







Welkom bij ons webinar Ontwikkeling van Zorgplannen en Good Practices

15 juni 2023

Programma

-  VGZ – Gijs van den Boogaart
Inkoopbeleid fysiotherapie
-  Vragen
-  Schouder centrum Nijmegen –
Guido Souren – Good Practice
multidisciplinaire behandeling
van schouderklachten
-  Vragen



Sandra Maas



hello!

hi!

Gijs van den Boogaart



Jenny de Jong



Mirte van Alebeek



Lotte Hornman

Aanleiding Zorgplannen en Good Practices

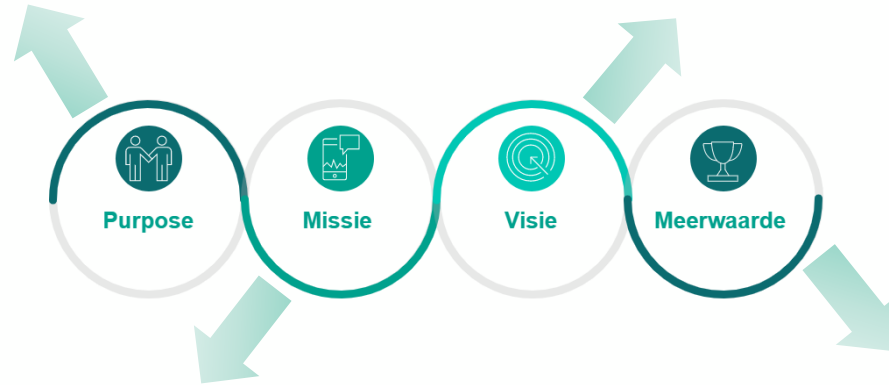
Wat komt er op ons af?



VGZ strategie

Samen werken aan een gezonder Nederland met toekomstbestendige zorg voor iedereen

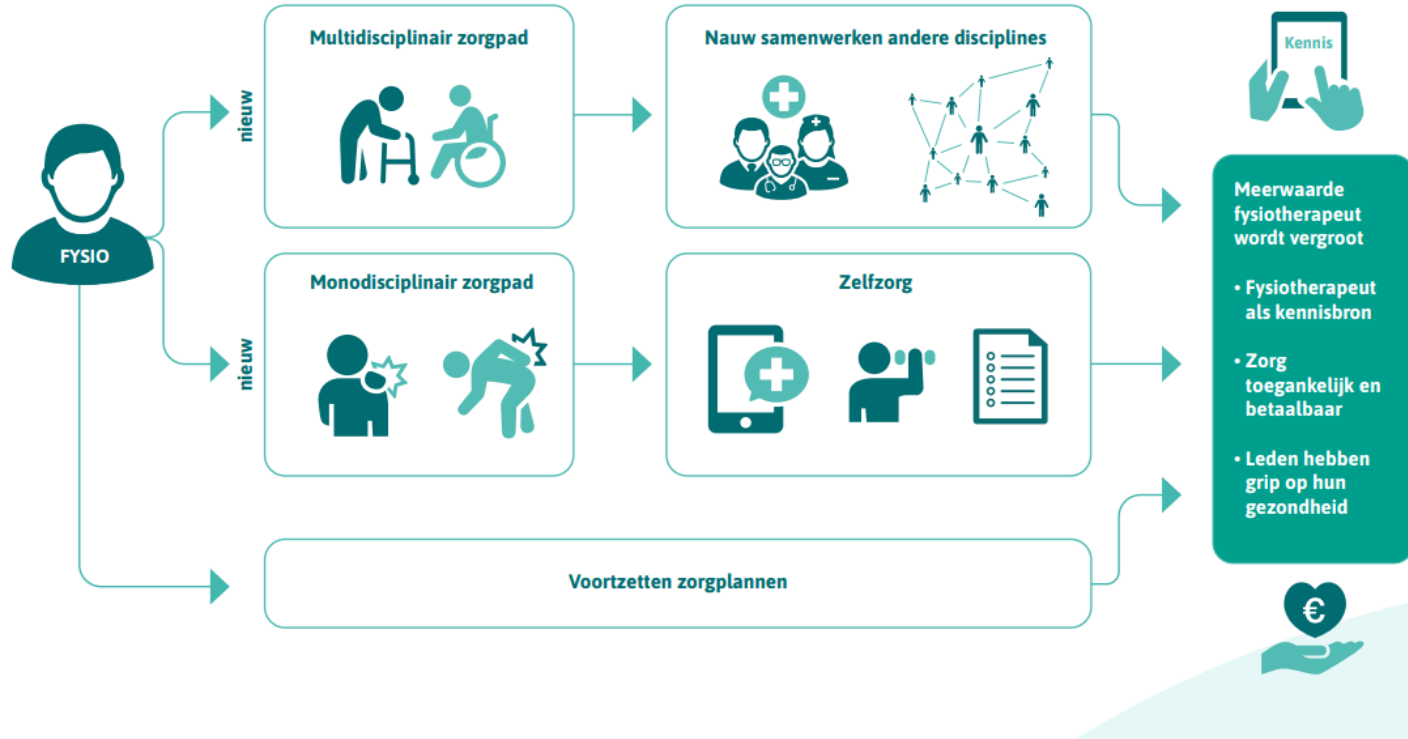
- **Grip op gezondheid en zorg voor onze leden**
- Via **oplossingen** o.b.v. de principes van **zinnige zorg**
- In de context van **gezondheids- en zorgketens**
- We handelen daarbij **duurzaam, solidair en inclusief**



Wij zijn dé partner voor onze leden en hun dierbaren met persoonlijke oplossingen voor gezondheids- en zorgvragen

- **Persoonlijke oplossingen** voor **gezondheids- en zorgvragen**
- **Scherpe premie** en aansprekende **ledenvoordelen**
- Onze leden dragen bij aan een **coöperatie** die werkt aan **vernieuwing van de zorg**

Stip op de horizon..



Hoofdpunten van ons inkoopbeleid 2023 paramedische zorg

Good Practices en Zorgplannen



Werken aan kwaliteit



 Koninklijk Nederlands
Genootschap voor Fysiotherapie
De fysiotherapeuten van Nederland



Samenwerken en dialoog



**Hoe komt een zorgplan
of Good Practice tot
stand?**

(Regionaal) samenwerken: van idee naar Good Practice



- Contact met VGZ <https://www.cooperatievgz.nl/zorgaanbieders/paramedische-zorg/contact/contactformulier#contact>
- ZONMW subsidies: [Hoe werkt subsidie aanvragen? - ZonMw](#)
- Ondersteuningsgelden via: <https://www.cooperatievgz.nl/zorgaanbieders/eerstelijns-ondersteuningsgelden>

Take home message

Fysiotherapie van de toekomst werkt:

- Multidisciplinair (bijv. In de regio) en gericht op complexere zorgvragen
- Samen aan betere zorg tegen lagere kosten
- Aan kwaliteit (dataverzameling, uniform, leren & verbeteren)

Invulling en vormgeving doen we samen!
We gaan graag het gesprek aan.

Vragen?

Multidisciplinaire samenwerking bij schouderklachten



Schouder centrum

Nijmegen

Guido Souren

FysioNovio, Nijmegen

Geschiedenis Schouder Centrum Nijmegen (SCN)



OPRICHTING VERENIGING

Vandaag, achttien april tweeduizend dertien, verschenen voor mij, _____

Geschiedenis Schouder Centrum Nijmegen (SCN)

Wat was het probleem?

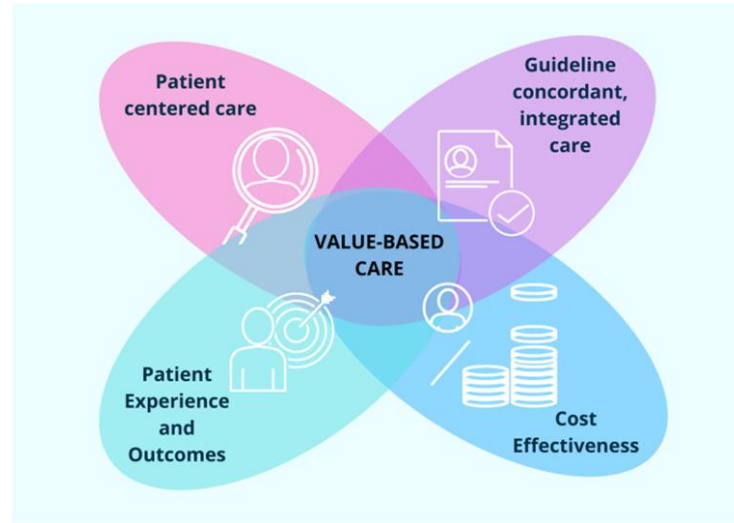
Geschiedenis Schouder Centrum Nijmegen (SCN)

Wat is optimale schouderzorg?

Hoe kunnen we de schouderzorg meer betekenis geven?

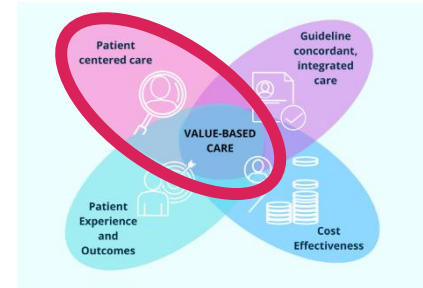
Hoe tonen we onze meerwaarde voor stakeholders aan?

Schouder Centrum Nijmegen (SCN)



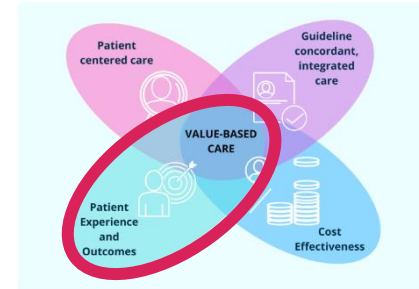
Patient centraal

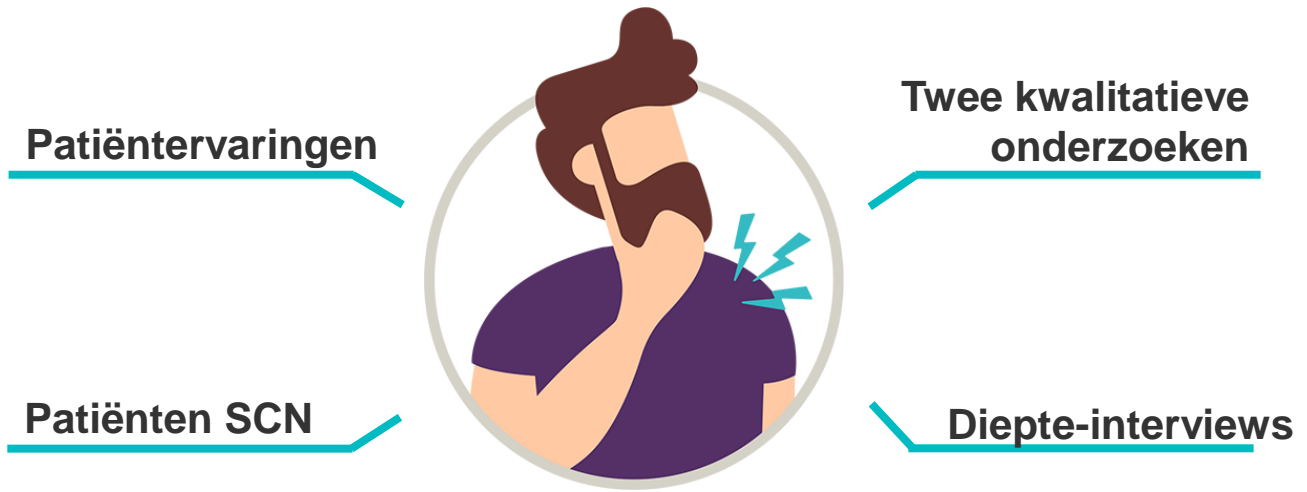
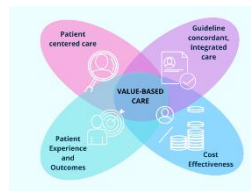
- ❖ Iedere patient is uniek
- ❖ Patiënt voelt zich gehoord, gezien en gewaardeerd.
- ❖ Verwachtingsmanagement
- ❖ Shared decision making
- ❖ Website gericht op patiënt



Patiënt intelligence

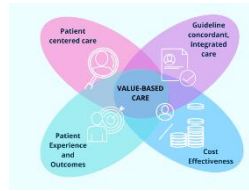
- ❖ Patiëntenreis
- ❖ Patiënten tevredenheid
herstel en behandeling (GPE-DV)
- ❖ Pijn & functie & algehele
gezondheid
 - ❖ SPADI
 - ❖ IPQ-K
 - ❖ NRS vermoeidheid en nachtrust
 - ❖ Werkverzuim
 - ❖ EQ5D





Door de ogen van de patiënt

Uniforme dataverzameling



Schouder profiel	N	SPADI*	NRS-Bezorgdheid*	NRS Stemming*	NRS Nachtrust*	Patiënt-tevredenheid herstel/behandeling (GPE-DV)*
A-specifiek**	1258	29,1	3,2	3,0	3,0	2,1 / 2,4
- Gewogen licht	381	23,4	2,4	2,3	2,1	2,1 / 2,3
- Gewogen middel	617	29,4	3,2	2,8	2,9	2,0 / 2,3
- Gewogen zwaar	260	36,3	4,4	4,3	4,4	2,1 / 2,6
Specifiek	266	35,3	3,5	3,3	3,5	1,8 / 2,2
Post-ok	128	46,4	3,6	3,1	4,0	2,0 / 2,2

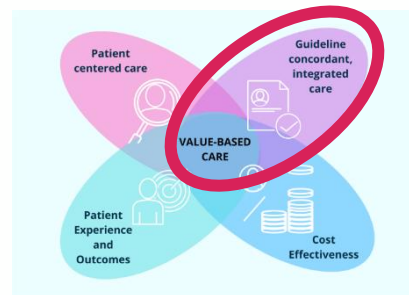
*Bij de verschillende metingen zijn verschildscores aangegeven. Ook gemeten zijn: invloed, duur, effect, begrip, vermoeidheid, patiëntenreis

**Bij a-specifieke groep die bij SCN fysiotherapie kwam:

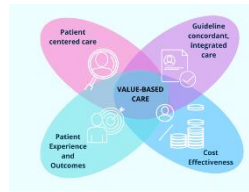
76,5% van patiënten had al eerder fysiotherapie voor dezelfde klacht, 62,9% reeds consult orthopedie voor dezelfde klacht.

Geïntegreerde zorg

- ❖ richtlijnen multidisciplinair
- ❖ matched care: onderkenning psychosociale risicofactoren (IPQ-k)
- ❖ stepped care
- ❖ Interdisciplinaire samenwerking en afstemming verschillende zorgverleners door scholing en afspraken



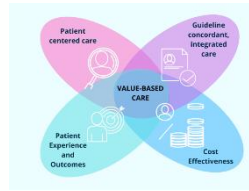
Werkafspraken huisarts



Wanneer verwijzen gespecialiseerde schouderfysiotherapeut SCN?

- Direct bij ongunstige prognostische factoren
 - Na 6 weken regulier volgens NHG geen verbetering van klachten
 - Na 6 - 12 weken fysiotherapie geen verbetering van klachten
- Hoge initiële pijn NRS > 7, veel beperkingen in functioneren bij specifieke klachten.
 - Langdurige klachten > 6 mnd., lange patiënten reis zonder effect.
 - Nekklachten
 - Lage zelf-effectiviteit
 - Bewegingsangst irt schouderfunctie
 - Irreële ziekte cognities
 - Emotionele beïnvloeding klachten (distress, angst, frustratie, boosheid, somber)
 - Werk gerelateerd en/of ziekteverzuim

Werkafspraken orthopeed

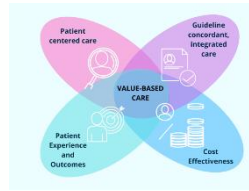


Alleen direct doorverwijzen naar SCN-schouderorthopeed bij specifieke rode vlaggen:



- Fracturen
- Traumatische luxatie jonge sporter < 20, > 50 met onvermogen heffen.
- Verdenking cuffruptuur < 50 jaar high demand, geen functieherstel < 3 mnd.
- Frozen shoulder acute fase (intra-articulaire injectie)
- Afwijkend beloop maximaal conservatief beleid
- Uitsluiten anatomisch substraat voorafgaand aan MSR

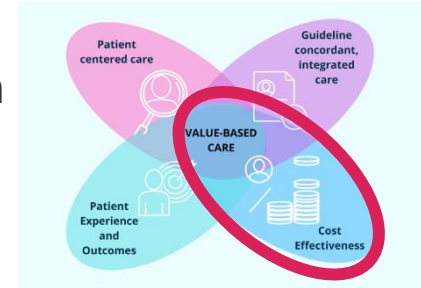
Werkafspraken aanvullende diagnostiek



- Terughoudend, stepped care
- Aanvraag door de juiste behandelaar
- Indien **géén** consequenties voor verder beleid, **géén** toegevoegde waarde

Business intelligence / kosteneffectief

- ❖ 25% minder doorverwijzing 1^e -2^{de} lijn
- ❖ 25% minder aanvraag aanvullende diagnostiek
- ❖ snel naar 2^{de} lijn bij indicatie
- ❖ recidief vermindering door zelfmanagement
- ❖ behandelgemiddelde, reële bekostiging / Good practice.



Regionaal schouder centrum

Doelgroep

Jaarlijks komen circa 33.000 patiënten met schouderklachten bij de fysiotherapeut.

Landelijke zorgkosten

De totale landelijke zorgkosten voor schouderklachten in de fysiotherapie bedroegen in 2022 circa € 118,3 miljoen euro. Hier bovenop komen nog kosten voor diagnostiek en consulten in de tweedelij.

Landelijke besparing

De werkwijze kan een landelijke besparing opleveren van € 3,7 miljoen euro, over de zorgsoorten fysiotherapie, diagnostiek en consulten.

Betrokken zorgverleners

Fysiotherapeuten, orthopeden, huisartsen.

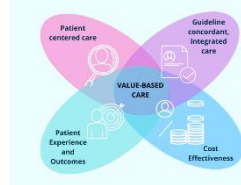


Waarom?

Diagnostiek en behandeling van patiënten met schouderklachten is voor veel huisartsen en fysiotherapeuten complex, mede door een grote variatie in klachtenpresentatie en door factoren die een belemmerende rol voor herstel spelen. Hiardoor leidt behandeling in de eerste lijn vaak niet tot het gewenste herstel, waardoor verwijzing naar de tweede lijn plaatsvindt. Bij een groot deel van deze patiënten bestaat echter geen indicatie tot medisch specialistische diagnostiek en/of interventie.

Wat en hoe?

In het schoudercentrum werken fysiotherapeuten die gespecialiseerd zijn in schouderklachten, huisartsen en orthopeden intensief samen. Intake vindt plaats bij de gespecialiseerd fysiotherapeut in de eerste lijn. Zowel in diagnostiek als tijdens de behandeling is er, naast aandacht voor de biomedische aspecten, specifieke aandacht voor mogelijk psychosociale factoren die invloed kunnen hebben op de klachten van de patiënt. Samen met de patiënt wordt de optimale behandeling gekozen. De kosten van het zorgtraject nemen af doordat de patientreis zo kort mogelijk wordt gehouden en overbodige diagnostiek en verwijzing naar de tweede lijn wordt voorkomen. Voor de patiënt resulteert de behandeling in minder pijn, verbeterd fysiek en mentaal functioneren en hoge tevredenheid over de behandeling en herstel.



Verbeterde samenwerking



Door betere samenwerking tussen zorgprofessionals wordt de patiënt op de juiste plek geholpen.



Goede behandelresultaten



De kwaliteit en de patiënttevredenheid van zorg in de eerste lijn gaan omhoog.

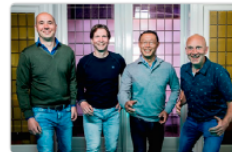


Lagere zorgkosten



Er zijn gemiddeld minder fysiotherapie behandelingen per patiënt nodig; terwijl het aantal onnodige diagnostiek aanvragen en verwijzingen naar de tweede lijn daalt.

V.l.n.r. | Jacco Jenner, orthoeped | Guido Souren, fysiotherapeut
Epyng Hu, orthoeped | Pim Kreutzer, fysiotherapeut



"Samen komen is een begin; samen blijven is vooruitgang; samenwerken is succes"

Henry Ford



Wat hebben we geleerd van dit GP traject?

❖ Doelstellingen duidelijk hebben.

Waar wil je naartoe? Wie hebben belang bij deze doelstellingen?

❖ Wie heb je nodig om je doelstellingen te realiseren?

Stakeholders? Betrek ze vanaf het begin en deuren gaan open!

Opgeven is geen optie!!!!

Vragen?

Wij zijn benieuwd naar uw mening!

- Hoe ervaart u deze manier van informeren?
 - Prettig, dit moeten jullie vaker doen
 - Prima, voor 1 keer per jaar
 - Voor mij hoeft dit niet meer
- Over welke van de onderstaande thema's zou u in de toekomst geïnformeerd willen worden?
 - Digitale zorg
 - Gegevensverzameling (leren en verbeteren)
 - IZA & regionaal samenwerken

Geef uw
mening
via de poll

Dank u!