

# **KWALITEITSJAARVERSLAG OSTEOPOROSE**

2017



Auteurs:  
Sofia Bosch, coördinator osteoporosezorg  
Jan Rauws, medisch adviseur

© mei 2018, THOON  
Uitgegeven in eigen beheer

Sabina Klinkhamerweg 21  
7555 SK Hengelo

Tel 074 – 256 87 98  
Fax 074 – 760 03 43

*Alle rechten voorbehouden.*

*Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand en/of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op enige andere manier zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.*

**Versie**  
1.1  
1.2

**Datum**  
6 juni 2018  
22 juni 2018

**Door (initialen)**  
SF/JR  
CVD

## 1 INHOUDSOPGAVE

---

1	INHOUDSOPGAVE .....	3
2	TOF Osteoporose.....	4
2.1	Algemeen .....	4
2.2	Scholing en bijeenkomsten in 2017 .....	4
2.3	Vorbereidingsmodules .....	4
2.4	Registratie HIS .....	4
2.5	PR en communicatie.....	4
3	DBC .....	5
3.1	Samenwerking .....	5
3.1.1	Fractuurprogramma: samenwerking huisartsen en MST .....	5
3.1.2	Aanvullende diagnostiek: samenwerking met MST en SHO .....	5
3.1.3	Secundaire osteoporose: samenwerking met het MST en ZGT.....	5
3.1.4	Samenwerking ergo-oefen en fysiotherapie .....	6
3.2	Jaarmeting.....	6
3.2.1	Meetmethode.....	6
4	Plannen voor 2018 .....	7

## 2 TOF OSTEOPOROSE

---

### 2.1 Algemeen

Het jaar 2017 stond in het teken van het continueren en uitbreiden van het zorgprogramma osteoporose en fractuurpreventie, ondersteuning van huisartsen bij de opzet en implementatie van de Voorbereidingsmodule en deskundigheidsbevordering voor praktijkmedewerkers.

### 2.2 Scholing en bijeenkomsten in 2017

THOON organiseert jaarlijks scholing rondom osteoporose en fractuurpreventie. In 2017 is de basis en de verdiepende scholing georganiseerd voor huisartsen en praktijkmedewerkers die een osteoporosespreekuur draaien in de praktijk. In het voor- en najaar hebben in totaal 34 deelnemers de basisscholing gevolgd. Deze scholing is gemiddeld beoordeeld met een 8,2. Daarnaast is de verdiepende scholing één keer gegeven voor totaal van 19 deelnemers. Deze scholing is beoordeeld met een 7,9 gemiddeld.

De klankbordgroep osteoporose kwam in 2017 twee keer per jaar bij elkaar. De ontwikkeling van het zorgprogramma osteoporose en fractuurpreventie en de samenwerking met het MST en de ervaren knelpunten rondom de totstandkoming van afspraken met het ZGT, stonden daarin centraal. Daarnaast zijn de volgende onderdelen besproken: het updaten van de meetwaarden en indicatoren, het optimaliseren van de samenwerking met andere zorgverleners als de tandarts, de ergo-fysio en oefentherapie.

### 2.3 Voorbereidingsmodules

In 2017 zijn negen praktijken (tien huisartsen) gestart met de voorbereidingsmodule osteoporose. Huisartsen zijn begeleid bij de aanvraag en het opzetten van een gestructureerd osteoporose spreekuur. Hiervoor is in 2015 door THOON een implementatietraject, de voorbereidingsmodule, ontwikkeld en een coördinator osteoporosezorg aangesteld. Na het doorlopen van deze module voldoet de praktijk aan alle voorwaarden voor deelname aan het ketenzorgprogramma osteoporose (pilot) van THOON.

### 2.4 Registratie HIS

THOON heeft voor de start van de pilot zeven indicatoren en meetwaarden voor de diagnostische fase en de DBC-fase opgesteld. Het NHG heeft hiervoor de ontbrekende wenselijke meetwaarden ontwikkeld. Er is een handleiding gemaakt voor het registreren van de meetwaarden en 'uitspoelen' van de indicatoren voor de verschillende HISsen. Voor osteoporose is nog geen KOS-module ontwikkeld en daarom wordt nog geregistreerd in het HIS. Bijna alle praktijken hebben aangegeven wel behoefte te hebben aan een module osteoporose in het KOS.

### 2.5 PR en communicatie

#### THOON werkgebied/regionaal

- Alle deelnemende praktijken die starten met de voorbereidingsmodule osteoporose ontvangen een flowchart osteoporose en fractuurpreventie.
- Alle THOON-leden worden op de hoogte gehouden van de ontwikkelingen via de THOON nieuwsbrief.
- Deelnemende huisartsen zijn via de mail geïnformeerd over de stand van zaken met betrekking tot de DBC.
- Alle relevante informatie over osteoporose staat vermeld op de website van THOON.

#### Landelijk

- Rond juni 2017 is er een artikel geplaatst over de resultaten van de pilot na een jaar. Verder is er een artikel geplaatst voor verzekeren in de nieuwsbrief van Menzis.

### 3 DBC

In 2017 is in het MST gebied de pilot 'Zorgprogramma Osteoporose en fractuurpreventie' verder uitgerold. Inmiddels nemen 35 praktijken (48 huisartsen) deel aan het zorgprogramma. Patiënten van 50 jaar en ouder van de deelnemende praktijken in het MST gebied worden na een fractuurbehandeling op de Spoedeisende Hulp (SEH) terugverwezen naar de huisarts voor screening en eventuele behandeling. Deze patiënten hebben geen afspraak gekregen op de osteoporosepolikliniek in het ziekenhuis.

Doel van dit programma is de juiste zorg op de juiste plaats voor mensen met een hoog fractuurrisico.

De eerste bevindingen van dit programma dat is ontwikkeld door THOON en Menzis in samenwerking met het MST, zijn veelbelovend. Nieuwe huisartsenpraktijken in het MST gebied kunnen gefaseerd instromen in de voorbereidingsmodule.

Er zijn het afgelopen jaar diverse gesprekken gevoerd met verschillende vertegenwoordigers van de ziekenhuisgroep Twente (ZGT) over substitutie van de osteoporose zorg van de tweede naar de eerste lijn. Ook Menzis was hierbij betrokken. Deze gesprekken hebben tot nog toe niet geleid tot de gewenste substitutie van de zorg.

#### 3.1 Samenwerking

##### **3.1.1 Fractuurprogramma: samenwerking huisartsen en MST**

De behandelend specialist op de SEH stuurt van de patiënten > 50 jaar die zijn behandeld voor een fractuur een brief naar de betrokken huisarts. Hierin staat dat de patiënt wordt opgeroepen op de osteoporosepoli voor een risico-inventarisatie.

Maandelijks heeft het secretariaat van de osteoporosepoli een Edifact bericht gestuurd naar de deelnemende huisartsen met betrekking tot alle patiënten > 50 jaar die die maand daarvoor behandeld zijn op de SEH voor een fractuurbehandeling. Mannen met een wervel-femurfractuur waren hiervan uitgezonderd.

Medio 2016 liepen de doorverwijzingen hard terug. Oorzaak daarvan is dat het secretariaat niet meer bevoegd is de patiënten op te roepen, maar dat hiervoor een verwijzing van de trauma arts nodig is. Er zou medio 2017 een 'pop-up' geïmplementeerd worden waarmee traumachirurgen er aan worden herinnerd de doorverwijzing te maken. Dit is echter tot op heden nog niet gebeurd, THOON informeert wel regelmatig naar de stand van zaken bij het MST. Op dit moment roepen de huisartsen de patiënten op naar aanleiding van de brief na een fractuur in plaats van te wachten op een edifact bericht.

##### **3.1.2 Aanvullende diagnostiek: samenwerking met MST en SHO**

Gemiddeld 75% van de deelnemende praktijken heeft in samenspraak met de patiënt deze doorverwezen naar de SHO voor aanvullend onderzoek. Huisartsen hebben op basis van de uitslagen een digitaal beleidsadvies gekregen van de medisch adviseur. De overige praktijken – die in Enschede en Haaksbergen - hebben aanvullend onderzoek aangevraagd in het MST. Van deze huisartsen heeft een aantal op basis van de uitslagen gebruik gemaakt van de adviesfunctie van de medisch adviseur. De praktijken hebben ook aangegeven alleen advies te vragen indien ze er zelf niet uit komen.

##### **3.1.3 Secundaire osteoporose: samenwerking met het MST en ZGT**

De meeste patiënten met secundaire osteoporose worden in de tweede lijn behandeld. De huisarts is dan geen hoofdbehandelaar voor de osteoporosezorg. De behandelend specialist is verantwoordelijk voor de screening en follow-up bij deze groep patiënten. Deelnemende praktijken aan het THOON programma hebben aangegeven dat het lijkt of de osteoporosezorg bij een aantal van deze patiënten niet conform de standaarden wordt uitgevoerd. Kortom, er lijkt te weinig aandacht in de tweede lijn voor secundaire osteoporose. Omdat er bij het MST een personeelsverandering is geweest hebben we dit pas eind 2017 op kunnen pakken. Er is een gesprek geweest tussen THOON en MST. De gesprekspartners van het MST zien de noodzaak van het realiseren van een oplossing voor het probleem. Het MST gaat per specialisme belemmeringen inventariseren. De verwachting is dat deze belemmeringen in 2018 helder zijn zodat kan worden gewerkt aan oplossingen.

#### **3.1.4 Samenwerking ergo-oefen en fysiotherapie**

In 2017 is de samenwerking met de ergo-oefen en fysiotherapie geoptimaliseerd. Middels een werkgroep hebben we de nieuwe richtlijn valpreventie geïmplementeerd in het zorgprogramma osteoporose. Daarnaast zijn er meetwaarden opgesteld om dit gestructureerd vast te kunnen leggen in het HIS.

### **3.2 Jaarmeting**

#### **3.2.1 Meetmethode**

Extractie van registratiegegevens uit het HIS.

In 2016 en 2017 heeft de uitspoel in april plaats gevonden. Omdat we de verzamelperiode willen synchroniseren met de andere zorg programma's hebben we besproken dat de volgende data verzameling gaat lopen van 1-1-2018 tot 1-1-2019.

## 4 PLANNEN VOOR 2018

---

### Samenwerking met de tweede lijn

#### ZGT

- Afspraken met ZGT over een fractuurprogramma.
- Afspraken met Menzis rondom DBC osteoporose in het ZGT gebied.

#### MST

- Evaluatie en afspraken MST fractuurprogramma, waaronder de verwijzing naar de osteoporose poli.
- Zorg voor patiënten met secundaire osteoporose optimaliseren.
- Het optimaliseren van de verslaglegging van de radiologie. Deze verslaglegging is vaak onduidelijk, waardoor huisartsen er geen beleid op kunnen inzetten.

### Samenwerking

- Flowchart valpreventie, welke gemaakt is in samenwerking met de ergo-fysio en oefentherapie, uitdragen. Door middel van informatie in de nieuwsbrief, er tijdens de scholingen aandacht aan te besteden en tijdens deze tijdens visitaties te benoemen.

### Registratie

- Nieuwe meetwaarden aanvragen bij de NHG. En vervolgens de ge-update protocollen van 2017 implementeren in MIRA, Medicom en Promedico-ASP.

### Scholing

- Scholing deelnemende praktijken. Hierbij gebruik maken van een externe spreker die in de tweede lijn werkt met als doel de juiste zorg op de juiste plek. En daarnaast de kennis verdiepen van de huisartsen en praktijkondersteuners.

### Farmaceuten

- Contact leggen met de farmacie om te kijken op welke onderdelen farmaceuten ons mogelijk kunnen ondersteunen. Bijvoorbeeld door middel van patiëntmateriaal.