Langens (Wolbert Fysio) aan het werk



Bas Wolbert: 'Het is onze overtuiging dat we met meerdere disciplines een hulpvraag beter kunnen invullen'

in de praktijk. De kosten voor de physician assistant worden volledig door ViaSana betaald en dus niet doorbelast aan de fysiotherapeut of zorgverzekeraar.

Minder ruis, minder onzinnige zorg

Wolbert Fysio in Uden was de eerste praktijk die meedeed. Praktijkeigenaar Bas Wolbert vertelt waarom hij graag wilde samenwerken. "Wij zijn een praktijk in ontwikkeling. Het is onze overtuiging dat we met meerdere disciplines een hulpvraag beter kunnen invullen. Verschillende zorgverleners zien nu dezelfde patiënt, maar er ontbreekt iets op het gebied van structurele afspraken en communicatie. Daardoor ontstaat er ruis bij het beantwoorden van de hulpvraag en dat leidt én tot een toename van kosten én tot ontevredenheid bij de patiënt."

Hoe is de samenwerking met ViaSana precies ontstaan? Wolbert: "Ik ken Paul Kruijzen, de directeur van ViaSana, vrij goed vanwege bestuurlijke functies. Daarnaast lopen er behoorlijk wat revalidatietrajecten uit de kliniek bij ons in de praktijk. Wij vroegen ons af hoe we konden zorgen voor zinnige samenwerking, zodat er geen onzinnige zorg meer bij de medisch specialisten terechtkomt. Die medisch specialisten zijn toen bij ons op bezoek gekomen en ik heb onze visie op zorg uitgelegd. Uiteindelijk heeft ViaSana het initiatief genomen om met ons een gezamenlijk spreekuur te beginnen. Dat spreekuur doe ik niet zelf overigens, dat wordt door twee van mijn collega's gedaan."

Maandelijks spreekuur

Ook Sanne Gerrits, sportfysiotherapeut bij De fysioo in Bergharen, is vanaf het eerste moment betrokken. "Ik ben een aantal keren gaan kijken bij ViaSana, want ik zie veel patiënten die daar geopereerd zijn, met name veel voorste kruisbandoperaties. Ik heb geprobeerd om te kijken of zij wilden samenwerken, door veel te overleggen, mee te kijken en eigenlijk ook gewoon door te laten zien hoe ik werk. Toen ViaSana de pilot wilde opzetten, hebben zij me uitgenodigd voor een gesprek." Chenelo Martijn komt nu iedere maand een ochtend in de praktijk in Bergharen. Martijn en Gerrits doen samen het spreekuur en zien dan zeven tot acht patiënten.

Welke patiënten komen in aanmerking voor het spreekuur? Gerrits: "Het gaat met name om patiënten die klachten hebben aan de onderste extremiteiten. Bijvoorbeeld omdat een revalidatietraject stagneert. We lopen vast en willen weten hoe we nu verder moeten gaan. Of we krijgen een patiënt op de intake waarvan wij denken dat die eerst gezien moet worden door een specialist of verder onderzoek nodig heeft. Het komt ook voor dat de huisarts niet goed weet wat hij met een patiënt aan moet. Dan zien Chenelo Martijn en ik die patiënt samen. Chenelo onderzoekt de patiënt en we overleggen samen wat het beste is om te doen."

Follow-up

Martijn vertelt hoe dit in zijn werk gaat: "Vooraf bespreken we de voorgeschiedenis

en klachten van alle patiënten die we gaan zien. De fysiotherapeut introduceert mij bij de patiënt. Als de patiënt zijn verhaal heeft gedaan, stel ik de vragen die ik ook zou stellen als mensen bij mij op de poli zouden komen. Daarna doe ik lichamelijk onderzoek, soms alleen, soms met de fysiotherapeut. Dan geef ik mijn diagnose en vertel ik wat ik denk dat het advies moet zijn. Dat bespreken we ter plekke en dat komt in de rapportage." De follow-up verschilt per casus. "Als het een conservatief traject is, bespreken we samen hoe we dit gaan aanpakken. We spreken dan ook af om na zes of acht weken een feedbackmoment te hebben. Mocht de behandeling niet helpen, dan ondernemen we nieuwe stappen. Heeft het wél geholpen, dan weet ik dat de casus is afgesloten. Als een doorverwijzing nodig is, leg ik uit waarom, zodat de fysiotherapeut de huisarts zo goed mogelijk kan informeren. Als dat gebeurt is, kan ik intern alles regelen. Als de verwijsbrief bij ons binnenkomt, belt het secretariaat met de patiënt voor een afspraak. Het secretariaat ziet ook welke onderzoeken ingepland moeten worden. Als de patiënt dan bij de specialist komt, is het vooronderzoek al gedaan." Gaat iedere patiënt die doorverwezen wordt automatisch naar ViaSana? "Nee", zegt Martijn. "Als een patiënt een goede band heeft met een bepaald ziekenhuis of een bepaalde arts, zal mijn advies »





» altijd zijn om gewoon terug te gaan naar dat ziekenhuis of naar die arts.”

Sneller overleg

Inmiddels doen veertien praktijken mee aan de pilot. Martijn bezoekt elke praktijk eens per maand. Het komt natuurlijk ook voor dat er zich in de tussentijd een vraag

bespreken de situatie en als het nodig is betrek ik de orthopeed erbij en ik geef mijn advies. Soms is dat gewoon even afwachten, maar als het nodig is, zeg ik: stuur maar door naar de poli.” Gerrits vindt het fijn dat de lijnen met de kliniek nu zo kort zijn. “Ik zie het als een soort extra dienstverlening, een soort

Sanne Gerrits: ‘Patiënten worden sneller gediagnosticeerd, krijgen sneller advies en kunnen eerder hun dagelijkse activiteiten of sport weer oppakken’

of acute situatie voordoet. “De fysiotherapeuten kunnen mij altijd bereiken. Bij een acute voetbalblessure bijvoorbeeld kunnen zij mij gewoon bellen. We

verlengstuk. Ik zie bijvoorbeeld veel patiënten met lange revalidatietrajecten en dan zijn er regelmatig momenten dat je even zou willen overleggen met de specialist.

Dat kan nu veel sneller en dat zorgt er ook voor dat de kwaliteit van de behandeling hoog blijft. Patiënten worden sneller gediagnosticeerd, krijgen sneller advies en kunnen zo eerder hun dagelijkse activiteiten of sport weer oppakken. Doordat we zo veel overleggen, kunnen we met de juiste conservatieve behandeling vaak verslechtering van klachten voorkomen. En daarmee eventueel ook een operatie voorkomen.”

Respect voor elkaars kennis

Tijdens de gezamenlijke spreekuren is altijd sprake van kennisuitwisseling. Wolbert: “De PA komt met zijn tweedelijns kennis, tegelijkertijd is het klinisch redeneerniveau van de moderne fysiotherapeut ook heel hoog. Het belangrijkste is dat je elkaar ziet werken. Je moet nieuwsgierig zijn naar elkaars redeneerproces. Met respect voor elkaars kennisdomein heb je allebei je eigen inbreng. Als je dan warm samenwerkt en elkaars visie op zorg deelt, kun je samen besluiten nemen wie wat gaat doen in een casus. Ook voor de patiënt is het prettig dat hij ziet dat de kliniek en de fysiotherapeut met elkaar overleg hebben.” Het gaat over en weer, merkt Wolbert. “Als mijn collega’s een casus hebben waarvan ze vermoeden dat de kliniek daar een rol in kan spelen, leggen ze hun vraag voor aan Chenelo Martijn. Omgekeerd ziet hij in de kliniek patiënten die hij naar ons gezamenlijk spreekuur stuurt, om er nog eens samen met een fysio naar te kijken.” Ook Martijn leert van de fysiotherapeuten. “Ik ben opgeleid door een orthopeed, ik ben dus getraind om op die manier te redeneren. Met dit gezamenlijke spreekuur stap ik een andere wereld in en zie ik wat er in een fysiotherapiepraktijk gebeurt. Zo heb ik bijvoorbeeld de manier waarop ik mijn aanvragen voor fysiotherapie schrijf aangepast. Ik weet nu beter wat relevant is voor een fysiotherapeut.”

Ervaringen

“Ik merk dat patiënten het heel fijn vinden dat de specialist naar de praktijk toe komt”, vertelt Gerrits. “Dat er extra tijd en moeite wordt gedaan en dat dat gewoon op de praktijk kan. Als iemand in een orthopedische revalidatie zit of een nieuwe knie krijgt, heeft dat veel impact op het dagelijks leven. Het motiveert als een specialist zegt dat we op de goede weg zitten.” Ook in de

praktijk van Wolbert zijn de ervaringen positief. “Patiënten vinden het ook gewoon heel prettig dat ze niet meer in hun auto hoeven te stappen voor een evaluatie van tien minuten. Het gebeurt gewoon allemaal op de plek waar de therapeut actief is. En als er dan toch complicaties ontstaan die extra zorg behoeven, dan hoeven zij daar niet voor op pad.”

Meerwaarde

De tweedelijnsinstek heeft voor Gerrits zeker meerwaarde. “We zien veel samen en praten tussendoor veel. Voor ons is het interessant om te zien hoe Chenelo Martijn bepaalde onderzoeken uitvoert of waarom de specialisten voor een bepaalde knieprothese kiezen. Doordat hij medische informatie deelt, kan ik de patiënt nog beter uitleggen waarom voor een bepaalde methode is gekozen of waarom een behandeling lang duurt.” Ook buiten de fysiotherapiepraktijk is er effect, merkt ze. “Ik werk veel samen met sportverenigingen. Ik heb het gevoel dat door dit spreekuur nu meer sporters naar ons komen. Maar de belangrijkste meerwaarde is toch dat je samen het behandelplan opstelt en samen kennis aan de patiënt kunt overdragen.”

Hoe zit dat bij Wolbert Fysio? “Voor ons is de meerwaarde dat we voor het eerst die anderhalvelijnszorg konden starten. Dat we daadwerkelijk de kliniek binnen onze fysiotherapiepraktijk halen. Voor de patiënt is de meerwaarde dat er gewoon snel zinnige zorg kan worden geleverd. Dat die patiënt niet opnieuw zijn verhaal hoeft te doen bij de orthopedisch chirurg en dat



leners op ons eiland blijven zitten en niet communiceren. Ik denk oprecht dat we met dit initiatief kostenbesparend kunnen zijn.”

Sanne Gerrits: ‘De belangrijkste meerwaarde is dat je samen het behandelplan opstelt en samen kennis aan de patiënt kunt overdragen’

die orthopedisch chirurg geen patiënten meer krijgt waar hij niets mee kan. De belangrijkste meerwaarde is misschien wel dat je dezelfde taal leert spreken. Dat we van elkaar begrijpen waarom we bepaalde keuzes maken. Daarmee kunnen we een hoop ruis wegnemen. Dat is ruis die ontstaat doordat wij als zorgver-

Wolbert heeft nog wel een tip voor praktijken die een gezamenlijk spreekuur overwegen. “Doe het niet om goede sier te maken. Dan ga je dingen faciliteren om het faciliteren. Dat is niet *patient-centred*. Bouw eerst aan je visie, de inhoud en aan de werkwijze met elkaar. Steek er dus voldoende tijd in. Het is tijd die niet altijd

direct wordt omgezet in geld. Het duurt echt even voordat je evidence hebt opgebouwd en kunt zeggen dat deze samenwerking werkt.”

Onderzoek

Om het initiatief kracht bij te zetten, start ViaSana een onderzoek om die evidence zichtbaar te maken. Martijn: “Onze research-afdeling is nu bezig dat onderzoek op te zetten. We willen verzekeraars laten zien wat de meerwaarde van het gezamenlijk spreekuur precies is en dat deze samenwerking uiteindelijk kosten bespaart. Als COVID-19 het toelaat, hebben we daar eind dit jaar een bespreking over met alle veertien praktijken samen. Dan kunnen zij aangeven wat voor hen haalbaar is. Want ook hier is de inbreng van de fysiotherapiepraktijken van groot belang. We doen het toch samen!”