

VERSPILDE MOEITE OF PASSENDE ZORG?

Jaarlijks krijgen ongeveer 30.000 mensen in Nederland een heupprothese en 25.000 mensen een knieprothese. Hoe vaak iemand na de operatie wordt gecontroleerd verschilt per ziekenhuis. Het kan zomaar zijn dat de ene persoon veel vaker de orthopedisch chirurg bezoekt dan iemand anders. Wat is zinvol en waar ligt de balans? Patiënt Etty Kruiswijk, tot voor kort voorzitter van de Poly-Artrose Lotgenotenvereniging (P-AL), en haar orthopedisch chirurg Ton Vervest constateerden een aantal jaren geleden dat dit veelal onbekende terrein dringend aan ontginning toe was. Het onderwerp kwam op de onderzoeksagenda van de Nederlandse Vereniging van Orthopeden (NOV). Heel wat stappen verder is er nu de HAKA studie. Zijn de standaardcontroles na een totale heup- of knieprothese verspilde moeite of passende zorg?

Onderzoeker Jantsje Pasma is een van de kartrekkers van de HAKA studie. HAKA staat voor Hip And Knee Arthroplasty. Jantsje vertelt dat de huidige richtlijn een standaardcontrole met röntgenfoto aanraadt binnen drie maanden en opnieuw rond 1 jaar na de operatie. Controles na vijf jaar bij een heupprothese of elke vijf jaar bij een knieprothese zijn ook het overwegen waard volgens diezelfde richtlijn. "Maar deze controles kosten veel tijd voor patiënten en hun omgeving én voor zorgverleners. Het is helemaal niet duidelijk of ze echt nuttig zijn. Het kan best zo zijn dat één controle binnen drie maanden voldoende is. Dat kan jaarlijks ruim 100.000 onnodige ziekenhuisbezoeken besparen. Daarmee besparen we ook veel kosten en dat is in deze tijd waarin we tegen een zorginfarct aanlopen als we niet opletten, natuurlijk de moeite waard." Maar dat is niet de enige reden om dit onderzoek te beginnen, benadrukt ze. "Het is ook belangrijk dat we een patiënt niet onnodig belasten. Het doel van de HAKA studie is om te kijken of standaardcontroles na een heup- of knieprothese veilig te verminderen zijn, en als dat zo is, de daarvoor bestaande richtlijnen aan te passen. Tot die veiligheid hoort natuurlijk ook dat als patiënten of behandelaars zich zorgen maken, ze altijd een extra controle kunnen aanvragen."

Wel richtlijnen maar vaak niet toegepast

De HAKA studie begint in januari 2025, duurt 5 jaar en is goed voorbereid. Jaren geleden is al aan de hand van een enquête aan de orthopeden gevraagd hoe het in de praktijk gaat met deze controles. Uit die enquête bleek dat er veel variatie is in controles en in de tijd die tussen deze controles ligt. Een daaropvolgende enquête onder patiënten wees uit dat er ook grote verschillen zijn in wat patiënten verwachten



Onderzoeker Jantsje Pasma: "Door deze opzet kun je als het onderzoek klaar is, de resultaten meteen toepassen in de praktijk."

van het controletraject. En, zo zegt Jantsje, "er zijn wel richtlijnen maar veel orthopeden houden zich daar niet aan."

In de HAKA studie zal de helft van de patiënten de gebruikelijke controle krijgen binnen 3 maanden en ook een



controle 1 jaar na de operatie. De andere helft van de patiënten krijgt alleen een controle binnen 3 maanden. Jantsje: "We vergelijken belangrijke uitkomsten voor patiënten, zoals lichamelijk functioneren en kwaliteit van leven." In het tweede deel van de studie wordt een grote groep patiënten die 10 jaar geleden een prothese heeft gekregen, willekeurig verdeeld over 3 groepen: (1) mét routinecontrole op 10 jaar, (2) zonder routinecontrole op 10 jaar, maar met de vraag om vragenlijsten in te vullen en (3) met vragenlijst, maar zonder routinecontrole en zonder telefonisch contact. Ook deze groepen worden vergeleken op onder andere lichamelijke gezondheid, pijn en tevredenheid, kwaliteit van de zorg en het aantal heroperaties. Tot slot wordt gekeken of het afschaffen van controles acceptabel is voor patiënten en zorgverleners. Dit zal worden gedaan in een kwalitatief onderzoek door middel van interviews en focusgroepen.

PATIËNTPARTICIPATIE

Behalve patiëntvertegenwoordiger Etty Kruiswijk is ook patiëntvertegenwoordiger Gerardine Willemsen-de Mey bij de voorbereiding van de studie betrokken geweest. Gerardine is voorzitter van de Nationale Vereniging ReumaZorg Nederland en heeft zelf ook reuma. Als het onderzoek een aantal maanden is gevorderd, komen we in ReumaMagazine terug op de rol van patiëntvertegenwoordigers in de HAKA studie. (Zie ook het dossier over patiëntparticipatie in ReumaMagazine 7.)



Patiënt Etty Kruiswijk: "De grote winst van co-creatie is dat deelnemers met verschillende rollen naar elkaar luisteren en uiteenlopende inzichten bieden."

"Het is ons natuurlijk niet alleen om cijfers te doen", benadrukt Jantsje. "Het gaat erom hoe we deze zorg het beste kunnen inrichten." Ze noemt als voorbeeld de kans die er is op slijtage na tien jaar. "De vraag is dan of je wacht op klachten of er actief op uit bent om dit vroeg te signaleren. Daar willen we ook goed naar kijken. Er wordt in het algemeen niet op basis van een röntgenfoto geopereerd. De patiënt moet echt klachten hebben."

Co-creatie

"Supergoed dat er nu geld voor is," zegt een enthousiaste Etty. Zij heeft zelf poly-artrose en heeft aan beide kanten een totale heupprothese gekregen, gevolgd door twee hersteloperaties. Etty is ook blij met het co-creatieproces. Co-creatie is een vorm van samenwerking, waarbij alle deelnemers invloed hebben op het proces van een wetenschappelijk onderzoek. Dus ook patiëntvertegenwoordigers. "De grote winst van co-creatie is dat deelnemers met verschillende rollen naar elkaar luisteren en uiteenlopende inzichten bieden. Dat heeft weer tot gevolg dat iedereen nog meer enthousiast is om als het kan nog een stapje harder te lopen." "Alle stakeholders, belanghebbenden, zijn van het begin af aan bij de studie betrokken", vult Jantsje aan. "Ook de zorgverzekeraars bijvoorbeeld. Dat heeft het grote voordeel dat je over vijf jaar als het onderzoek klaar is, de resultaten meteen kunt toepassen in de praktijk."

Nu de subsidie via ZEGG (ZorgEvaluatie & Gepast Gebruik) en ZonMW (ZorgOnderzoek Nederland/Medische Wetenschappen) is toegezegd, kan HAKA per 1 januari van start.

NOORTJE KRIKHAAR

