

Bijlage Verslagen klankbordgroep bijeenkomsten

Verslag eerste bijeenkomst - Klankbordgroep patiënten - Richtlijn Acute spierblessures onderste ledematen bij sporters

Datum:	Donderdag 6 oktober 2022
Tijd:	15:00 uur – 16:30 uur
Locatie:	Digitaal via ZOOM: https://demedischspecialist-nl.zoom.us/j/94119081370?pwd=bmZrN2xJeWczMGlkVVR6R21WbkJuZz09 Meeting ID: 941 1908 1370, Passcode: 566096
Aanwezig:	Drie leden van de klankbordgroep, Thoms Jonkergouw (PFNL), Guus Reurink (VGS, voorzitter, aanwezig tot 15.30u), Florian Ham (Kennisinstituut), Charlotte Michels (Kennisinstituut).

De Klankbordgroepleden

- Klankbordgroeplid 1, vrouw. Heeft twee keer zweepslag opgelopen.
- Klankbordgroeplid 2, man. Is (amateur)voetballer geweest en heeft hiermee een hamstringblessure opgelopen. Daarna gewicht naar cricket.
- Klankbordgroeplid 3, man. Heeft altijd gevoetbald op (semi-)professioneel niveau en heeft hiermee een liesblessure opgelopen, met operatie tot gevolg.
- Klankbordgroeplid 4 is afwezig.

Uitvraag bij de werkgroep

- Klankbordgroeplid 2 deelt ervaring dat terug naar sport essentieel was in verband met dagelijks leven. Moet ruimte voor zijn ook als beleid afwachtend is. Voor deze persoon als professioneel sporter was de snelheid van de resultaten erg belangrijk voor zijn dagelijks leven. Meteen opereren had de voorkeur gehad.
- Sporthervatting (mogelijke bias gezien twee (ex-)sporters op hoog niveau in de klankbordgroep zitten)
- Aandacht voor mentale kant: angst voor nieuwe blessure of terugval is onderdeel van het proces.
- Functionaliteit is belangrijk: niet alleen terugkeer tot sport maar ook in dagelijks leven.
- Preventie in de toekomst, *wat deed ik fout? Hoe voorkom ik dit?*
- Kennen van dossier van de patiënt/geschiedenis door behandelaar.
- Relatie met behandelaar is belangrijk voor proces, persoonlijke aandacht, gehoord worden.

Samengevat

Samen Beslissen, komt bij klankbordgroep naar voren komt als belangrijk thema. Samenvattend zijn terugval, sporthervatting en kwaliteit van leven de meest belangrijke uitkomstmaten bij de klankbordgroep. Daarnaast spelen de relatie met de behandelaar, aandacht voor de mentale kant van geblesseerd zijn, het hebben van een vast aanspreekpunt en aandacht voor de persoonlijke situatie een belangrijke rol.

Verslag tweede bijeenkomst - Klankbordgroep patiënten - Richtlijn Acute spierblessures onderste ledematen bij sporters

Datum, tijd:	Donderdag 23 februari, 16:00 – 17:00 uur
Locatie:	Digitaal via ZOOM
Aanwezig:	Drie leden van de klankbordgroep, Thomas Jonkergouw (PFNL), Florian Ham (Kennisinstituut), Charlotte Michels (Kennisinstituut).
Afwezig:	Één klankbordgroeplid.

Opening, mededelingen

Nieuw klankbordgroeplid dat voor het eerst aanwezig was:

- Zelf hamstring volledig afgescheurd tijdens het hardlopen.
- Professioneel fysiotherapeut, begeleidt o.a. professionele sporters (atypische patiënt).

Samenvatting vorige bijeenkomsten

De aanwezigen hebben geen op en-/of aanmerkingen op het [verslag](#) van de eerste bijeenkomst. Het verslag wordt vastgesteld.

Eerste resultaten: voorspellen tijd tot sporthervatting

Verwachtingsmanagement en eventuele consequenties moeten goed worden benadrukt door zorgverlener. Het is belangrijk om patiënten te informeren terughoudend te zijn met het beginnen met sporten om recidieven te voorkomen. Dat de pijn minder kan worden maar dat dat niet betekent dat je weer kan sporten is bijvoorbeeld belangrijk.

De verantwoordelijkheid voor het oppakken van sporten wordt vaak bij de patiënt zelf neergelegd, waardoor patiënten vaak te snel weer gaan sporten. Neem de patiënt meer aan de hand mee: Patiënten hebben behoefte aan duidelijke grenzen om de blessure niet te verlengen/snel terug te doen laten komen. Een extra consult voegt dan niet altijd wat toe. Kosten kunnen een belemmering zijn om naar de fysiotherapeut te gaan.

Klankbordgroepleden verwachten dat een voorspelling terugkeer tot sport in aantal maanden gegeven kan worden. Één klankbordgroeplid verwacht dat op de week nauwkeurig zou moeten kunnen.

Één klankbordgroeplid geeft aan dat ook het mentale aspect van geblesseerd zijn niet vergeten moet worden. Angst voor pijn/recidief. Dit alleen kan zorgen voor (gevoelsmatig) meer spierspanning en hierdoor overbelasting.

Vervolgbijsamenkomsten en planning

Behandeling en preventie

De volgende vergadering met de zorgprofessionals vindt plaats dinsdag 9 mei. Tijdens deze bijeenkomst zal weer een samenvatting van deze bijeenkomst worden gedeeld. Daarnaast zullen er weer resultaten worden besproken over de behandeling van acute spierblessure van het onderbeen en preventie hiervan. Na deze vergadering zal de volgende klankbordgroep bijeenkomst worden gepland, waarin de resultaten worden gedeeld over behandeling en preventie. Hiervoor volgt t.z.t. een datumprikker.

Thuisarts – informatie voor patiënten

Als de richtlijn in concept gereed is zal er informatie voor patiënten worden ontwikkeld op [Thuisarts.nl](https://thuisarts.nl). Dit wordt in een later stadium opgepakt (naar verwachting rond september 2023).

Verslag derde bijeenkomst - Klankbordgroep patiënten - Richtlijn Acute spierblessures onderste ledematen bij sporters

Datum:	Donderdag 7 september 2023
Tijd:	16:00 – 17:00 uur
Locatie:	Digitaal via ZOOM: https://demedischspecialist-nl.zoom.us/j/96315207908?pwd=Y2MvVE1VbJlLUtSDBVajlBc1NQQT09&from=addon Meeting ID: 963 1520 7908, Passcode: 297169
Aanwezig:	Één klankbordgroeplid, Maike Broere (PFNL), Florian Ham (Kennisinstituut), Charlotte Michels (Kennisinstituut)
Afwezig:	Twee klankbordgroepleden.
Nagebeld:	Één klankbordgroeplid.

Opening, mededelingen

Maike stelt zich kort voor, zij heeft de taken van Thomas Jonkergouw overgenomen bij Patiëntenfederatie Nederland.

Samenvatting vorige bijeenkomsten

Tweede bijeenkomst klankbordgroep patiënten

De aanwezigen hebben geen op en/of aanmerkingen en het verslag wordt vastgesteld.

Er wordt benadrukt dat er rekening gehouden moet worden met het 'start niveau', dit kan invloed hebben op de aanpak voor het herstel.

Patiëntenvoorkeuren bij hoofdstukken over het voorspellen van sporthervatting (patiëntenvoorkeuren modules 3.1/3.2)

De klankbordgroepleden geven aan dat de extra kosten van eventuele behandelingen goed besproken moeten worden met de patiënt. De klankbordgroepleden kunnen zich vinden in de formulering.

(patiëntenvoorkeuren modules 3.3/3.4)

De klankbordgroepleden kunnen zich vinden in de formulering. Daarbij wordt toegelicht dat een empathische arts/fysiotherapeut een groot verschil maakt, de betrokkenheid is heel belangrijk. Het is per persoon verschillend of je iemand moet remmen of stimuleren in opbouw/belasting terug te keren naar oude sportniveau. De mentale kant/impact komt steeds vaker aan bod, wat zeer terecht en belangrijk is.

Bij de aanbeveling om géén foto te nemen is een heldere toelichting bepalend en onmisbaar voor het opvolgen van dit advies. De zorgverlener moet uitleggen waarom bepaalde dingen in een diagnose of behandeling wel/niet geadviseerd worden. De communicatievaardigheden van de zorgverlener zijn belangrijk. De patiënt moet gehoord en begrepen worden en dit ook zo voelen. Een klankbordgroeplid gaf aan dat een arts had gezegd: "als je een prof/topsporter was geweest hadden we je gelijk geopereerd", dit gaf het gevoel dat de operatie wel degelijk nut had en een kostenoverweging meespeelde in het besluit wel/niet te opereren.

Het maken van beeldmateriaal kan naast het diagnostiseren ook vertrouwen of steun geven. Daarmee kan het maken van beeldmateriaal ook een mentale functie hebben voor de patiënt.

Patiënteninformatie voorbeelden

Thuisarts.nl: [Zweeps slag](#) / Sportzorg.nl: [Liesblessure](#)

De klankbordgroepleden zijn bekend met Thuisarts. Positieve punten aan de teksten op Thuisarts.nl:

- De tekst valt goed te begrijpen. Over het algemeen schrijft Thuisarts kort en bondig.
- Betrouwbare informatie.
Verbeterpunten aan de teksten op Thuisarts.nl:
- Uitwerking mag ook middels filmpjes en plaatsjes. De oefeningen staan omschreven, maar filmpjes zijn een goede toevoeging of uitwerking hiervoor.

- Minder tekst onder elkaar. Je moet nu ver naar onder scrollen, een andere indeling zou helpen (bijvoorbeeld door bovenin drie fases met een foto te laten zien).
- Een tijdschema/indicatie wat je per week doet/kan doen. Je zal eerst met je fysiotherapeut overleggen, maar een (paar) voorbeeld(en) zouden kunnen worden toegevoegd.
- Ervaringsverhalen toevoegen.
- Eventueel aangeven tot welke pijngrens je kan gaan bij oefeningen.

De klankbordgroepleden zoeken naar informatie over hun aandoening/blessure via Thuisarts.nl. Genoemde zoektermen zijn klachten van de aandoening/blessure, de aandoening/blessure zelf en hersteltijd. Sportzorg.nl was nog niet (zo) bekend. Als op Thuisarts.nl een link stond naar Sportzorg.nl zal een deel van de klankbordgroepleden wel hiernaar doorklikken en een deel niet. Ook wordt er gezocht via sites van fysiotherapie-praktijken of ziekenhuizen. Naast websites worden fysiotherapeuten, naasten en omgeving ook geraadpleegd bij een blessure.

Positieve punten aan Sportzorg.nl

- Ziet er op eerste gezicht uit als een site met veel en complete informatie.
- De filmpjes zouden worden aangeklikt door de klankbordgroepleden.

Conservatieve behandelingen (niet-operatieve behandelingen)

(patiëntenvoorkeuren modules 4.1/4.2)

Het mentale aspect en verwachttingsmanagement bij een blessure wordt nogmaals benoemd. Naast de aandacht voor de fysieke kant in de blessure moet hier ook aandacht voor zijn. Een vaste behandelaar/aanspraakpunt heeft veel invloed op de persoonlijke aandacht die ervaren wordt.

De klankbordgroepleden geven aan ook geïnformeerd te willen worden over het bewijs dat er ligt voor het nut van een behandeling. Het wordt als prettig ervaren als de zorgverlener je meeneemt in de overwegingen/afwegingen die er worden gemaakt. De klankbordgroepleden geven aan de zorgverleners als de experts te zien en ook bij minder (sterk) bewijs voor een behandeling, een advies met een heldere uitleg/afweging te volgen.

Operatieve behandelingen

(patiëntenvoorkeuren module 4.3/4.4)

Om een goede risicoafweging te maken geven de klankbordgroepleden aan te willen weten hoe de operatie kan helpen, maar ook wat de risico's of negatieve effecten van de operatie kunnen zijn.

Vervolgbijeenkomsten en planning

De twee hoofdstukken (preventie en diagnostiek avulsieletsel) zullen bij een volgende bijeenkomst worden besproken. Het streven is om eind oktober de hoofdstukken af te hebben. Daarnaast is er ruimte om de Thuisarts-teksten te optimaliseren, ook hiervoor zullen we het advies van het klankbordgroep vragen.

Verslag vierde bijeenkomst - Klankbordgroep patiënten - Richtlijn Acute spierblessures onderste ledematen bij sporters

Datum: Donderdag 12 oktober 2023
Tijd: 16:00 – 17:00 uur
Locatie: Digitaal via ZOOM: <https://demedischspecialist-https://demedischspecialist-nl.zoom.us/j/98840724694?pwd=bEdoaVFYZm1rMmxnV3lldkNrM0ROQT09>
Meeting ID: 988 4072 4694; Passcode: 789938
Aanwezig: Één klankbordgroeplid, Maïke Broere (PFNL), Charlotte Michels (Kennisinstituut)
Afwezig: Drie klankbordgroepleden, Florian Ham (Kennisinstituut).

1. Opening, mededelingen

Er was één klankbordgroeplid aanwezig.

2. Samenvatting vorige bijeenkomsten

Derde bijeenkomst klankbordgroep patiënten

Er zijn geen op en/of aanmerkingen en het verslag wordt vastgesteld.

3. Het uitsluiten van avulsie letseles (complete spier-/peescheuren)

Als patiënt wil je zo snel mogelijk weten waar je aan toe bent, hoelang herstel gaat duren en wanneer je weer terug op niveau kan zijn. Twee weken tot je meer duidelijkheid krijgt duurt relatief lang, geeft het klankbordgroeplid aan. Het klankbordgroeplid heeft een echo gehad, uitgevoerd door de fysiotherapeut. Dit ging in samenspraak. De echo had geen grote belasting gezien dit in de fysiotherapiepraktijk kon en gaf een helpende hand bij het uitsluiten van een scheur bij het klankbordgroeplid. De mate van ernst had invloed op het hersteltraject dat erop volgde.

Alleen acute pijn was voor het klankbordgroeplid niet zo'n sterke indicatie voor avulsie letsel, samen met een hematoom wel.

4. Preventie (het voorkomen van acute spierblessures)

Het klankbordgroeplid benadrukt dat informeren over de gevolgen van te vroeg en te veel inspinnen belangrijk zijn. Je wil echt voorkomen dat het nog een keer gebeurt.

Ook wordt de betrokkenheid van een arts of fysiotherapeut nogmaals benoemd. Een vaste behandelaar helpt. Een goede betrokkenheid draagt bij aan het herstelproces.

5. Vervolgbijskomsten en planning

De twee hoofdstukken (preventie en diagnostiek avulsieletsel) worden met deze input afgerond. Het streven is om eind oktober de hoofdstukken af te hebben. Daarnaast is er ruimte om de Thuisarts-teksten te optimaliseren, ook hiervoor zullen we het advies van het klankbordgroep vragen.