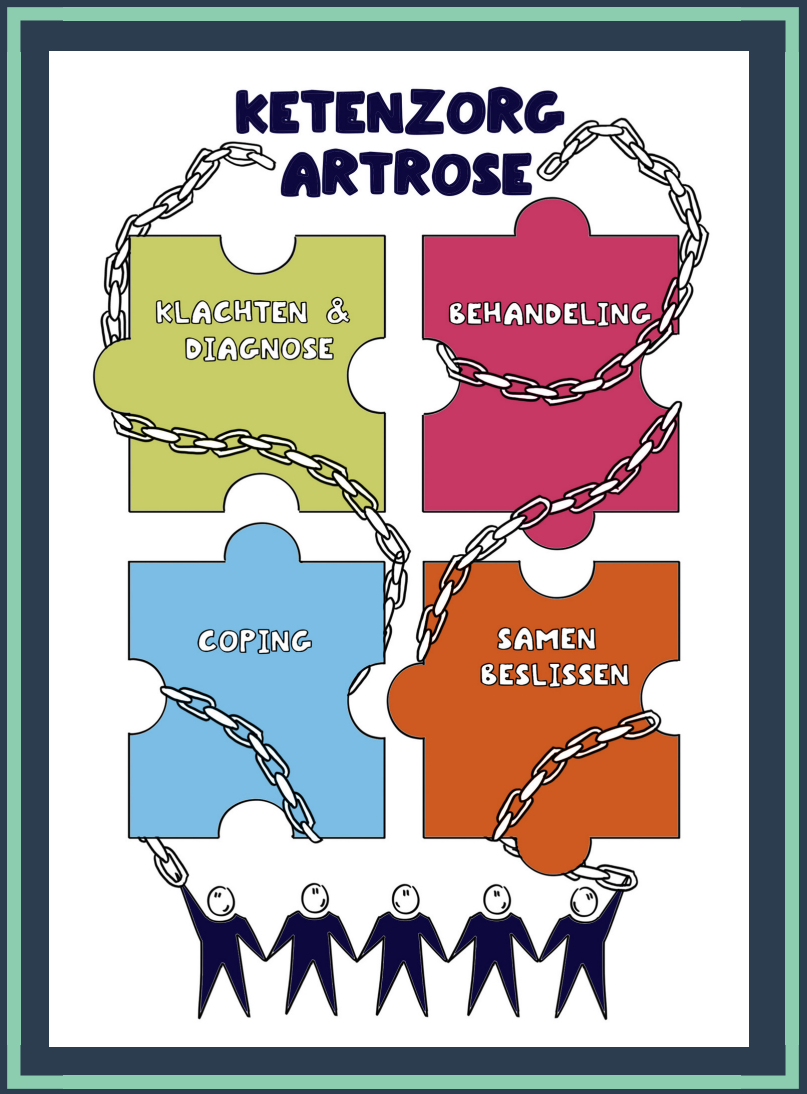
ARTROSE

BIJEENKOMST 11 APRIL

ZINNIGE ZORG



GEFACILITEERD DOOR

Coöperatie Zorg NU
Ketenzorg NU

Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie
Platform voor fysiotherapeuten

Leidsche Rijn JuliusGezondheidscentra

ZIEKENHUIS ST ANTONIUS

zorgbelang Gelderland | Utrecht

raedelijn

Sint Maartenskliniek

WIE WAREN AANWEZIG?

Mensen met artrose, huisartsen, fysiotherapeuten, oefentherapeuten, apothekers, specialist ouderenzorg, orthopeden, reumatologen, managers en experts artrosezorg.

VERSLAG BIJEEN-KOMST

11 APRIL 2017

1. OPENING
Gijsbert Jan van Breukelen

2.ONTWIKKELINGEN ARTROSEZORG
Nynke Wildervanck

3. PATIËNT JOURNEY
Nathalie Koopman
(dagvoorzitter)

OPENING

ZorgNu en KetenzorgNu investeren veel tijd en energie om patiënten zoveel mogelijk 'regie te geven' en 'zelfzorg' te ontwikkelen. Dat is ook echt nodig als je kijkt naar de toekomst met o.a. meer ouderen, meer chronische aandoeningen en andere verwachtingen van patiënten richting huisartsen. De patiënt en hoe hij of zij het leven met een aandoening zoals artrose ervaart is daarom voor ons huisartsen heel belangrijk.

Gijsbert Jan van Breukelen, Bestuur coöperatie ZorgNu

ONTWIKKELINGEN ARTROSE ZORG

VERBETER POTENTIEEL

Het zorginstituut signaleert verbeterkansen ten aanzien van knie- en heupingrepen bij mensen met artrose. Samen met patiënten, artsen, therapeuten, zorgverzekeraars en instellingen worden onder de titel 'Zinnige Zorg' verbeteringen afgesproken.

Nynke Wildervanck, huisarts en kaderarts bewegingsapparaat

ENKELE UITKOMSTEN

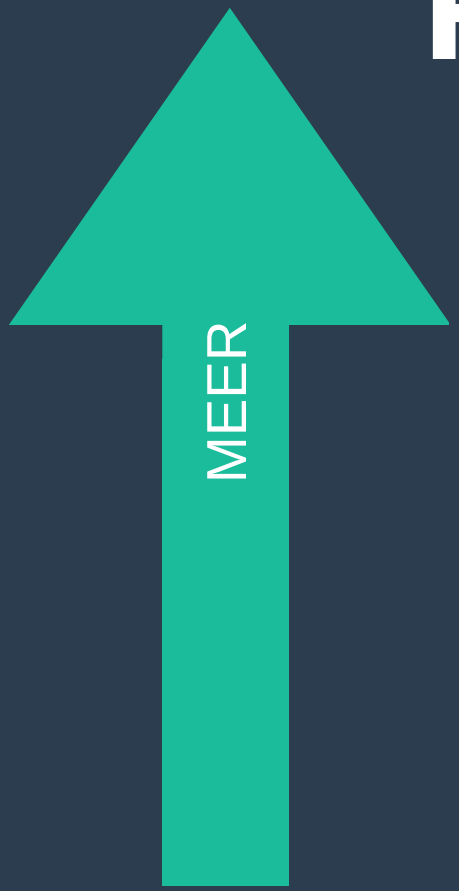
STEPPED CARE

SAMEN BESLUITEN

Alleen als arts en patiënt samen spreken over verwachtingen, behandelopties en mogelijke voor- en nadelen hiervan, kan daadwerkelijk een gezamenlijk besluit worden genomen over de behandeling. Een dergelijke benadering wordt nog niet expliciet vormgegeven in de Nederlandse richtlijnen.

Nynke Wildervanck, kaderarts bewegingsapparaat

MERKBAAR VOOR DE PATIËNT



BETROKKENHEID

INFORMATIE

AFSTEMMING

PASSEND ADVIES

Nynke Wildervanck, kaderarts bewegingsapparaat

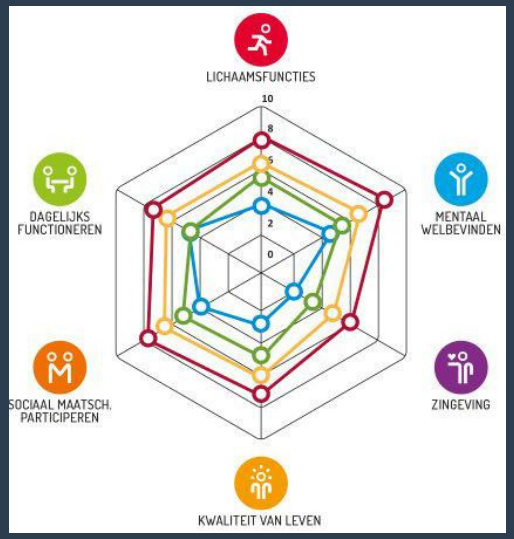
PATIËNT JOURNEY

Er zijn zes persoonlijke gesprekken thuis geweest met mensen met artrose. Er kwamen zaken naar voren als: wanneer ga je naar een arts, hoe verloopt het eerste contact met een zorgverlener, door wie voel je je het meest gesteund?

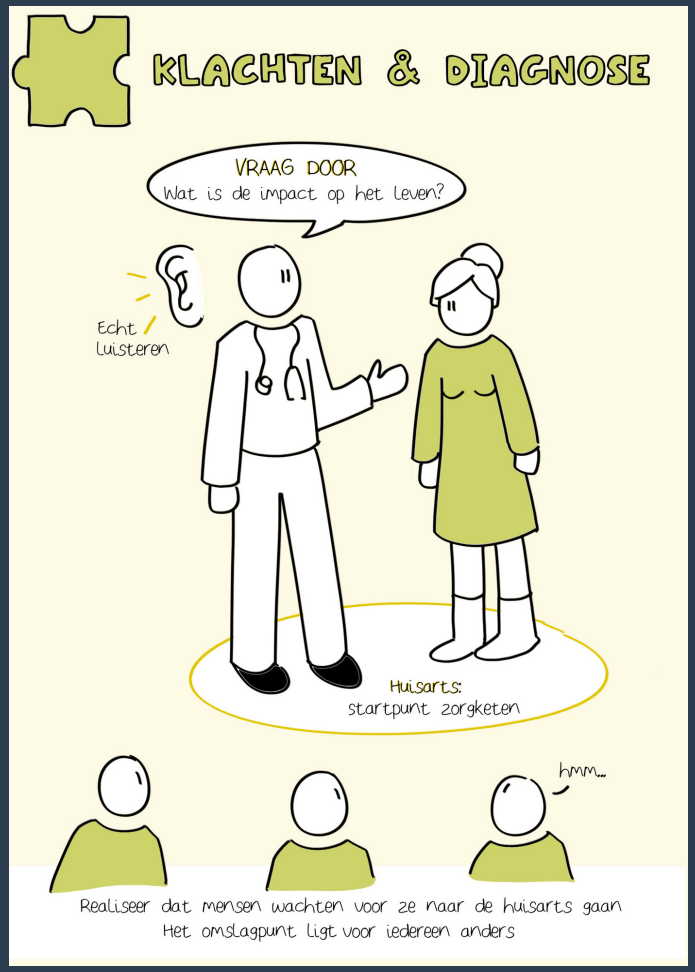
Nathalie Koopman, Zorgbelang

ALGEMEEN BEELD

Ik ben meer dan mijn ziekte



Artrose heb je niet alleen - partners zijn heel belangrijk



KLACHTEN & DIAGNOSE

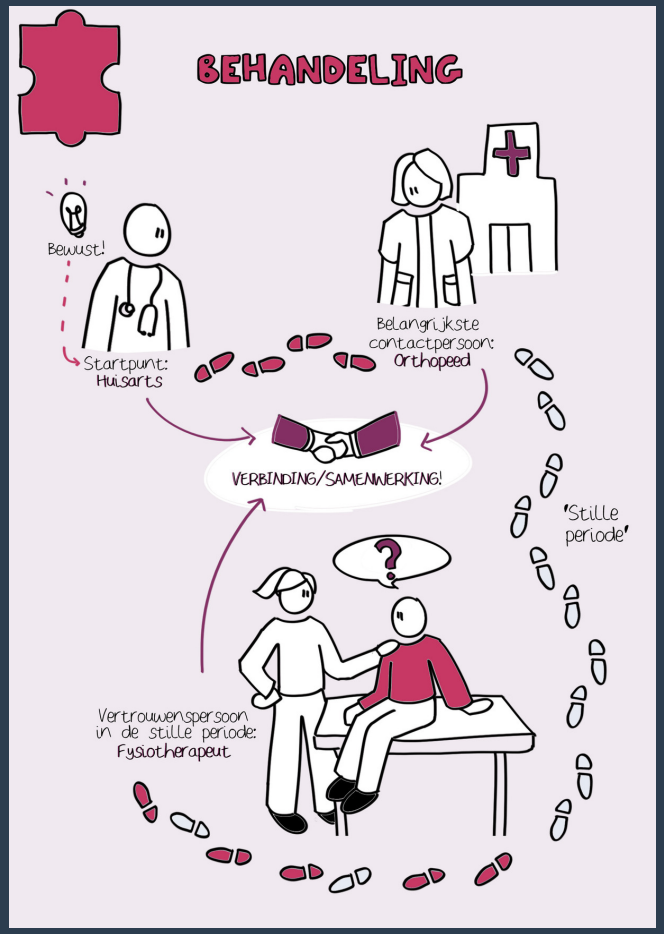
'Ik dacht het gaat wel weer over maar de pijn werd steeds erger...'

'De huisarts en de orthopeed stelden allebei dezelfde diagnose, gelukkig wel...'

'De volgende keer zou ik niet meer zo lang wachten...'

'Ik ga niet snel naar de dokter, maar achteraf ben ik blij dat ik gegaan ben en weet waar ik aan toe ben...'

Het valt op dat mensen vaak 6 tot 10 jaar wachten totdat ze hulp gaan zoeken. Mensen proberen zelf veel. Dit betekent dat als ze eenmaal bij een huisarts komen, ze snel geholpen willen worden.



BEHANDELING

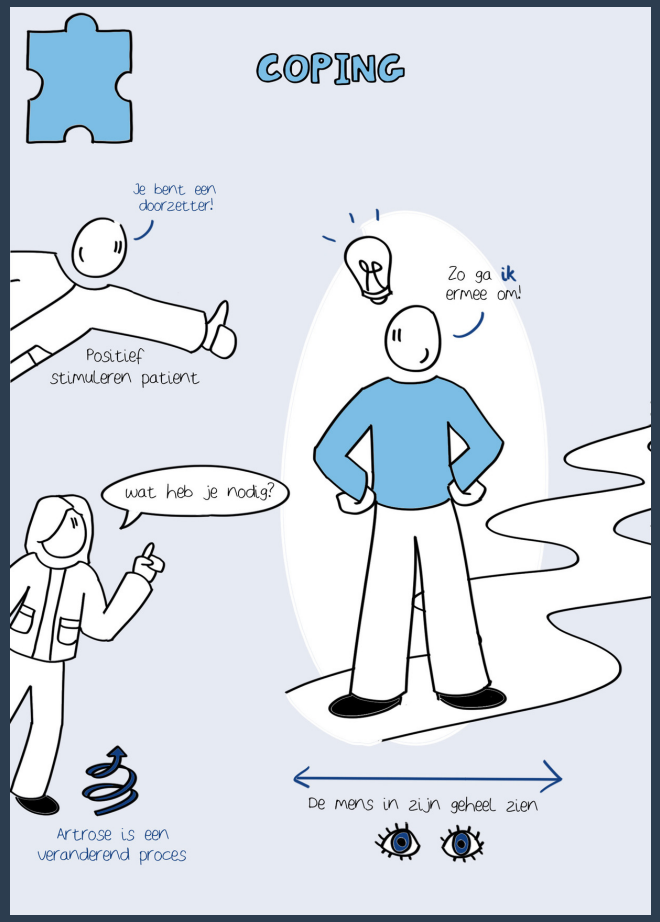
'Revalideren is keihard werken, dat mag best wat meer erkend worden. Soms verlang je naar een compliment voor je doorzettingsvermogen'

'Bij wie kan ik terecht met vragen als ik nog niet in het operatietraject zit. Het is fijn om een sparringpartner te hebben waar je even mee kan praten en dan hup weer door...'

'De operatie is prima gegaan, daarna begint de revalidatie en dat valt niet altijd mee...'

'Iedereen doet zijn best om je te helpen, ik heb vertrouwen in hun kennis maar mis soms wel de samenwerking en tempo om door te pakken.'

Ook na de diagnose zijn er veel 'stille periodes'. De huisarts of orthopeed kan nog niet veel bieden. Of je beslist samen om nog even te wachten met bijvoorbeeld een operatie. Tijdens deze stille periodes kan een fysiotherapeut veel betekenen om mensen te helpen met 'coping'.



COPING

'Mensen zien niets aan je, dat is soms lastig...'

'De artrose is een feit, aan ons de taak om er mee te leren leven...'

'Ik probeer eerst zelf een oplossing te vinden, als dat niet lukt zoek ik hulp...'

'Rust roest en dat geldt zeker bij artrose, dus ik beweeg veel en voel me daardoor beter.'

Mensen doen heel erg veel zelf! Mensen gaven aan dat ze het heel fijn zouden vinden om daar een compliment voor te krijgen; als ze na lang zelf uitzoeken, meer bewegen en andere eigen initiatieven, bij een zorgverlener terecht komen.
Complimenten geven is een verbeterpunt!

Er zijn hele goede ervaringen met alle zorgverleners. Bijv. een orthopeed die echt volgde en mee dacht met wanneer we de operatie nog even moesten uitstellen, en wanneer het tijd was om ervoor te gaan. Er werd ook meegedacht over de timing. Vlak voor de kerst? 'Prima, is belangrijk voor je dus gaan we regelen. Moet je wel zelf even bellen om te checken dat je op de lijst staat'. Dit is super!

GESPREKS TAFELS

Zorgverleners en patiënten gaan in kleine groepen in gesprek

Wat bleef je het meeste bij?

Besef dat mensen met artrose dagelijks met pijn leven. Terwijl ze maar een half uur in de spreekkamer zijn. De apotheker is belangrijk als vangnet en helpt met hoe je medicijnen moet slikken.

'Stepped care' moet je niet zo rigide toepassen. Hiernaast is het belangrijk om goed uit te leggen waarom je iets wel/niet doet of iets uitstelt. Informatie delen is goed maar check ook of het is overgekomen.

Complimenten geven is heel belangrijk: "Wat heeft u zelf al veel gedaan!".

Zorgverlener en patiënt moeten elkaar goed voorlichten – dit is een wederzijdse verantwoordelijkheid.

Oefentherapeuten of fysiotherapeuten kun je veel eerder inschakelen vooral tijdens de 'stille periodes'.

Belangrijk is de voor de zorgverlener bekende weg, bij elke patiënt opnieuw te bewegwijzeren.

Kijk multidisciplinair en holistisch naar de patiënt (positieve gezondheid)!

Vertrouwen in de zorgverlener is essentieel.

Blijf kijken naar het individu, de mens die voor je zit,
nààst wat je weet over protocollair werken.

AFRONDENDE INBRENGEN

Heel prettig om zo samen met zorgverleners in gesprek te zijn. Dit geeft vertrouwen en ik voel me gehoord.

Het patiëntperspectief moeten we beter verwoorden in de keten.

Als zorgverleners moeten we elkaar beter kennen, en ook hoe iedereen zorg verleent.

DEURKRANT: 'HOE GA JE WEG?'

'De beste zorg op de juiste plaats, op het juiste moment, voor deze patiënt.'

'Standaardisatie is goed, maar afgestemd op de behoefte van de patiënt.'

'Laat de patiënt niet over aan een 'black box'

'Humor is belangrijk voor coping.'

'Kort & Krachtig, niet alleen voor artrose belangrijk.'

'Zinvol'

'Perspectief van patiënt is verhelderend'

'Gehoord'

'Samen'

DANK VOOR AL JULLIE IDEEËN EN ERVARINGEN !

VRAGEN, IDEEËN, GOEDE VOORBEELDEN, INITIATIEVEN?

NEEM CONTACT OP MET DE INITIATIEFGROEP VIA KVISSCHER@RAEDELIJN.NL

VOOR DE VOLLEDIGE INFORMATIE:
HIERONDER VOLGT DE PRESENTATIE VAN 11 APRIL

PRESENTATIE BIJEENKOMST 11 APRIL

Programma

Opening en Welkom

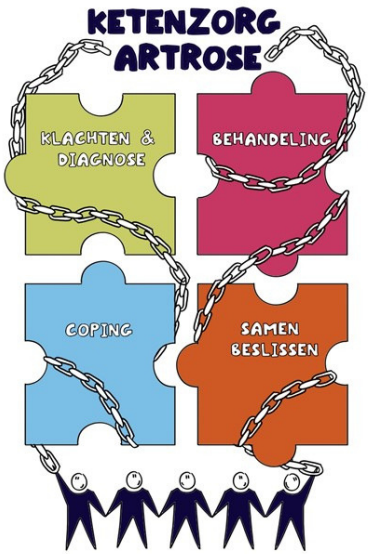
Ontwikkelingen Artrosezorg, Nynke Wildervanck

Patient Journeys

Pauze en buffet

In gesprek

Afsluiting



Zorginstituut Nederland

Verbetersignalement zorg bij artrose van knie en heup
Zorginstituut Nederland
Datum 30 juni 2014

Zinnige zorg verbetersignalement Artrose knie en heup

- Bij het plan waren de volgende partijen betrokken:
- Namens de patiënten: de NPCF
- Namens de artsen en therapeuten: de NHG, de NOV, de KNGF en de OMS
- Namens de zorginstellingen: de NVZ, de NFU en de ZKN
- Namens de zorgverzekeraars: ZN

- Verbetersignalement zorg bij artrose van knie en heup | 30 juni 2014

Patient Reported Outcome Measures (PROMs)

- Over het algemeen ervaren de patiënten op alle gebieden een verbetering na de operatie.
- Na een heupprotese 9% en na een knieprotese 14% van de patiënten een verslechtering in het algemeen dagelijks functioneren
- Zes procent merkt geen verschil.

- http://www.stichtingmiletus.nl/%7B76df558c-791b-48ed-aafb-ceac0ab39cb6%7D

Zorginstituut

- Diagnostische middelen zoals scans en foto's moeten doelmatiger worden ingezet.
- Er moet meer werk worden gemaakt van gedeelde besluitvorming tussen arts en patiënt.
- Patiëntenvoorlichting moet beter.
- Artsen moeten het principe van stepped care (dus: beginnen met de lichtst mogelijke interventie en pas zwaardere interventies inzetten als dat geen effect heeft) consequenter toepassen.

Richtlijnen heup en knieartrose in 2014

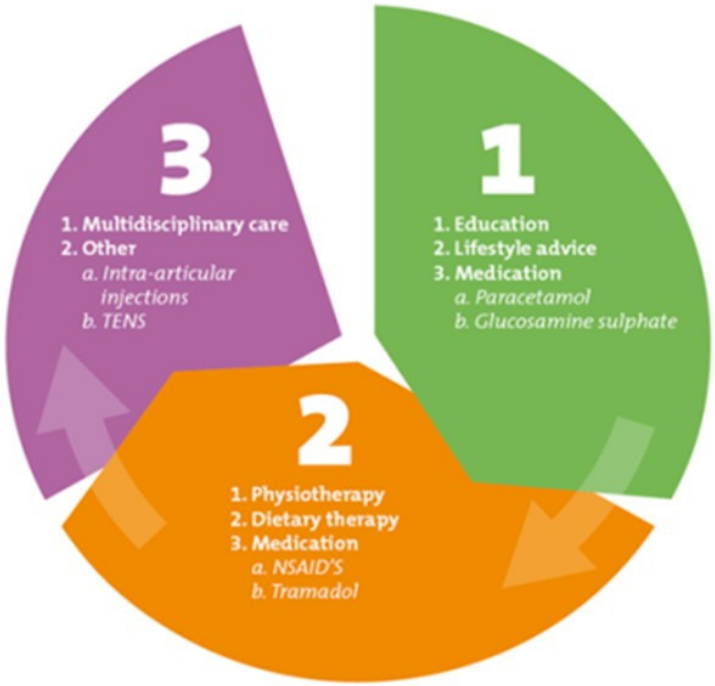
- Richtlijnen knieartrose (gonartrose) Nationale richtlijnen: • Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG): Niet-traumatische knieproblemen bij volwassenen (2008); • Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV): Diagnostiek en behandeling van heup- en knieartrose (2007).
- Richtlijnen heupartrose (coxartrose) Nationale richtlijnen: • Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV): Diagnostiek en behandeling van heup- en knieartrose (2007). • Nederlandse Orthopaedische Vereniging (NOV): Totale heupprothese (2010). • Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG): geen specifieke richtlijn voor coxartrose.
- Internationale richtlijn: • National Institute for Health and Care Excellence (NICE): Osteoarthritis Care and Management in adults (updated in 2014; UK).

Gedeelde besluitvorming

- Alleen als arts en patiënt samen spreken over verwachtingen, behandelopties en mogelijke voor- en nadelen hiervan, kan daadwerkelijk een gezamenlijk besluit worden genomen over de behandeling. Een dergelijke benadering wordt nog niet expliciet vorm gegeven in de Nederlandse richtlijnen.

Stepped care

Smink et al. (2011) "Beating osteoARTritis": development of a stepped care strategy to optimize utilization and timing of non-surgical treatment modalities for patients with hip or knee osteoartritis. Clinical Rheumatology 30:1623-1629



Richtlijnen heup en knieartrose

- NHG-standaard Niet-traumatische knieklachten herzien in 2016:

✓Knieartrose is een klinische diagnose, waarbij in de huisartsenpraktijk beeldvormend onderzoek niet wordt aanbevolen.

✓Bij knieartrose stimuleert de huisarts een actieve leefstijl van de patiënt.

- De NOV werkt aan een richtlijn conservatieve behandeling knie en heupartrose .
- Hierbij wordt besteedt aan samenwerking en afstemming tussen huisarts, specialist en fysiotherapeut en aan stepped care.

Wat gaat de patiënt ervan merken?

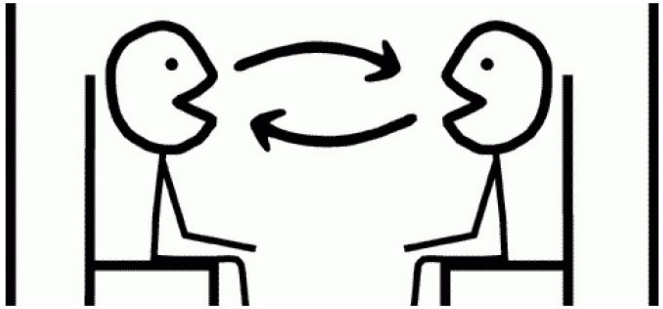
- Meer betrokken bij keuzen van behandeling.
- Krijgt meer informatie over behandelmethoden en mogelijke gevolgen.
- De adviezen van de verschillende behandelaren worden goed op elkaar afgestemd.
- Advies op basis van een goede weging van effectiviteit, risico en belasting, en de persoonlijk omstandigheden van de patiënt.

- Verbetersignalement zorg bij artrose van knie en heup | 30 juni 2014

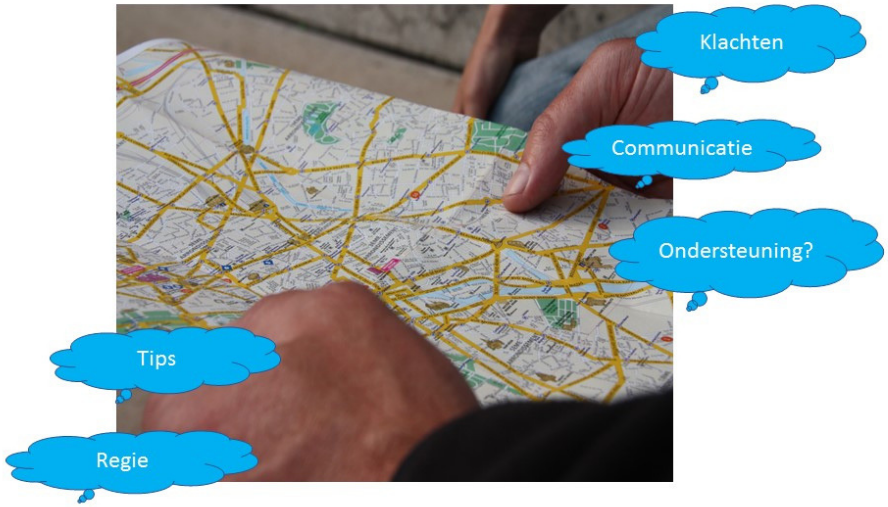
Goed nieuws!

- Het zorginstituut adviseert oefentherapie bij artrose van heup en knie in het basispakket op te nemen (9-2-17).

Patient-journeys artrosezorg



De reis en de bestemming….



DANK VOOR ALLE IDEEËN EN ERVARINGEN!