



Anderhalvelijnszorg

Chenelo Martijn, physician assistant

Niels Langens, fysiotherapeut

Jur Vellema, orthopedisch chirurg

Het komende uur

- Waarom anderhalvelijnszorg in ViaSana?
- Het anderhalvelijnszorg spreekuur
- Wat levert dit spreekuur de orthopedisch chirurg op?
- Wat levert dit spreekuur de fysiotherapeut op?
- Eerste resultaten van de P&P study



Leren van het verleden



Waarom anderhalvelijnszorg in ViaSana?

2 Huidige meerkosten niet-effectieve ziekenhuiszorg zijn naar schatting 6%

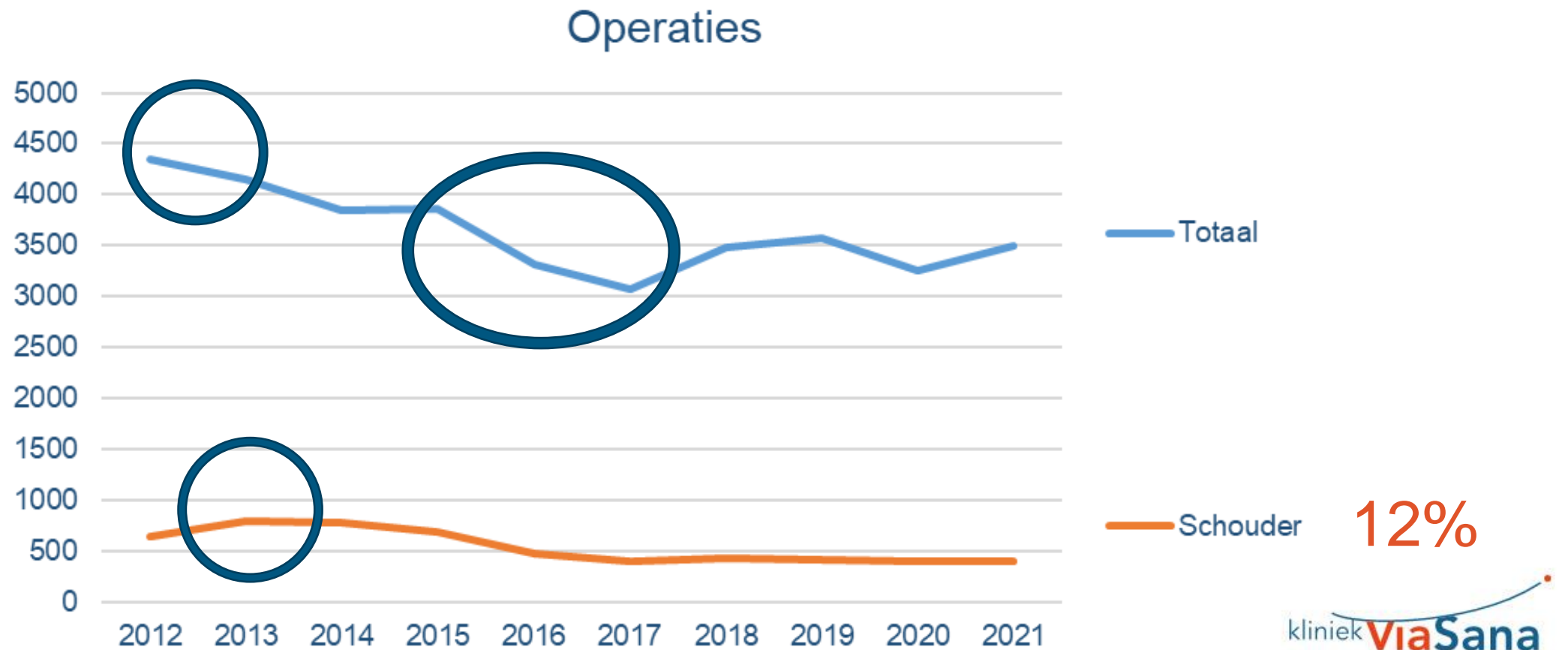
De meerkosten van huidige niet-effectieve medisch specialistische zorg (§2.1) bedragen naar schatting 6%, met bandbreedte van 1% tot 12% (§2.2). Voor deze schatting moesten veel aannames gedaan worden om negen onderzoeken naar niet-effectieve zorg te vertalen naar de Nederlandse situatie. Jaarlijks stroomt er ongeveer voor 0,3% aan niet-effectieve uitgaven in het pakket in (§2.3). Geïnterviewden benadrukken het belang van effectief pakketbeheer, maar zijn terughoudend over besparingspotentieel (§2.4).

2.1 De schatting richt zich op de meerkosten van niet-effectieve zorg

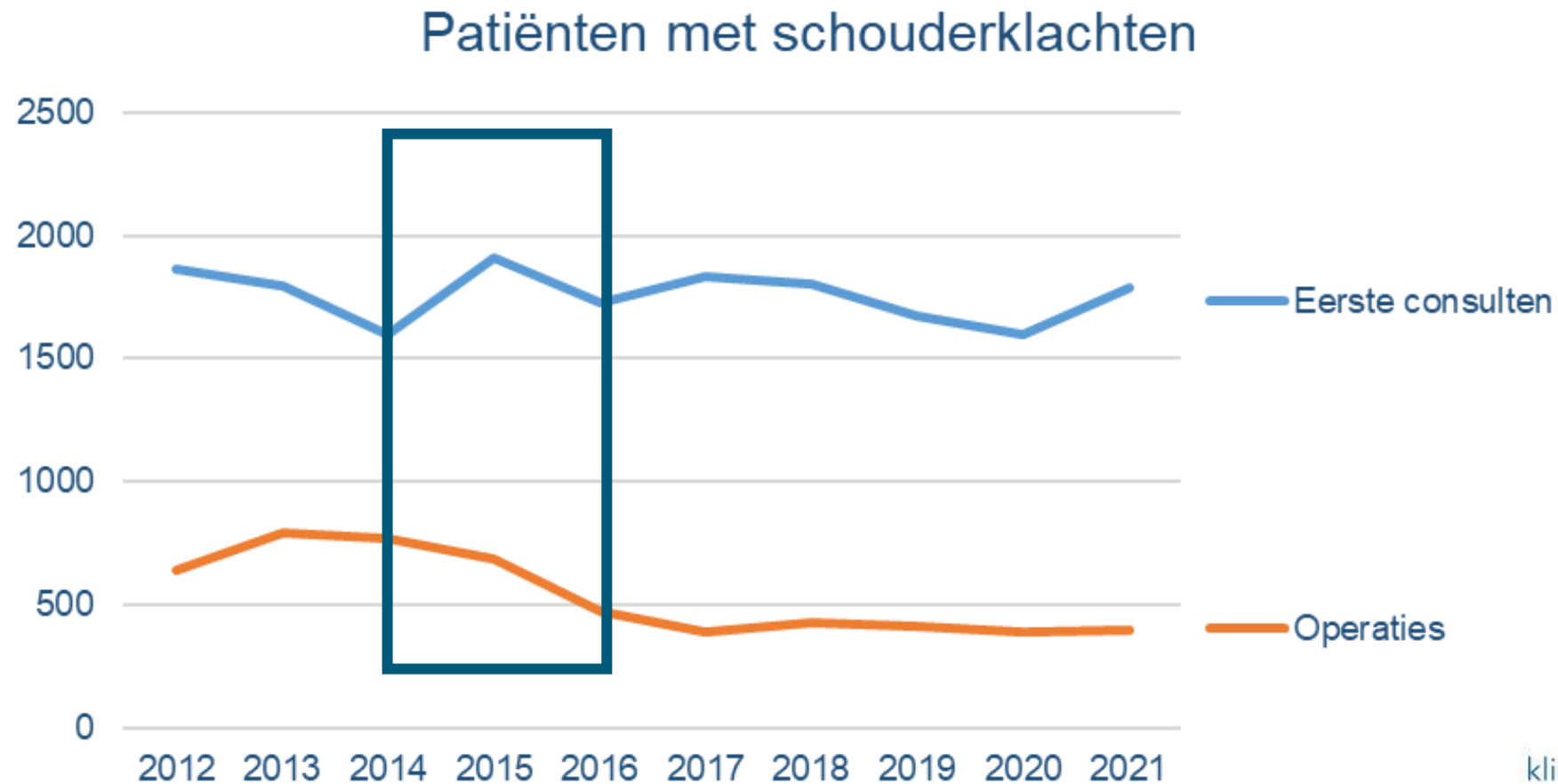
De resultaten in dit rapport vergen een zorgvuldige interpretatie. Dat gaat zowel over de afbakening van het soort zorg (§2.1.1) als de afbakening van de meerkosten (§2.1.2).

2.1.1 Dit rapport beperkt zich zo goed mogelijk tot niet-effectieve zorg

Waarom anderhalvelijnszorg in ViaSana?



Waarom anderhalvelijnszorg in ViaSana?



Waarom anderhalvelijnszorg in ViaSana?



Fysiotherapeutische netwerken dragen bij aan vergroten van kennis in de eerste lijn

Waarom anderhalvelijnszorg in ViaSana?



Waarom anderhalvelijnszorg in ViaSana?

- 28 jaar, vrouw
- Fibromyalgie
- Ziektewet



Waarom anderhalvelijnszorg in ViaSana?

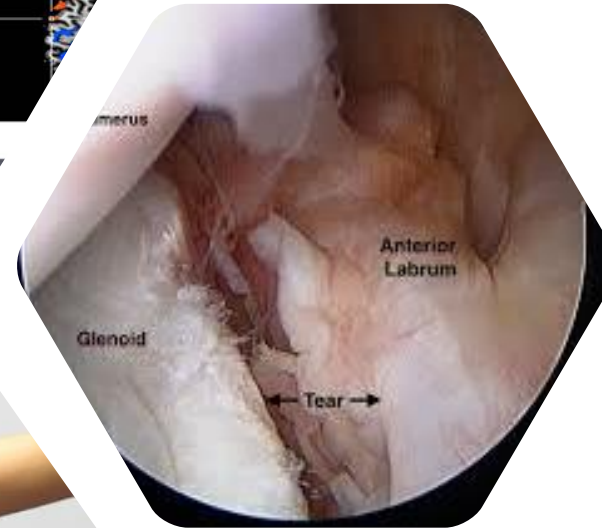
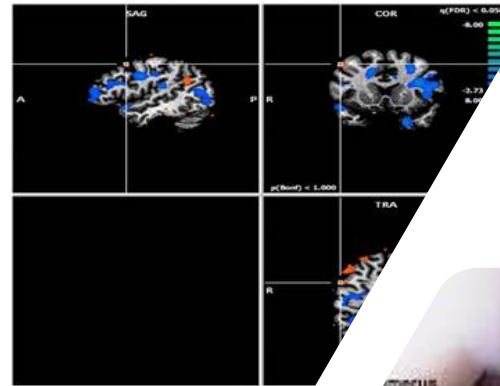


Scapular Dyskinesis

Waarom anderhalvelijnszorg in ViaSana?

Somatosensory changes at a cortical level

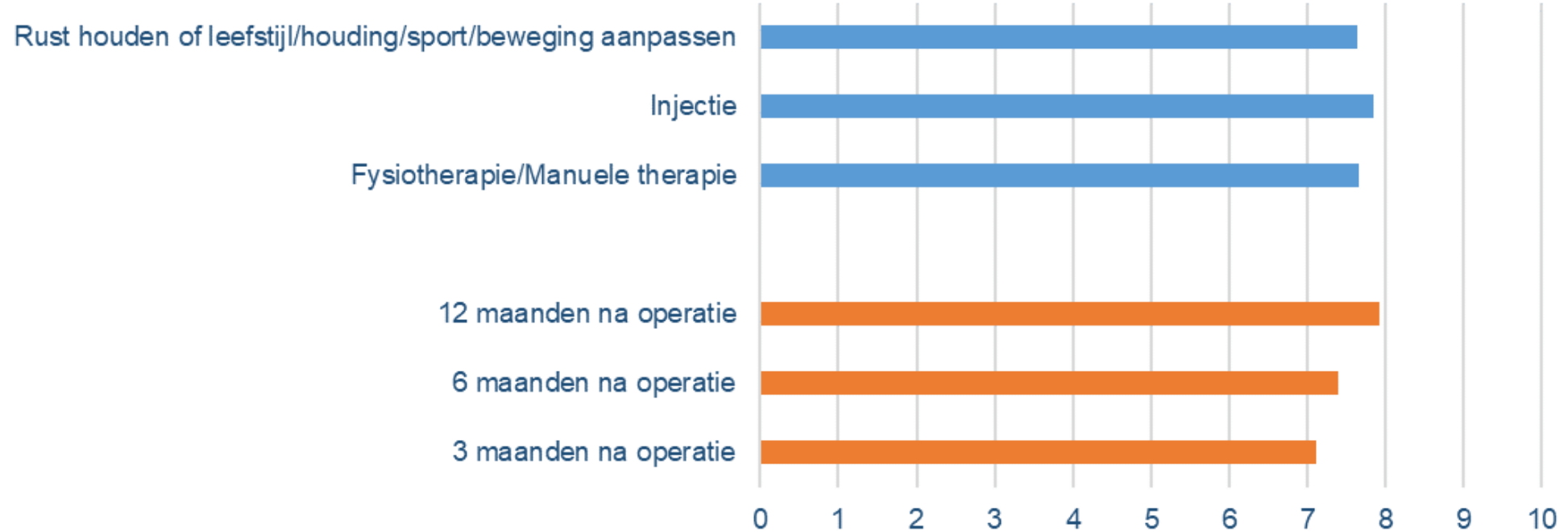
- Loss of precision
- Disruption movement commands
- Changes in sensory function



Scapular Dyskinesia

Waarom anderhalvelijnszorg in ViaSana?

Patiënt tevredenheid



Waarom anderhalvelijnszorg in ViaSana?



Opereren is niet altijd
beter

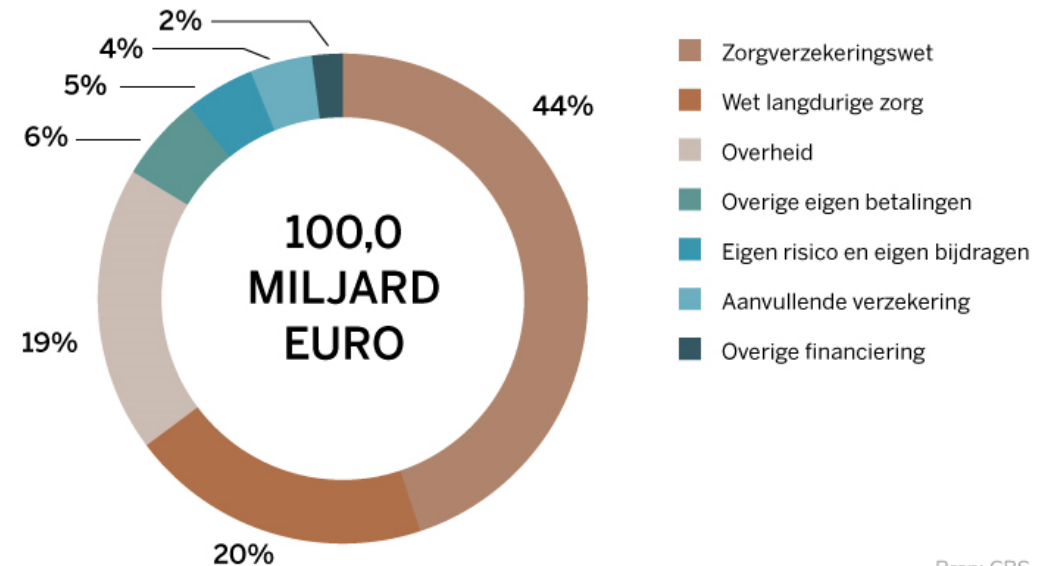
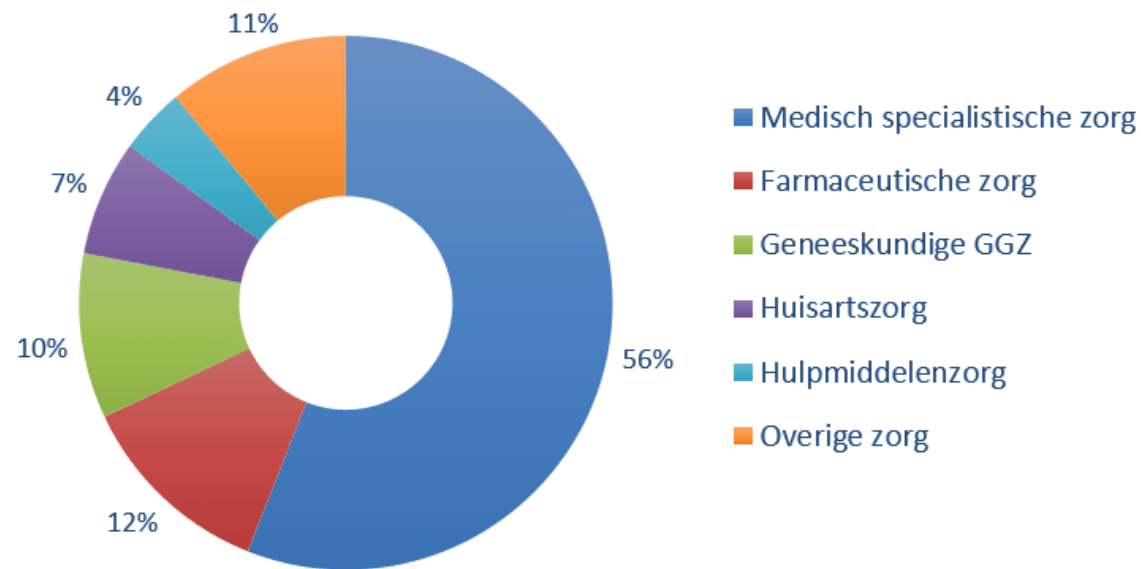
Maar wel leuk



Waarom anderhalvelijnszorg in ViaSana?

Zorguitgaven blijven tot 2060 stijgen: 2,8 procent per jaar (RIVM)

Verdeling zorgkosten

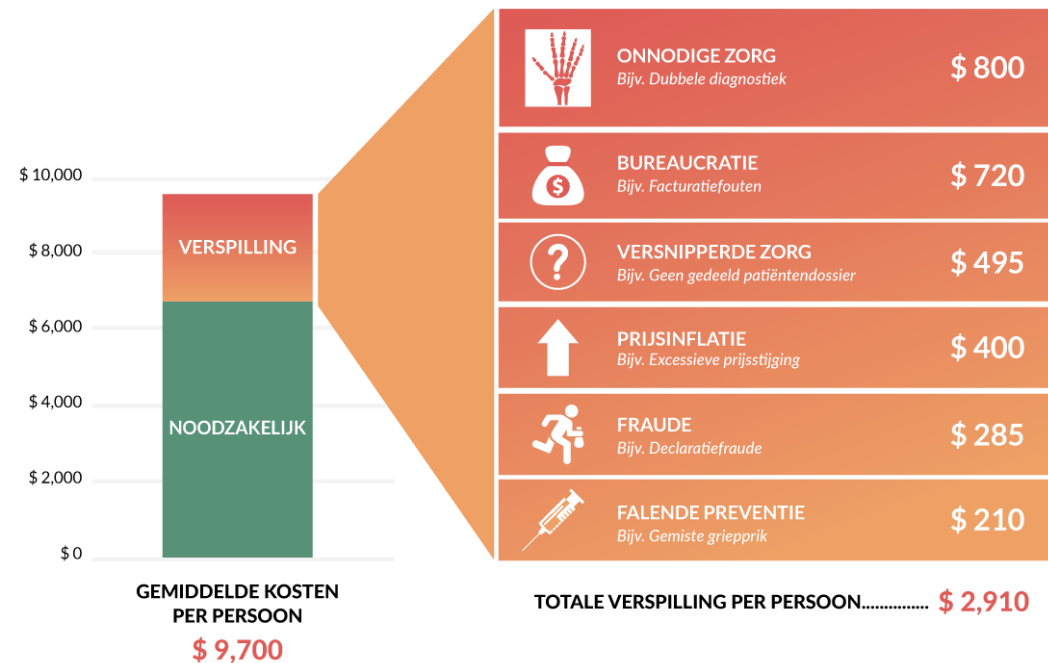


Bron: CBS

Waarom anderhalvelijnszorg in ViaSana?

- Juiste plek?
- Nodig?
- Kennis delen en verplaatsen
- Bereikbaarheid patiënt
- Duurzaamheid
- Vele vormen mogelijk
- Gezamenlijk spreekuur

VERSPILLING IN DE ZORG

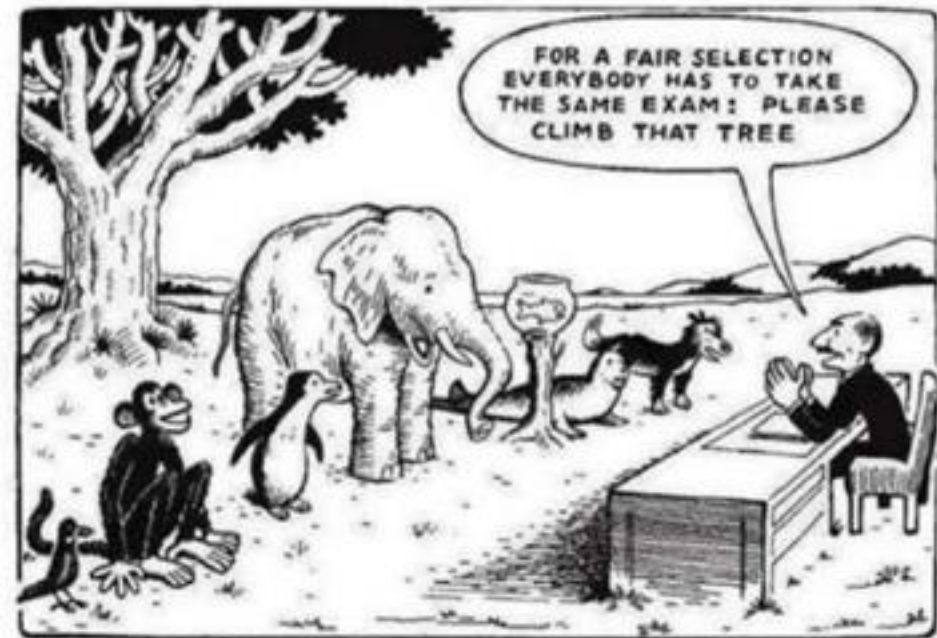


Bron: Berwick et al. (2012) JAMA

ESSENBURGH
CARE MATTERS

kliniek **ViaSana**

Daarom anderhalvelijnszorg in ViaSana



Our Education System

Het anderhalvelijnszorg spreekuur

Doel: Juiste zorg op de juiste plek

- Zorgen dat de “juiste” patiënt wordt doorgestuurd
- Laagdrempelige consultatie voor fysiotherapeuten en huisartsen
- Advisering over (na)behandeling
- Kwaliteit in de zorgketen verhogen
- Versterking van de samenwerking



Bron: FysioPraxis

Het anderhalvelijnszorg spreekuur

Verloop van een consult in het spreekuur:

- Casus wordt kort besproken (fysiotherapeut en PA)
- Consult met patiënt
 - Fysiotherapeut introduceert patiënt
 - Anamnese wordt doorgenomen door PA
 - Lichamelijk onderzoek door fysiotherapeut en PA
 - Gezamenlijke conclusie en advies
 - Eventueel overleg met de huisarts

Consultduur: 30 minuten



Bron: FysioPraxis

Het anderhalvelijnszorg spreekuur

Vergoeding:

- PA betaald door ViaSana (geen 2^e lijn DBC)
- Zitting fysiotherapie is de verantwoordelijkheid van de praktijk
 - Zitting fysiotherapie declareren
 - Service naar de patiënt toe

Het anderhalvelijnszorg spreekuur

Richtlijn geschikte patiënt:

- Conservatieve als postoperatieve eigen patiënten of via huisarts, collega in de praktijk of externe fysiotherapeut
- Patiënten zijn reeds beoordeeld door een gespecialiseerde fysiotherapeut
- Patiënten met klachten aan 'de onderste extremiteit' en/of 'het schoudergewricht'

Het anderhalvelijnszorg spreekuur

Richtlijn geschikte patiënt:

■ Met daarbij minimaal één van de onderstaande punten:

- Afwijkend beloop
- Doorverwijzing naar de tweede lijn?
- Meerwaarde aanvullende diagnostiek?
- Discrepantie zorgverleners over diagnose en/of het behandelbeleid
- Inefficiënt zorgtraject

Casus 'Moet ik n neije knie'

- 2 jaar geleden gediagnosticeerd gonartrose KL score 2
- Flare-up van klachten, reactiviteit
- Weinig vooruitgang
- Onzekerheid patiënt: 'moet ik nu n neije knie?'

Insturen?

- Indicatie voor injectie?
- Verandering artrose?

Casus 'Mido'

- 33 jarige man
- Menisectomie (?) in Armenië

Afwijkend beloop? Terugverwijzing naar tweede lijn zinvol?


Casus 'Schouder'

- 63 jarige vrouw
- 3 maanden schouderklachten
- FT beperkt effect
- Echo in eerste lijn: kalkafzetting in de pees + verdikte bursa

Insturen naar tweede lijn?

Casus 'Communicatie'





Wat levert dit
spreekuur de
orthopedisch
chirurg op?

Wat levert dit
spreekuur de
fysiotherapeut
op?



Eerste resultaten van de P&P study

- 'Physiotherapist and Physician Assistant study'
- **Doel:** evalueren van ons gezamenlijke spreekuur bij patiënten met klachten aan de onderste extremiteiten
 1. Betere selectie voor verwijzing tweede lijn en behoud eerste lijn?
 2. Geschikte patiënt?
- **Doelgroepen:** patiënt, eerste lijn (fysiotherapeut), tweede lijn (PA en orthopedisch chirurg)

Eerste resultaten van de P&P study



Eerste resultaten van de P&P study

- Benodigd aantal patiënten = 700
- Eerste resultaten = 64 patiënten

1. Betere selectie voor verwijzing tweede lijn en behoud eerste lijn?

		Advies na anderhalvelijnszorg consult	
		Naar 2e lijn gaan	In 1e lijn blijven
Advies vóór anderhalvelijnszorg consult	Naar 2e lijn gaan	19%	30%
	In 1e lijn blijven	11%	40%

59%

41%

Eerste resultaten van de P&P study

1. Betere selectie voor verwijzing tweede lijn en behoud eerste lijn?

■ Toegevoegde waarde?

- 85% volgens de patiënten zelf
- 95% van de patiënten volgens de fysiotherapeuten
- 98% van de patiënten volgens de PA
- ? van de patiënten volgens de orthopedisch chirurg

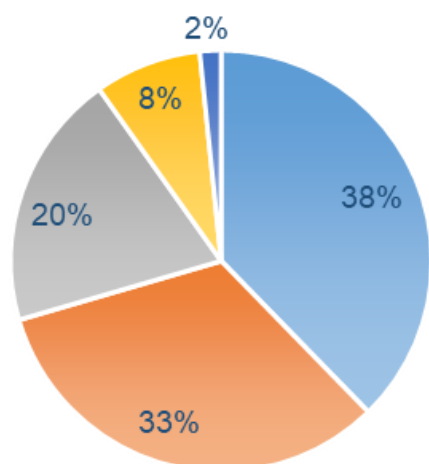
■ Terecht doorverwezen naar de tweede lijn?

- 82% van de patiënten volgens de orthopedisch chirurg

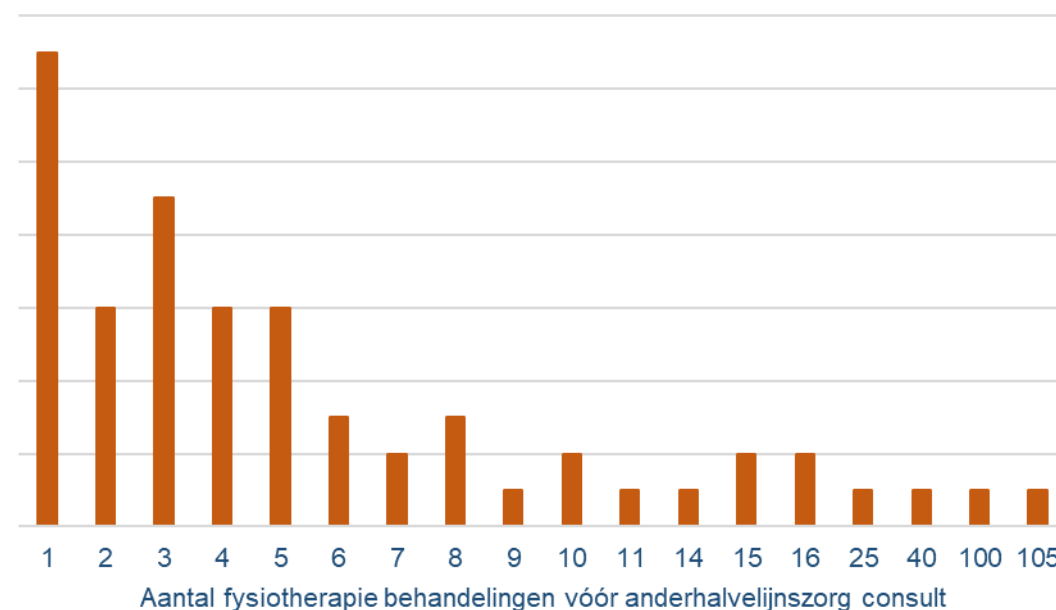
Eerste resultaten van de P&P study

2. Geschikte patiënt?

Hoofdreden fysiotherapeut voor plaatsen patiënt op anderhalvelijnszorg spreekuur



- Afwijkend beloop/twijfels in behandelplan
- Twijfel eventuele doorverwijzing 2e lijn
- Twijfel meerwaarde aanvullende diagnostiek
- Discrepancie diagnose/behandelbeleid verschillende zorgverleners (second opinion)
- Inefficiënt zorgtraject - meerdere zorgverleners zonder (duidelijk) standpunt



Wat kan **jij** bijdragen aan de ‘juiste zorg op de juiste plek’?



Anderhalvelijnszorg

Dank voor uw aandacht!

Vragen over de P&P study?: onderzoek@viasana.nl