

Beweegpoli: mooie samenwerking tussen reumatoloog en fysiotherapeut

Bewegen is goed voor de meeste patiënten met reuma, maar niet alle patiënten durven of kunnen dat. De Beweegpoli van het Diaconessenhuis Utrecht en Fysiotherapie Utrecht Oost stimuleert reumapatiënten om meer te bewegen, vertellen dr. Anne Aarts-Bouvy, reumatoloog in het Diaconessenhuis, en Martijn van Soest, fysiotherapeut bij Fysiotherapie Utrecht Oost.



Beeld: Diaconessenhuis | Archief Van Soest

Beweegangst, patiënten met reuma kunnen er last van hebben. Begrijpelijk, maar niet verstandig, stelt Van Soest. 'Natuurlijk, we moeten patiënten met gewrichtsschade- of afwijkingen goed adviseren over wat wel en niet kan, maar bewegen of sporten is veelal goed mogelijk bij mensen met een reumatische aandoening. Het heeft een positief effect op de kwaliteit van leven, en leidt tot een verbeterd activiteitsniveau, minder beperkingen en soms zelfs tot minder pijnklachten. Mensen kunnen meer en voelen zich daardoor beter. Bovendien worden patiënten daardoor meer zelfredzaam.'

Patiënten met reuma hebben bovendien een verhoogd risico op hart en vaatziekte, vult Aarts-Bouvy aan. 'Minder bewegen kan bijdragen aan gewichtstoename en conditieverlies. Het al verhoogde risico op hart- en vaatziekten neemt daardoor verder toe. Daarnaast verliezen patiënten aan bewegingsvrijheid, ze worden stijver. Terwijl regelmatig bewegen helpt om mobiliteit, spierfunctie en algeheel functioneren te behouden of te verbeteren. Bij patiënten met axiale spondyloartritis is bewegen bijvoorbeeld een belangrijk onderdeel van de behandeling.'

Van elkaar leren

De Beweegpoli, een initiatief van het Diaconessenhuis en Fysiotherapie Utrecht Oost, bestaat sinds 2020. Doel ervan is het beweeggedrag van patiënten met reuma in kaart te brengen en mensen te adviseren over wat ze wel of niet kunnen. 'Vervolgens kunnen ze daarmee aan de slag,' legt Van Soest uit. 'Of we verwijzen hen door naar een eerstelijnsfysiotherapeut in de buurt die hen daarbij kan begeleiden.'

'We maken optimaal gebruik van elkaars kwaliteiten.'

De poli loopt goed. Het heeft geleid tot een mooie samenwerking tussen reumatologen en fysiotherapeuten, constateert Van Soest, die als fysiotherapeut iedere donderdagmiddag werkt op de Beweegpoli van het Diaconessenhuis. 'Reumatologen weten daardoor beter wat ik als fysiotherapeut kan doen. En we leren van elkaar. Bijvoorbeeld door samen te kijken of bepaalde pijn bij een patiënt komt van de spieren of de gewrichten. Afgelopen week zagen Anne en ik een patiënt met heuppijn. We dachten aan een slijmbeursontsteking of een peesprobleem. Uiteindelijk bleek verminderde spierkracht de belangrijkste verklarende factor. Doordat ik de patiënt kon helpen met een oefenprogramma, bleek medicatie niet nodig.'

Snel schakelen

De Beweegpoli heeft grote waarde, vult Aarts-Bouvy aan. 'Martijn kijkt op een andere manier naar het bewegingsapparaat dan ik. Ik onderzoek vooral: is er sprake van een gewrichts of peesontsteking, is de reuma actief? In dat geval schrijf ik medicatie voor. Martijn kijkt eerder naar: is er nog een andere verklaring voor de gepresenteerde klachten? Het onderscheid tussen wat wel of niet reuma is, is soms lastig te maken. Dan helpt de fysiotherapeutische expertise van Martijn. Hij kan mensen vervolgens fysiotherapeutisch behandelen, bijvoorbeeld door hen beweegoefeningen te laten doen.'

Samen komen we er meestal goed uit. Dat is ook de bedoeling van de Beweegpoli: door onze gezamenlijke behandeling patiënten met reuma vooruit te helpen.' Veel van de patiënten van Aarts-Bouvy zijn in behandeling bij een eerstelijns fysiotherapeut met wie zij weinig contact heeft. 'Door de samenwerking met Martijn en zijn collega Daan weet ik beter wat fysiotherapeuten wel of niet kunnen betekenen. We lopen ook gemakkelijk bij elkaar binnen als we er niet uitkomen bij bepaalde patiënten. Zo van: wat denk jij van deze patiënt? We kunnen snel schakelen. Heel prettig. En ik leer ervan. Bijvoorbeeld van hoe Martijn kijkt naar het bewegingsapparaat.' Van Soest vult aan: 'Ik leer van Anne over de meer bijzondere reumatische aandoeningen. Mensen denken bij reuma vooral aan RA, maar er zijn zoveel andere reumatische ziekten. Door mijn werk op de Beweegpoli leer ik deze goed kennen.'

Brug tussen eerste- en tweedelijns

Patiënten die reumatologisch stabiel zijn en geen klachten hebben, hoeft Aarts-Bouvy niet te

verwijzen naar de Beweegpoli. 'Soms zie ik echter een patiënt met een reumatische ziekte die pijn of klachten blijft houden, zonder dat ik die vanuit reumatische ontstekingen kan verklaren. In zo'n geval verwijs ik een patiënt naar Martijn. Die kan vanuit zijn expertise soms wél de oorzaak vinden. En deze vervolgens fysiotherapeutisch behandelen. Met de Beweegpoli kunnen we klachten dus op meerdere manieren behandelen.'

De meeste patiënten komen na verwijzing van de reumatoloog één keer bij Van Soest. Ze krijgen dan bewegingsadviezen van hem mee, en daarnaast veelal een doorverwijzing naar een gespecialiseerd (eerstelijns-) fysiotherapeut. Aarts-Bouvy: 'Het omgekeerde komt ook voor. Denk aan een patiënt met reuma die niet verder komt bij zijn eigen fysiotherapeut. Ik verwijs de patiënt dan door naar Martijn voor een second opinion. Martijn weet meer van reumatische beelden dan de gemiddelde fysiotherapeut, en kan klachten of beperkingen daardoor beter beoordelen. Martijn stuurt in dat geval een adviesverslag naar de betreffende fysiotherapeut of hij benadert hem of haar voor intercollegiaal overleg. De fysiotherapeut kan dan weer verder en de patiënt is goed geholpen.' 'De Beweegpoli fungeert daarmee als brug tussen eerste- en tweedelijnszorg', vult Van Soest aan. 'Als anderhalvelijnsvoorziening verlagen we de drempel voor mensen naar de eerstelijns. Zo zorgen we voor een warme overdracht naar de eerstelijns fysiotherapeut.'

Vergoeding

Hoe bijzonder is de Beweegpoli? 'We zijn een van de weinigen in Nederland', vermoedt Aarts-Bouvy. 'Iedere reumatoloog tracht zijn patiënten in beweging te krijgen, maar met de Beweegpoli zetten we een stapje extra én houden we het meer in eigen hand. Als ik patiënten naar de eerstelijnsfysiotherapeut verwijs, weet ik niet of ze daar echt aankomen. Terwijl ik bij Martijn direct een terugkoppeling krijg nadat een patiënt bij hem is geweest. Ik kan er dan makkelijker op terugkomen bij een volgend consult.' Aarts-Bouvy vindt het daarom jammer dat er voor de Beweegpoli geen structurele financiering is. 'De zorg op de Beweegpoli vindt plaats binnen de reguliere poliklinische zorg in het ziekenhuis. Het valt daarmee voor de patiënt onder een consult bij de polikliniek Reumatologie. Wat echter nog ontbreekt is een structurele bekostigingsvorm voor de inzet van de fysiotherapeut binnen deze poliklinische setting.'

'De Beweegpoli fungeert als brug tussen eerste- en tweedelijnszorg'

Patiënten zijn in ieder geval tevreden, blijkt uit een recente enquête onder zo'n veertig patiënten van de Beweegpoli. Van Soest: 'Vrijwel alle patiënten vinden het een waardevolle aanvulling op een bezoek aan de poli Reumatologie. Ze waarderen de informatie, en zijn blij met alle praktische tips en beweegoefeningen voor thuis.' Tevreden patiënten én tevreden zorgverleners, want de samenwerking tussen reumatoloog en fysiotherapeut geeft beiden veel werkplezier. Aarts-Bouvy: 'We maken optimaal gebruik van elkaars kwaliteiten. Dat is leuk werken.'

Taken en verantwoordelijkheden

Reumatoloog:

- Verzorgt diagnostiek
- Beoordeelt de ziekteactiviteit en controleert of klachten passen bij het reumatologische ziektebeeld
- Brengt beperkingen in kaart
- Controleert en wijzigt zo nodig medicatie
- Stemt beleid af met andere disciplines

Fysiotherapeut:

- Bepaalt activiteitsniveau
- Brengt klachten in kaart van het bewegingsapparaat
- Vermindert bewegingsangst
- Adviseert over klachten, beweging en sport
- Overlegt met reumatoloog over vervolgtraject
- Geeft behandeladviezen voor de fysiotherapeut in de thuissituatie

Auteur(s)

Michel van Dijk

Over de auteur

Michel van Dijk, wetenschapsjournalist, met medewerking van redactielid dr. Florus van der Giessen

Printdatum

18 juni 2026

E-pubdatum

18 juni 2026

ISSN print

2950-2098

ISSN online

2950-2195