

3. Samenwerking

3.1. Eerstelijns samenwerking en verwijzing

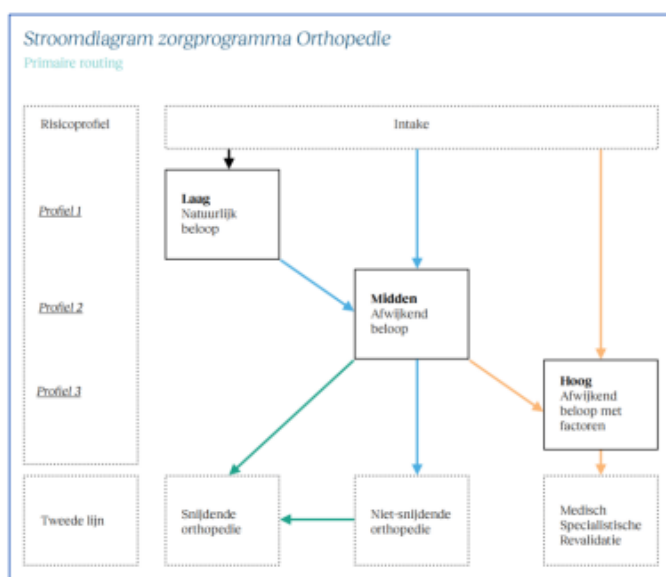
Doelstelling van het programma is het stimuleren en ondersteunen van **De Juiste Zorg op de Juiste Plek**. Naast substitutie van de tweede- naar de eerste lijn wordt een harmonisatie van het verwijzen en behandelbeleid nagestreefd.

Gezamenlijke deelname van de eerstelijns zorgprofessionals aan het regionale scholingsprogramma draagt bij aan een gedeeld vertrekpunt, een gedeelde visie en het spreken en begrijpen van elkaars taal. Het zorgprogramma geeft richting aan de beoogde werkwijze en elementen binnen de samenwerking. Deze omvatten o.a.:

- Bereidheid tot intervisie en spiegeling;
- Behandeling conform de primaire routing regionale zorgprogramma Orthopedie (zie afb 1);
- Voor huisartsen betekent dit dat er in lijn met de NHG standaard mogelijk vaker een klacht wordt vastgesteld i.p.v. een diagnose;
- Voor fysiotherapeuten betekent dit diagnostiek op basis van functie met indeling in profielen en behandeling conform protocolafspraken, in lijn met de KNGF richtlijn.

Afhankelijk van de persoonlijke wensen kan de verdere werkwijze in gezamenlijkheid vormgegeven worden. Te denken valt aan:

- Diagnostisch onderzoek dat huisarts wel/niet zelf wenst te doen;
- Eerdere betrokkenheid van fysiotherapeut in het diagnostisch proces;
- Triage binnen huisartsenpraktijk door fysiotherapeut middels een 'Houding-en-Bewegingsapparaat-spreekuur' (HBA-spreekuur);
- Gezamenlijk spreekuur bij echogeleide injectie;
- Afstemming over overlegvormen bij complexe zorg.



Afbeelding 1 – Primaire routing Zorgprogramma Orthopedie

3.2. Tweedelijns samenwerking en verwijzing

Binnen de orthopedische diagnostiek/behandeling is een verschuiving gaande van een weefsel georiënteerde werkwijze naar een meer functie georiënteerde werkwijze. De harmonisatie van het verwijsbeleid naar de tweede lijn kan worden vormgegeven door herindeling van verwijzing o.b.v. het functieprofiel specialist. De verwijzing naar de tweede lijn kan worden gedifferentieerd in laag-complexe en hoog-complexe zorg (zie afb. 2).

Thema	SPORTARTS	ORTHOPEED
Oriëntatie	Weefsel/Functie Belasting/belastbaarheid	Weefsel
Aandachtsgebied	<u>Niet-snijdende orthopedie</u>	<u>Snijdende orthopedie</u>
Diagnostiek	Orthopedisch onderzoek Beeldvormende diagnostiek Functiediagnostiek onder echo Spierkrachtmeting Biomechanische analyse (o.a. loopanalyse) Ketendiagnostiek	Orthopedisch onderzoek Beeldvormende diagnostiek Lokale diagnostiek
Behandeling	Laag-complexe zorg Gericht beweeg- en sportadvies Aanpassen trainingsschema Specifieke oefeningen voorschrijven Injectietherapie Begeleiding/procesbewaking bij revalidatie/hersteltrajecten Overleg/afstemming met trainers/begeleiders over o.a. aanpassen sportmateriaal	Hoog-complexe zorg Injectietherapi Operatieve ingreep

Afbeelding 2 – Verwijsbeleid tweede lijn o.b.v. functieprofiel

Bij de ontwikkeling van het regionale zorgprogramma orthopedie is reeds contact en afstemming gezocht met tweedelijns specialisten. Deze afstemming zal nog verder vertaald dienen te worden in concrete samenwerkingsafspraken. De wijze van terugverwijzen naar de 1^e lijn, in geval van uitstroom binnen de 2^e lijn, zal hier onderdeel van uitmaken.