

# Het zorg- en kostengebruik van patiënten met acuut musculoskeletaal trauma

**Student onderzoeker: Mariet Nijstad, student master Health Sciences, UT**

**Begeleiders: Jorien Pierik MSc, Dr. Carine Doggen, Prof. Dr. Maarten IJzerman**

Een groot deel van de kosten van de Nederlandse staat (ongeveer 13% van het BBP) bestaat uit kosten van de gezondheidszorg. Door de kosten van het zorggebruik van patiënten in beeld te brengen kunnen de grootste kostenposten inzichtelijk worden gemaakt; aan de hand hiervan kan mogelijk gekeken worden naar bezuinigingsopties. Letsel aan het musculoskeletale stelsel vormt wereldwijd een groot probleem voor de volksgezondheid. De kosten die hiermee gemoeid gaan zijn niet of nauwelijks onderzocht in Nederland.

De focus van dit onderzoek lag bij het in beeld brengen van de directe kosten gerelateerd aan acuut musculoskeetaal letsel. De directe kosten binnen de gezondheidszorg zijn kosten gerelateerd aan medisch zorggebruik zoals kosten van ziekenhuisbehandeling en contact met medisch specialisten. De studiepopulatie van deze prospectieve follow-up studie bestond uit patiënten in de leeftijd van 18 tot 69 jaar die zich tussen september 2011 en december 2012 op de Spoedeisende hulp (SEH) van het Medisch Spectrum Twente (MST) hebben gepresenteerd met letsel aan het musculoskeletale stelsel. Informatie over zorggebruik is verzameld met behulp van vragenlijsten die de patiënt heeft ingevuld bij het eerste bezoek aan de SEH, 6 weken en 3 maanden nadien, in combinatie met gegevens uit het ziekenhuisregistratiesysteem. Met behulp van kostprijzen en het volume van zorggebruik is een kostenanalyse uitgevoerd om de kosten per patiënt te berekenen.

Van de 288 patiënten was driekwart gediagnosticeerd met een fractuur. Enkel- en polsletsels kwamen het vaakst voor. Vrijwel van alle patiënten is een röntgenfoto gemaakt. De meeste operaties werden uitgevoerd bij patiënten met heupletsel, enkelletsel en onderbeen letsel.

Van alle patiënten is ongeveer 10% opgenomen geweest in het ziekenhuis. Tijdens de eerste zes weken na het SEH bezoek rapporteerde 4/5 een nacontrole in het ziekenhuis. In de periode van zes weken tot drie maanden follow-up was dit ongeveer 1/3 van de patiënten. Het aantal controlefoto's gedurende de totale follow-up periode varieert van 1 tot 10. Wat paramedische therapieën betreft was fysiotherapie de meest gerapporteerde.

De grootste bijdragen aan de totale kosten van musculoskeetaal trauma zijn gerelateerd aan operatie, ziekenhuisopname en dagbehandeling. Gemiddeld zijn de kosten per patiënt bijna tweemaal zo hoog dan de mediane kosten. Op nationaal niveau lopen de kosten gerelateerd aan het zorggebruik van patiënten met musculoskeetaal letsel hoger op dan kosten gerelateerd aan de behandeling van tumoren.

Uit het onderzoek blijkt dat het zorggebruik van patiënten met acuut musculoskeetaal letsel en de daaraan gerelateerde kosten sterk variëren. Dit wordt onderschreven door het grote verschil tussen de mediane en gemiddelde kosten per patiënt. Hoewel slechts een klein aantal patiënten een operatie heeft ondergaan dragen deze kosten aanzienlijk bij aan de totale kosten van acuut musculoskeetaal letsel.

Een manier om zorggerelateerde kosten te verminderen is het invoeren van letsel-specifieke klinische zorgpaden. Dit vraagt om verder onderzoek naar het zorggebruik van patiënten met acuut

musculoskeletaal letsel en de daaraan gerelateerde kosten.

Daarnaast is onderzoek naar de kosten van langdurige pijn na acuut musculoskeletaal trauma sterk aanbevolen. De belangrijkste reden hiervoor is dat chronische pijn een belangrijk kostenaspect is op de lange termijn omdat het van grote invloed is op de levenskwaliteit. Chronische pijn kan zelfs leiden tot een financiële druk op zowel individueel als nationaal niveau.