

## Presentatie 2.4

### De incidentie en het beleid van schouderklachten in de huisartsenpraktijk: een retrospectief cohort onderzoek (60)

P.F. van Doorn<sup>1</sup>, E.I.T. de Schepper<sup>1</sup>, R.P.G. Ottenheijm<sup>2</sup>, R.M. Rozendaal<sup>1</sup>, P.J.E. Bindels<sup>1</sup>, D. Schiphof<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Erasmus MC, ROTTERDAM

<sup>2</sup>Universiteit Maastricht, MAASTRICHT

#### Achtergrond

Schouderklachten zijn de op twee na meest voorkomende musculoskeletale aandoening in de eerstelijnszorg. De NHG-standaard 'Schouderklachten' adviseert een stapsgewijze benadering in de behandeling van schouderklachten. Als eerste dient er informatie, advies en/of orale pijnstillers te worden gegeven en als de pijn aanhoudt wordt een aanpassing van orale pijnstillers, verwijzing voor fysiotherapie of een lokale injectie met corticosteroïden aanbevolen. Over de huidige toepassing van dit beleid in de huisartsenpraktijk is echter weinig bekend.

#### Doel

Het doel van dit onderzoek is om inzicht te krijgen in de incidentie, het huidige beleid en de frequentie van consulten met betrekking tot schouderklachten in de huisartspraktijk.

#### Methode

Een retrospectief cohortonderzoek werd uitgevoerd in de Rijnmond Gezond database (een regio-specifieke afgeleide van de IPCI database), met het volledige elektronische medische dossier van ongeveer 200.000 patiënten in de huisartspraktijk. Een zoekalgoritme werd geconstrueerd om incidentie cases van schouderklachten te identificeren van januari 2012 tot december 2017. Gegevens over het beleid en frequentie van consulten bij patiënten met schouderklachten werden handmatig gevalideerd in een willekeurige steekproef van 1000 patiënten.

#### Resultaten

De gemiddelde incidentie van schouderklachten van januari 2012 tot december 2017 was 30,3 (95% BI 29,9-30,7) per 1000 persoonsjaren. Vrouwen hadden een hogere incidentie van 32,8 (95% BI 32,1-33,4) vergeleken met mannen 27,6 (95% BI 27,0-28,2). Meer dan de helft van de patiënten in de steekproef (58,6%) raadpleegde hun huisarts slechts één keer, 41,4% twee keer en 19,7% drie keer of meer. Het meest toegepaste beleid van de huisarts op het eerste consult waren; pijnmedicatie (50,3%), verwijzing naar een fysiotherapeut (19,4%), een afwachtend beleid (15,6%), of het toedienen van een injectie (13,9%).

#### Conclusie

Meer dan de helft van de patiënten met schouderklachten raadpleegde de huisarts slechts één keer. De meeste patiënten (65,9%) werden volgens de stapsgewijze aanpak behandeld. Toch wijken de huisartsen met regelmaat af van de aanbevolen aanpak en dienen zij corticosteroïd injecties toe of verwijzen naar de tweedelijns zorg al bij het eerste consult.

#### Studie afgerond?

Ja, op dit moment zijn we de resultaten aan het verwerken in een artikel.

#### Het thema samenwerking?

Zelf ben ik fysiotherapeut en bewegingswetenschapper en nu werkzaam als onderzoeker in de huisartsgeneeskunde. Musculoskeletale aandoeningen in het bijzonder, is een onderwerp waar het thema samenwerking uitermate goed van toepassing op is. Niet alleen met betrekking tot de huisarts-fysiotherapeut samenwerking, maar ook in de samenwerking met andere tweedelijns en eerstelijns-disciplines. In dit onderzoek komt het beleid van de huisarts ter sprake en zal worden beschreven hoe vaak een huisarts schouderpatiënten verwijst naar een fysiotherapeut of overige tweedelijns zorg en wat er vervolgens met deze patiënten gebeurt.

#### Gebaseerd op huisartsendata en/of in huisartsenpopulatie?

Ja, de studie is gedaan in de Rijnmond Gezond Database. Dit is een regionale afgeleide van de nationale IPCI-database en bestaat uit het volledige elektronische medische dossier van ongeveer 200.000 patiënten in de huisartspraktijk.

#### Vragen aan de aanwezigen?

Herkennen jullie het toegepaste beleid en de afwijking van de voorgestelde behandelingswijze door de NHG-standaard? En kunnen jullie de discrepantie tussen het toegepaste beleid en het voorgestelde beleid verklaren?