



# 'KADERHUISARTS HELPT VERDER'

Fijje Koets

Marieke van de Ven, kaderhuisarts bewegingsapparaat: 'Door de kaderopleiding kan ik patiënten beter helpen om zelf voor hun gezondheid te zorgen.'

Marieke van de Ven: 'Bewegen vind ik fijn. Ook om te onderzoeken welke spieren je gebruikt en hoe je die traint. Toen ik 20 jaar geleden begon met klimsport, was daar nog weinig over bekend. Ik werd bewegingswetenschapper, maar daarmee werd je vooral onderzoeker. Ik heb een brede interesse en wil me niet volledig op 1 ding storten. Daarom ben ik nu huisarts. Want dan ben je bezig met het hele systeem, niet alleen met het medische. Ik wil mijn patiënt helpen om gezond bewegen te integreren in het dagelijks leven, met of zonder klachten. Ik wil niet alleen met de klachten bezig zijn.'

**'Ik wil dat mijn patiënten de zorg voor hun gezondheid bij zichzelf kunnen houden'**

## Geen ingreep en toch verder

'Er is veel onbegrip bij patiënten. Die denken: als de orthopeed een scan of een echo maakt dan komt er een oplossing. Dan krijg ik een operatie of een injectie en ben ik van mijn klachten af, van mijn pijn. Maar meestal is een ingreep niet nodig en volgt er alleen een diagnose. Wie vertelt dan hoe het verder moet? Hoe je moet omgaan met je klachten en of er nog wat valt te verbeteren? Niet iedereen lukt het om oefeningen te doen zodra er klachten zijn. Juist de mensen met beweegklachten die niet behandeld worden door een specialist in het ziekenhuis, wilde ik graag verder helpen. Daarom ben ik kaderhuisarts bewegingsapparaat geworden.'

## Puzzel van de persoon

'Ik wil graag naar de persoon kijken, niet alleen naar de klacht. Mijn ideaalplaatje is de puzzel van die persoon oplossen zonder versnippering van de zorg. Iemand met beweegklachten die net vader is geworden, draagt misschien zijn kind verkeerd, of is fanatiek gaan sporten om af te vallen. Het is leuk om uit te leggen hoe het beweegapparaat werkt en wat er aan de hand is. Om te vertellen wanneer het ondanks pijn verantwoord is om te bewegen en dat te vertalen naar het dagelijks leven, zoals een oefening die past binnen de werkdag van de patiënt.

Na de NHG-Kaderopleiding Bewegingsapparaat word je lid van onze expertgroep Het Beweegkader. Daardoor blijf je bijleren. We zijn we heel divers in wat we doen: sportgeneeskunde, hand- en polsklachten, de eerste met de tweede lijn verbinden, of een diabeteschallenge organiseren. Wat we delen is het enthousiasme over het bewegingsapparaat en interessante casuïstiek om uit te wisselen.'

## Tijd creëren

'Een topsporter kan terecht bij de sportarts, de clubarts en de coach, terwijl mijn patiënten soms niet eens verzekerd zijn voor fysiotherapie. Een grote groep mensen die beweegt en sport, kan niet bij de middelen en kennis komen om zelf iets aan hun klachten te doen. Bij de huisarts is de consulttijd vaak te kort. Als kaderhuisarts bewegingsapparaat heb ik een regiospreekuur met een consultduur tot een halfuur. Zo creëer ik tijd en rust om duidelijke uitleg en praktische tips te geven. De behandelingen, zoals injecties zetten, zijn eenmalig. Ik adviseer de eigen huisarts van de patiënt - en via de patiënt de fysiotherapeut - over waar de aandacht in de therapie naar moet uitgaan.

Door mijn kennis en verdieping als kaderhuisarts doe ik eerder minder dan meer. Ik help mensen om de zorg voor hun gezondheid bij zichzelf te houden. Vanuit mijn visie dat mijn patiënten tijd nodig hebben voor een gezonde leefstijl, met ontspanning en beweging, moedig ik ze aan. Ook op die manier maak ik meer tijd voor mijn patiënten.'



Marieke van de Ven, kaderhuisarts bewegingsapparaat in Buitenpost (Friesland): 'Ik wil bezig zijn met gezond bewegen, niet alleen met klachten.' Foto: Ellen Oosterhof

Voor de eerstvolgende kaderopleiding bewegingsapparaat, zie de website [NHG-Kaderopleiding bewegingsapparaat](https://www.nhg.org/kaderopleiding-bewegingsapparaat) en [NHG.org/kaderopleiding](https://www.nhg.org/kaderopleiding).