



“Je moet de mensen zien te vinden die er hetzelfde instaan, die met onzekerheden kunnen omgaan. Het vergt soms sterke drang tot innovatie in combinatie met niet aflatend doorzettingsvermogen om nieuwe wegen te kunnen openen in de zorg.”

Meekijkconsult: al doende kennis overdragen

Geschreven door: Judith Vocking

Vanuit hun drijfveer tot innoveren vonden huisarts Renate Beunder en sportarts Jan-Willem Dijkstra elkaar. Samen ontwikkelden ze het meekijk-consult sportgeneeskunde in de huisartsenpraktijk van Renate in Heemskerk. Dit zorgde niet alleen voor kennistoename bij de huisartsen, maar ook voor tevredener patiënten en een verschuiving in de verwijspatronen.

Hoe is jullie samenwerking ontstaan?

Jan-Willem: 'In 2021 vroeg een fysiotherapeut mij mee te doen met een nieuwe sportpoli. Ik dacht: "De zoveelste", want iedereen wil dat graag met sportartsen. Dus ik zei: "Dat vind ik hartstikke mooi, maar ik zou liever iets doen met meekijk-consulten. Eigenlijk wil ik met een huisarts in contact komen om écht iets nieuws op te zetten." Toen kwam de fysiotherapeut met de naam van Renate en zo is het begonnen.'

Vanuit welke behoefte is het meekijk-consult sportgeneeskunde ontstaan?

Jan Willem: 'We moeten in Nederland met elkaar een beweging maken naar meer zorg voor minder geld. Er wordt best veel onnodig verwezen en dus onnodig gedeclareerd in de tweede lijn. Als je bijvoorbeeld kijkt naar klachten van het bewegingsapparaat – de nummer twee in de spreekkamer van de huisarts – wordt van de doorverwijzingen naar de orthopedie maar 20% geopereerd. Die andere 80% heeft dus een beschouwende insteek nodig. Zo ontstond de gedachte dat wij als

sportartsen naar de huisartsen toe moeten gaan om te zorgen dat zij meer zelf kunnen en daardoor de zorgvraag goedkoper wordt afgewikkeld. De juiste zorg op de juiste plek.'

Wat houdt het meekijk-consult in?

Renate: 'Eens in de twee weken hebben we 1,5 uur spreekuur met de huisarts en sportarts samen. We bespreken de patiënt eerst voor, waarna een consult van 20 minuten volgt met daarna nog een nabespreking. Deze patiënten zijn al eerder door de huisarts gezien en geschikt bevonden voor het meekijk-consult. We hebben gezamenlijke criteria ontwikkeld op basis waarvan verwezen mag worden naar dit spreekuur. De sportarts legt uit welke delen van

de anamnese relevant zijn, geeft demo's en helpt bij het stellen van een diagnose en het opstellen van een behandelplan, aangepast aan de setting van de huisarts. Het consult vergroot dus de kennis van de huisarts.'

Jan-Willem: 'Het is al doende kennis overdragen.'

Was het concept van het meekijkconsult nieuw voor jullie?

Renate: 'Onze praktijk telt bijna 10.000 patiënten, dan moet je innovatief zijn en zoeken naar mogelijkheden om je bedrijfsvoering efficiënt te maken. Voor de kindergeneeskunde, gynaecologie en orthopedie hadden we in dat kader al het meedenk-consult geïntroduceerd. Hierbij denkt een specialist

Over Renate Beunder

Renate Beunder studeerde geneeskunde in Amsterdam en is sinds 2003 werkzaam als huisarts. Ze heeft een grote praktijk in Heemskerk en Beverwijk met meerdere mensen in dienst. Daarnaast is ze voorzitter van de regionale huisartsenvereniging. Ook deed Beunder de opleiding tot manueel arts. Ze doet daar niets meer mee, maar het verklaart wel haar interesse voor het bewegingsapparaat.

op afstand met de huisarts mee over diagnose en behandeling. Voor de sportgeneeskunde vonden we een meekijk-consult geschikter.'

Is een meekijk-consult iets dat je makkelijk op poten zet en houdt?

Renate: 'Het is in eerste instantie even wat meer werk, maar uiteindelijk levert het veel op. Wel moet je er aandacht aan blijven geven, anders bloedt het makkelijk dood. Op een gegeven moment hadden we bijvoorbeeld geen patiënten meer op het spreekuur. Dan moet je het hele team weer even stimuleren: "Ik zie dat er weer veel naar de orthopedie wordt verwezen, zijn dat wel allemaal operatie-indicaties?".'

Als buitenstaander denk ik: twee specialisten die bij elkaar zitten met één patiënt, is dat niet heel inefficiënt en dus duur?

Renate: 'Op het moment dat ik een patiënt verwijs naar een medisch specialist in de tweede lijn spreekt diegene zijn eigen risico aan van 385 euro per jaar, terwijl het meekijk-consult onder de basiszorg valt. Ik betaal de Sport- en Beweegkliniek, dus de patiënt heeft er geen kosten aan. Dat is wat het goedkoop maakt.'

Jan-Willem: 'En wij sponsoren het een beetje door ver onder onze kostprijs te gaan zitten. We vinden het een nobel en belangrijk project, want om de zorg betaalbaar te maken is het momenteel een doel op zich patiënten binnen de eerste lijn te houden. Huisartsenzorg is uitermate kosteneffectief. Daarnaast hopen we – en dat gebeurt ook – dat door de verbinding die we aangaan er een relatie ontstaat die leidt tot laagdrempeligere indicatiestellingen. Dan zie je dat de moeilijkere patiënten,



die bij ons horen, ook daadwerkelijk bij ons komen.'

En is het niet een extra belasting voor de huisartsen?

Renate: 'Juist niet, althans niet voor klachten van het bewegingsapparaat, omdat we die veel in onze spreekkamer zien. We zijn nu meer toegerust om deze patiënten te helpen. We weten beter waarop we moeten sturen en hoe we patiënten kunnen motiveren.'

Jan-Willem: 'En heel belangrijk: de patiënten waarderen het spreekuur. Dat bleek duidelijk uit de evaluatie die we na een jaar hebben gedaan.

De grote meerderheid ervoer het consult als prettig en professioneel.'

Hebben jullie het gevoel dat je op deze manier meer patiënten in de eerste lijn kunt houden?

Renate: 'Zeker. Mensen komen soms met: "Ik heb al zes maanden knieklachten, ik wil nu naar de orthopedie." Als wij van mening zijn dat een operatie niet de oplossing is, kunnen we nu een tussenoplossing bieden. Na het meekijk-consult kunnen we naar de patiënt toe goed onderbouwen waarom een operatie niet nodig is en wat wel kan helpen om de klachten te verminderen.'