ZORGGIDS HPRN

HÉT EXPERTISECENTRUM VOOR HAND- EN POLSREVALIDATIE

Hand en Pols Revalidatie Nederland (HPRN) is een zorgorganisatie met vestigingen in Goes, Dordrecht, Gouda, Den Haag, Amsterdam en Terneuzen. In deze erkende specialistische behandelcentra focussen revalidatieartsen, physician assistents, plastisch chirurgen, reumatologen, psychologen, maatschappelijk werkenden en fysio- en ergotherapeuten zich volledig op de revalidatie van patiënten met hand- of polsaandoeningen. HPRN heeft zich in een kleine tien jaar ontwikkeld tot hét expertisecentrum in hand- en polsrevalidatie. Wij laten zien hoe kwaliteit voorop kan staan zonder de kosten uit het oog te verliezen. Deze zorggids vertelt over onze visie en ons werk. U komt erachter wat de maatschappelijke meerwaarde is van onze gespecialiseerde revalidatiezorg en welke rol wij vervullen. Ook vertellen wij hoe wij met onze zorg en onze organisatie het verschil maken, nu en in de toekomst.

INHOUD

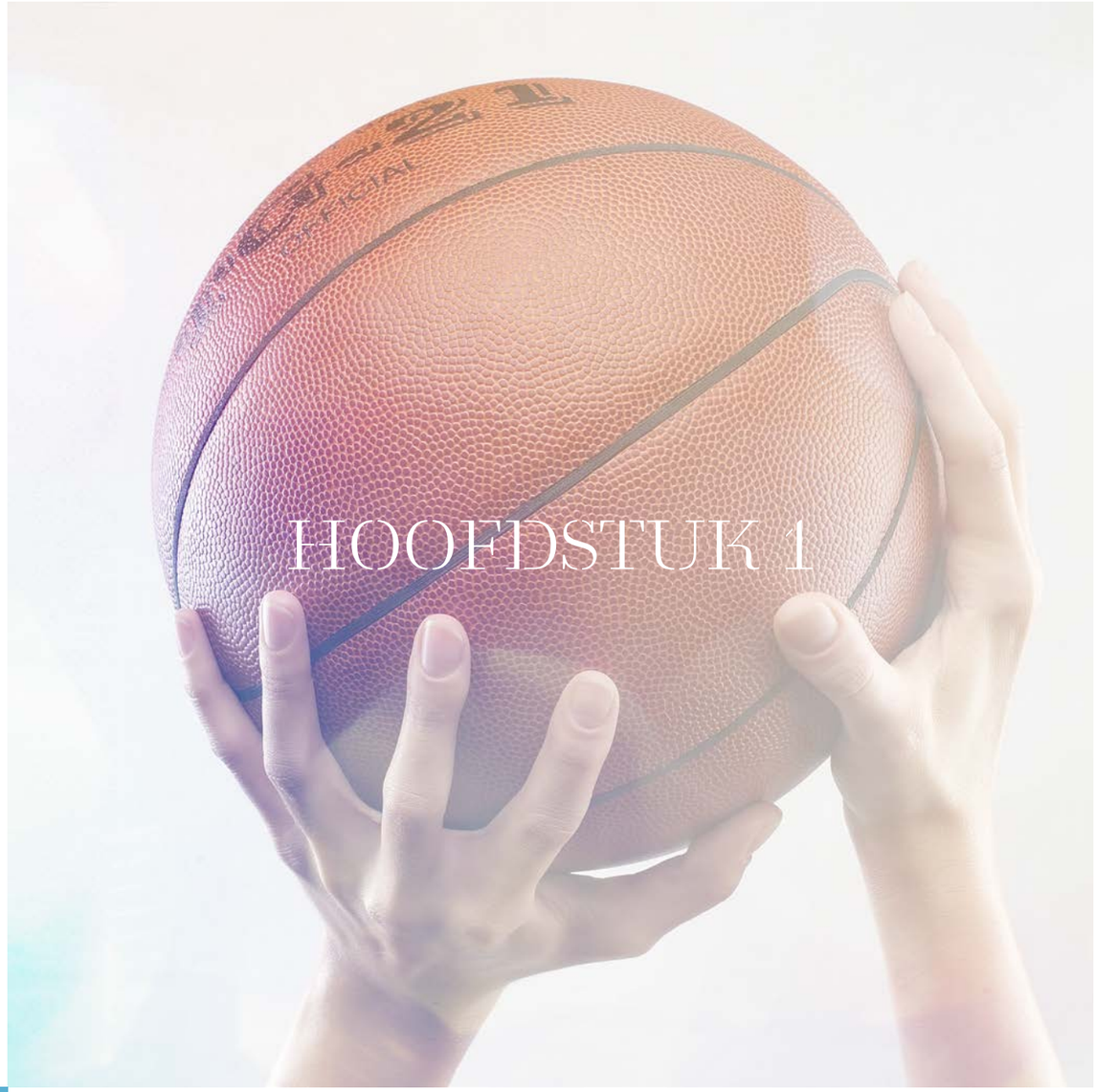
1 HAND- EN POLS-REVALIDATIE IN NEDERLAND EN HPRN

2 HOE WE HET VERSCHIL MAKEN MET ONZE ZORG

3 HOE ONZE ORGANISATIE ZICH ONDER-SCHEIDT

4 HET BELANG VAN HAND- EN POLS-REVALIDATIE

5 ONZE TOEKOMST



HOOFDSTUK 1

HAND- EN POLSREVALIDATIE IN NEDERLAND EN HPRN

De revalidatie van patiënten met hand- of polsaandoeningen staat in ons land onder druk. Ziekenhuizen en revalidatiecentra zien niet altijd brood in gespecialiseerde 'handenteams'. Gespecialiseerde centra, zoals die van Hand en Pols Revalidatie Nederland (HPRN), waarborgen de kwaliteit en continuïteit van deze gespecialiseerde revalidatiezorg tegen in verhouding lage kosten.

HPRN vindt zijn oorsprong in Goes. Plastisch chirurg Hans Pieter van Not stuitte in zijn werkgebied Zeeland op een gebrek aan vakbekwaamheid in de nazorg. Hij wenste zich daar niet bij neer te leggen. Van Not riep de hulp in van Ton Schreuders. Deze gepromoveerde handtherapeut had zich ontwikkeld tot een autoriteit op het gebied van hand- en polsrevalidatie. Van Not vroeg Schreuders een gespecialiseerd team voor hand- en polsrevalidatie samen te stellen en op te leiden in het revalidatiecentrum Revant Lindenhof in Goes. Dit deed Schreuders.

Het handenteam in Goes was ambitieus. Handtherapeut Gilbert Westdorp, huidig operationeel manager bij HPRN, was destijds een van de leden van dit team: "Het was onze ambitie om een koploper en trendsetter te zijn. Dit bleek onder meer uit de protocollen en richtlijnen die we ontwikkelden en online deelden." Het handenteam had veel succes bij patiënten, maar paste steeds minder goed bij de grote revalidatie-instelling waar het onderdeel van uitmaakte. Westdorp: "Hand- en polsletsel kent relatief veel behandelingen met een korte behandelperiode en vraagt om een vlotte diagnose en dito behandeling." Dit knelde in een relatief trage grote organisatie met minder flexibele planning. Zo ontstond het idee om met het handenteam een zelfstandig centrum op te richten, volledig ingericht om de optimale hand- en polsrevalidatie te kunnen aanbieden.

Awards

Samen met zes gespecialiseerde handtherapeuten richtten Van Not en Schreuders in 2010 in Goes het Zeeuws Hand & Pols Centrum (ZHPC) op. De moderne zorgorganisatie kende een vliegende start. Ze bleek kostenefficiënt en in trek bij patiënten. Het ZHPC won awards zoals *Zorgonderneming van het jaar 2012* (Kluwer) en *de Zeeuwse innovatieprijs*. Uit enthousiasme over de startende onderneming zei Rabobank nieuwe vestigingen te willen financieren. Op verzoek van gevestigde hand-

chirurgen in andere regio's werden nieuwe locaties geopend en ontstond wat daarna Hand en Pols Revalidatie Nederland (HPRN) ging heten. In 2013 kwamen er naar het Zeeuwse voorbeeld vestigingen in Dordrecht en Gouda. In de jaren daarna volgden nog HPRN-vestigingen in Den Haag en Amsterdam. In Den Haag ging een groep van drie handtherapeuten – die Ziekenhuis Bronovo (tegenwoordig Haags Medisch Centrum Bronovo) om financiële redenen wilde afstoten – onder HPRN-vlag verder. En in Amsterdam sloot een groep handtherapeuten zich aan omdat zij zochten naar vakgenoten met dezelfde passie en missie.

'Uiteindelijk is kwaliteit je beste reclame'

De gepromoveerde Amsterdamse handtherapeut Annemieke Videler – bekend vanwege een eigen behandelmethode voor aspecifieke polsklachten – vertelt hoe dat is gelopen. ''Als kleine partij kregen we een grote concurrent die veel reclame maakt, onder meer via de radio. We wilden die concurrentie het hoofd bieden door onze kwaliteit verder te verhogen en onder de aandacht te brengen bij verwijzers. Want uiteindelijk is kwaliteit je beste reclame. We besloten ons daarom in 2015 aan te sluiten bij HPRN omdat ze, net als wij, gaan voor inhoud. Alles staat bij HPRN in dienst van het leveren van de beste zorg voor mensen met hand- en polsklachten.''

De innovatieve aanpak van HPRN slaat aan. Patiënten vinden – mede dankzij enthousiasme bij verwijzers – gemakkelijk hun weg naar de vestigingen in Goes, Dordrecht, Gouda, Den Haag en Amsterdam (zie figuur 1). En dat geldt ook voor de in 2018 geopende vestiging in Terneuzen. HPRN voorziet in een belangrijke maatschappelijke vraag van mensen met hand- en polsklachten. ¶

Figuur 1: **Groei organisatie**

Jaar	Patiënten	Medewerkers
2011 (Goes)	**766**	**11**
2013 (+ Dordrecht en Gouda)	**2452**	**20**
2015 (+ Amsterdam en Den Haag)	**4654**	**37**
2017	**6190**	**54**

Oprichters HPRN
Hans Pieter van Not en **Ton Schreuders**

Een passie voor handzorg. Dat is wat de in handoperaties gespecialiseerde plastisch chirurg Hans Pieter van Not en handtherapeut Ton Schreuders bindt. Van Not is een plastisch chirurg die verder kijkt dan zijn operaties. Hij kan er niet mee leven als patiënten na een ingreep niet de juiste nazorg krijgen. Schreuders is een pleitbezorger voor gespecialiseerde hand- en polsrevalidatie. Hij promoveerde in ons land als een van de eersten op een handtherapeutisch onderwerp en coördineert de handtherapie-opleiding van het Erasmus MC in Rotterdam. Van Not: ''We wilden graag een multidisciplinair werkend gespecialiseerd centrum dat evidence based werkt zodat zeker is dat behandelingen steeds beter worden.''

Die droom van Schreuders en Van Not ging in 2010 in vervulling met de oprichting van het Zeeuws Hand & Pols Centrum in Goes. Aanvankelijk heerste er scepsis of het modern ingerichte medisch centrum toekomst had. Die verdween nadat klinkende resultaten werden geboekt, vertelt Schreuders: ''We werkten veertig procent goedkoper dan bij het revalidatiecentrum.'' Dat was te danken aan een doelmatige en klantgerichte werkwijze. En ook aan een geringe overhead, vertelt Van Not. ''Wij als oprichters leiden het bedrijf zelf, maar hebben onze 'gewone' banen behouden.'' Volgens de plastisch chirurg zijn hij en Schreuders 'inhoudelijk gedreven aandeelhouders'. Van Not: ''Het gaat ons niet om ondernemen of geld, maar om de beste zorg. Wij willen volledig focussen op maatschappelijk cruciale revalidatie van patiënten met hand- en polsklachten.''

Deze op inhoud en klanten gerichte missie en innovatieve werkwijze worden nu toegepast in meerdere vestigingen onder de vlag van Hand en Pols Revalidatie Nederland (HPRN). Schreuders is verheugd dat zoveel van zijn collega's zich hebben aangesloten: ''Wij hebben nu de wetenschappelijk top van de handrevalidatie in huis, zoals Henk Stam, Peter Hoogvliet, Annemieke Videler en Freek Lötters. Samen laten wij zien wat ons specialisme waard is. We willen dit verder uitbouwen en op de kaart zetten.'' ¶

'Volledig focussen op maatschappelijk cruciale zorg'

HOE WE HET VERSCHIL MAKEN MET ONZE ZORG

HPRN is expert in hand- en polsrevalidatie in Nederland. Wij verlenen zorg aan patiënten met eenvoudige tot zeer complexe hand- of polsaandoeningen. Vijf onderscheidende kenmerken van onze zorg zijn: klantgericht, op maat, supergespecialiseerd, kosten-efficiënt en evidence based.

1 Klantgericht

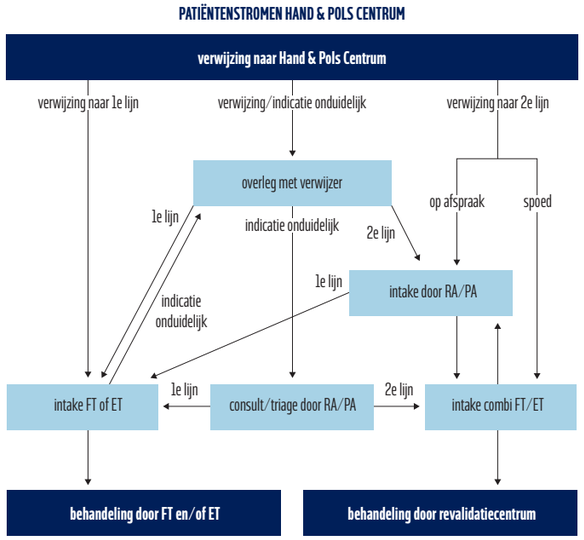
In de hand- en polsrevalidatie draait het om een spoedige behandeling en herstel. Daar is alles bij HPRN op gericht. Wij laten patiënten niet lang wachten. Nieuwkomers kunnen direct bij ons terecht. Onze artsen en therapeuten nemen de tijd om te luisteren. De behandelingen vinden plaats in een aangename omgeving. Als patiënten hiermee instemmen, behandelen we hen in een open ruimte waar onze therapeuten samenwerken. Het is mogelijk om in één afspraak behandelaars van verschillende disciplines te spreken. Dit versnelt de behandeling en voorkomt overbodig gereis.

Figuur 2: **Klanttevredenheid HPRN**

Vestiging	Welk rapportcijfer geeft u onze zorg?	Percentage patiënten die een 9 of 10 geven
Dordrecht:	**8,90**	**68**
Amsterdam:	**8,85**	**70**
Goes:	**8,62**	**60,75**
Gouda:	**8,52**	**60**
Den Haag:	**8,69**	**57**

BRON: KLANTONDERZOEKEN DORDRECHT, AMSTERDAM, GOES EN GOUDA 1E KWARTAAL 2018, DEN HAAG 2017.

Figuur 3: **Triage HPRN**



Figuur 4: **Kosten behandeling Proximale Rij Carpectomie**

Eerste lijn (behandelsessies: 20)		*Tweede lijn (behandeluren: 8)*
Screening en intake:	€ 64,50	Revalidatiearts, fysiotherapeut, ergotherapeut en psycholoog
Fysiotherapie (16x):	€ 560,00	Inclusief materialen.
Ergotherapie (4x):	€ 120,00	
Spalkmateriaal:	€ 60,00	
Verbandmateriaal:	€25,00	
	€ 829,50	DBC-categorie 4-9 uur: € 822,66

II Zorg op maat

Om zo snel mogelijk weer te functioneren, moeten patiënten exact de zorg krijgen die ze nodig hebben: niet meer, maar ook niet minder. HPRN leidt dat in goede banen via korte lijnen met verwijzers en een heldere triage volgens een stroomschema (zie figuur 3). Bij een verwijzing naar onze eerste lijn doet een deskundige handtherapeut de intake. Bij een onduidelijke verwijzing of een verwijzing naar onze tweede lijn verricht een revalidatiearts of physician assistant de intake. Onze stelregel is: eerste lijn als het kan, tweede lijn als het moet. Bij een handtrauma bijvoorbeeld, kan het belangrijk zijn om direct (zonder *stepped care*) in de tweede lijn te starten om te voorkomen dat er blijvende beperkingen ontstaan. Uit onze berekeningen blijkt dat tweedelijnsbehandelingen na een operatie of trauma niet noodzakelijk duurder zijn dan eerstelijnsbehandelingen. We hebben dit voor drie behandelingen kunnen nagaan, onder meer voor Proximale Rij Carpectonomie, een operatieve ingreep aan de pols (zie figuur 4).

III Supergespecialiseerd

HPRN heeft een schat aan kennis en ervaring in hand- en polsrevalidatie. Wij helpen patiënten met zeer gecompliceerde hand- en polsaandoeningen. Daartoe hebben we alle disciplines in huis: medisch specialisten, psychologen, maatschappelijk werkers en fysio- en ergotherapeuten. Zij werken nauw samen in multidisciplinaire teams die ook multidisciplinair overleggen. Onze medewerkers zijn stuk voor stuk experts. Onder hen zijn superspecialisten met een landelijke reputatie. Zo hebben we een 'muziekpoli' voor (top)musici. Dit is een doelgroep die extra aandacht nodig heeft vanwege de zeer complexe motoriek en hoge fysieke belasting. Met therapie of aanpassingen van instrumenten werken we aan hun 'comeback'.

Hanneke Jeltema,
tweede violist Residentie-orkest

'Weer een beetje kunnen bewegen is voor musici niet genoeg'

"Nadat ik was flauwgevallen in de badkamer eind 2016 was mijn ruggenmerg beschadigd. Ik kon aanvankelijk niets meer bewegen. Gelukkig kwam het gevoel weer terug, maar mijn armen bleven overgevoelig en zeer pijnlijk."
"Mijn omgeving dacht dat ik nooit meer zou kunnen musiceren, zeker niet op het niveau waarop ik dat zo'n twintig jaar had gedaan. Zelf wilde ik daar niet aan. Overlevingsmodus, denk ik. Want het alternatief was weinig aantrekkelijk. Eigenlijk zou ik niet weten wat ik anders moet doen. Musiceren is zo mooi. Waar vind ik een zelfde magie van samenwerken en waar kan ik mensen zo laten genieten? Mijn identiteit is vervlochten met vioolspelen. Dat is wat ik sinds mijn tiende doe en wie ik ben."
"Na mijn ongeluk ging ik voor mijn rug en nek naar een normale fysiotherapeut. Die zei tegen mij: 'Gefeliciteerd, u kunt uw armen weer bewegen. Klaar.' Maar ik moet meer kunnen dan een appeltje schillen of champignons snijden. Vioolspelen vraagt om een uitzonderlijke motoriek. Als ik mijn strijkstok vasthoud, dan heeft iedere vinger een andere functie."
"Gelukkig begrepen de revalidatiearts en de handtherapeut van het Hand & Pols Centrum Den Haag dit wel. Ze waren niet zo snel tevreden. De hand- en polsrevalidatie vroeg verschrikkelijk veel discipline. Ik moest volgens een schema met een kookwekkertje precies een bepaalde tijd spelen en ook niet meer!"
"Het is fijn om geholpen te worden door echte experts en begrepen te worden. Mijn handtherapeut weet wat het is om in een orkest te spelen. Hij voorkwam dat ik te hard van stapel liep. We wijzigden mijn schema toen we er samen achter kwamen dat ik hersteldagen moest inbouwen. Later hebben we het nog een keer veranderd omdat het spelen in het orkest een andere opbouw vereiste. Vanaf april 2018 functioneer ik weer volledig als tweede violist. Ik kan met alle repetities en concerten meedoen, zelfs de zwaardere programma's van zes uur." ¶

IV Kostenefficiënt

HPRN kan kostenefficiënt werken dankzij een geringe overhead, efficiënte planning en een doelmatige wijze van behandelen. Onze heldere triage en multidisciplinaire aanpak dragen bij aan een snel herstel en daardoor lagere kosten. Wij beginnen snel met de behandeling en waken voor overbehandeling. Wij geloven niet in meerdere behandelingen in een week. Dat is in de meeste gevallen niet nodig bij een goede coaching van de patiënt. Dat we kostenefficiënt werken, blijkt onder meer uit een vergelijking die de daling van de behandelduur van het Zeeuws Hand & Pols Centrum in beeld brengt (zie figuur 5). We brachten de gemiddelde behandeltijd sterk terug vergeleken met de oude situatie.

'HPRN werkt evidence based: we willen objectief kunnen vaststellen of onze behandelingen effectief zijn'

Figuur 5: **Behandeltijd daalt**

Gemiddelde behandeltijd in uren ZHPC	
Revant 2010	**11**
ZHPC 2011	**6,3**
ZHPC 2014	**5,4**
ZHPC 2017	**4,6**

V Evidence based

HPRN werkt evidence based: we willen objectief kunnen vaststellen of onze behandelingen effectief zijn. Voorwaarde daarvoor is uniformering van richtlijnen en meetgegevens. We werken volgens vaste richtlijnen. Deze stellen we vast met meerdere medewerkers en volgens een stappenplan. Coördinator Stefanie Janse leidt dit in goede banen. Bij het vaststellen van de richtlijnen gebruiken we eigen kennis, ervaringen en data, maar ook data uit de literatuur. Janse: ''Richtlijnen bieden duidelijke handvatten voor de behandeling en geven aan wanneer bepaalde stappen in de behandeling genomen dienen te worden. De therapeut beoordeelt op basis van zijn ervaring en door het continu evalueren en meten van de voortgang of, in overleg met de arts, de behandeling dient te worden aangepast.''

Ook de meetmethoden zijn binnen HPRN geüniformeerd. We meten op vooraf afgesproken wijze, zodat de data bruikbaar zijn voor onderzoek. Houvast daarbij is het binnen de handtherapie in ons land veel gebruikte boek *Klinimetrie, meetinstrumenten binnen de handtherapie en handrevalidatie.* Onze medewerkers Ton Schreuders en Freek Lötters hebben hierin meetmethoden vastgelegd. Via de PROMS*(Patient Related Outcome Measurements)*-werkgroep van de Nederlandse verenigingen voor Handchirurgie en Handtherapie werkt HPRN mee aan het verder landelijk uniformeren van data.

Last but not least zet HPRN zich in voor meer patiëntgerelateerd onderzoek op het eigen vakterrein. Wij zijn betrokken (geweest) bij onderzoeken naar onder meer duimbasisartrose, aspecifieke polsklachten en het bewegen van de pols na een fractuur. ¶

Ilona de Roos, Westkapelle

'Je wilt een zorgverlener met aandacht, want van handen hangt alles af'

"Begin 2017 kreeg ik pijn aan mijn rechterpols. Na het raadplegen van internet dacht ik dat het de ziekte van De Quervain moest zijn. Mijn huisarts was het daar mee eens. Vanwege een eerdere prima ervaring met dokter Hans Pieter van Not wilde ik graag dat hij mij weer hielp. Uit de operatie bleek opnieuw dat hij kundig is. Daar komt nog bij dat hij een arts is met aandacht."

"Dat merkte ik bijvoorbeeld voor mijn tweede operatie aan mijn linkerpols, die een jaar later nodig bleek. Mijn man is een zeeman die soms maanden van huis is. Dan komt alles in ons huishouden met twee kinderen helemaal op mijn schouders. Het leek er aanvankelijk op dat ik pas onder het mes kon, terwijl mijn man op zee zou zijn. Van Not vervroegde toen de operatie."

"Aandacht voor jouw situatie is wat je wilt, zeker als je problemen hebt met polsen of handen. Je bent daar zo afhankelijk van! Na de operaties kon ik een week of zes niet tillen en de was niet ophangen. Ik ben blij dat ik goede adviezen kreeg van de handtherapeuten van het Zeeuws Hand & Pols Centrum in Goes. Ze zijn daar stipt en rustig. En je kunt altijd bellen. Maar het belangrijkste is dat ze goed luisteren tijdens de begeleiding om jou pijnvrij te maken. Het herstel versnelt als je de voorgeschreven oefeningen doet. Die discipline heb ik wel. Maar ik ben wel iemand die niet kan stilzitten. Na mijn tweede operatie was ik te snel weer in de weer, waardoor ik weer last kreeg. Gelukkig hadden ze dat bij het hand- en polscentrum in de smiezen en floten ze mij terug."

"Ik draag nu nog spalken tijdens stofzuigen, dweilen en slapen. En ik heb polsbandjes voor het autorijden. Maar ik doe alles weer en ben pijnvrij. Ik heb het gevoel in mijn hand weer helemaal terug. Zo blij dat ik alles weer kan doen." ¶

INTERVIEW

‘Bij ernstige hand- en polsklachten is niet alleen een operatie maar ook de nazorg cruciaal’

Peter Hoppener,
bestuursvoorzitter Alrijne Zorggroep en oud-divisievoorzitter zorg VGZ

‘Goed dat spelers laten zien dat ketenzorg beter is’

Zorgbestuurder Peter Hoppener heeft zelf ondervonden wat hand- en polszorg betekent. Tijdens het snowboarden in de Verenigde Staten, nu zo’n twintig jaar geleden, verbrijzelde hij een pols. ‘‘Ik had het geluk dat toevallig – naar later bleek – een beroemde Amerikaanse handchirurg mij opereerde. En nog een geluk bij een ongeluk was dat ik prima nazorg kreeg van een gespecialiseerde hand- en polstherapeut. Die waren destijds nog zeldzaam in ons land.’’

Toen hij als juryvoorzitter de prijs voor de zorgonderneming van 2012 toekende aan het Zeeuws Hand & Polscentrum (ZHPC), wist hij dus welk verschil goede hand- en polszorg kan maken. Tegelijk was hij onder de indruk van de multidisciplinaire visie op zorg van het innovatieve ZHPC. ‘‘Ze toonden de durf om een hele keten van hand- en polszorg te bestrijken. Dat was toen uniek in ons land. Wat mij ook erg in ZHPC aansprak, was dat zij hun verhaal onderbouwden met bewijsvoering en resultaten.’’ Hoppener hoopt dat verzekeraars meer oog krijgen voor kwaliteit en een ketenoverstijgende en evidence based-visie. Hij zette zich hier zelf tussen 2013 en 2016 bij VGZ voor in. Maar hij heeft daardoor zelf ook ervaren dat focus op kwaliteit en ketenzorg bij een verzekeraar lastig is.

Onderschat

Het belang van gespecialiseerde hand- en polszorg wordt in ons land onderschat, vindt Hoppener. ‘‘Mogelijk komt dat omdat wij, anders dan de Verenigde Staten, geen gespecialiseerde handchirurgen kennen. In Nederland zijn het plastisch chirurgen en orthopeden die deze specialisatie oppakken. Voor de gemiddelde fysiotherapeut is hand- en polstherapie vaak bijzaak.’’ De zorgbestuurder vindt het daarom belangrijk dat organisaties zich op dit expertisegebied focussen. Dat kan bijvoorbeeld via de gespecialiseerde hand- en polscentra, zoals die van zijn Alrijne Ziekenhuis en die van Hand- en Pols Revalidatie Nederland, de koepel waar ZHPC nu onder valt. Zulke gespecialiseerde centra kunnen de regie in de keten voeren. ‘‘Bij ernstige hand- en polsklachten is niet alleen een operatie maar ook de nazorg cruciaal. Dokters moeten verwijzen naar een goede handtherapeut met veel specialistische ervaring. Want wie na een ingrijpende hand- en polsoperatie niet heel snel goede oefeningen doet, verknalt het resultaat. Dat kan betekenen dat je jouw hand of pols nauwelijks meer kunt gebruiken. Zonder die handtherapeut twintig jaar geleden was het heel anders met mij afgelopen.’’ ¶

HOOFDSTUK 3

HOE ONZE ORGANISATIE ZICH ONDERSCHEIDT

HPRN maakt het verschil met de mensen die bij ons werken. Onze medewerkers ontwikkelen zich steeds verder en scherpen elkaar. Onze cultuur kenmerkt zich door kennis delen, continu kwaliteit verbeteren en collegialiteit.

Kennis delen

Kwaliteit van zorg staat of valt met een intensieve samenwerking. Onze werkwijze met open werkruimten en multidisciplinair overleg stimuleert uitwisseling van kennis en knowhow tussen professionals. Ervaren collega's kunnen gemakkelijk hun kennis overdragen aan minder ervaren mensen. Daarnaast delen medewerkers hun kennis en knowhow door het publiceren van presentaties, artikelen en scholingsverslagen in een interne database. En ook tijdens zogeheten journal clubs en onze eigen HPRN-dagen brengen collega's elkaar op de hoogte van de nieuwste ontwikkelingen in hun vak.

Continu kwaliteit verbeteren

Als jonge organisatie is het belangrijk om continu te blijven werken aan professionaliteit en kwaliteit. Dat doet HPRN onder meer via een kwaliteitsmanagementsysteem. In ons digitale kwaliteitshandboek staan alle werkwijzen en afspraken over de zorg: van aanmelding tot ontslag van de patiënt. Ook hebben we hierin alle aan de patiëntenzorg gerelateerde ondersteunende processen en details over de bedrijfsvoering vastgelegd. We hanteren de normen van HKZ-kwaliteitszorg.

Collegialiteit en werkplezier

Collegialiteit is een sterk punt van HPRN, zo blijkt uit onderzoek naar medewerkertevredenheid. Medewerkers zijn zeer enthousiast over de betrokkenheid van collega's en de samenwerking en communicatie met diezelfde collega's. Zij vinden hun werkzaamheden uitdagend en gaan met plezier naar het werk. Ook zetten ze graag een stap extra om een bijdrage te leveren aan het succes van de organisatie. ¶

Annemieke Videler

handtherapeut Hand & Pols Centrum Amsterdam en expert aspecifieke polsklachten

"Kennis en kunde delen was voor mij dé reden om mij in 2015 aan te sluiten bij HPRN. Ik geloof heel erg in transparantie over behandelingen. Ik deel mijn kennis en ervaring graag met collega's en studenten. Zo blijf je als therapeut kritisch en kun je jezelf optimaal ontwikkelen. Daardoor kun jij je patiënten nog beter helpen. Patiënten zijn positief over de door mij ontwikkelde oefenbehandeling voor aspecifieke polsklachten. Toch onderzoeken we nu bij HPRN hoe effectief het precies is en bij wie."

Anandi van Loon

revalidatiearts Hand & Pols Centrum Den Haag en voormalig profdanser

"Gedurende mijn carrière als professioneel danser, koos ik ervoor om tevens arts te worden. Het vak revalidatiearts trok mij. Tijdens mijn opleiding in het Medisch Centrum voor Dansers en Musici ontmoette ik de handtherapeuten van HPRN. De organisatie sprak mij aan. Ze geeft mij nu de ruimte om het vak van revalidatiearts op mijn eigen wijze in te vullen. Revalidatie past bij mij omdat ik graag verder kijk dan de aandoening: wie is de mens en wat kan ik doen? De uitdaging is om mensen na een tegenslag snel weer perspectief te bieden."

Karin Boer

ergotherapeut Hand & Pols Centrum Den Haag en voorzitter Nederlandse Vereniging voor Handtherapie

"Wat ik fijn vind is dat we veel kunnen betekenen. Door onze brede expertise en alles-onder-één-dak formule zijn wij hét adres voor snel herstel na hand- of polsletsel. Bij ons zijn patiënten verzekerd van vakspecialisten. Dat is belangrijk om zeker te weten als je een serieus probleem hebt. Want te lang doorgaan met een ondeugdelijke behandeling kan ernstige gevolgen hebben. Als voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Handtherapie zet ik mij daarom ook in voor een bredere erkenning van het specialisme."

Freek Lötters

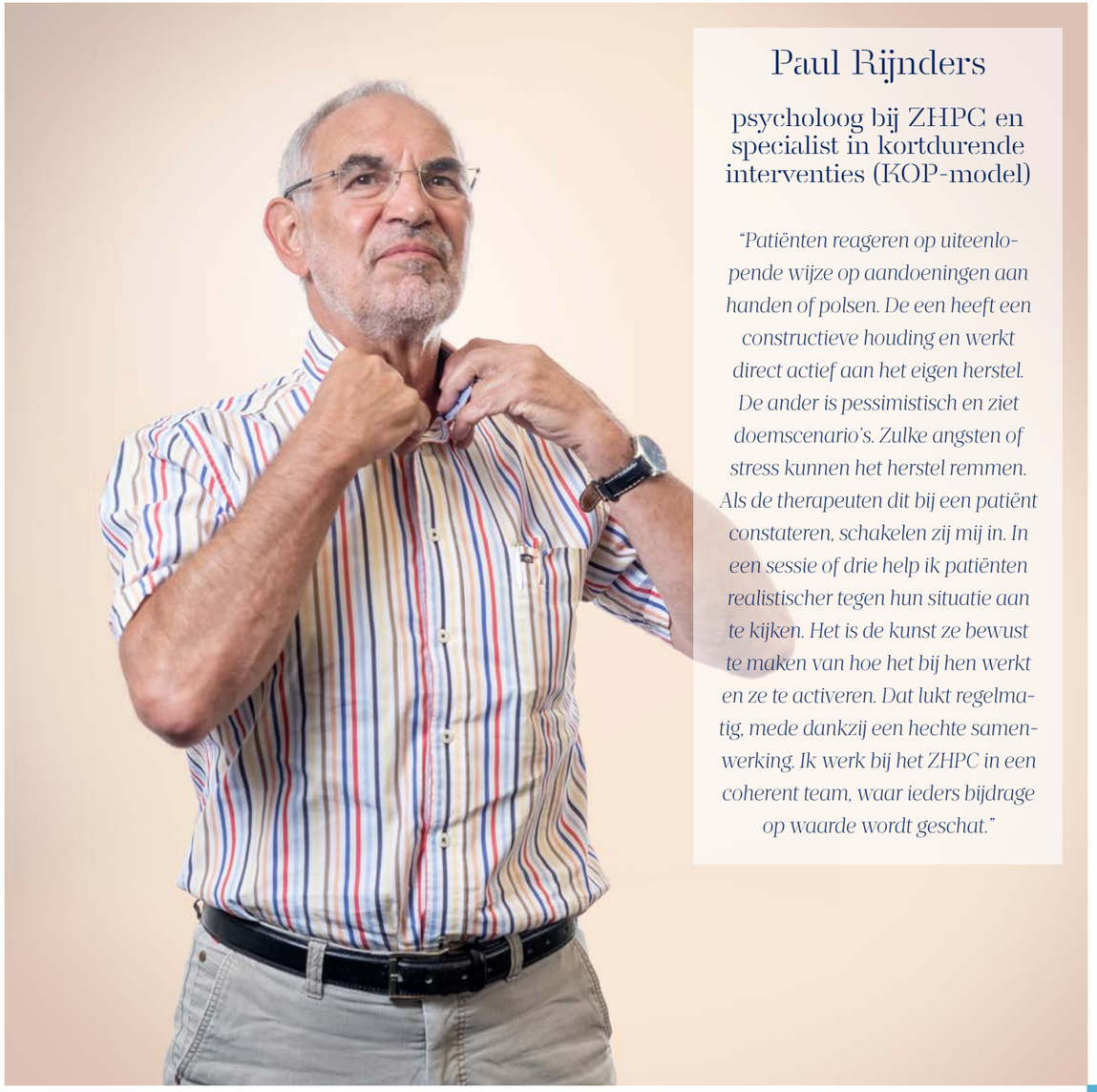
handtherapeut Hand & Pols Centrum Den Haag en onderzoeker HPRN

"Bij HPRN kan ik doen waar ik goed in ben en plezier in heb. Dat is onder meer onderzoek. Als bewegingswetenschapper wil ik weten welke behandeling werkt en welke niet. Een andere passie is het behandelen van topmusici. Als bespeler van de bastrombone weet ik letterlijk en figuurlijk wat musici beweegt. Voor topmusici zijn hand- en polsklachten nog hinderlijker dan voor normale mensen. Omdat ze op een hoog motorisch niveau functioneren, moeten ze een stap extra zetten om te herstellen. Daar help ik ze graag bij."

Stefanie Janse

handtherapeut Zeeuws Hand & Pols Centrum en coördinator richtlijnen

"Het is inspirerend om samen te werken met enkele van Nederlands beste handtherapeuten. We leren veel van elkaar. Ik draag graag bij aan onze cultuur van kennis delen, bijvoorbeeld door de ontwikkeling van onze richtlijnen te coördineren. Daarnaast hebben we met een vakgroep kwaliteit een databank ontwikkeld voor scholingsverslagen, artikelen en richtlijnen. Deze wordt gevuld en benut door alle behandelaars. We werken evidence based. We toetsen onze richtlijnen aan eigen data en recente literatuur en passen ze indien nodig aan. Dankzij de bereidheid om kennis over behandelingen en resultaten te delen, brengen we onze zorg op een steeds hoger niveau."



Paul Rijnders

psycholoog bij ZHPC en specialist in kortdurende interventies (KOP-model)

"Patiënten reageren op uiteenlopende wijze op aandoeningen aan handen of polsen. De een heeft een constructieve houding en werkt direct actief aan het eigen herstel. De ander is pessimistisch en ziet doemscenario's. Zulke angsten of stress kunnen het herstel remmen. Als de therapeuten dit bij een patiënt constateren, schakelen zij mij in. In een sessie of drie help ik patiënten realistischer tegen hun situatie aan te kijken. Het is de kunst ze bewust te maken van hoe het bij hen werkt en ze te activeren. Dat lukt regelmatig, mede dankzij een hechte samenwerking. Ik werk bij het ZHPC in een coherent team, waar ieders bijdrage op waarde wordt geschat."

Peter de Sonnaville

reumatoloog bij het ZHPC

"Het Zeeuws Hand & Pols Centrum is een parel in de Zeeuwse zorg. De samenwerking tussen artsen en therapeuten is erg evenwichtig en hecht en heeft een maximale meerwaarde voor patiënten. Hand- en polsaandoeningen zijn complex. Tijdens multidisciplinair overleg kunnen wij werkelijk de diepte in. Alle perspectieven – ziekte, gedrag en toekomstig functioneren - komen voorbij en geen oplossing – medicijnen, snijden, therapie – blijft onbesproken. Samen krijgen we een veel completer beeld en lukt het beter om de patiënt duidelijk te maken wat er exact speelt. Na mijn pensioen ga ik gewoon door met spreekuren en overleg bij het ZHPC, omdat ik dit werk zo waardevol vind. Bovendien ga ik proberen een educatieve kaartenset te schrijven die kennis over hand- en polsaandoeningen wil overdragen aan huisartsen."

Willy Martens

maatschappelijk werker en arbeidscoach bij het ZHPC

"Als je handen of polsen weigeren, geeft dit veel stress. Dit is nog erger wanneer daar onzekerheid bijkomt over of jij je werk straks nog kunt doen. Zodra onze handtherapeuten dit constateren, schakelen zij mij in. Ik probeer dan in gesprekken met de patiënt de stress te verlichten, ik schep orde in de chaos van de wet Poortwachter, sociale zekerheid, werkgeversverwachtingen en de eigen mogelijkheden. Mijn doel is dat mensen zich begrepen voelen, beter weten wat ze moeten doen en mondig zijn om weer te kunnen participeren. Zo kan ik veel betekenen voor onze revalidanten."

HOOFDSTUK 4

HET BELANG VAN HAND- EN POLSREVALIDATIE

De zorg van HPRN heeft grote maatschappelijke meerwaarde. Klachten aan handen en polsen komen vaak voor en leiden tot hoge kosten vanwege hoog ziekteverzuim. De juiste hand- en polsrevalidatie zorgt ervoor dat mensen snel weer aan het werk kunnen gaan.

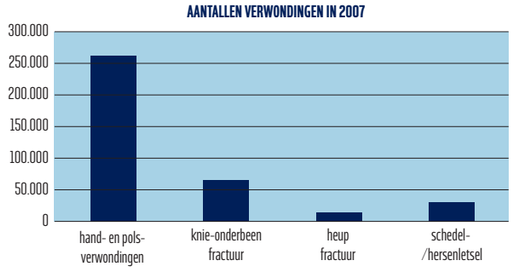
Onze handen en polsen zijn onmisbaar. We gebruiken ze voor bijna alles: aankleden, klussen, elkaar begroeten, eten, typen, autorijden en de smartphone bedienen. We vinden het gewoon dat we dat allemaal kunnen, totdat onze handen of polsen ineens niet meer goed functioneren. Hand- en polsklachten grijpen diep in het leven van mensen in. Wie op zich laat inwerken hoe beperkend hand- of polsklachten kunnen zijn, begrijpt ook dat dit psychisch zeer belastend is.

Een studie van dr. Jean-Bart Jaquet laat zien hoe stressvol handletsel kan zijn. De plastisch chirurg onderzocht mensen van wie de handzenuwen waren beschadigd. Maar liefst 94 procent van deze patiënten kampte in de maand na de operatie met psychische stress. Dit liep op tot een stressniveau dat ook is gemeten bij drenkelingen na de Estonia-scheepsramp. Bij ruim een derde van de patiënten was de stress zo ernstig dat ze volgens medische maatstaven psychische hulp nodig hadden. De inzet van een psycholoog is in dergelijke gevallen geen luxe.

Onnodige pijn, uitval en kosten voorkomen

De kans op hand- of polsklachten is relatief groot. Een onderzoek naar de Spoed Eisende Hulp (SEH) van ziekenhuizen heeft dit laten zien. Van de 880.000 letsels jaarlijks bleken 250.000 pols-, hand- of vingerletsels te zijn (zie figuur 6). De medische kosten van behandeling van dit type letsel vallen overigens mee, vergeleken met die van andere aandoeningen. De Nederlandse Vereniging van Plastische Chirurgie (NVPC) schat de jaarlijkse gezondheidszorgkosten voor traumatische hand- en polsletsels op 244 miljoen euro.

Figuur 6: **Veel hand- en polsletsel op Spoedeisende Hulp**



Economic impact of hand and wrist injuries: health-care costs and productivity costs in a population-based study. J Bone Joint Surg Am. 2012 de Putter CE et al

'Gespecialiseerde handtherapie maakt de kans dat een patiënt met ernstig handletsel na een jaar weer werkt bijna vier keer zo groot'

Tegenover die relatief lage medische kosten staan relatief hoge maatschappelijke kosten. Volgens de NVPC bedragen de jaarlijkse kosten van het verlies aan arbeidsproductiviteit door hand- of polsletsel maar liefst 304 miljoen euro. Deze post is veel hoger dan bij andere aandoeningen, zoals heupfracturen. Dat komt doordat hand- en polsletsel relatief veel jonge mensen treft, met hoog ziekteverzuim tot gevolg.

Behandeling versnelt re-integratie

Adequate behandeling kan grote invloed hebben bij het weer aan het werk helpen van patiënten. Een onderzoek van het Erasmus Medisch Centrum, opnieuw van Jaquet, toont aan dat de kans dat een patiënt met ernstig handletsel binnen een jaar weer werkt bijna vier keer groter is als hij of zij gespecialiseerde handtherapie heeft gekregen. Toch komt het nog vaak voor dat mensen met hand- of polsletsel niet de juiste behandeling krijgen. Dat kan bijvoorbeeld komen door onvoldoende kennis en een verkeerde diagnose op de SEH, zo heeft de NVPC gesignaleerd. Dat is eeuwig zonde. Want wie niet de juiste hand- of polsrevalidatie krijgt loopt risico's. Onjuiste of te late behandeling kan tot gevolg hebben dat pezen verkleven en gewrichten stijf worden. Het komt zelfs voor dat een nieuwe operatie nodig is en een patiënt opnieuw moet revalideren, met alle kosten en oponthoud van dien.

Vergoeding niet altijd zeker

Wie zich realiseert hoeveel positieve impact hand- en polsrevalidatie kan hebben, verwacht vergoedingen die recht doen aan de kwaliteit van de geleverde zorg en de kosten die daarbij horen. Toch is dat niet altijd vanzelfsprekend, zelfs bij een complexe revalidatie. Soms moet worden gewacht op een machtiging van een verzekeraar. Dit kan betekenen dat de revalidatie vertraging oploopt. Hoogleraar revalidatiegeneeskunde Henk Stam, die ook werkt voor Hand en Pols Revalidatie Nederland (HPRN), vindt dit vreemd. Een revalidatiearts hoort volgens hem te bepalen of en, zo ja, welke behandeling nodig is en niet een verzekeraar. ''De machtigingen leiden tot onnodig oponthoud.'' Terwijl juist bij handletsels snelle behandeling zo belangrijk is. De juiste revalidatie maakt het verschil tussen wel of niet goed functioneren. En de investering in zo'n behandeling staat in geen verhouding tot de maatschappelijke kosten van niet meer kunnen werken. ¶

'Zelfstandige centra goed voor kwaliteit revalidatiezorg'

Hoogleraar Revalidatie-geneeskunde
Henk Stam

''Werken bij het Zeeuws Hand & Pols Centrum (ZHPC) bevalt mij bijzonder goed. Ik mag mij daar buigen over complexe aandoeningen. We werken met bevlogen handtherapeuten met een hoog ambitieniveau. Als dat nodig is, werken specialisten van verschillende disciplines samen. Na een spreekuur krijgt een patiënt een verslag van het gesprek mee.''

''Zelfstandige behandelcentra in de revalidatiezorg zoals het ZHPC juich ik toe. Zij fungeren als luizen in de pels die bestaande zorgverleners uitdagen. In het geval van hand- en polsrevalidatie zijn zulke centra helemaal welkom. Want bestaande instellingen, ziekenhuizen en revalidatiecentra, haken af. Terwijl de consequenties groot zijn bij het uitblijven van een behandeling van hand- of polsletsel. Als je handen of polsen niet meer kunt gebruiken, hindert dat je enorm in je dagelijkse leven.''

''Ik vind het een goede ontwikkeling dat therapeuten zich specialiseren in hand- en polsrevalidatie. Hiervoor zijn speciale opleidingen ontstaan, waar duidelijk vraag naar is. Hand- en polstherapie is relatief complex. Je moet er kennis en ervaring voor hebben. Maar in algemene zorgopleidingen heeft het helaas geen prioriteit. Huisartsen hebben betrekkelijk weinig kennis over handen en polsen. Hetzelfde geldt voor niet-gespecialiseerde fysiotherapeuten; als je een patiënt met hand- en polsletsel naar een onervaren fysiotherapeut stuurt, komt daar niets van terecht. Gelukkig zien zij dat zelf ook. Dit blijkt uit het feit dat huisartsen en fysiotherapeuten verwijzen naar gespecialiseerde centra. En de centra, op hun beurt, spelen een rol in het versterken van de kennis van fysiotherapeuten.'' ¶

HOOFDSTUK 5

ONZE TOEKOMST

Dat de zorg betaalbaar blijft en van hoge kwaliteit, spreekt niet vanzelf. Dit lukt alleen als zorgorganisaties zich focussen op de werkelijke waarde van de zorg. Ze zullen maximaal moeten investeren in kwaliteit en meetbare resultaten. HPRN omarmt deze visie van value based healthcare en wil hierin een voorbeeld voor anderen zijn.

Nederland heeft zorgorganisaties nodig die kwaliteit voorop stellen zonder de kosten uit het oog te verliezen. HPRN slaagt hierin. Wij zijn een organisatie met nauwelijks overhead, waardoor we maximaal kunnen investeren in wat er voor onze patiënten toe doet: kwaliteit van zorg. We nemen onze verantwoordelijkheid als regisseur in de keten. We werken met experts die elkaar scherpen en gezamenlijk richtlijnen maken. En we onderzoeken de kwaliteit van onze behandelingen.

Binnen tien jaar na onze oprichting zijn we erin geslaagd om ons te ontwikkelen tot hét expertisecentrum in hand- en polsrevalidatie. Dat willen we graag zo houden en verder uitbouwen. Groeien en geld verdienen zijn daarbij geen doelen op zich. Wij streven naar een gezonde financiële basis zodat we kunnen blijven investeren in het verder verbeteren van onze zorg en het zo inzichtelijk mogelijk maken van onze resultaten. Waardoor we nog meer mensen kunnen helpen bij een spoedig herstel.

Meerjarige afspraken

Onze hoogwaardige en hoogcomplexe zorg met grote maatschappelijke waarde verdient billijke vergoedingen. Hierover willen wij afspraken maken met verzekeraars, met als uitgangspunten: kwaliteit en minimale maatschappelijke kosten. Onze voorkeur gaat daarbij uit naar meerjarige overeenkomsten, zodat we zeker zijn van een solide financiële basis voor ons voortbestaan.

Wij zijn zo overtuigd van onze manier van werken dat wij u graag uitnodigen om zelf poolshoogte te nemen. Met plezier leiden wij u rond in een van onze vestigingen. U bent van harte welkom! ¶

Groeien en geld verdienen zijn voor ons geen doelen op zich. Wij streven naar een gezonde financiële basis zodat we kunnen blijven investeren in het verder verbeteren van onze zorg

DE PLUSPUNTEN VAN HPRN OP EEN RIJ

Hoge kwaliteit zorg van vakspecialisten tegen lage kosten dankzij efficiënte en effectieve organisatie

Continu verbeteren van zorg door een transparante en op kennis delen gerichte werkwijze

Voor iedere patiënt de juiste zorg dankzij overzicht over keten.

Maximale maatschappelijke winst doordat patiënten zich snel herstellen en weer aan de slag kunnen

Hoge klanttevredenheid door toegewijde medewerkers die goed naar klanten luisteren

COLOFON

CONCEPT, TEKST EN REALISATIE
Joost Bijlsma, Magma Publicaties

ART DIRECTION EN VORMGEVING
Patrick Hoogenberg, Curve Mags and More

FOTOGRAFIE
Rob ter Bekke
Paul van Bueren
Linda Hemmes
Bart van der Putten
Shutterstock

'The hand is an emblem of strength, skill, sexuality and sensibility. When it is damaged, it becomes a symbol of vulnerability of the whole person.'

Paul W. Brand, 1914-2003