

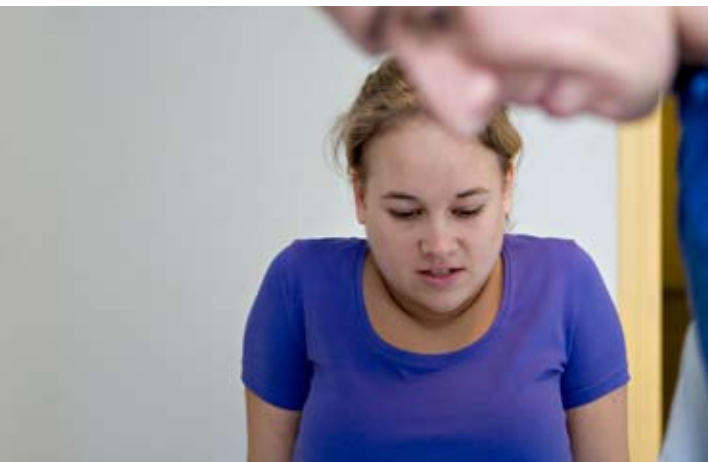


Orthooped en fysiotherapeut werken samen voor een gunstiger behandelresultaat

Multidisciplinair behandelconcept

Patiënten met orthopedische aandoeningen zoals een ingescheurde voorste kruisband, ondergaan steeds vaker een operatie gevolgd door een langdurige revalidatie. Een intensieve samenwerking tussen orthooped en fysiotherapeut kan de zorg voor hen aanzienlijk verbeteren. TEKST: LIESBETH KUIPERS / BEELD: MARK WEEMEN

Steeds meer aandoeningen aan knie, schouder, elleboog en enkel kunnen via minimaal invasieve operaties (kijkoperaties) worden behandeld. Het aantal operatieve ingrepen bij patiënten met orthopedische klachten neemt dan ook toe. Maar de nazorg en revalidatie - van groot belang bij deze patiënten - blijft daarbij achter, vindt sportfysiotherapeut en orthopedisch manueel therapeut Rob Tamminga. Samen met orthopedisch chirurg Henk van der Hoeven werkt hij daarom volgens een nieuw, multidisciplinair behandelconcept voor deze patiëntengroep: Combined Quality Care. Binnen het Combined Quality Care-concept, mede een initiatief van medisch adviseur Arno Mooring, buigen de orthooped en fysiotherapeut zich gezamenlijk over de intake en de diagnosestelling. Ook bepalen zij samen het behandelplan en de revalidatiemethode. 'De slagingskans van een orthopedische operatie is voor de helft afhankelijk van de ingreep door de orthooped, voor de andere helft van de revalidatie door de fysiotherapeut. Het is dan ook bevorderlijk voor de genezing van de orthopedische patiënt als de orthooped en de fysiotherapeut samenwerken. Zij bepalen immers samen het eindresultaat', licht Rob Tamminga toe.



*Orthopedisch chirurg
Henk van der Hoeven
(uiterst links).*



Zorgprotocol

Rob Tamminga en Henk van der Hoeven werken sinds medio 2006 intensief samen in onder meer de Bergman kliniek in Bilt-hoven en het St. Antonius Ziekenhuis in Nieuwegein en Utrecht. Daar houden zij 'combisprekuren' voor sporters, professionals en amateurs, met letsels aan de knie (vooral de voorste kruisband), schouder of elleboog. Ook zijn de spreekuren veelbezocht door mensen met orthopedische klachten die een second opinion willen.

Inmiddels hebben Tamminga en Van der Hoeven een *evidence based* zorgprotocol opgesteld voor patiënten die een voorste kruisbandoperatie zullen ondergaan. Tamminga: 'Het gehele zorgtraject – intake, diagnose, behandeling en revalidatie – verloopt volgens een vaststaande methodiek, gebaseerd op feiten uit wetenschappelijk onderzoek en onze praktijkervaring.' Patiënten vullen eerst op internet een vragenlijst in over hun klachten. Deze nemen orthofoon en fysiotherapeut tijdens de intake met de patiënt door. Aansluitend vindt onderzoek van de knie plaats. Het gaat niet alleen om orthopedische onderzoek, zoals echografie, MRI of röntgenfoto's. Ook om fysiotherapeutische testen, die de functie en kracht van de gewrichten en de kwaliteit van leven van de patiënt meten. Op grond van alle onderzoeksresultaten stellen de orthofoon en fysiotherapeut een aantal weken later de definitieve diagnose en bepalen zij de behandeling.

In de tussentijd wordt vaak gerichte fysiotherapie gegeven, vervolgt Tamminga. 'Blijkt bijvoorbeeld uit de functionele test dat de tussentijdse fysiotherapie geen effect heeft gehad, dan kiest de orthofoon voor een operatieve ingreep. Mocht uit een functionele test blijken dat er te weinig kracht is in een bepaald gewricht en een operatie nog geen optie is, dan kiezen wij voor een conservatieve benadering: hulpmiddelen als een brace, func-

tionele oefeningen en het mobiliseren van gewrichtsbeperkingen. Maar als er op een röntgenfoto of MRI weinig te zien is, terwijl uit de functionele testen en kwaliteit van leven-test blijkt dat de patiënt grote problemen ondervindt in zijn functioneren, dan kan het verbeteren van de kwaliteit van leven een reden zijn om de patiënt wél te opereren. Aansluitend vindt dan een revalidatie-traject van tussen de zes maanden en anderhalf jaar plaats.'

Gezamenlijk patiëntendossier

Behalve in de evidence based werkwijze, ligt de kracht van Combined Quality Care in het gezamenlijke elektronisch patiëntendossier, meent Rob Tamminga. 'Dit komt met name tot uiting bij het traject tijdens en na de operatie. Vóór de operatie leest de orthofoon in het dossier wat de beginwaarden zijn: de functie van het betreffende gewricht en de beperkingen van de patiënt op dat moment. Deze zijn van belang voor de operatie zelf. Na de operatie zet hij zijn operatiebevindingen in het dossier. Ook geeft hij naar aanleiding daarvan aan welk type revalidatiemodel – normaal, versneld, vertraagd of extra vertraagd – gevolgd moet worden.'

Deze informatie is van groot belang voor de fysiotherapeut. Tamminga: 'Normaliter wisselen orthofoon en fysiotherapeut maar beperkt informatie uit, fysiotherapeuten hebben hierdoor nauwelijks inzicht in het type operatie dat heeft plaatsgevonden, terwijl dat bepalend is voor de revalidatie. Door het gezamenlijke elektronisch patiëntendossier beschikt zowel de orthofoon als de fysiotherapeut over alle relevante informatie. Bovendien kan de fysiotherapeut vanwege de intensieve samenwerking de orthofoon gemakkelijker dan normaal raadplegen, bijvoorbeeld bij complicaties.'

De komst van het elektronisch patiëntendossier heeft verder de start betekend van een geprotocolleerde werkwijze tijdens de



Rob Tamminga

Reportage



revalidatie, licht Rob Tamminga toe. 'Dat ontbrak tot nu toe in de fysiotherapie. Het Combined Quality Care-portaal neemt de betrokken zorgverleners aan de hand en laat ze alle stappen tijdens de behandeling en het revalidatieproces registreren. Zo moeten fysiotherapeuten bij het gekozen revalidatiebeleid bepaalde fasen, en per fase bepaalde doelstellingen benoemen. Bijvoorbeeld dat een patiënt na een kruisbandoperatie na zes weken kan autorijden en fietsen. Dit betekent een meer professionele werkwijze voor de fysiotherapie.'

Transparantie en kwaliteit

Het Combined Quality Care-systeem genereert behalve kwaliteit transparantie, vervolgt Tamminga. 'Het gaat om een transparant volgsysteem – een dergelijk systeem wordt al langer toegepast

Zorgverzekeraars en Combined Quality Care

Zorgverzekeraars Zilveren Kruis Achmea en Agis Zorgverzekeringen bieden het Combined Quality Care-concept (nog) niet aan als geprefereerde vorm van behandelen. De behandeling van betrokken artsen en paramedici wordt voorlopig als normale zorg vergoed. 'Wij zien het op dit moment nog als nadeel dat een patiënt maar op een beperkt aantal locaties terecht kan. Verzekerden gaan graag naar de fysiotherapeut om de hoek. Bovendien moet de aanpak rondom de voorste kruisband zich nog bewijzen, ook al zijn het plausibele theoretische overwegingen', stelt adviserend geneeskundige van Agis Menno Hemrika, in het Informatiebulletin voor zorgaanbieders van Agis Zorgverzekeringen.

'Jack Nieman, zorginkoper paramedisch van Zilveren Kruis Achmea, heeft aangegeven dat de formule van Combined Quality Care, die gebaseerd is op kwaliteit en transparantie, een goede stap is om te komen tot een transmurale DBC - operatie en revalidatie in een keten,' aldus Rob Tamminga.

'Het gehele zorgtraject – intake, diagnose, behandeling en revalidatie – verloopt volgens een vaststaande methodiek, gebaseerd op feiten uit wetenschappelijk onderzoek en onze praktijkervaring'

in de luchtvaart – dat alle handelingen van de betrokkenen controleert. Met het borgen van de doelen wordt bovendien het gehele behandel- en revalidatietraject inzichtelijk gemaakt. Niet alleen voor de fysiotherapeut en de orthooped, ook voor de patiënt en de zorgverzekeraar. Alle tussentijdse metingen en evaluaties worden vastgelegd. Is een bepaalde doelstelling niet behaald, dan is er goed gedocumenteerd wat er niet goed is gegaan. De oorzaak kan bij de patiënt liggen, bijvoorbeeld als de patiënt opnieuw is gevallen. Of bij de behandeling door de orthooped of fysiotherapeut, wel of juist niet agressief genoeg geoefend hebben bijvoorbeeld. Omdat wij alles nu registreren, kunnen we daar lering uit trekken én uitkomstanalyses of prestatie-indicatoren formuleren. Op den duur hebben wij zoveel kennis gegenereerd dat wij garanties kunnen geven rond bepaalde revalidatietrajecten.'

Vijf ziekenhuizen

Rob Tamminga, Arno Mooring en Henk van der Hoeven willen samen met andere specialisten en fysiotherapeuten in 2009 ook zorgprotocollen realiseren voor de behandeling en revalidatie van de schouder, de elleboog, de enkel en de wervelkolom. Behalve de Bergman kliniek en het St. Antonius Ziekenhuis zijn inmiddels het Ikazia Ziekenhuis in Rotterdam, het St. Elisabeth Ziekenhuis in Tilburg en het St. Franciscus Ziekenhuis in Roosendaal gestart met het Combined Quality Care-zorgprotocol rond de voorste kruisbanden. Het nieuwe behandelconcept levert dan ook goede resultaten op. Rob Tamminga: 'Voorheen bestond de kans dat twee mensen met dezelfde soort klachten op een andere wijze behandeld of geveraliseerd werden. Met goede protocollen die uniform uitgevoerd worden, behoort dat nu tot het verleden. Daarnaast blijkt bijvoorbeeld dat het bepalen van doelstellingen fysiotherapeuten motiveert deze doelstellingen ook daadwerkelijk te behalen. Net als de zorgprotocollen en het elektronisch patiëntendossier levert ook dat een efficiëntere zorg, minder wachttijd voor de patiënt en tijdswinst op. Onze behandelresultaten steken duidelijk gunstiger af bij de landelijke gemiddeldes.'