

Beroepsprofiel arts Musculoskeletale geneeskunde 2020

Musculoskeletale geneeskunde

Musculoskeletale geneeskunde is een medisch vakgebied gericht op diagnostiek, behandeling en preventie van klachten gerelateerd aan voornamelijk reversibele functiestoornissen van het houding- en bewegingsapparaat.

De MSK-arts is gespecialiseerd in het diagnosticeren van dysfuncties in de totale beweegketen en het bevorderen van herstel door middel van een combinatie van therapeutische en preventieve interventies, zoals manuele behandeltechnieken, houdings- en bewegingsadviezen en medicamenteuze behandeling.

Het doel is de patiënt weer optimaal te laten functioneren door de verstoorde werking van de beweegketen te corrigeren.

De MSK-arts stelt zijn diagnose op middels speciële anamnese en systematisch algemeen lichamelijk onderzoek van het houding- en bewegingsapparaat. Daarnaast vindt er oriënterend orthopedisch en neurologisch onderzoek plaats gevolgd door manueel geneeskundig onderzoek, bestaande uit beweegketen onderzoek, analyse van compensatiepatronen, stand- en functie onderzoek en toepassen van belastingsstrategieën. Tevens behoort het uitvoeren van beeldvormend onderzoek c.q. de interpretatie van de uitkomsten van reeds verrichte aanvullende beeldvorming (röntgenonderzoek, MRI, echografie en functionele doorlichting) tot de diagnostische mogelijkheden. Op indicatie wordt het onderzoek aangevuld met diagnostische injecties.

Op basis van de bevindingen uit het diagnostisch onderzoek wordt samen met de patiënt een behandelplan gemaakt en uitgevoerd, óf wordt de patiënt gericht doorverwezen naar een medische specialist of paramedicus.

De MSK arts maakt gebruik van de volgende behandelmodaliteiten:

- Manuele behandeltechnieken;
- Medicamenteuze ondersteuning;
- Injecties en (minimaal) invasieve pijnbestrijdingstechnieken;
- Voorlichting/coaching/ gerichte oefenadviezen
- Aansturen, monitoren en waar nodig aanpassen van het complete behandelplan.

Doelgroepen

Patiënten in alle leeftijdscategorieën en met acute maar vooral chronische (a)specifieke klachten van het bewegingsapparaat, zoals (*):

- Patiënten met rug- en nekklachten
- Patiënten met klachten in de bovenste en/of onderste extremiteiten
- Patiënten met (pseudo)radiculaire klachten

- Patiënten met hoofdpijnlachten
- Patiënten met chronische overbelastingsklachten
- Patiënten met degeneratieve aandoeningen van het bewegingsapparaat
- Patiënten met chronische pijn aan het bewegingsapparaat zonder organisch aantoonbaar substraat (somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten)

Het werkkterrein van de MSK-arts

De MSK-arts werkt voornamelijk extramuraal. Verwijzing vindt plaats door huisartsen en door medisch specialisten, zoals orthopedisch chirurgen, sportartsen, neurologen en revalidatieartsen. Daarnaast komt een deel van de patiënten op eigen initiatief bij de MSK-arts terecht (zelfverwijzers).

Het werkkterrein van de MSK-arts is tweeledig:

1. Veel van de klachten die zich voordoen aan het houdings-, steun- en bewegingsapparaat worden geduid als aspecifiek. Veelal blijkt dat dergelijke klachten enerzijds atypisch zijn en anderzijds berusten op functie- c.q. bewegingsstoornis (ICPC, WHO 2002). Deze klachten van bewegingsbeperking en/of pijn gaan gepaard met disfunctie van afzonderlijke gewrichten dan wel van een gehele bewegingsketen c.q. diverse gewrichten. Het kunnen onderkennen en duiden van deze reversibele functiestoornissen en het determineren van de bron van de pijn, vormt de essentie van het vakgebied van de MSK-arts.
2. De MSK-arts stelt een diagnose op basis van een beoordeling van houding-, stand- en functiestoornissen, oriënterend mechanisch/orthopedisch en neurologisch onderzoek en beeldvorming. Op basis hiervan kan de MSK-arts adequaat zelf behandelen of doorverwijzen naar het juiste specialisme. Dit voorkomt operaties (4) en toewijzing van eerstelijnsklachten van het houding-, steun- en bewegingsapparaat aan een hooggekwalificeerde specialist. Een dergelijke triage door de MSK-arts leidt tot effectieve en efficiënte behandelingen. Tevens voorkomt het een langdurige symptoom bestrijdende behandeling bij een paramedicus.

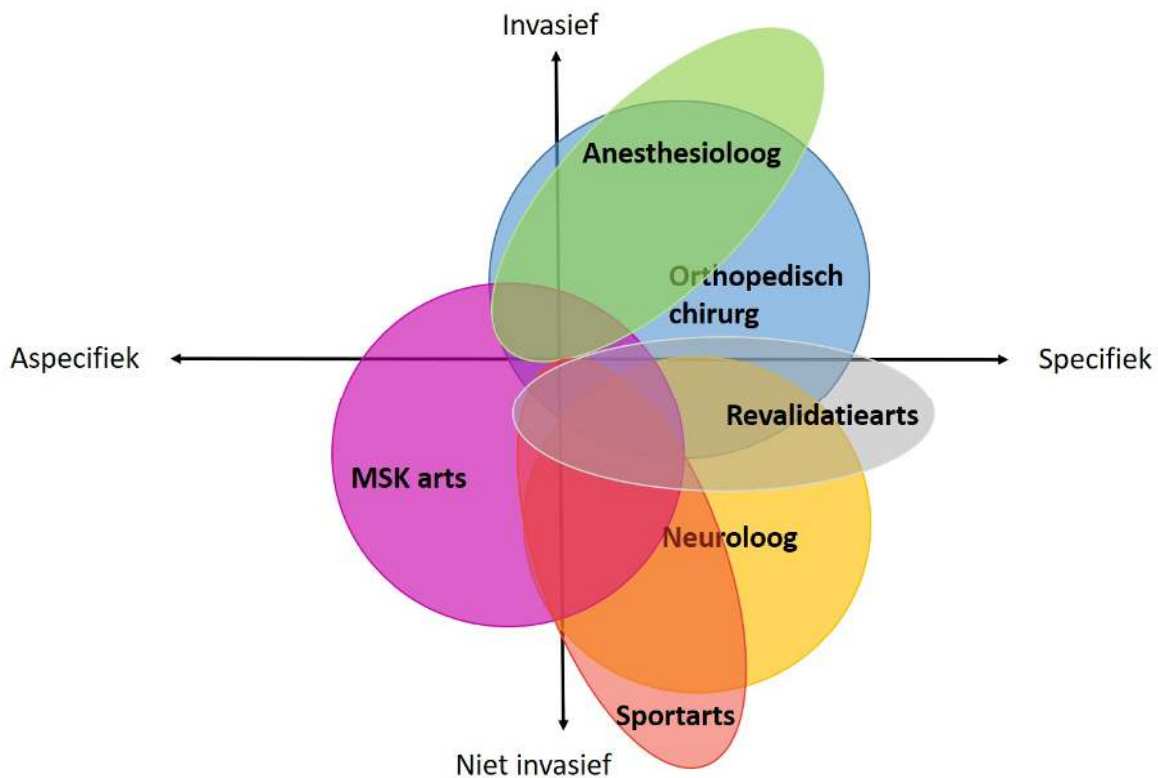
De MSK-arts is deskundig op het gebied van behandeling en begeleiding van patiënten met reversibele functiestoornissen van het bewegingsapparaat die leiden tot of voortkomen uit pijn, overbelasting, immobiliteit, acuut en/of chronisch letsel. De MSK-arts heft met eenvoudige en gangbare middelen - van adviezen, medicatie tot minimaal invasieve technieken - een functiestoornis op. Hiermee wordt de vicieuze cirkel van pijn of ongemak, ontstaan door een bewegingsbeperking, doorbroken.

Positionering van de MSK-arts in de praktijk

Het werk van de MSK arts is een aanvulling binnen het bestaande zorglandschap. De MSK-arts kan daarin een positie innemen naast de al bestaande specialismen die zich richten op patiënten met pijnklachten van het houding- en bewegingsapparaat. In het kader van de positionering van de musculoskeletale geneeskunde is het relevant het werkgebied van de MSK arts te duiden in relatie tot verwante vakgebieden. Voor een deel overlappen de activiteiten en daarvoor benodigde deskundigheid met activiteiten binnen andere specialismen zoals orthopedie, anesthesiologie, sportgeneeskunde, revalidatiegeneeskunde en neurologie. Om in beeld te brengen hoe het vakgebied van de MSK arts zich positioneert ten opzichte van aanpalende specialismen worden twee dimensies onderscheiden. Dit zijn de mate van invasiviteit en de specificiteit van klachten, zoals weergegeven in figuur 1.

De verticale as van het diagram betreft de mate van invasiviteit. Deze verloopt van niet invasief tot maximaal invasief (grote operatieve ingrepen). De horizontale as betreft de specificiteit van de klachten. Deze loopt van specifieke klachten (duidelijk te herleiden en toe te wijzen aan (structurele) pathologie) tot aspecifieke klachten (minder duidelijk toe te wijzen aan een specifiek ziektebeeld).

Het algemene doel van de MSK-arts is de patiënt weer optimaal te laten functioneren door de verstoorde werking van de beweegketen te corrigeren. De MSK arts werkt daarbij voornamelijk met manuele behandeltechnieken en in voorkomende gevallen met licht invasieve technieken, zoals (diagnostische) injecties ten behoeve van pijnbestrijding.



Figuur 1

Er is sprake van een toename in de behoefte aan geïntegreerde diagnostiek en behandeling van chronische, (a)specifieke klachten van het bewegingsapparaat. Deze klachten, hebben een grote ziekte- en schadelast, nemen door de vergrijzing toe en verhogen daarmee de druk op het zorgsysteem. Een integrale behandeling met de patiënt op de juiste plaats in de behandelketen en afschaling van zorg met inachtneming van patiënttevredenheid is nodig. [3] MSK geneeskunde biedt hierbij één loket voor deze klachten en combineert kennis en behandeling van eerste en tweede lijn. De combinatie van specifieke brede kennis en vaardigheden op het gebied van (a)specifieke klachten van het bewegingsapparaat met niet tot minimaal invasieve behandeltechnieken binnen 1 specialisme maakt dan de MSK zich onderscheidt van andere specialismen

Referenties

1. Schuller et al: Physicians using spinal manipulative treatment in the Netherlands: a description of their characteristics and their patients. BMC Musculoskeletal Disorder (2017) 18: 512
2. <https://www.nivel.nl/nl/nieuws/nederlanders-vooral-met-beweegklachten-naar-de-huisarts>
3. EUROPEAN UNION OF MEDICAL SPECIALISTS: Training Requirements for the Additional Competence of “Manual Medicine” for European Medical Specialists - European Standards of Postgraduate Medical Training
4. H van Helvoirt et al: Transforaminal Epidural Steroid Injections Followed by Mechanical Diagnosis and Therapy to Prevent Surgery for Lumbar Disc Herniation. Pain medicine (2014)

Competentieprofiel MSK-arts

1. Medisch handelen

	<i>Competentie MSK-arts</i>
1.1	<p>De MSK-arts is op de hoogte van ontwikkelingen in het vakgebied en:</p> <ol style="list-style-type: none">1. heeft kennis van de anatomie, fysiologie en pathofysiologie van het houding- en bewegingsapparaat en het perifere zenuwstelsel;2. heeft kennis van ziektebeelden en aandoeningen aan houding- en bewegingsapparaat;3. heeft vaardigheid in het afnemen van de uitgebreide algehele anamnese, het verhelderen van de hulpvraag en in het uitvoeren van algemeen en gericht lichamelijk onderzoek om hiermee een adequate differentiaal diagnose en/of werkhypothese te kunnen opstellen;4. heeft kennis van het opstellen van een behandelplan, waarbij de MSK-arts rekening houdt met de bevindingen uit het diagnostisch proces, het natuurlijk beloop, patiëntgebonden factoren, comorbiditeit, mogelijke bijwerkingen, complicaties en kosten;5. heeft kennis van algemene farmacotherapie en specifieke farmacotherapie betreffende pijnbestrijding en aandoeningen aan het houding- en bewegingsapparaat.
1.2	<p>De MSK-arts past het diagnostisch, therapeutisch en preventief arsenaal van het vakgebied doelmatig en waar beschikbaar evidencebased toe. De MSK-arts:</p> <ol style="list-style-type: none">1. voert algemeen orthopedisch en neurologisch lichamelijk onderzoek uit met relevante klinische testen voor het probleemgebied;2. voert specifiek onderzoek uit, namelijk:<ul style="list-style-type: none">• actief en passief bewegingsonderzoek van de wervelkolom, het bekken en de perifere gewrichten;• onderzoek en beoordeling van de houding en de stand van het bekken, de wervelkolom en de extremiteiten, inclusief perifere gewrichten afzonderlijk én in relatie tot elkaar;• beoordeling van het tendomyogene apparaat (lengte, kracht, tonus, coördinatie).3. is in staat tot het aanvragen en interpreteren van aanvullend diagnostisch onderzoek en kan klinisch redeneren;

	<p>4. stelt indicaties, biedt behandeling met inachtneming van de actuele stand van de wetenschap en vigerende richtlijnen met betrekking tot het houding- en bewegingsapparaat en biedt conservatieve en minimaal invasieve behandelingen aan;</p> <p>5. stelt op basis van anamnese en onderzoek een diagnose en maakt op grond van deze diagnose een behandelplan. De behandelmogelijkheden van de MSK-arts zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • behandelingen met inachtneming van vigerende richtlijnen behorende bij de gestelde diagnose; • manuele behandeltechnieken; • toepassen van minimaal invasieve behandelingen; • medicamenteuze behandeling; • uitleg geven over onder andere zelfzorg, leefstijl en natuurlijk beloop; • instructie geven over een ergonomische uitvoering van belastende activiteiten zoals arbeid, ADL-activiteiten, huishoudelijke taken en sportactiviteiten.
1.3	<p>De MSK-arts levert effectieve en ethisch verantwoorde patiëntenzorg. De MSK-arts:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. verwijst de patiënt naar huisarts of specialist; 2. consulteert collegae voor intercollegiaal advies en integreert dit in het behandelplan.
1.4	<p>De MSK-arts vindt snel de vereiste informatie en past deze adequaat toe. De MSK-arts:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. weet de juiste vraagstelling te formuleren wanneer hij/zij geconfronteerd wordt met complexe casuïstiek; 2. vindt in wetenschappelijke literatuur de juiste informatie; 3. beoordeelt de gevonden literatuur kritisch

2. Communicatie

	<i>Competentieprofiel MSK-arts</i>
2.1	<p>De MSK-arts bouwt een effectieve en empathische behandelrelatie op met de patiënt. De MSK-arts:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. kan op adequate wijze (dat wil zeggen: rekening houdend met bijvoorbeeld sekse, leeftijd, levensbeschouwing, cultuurpatroon, belastbaarheid en opleidingsniveau van de patiënt) structureren: <ul style="list-style-type: none"> • anamnese;

	<ul style="list-style-type: none"> • lichamelijk onderzoek; • voorstellen en bespreken behandelplan. <p>2. gebruikt relevante communicatietechnieken op de juiste manier.</p>
2.2	<p>De MSK-arts luistert goed en verkrijgt doelmatig relevante informatie. De MSK-arts:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. is zich bewust van non-verbale communicatie bij patiënten, familie of collegae en is zich bewust van de eigen non-verbale communicatie; 2. betreft bij verheldering van de hulpvraag de ideeën, zorgen en verwachtingen van de patiënt over het ontstaan, de aard en behandeling van het probleem; 3. reageert gepast op patiënten, familie of collegae die zich agressief of vijandig gedragen en handelt in dezen adequaat.
2.3	<p>De MSK-arts informeert de patiënt adequaat over het voorgestelde behandelplan. De MSK-arts:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. bespreekt medische informatie met de patiënt en de direct betrokkenen in begrijpelijke bewoordingen; 2. informeert de patiënt over de verschillende behandelmogelijkheden, inclusief eventuele beperkingen, mogelijke bijwerkingen en complicaties, en begeleidt de patiënt bij het maken van een keuze; 3. kan adequaat uitleg geven over bevindingen en beargumenteert waarom hij/zij wel of niet (verdere) behandeling voorstelt; 4. verwerft informed consent en legt dit schriftelijk vast.
2.4	<p>De MSK-arts doet adequaat mondeling en schriftelijk verslag van de patiëntencasus. De MSK-arts:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. legt gegevens eenduidig interpreteerbaar, bondig en leesbaar vast, conform de eisen binnen de geneeskunde en de eigen beroepsgroep; dit met het oog op zowel continuïteit van zorg en toetsing als verdieping van de eigen wetenschap; 2. legt de verwijzing naar een andere arts of hulpverlener duidelijk vast met relevante inlichtingen en een duidelijke omschrijving van het doel van de verwijzing. Wanneer nodig en/of gewenst vult de arts OM het schriftelijk verslag aan met een mondeling verslag.

3. Samenwerking

	<i>Competentieprofiel MSK-arts</i>
3.1	De MSK-arts treedt in overleg met de verwijzende arts, collegae en/of andere zorgverleners, mits de patiënt hiervoor toestemming verleent. De MSK-arts:

	<ol style="list-style-type: none"> 1. stelt de huisarts en/of de verwijzer van de patiënt schriftelijk op de hoogte van de bevindingen en de behandeling; 2. treedt in overleg met de verwijzend arts, collegae en/of andere zorgverleners indien dit voor de continuïteit en/of in verband met de complexiteit van de behandeling noodzakelijk is; 3. kan conflicten in een professionele relatie hanteren en werkt actief mee aan oplossing hiervan.
3.2	<p>De MSK-arts verwijst een patiënt naar een andere arts of zorgverlener. De MSK-arts:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. verwijst indien uit de diagnose blijkt dat de patiënt niet kan worden behandeld; 2. verwijst indien er sprake is van therapieresistente klachten of persisteren van de klacht respectievelijk aandoening; 3. heeft inzicht in de grenzen van de eigen deskundigheid; 4. respecteert de deskundigheid van andere specialisten en zorgverleners in de patiëntenzorg.
3.3	<p>De MSK-arts levert een effectief intercollegiaal consult.</p> <p>De MSK-arts communiceert duidelijk, beknopt en collegiaal met verwijzend specialisten.</p>
3.4	<p>De MSK-arts indiceert bij complexe klachten en/of functiestoornissen een multidisciplinaire aanpak en vervult hierin een proactieve rol. De MSK-arts:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. is op de hoogte van de behandelmogelijkheden van het houding- en bewegingsapparaat bij diverse aandoeningen; 2. heeft overzicht van verwijsmogelijkheden rondom het eigen vakgebied en verwijst proactief; 3. neemt deel aan interdisciplinair overleg en respecteert de mening van anderen; 4. geeft waar nodig uitleg aan andere hulpverleners over het voorgestelde behandelplan.

4. Kennis en wetenschap

	<i>Competentieprofiel MSK-arts</i>
4.1	<p>De MSK-arts beschouwt medische informatie kritisch. De MSK-arts:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. heeft een gefundeerde kritische houding ten opzichte van wetenschappelijke kennis waarop het medisch handelen is gebaseerd; 2. is in staat onderzoek met betrekking tot het eigen vakgebied te interpreteren, te evalueren en te presenteren; 3. kan omgaan met situaties waarbij weinig of geen evidence-based gegevens voorhanden zijn;

4.2	De MSK-arts bevordert de verbreding en ontwikkeling van de wetenschappelijke vakkennis. De MSK-arts: <ol style="list-style-type: none"> 1. levert een bijdrage aan de ontwikkeling van het wetenschappelijk domein van de MSK geneeskunde door zelf onderzoeks- en/of kwaliteitsprojecten op te zetten, dan wel deel te nemen aan dergelijke projecten; 2. levert een bijdrage aan de ontwikkeling en implementatie van aanvullende en/of specifieke richtlijnen en behandelkaders.
4.3	De MSK-arts past gegevens uit de vakliteratuur, na- en bijscholing toe in het eigen beroepsmatig handelen. De MSK-arts: <ol style="list-style-type: none"> 1. werkt waar beschikbaar volgens evidencebasedpractice; 2. blijft op de hoogte van medisch-inhoudelijke ontwikkelingen op het gebied van de MSK geneeskunde en verwerft deze kennis in een continu leerproces.
4.4	De MSK-arts bevordert de deskundigheid van de beroepsgroep. De MSK-arts: <ol style="list-style-type: none"> 1. werkt samen in het ontwikkelen van onderwijs en richtlijnen; 2. verzorgt onderwijs voor aios, studenten en collegae; 3. neemt deel aan intervisiebijeenkomsten.

5. Maatschappelijk handelen

	<i>Competentieprofiel MSK-arts</i>
5.1	De MSK-arts behandelt patiënten met klachten die hun maatschappelijk functioneren beïnvloeden, als deze gerelateerd zijn aan het houding- en bewegingsapparaat. De MSK-arts beschouwt de klachten tegen de psychosociale achtergrond van de patiënt, rekening houdend met gegevens over de belasting en belastbaarheid.
5.2	De MSK-arts bevordert de gezondheid van patiënten en van de gemeenschap als geheel.
5.3	De MSK-arts handelt volgens de relevante wettelijke bepalingen. De MSK-arts conformeert zich aan de bepalingen zoals die zijn opgesteld in de WGBO en in de Privacywet.
5.4	De MSK-arts onderschrijft de procedures voor de melding van incidenten in het medisch handelen.

	De MSK-arts herkent en erkent incidenten en maakt deze bespreekbaar en hanteerbaar, ook met het oog op preventie in de toekomst.
--	--

6. Organisatie

	<i>Competentieprofiel MSK-arts</i>
6.1	De MSK-arts streeft naar een balans in patiëntenzorg en persoonlijke ontwikkeling. De MSK-arts: <ol style="list-style-type: none"> 1. plant de eigen werkzaamheden adequaat en verdeelt de beschikbare tijd en energie goed; 2. zorgt voor een goede organisatie van en overzicht over het eigen werk, bijvoorbeeld door adequate dossiervorming en registratie; 3. geeft duidelijk de eigen grenzen (draagkracht) aan en onderneemt waar nodig actie.
6.2	De MSK-arts past organisatie- en managementprincipes doelgericht toe. De MSK-arts: <ol style="list-style-type: none"> 1. organiseert mensen, middelen en informatie binnen de (eigen) praktijk zodanig dat efficiënt en effectief zorg geboden wordt; 2. heeft inzicht in de rollen en verantwoordelijkheden van de specialisten, in de organisatie, in het functioneren van het gezondheidssysteem en in het maatschappelijke krachten spel, en weet welke rol de MSK-arts hierin kan spelen; 3. herkent, registreert en meldt incidenten in de zorgverlening, voor kwaliteitsverbetering en patiëntveiligheid.
6.3	De MSK-arts besteedt de beschikbare middelen voor de patiëntenzorg verantwoord. De MSK-arts is zich bewust van de effectiviteit en de kosten van diagnostiek en behandeling.
6.4	De MSK-arts gebruikt de beschikbare informatietechnologie voor optimale patiëntenzorg en voor bij- en nascholing.

7. Professionaliteit

	<i>Competentieprofiel MSK-arts</i>
7.1	De MSK-arts levert hoogstaande patiëntenzorg op een integere, oprechte en betrokken wijze. De MSK-arts toont bij de functie passende omgangsvormen en respect.

7.2	<p>De MSK-arts vertoont adequaat persoonlijk, medisch professioneel en interpersoonlijk gedrag. De MSK-arts:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. toont zichtbare inzet, betrokkenheid en verantwoordelijkheidsgevoel; 2. kan adequaat feedback geven en ontvangen; 3. kan adequaat omgaan met eigen emoties, normen, waarden en vooroordelen.
7.3	<p>De MSK-arts kent de grenzen van de eigen competenties en handelen. De MSK-arts:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. handelt binnen de grenzen van de eigen competenties en bevoegdheden; 2. bakent de indicatiestelling van de behandelmethode af.
7.4	<p>De MSK-arts handelt naar de gedragscode van zijn/haar beroepsvereniging in casu de vigerende gedragscode van de KNMG.</p> <p>De MSK-arts gaat vertrouwelijk om met patiëntgegevens en stelt indien gewenst de dossiergegevens open voor patiënt en/of mantelzorger (toestemming conform WGBO en WPB).</p>