

TVPO

01

februari 2024

INTERVIEW: JAAP DE KROO

‘Ik zie patiënten met klachten aan het bewegingsapparaat’

12 PESTKOPPEN

Treiteren tegengaan op het werk

37 BIJWERKINGEN

Medicatie voor gewichtsverlies

42 DIABETES TYPE 2

Gezonde voedingspatronen

Beweging in de praktijk

**JAAP DE KROO HEEFT EEN BIJZONDERE FUNCTIE:
POH-BEWEEGZORG. HIJ BEOORDEELT PATIËNTEN MET
KLACHTEN AAN HET BEWEGINGSAPPARAAT, STELT
DIAGNOSES EN VERWIJST ALS HET NODIG IS.**

‘Ik kan zelfstandig medicatie voorschrijven volgens een stappenplan’

In Huisartsenpraktijk Souburg in Zeeland werkt een groot team, dat in januari 2022 is aangevuld met een poh-beweegzorg. Jaap de Kroo doet hier twee ochtenden per week spreekuur. Hij is extended scope specialist, met als achtergrond fysiotherapeut met een masterspecialisatie manueel therapeut.

Jaap: ‘Ik werk voor PMC in Balans. Deze organisatie levert fysiotherapie, ergotherapie, oefentherapie en diëtetiek in het gezondheidscentrum in Souburg. Via PMC in Balans ben ik gedetacheerd als poh-beweegzorg in deze huisartsenpraktijk. Ik zie er patiënten met klachten aan het bewegingsapparaat, zoals musculoskeletale klachten, lage rugklachten of knieklachten.’

Toegevoegde waarde De inzet van de poh-beweegzorg is een pilot van zorgverzekeraar CZ, PMC in Balans en Huisartsenpraktijk Souburg. In het plan wordt beschreven dat de poh-beweegzorg de werkdruk van de huisarts kan verlagen door taakdelegatie of taakherschikking, zoals dat al gebeurt dankzij de poh-ggz, poh-ouderen, poh-somatiek en verpleegkundig specialist. Belangrijk is ook kwaliteitsverbetering: de samenwerking van fysiotherapeut en huisarts leidt tot kennisoverdracht. Jaap: ‘Als extended scope specialist doe ik triage en diagnostiek. Door mijn fysio- en manueel-therapeutische achtergrond ben ik gespecialiseerd in het bewegingsapparaat. Dat is van toegevoegde waarde voor de huisarts én de patiënt.’

Direct ingepland Hij vervolgt: ‘Voordat de pilot van start ging, zijn er duidelijke afspraken gemaakt over welke klachten de poh-beweegzorg kan beoordelen. Er zijn inclusiecriteria opgesteld, waar ook de praktijkassistenten goed van op

de hoogte moesten zijn. Mensen vanaf 16 jaar met klachten van rug, nek, bovenste extremiteit (schouder, elleboog, hand en pols) en onderste extremiteit (heup, knie, enkel) kunnen direct bij mij worden ingepland voor een consult.’

Verder zijn deelprotocollen opgesteld voor onder andere triage, de consulten, verwijzingen naar fysiotherapie, voorschrijven van medicatie en supervisie huisarts. De protocollen zijn gebaseerd op NHG-Standaarden. ‘Veel klachten die ik zie, kunnen conservatief behandeld worden. Als poh-beweegzorg heb ik meer doorverwijsmogelijkheden dan als fysiotherapeut. Ik kan direct naar een orthopeed doorverwijzen of een foto aanvragen. Ook kan ik zelfstandig medicatie voorschrijven volgens een vast stappenplan.’ Dankzij taakherschikking is hij door de huisarts geautoriseerd om dit soort handelingen uit te voeren. Jaap voegt toe: ‘De eerste weken had ik twee keer per week overleg met de huisarts, nu we meer op elkaar ingewerkt zijn is dat een keer per week. De functie is nieuw en nog in ontwikkeling. Met elkaar in gesprek blijven over de invulling is belangrijk.’

Gewend In de pilot is ervoor gekozen deze rol poh-beweegzorg te noemen, omdat veel patiënten al gewend zijn aan de poh-somatiek, poh-ouderen en poh-ggz, vertelt Jaap. ‘Soms moesten de assistenten het wel even uitleggen natuurlijk. Ze noemden me dan poh-fysio of beweegspecialist. Om dit werk te kunnen doen, volgde ik een opleiding tot extended scope specialist.’ Lachend: ‘Die term zouden patiënten helemaal niet begrijpen.’ Extended scope is een aanvullende opleiding voor ervaren fysiothera-

peuten op het gebied van (medische) diagnostiek en verwijzing. Jaap volgde de opleiding bij SOMT University for Physiotherapy in Amersfoort, waar de leerlijn 'Anderhalvelijnszorg: Gericht verwijzen' heet.

—— **Uitdagen** 'Ik ben de opleiding gaan doen om mijzelf uit te dagen en meer kennis te vergaren. Daarnaast biedt deze functie mij meer afwisseling in mijn werk, dat vind ik leuk. Tevens denk ik dat wij, als extended scope specialisten, veel te bieden hebben in een huisartsenpraktijk. En wat

is er mooier dan zinvol werk te verzetten? Op het moment dat ik de opleiding ging doen, was er nog geen concreet plan voor een pilot. Wel was er al een lijntje uitgegoid naar de huisartsenpraktijk of ze interesse zouden hebben. Wat ik doe in de huisartsenpraktijk is anderhalvelijnszorg, iets wat echt in ontwikkeling is.' Anderhalvelijnszorg is niet alleen samenwerking tussen de eerste en tweede lijn, maar ook versterking van de eerste lijn op het gebied van bepaalde klachten, zoals die van het bewegingsapparaat. Jaap benadrukt dat er ook fysiotherapeuten met andere specialismen zijn die de opleiding volgen. Te denken valt onder meer aan kindersfysiotherapeuten en geriatri-sche fysiotherapeuten. 'Zij kunnen de geleerde competenties wellicht inzetten in ziekenhuizen of verzorgingshuizen. In de opleiding was er ook een fysiotherapeut die werkt in een zelfstandige behandelkliniek voor orthopedie.'

—— **Ervaring behouden** In de huisartsenpraktijk stelt Jaap diagnoses en adviseert hij patiënten over het vervolg. 'Ik geef ze geen fysio-

'Ik verwijs onder meer naar collega-fysiotherapeuten, podotherapeuten en ergotherapeuten'



therapeutische behandeling. Ik werk ook als fysiotherapeut in het gezondheidscentrum, ik vind het niet lastig om dat onderscheid te maken. Ook patiënten weten goed dat ze in de huisartsenpraktijk een afspraak hebben met de poh-bewegzorg. Zoals het nu beschreven is, moet je als extended scope specialist ook werkzaam zijn als fysiotherapeut om die ervaring te behouden. Ik vind dat geen enkel probleem, want ik word ook blij van langere trajecten zoals een kruisbandrevalidatie.'

—— **Samenwerking** Jaap heeft in de huisartsenpraktijk vooral te maken met de huisartsen en praktijkassistenten. Soms is er overlap en samenwerking met de andere poh's. 'Vanuit poh-ouderenzorg, poh-somatiek en poh-ggz heb ik meermaals patiënten doorgestuurd gekregen die ook klachten bleken te hebben in het musculoskeletaal domein.' Jaap heeft buiten de huisartsenpraktijk een uitgebreid netwerk. 'Ik verwijs vaak naar collega-fysiotherapeuten, podotherapeuten, ergotherapeuten of andere paramedici. Ik weet wie waarin gespecialiseerd is. Naar mezelf verwijs ik nooit, dat zou niet integer zijn. In de tweede lijn heb ik met name te maken met orthopeden en in mindere mate met chirurgen/neurologen. Met deze specialisten had ik over het algemeen vaak al goed contact via de Siilo-app als we overlegden over patiënten. In Zeeland is mijn ervaring ook dat de orthopeden supergoed bereikbaar zijn en altijd willen meedenken.'

—— **Veel potentie** Jaap kent geen andere poh's-bewegzorg, maar gaat ervan uit dat er meer pilots zijn in het land. 'Ik denk dat de poh-bewegzorg veel potentie heeft. Hier moet de officiële evaluatie nog plaatsvinden, maar tot nu toe zijn de huisartsen enthousiast. Ik zie circa 26 mensen op twee ochtenden, die anders door de huisartsen/verpleegkundig specialisten gezien zouden worden. Dit levert dus ruimte op voor andere patiënten.'

'Het lijkt me ook interessant bij een HAP alle inkomende sportblessures te beoordelen'

—— **Nieuwe inzichten** Het werk als poh-bewegzorg levert Jaap nieuwe uitdagingen en inzichten op. 'Ik kom meer traumatische letsels tegen, zoals fractures en rupturen, die in een fysiotherapiepraktijk minder vaak voorkomen. Ook heb ik meer inzicht gekregen in het werk van de huisarts. Ik vond de verwijzingen van de huisartsen die ik kreeg als fysiotherapeut zeer beknopt. Nu begrijp ik pas hoe weinig tijd een huisarts heeft voor een patiënt en dat met name screenen belangrijk is. Als de huisarts een patiënt doorstuurt binnen de eerste lijn, is het aan een fysiotherapeut om dat verder uit te zoeken en een goed behandelplan op te stellen.'

—— **De toekomst** Hoe ziet zijn toekomst als poh-bewegzorg eruit? 'Nu word ik nog bekostigd vanuit de pilot, ik verwacht dat een consult bij mij zal worden gezien als huisartsconsult. Of een poh-bewegzorg in loondienst zal komen bij een huisarts? Dat zou kunnen. Of bij een zorggroep of gedetacheerd.' Jaap vindt twee dagdelen in de huisartsenpraktijk vooralsnog voldoende naast zijn andere werk, maar ziet ook andere mogelijkheden voor de toekomst. 'Het lijkt me bijvoorbeeld interessant om in het weekend alle inkomende sportblessures te beoordelen bij een HAP. ■



AUTEUR
ELLIS VAN ATTEN
Tekstschrijver en poh