

Kaderhuisarts bewegingsapparaat

‘De knowhow is er, gebruik die’

Hij behoort tot de eerste lichte kaderhuisartsen bewegingsapparaat die is afgezwaaid aan het Erasmus MC. “Eindelijk een legitimering van wat ik al jarenlang deed”, aldus Frans van der Kooij uit Aarlanderveen.

Militairen met verstuikte enkels, verdraaide knieën en gekneusde ribben. Dat is waar Van der Kooij dagelijks mee te maken kreeg, toen hij na zijn studie geneeskunde in militaire dienst ging.

“Ik deed het spreekuur voor militairen, waarbij ik ontdekte dat het me ontbrak aan kennis over lichamelijk onderzoek en het bewegingsapparaat. Ik voelde me niet capabel genoeg op dit gebied, terwijl het ongeveer twintig procent van het huisartsenwerk uitmaakt. Ik besloot me bij te scholen en heb met veel plezier de sportopleiding op Papendal afgerond.”

Ook tijdens de huisartsopleiding - na zijn diensttijd - werd Van der Kooij nieuwsgierig naar het bewegingsapparaat onvoldoende bevredigd, dus volgde nog een opleiding manuele geneeskunde. Zijn opgedane kennis deelde hij met collega-huisartsen, onder meer via bijscholingen en intercollegiale consultatie. Diezelfde collega's spoorden hem aan zich in 2011 in te schrijven voor de destijds gloednieuwe NHG-Kaderopleiding Bewegingsapparaat, verzorgd door de afdeling Huisartsgeneeskunde van het Erasmus MC.

“Collega's zeiden: ‘Dat is echt wat voor jou. Ga nu maar eens een papertje halen.’ De opleiding was

eigenlijk een legitimering van wat ik al jaren deed.” Tijdens de tweejarige opleiding kreeg hij de nodige vakinhoudelijke verdieping. “Ook de wetenschappelijke kant, die bij mij wat minder is, heb ik kunnen bijschaven. Daarnaast kwam de profilering naar voren: hoe presenteren we ons als kaderhuisarts?”

Efficiënt

Sinds Van der Kooij afzwaaid als kaderhuisarts - in maart 2013 - weten zijn collega-huisartsen hem nog beter te vinden. “Er is enorm veel behoefte aan ondersteuning. Soms belt een collega-huisarts met de vraag: ‘Ik weet niet wat ik met een patiënt aan moet, kun jij eens kijken?’ Bijvoorbeeld een patiënt met een heel traject van rugklachten, die al bij de neuroloog, orthopeed, chiropractor en pijnpoli is geweest en al een jaar lang fysiotherapie krijgt”, vertelt de 56-jarige Van der Kooij, inmiddels 25 jaar actief als huisarts. “Dat wij als kaderhuisarts - als een soort anderhalvelijns gezondheidszorg-schakel - zo'n patiënt efficiënt en beter kunnen begeleiden, dat is absoluut een meerwaarde.”

Dat wordt bevestigd door een pilot die momenteel loopt in Duiven. Hierbij kunnen huisartsen patiënten die zij anders naar de tweede lijn zouden verwijzen ook voor een consult sturen naar een kaderhuisarts bewegingsapparaat. “De eerste ervaringen leren dat na consultatie door de kaderarts voor tachtig procent van deze patiënten een verwijzing naar de tweede lijn niet meer nodig is. Een enorme besparing.”

Breed inzetbaar

Kaderartsen delen hun kennis niet alleen met huidige collega's, maar ook met toekomstige huisartsen binnen diverse huisartsopleidingen. Van der Kooij geeft les aan aios van het Erasmus MC en het LUMC. Onderwijs geven, onderwijsprogramma's ontwikkelen

en bij- en nascholingen verzorgen; de kaderhuisarts is breed inzetbaar.

“We werken daarnaast mee aan standaarden en aan onderbouwing van onderzoeken, we schrijven wetenschappelijke artikelen. Er gebeurt van alles. We zijn ook echt een gesprekspartner aan het worden; zowel regionale als landelijke organisaties weten ons steeds beter te vinden. Zorggroepen en ziektekostenverzekeraars vragen ons mee te denken over nieuwe projecten. Dat is dikke winst. Zelf ben ik door het Knooppunt Ketenzorg gevraagd een zorgprogramma te maken voor osteoporose. Het Knooppunt Ketenzorg is een door de REOS Leiden ondersteunde organisatie die zorgprogramma's maakt voor verschillende zorggroepen, zoals de Zorggroep Regionale Organisatie Huisartsen West Nederland.”

Onderbouwing

Tot slot benoemt Van der Kooij nog een belangrijk aandachtspunt: de economische en financiële onderbouwing. “We hopen dat onze collega's, de politiek en zorgverzekeraars de meerwaarde van de kaderhuisarts inzien en dat er een fatsoenlijke vergoeding komt voor het werk dat wij doen; dat is nu nog onvoldoende geregeld.”

Dit is dan ook een van de agendapunten van ‘Het beweegkader’, een expertgroep onder voorzitterschap van Van der Kooij waar alle kaderhuisartsen bewegingsapparaat deel van uitmaken. “We zijn nu met zeventien kaderartsen en in juni 2015 is de tweede groep klaar. Ik hoop dat die lichte net zo enthousiast wil meedenken om de zorg in Nederland te verbeteren en betaalbaar te houden, want dat is het doel. De knowhow is er in elk geval; gebruik die.” •

‘Betere en betaalbare zorg’

Frans van der Kooij meet de inclinatiehoek van het bekken om standafwijkingen van het bekken te bepalen.