

Voorkomen langdurige SOLK met panel management

Veel mensen (25-50%) komen bij de huisarts met klachten die medisch niet verklaard kunnen worden, zoals vermoeidheid, pijn, duizeligheid en algehele malaise. Ook wel Somatisch Onvoldoende Verklaarde Lichamelijke Klachten (SOLK) genoemd. Dit zorgt voor frustratie bij patiënt en huisarts en voor extra kosten. Dit project richt zich op onderzoek naar vroegtijdige identificatie en preventie van patiënten met een hoog risico op SOLK.

Uit een systematisch uitgevoerd literatuuronderzoek uit 2009 blijkt dat 10-30% van de patiënten met SOLK langdurig klachten (langer dan enkele weken) houdt. Dit heeft een verminderde kwaliteit van leven, beperkingen in het dagelijks functioneren en vaak onnodig veel medische onderzoeken en behandelingen van de patiënt zonder voldoende resultaat als gevolg.

Hoge belasting voor patiënt, huisarts en maatschappij

De belasting is niet alleen hoog voor de patiënt, maar ook voor de huisarts en maatschappij. Mensen komen namelijk vaak zeer regelmatig en met wisselende klachten bij de huisarts. Voor huisarts en patiënt frustrerend, omdat er geen zicht is op het voorkomen van langdurige klachten en effectieve behandelmogelijkheden.

Hoge kosten

De toegenomen belasting voor de maatschappij uit zich in hoge directe (gezondheidszorggebruik) en indirecte kosten (b.v. arbeidsverzuim). Uit een Nederlands onderzoek uit 2013 is gebleken dat de gemiddelde jaarlijkse zorgkosten van een patiënt met SOLK geschat wordt op ruim 3.000 euro, besteed aan gemiddeld vijftien huisartsbezoeken, veertien fysiotherapiebezoeken en medicatiegebruik.

Dit betekent dat mensen met SOLK gemiddeld jaarlijks zo'n 1.000 euro meer aan zorgkosten maken ten opzichte van de gemiddelde jaarlijkse zorgkosten in Nederland. Daarnaast worden de gemiddelde werkgerelateerde kosten als gevolg van arbeidsverzuim geschat op jaarlijks 2.400 euro.

Kortom, vroegtijdige identificatie van patiënten met een hoog risico en vroegtijdige preventieve interventie om langdurige SOLK te voorkomen is van belang. Daarmee kan de prognose voor de patiënt verbeteren en de belasting voor huisarts en maatschappij verminderen.

Doel project

Naar verwachting kan panel management bijdragen om SOLK te voorkomen. Met panel management verschuift de aandacht van de zorg van patiënten met een gezondheidsprobleem op het spreekuur, naar vroegtijdige identificatie van een hoog risico op SOLK. En naar het aanbieden van proactieve en preventieve zorg.

In het huidige project vindt validatie plaats van de prognostische waarde van een screeningsmethode met een cohort van 1.430 patiënten met een hoog risico op SOLK (5 jaar follow-up). Uiteindelijke doel: het ontwikkelen en evalueren van een laagdrempelig preventief waarin de psychosomatisch fysiotherapeut en praktijkondersteuner GGZ (POH-GGZ) intensief met elkaar samenwerken.

Samenwerking

Uitvoering: AWF Utrecht en huisartsgeneeskunde binnen Leidsche Rijn Julius Gezondheidscentra, in samenwerking met het Julius Centrum, UMC Utrecht en Fysiotherapiewetenschap, afdeling Revalidatie, Verplegingswetenschap & Sport, UMC Utrecht. Daarnaast participeren de Hogeschool Utrecht en het St. Antonius Ziekenhuis in het PRE-SOLK consortium.

Contactpersoon

Drs. Els van Westrienen, p.e.vanwestrienen@umcutrecht.nl

Projectgroep

Drs. E. (Els) van Westrienen
Dr. M.F. (Martijn) Pisters
Prof. dr. N.J. (Niek) de Wit

Leden PRE-SOLK consortium

Drs. Selma May, fysiotherapeut/docent, Hogeschool Utrecht
Drs. Nick Olthof, fysiotherapeut/assistent onderzoeker, AWF Utrecht
Drs. Noor Pelger, huisarts en consulent GGZ Leidsche Rijn Julius Gezondheidscentra
Drs. Nynke Wildervanck-Dekker, huisarts en consulent bewegingsapparaat Leidsche Rijn Julius Gezondheidscentra
Drs. Annemarie Boersma, psycholoog, St. Antonius Ziekenhuis
Drs. Rinske van Dieren, psycholoog & POH GGZ Leidsche Rijn Julius Gezondheidscentra
Drs. Maud Eimers, psycholoog & POH GGZ Leidsche Rijn Julius Gezondheidscentra