

‘Fysiotherapeuten zijn een trots volkje. Een kwaliteitskader past daarbij’

Fysiotherapeuten Nicole van Bergen en Suzan de Vries stonden aan de wieg van de transmurale werkwijzen in de regio Gelderse Vallei. Wat drijft hen? ‘De hulpvragen van patiënten worden steeds complexer. Door samen te werken en af te stemmen met andere disciplines, waarborgen we de kwaliteit.’

Tekst: Tamara van der Wind. Foto's Joris Aben





Suzan de Vries en Nicole van Bergen

Het gesprek vindt plaats in de praktijk van Nicole van Bergen. Wat opvalt, is de huiskamersetting. In de wachtkamer zitten vier senioren gemoedelijk te praten totdat hun bewegingsuurtje begint. Nicole: 'Naast fysiotherapeutische zorg heeft onze praktijk ook een sociale functie.' In de sportzaal trekken posters met Nederlandse topsporters de aandacht, onder wie een aantal (oud-)collega's van Nicole. 'Die posters moeten onze patiënten motiveren, hen het gevoel geven dat ze met hard werken veel kunnen bereiken.'

Vloeiende zorg door goede samenwerking tussen specialisaties. Dat is wat Nicole van Bergen en Suzan de Vries van ziekenhuis Gelderse Vallei voor ogen staat. Samenwerkingsverband ROFGV (zie kader) heeft hiervoor zeven kennisnetwerken voor veelvoorkomende aandoeningen: Artrose Heup/knie, Diabetes, COPD/Longziekten, Knie, Schouder, Hartrevalidatie en Oncologie/palliatieve zorg.

Verwijzingen

Hierin werken fysiotherapeuten samen met regionale huisartsen, medisch specialisten en sportartsen. Suzan, die voordat ze projectleider werd bij het Centrum voor Verbeteren bijna dertig jaar als fysiotherapeut werkte op de afdeling orthopedie: 'Revalidatie wordt per patiënt standaard

afgestemd op de operatie en het fysieke functioneren. De professionals binnen de netwerken hebben afspraken gemaakt hoe ze rapporteren en bij welke complicaties ze contact met elkaar opnemen. Er is ook goed contact tussen de fysiotherapeuten in de eerste en tweede lijn. Ze kennen elkaar en kunnen daarom laagdrempelig met elkaar en met de andere zorgverleners overleggen om zo alle inwoners in de regio een passende, hoogwaardige behandeling te geven.'

Om kwaliteit te kunnen leveren is het volgens Nicole belangrijk om je passie te volgen. Zelf is ze »

WAT DOET DE ROFGV?

Nicole van Bergen is eigenaar van een fysiotherapiepraktijk in Bennekom. De praktijk is aangesloten bij samenwerkingsverband Regionale Organisatie Fysiotherapie Gelderse Vallei. Deze ROFGV heeft als missie het in samenwerking leveren van kwalitatief goede, geprotocolleerde fysiotherapeutische zorg. Door zich te organiseren willen de fysiotherapeuten een sterke, herkenbare en betrouwbare partner vormen in de regio en op die manier hun positie naar derden versterken door een duidelijk, herkenbaar en goed product te leveren. Binnen de diverse monodisciplinaire netwerken is er samenwerking met huisartsen en specialisten van Ziekenhuis Gelderse Vallei. Nicole van Bergen werkt veel samen met Suzan de Vries, projectleider bij het Centrum voor Verbeteren van Ziekenhuis Gelderse Vallei in Ede.



»

gespecialiseerd in drie richtingen: bekkenfysiotherapie, manuele therapie en sportfysiotherapie. 'Als je veel patiënten ziet met een bepaalde aandoening, krijg je hier steeds meer inzicht in en affiniteit mee. Hierdoor ga je efficiënter werken en behaal je betere resultaten. Je werk wordt automatisch leuker en geeft je meer voldoening.'

Suzan: 'We hebben samenwerkingsverband ROFVG opgericht met het uitgangspunt: hoe kunnen we de zorg voor de patiënten in onze regio zo vloeiend mogelijk laten verlopen? Altijd gedacht vanuit kwaliteit, nooit vanuit kwantiteit. Ik realiseer me dat ik als voorheen tweedelijns fysiotherapeut heel makkelijk praten heb omdat wij niet afhankelijk zijn van verwijzingen. Toch durf ik te stellen dat kwaliteit zich altijd uitbetaalt. Als je alleen maar productie draait en mensen voelen zich niet geholpen, gaan ze naar een collega die hen wél de aandacht geeft die ze nodig hebben. Kwaliteit vertaalt zich uiteindelijk dus weer in kwantiteit.'

Metten van effectiviteit

Die effectiviteit wordt ook gemeten. Het samenwerkingsverband, waarvan Nicole de eerste jaren voorzitter was, loopt hierin naar haar zeggen voorop. De werkgroep Artrose Heup/knie is in 2014 ontstaan uit de vraag van Ziekenhuis Gelderse Vallei rondom het *Better In-Better-Out* (BiBo)-project Total Knee/Total Hip. Nicole: 'Als fysiotherapeuten en orthopeden uit de werkgroep zijn we om tafel gegaan om te bepalen hoe de zorg in de eerste en tweede lijn eruit moet zien als een patiënt een nieuwe knie of heup krijgt. Hier was in Nederland toen nog geen richtlijn voor. Het ziekenhuis kon via een aantal meetinstrumenten nauwkeurig voorspellen welke patiënten na hun operatie een vorm van zorg nodig hadden. Het beleid werd om hen vóór hun operatie bij ons te laten trainen. Door deze prehabilitatie werd de ligduur van patiënten in het ziekenhuis aanzienlijk verkort: van vijf naar twee tot drie dagen ten opzichte van ziekenhuizen waarbij het BiBo-principe niet werd toegepast. Door het toepassen van het BiBo-principe hadden patiënten 14 behandelingen minder nodig, wat prettig is voor de patiënt omdat de aanvullende pakketten steeds kleiner zijn geworden.' Het project is nog steeds gaande in deze vorm en wordt steeds geëvalueerd en verbeterd waar het kan.

Richtlijnen

Door interne en externe scholing en intervisieavonden zijn de fysiotherapeuten in de verschillende werkgroepen op de hoogte van alle landelijke richtlijnen en regionale afspraken. Samen hebben ze protocollen opgesteld om goede en herkenbare zorg te leveren. Nicole: 'Met herkenbaarheid bedoelen we dat de patiënt overal in de regio op dezelfde zorg kan rekenen en dat het voor mensen voldoende duidelijk is bij welke organisaties fysiotherapie te vinden is en welke fysiotherapeutische zorg ze leveren.' Ze vervolgt: 'Wij overleggen veel tijdens het werk. Als ik tegen een dilemma aanloop, ga ik toch niet wachten tot een intervisieavond die misschien pas twee maanden later is? Nee, dan haal ik er een collega bij. Zo gaat dat al heel lang, in veel praktijken. Onbewust wordt er door de beroepsgroep dus voortdurend aan kwaliteitsverbetering gewerkt. Dat zit ín ons. De hulpvragen waarmee patiënten bij ons komen, worden steeds complexer. Daarom zoeken we vaker de samenwerking op met andere disciplines zoals geriatrie, diëtiëk en seksuologie. Zo waarborgen we de kwaliteit van het fysiotherapeutisch zorgaanbod. Maar kwaliteit leveren is ook: weten waar je grenzen liggen en tijdig kunnen doorverwijzen.' Hoe kijken ze aan tegen het op handen zijnde kwaliteitskader voor de beroepsgroep (zie kader)? Nicole: 'Ik zie het als een professionaliseringsslag: met een kwaliteitskader kunnen we laten zien wat

we kunnen en wat we waard zijn. Het gaat zeker bijdragen aan een sterkere positionering in het zorglandschap. Fysiotherapeuten zijn een trots volkje, een kwaliteitskader past daarbij.'

Suzan vult aan: 'Kwaliteitsverbetering vraagt om een actieve houding. Aandacht hebben voor nieuwe ontwikkelingen in je vak, in je regio, bij je collega's. Met het zorginfarct dat op ons afkomt, worden er steeds meer en andere vaardigheden van ons gevraagd. Fysio- en oefentherapie is straks de eerste beroepsgroep met een kwaliteitskader volgens de principes van passende zorg. Dat sluit aan op mijn visie op kwaliteit, namelijk dat je lef toont, nieuwe dingen probeert en daarin voorop durft te lopen.'

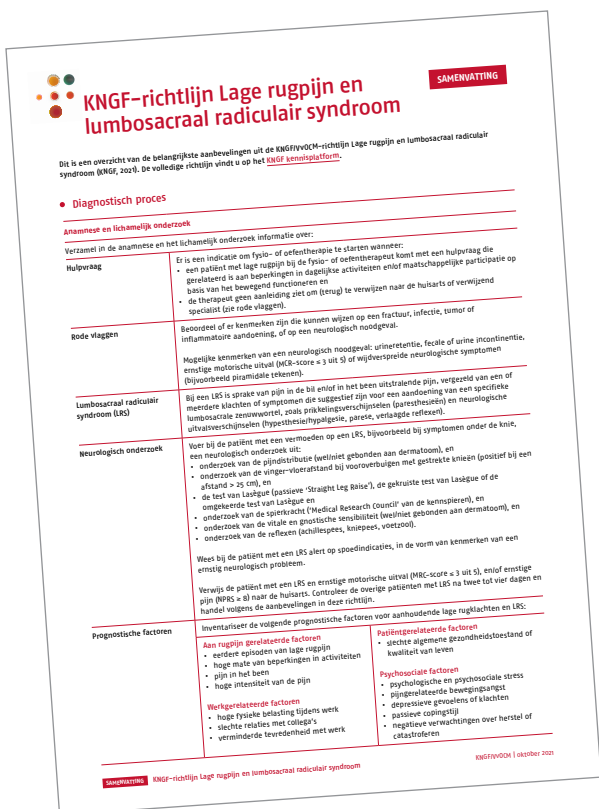
Andere visie

Het samenwerken in de diverse netwerken levert dus veel op, zowel voor de patiënt als de professional, maar het heeft ook een prijs. Suzan: 'We worden gehinderd door het zuilensysteem in de zorg. Met ons transmurale zorgtraject hebben we een mooi product neergezet. Via preventie, kennisdeling en scholing zijn we hard bezig om patiënten uit het ziekenhuis te houden. Daar horen zorgverzekeraars aandacht en geld voor te hebben.'

KWALITEITSKADER FYSIOTHERAPIE EN OEFENTHERAPIE

De afgelopen maanden hebben diverse zorgpartijen gewerkt aan het Kwaliteitskader Fysiotherapie en Oefentherapie. In dit kader staat beschreven wat onder goede fysio- en oefentherapie wordt verstaan en wat patiënten mogen verwachten. Ook zijn afspraken vastgelegd over hoe fysio- en oefentherapeuten deze zorg evalueren en borgen, met elkaar en samen met de patiënt. Daarnaast biedt het Kwaliteitskader een overzicht van ontwikkelpunten waar we als beroepsgroepen meer over willen leren en verbeteren. De ontwikkeling van het Kwaliteitskader maakt onderdeel uit van een adviestraject dat moet leiden tot betere toegang tot fysiotherapeutische en oefentherapeutische zorg. Gesprekken over de laatste inhoudelijke punten van het kader zijn momenteel nog gaande tussen de betrokken partijen.

Nicole: 'Dit geldt ook voor de eerste lijn. Fysiotherapeuten stoppen noodgedwongen veel vrije tijd in de netwerken. De vergoedingen in de fysiotherapie zijn namelijk te laag om hier tijdens werktijd mee bezig te zijn. Ik vind dan ook dat het nieuwe kabinet straks een andere visie moet ontwikkelen op zorg, welzijn en werk.'



Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie
De fysiotherapeuten van Nederland

KNGF-richtlijnen helpen jou en je patiënt om keuzes te maken voor de best passende zorg. Ze worden gemaakt voor en door fysiotherapeuten om de kwaliteit te verbeteren van de fysiotherapeutische zorg. Richtlijnen zijn richtinggevend voor je behandeling en daarmee de basis van je fysiotherapeutisch handelen.

Met goede richtlijnen staan we als beroepsgroep sterk! Help je mee? We zoeken regelmatig fysiotherapeuten die met hun kennis en ervaring mee willen werken aan richtlijnen. Houd onze website en nieuwsbrieven in de gaten.

[Kngf.nl/kennisplatform/richtlijnen](https://kngf.nl/kennisplatform/richtlijnen)