

Regionaal Zorgpad Artrose
Heup en/of Knie

Regionale Transmurale Afspraak (RTA)
Regio West-Friesland



TITEL RTA

Artrose van heup en/of knie

BRONDOCUMENTEN

1	Stepped Care, diverse publicaties
2	NHG Richtlijn, Niet traumatische knieklachten
3	KNGF Richtlijn, Artrose Heup & Knie
4	NOV Richtlijn, Conservatieve behandeling van artrose in heup of knie

DATUM RTA

Versie 1.0 Januari 2026

DATUM GEPLANDE EVALUATIE

Q2 2026
Q4 2026

WERKGROEP

Naam	Functie
P.J. Damen	Orthopedisch chirurg, Dijklander
M. Huijsmans	Accountmanager Huisartsenzorg – Dijklander Ziekenhuis
E. Zuijderduijn	Beleidsadviseur HWF
P. Huisman	Projectleider Artrose HWF
H. Schouten	Fysiotherapeut, projectleider Artrose, bestuur CFWF
M. van Bommel	Fysiotherapeut, kartrekker Artrose CFWF
J. van der Loon	Fysiotherapeut, kartrekker Artrose CFWF
B. Nuij	Fysiotherapeut, projectleider Artrose, bestuur AFZW

REGIONALE CONTACT GEGEVENS

Artrose Netwerk West-Friesland Nederland [Artrose Netwerk West-Friesland - Hulp bij Artrose](#)

Inhoudsopgave

Deel 1 Inleiding	4
Aanleiding RTA	4
Doel RTA	4
Betrokken disciplines en relatie landelijke richtlijnen	5
Deel 2 Zorgpad inhoudelijk	6
Zorgpad	6
Zorgpad Artrose knie/heup (uitgeschreven)	6
Stepped care	7
Samenwerkingsafspraken	7
Indicatie voor verwijzing of consultatie naar de tweede lijn	7
Indicatie voor spoedverwijzing of spoedoverleg	7
Indicatie voor verwijzing van de tweede naar de eerste lijn	7
Informatieoverdracht bij verwijzing van de tweede naar de eerste lijn	8
Indicatie terug verwijzing van eerste naar tweede lijn	8
Procedurele afspraken	8
Procedure bij verwijzing of consultatie van de eerste naar tweede lijn	8
Procedure bij verwijzing van de tweede naar eerste lijn	8
Borging resultaat	8
Uitsluiting van aansprakelijkheid	9

Deel 1 Inleiding

Aanleiding RTA

Artrose van het heup- en kniegewricht komen veelvuldig in Nederland voor. In 2020 waren er naar schatting 1.557.900 mensen met artrose. De verwachting is dat op basis van demografische ontwikkelingen tussen 2018 en 2040 de jaar prevalentie van mensen met artrose in heel Nederland zal stijgen met 36%.

De totale zorguitgaven aan heup en knie artrose zijn in 2017 beraamd op 921,6 miljoen euro. 55.2 % van die kosten vinden plaats in de eerste lijn en 6% in de tweede lijn. In 2018 stond artrose in Nederland op rang 5 van 75 geïndexeerde aandoeningen als aandoening met de meeste ziekte last, uitgedrukt in het aantal Disability Adjusted Life Years (DALY's).

Uit literatuur blijkt dat een conservatief programma de ervaren beperking in het dagelijks leven al kan verminderen, de kwaliteit van leven kan verbeteren en complexere en duurder zorg interventies kunnen worden uitgesteld dan wel voorkomen.

Op het moment ontbreekt het aan eenduidige regionale afstemming tussen zorgverleners over mensen met artrose van heup en/of knie. Afstemming tussen zorgprofessionals kan bijdragen aan kwalitatieve uniforme communicatie, diagnostiek en behandeling voor deze groep mensen. Deze afstemming wordt gerealiseerd in deze RTA middels een Stepped care programma.

Deze RTA is opgesteld door partners in regio West-Friesland en Wieringermeer. In regio Waterland is dezelfde RTA vastgesteld met partners uit de regio en het Dijklander Ziekenhuis.

Doel RTA

De RTA Artrose heup en/of knie is opgesteld met als doel om de populatie van mensen met artrose van heup en/of knie gezonder te houden, de ervaren

kwaliteit van zorg voor het individu te verbeteren en de stijging van de regionale zorgkosten te bedwingen.

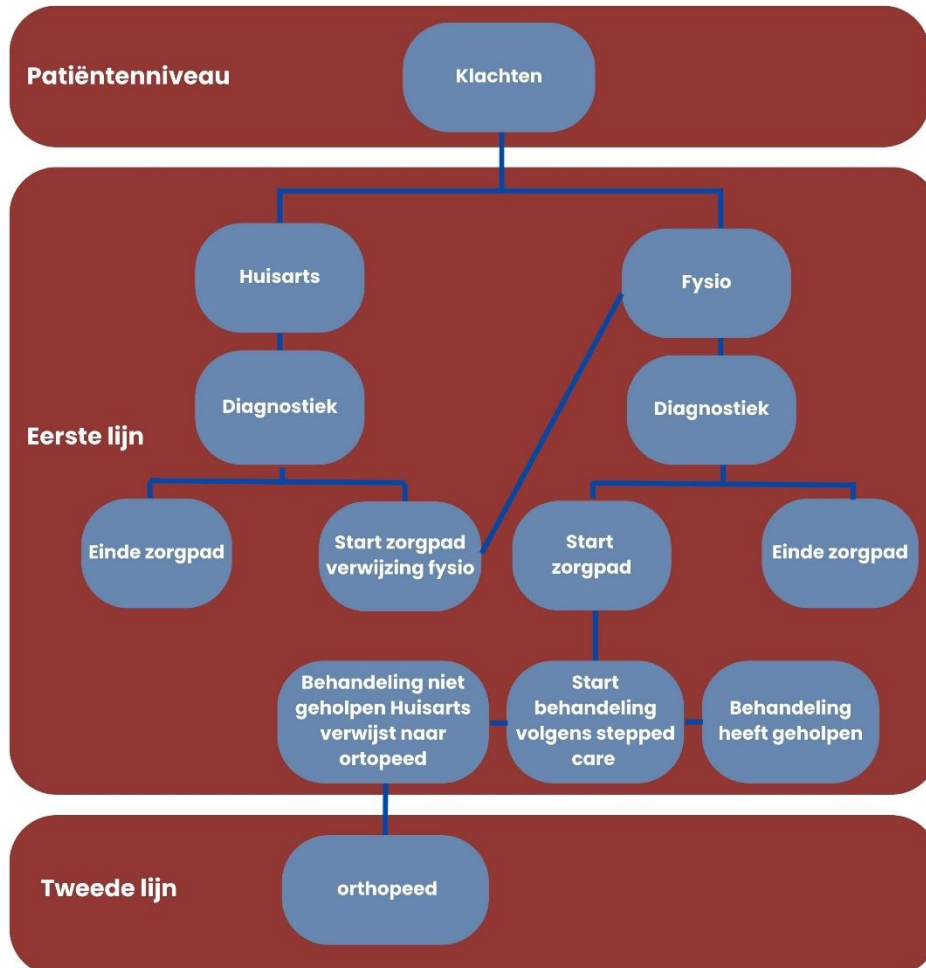
Door een regionaal Stepped care programma te implementeren wordt een kwalitatieve zorgbenadering voor mensen artrose van heup en/of knie bewerkstelligd. Een zorgbenadering in overeenstemming met de vier principes van passende zorg. Waarde gedreven, samen met en rondom de patiënt, juiste zorg op de juiste plek en gezondheid in plaats van ziekte.

Betrokken disciplines en relatie landelijke richtlijnen

Discipline	1e/2e lijn	Link naar richtlijn
Huisartsen	1 ^e lijn	Ik heb artrose in mijn knie Thuisarts Ik heb artrose in mijn heup Thuisarts
Fysiotherapeuten	1 ^e lijn	Algemene informatie - KNGF Kennisplatform fysiotherapie
Orthopeden	2 ^e lijn	Oefentherapie bij heup- of knieartrose - Richtlijn - Richtlijnen database

Deel 2 Zorgpad inhoudelijk

Zorgpad



Zorgpad Artrose knie/heup (uitgeschreven)

- Patiënt meldt zich met (beginnende) klachten knie/heup bij huisarts of fysiotherapeut.
- Huisarts verwijst via ZorgDomein naar fysiotherapeut.
- Bij directe toegang fysiotherapie wordt er via zorgmail een bericht van de fysiotherapeut naar huisarts gestuurd voor een verwijzing.
- Huisarts volgt de NHG standaard.
- Fysiotherapeut volgt de KNGF-richtlijn artrose knie/heup.
- Terugkoppeling van fysiotherapeut via Zorgmail bij start en afsluiting behandeling.
- Mocht artrose behandeling bij de fysio niet afdoende zijn wordt via de huisarts de tweede lijn in consult gevraagd.

Stepped care



Samenwerkingsafspraken

Indicatie voor verwijzing of consultatie naar de tweede lijn

Bij peristerende klachten ondanks doorlopen Stepped Care

Indicatie voor spoedverwijzing of spoedoverleg (tussen fysio en huisarts en huisarts en Ortopeed)

- Bij acute knie/heup waarbij de patiënt veel pijn en grove beperking ervaart.
- Bij aanhoudende extreme pijn ondanks Stepped Care.

Indicatie voor verwijzing van de tweede naar de eerste lijn

- Voortzetten van Stepped Care
- Post-OK revalidatie
- Contra indicaties voor OK

Informatieoverdracht bij verwijzing van de tweede naar de eerste lijn

Na bezoek aan de poli volgt maximaal 1 week na het laatste polibezoek een overdrachtsbrief via zorgdomein. Hierin staat vermeld:

- Overdracht en behandeladvies naar huisarts en fysio(indien fysiotherapeutisch traject geïndiceerd is).
- Plan behandeltraject met mogelijke evaluatiedatum.
- Wie de hoofdbehandelaar is en wie verantwoordelijk is voor controle/tot wie de patiënt zich moet richten bij vragen.

Indicatie terug verwijzing van eerste naar tweede lijn

- Falen conservatief traject na retourverwijzing eerste lijn.
- Bij expliciete vraagstelling patiënt die niet te ondervangen is in de eerste lijn.

Procedurele afspraken

Procedure bij verwijzing of consultatie van de eerste naar tweede lijn

- Verwijzingen via zorgdomein door huisarts.
- Bij spoedverwijzing belt de huisarts met de dienstdoende orthopeed en/of diens assistent. Tevens spoedverwijzing via Zorgdomein.

Procedure bij verwijzing van de tweede naar eerste lijn

Pre-/postoperatief traject. Dit valt buiten de scope van het artrose zorgpad.

Borging resultaat

KPI's TMO

- Op 31 december 2026 is op basis van de data van Physitrack inzichtelijk dat deze actief gebruikt wordt in het artrose pad.
- 12 maanden na implementatie wordt het Artrose pad in het TMO geëvalueerd op oa samenwerkingsafspraken, waarna eventuele verbeteracties worden vastgesteld en vastgelegd in de transmurale zorgafpraak.

KPI's NHN

- Op 31 december 2027 is het aandeel van de patiënten dat een THP en TKP krijgt met voortraject fysiotherapie in de WF-regio met XX% gestegen ten opzichte van 1 januari 2025. De meetperiode beslaat de 12 maanden

voorafgaand aan het meetmoment. Streefwaarde te bepalen in de stuurgroep.

- Op 31 december 2027 is het aandeel patiënten met een eenmalig policonsult in de tweede lijn voor DOT-codes 1701 en 1801 licht ambulante in de WF-regio XX% gedaald ten opzichte van 1 januari 2025. De meetperiode bestaat uit 12 maanden voorafgaand aan het meetmoment. Streefwaarde te bepalen in de stuurgroep.

Uitsluiting van aansprakelijkheid

- Deze RTA is met de hoogst mogelijke zorg opgesteld. Zij zijn gebaseerd op landelijke richtlijnen, standaarden en de gewenste werkwijze in onze regio.
- Om medische of praktische redenen of omdat de patiënt dat wenst, kan worden afgeweken van de gemaakte afspraken. Er kunnen aan de afspraken, of de verwoording daarvan, geen rechten worden ontleend.
- De RTA wordt periodiek geëvalueerd en indien nodig geüpdatet. Wij sluiten elke aansprakelijkheid voor de inhoud van de RTA uit.
- Werkgroep RTA Artrose van heup en/of knie.