

**Beroepsprofiel
arts
Musculoskeletale Geneeskunde**



© *Nederlandse Vereniging van Artsen voor Musculoskeletale Geneeskunde*

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de NVAMG.

Nederlandse Vereniging van Artsen voor Musculoskeletale Geneeskunde

Telefoon: 030-2250552 | E-mail: info@nvamg.nl

Homepage: www.nvamg.nl

Musculoskeletale Geneeskunde

De Musculoskeletale Geneeskunde (MSK) is een interdisciplinair vakgebied dat zich richt op de diagnostiek en behandeling van klachten van het houding-, steun- en bewegingsapparaat of van klachten die daaraan gerelateerd zijn en die gepaard gaan met functiestoornissen en/of pijn. Het betreft enerzijds specifieke klachten, anderzijds klachten die chronisch van aard zijn en klachten die als aspecifiek omschreven worden.

De MSK-arts bouwt zijn diagnose op middels anamnese en systematisch lichamelijk onderzoek van het houdings-, steun- en bewegingsapparaat, mechanisch/orthopedisch, neurologisch onderzoek, beoordeling van houding, stand en functie, beeldvorming en op indicatie aangevuld met diagnostische injecties indien sprake is van verdenking op een anatomisch substraat. Op basis daarvan wordt een behandelplan gemaakt en uitgevoerd of wordt de patiënt gericht doorverwezen naar een medische specialist of naar een paramedicus. Behandeling door de MSK-arts is primair gericht op het herstel c.q. opheffen van reversibele functiestoornissen, ontstekingsremming en pijnbestrijding.

Patiënten met problemen, ziekten en letsels van het steun- en bewegingsstelsel vormen een van de grootste groepen in de gezondheidszorg.

Het werkterrein 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 werkterrein 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, 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 (artikel Spine) 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 symptoombestrijdende 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

De MSK-arts heeft te maken met drie belangrijke verwijsbronnen:

1. De verwijzing via de huisarts kent twee wegen: enerzijds door herkenning van een klachtenpatroon in combinatie met de kennis en kunde van de MSK-arts en anderzijds bij specifieke klachten en/of therapieresistentie die niet in aanmerking komen voor doorverwijzing naar een medisch specialist.
2. De medisch specialist verwijst patiënten waarbij de behandeling van de medisch specialist niet aanslaat en bij specifieke klachten waarbij door de medisch specialist geen oorzaak vastgesteld kan worden.
3. Zelfverwijzers; deze patiënten hebben vaak al de nodige andere disciplines bezocht en ervaren geen verbetering van hun klachtenpatroon. Daarnaast komen zelfverwijzers door eerdere positieve ervaringen bij de MSK-arts, dan wel vanwege ervaringen uit de familie of kennissenkring.

De aanpalende medisch specialismen hanteren een duidelijke afbakening van onderscheiden vakgebieden. De MSK-arts integreert de kennis van meerdere afzonderlijke specialistische deelgebieden. Dit heeft betrekking op orthopedische, neurologische en revalidatiegeneeskundige aspecten van chronische, specifieke en specifieke klachten die gepaard gaan met bewegingsbeperkingen en/of pijn aan het houdings-, steun- en bewegingsapparaat. De specifieke manuele en orthomanuele technieken staan ten dienste van diagnose en behandeling. Deze Musculoskeletale geneeskundige benaderwijze leidt in veel gevallen tot het verhelpen c.q. verlichten van klachten van patiënten.

Competentieprofiel MSK-arts

1. Medisch handelen

1.1

De MSK-arts is op de hoogte van ontwikkeling in het vakgebied en

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-, steun- 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 houdings-, steun- en bewegingsapparaat.

1.2

De MSK-arts past het diagnostisch, therapeutisch en preventief arsenaal van het vakgebied doelmatig en waar mogelijk evidence based toe. De MSK-arts:

1. Voert algemeen orthopedisch en neurologisch lichamelijk onderzoek uit met relevante klinische testen van het probleemgebied.
2. Voert specifiek onderzoek uit, namelijk:
 - 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.
4. Stelt indicaties en biedt behandeling met inachtneming van de stand van de wetenschap en vigerende richtlijnen met betrekking tot het houdings-, steun- en bewegingsapparaat en biedt conservatieve en minimaal invasieve behandelingen aan;
5. Stelt op basis van anamnese en onderzoek een diagnose en maakt op grond van deze diagnose een behandelplan.
De behandel mogelijkheden van de MSK-arts zijn:
 - behandelingen met inachtneming van vigerende richtlijnen behorende bij de gestelde diagnose;
 - manuele en orthomanuele interventies;
 - 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

De MSK-arts levert effectieve en ethisch verantwoorde patiëntenzorg. De MSK-arts:

1. verwijst de patiënt naar huisarts of specialist
2. consulteert collegae voor intercollegiaal advies en integreert dit in het behandelplan.

1.4

De MSK-arts vindt snel de vereiste informatie en past deze goed toe. De MSK-arts:

1. weet de juiste vraagstelling te formuleren wanneer hij geconfronteerd wordt met complexe casuïstiek.
2. vindt in wetenschappelijke literatuur de juiste informatie;
3. beoordeelt de gevonden literatuur kritisch.

2. Communicatie

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;• lichamelijk onderzoek;• voorstellen en bespreken behandelplan.2. gebruikt relevante communicatietechnieken op de juiste manier.
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; Kan adequaat uitleg geven over bevindingen. Beargumenteert waarom wel of niet verdere behandeling wordt voorgesteld.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

3.1	<p>De MSK-arts treedt in overleg met de verwijzende arts, collegae en/of andere zorgverleners, mits de patiënt hiervoor toestemming verleent. De MSK-arts:</p> <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 verwijzende 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 verwijzende 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 behandel mogelijkheden van het houdings-, steun- 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

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	<p>De MSK-arts bevordert de verbreding en ontwikkeling van de wetenschappelijke vakkennis. De MSK-arts:</p> <ol style="list-style-type: none">1. levert een bijdrage aan de ontwikkeling van het wetenschappelijk domein van de OMG 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	<p>De MSK-arts past gegevens uit de vakliteratuur, na- en bijscholing toe in het eigen beroepsmatig handelen. De MSK-arts:</p> <ol style="list-style-type: none">1. werkt waar beschikbaar volgens evidence based practice;2. blijft op de hoogte van medisch-inhoudelijke ontwikkelingen op het gebied van de OMG en verwerft deze kennis in een continu leerproces.
4.4	<p>De MSK-arts bevordert de deskundigheid van de beroepsgroep. De MSK-arts:</p> <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

- 5.1** De MSK-arts behandelt patiënten met klachten die hun maatschappelijk functioneren beïnvloeden, als deze gerelateerd zijn aan het houdings-, steun- 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.
- 5.3** 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.
- 5.4** De MSK-arts herkent en erkent incidenten en maakt deze bespreekbaar en hanteerbaar, ook met het oog op preventie in de toekomst.

6. Organisatie

- 6.1** De MSK-arts streeft naar een balans in patiëntenzorg en persoonlijke ontwikkeling. De MSK-arts:
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:
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.
- 6.3** 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

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

De MSK-arts vertoont adequaat persoonlijk, medisch professioneel en interpersoonlijk gedrag. De MSK-arts:

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

De MSK-arts kent de grenzen van de eigen competenties en handelen. De MSK-arts:

1. handelt binnen de grenzen van de eigen competenties en bevoegdheden;
2. bakent de indicatiestelling van de behandelmethode af.

7.4

De MSK-arts handelt naar de gedragscode van zijn/haar beroepsvereniging in casu de vigerende gedragscode van de KNMG.

De MSK-arts gaat vertrouwelijk om met patiëntengegevens en stelt indien gewenst de dossiergegevens open voor patiënt en/of mantelzorger (toestemming conform WGBO en WPB).