

Sportarts in de huisartsenpraktijk

In de gang staat een sportfiets tegen de wasbak. 'Van de sportarts natuurlijk', zegt huisarts Arjen van Zwol. 'Die is vanuit Rotterdam komen fietsen.' Naar Hellevoetsluis is dat nog best een eindje, zeker 30 kilometer.



MARIEKE DELORJN

In de praktijk van Arjen van Zwol en zijn maat Mathijs van Gucht zit vandaag sportarts Robert-Jan de Vos achter het bureau. Eén keer per maand houdt hij hier een halve dag spreekuur. Een project dat een jaar duurt, en dat voortvloeide uit een gesprek tussen Van Zwol en Van Gucht, eind 2014. Van Zwol: 'We liepen allebei nogal eens aan tegen de diagnostisering en behandeling van patiënten met klachten van het bewegingsapparaat. De echt duidelijke ziektebeelden halen we er wel uit, maar dat geldt niet voor alle klachten. Soms

verwijzen we naar een fysiotherapeut, maar de meeste mensen moeten dat zelf betalen. In een praktijk met relatief veel minder draagkrachtigen is dat lastig. Een verwijzing naar de orthopeed kost mensen het eigen risico en die verwijst voor therapie ook vaak naar de fysiotherapeut. Ik ken Robert-Jan van de coschappen, en zo kwamen we op dit idee.' De gepromoveerde sportarts, die werkt in Sport-medisch Centrum Maastad en een onderzoekslijn op het gebied van peesblessures in het Erasmus MC opzet, had er oren naar. De huisartsen gingen in gesprek met zorg-verzekeraar CZ, en na enige onderhandelen was het project een feit. Een jaar lang vergoeden de zorgverzekeraars de kosten van de artsen, voor ongeveer honderd patiënten. De patiënten betalen niets extra. Het idee is dat de huisartsen minder patiënten hoeven te verwijzen en minder beeldvormend onderzoek hoeven aan te vragen. De huisartsen en de verzekeraar zullen na afloop van het project meten of dat doel bereikt is.

Bayern München

De eerste patiënt die De Vos ziet, is op zijn plek bij de sportarts. Een 10-jarig jochie, tenue van Bayern München en zaalvoetbalschoenen aan. Hij droomt en leeft voetbal. Op de punt van zijn stoel zit

hij te wiebelen, het lijkt wel of hij elk moment naar buiten wil rennen. Maar hij is hier niet voor niks. Hij heeft pijn aan zijn linkerknie. Het is nu wel wat minder, maar ja, het seizoen is ook zo goed als over. 'Maar ik voetbal misschien nog wel meer nu!' De Vos neemt de tijd voor de anamnese en het onderzoek. Hij laat de jongen staan en liggen, kijkt naar de stand van de voeten 'een beetje platvoeten', naar de knieën, naar de heupen, naar de beweeglijkheid en de lengte van de spieren. 'Hamstrings en kuitspieren zijn aan de korte kant.' Diagnose: Sinding Larsen Johansson. De twee huisartsen, die bij deze patiënt allebei meekijken, hebben er nog nooit van gehoord. De Vos legt uit: 'Het is een overbelasting van de aanhechting van de patellapees op de knieschijf, juist waar de groeischijf zit. Zeker bij jongens in de groei, die opeens veel gaan trainen, zien we dit veel.' De moeder en de jongen krijgen uitgebreid uitleg en advies: oefeningen doen, en een pijndagboek bijhouden, op geleide van de pijn uitbreiden. Als het niet helpt, zou een steunzool of een patellabandje kunnen helpen. Verwijzing of verder onderzoek is vooralsnog niet nodig.

Sportelement

De huisartsen selecteren zelf de patiënten



Inzet van een sportarts kan verwijzing naar de fysiotherapeut of orthopeed voorkomen.





Sportarts
Robert-Jan de
Vos: 'Meestal
kun je op basis
van anamnese en
goed lichamelijk
onderzoek
de diagnose
stellen, en voegt
beeldvorming
niets toe.'



die ze naar de sportarts sturen. Dat zijn niet altijd sporters, zegt Van Gucht: 'Als er een relatie met beweging is, kan Robert-Jan aanvullende waarde hebben. Dat kan ook gaan om patiënten met een reumatische aandoening of artrose.' De volgende patiënte is een vrouw van in de zeventig, met pijn in de kuit bij lang staan of lopen. Er blijkt toch een sportelement te spelen: 'Vanavond ga ik sjoulen, maar dan moet ik na verloop van tijd echt zitten, dan doet het zo'n pijn.' De pijn bestaat al jaren, is ooit op vakantie ontstaan in beide kuit, mogelijk door wandelen, maar is links nooit overgegaan. De orthopeed stuurde haar naar de vaatchirurg, 'maar mijn enkel-arm-indicaties waren goed'. Er zijn al meerdere aanvullende onderzoeken geweest. De vaatchirurg adviseerde een verwijzing naar de neuroloog, maar Van Gucht is niet overtuigd omdat het een probleem van het lokale bewegingsapparaat lijkt te zijn. Daarom wil hij de sportarts nog laten kijken. Tijdens het onderzoek is er

lokale herkenbare pijn ter plaatse van de musculus soleus. De Vos denkt aan een blessure van de spier-peesovergang. Hij instrueert wederom specifieke oefeningen, die hij ook zal mailen naar de vrouw. Als ze de kamer verlaten heeft, praat hij na met de huisarts: 'Het is een wat atypisch verhaal, maar er zijn geen alarmsymptomen die me aan iets anders doen denken. Een verwijzing naar de neuroloog heeft, denk ik, inderdaad geen meerwaarde.' Ook deze patiënt gaat zonder aanvullend onderzoek de deur uit. Voor dit project heeft De Vos tot nu toe zo'n dertig patiënten gezien, nog niemand is verwezen, en er is nog maar één keer extra aanvullend onderzoek gedaan. 'Maar dan wel meteen een MRI!', lacht Van Zwol. Dat valt niet altijd te vermijden, zegt De Vos: 'Meestal kun je op basis van anamnese en goed lichamelijk onderzoek de diagnose stellen, en voegt beeldvorming niets toe. Maar als je twijfelt, en de uitkomst van het onderzoek verandert je beleid, dan moet je het niet laten.'

Vrijwillige politie

De volgende patiënt is een gedrongen veertiger, die drie weken eerder een lelijke blessure opliep. Het gebeurde bij een training van de vrijwillige politie: 'Ik speelde verdachte, ik werd aangehouden door twee dames. Ik bood flink weerstand, anders is het te makkelijk. Een van hen zette haar knie in mijn knieholte, ze drukten me tegen de muur, toen had ik al pijn. Later moest ik nog een parcours afleggen. Toen ik van de Zweedse bank sprong, zakte ik door mijn knie. Ik ben wel verder gegaan, maar ik deed 10 seconden te lang over het parcours. Toets niet gehaald.' Sindsdien is zijn knie dik en pijnlijk. Van Zwol dacht aan meniscusletsel, de sportarts stelt een kapotte voorste kruisband vast. Van Zwol doet het onderzoek mee, en voelt nu ook duidelijk de positieve voorste schuifladetest. De meniscus heeft misschien ook een tik opgelopen. Verwijzen dus? 'Nee, dat hoeft niet per se. Als u de bovenbeenspieren goed traint, kan de knie ook weer stabiel

worden. Dat duurt enkele maanden, maar het herstel na een operatie duurt nog langer.' De man twijfelt nog. Dan spreekt De Vos, die de jeugdspelers van Excelsior onder zijn hoede heeft, woorden die hem over de streep lijken te trekken: 'Er zijn voetballers die zonder kruisband op ere-divisieniveau spelen, puur door goed hun spieren te trainen.' De man krijgt een controleafspraak bij de huisarts, en oefeningen voor als de zwelling weg is. Een fysiotherapeut zal hem in het traject nog verder begeleiden en als er onvoldoende verbetering is, dan zal alsnog een verwijzing naar een orthopeed volgen.

Ritueel

Daarna komt een vrouw met voor de tweede keer in een jaar last van haar knie. Ze heeft het fitnessen weer opgepakt, maar de pijn voor op de knie die ze eerder had, is weer terug. Het hele ritueel herhaalt zich. De Vos laat Van Zwol bij elke patiënt wel een test zien of uitvoeren die de huisarts niet dagelijks doet. Bij deze

patiënt had Van Zwol de diagnose eigenlijk wel rond: patellofemoraal pijnsyndroom. 'Maar dan? Dan zijn we zes weken rust verder, en dan weet ik eigenlijk niet hoe verder. Nu heb ik dit al een paar keer samen met Robert-Jan gezien, en kan ik makkelijker oefeningen en adviezen meegeven.' Is dat nou gunstig voor de sportarts, dat hij zijn expertise nu overdraagt aan huisartsen? De Vos: 'Het grootste voordeel van dit project voor mij is dat ik mijn meerwaarde kan laten zien, duidelijk kan maken wat ik voor patiënten kan betekenen.'

De laatste patiënt heeft last van – u raadt het al – zijn knie. De orthopeed stelde de diagnose al: lichte artrose, nog geen indicatie voor operatief ingrijpen. De man ziet een operatie ook nog niet zitten, maar heeft fors last. Van Zwol heeft hem op dit spreekuur laten komen omdat hij wil weten of er nog conservatieve opties zijn. De Vos zou bij hem een gangbeeldanalyse willen laten maken, om met videobeelden te zien of de knie tijdens

het lopen naar binnen draait, waardoor de klachten worden onderhouden. Maar dat kost 85 euro en dat moet de man zelf ophoesten. Hij wil het doen.

Enthousiast

Het spreekuur is klaar. Zouden de drie mannen deze samenwerking na de pilot willen voortzetten? Van Zwol: 'Wij leren veel hiervan, het is natuurlijk de bedoeling dat wij een deel van deze patiënten weer zelf kunnen helpen. Voor deze praktijk zou er dan wellicht te weinig aanbod van patiënten zijn. In een groter samenwerkingsverband of een gezondheidscentrum zou ik het me zeker wel kunnen voorstellen. We zijn zeer enthousiast over de samenwerking.' De Vos: 'Het is een mooi project, ik kan zo laten zien wat de sportarts kan bieden en houd goed contact met de eerste lijn. Maar persoonlijk wil ik graag ook de rol van de sportgeneeskunde als nieuw medisch specialisme in het ziekenhuis verstevigen.' ■



V.l.n.r. Mathijs van Gucht, Robert-Jan de Vos en Arjen van Zwol.