

ECS-shoulder project, high satisfaction and reduced referral of shoulder pain patients after assessment of specialized physiotherapists in primary care setting.

Poster-author: Gerard Koel, PT, MSc, SNT/ SNN board member



Introduction/ objective

In the Netherlands General Practitioners (GPs) apply the national clinical practice shoulder-guideline, stating that in patients with ongoing Shoulder Pain (SP > 6 weeks), a referral to a shoulder-orthopaedic surgeon is a plausible consideration. A large number of patients are referred which could have been treated sufficiently in primary care; as most patients (more than 50%) were seeing just once and were referred back.

Objective of the ECS-shoulder project was to realize a better referral of SP-patients, leading to less unnecessary referrals with preservation of quality of healthcare, a win – win – win situation (patient – professional – society).

Method/ practical setting

In the ECS-shoulder project GPs could refer SP-patients to a PT-clinic were 2 shoulder-specialized physical therapists (PTs) analysed the patients to answer the main question: **Are clinical signs and symptoms present that motivate a referral to an orthopedic surgeon?**

Participating PTs, trained to realize a standardized clinical evaluation combined with structured MSU, produced a baseline database with 18 variables, clear answers upon a number of questions and YES/ NO .

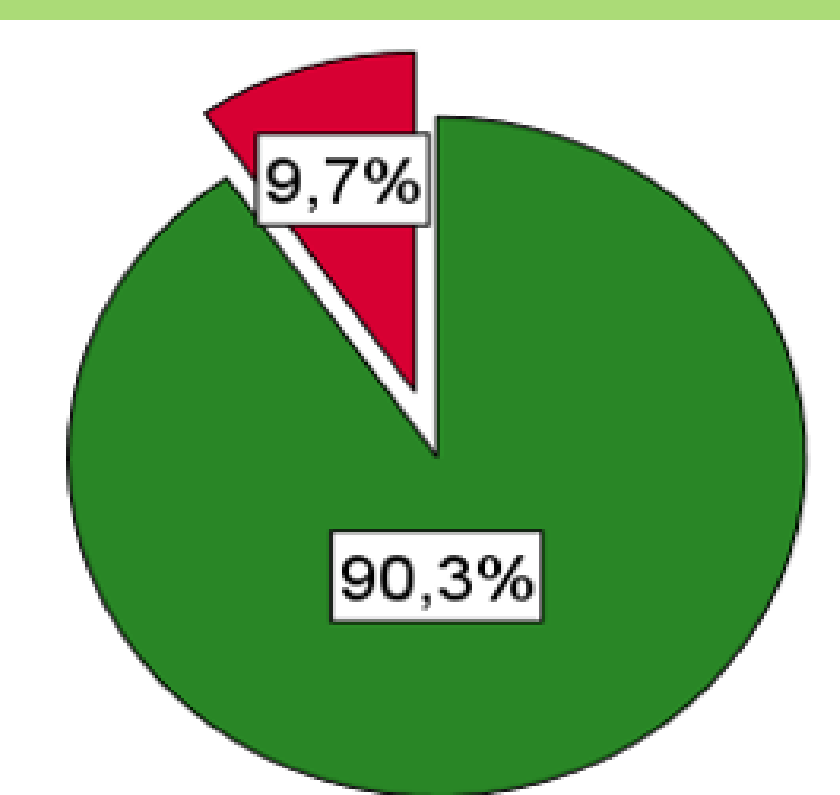
To evaluate satisfaction and meaningfulness also on a longer term, a post-ECS survey with 16 questions is offered after a follow-up of at least 4 months.

Results: inclusion at baseline (n=232), ECS-advise (n=207) and ECS-Follow-up (n= 106)

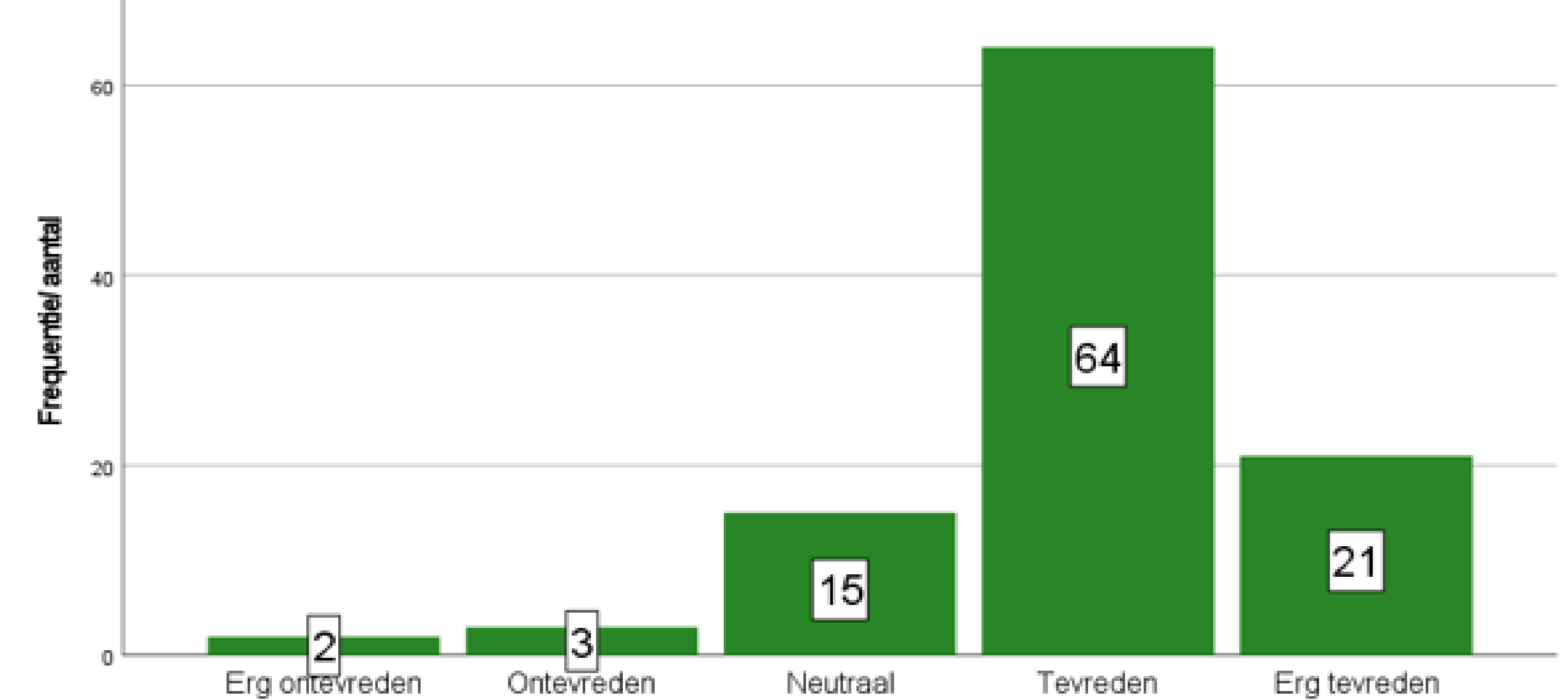
Characteristics baseline	N total	Unit	Score total	Score first line (n= 187)	Score second line (n= 20)
Age	232	Mn (SD)	56,6 (15,2)	56,5 (14,8)	57,4 (15,1)
Gender (% female)	228	%	55,7	56,2	55,0
Duration ShoulderPain (SP) in months	203	Mn (SD)	14,2 (27,7)	12,9 (25,8)	13,4 (27,8)
Able to work despite ShoulderPain (SP)	158	%	79,7	79,9	77,9
Active involved with sport	132	%	79,5	77,9	88,8
Able to perform sport despite SP	114	%	64,9	60,4	75,0
Using medication for SP	232	%	48,3	50,5	55,0
Earlier Physio because of the SP	232	%	44,4	44,0	60,0
Earlier injections (CSI) because of SP	232	%	23,3	22,5	35,0
Earlier surgery on this shoulder	232	%	5,2	5,3	5,0
3S list (0-10; higher= unfavorable)	127	Mn (SD)	4,1 (1,9)	4,1 (2,0)	4,2 (1,3)
NPRS (0-10; higher= unfavorable)	191	Mn (SD)	6,5 (1,6)	6,5 (1,5)	5,8 (1,7)
PSEQ (0-60; higher= favorable)	126	Mn (SD)	40,8 (12,2)	40,6 (12,4)	43,5 (10,4)
SPADI-pain (0-100; higher= unfavorable)	125	Mn (SD)	58,6 (17,8)	58,6 (17,9)	64,5 (14,5)
SPADI-function (higher= unfavorable)	125	Mn (SD)	44,7 (20,3)	44,6 (20,2)	51,5 (20,7)
Present biomechanical SP-course	219	%	52,5	55,5	47,0
Positive findings in MSU (lesions)	222	%	58,1	58,9	57,8

Results ECS-shoulder polyclinic.

Of the included 207 patients referred by GPs: **187 patients (90,3%)** got the advice to stay in the first line for evaluation and treatment and **20 patients (9,7%)** had signs and symptoms validating a referral to the second line (most of the time an orthopedic surgeon).

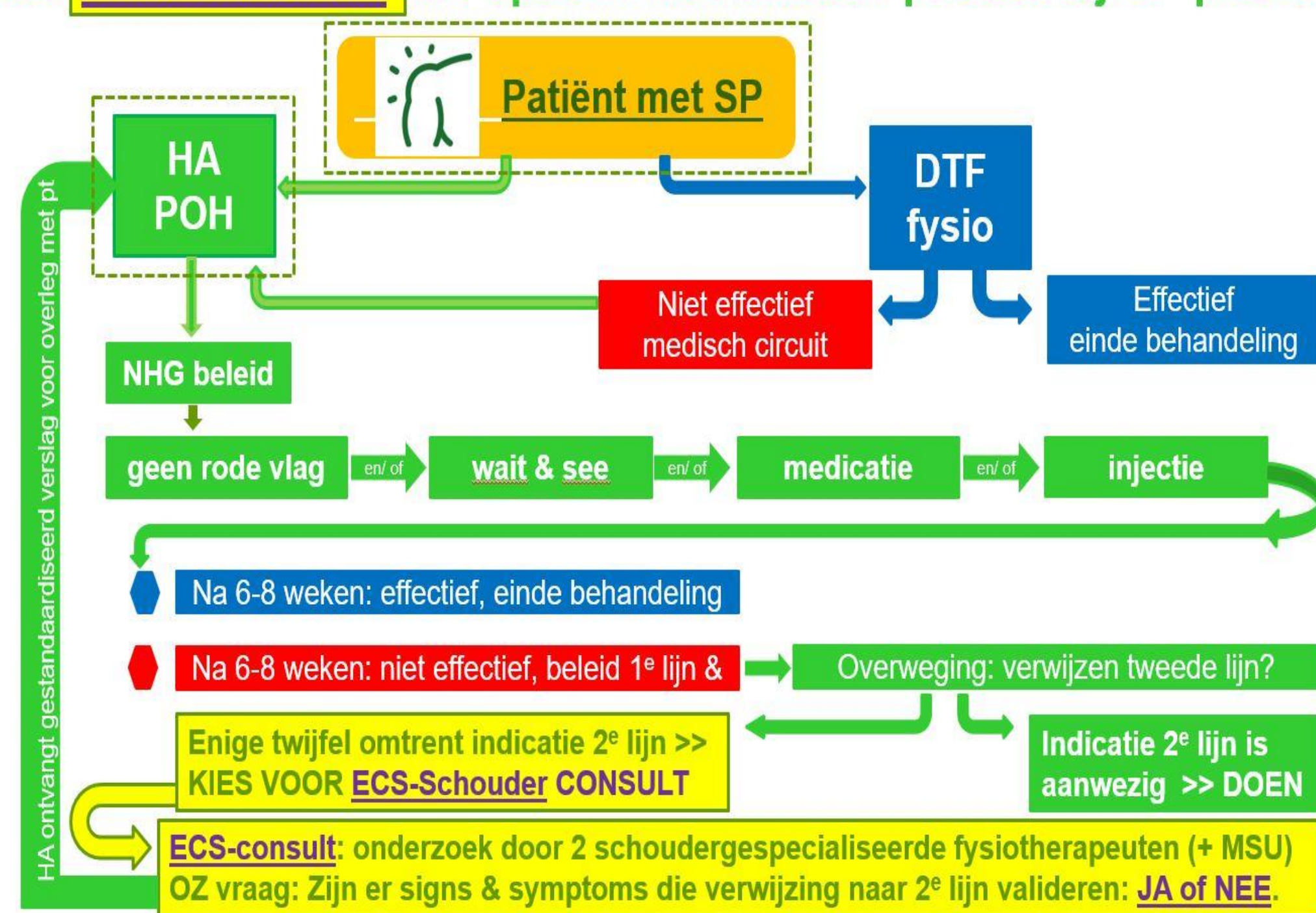


Understanding & satisfaction with ECS and advice (Likert scale 1-5; n= 106)



85 of 106 patients in FU (81%, median FU: 7 months) were (very) satisfied

Plaats ECS-Schouder als optie in het klinisch proces bij SP-patiënten



Wetenschap

Beter verwijzen bij schouderpijn

Veel patiënten met schouderpijn worden onnodig verwezen naar de tweede lijn. Een eenmalig consult bij een gespecialiseerde fysiotherapeut van de ECS-schouderpoli voorkwam doorverwijzing in negen van de tien gevallen.

Schouderpijn is een veelvoorkomende klacht. In Nederland komt schouderpijn voor bij 25-35% van de volwassenen. Het kan ernstig zijn en heeft een negatieve invloed op het dagelijks leven. Het kan ook een teken zijn van een ernstige aandoening. Het is belangrijk om de oorzaak te achterhalen en de juiste behandeling te krijgen. De ECS-schouderpoli biedt een multidisciplinaire aanpak met fysiotherapeuten, orthopedisch chirurgen en radiologen. Dit zorgt voor een betere samenwerking en een snellere diagnose en behandeling.

Verstuurde patiënten De meeste patiënten met schouderpijn worden naar de tweede lijn verwezen. Dit kan voorkomen worden door een eenmalig consult bij de ECS-schouderpoli. Dit zorgt voor een betere samenwerking en een snellere diagnose en behandeling.

Complexe behandelingsvormen De ECS-schouderpoli biedt ook complexe behandelingsvormen aan, zoals injecties en fysiotherapie. Dit zorgt voor een betere samenwerking en een snellere diagnose en behandeling.

Minister voorbeelden De ECS-schouderpoli heeft verschillende voorbeelden van succesvolle behandelingen. Dit zorgt voor een betere samenwerking en een snellere diagnose en behandeling.

Conclusion/ value for shoulder-physios

Appropriate healthcare for SP-patients is realized if shoulder-specialized PTs, help GPs to evaluate which patients with ongoing SP should be referred to an orthopedic surgeon.

The number of referred patients is reduced; patients remain satisfied and regional shoulder care is more accessible and affordable.

The intended win – win – win situation is realized. It's advisable for shoulder specialized physios to get this role.

Thank you to:



5 ECS-shoulder polyclinics in Twente

Poli 1: Enschede Noordoost (Glanerbrug, Losser, Lonneker, Overdinkel) FYON, Schoolstraat 17, 7534 CB Enschede	Hans Herik Wim ten Brinke Bart van Det
Poli 2: Enschede Stadsveld (Enschede, Boekelo, evt. Haaksbergen) FYON, S.L. Louwesstraat 21, 7545 ER Enschede	Donald van der Burg Marijn Teggeleer Hans Herik
Poli 3: Hengelo – Borne (Delden, Deurningen) Fysio Fit, Theresiaplein 1a04, 7622 HK Borne	Jacomine Niemeijer – Blokvoort Gerard Koel Joost Jansen
Poli 4: Oldenzaal (de Lutte, Denekamp, Losser) FT Nusmeier, Blokruitlaan 19, 7577 LB Oldenzaal	Rene Droste Matthijs Snijders Ruud Wilens
Poli 5: Goor (Haaksbergen, Neede, Diepenheim, Hengevelde) GC de Oliphant, IJrisstraat 2-21, 7471 AV Goor	Jos ten Voorde Rick Leppink Marijn Teggeleer