

# Een kwalitatief onderzoek naar de kwaliteit van zorg bij een totale knieprothese

Auteur: Tessa Waelen



## Inleiding

In de komende jaren zal, op basis van vergrijzing en toename van overgewicht, de prevalentie van artrose naar schatting toenemen met 40% (1,2). Jaarlijks krijgen ongeveer 15.000 patiënten in Nederland een totale knieprothese (TKP) als gevolg van artrose (3). Patiënten uit regio Eindhoven die in aanmerking komen voor een knieprothese worden verwezen naar het Orthopedisch Centrum Máxima (OCM). Het OCM streeft naar kwaliteitsverbetering van het intramurale zorgproces bij een TKP (4). Hiervoor is het belangrijk om inzicht te krijgen in de ervaringen en behoeften van patiënten en zorgprofessionals. Op dit moment ontbreekt dit inzicht voor de betrokkenen bij het zorgproces rondom TKP binnen het OCM.

## Onderzoeksvraag

Wat zijn de ervaringen en behoeften van de patiënten en zorgprofessionals tijdens het intramurale zorgproces van een totale knieprothese van het Orthopedisch Centrum Máxima?

## Methode

De onderzoeksvraag is onderzocht middels een kwalitatief onderzoeksdesign. De data zijn verzameld middels semigestructureerde diepte-interviews met patiënten en een focusgroep met zorgprofessionals. De interviewtopics waren bejegening, communicatie, informatievoorziening, wachttijden, patiëntenparticipatie, samenwerking, nazorg en deskundigheid van de zorgverlener. Tijdens de focusgroep zijn, vanuit de resultaten van de eerste drie interviews met patiënten, stellingen gepresenteerd om het perspectief van de zorgprofessionals te belichten. De data van beide onderzoeksgroepen zijn op dezelfde wijze geanalyseerd waardoor er geïntegreerde thema's gevormd zijn die antwoord geven op de onderzoeksvraag.

## Resultaten

Aan dit onderzoek hebben 8 patiënten en 3 zorgprofessionals (orthopedisch chirurgen) deelgenomen. De ervaringen en behoeften die uitgesproken zijn door de deelnemers zijn onderverdeeld in de volgende thema's: *informatievoorziening, nazorg, deskundigheid, toegankelijkheid van zorg en sociale steun.*

### Informatievoorziening

- Voldoende informatie met ruimte voor verbetering
- Enkele patiënten informatie gemist
- Informatiebijeenkomst splitsen
- Kwaliteit van zorg transparant maken voor patiënten en zorgverzekeraars

### Nazorg

- Aangegeven wat nodig is
- Herhaalrecept pijnmedicatie
- Meer begeleiding bij het kiezen van gespecialiseerde fysiotherapie

### Deskundigheid

- Vertrouwen in de zorgverleners
- Meeste patiënten geen pijn meer en minder beperkingen in ADL
- Langer opgenomen willen blijven

### Toegankelijkheid van zorg

- Goede afstemming afspraken
- Makkelijk telefonisch contact
- Ingang OCM moeilijk te vinden

### Sociale steun

- Ervaringen uitwisselen met lotgenoten belangrijk aspect
- Grote steun aan de coach

### Informatievoorziening

"Kijk en dan wordt iets uitgelegd wat eigenlijk helemaal niet voor jou van toepassing is. (...) Ik denk ja dan had het misschien iets korter gekund en gesplitst in of specifiek knieën of op de heup." (P1).

### Nazorg

"Ik vind dat je naar een praktijk, therapeut moet sturen of een praktijk moet sturen, die ruime ervaring heeft in de knie revalidatie. En die dus goed de rode vlaggen moet kunnen herkennen. Hè, het afwijkend beloop moet kunnen herkennen." (Z2).

### Deskundigheid

"Ik zou het toch wel weer voor het Máxima kiezen. (...) Alles wordt toch wel redelijk op elkaar afgestemd. Ik vind de zorg wel prima. Ook de verpleegkundigen eigenlijk heel lief en zorgzaam." (P6).

### Toegankelijkheid van zorg

"Kijk, ik wilde graag een foto laten maken, nou dan plannen ze dat een half uur van te voren. Dus dat is ook prettig." (P2).

### Sociale steun

"Er was iemand tegelijkertijd met mij geopereerd dus wij wisselden samen dingen uit." (P5).

## Discussie

Wat het meeste opvalt, is dat patiënten aangeven bepaalde informatie gemist te hebben ondanks dat deze wel aangeboden wordt. Het is mogelijk dat juist door de hoeveelheid informatie niet alles opgepikt wordt of weer vergeten wordt. Uit wetenschappelijke literatuur blijkt dat informatie beter onthouden wordt wanneer deze in de juiste hoeveelheid en op het juiste moment aangeboden wordt (5).

Ook blijkt dat patiënten behoefte hebben aan zorg en informatie die meer toegespitst is op de persoonlijke situatie. Uit literatuur blijkt dat persoonsgerichte zorg van meerwaarde is voor zowel patiënten als zorgverleners (6). Het laatste discussiepunt gaat over keuzevrijheid betreffende extramurale fysiotherapie versus doorverwijzen naar een gespecialiseerde fysiotherapiepraktijk. Patiënten hebben behoefte aan dit laatste. Zorgprofessionals zien hier wel de meerwaarde van in echter doen dit alleen wanneer hierom gevraagd wordt. Uit literatuur blijkt dat een netwerk met gespecialiseerde fysiotherapeuten de kwaliteit van de behandeling en afstemming van zorg verbeterd (7).

### Sterke punten

- De onderzoeker heeft meegelopen tijdens het orthopedisch spreekuur
  - Membercheck: samenvatting naar betreffende respondenten gemaild
  - Stellingen focusgroep afgeleid van resultaten interviews met patiënten
- ### Minder sterke punten
- Kleine deelnemersgroep
  - Respons is niet representatief voor de totale onderzoekspopulatie
  - Patiëntpopulatie moeite met herinneren van zorgervaring en -behoefte

## Aanbevelingen

Implementeren	Ontwikkelen	Onderzoeken
<ul style="list-style-type: none"><li>• Informatiefolder "Totale knieprothese KNAP-programma" aanpassen</li><li>• Kwaliteit van zorg inzichtelijk maken</li><li>• Informatiebijeenkomst efficiënter inrichten</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fysiotherapeutisch netwerk TKP in regio Eindhoven</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Beoordelen bewegwijzering richting ingang OCM</li><li>• Gezondheidsuitkomst en koppelen aan patiëntervaringen</li><li>• Vervolgonderzoek Value-Based Healthcare</li></ul>

## Conclusie

Patiënten en zorgprofessionals ervaren het intramurale zorgproces van een totale knieprothese in het OCM over het algemeen als positief. Over het geheel gezien ervaart het grootste deel van de patiënten de informatievoorziening, nazorg, deskundigheid en toegankelijkheid van zorg als voldoende. Ook sociale steun wordt gezien als een pluspunt. Er is echter wel behoefte aan meer persoonsgerichte informatie en aan meer begeleiding bij het kiezen van fysiotherapie in de eerste lijn. Tot slot hebben zorgprofessionals behoefte aan meer transparantie van de kwaliteit van zorg voor patiënten en zorgverzekeraars.

## Referenties

1. Kawano MM, Araújo ILA, Castro MC, Matos MA. Assessment of quality of life in patients with knee osteoarthritis. Acta Ortop Bras. 2015;23(6):307-10.
2. Farr II J, Miller LE, Block JE. Quality of Life in Patients with Knee Osteoarthritis: A Commentary on Nonsurgical and Surgical Treatments. Open Orthop J. 2013 Nov 26;7(1):619-23.
3. Otten R, van Roermond PM, Picavet H. Trends in aantal knie- en heupartroplastieken. Ned Tijdschr Geneesk [Internet]. 2010;154:A1534. Available from: <https://www.ntvg.nl/system/files/publications/a1534.pdf>
4. Máxima Medisch Centrum. Orthopedie - Máxima MC [Internet]. [cited 2019 Oct 15]. Available from: <https://www.mmc.nl/orthopedie/>
5. Fischer G. Context-aware systems: The "right" information, at the "right" time, in the "right" place, in the "right" way, to the "right" person. In: Proceedings of the Workshop on Advanced Visual Interfaces AVI. 2012. p. 287-94.
6. Vilans. 5 opbrengsten van persoonsgerichte zorg [Internet]. [cited 2020 Jan 11]. Available from: <https://www.vilans.nl/artikelen/5-opbrengsten-van-persoonsgerichte-zorg>
7. Murphy JFA. Clinical networks. Vol. 106, Irish Medical Journal. Irish Medical Association; 2013. p. 1.

