

Schouderklachten

Afspraken tussen Onze Huisartsen, WSEG en Rijnstate

Inleiding

Met een uniforme werkwijze en betere afstemming tussen 1e- en 2e-lijns zorgverleners in de zorg voor patiënten met a-traumatische schouderklachten kunnen verwijzingen en diagnostiek doelmatiger verlopen waardoor patiënten beter, zinniger en op de juiste plek worden geholpen. Door de positie van de fysiotherapeut concreter te maken en patiënten goed te ondersteunen bij therapietrouw, vergroten we samen de kwaliteit en toegankelijkheid van zorg.

Doelstelling

Huisartsen van Onze Huisartsen, radiologen en orthopeden van Rijnstate en de fysiotherapeuten van Werkgroep Schouder Elleboog Gelderland (WSEG) beogen met deze samenwerkingsafpraak de volgende doelen:

- Versterken van de mogelijkheden voor zelfzorg van de schouderpatiënt in de nuldelijn.
- Eerstelijns mogelijkheden en expertise optimaal benutten met overleg tussen huisarts en schouderfysiotherapeut, met ondersteuning van zinnige diagnostiek.
- Pas als er onvoldoende verbetering is of een afwijkend beloop van eerstelijns behandeltraject, dan verwijzing specialist.
- Onnodige diagnostiek en verwijzingen voorkomen.
- Gelijke voorlichting aan de patiënt in zowel eerste als tweede lijn.

Samenwerkingsafspraken

- Voor fysiotherapie bij schouderklachten adviseert de huisarts en medisch specialist van Rijnstate een fysiotherapeut die extra expertise heeft ten aanzien van de schouder. Er zou geput kunnen worden uit het bestand van de [Werkgroep Schouder Elleboog Gelderland](#) (WSEG).
- De zorg voor patiënten met subacromiale schouderklachten en frozen shoulder wordt in onze regio gedaan volgens de beschrijving in de factsheet zoals gepubliceerd op de website van de WSEG:
[factsheet-rotator-cuff-tendinopathie-frozen-shoulder_1.pdf](#)

- De huisarts en gespecialiseerd fysiotherapeut overleggen laagdrempelig met elkaar voordat de orthopeed wordt geraadpleegd.
- Bij twijfel of verwijzing zinvol is, raadpleegt de huisarts de orthopeed via het Meedenkadvies in ZorgDomein.
- Bij verwijzing of diagnostiekaanvraag bij niet-traumatische schouderklachten worden criteria gehanteerd om niet-zinnige verwijzingen of diagnostiek te voorkomen. Deze staan vermeld op ZorgDomein.
- Standaardformat voor correspondentie tussen fysiotherapeut en huisarts (zie bijlage).
- Periodiek scholing voor huisartsen en fysiotherapeuten.
- Gelijke patiëntvoorlichting door zowel huisartsen, orthopeden, radiologen als fysiotherapeuten: dit volgt in de loop van 2026.

Verwijzingen naar orthopedie Rijnstate

Frozen shoulder (adhesieve capsulitis)

Inclusiecriteria:

- Onvoldoende verbetering van pijn naast actieve en passieve bewegingsbeperking langer dan 3-6 maanden ondanks adequate conservatieve behandeling (actieve fysiotherapie, pijnstilling + eventueel injectie intra-articulair).
- Afwijkend beloop.
- Secundaire frozen shoulder (na trauma of operatie).

Aanvullende informatie: co-morbiditeit zoals diabetes en schildklierafwijkingen vergroten de kans op een langduriger beloop.

Subacromiale pijn

Inclusiecriteria:

- Onvoldoende verbetering van pijn en bewegingsbeperking langer dan 3 maanden ondanks adequate conservatieve behandeling (actieve fysiotherapie + pijnstilling + eventueel (echogeleide) subacromiale infiltratie met corticosteroïden).
- Mogelijk structurele afwijkingen op beeldvorming (echografie, röntgen).

Artrose van de schouder

Inclusiecriteria:

- Pijn (nacht- of rustpijn) en bewegingsbeperking langer dan 3-6 maanden ondanks adequate conservatieve behandeling (actieve fysiotherapie, medicatie, eventueel injectie met corticosteroïd in het aangedane gewricht).
- Beeldvorming die ernstige slijtage toont.
- Dagelijkse handelingen ernstig belemmerd zoals aankleden, bovenhandse handelingen, etc.
- Overweging tot prothese of andere operatieve interventie als patiënt bereid is en gezondheidsconditie toelaat.

Diagnostieaanvragen Radiologie Rijnstate

Echogeleide injectie schouder

Bij twijfel over meerwaarde graag eerst een meedenkadvies orthopeed.

Vermeld bij aanvraag de reden, de zijde en de locatie in de schouder.

Inclusiecriteria:

Locaties: Bursa subacromialis, intra-articulair in glenohumerale gewricht, intra-articulair in AC-gewricht

- Patiënt heeft al conservatieve therapie geprobeerd maar wordt door pijn dermate gehinderd in de actieve oefentherapie dat dit niet adequaat doorlopen kan worden.

Exclusiecriteria:

- Infectie.
- Allergie/ overgevoeligheid voor corticosteroïden/ kenakort.
- Recente (<2 weken) vaccinatie met levend vaccin.

Echografie schouder

Inclusiecriteria:

Alleen zinvol als er een *specifieke klinische vraag* is (ruptuur, calcificatie, bursitis, differentiaaldiagnose) en als de uitslag consequenties heeft voor beleid:

- Meer dan drie maanden persistente schouderklachten ondanks conservatief beleid.
- Vermoeden van rotatorcuff-ruptuur of van calcificerende tendinopathie
- Differentiaaldiagnose bij afwijkende klachten (bijvoorbeeld onderscheid tussen bursitis, tendinopathie, ruptuur).

Exclusiecriteria:

- Aspecifieke schouderpijn (korter dan 3 maanden) zonder trauma of alarmsymptomen → Eerst conservatieve behandeling.
- Bij patiënten > 70 jaar oud met langer bestaande (>3 maanden) schouderklachten zonder trauma. Een standaard röntgenfoto is hierbij de eerste keuze voor aanvullende diagnostiek.
- Chronisch cuff-letsel omschreven op een röntgenopname van de schouder is geen indicatie voor een aanvullende echografie.
- Typisch klinisch beeld van frozen shoulder → echo draagt niet bij aan deze klinische diagnose. Wanneer als onderliggende oorzaak van de stijfheid en pijn eventueel artrose verwacht wordt, kan een röntgenfoto worden aangevraagd.
- Herhaald beeldvormend onderzoek zonder nieuwe klinische aanwijzingen of beleidsvraag.

- Pijn vanuit het AC gewricht. Dit is meestal op basis van artrose. Dat is een indicatie voor een standaard röntgenfoto van het AC gewricht.

Röntgenfoto schouder

Inclusiecriteria

- Vermoeden van artrose bij langdurige pijn, crepitaties, stijfheid.
- Chronische pijn met vermoeden van structurele afwijking (bv. ernstige deformiteit, cuff-arthropathie).
- Uitsluiten van ossale afwijkingen bij atypische klachten (tumor, osteonecrose, infectie).

Exclusiecriteria

- Aspecifieke schouderklachten korter dan 2 maanden.
- Klinisch duidelijke frozen shoulder (diagnose is klinisch).
- Vermoeden van recent (<6 maanden) ontstane rotatorcuff-ruptuur (alleen echo laat cuff zien).
- Als beleid niet verandert door de röntgenuitslag.

Bijlage: format verslag van fysiotherapeut aan huisarts van einde behandeling

Eindverslag

Geachte.....,

Patiënt kwam via DTF/uw verwijzing bij mij met persisterende schouderklachten rechts, sinds 8 maanden zonder traumatisch ontstaansmoment.

Conclusie fysiotherapeutisch onderzoek: Klinisch beeld paste bij rotator cuff gerelateerde schouderklachten (subacromiaal pijnsyndroom).

Behandelplan: In samenspraak met patiënt/cliënt heeft de behandeling bestaan uit:

- Educatie en advies t.a.v. beloop van de klachten en ADL activiteiten
- Oefentherapie
- Advies t.a.v. opbouw in sportactiviteiten (of werk)

Resultaat: Patiënt is klachtenvrij in ADL en werk en heeft voldoende kennis van de klachten om bij een recidief eerst zelfmanagement toe te passen.

Vertrouwende u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd. Voor vragen kunt u contact opnemen via onderstaand e-mailadres of telefoonnummer.

Met vriendelijke groet, naam therapeut BIG-nummer: E-mail: Telefoon:

Bijlage: format voor fysiotherapeut voor stellen van een vraag aan de huisarts

Vraag: indicatie voor verdere diagnostiek en eventuele behandeling?

Geachte.....,

Hierbij wil ik u meedelen dat ik patiënt/cliënt meerdere keren/eenmalig heb gezien i.v.m. schouderklachten via DTF/uw verwijzing.

Patiënt heeft sinds... schouderklachten traumatisch/a-traumatisch van aard. Het beloop van de klachten neemt toe/af/is ongewijzigd. Herstelbelemmerende factoren zijn wel/niet aanwezig.

Conclusie fysiotherapeutisch onderzoek: Klinisch beeld past bij

Behandelplan: In samenspraak met patiënt is het volgende besloten:

- Educatie en advies
- Oefentherapie passend bij fase van ...
- **Vraag aan huisarts** om te bespreken of intra-articulaire injectie zinvol is.

Ik ontvang graag uw reactie op bovenstaande vraag.

Voor vragen kunt u contact opnemen via onderstaand e-mailadres of telefoonnummer.

Met vriendelijke groet, naam therapeut: BIG-nummer: E-mail: Telefoon:

Beheer en borging

	Onze Huisartsen	Rijnstate	Datum
Beoordelaar	Voorzitter Mandaat RSA	Accountmanager 1e en 2e lijn	03-02-2026
Autorisator	Medisch directeur	Medisch manager	
Datum livegang			04-02-2026
Datum 1e revisie			04-02-2028
Periodieke revisie			1x per 2 jaar