

Artrose

Zorginkoopkaart

De zorginkoopkaart is ontwikkeld vanuit het programma Kwaliteit in Zicht, een samenwerkingsverband van acht grote patiëntenorganisaties. De kaart stimuleert zorgverzekeraars om zorg in te kopen die voldoet aan de wensen en behoeften van patiënten. Via de zorginkoop kunnen ontwikkelingen in het zorgaanbod gefaciliteerd worden. Bijvoorbeeld door afspraken op te nemen in contracten tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders en door excellente kwaliteit te belonen. Patiëntenorganisaties willen met de zorginkoopkaart invloed uitoefenen op het soort verbeteringen dat nagestreefd wordt. De inkoopkaart is gebaseerd op ervaringskennis van patiënten. Vanuit die ervaringskennis worden aspecten van kwaliteit benoemd waarvan patiënten vinden dat ze een stevige plaats verdienen in de afspraken tussen zorgverzekeraars en zorgaanbieders.

Inleiding artrose

Artrose is een aandoening met een hoge prevalentie die naar verwachting in de toekomst nog veel hoger zal worden door vergrijzing en overgewicht. De aandoening heeft een enorme invloed op de kwaliteit van leven. Artrose is (nog) niet te genezen, maar voor een groot deel van deze groep wel eenvoudig te behandelen door medicatie en bewegen. Ook is er nog veel te verbeteren aan de kwaliteit van zorg. De Reumapatiëntenbond heeft de wensen en behoeften van mensen met artrose verzameld en formuleert op basis hiervan het onderstaande inkoopcriterium.

Inkoopcriterium artrose

De [zorgwijzer artrose](#)^{1,2} wordt aan iedere patiënt met artrose uitgereikt. De zorgverlener in de eerste lijn biedt begeleiding en ondersteuning bij het gebruik van deze zorgwijzer.

Meer informatie

Voor meer informatie over het programma Kwaliteit in Zicht en de hierbinnen ontwikkelde instrumenten kunt u kijken op www.programmakwaliteitinzicht.nl. Voor meer informatie over de Reumapatiëntenbond verwijzen wij u naar www.reumabond.nl.

Contact

Voor meer informatie over deze specifieke inkoopkaart artrose kunt u contact opnemen met Anke Groenen (a.groenen@reumabond.nl) of Petra Kortenhoeven (p.kortenhoeven@reumabond.nl).

Achtergrondinformatie artrose

Artrose nu en in de toekomst

- 1 op de 10 Nederlanders heeft artrose³
- In de toekomst wordt een stijging van het aantal mensen met artrose verwacht door de vergrijzing (tot 2040 stijging met 52%) en rekening houdend met de toekomstige stijging van (ernstig) overgewicht zal dit nog verder toenemen⁴
- Als gevolg van de toename van mensen met artrose, wordt ook een toename van knie- en heupoperaties verwacht.

Mogelijke behandelingen

Mensen met artrose komen met name in de eerste lijn bij de huisarts terecht. Volgens de [richtlijn](#) heup- en knieartrose wordt oefentherapie en paracetamol aanbevolen. Bij onvoldoende werking van paracetamol kan overgegaan worden op NSAID, met aandacht voor maagproblemen en hartproblemen, daarna op Tramadol. Daarnaast kunnen psycho-educatieve interventies en injecties worden overwogen. Eventueel kan dan overwogen worden om een chirurgische behandeling te ondergaan.⁵

Kosten

€519.000.000 per jaar. Dit is in 2005 0,8% van de totale kosten in de gezondheidszorg. Het grootste deel van deze kosten worden gemaakt in de 2^e lijn.⁶ Op de laatste pagina, onder bronnen, vindt u een meer gedetailleerde overzicht van deze kosten in een tabel. Wanneer er sprake is van een heup- of knie vervanging, betekent dit geen eenmalige ingreep, deze dient namelijk na ongeveer 10 jaar vervangen te worden. Het uitstellen van operaties kan daarom mogelijk tot kostenreductie leiden.

Het perspectief van de patiënt op de artrosezorg

Het is niet altijd even makkelijk om als artrosepatiënt je aandoening te managen en de kwaliteit van leven te verbeteren. De volgende signalen hierover komen uit het onderzoek van de Reumapatiëntenbond⁷:

- De aandoening artrose wordt niet overal erkend, de klachten van de artrosepatiënt worden niet serieus genomen en/of bij de behandeling/begeleiding wordt geen rekening gehouden met het chronische karakter (bv. gericht op één gewricht en niet op alle gewrichten).
- De artrosepatiënt krijgt te weinig voorlichting/informatie over mogelijkheden op het gebied van behandelingen en ondersteuning/advies, dit gaat over medicatie en beweging, maar ook mogelijke andere ondersteuning zoals psychosociale zorg, ergotherapie en niet-conservatieve behandeling.
- Het belang van beweging is onderbelicht, met name het dagelijkse bewegen, ook in de thuissituatie.

Het perspectief van de zorgverlener op de artrosezorg

- Een groot deel van de artrosepatiënten die in tweede lijn komen hebben niet eerder conservatieve behandeling/therapie geprobeerd (pijnstilling en beweging).^{8,9}
- Er is vaak sprake van multimorbiditeit waarbij de aandacht eerder naar de andere aandoeningen gaat.
- De afstemming en communicatie rondom zorg aan artrosepatiënten is niet optimaal.
- Er is weinig medicatiegebruik: veel patiënten willen dit ook niet. Meer aandacht voor voorlichting over juist gebruik van medicatie, het belang van bewegen en de plek van operaties in het proces is wenselijk.¹⁰
- Mensen met artrose komen vaak helemaal niet bij de huisarts terecht, bijvoorbeeld omdat ze denken dat er niks aan te doen is.^{11,12}

Bronnen

¹ Cornelia H.M. van den Ende, Sita M.A. Bierma-Zeinstra, Thea P.M. Vliet Vlieland, Bart A. Swierstra, Theo B. Voorn en Joost Dekker: Conservatieve behandeling van heup- en knieartrose: systematische en stapsgewijze behandelstrategie Ned Tijdschr Geneeskd. 2010;154:A1574

² Drs. A.J. Smink. Zorgwijzer artrose, een overzicht van behandelingen voor mensen met artrose van de heup of knie. Product van de Stuurgrope Behandelstrategie artrose. Bone and Joint Decade NL, 2010.

³ 'Reumatische klachten in Nederland. Resultaten Nationale Peiling van het Bewegingsapparaat 2006' van TNO (maart 2007) Auteurs: A.M.J. Chorus, K. van Overbeek, M. Hopman-Rock.

⁴ Poos MJJC (RIVM), Gommer AM (RIVM). [Neemt het aantal mensen met artrose toe of af?](#) In: Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM, <<http://www.nationaalkompas.nl>> Nationaal Kompas Volksgezondheid\Gezondheid en ziekte\Ziekten en aandoeningen\Bewegingsstelsel en bindweefsel\Artrose, 24 juni 2009.

⁵ [CBO richtlijn heup- en knieartrose](#) (2007).

⁶ [Kosten van ziekten 2005](#). Bilthoven: RIVM, <<http://www.kostenvanziekten.nl>> Kosten van Ziekten\kvz2005\Cijfers, 21 juni 2011.

Kosten in detail: hieronder worden de bedragen in miljoenen euro's weergegeven.

	Zorgverzekering incl eigen bijdragen	AWBZ	Overheid	Anders	Totaal
Eerstelijnszorg	30,8	0	0	0	30,8
Ziekenhuiszorg en medisch specialistische zorg	329,6	0	7,7	0	337,2
Ouderenzorg	0	88	0	4,7	92,8
Genees- en hulpmiddelen, lichaamsmaterialen	28,1	0	0	0,1	28,1
Overige zorgaanbieders	8	0	0	0,1	8,1
Beheer	21	1	0	0	22
Totaal	417,5	89,1	7,7	4,9	519,1

⁷ Kwaliteitscriteria zorg voor mensen met artrose – geformuleerd vanuit patiëntenperspectief. Reumapatiëntenbond, 2010.

⁸ Snijders G, den Broeder A, van Riel P, Straten V, de Man F, van den Hoogen F, van den Ende C; the NOAC study group. Evidence-based tailored conservative treatment of knee and hip osteoarthritis: between knowing and doing. Scand J Rheumatol. 2011;40(3):225-231.

⁹ Belo JN. Nontraumatic knee complaints in adults in general practice. Proefschrift. Rotterdam: Optima Grafische Communicatie, 2009.

¹⁰ Lopend onderzoek bij huisartspraktijken waarin de effectiviteit van twee pijnmedicaties vergeleken wordt, Erasmus MC, onderzoeker S. Verkleij. Nog niet afgerond/gepubliceerd.

¹¹ Bedson J, Mottram S, Thomas E, Peat G: Knee pain and osteoarthritis in the general population: what influences patients to consult? Family practice 2007, 24:443-453.

¹² Picavet HS, Hazes JM. Prevalence of self reported musculoskeletal diseases is high. Ann Rheum Dis2003;62:644-50.