

Zorgprogramma Orthopedie

1^e scholingsavond
Artrose heup / knie

Arie van der Zwaard
Anja van 't Schip

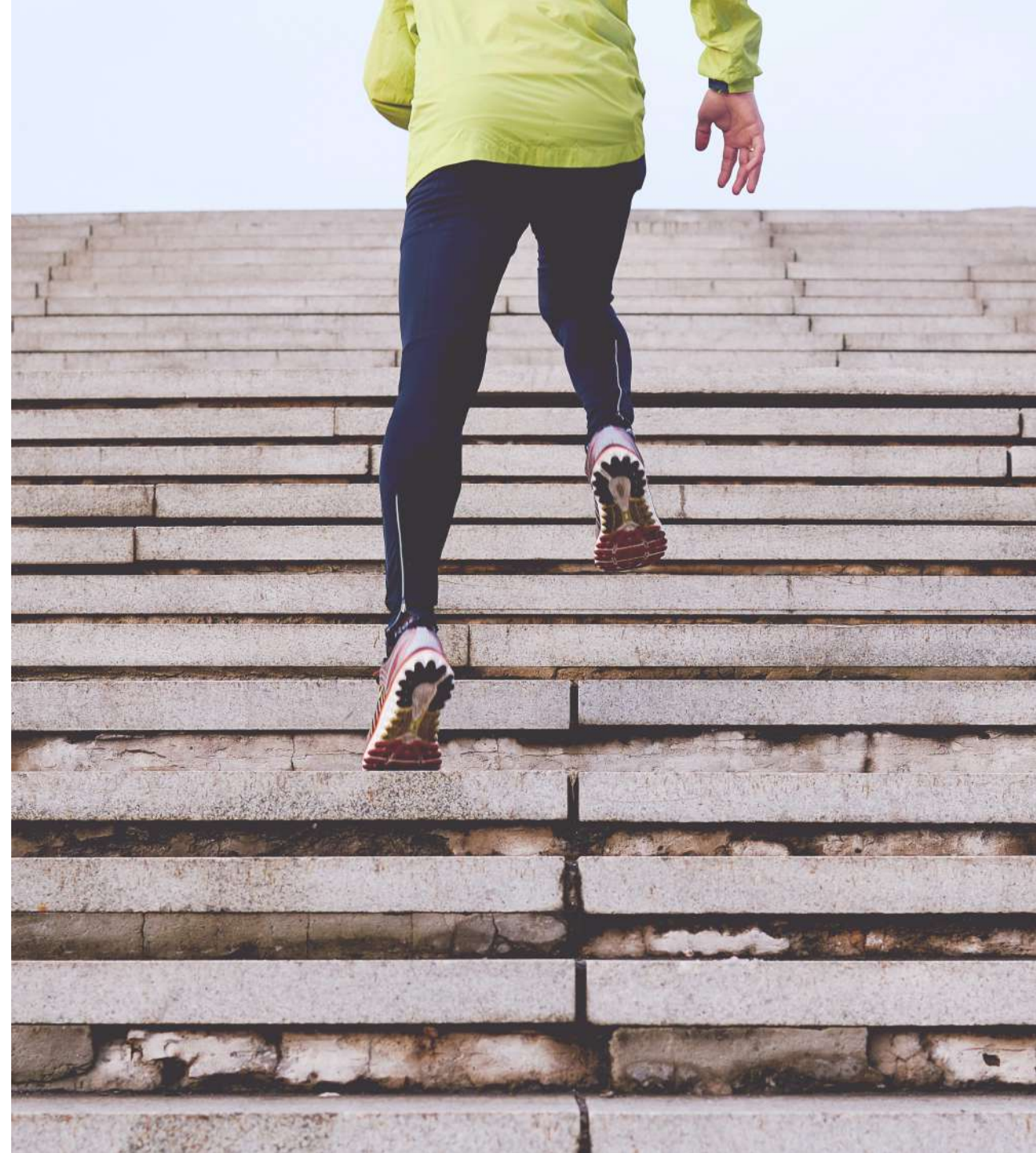
Amstelland **Zorg**
Zorg **en Zekerheid**

Inhoud

- Inleiding zorgprogramma orthopedie
- Prevalentie / incidentie
- Diagnostiek volgens RL huisartsen, RL fysiotherapeuten en RL orthopedische chirurgen
- Prediction rules
- Profiel indeling en bijbehorend behandelplan

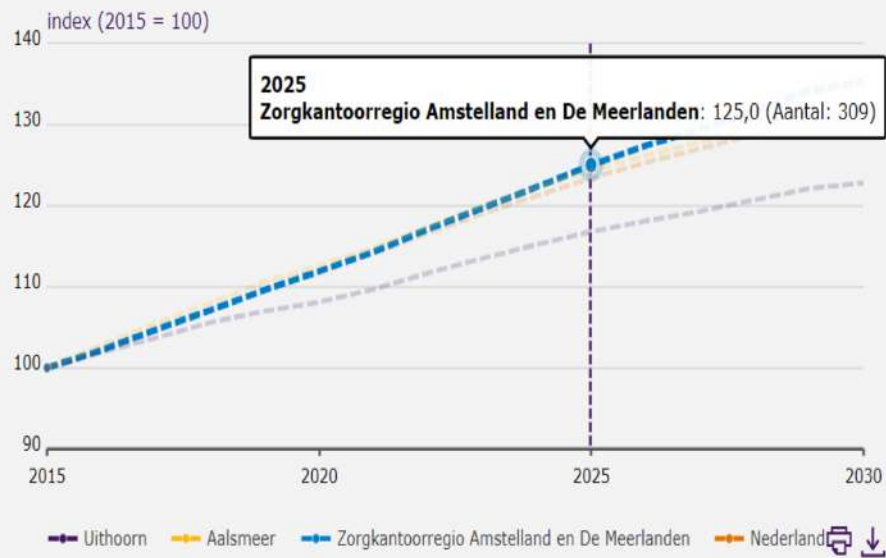
Veranderingen in de zorg

- Gemiddeld één op de drie consulten van de huisartsen heeft betrekking op klachten van het bewegingsapparaat
- Toename zorgvraag (door vergrijzing) op alle klachten omtrent het bewegingsapparaat en specifiek artrose.
- Subsistutie van zorg (van 2^e naar 1^e lijn).



Artrose heup

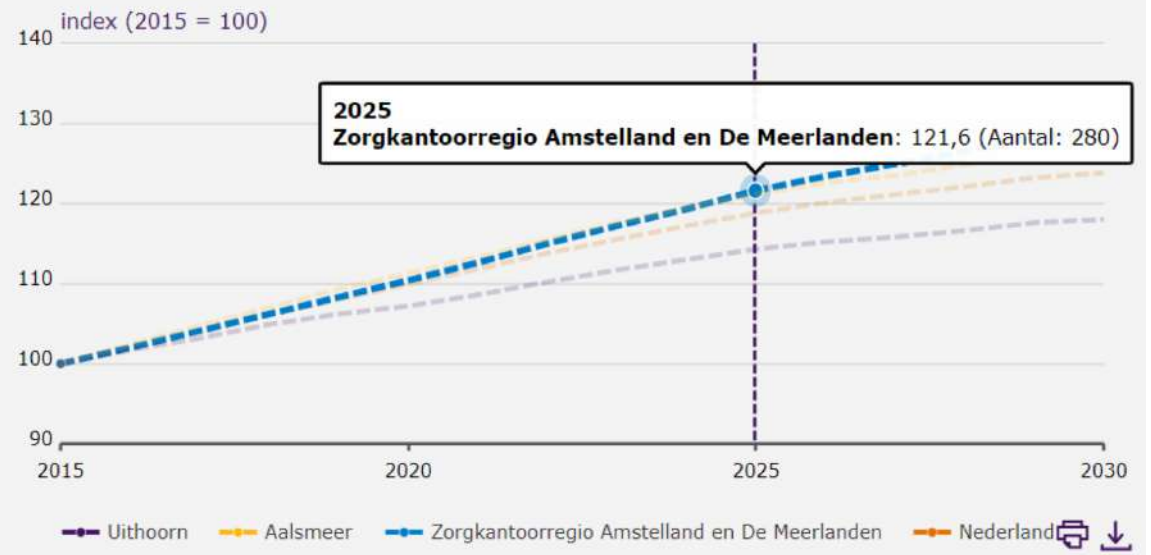
Trend in DBC gebruik Artrose heup in Uithoorn en Aalsmeer



Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018 (RIVM)

Artrose knie

Trend in DBC gebruik Artrose knie in Uithoorn en Aalsmeer



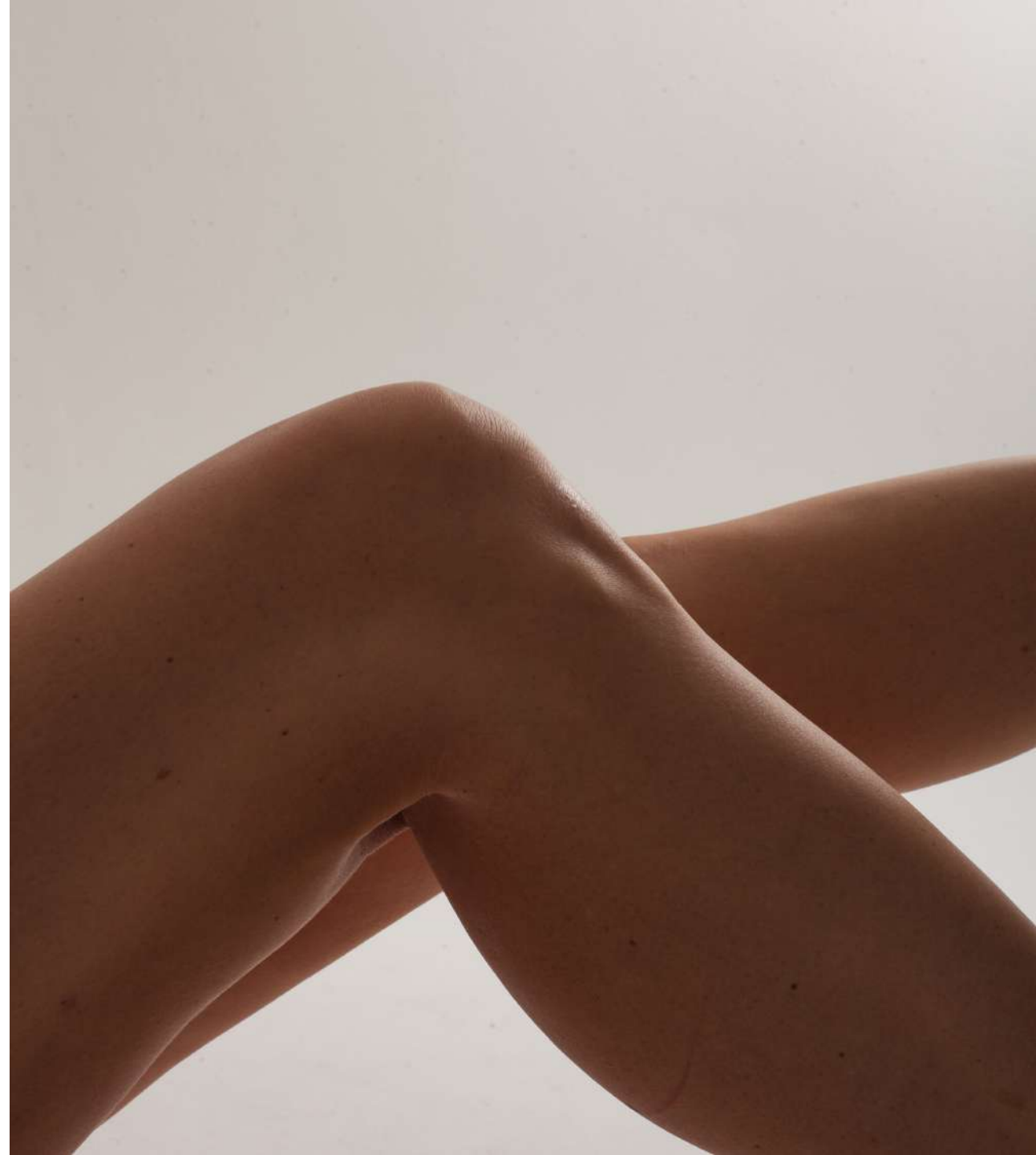
Bron: Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018 (RIVM)

Inhoud

- Inleiding zorgprogramma orthopedie
- Prevalentie / incidentie
- Diagnostiek volgens RL huisartsen, RL fysiotherapeuten en RL orthopedische chirurgen
- Prediction rules
- Profiel indeling en bijbehorend behandelplan

Richtlijnen

- Federatie medische specialisten: conservatieve behandeling van artrose in heup en knie (2018)
- NHG standaarden: niet-traumatische knieklachten bij volwassenen. NHG heeft geen richtlijn voor heupartrose 2016
- KNGF richtlijn artrose heup/knie



Klinische diagnostiek voor artrose knie

FMS	NHG	KNGF
<ul style="list-style-type: none"> • 45 jaar of ouder • aan activiteit gerelateerde pijn in het kniegewricht • geen of kortdurende (<30 minuten) kniegewricht gerelateerde ochtendstijfheid <p>Diagnose wordt meerwaarschijnlijk:</p> <ul style="list-style-type: none"> • opstartpijn en –stijfheid • crepitaties bij het bewegingsonderz. • benige verbreding van het gewricht 	<ul style="list-style-type: none"> • 45 jaar of ouder • aan activiteit gerelateerde pijn in het kniegewricht • geen of kortdurende (<30 minuten) kniegewricht gerelateerde ochtendstijfheid <p>Diagnose wordt meerwaarschijnlijk:</p> <ul style="list-style-type: none"> • verminderde flexie/extensie • crepitaties bij het bewegingsonderz. • gevoeligheid van de gewricht spleet • benige verbreding van het kniegewricht 	<ul style="list-style-type: none"> • 45 jaar of ouder • ochtendstijfheid van minder dan 30 minuten • crepitaties van de knie bij bewegingsonderzoek • pijn bij palpatie van de benige structuren • benige verbreding van het kniegewricht • afwezigheid van een verhoogde temperatuur van het kniegewricht
Bron: FMS: conservatieve behandeling artrose 2018, NICE- richtlijn Osteoartritis 2014	Bron: NHG richtlijn niettraumatische knieklachten 2016	KNGF richtlijn ACR criteria 2018

Klinische diagnostiek voor artrose heup

FMS	NHG	KNGF
<ul style="list-style-type: none">• 45 jaar of ouder• aan activiteit gerelateerde pijn in het heupgewricht• geen of kortdurende (<30 minuten) heupgewricht gerelateerde ochtendstijfheid	<ul style="list-style-type: none">• 45 jaar of ouder• aan activiteit gerelateerde pijn in het heupgewricht• geen of kortdurende (<30 minuten) heupgewricht gerelateerde ochtendstijfheid	<ul style="list-style-type: none">• 45 jaar of ouder• pijn in de heup in combinatie met de volgende kenmerken:• ochtendstijfheid van de heup < 60 minuten• pijn bij endorotatie van de heup (endorotatie van de heup $\geq 15^\circ$) Of <ul style="list-style-type: none">• pijn in de heup in combinatie met de volgende kenmerken:• endorotatie van de heup $< 15^\circ$• flexie van de heup $\leq 115^\circ$
Bron: FMS: conservatieve behandeling artrose 2018. NICE- richtlijn Osteoarthritis 2014	NHG gebruikt FMS	Bron: KNGF richtlijn ACR criteria 2018

Beeldend onderzoek

Onderzoek is niet geïndiceerd voor het stellen van de diagnose heupartrose bij patiënten die zich presenteren met typische kenmerken:

- Inspanning gebonden pijn
- Kortdurende ochtendstijfheid
- Leeftijd >40 jaar
- Symptomen in een enkelgewricht

Bron: EULAR (European League Against Rheumatism)



Bron KNGF richtlijn		Heup		Knie
++ sterk bewijs + matig bewijs	Pijn	Fysiek functioneren	Pijn	Fysiek functioneren
Functies en anatomische eigenschappen				
Kniepijn beiderzijds		++	++	
Veel kniepijn bij aanvang klachten			++	++
Pijn bij patellofemorale compressie				++
Geringe spierkracht m. quadriceps				++
Verminderde range of motion bij aanvang klachten		+		+
Ernstige en/of progressieve radiologische schade in de knie				++
Activiteiten en participatie				
Meer beperkingen in activiteiten				++
Lagere loopsnelheid				++
fysieke inactiviteit	++			

Bron: KNGF richtlijn		Heup		Knie
++ sterk bewijs + matig bewijs	Pijn	Fysiek functioneren	Pijn	Fysiek functioneren
Persoonlijke factoren				
Hogere leeftijd		+		+
Vrouwelijk geslacht	+	+		
Betrokkenheid contralaterale gewricht of ander gewichtdragend gewricht	+	+	+	+
Aanwezigheid van diverse vormen van comorbiditeit		++		++
overgewicht		+		++
Slechtere algemene gezondheid				++
Lage vitaliteit		++		++
Slechtere mentale gezondheid: Depressie, coping, cognitie			++	++
Genetisch factoren	+	+	+	+
Omgevingsfactoren				
Geen begeleide fysiotherapie	+			

Richtlijnen artrose knie multidisciplinair

	Leefstijl	Fysio/ot	pijnstillers	injectie	TKP
Wanneer?	Altijd	Als het niet lukt om zelf meer te bewegen	Bij tijdelijk meer pijn of voordat je gaat bewegen	Als afvallen, bewegen en oefeningen niet helpen	Als andere behandelingen niet genoeg helpen
Helpt het tegen de pijn?	Ja, vaak wel	Vaak wel	Vaak is de pijn direct minder. Zo niet dan pcm of tijdelijk (NSAID of tramadol)	Meestal wordt de pijn 1 week minder. De pijn is ongeveer 3 weken minder	Meestal wordt de pijn na de ok. Langzaam minder
Wat kan ik weer doen	Je kunt weer makkelijker bewegen	Je kunt weer makkelijker bewegen	Je kunt weer makkelijker bewegen	Je kunt weer makkelijker bewegen	Je kunt weer makkelijker bewegen

Richtlijnen artrose knie multidisciplinair

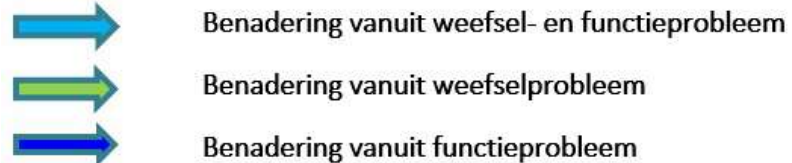
	Leefstijl	Fysio/ot	pijnstillers	injectie	TKP
Wanneer?	Altijd	Als het niet lukt om zelf meer te bewegen	Bij tijdelijk meer pijn of voordat je gaat bewegen	Als afvallen, bewegen en oefeningen niet helpen	Als andere behandelingen niet genoeg helpen
Helpt het tegen de pijn?	Ja, vaak wel	Vaak wel	Vaak is de pijn direct minder. Zo niet dan pcm of tijdelijk (NSAID of tramadol)	Meestal wordt de pijn 1 week minder. De pijn is ongeveer 3 weken minder	Meestal wordt de pijn na de ok. Langzaam minder
Wat kan ik weer doen	Je kunt weer makkelijker bewegen	Je kunt weer makkelijker bewegen	Je kunt weer makkelijker bewegen	Je kunt weer makkelijker bewegen	Je kunt weer makkelijker bewegen

Wat zegt de federatie van medisch specialisten; behandeling van knie / heup artrose

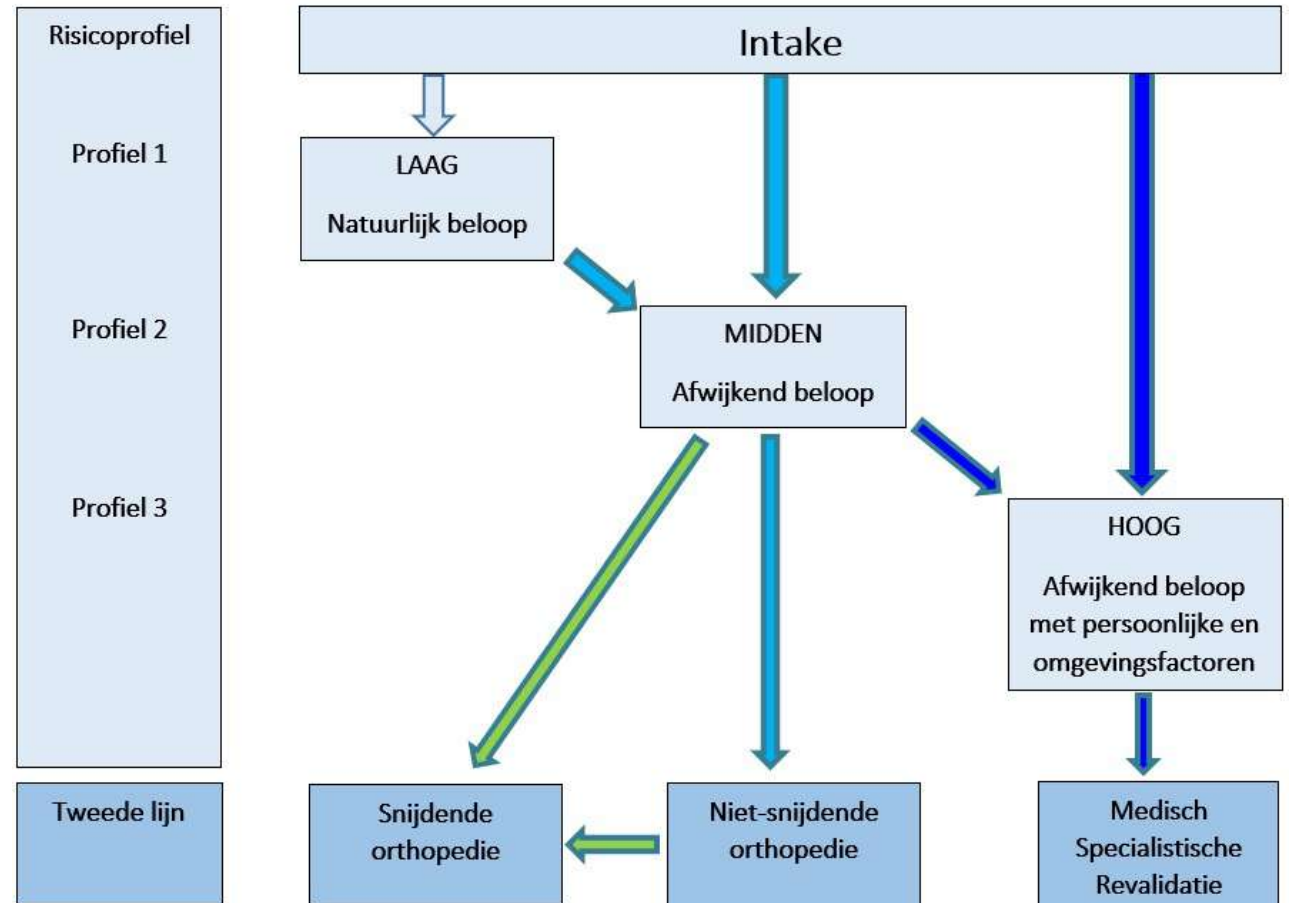
- Zelfmanagement, educatie en informatie
- Oefentherapie bij heup- en knieartrose
- Pijnmedicatie (oraal, dermaal)
- Intra-articulaire injecties
- Kniebraces en voetortheses
- Beleid bij specifieke subgroepen
- Geïntegreerd beleid

Inhoud van het programma

- Stroomdiagram zorgprogramma orthopedie (primaire routing).



Stroomdiagram Zorgprogramma Orthopedie (primaire routing)

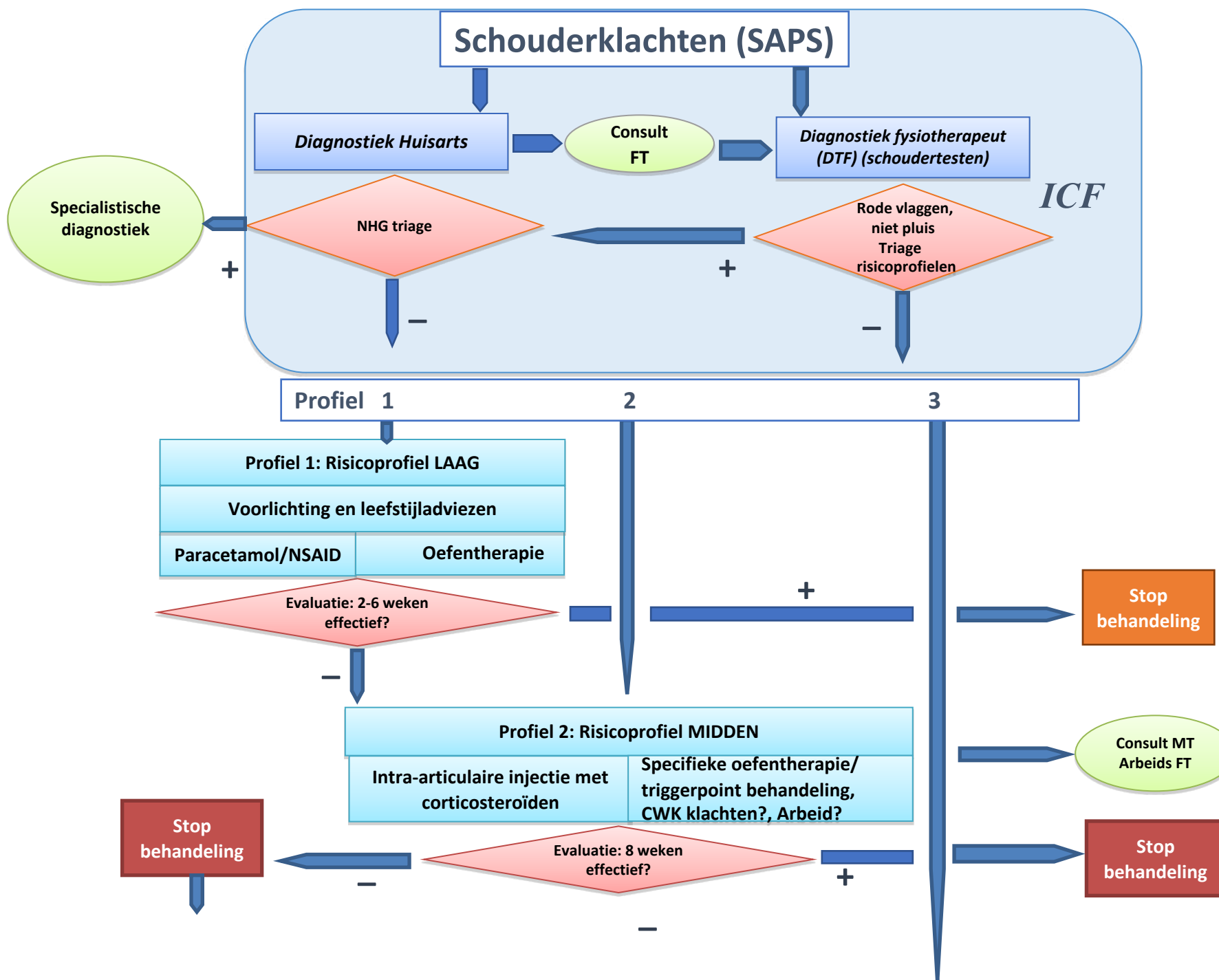


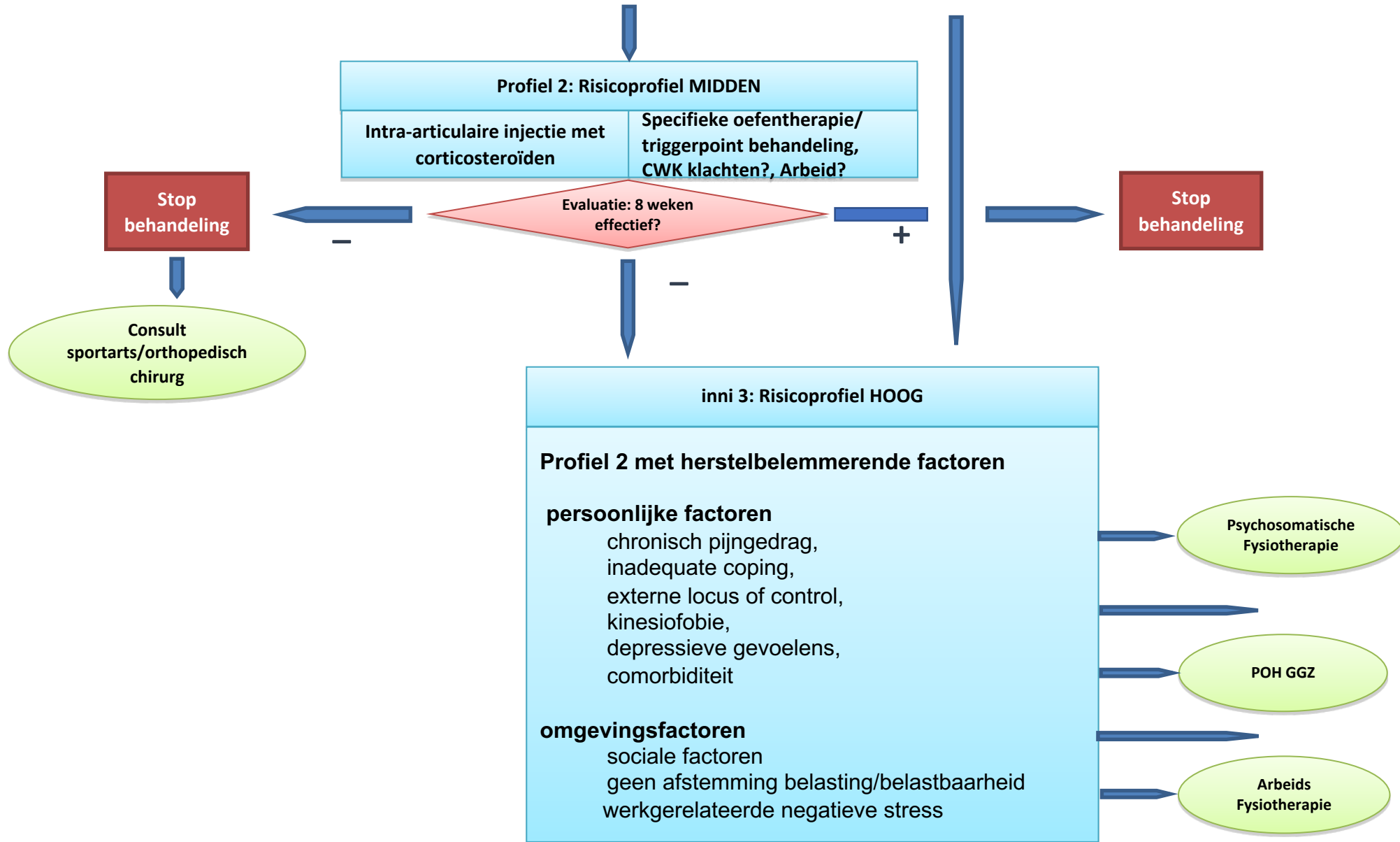
Inhoud van het programma

	Risicoprofiel	Kenmerken	Interventies	Zorgverlener
1	LAAG Natuurlijk beloop	<ul style="list-style-type: none"> • Normaal beloop • Binnen 0-3 weken toenemende activiteiten en afname participatieproblemen mede dankzij afstemming belasting/belastbaarheid 	<ul style="list-style-type: none"> - Voorlichting - Pijnstilling - Oefentherapie advies 	HA - Fysio HA Fysio
2	MIDDEN Afwijkend beloop	<ul style="list-style-type: none"> • In 3 weken toenemende beperking van activiteiten en toenemende participatieproblemen • Recidief klacht of sluimerende klachten met af en toe een 'opstoot' • <u>Zonder psychosociale factoren</u>: adequaat gedrag, goede interne locus of control, 	<ul style="list-style-type: none"> - Voorlichting - Pijnstilling - Injectie - Specifieke Oefentherapie 	HA - Fysio HA HA Fysio Specialisatie - Fysio

Inhoud van het programma

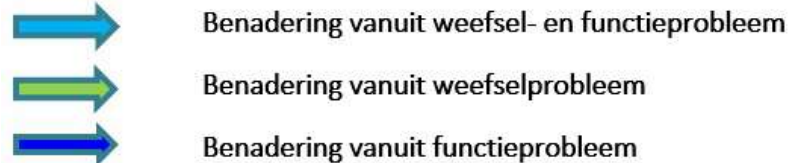
3	HOOG Afwijkend beloop met persoonlijke en omgevingsfactoren	<ul style="list-style-type: none"> • Profiel 2 met <u>herstelbelemmerende factoren</u>: • persoonlijke factoren <ul style="list-style-type: none"> ○ chronisch pijngedrag, ○ inadequate coping, ○ externe locus of control, ○ <u>kinesiofobie</u>, ○ depressieve gevoelens, ○ <u>comorbiditeit</u> • omgevingsfactoren <ul style="list-style-type: none"> ○ sociale factoren ○ geen afstemming belasting/belastbaarheid ○ <u>werkgerelateerde negatieve stress</u> 	<ul style="list-style-type: none"> - Voorlichting - Pijnstilling - Specifieke Oefentherapie - - - - - 	HA - Fysio HA Fysio Fysio-specialist PSF , POH- GGZ Psycholoog <u>POH-somatiek</u> Maatschappelijk werk/WMO arbeid Fysio Psycholoog
	Specifieke klachten			



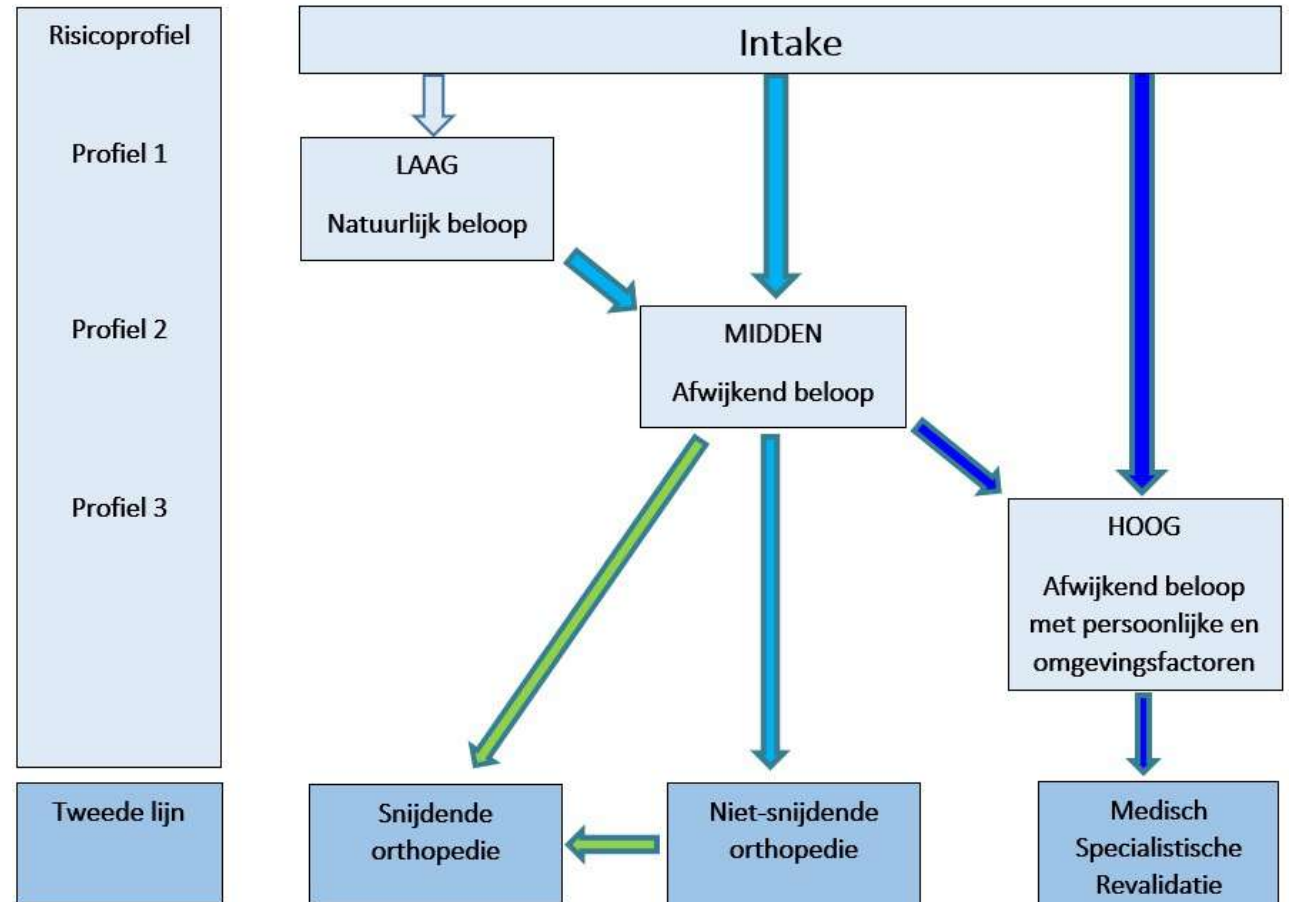


Inhoud van het programma

- Stroomdiagram zorgprogramma orthopedie (primaire routing).



Stroomdiagram Zorgprogramma Orthopedie (primaire routing)



Inhoud van het programma

Snijdende orthopedie	<ul style="list-style-type: none"> o Indicatie voor chirurgische ingreep 	Orthopedisch onderzoek Beeldvormende diagnostiek Lokale diagnostiek	
Niet-snijdende orthopedie (sportgeneeskunde)	<ul style="list-style-type: none"> o Indicatie voor beperkte bewegingsfunctie bij ADL, arbeid of sport; anders dan verwacht of gewenst 	Orthopedisch onderzoek Beeldvormende diagnostiek Functiediagnostiek onder echo Spierkrachtmeting Biomechanische analyse (o.a. loopanalyse) Ketendiagnostiek	
Medisch Specialistische Revalidatie	<ul style="list-style-type: none"> o Wijdverbreid klachtenbeeld over meerdere locaties o Persisterend klachtenbeeld 	Multidisciplinaire Diagnostische Straat	<u>Belife</u>

Verwijzing tweede lijn

	Sportarts	Orthopeed
Oriëntatie	Weefsel/Functie Belasting/belastbaarheid	Weefsel
Aandachtsgebied	Niet-snijdende Orthopedie	Snijdende Orthopedie
Diagnostiek	Beeldvormende Diagnostiek Functiediagnostiek onder echo Ketendiagnostiek	Beeldvormende Diagnostiek Lokale diagnostiek
Behandeling	Laag-complexe zorg Advies specifieke training Injectietherapie	Hoog-complexe zorg Injectietherapie Operatie

Verwijzing tweede lijn

Medische specialistische revalidatie (MSR)

- Behandeling door een multidisciplinair team
- Onder leiding van een revalidatiearts
- Specifiek op patiënt afgestemde behandeling.
- Doel is optimaal herstel, zelfredzaamheid en weer deelnemen aan de maatschappij.

Doelstelling van zorgprogramma Orthopedie is *Quadruple Aim*



Patiënt gebonden doelen

- Zinnige zorg op basis van evidentie
- Korte lijnen tussen zorgverleners
- Patiënt profielen als basis voor matched care
- Tevredenheid patiënt!

Patiënt gebonden resultaten (1/2)

- Patiënt profielen als basis voor matched care blijkt werkzaam

	patiënt	zitting	NPRS_TO	NPRS_TE	PSK_TO	PSK_TE
CWK aspecifiek Profiel 1	3	4,0	4,3	0,0	57,3	0,0
CWK aspecifiek Profiel 2	84	8,0	6,3	1,3	147,3	17,3
CWK aspecifiek Profiel 3	23	15,7	6,3	3,7	180,3	68,3

	patiënt	zitting	NPRS_TO	NPRS_TE	PSK_TO	PSK_TE
Schouder SAPS Profiel 1	16	5,9	5,3	1,3	122,9	29,4
Schouder SAPS Profiel 2	104	9,9	5,5	1,6	186,1	32,7
Schouder SAPS Profiel 3	28	10,9	6,9	3,8	187,0	102,0

Patiënt gebonden resultaten (2/2)

- Patiënt profielen als basis voor matched care blijkt werkzaam

	patiënt	zitting	NPRS_TO	NPRS_TE	PSK_TO	PSK_TE
CWK specifiek Profiel 1	3	4,0	4,3	0,0	57,3	0,0
CWK specifiek Profiel 2	84	8,0	6,3	1,3	147,3	17,3
CWK specifiek Profiel 3	23	15,7	6,3	3,7	180,3	68,3

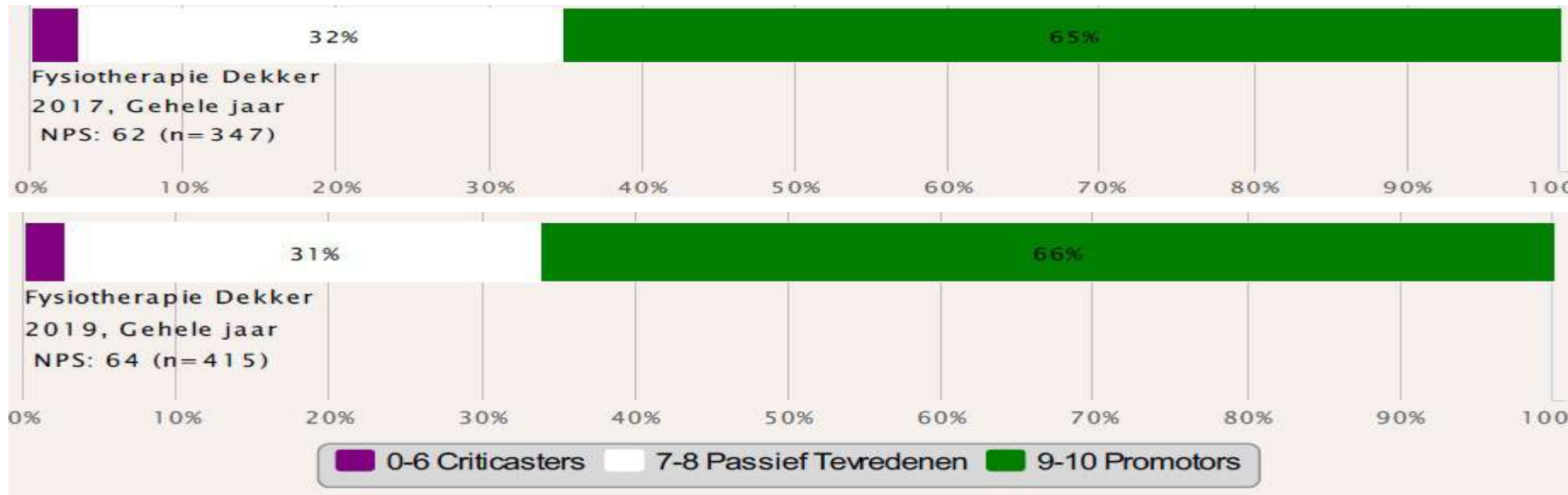
	patiënt	zitting	NPRS_TO	NPRS_TE	PSK_TO	PSK_TE
Schouder SAPS Profiel 1	16	5,9	5,3	1,3	122,9	29,4
Schouder SAPS Profiel 2	104	9,9	5,5	1,6	186,1	32,7
Schouder SAPS Profiel 3	28	10,9	6,9	3,8	187,0	102,0

Doelstelling van zorgprogramma Orthopedie is *Quadruple Aim*



Patiënt gebonden resultaten

- Patiënttevredenheid is hoog



Doelstelling van zorgprogramma Orthopedie is *Quadruple Aim*



Verzekeraar gebonden doelen

Afname van zorgkosten door:

- Minder verwijzingen naar tweedelijns specialistische diagnostiek.
- Minder verwijzingen naar de medisch specialist in de tweede lijn

Het ongeveer gelijk blijven van de fysiotherapeutische zorgkosten per patiënt binnen de aanvullende verzekering.

Zorgkosten ontwikkeling radiologie

MARNE

Jaar	Specialisme	Aantal patiënten praktijk	Verwacht aantal patiënten	Vershil praktijk t.o.v. verwacht
2015	Radiologie	1.636	1.229	33%
2016	Radiologie	1.966	1.702	16%
2017	Radiologie	964	718	34%
2018	Radiologie	1.178	1.175	0%
2019	Radiologie	1.444	1.620	-11%

KOSTEN per patient initieel 2019	
- 346	€
11	€
-387	€
- 635	€
127	€
- 57	€
- 198	€
- 257	€

BANKRAS

Jaar	Specialisme	Aantal patiënten praktijk	Verwacht aantal patiënten	Vershil praktijk t.o.v. verwacht
2015	Radiologie	982	825	19%
2016	Radiologie	1.072	819	31%
2017	Radiologie	939	831	13%
2018	Radiologie	775	829	-7%
2019	Radiologie	669	830	-19%

kosten besparing van Bankras en Marne

aantal ingeschrevenen 19000

aantal ingeschrevene Amstelland 152000

kosten besparing voor Amstelland

Doelstelling van zorgprogramma Orthopedie is *Quadruple Aim*



Zorgverlener gebonden doelen

Samenwerking van zorgverleners

Functie gaat voor functionaris

- Zorgtaken staan centraal
- Zorgverleners stemmen onderling af wie welk deel van de zorgtaken uitvoert

MDO bij complexe aandoeningen of afwijkend beloop.

Daling variantie van zorgverlening

Zorgverlener resultaten

Korte lijnen van samenwerkende zorgverleners

- Het leren spreken van elkaars taal

Huisartsen: grotere bewustwording bij beslismoment verwijzing naar 2^e lijn.

Fysiotherapeuten: bewuster van het indelen van zorgzwaarte

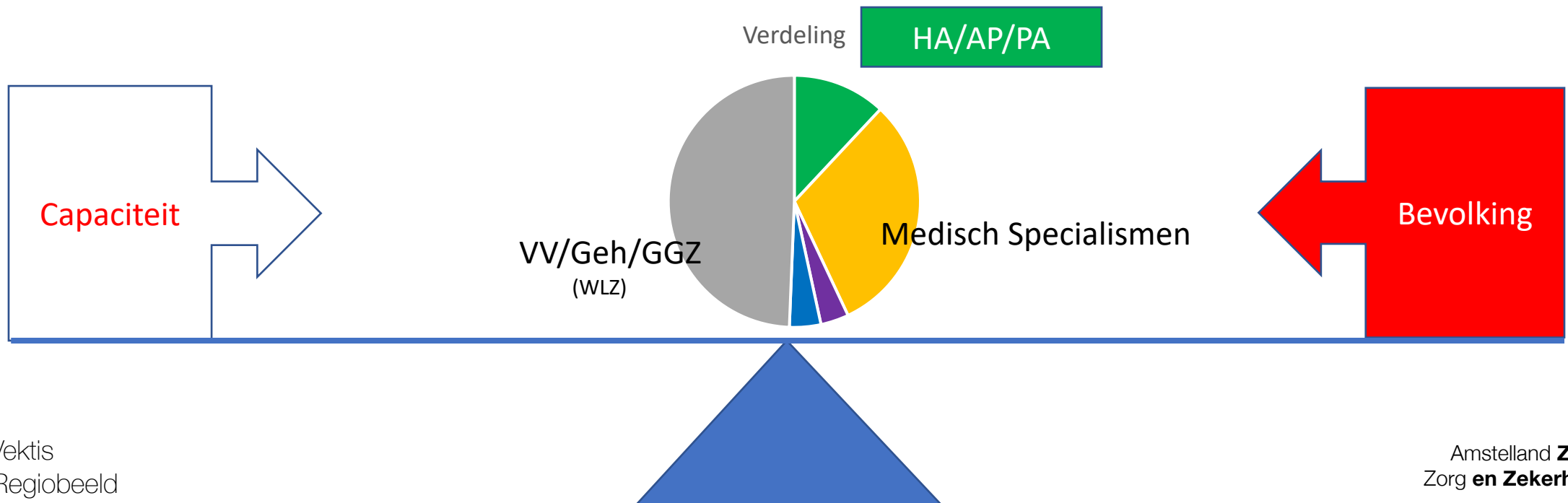
MDO bij complexe aandoeningen of een afwijkend beloop is niet structureel georganiseerd.

Maatschappelijk vraagstuk

Maatschappelijk vraagstuk – de balans tussen zorgvraag, capaciteit en kosten?

* De huidige totale zorgkosten ZWW (Basis) + WLZ in Regio Amstelland circa €675 mln per jaar*

** De totale zorgkosten tot en met 2040 stijgen met circa 100% (zonder beleidswijzigingen excl. covid)



* Bron Vektis

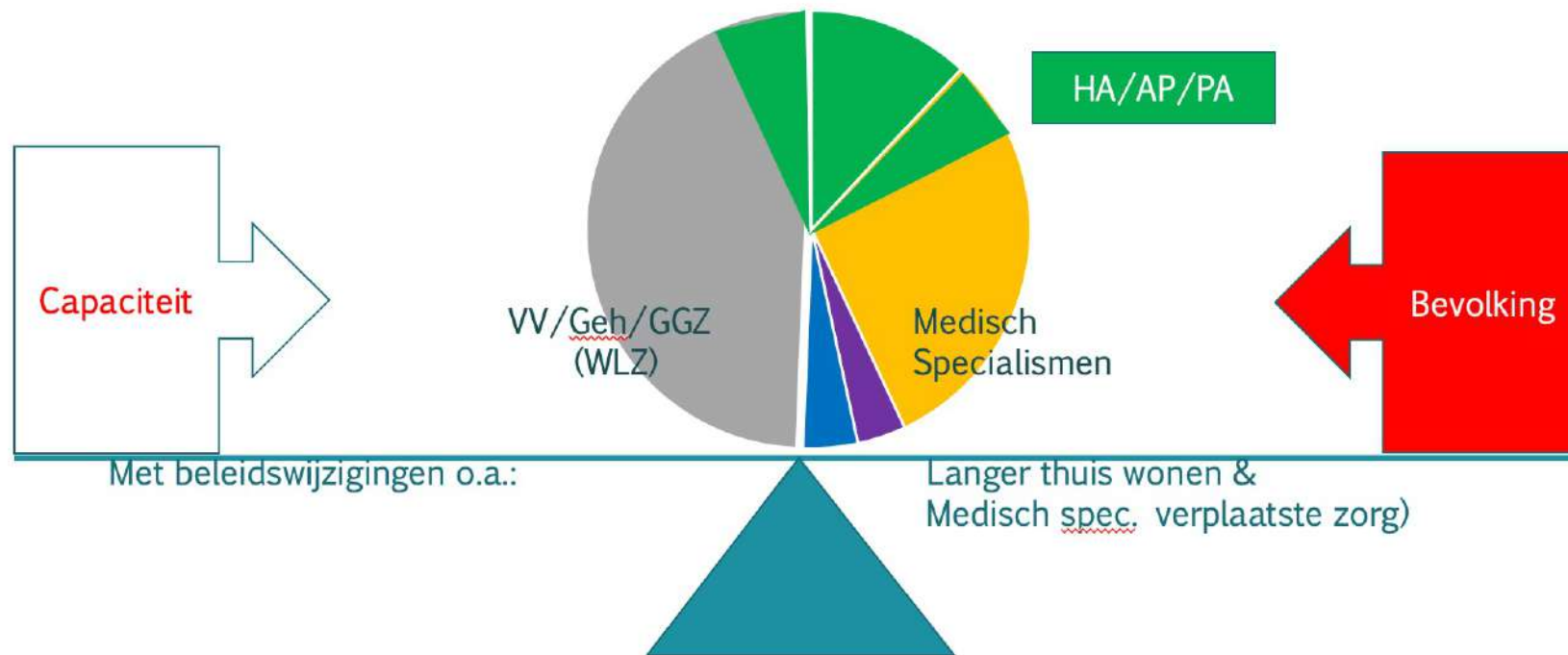
** Bron Regiobeeld

Amstelland **Zorg**
Zorg **en Zekerheid**

Maatschappelijk vraagstuk – de balans tussen zorgvraag, capaciteit en kosten?

* De huidige totale zorgkosten ZVV (Basis) + WLZ in Regio Amstelland circa €675 mln per jaar*

** De totale zorgkosten tot en met 2040 stijgen met circa 100% (zonder beleidswijzigingen excl. covid)



* Bron Vektis

** Bron Regiobeeld

Doelstelling van zorgprogramma Orthopedie is *Quadruple Aim*



aantal contactmomenten met huisarts vanwege verschillende aandoeningen in 2016

	Aalsmeer	
chronische aandoeningen	1789	35,2%
aandoeningen bewegingsapparaat	977	19,2%
infectieziekten	921	18,1%
psychische en sociale problemen	749	14,7%
acute letsels	344	6,8%
vruchtbaarheid en geboorte	180	3,5%
cardiovasculair risico management	118	2,3%
	5078	100,0%

Oplossingen binnen de samenwerking?

- Spreekuur huidige stijl
- Spreekuur met versnelde ondersteuning door fysio
- Spreekuur houding / beweegapparaat in huisartsenpraktijk door fysio

Tot slot

- Persoonsgerichte zorg vraagt om matched care in plaats van stepped-care
- Afstemming van zorg vraagt om onderling vertrouwen. Dat lukt bij bereidheid tot openheid naar binnen en algemene cijfers naar buiten.
- De paradigmashift van weefsel georiënteerd naar functie georiënteerd vraagt om aanpassing van diagnostiek en interventie strategieën.