

19 dec 2023 -00:00

Hoe de zorg voor knieartrose in ons land verbeteren?

Om de zorgkwaliteit van de aanpak van knieartrose in ons land te verbeteren, ontwikkelde het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) een kwaliteitsstandaard en kwaliteitsindicatoren, een primeur voor het domein van de orthopedie. Dit KCE-project is nog maar een eerste aanzet. In België zijn vooral de deelstaten bevoegd voor zorgbeleid en kwaliteitsevaluatie. Dit rapport is dan ook in eerste instantie gericht aan de Belgische kwaliteitsinstituten én aan de zorgverleners die betrokken zijn bij knieartrose.

Artrose is de meest voorkomende gewrichtsaandoening en de knie is het gewricht dat het vaakst wordt aangetast. Een behandeling die de ziekte geneest, bestaat tot op heden helaas niet. Voor de meerderheid van de patiënten kan oefentherapie wel de klachten en levenskwaliteit verbeteren, en de vooruitgang van de ziekte afremmen. Desondanks zijn er patiënten die uiteindelijk toch een chirurgische ingreep nodig hebben, en bij wie dan een knieprothese wordt geplaatst.

Op drie na hoogste aantal knieprothesen in Europa

De voorbije jaren waren er in België jaarlijks ongeveer 26.000 ziekenhuisopnames omwille van knieartrose, met slechts 2% van de patiënten in dagopname. De patiënten zijn gemiddeld 68 jaar oud, en 61% van hen zijn vrouwen. Bij 94% van deze patiënten werd een knieprothese geplaatst. Volgens de OESO heeft ons land het op drie na hoogste aantal knieprothesen in Europa per inwoner, en het aantal ingrepen verschilt naargelang de regio. Dit blijkt uit een RIZIV-rapport uit 2023. Het aantal knieervangende operaties schommelt van 153 ingrepen per 100.000 inwoners in Brussel tot 260 in Oost-Vlaanderen.

Oefentherapie: de kern van de klassieke aanpak én de zorg na een ingreep

Om de zorgkwaliteit van de aanpak van knieartrose in ons land te meten en te verbeteren, kreeg het KCE de vraag om evidence-based kwaliteitsindicatoren te ontwikkelen, een primeur voor het domein van de orthopedie. Op basis van de wetenschappelijke literatuur en in samenwerking met een panel van zorgverleners en patiëntenvertegenwoordigers, bracht het KCE de belangrijkste aanbevelingen voor knieartrose samen.

Enkele voorbeelden van deze aanbevelingen zijn:

- Voor een diagnose door de huisarts is medische beeldvorming niet nodig, en volstaat een klinisch onderzoek. Bij de arts-specialist is wel een radiologisch onderzoek (RX, maar geen MRI) nodig voor de bevestiging van de diagnose en de voorbereiding op een operatie.
- Lichaamsbeweging wordt algemeen aanbevolen om pijn bij artrose te voorkomen en te verminderen. Een kinesitherapeut is het beste geplaatst om oefeningen te geven die aan de patiënt zijn aangepast. Er blijkt echter een grote variatie te bestaan bij de inzet van kinesitherapie bij (gevorderde) knieartrose. Verder worden nog steeds behandelingen gegeven die niet bijdragen aan een goede zorgkwaliteit, zoals massage, thermobehandeling en elektrotherapie.
- Als uiteindelijk een knieervanging nodig blijkt, moet de kinesitherapeut de oefentherapie bij de patiënt best op de dag van de ingreep opstarten. Momenteel wordt dit echter vaak uitgesteld tot de dag na de operatie.

Deelstaten en hun kwaliteitsinstituten nu aan zet

Om aan de hand van alle indicatoren de zorgkwaliteit te meten, zijn er betrouwbare gegevens uit de klinische praktijk nodig. Deze informatie ontbreekt in België helaas vaak bij de aanpak van knieartrose door een huisarts of kinesitherapeut. Daardoor zijn de meeste kwaliteitsindicatoren in het KCE-rapport momenteel vooral bedoeld voor patiënten die een ingreep ondergaan.

Het KCE-project is nog maar een eerste aanzet. In België zijn vooral de deelstaten bevoegd voor zorgbeleid en kwaliteitsevaluatie. Dit rapport is dan ook in eerste instantie gericht aan de Belgische kwaliteitsinstituten: het Vlaams Instituut voor Kwaliteit van Zorg (VIKZ) en het 'Plateforme pour l'Amélioration continue de la Qualité des soins et de la Sécurité des patients' (PAQS) in Brussel en Wallonië. Zij kunnen de resultaten verder operationaliseren en implementeren. Het rapport kan eveneens een inspiratiebron zijn voor alle zorgverleners die betrokken zijn bij de aanpak van knieartrose, zodat iedereen die kampt met knieartrose kwaliteitsvolle zorg krijgt.

Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg
Administratief Centrum Kruidtuin, Doorbuilding (10e verdieping)
Kruidtuinlaan 55
1000 Brussel
België
+32 2 287 33 88
<http://kce.fgov.be>

Gudrun Briat
Wetenschappelijke communicatie
+32 475 274 115
press@kce.fgov.be