Tabellenboek

Reumatische aandoeningen in Nederland

Ervaringen en kengetallen

Rosa Sloot
Linda Flinterman
Marianne Heins
Maaike Lafeber
Hennie Boeije
René Poos
Petra Eysink
Mark Nielen
Joke Korevaar

NIVEL

November 2016

http://www.nivel.nl
nivel@nivel.nl
Telefoon 030 2 729 700
Fax 030 2 729 729

©2016 NIVEL, Postbus 1568, 3500 BN UTRECHT

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het NIVEL te Utrecht. Het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning in artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

Inhoudsopgave

1	**Leeswijzer**	**5**
2	**Populatiekenmerken**	**6**
2.1	NIVEL Zorgregistraties populatie	6
2.2	NPCG populatie	8
3	**Prevalentie en incidentie**	**10**
4	**Sterfte en doodsoorzaken**	**13**
5	**Kwaliteit van leven**	**19**
5.1	Ervaren onbegrip	19
5.2	Ervaren gezondheid	21
5.3	Welzijn	22
	Resultaat van open vraag (NPCG)	22
	Uitgebreide beschrijving van de antwoorden op de open vraag	22
	Reumatische aandoeningen	22
	Chronische ontstekingsreuma	23
	Artrose	23
	Jicht	23
	Osteoporose	23
5.4	Ziektelast	26
5.5	Ziekteactiviteit (ax-SpA en reumatoïde artritis) en kwaliteit van leven (reumatoïde artritis)	26
	Kwaliteit van leven	28
6	**Zorggebruik en kennis van gezondheid**	**29**
6.1	Zelfmanagement	29
6.2	Leefstijl	30
6.3	Financiële situatie	31
6.4	Verzekering	31
6.5	Bekendheid met instanties	35
6.6	Wmo-voorzieningen / veranderingen in zorg	36
6.7	Mantelzorg	44
6.8	Zorggebruik volgens mensen met een reumatische aandoening	48
6.9	Eerstelijnszorg	53
6.10	Tweedelijnszorg	53
6.11	Kosten	59
7	**Maatschappelijke impact**	**64**
7.1	Sociale en maatschappelijke participatie	64
7.2	Arbeidsparticipatie	65
8	**Zorgaanbod**	**67**
	Centra	67
	Specialisten en gespecialiseerde verpleegkundigen	67
	Paramedici	67
9	**Kwaliteit van zorg**	**68**
9.1	Tevredenheid zorg	68
9.2	Tijdslijn diagnose	70
10	**Zeldzame reumatische aandoeningen**	**71**
10.1	Zorggebruik overige reumatische aandoeningen	71
10.2	Zorggebruik ax-SpA, Reumatoïde artritis, Jeugdreuma, Fibromyalgie	71
	Ax-SpA	71
	Reumatoïde artritis (Reade)- behandeling	74
	Jeugdreuma	75
	Fibromyalgie	76
11	**Literatuuronderzoek**	**77**
11.1	Zwangerschap	77
	Voor de zwangerschap	77
	Tijdens de zwangerschap	77
	Na de zwangerschap	78

11.2 Prevalentie en incidentie internationaal 78
12 Referentielijst 83
Referenties literatuuronderzoek prevalentie en incidentie internationaal 83
Referenties literatuuronderzoek zwangerschap 85

1 Leeswijzer

Dit is de tabellenbijlage bij het rapport “Reumatische aandoeningen in Nederland”. De tabellen bevatten gegevens over de ervaringen van patiënten met reumatische aandoeningen in Nederland en bevatten kengetallen rondom reumatische aandoeningen. Voor een juiste interpretatie van de gegevens bevelen wij aan om dit tabellenboek alleen te gebruiken in combinatie met het rapport. De onderzoeksvragen die ten grondslag liggen aan dit onderzoek zijn terug te vinden in de inleiding van het rapport.

2 Populatiekenmerken

2.1 NIVEL Zorgregistraties populatie

Tabel C1. Achtergrondgegevens van de NIVEL Zorgregistraties populatie met reumatische aandoeningen uitgesplitst naar hoofdgroepen en totaal, 2010-2013

	Chronische ontstekings-reuma (n=18.154)	Artrose (n=99.773)	Jicht (n=29.692)	Osteoporose (n=31.928)	Reumatische aandoeningen (n=155.192)	NIVEL Zorgregistraties totaal (n=1.083.856)
Geslacht						
Man	6.561 (36%)	34.257 (34%)	21.565 (73%)	4.722 (15%)	59.827 (39%)	524.616 (48%)
Vrouw	11.593 (64%)	65.516 (66%)	8.127 (27%)	27.206 (85%)	95.365 (61%)	559.240 (52%)
Leeftijd (jaar)						
18-44	2.716 (15%)	2.898 (3%)	2.298 (8%)	649 (2%)	8.289 (5%)	460.706 (34%)
45-64	6.491 (36%)	30.732 (31%)	10.443 (35%)	7.579 (24%)	50.688 (33%)	372.045 (27%)
65-74	3.979 (22%)	28.292 (28%)	7.737 (26%)	9.161 (29%)	42.404 (27%)	134.415 (10%)
75+	4.968 (27%)	37.851 (38%)	9.214 (31%)	14.539 (46%)	53.811 (35%)	116.690 (9%)
Aantal chronische ziektes*						
0	-	-	-	-	-	540.318 (50%)
1	4.238 (23%)	17.485 (18%)	4.727 (16%)	4.171 (13%)	30.621 (20%)	256.886 (24%)
2	4.151 (23%)	23.698 (24%)	6.076 (20%)	6.737 (21%)	38.176 (25%)	132.554 (12%)
3	3.492 (19%)	21.970 (22%)	6.163 (21%)	6.874 (22%)	33.772 (22%)	74.682 (7%)
>3	6.273 (35%)	36.620 (37%)	12.726 (43%)	14.146 (44%)	52.623 (34%)	79.416 (7%)
Selectie 5 chronische ziektes						
Kanker	2.857 (16%)	19.977 (20%)	5.414 (18%)	7.556 (24%)	29.861 (19%)	91.756 (8%)
Diabetes	2.702 (15%)	18.766 (19%)	7.836 (26%)	4.549 (14%)	28.456 (18%)	85.380 (8%)
Coronaire hartziekten	2.274 (13%)	14.787 (15%)	5.535 (19%)	4.497 (14%)	22.097 (14%)	58.020 (5%)
COPD	1.944 (11%)	10.504 (11%)	3.764 (13%)	4.683 (15%)	17.064 (11%)	48.697 (4%)
Dementie	381 (2%)	2.918 (3%)	581 (2%)	1.314 (4%)	4.237 (3%)	9.846 (1%)
Aantal reumatische aandoeningen						
Geen	-	-	-	-	-	928.664 (86%)
Een	11.783 (65%)	79.878 (80%)	21.287 (72%)	19.704 (62%)	132.652 (85%)	132.652 (12%)
Meerdere	6.371 (35%)	19.895 (20%)	8.405 (28%)	12.224 (38%)	22.540 (15%)	22.540 (2%)
Welke reumatische aandoening(en)						
Chronische ontstekingsreuma	18.154 (100%)	4.505 (5%)	1.309 (4%)	1.831 (6%)	18.154 (2%)	18.154 (2%)
Artrose	4.505 (25%)	99.773 (100%)	6.788 (23%)	10.353 (32%)	99.773 (9%)	99.773 (9%)
Jicht	1.309 (7%)	6.788 (7%)	29.692 (100%)	1.439 (5%)	29.692 (3%)	29.692 (3%)
Osteoporose	1.831 (10%)	10.353 (10%)	1.439 (5%)	31.928 (100%)	31.928 (3%)	31.928 (3%)
Stedelijkheid						
Sterk stedelijk	7.861 (43%)	45.024 (45%)	13.594 (46%)	15.812 (50%)	70.769 (45%)	503.988 (47%)
Matig stedelijk	10.293 (57%)	54.749 (55%)	16.098 (54%)	16.115 (50%)	84.622 (55%)	579.843 (54%)
Onbekend	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (0%)	1 (0%)	25 (0%)
Gestandaardiseerd Huishoudinkomen						
<15.000	2.989 (16%)	15.551 (16%)	4.463 (15%)	5.262 (12%)	24.175 (16%)	181.119 (17%)
15.000-20.000	5.604 (31%)	33.610 (34%)	9.499 (32%)	11.498 (36%)	50.693 (33%)	248.679 (23%)
20.000-25.000	3.582 (20%)	19.408 (19%)	6.072 (20%)	6.018 (19%)	30.373 (20%)	214.086 (20%)
25.000-30.000	2.469 (14%)	12.865 (13%)	4.096 (14%)	3.847 (12%)	20.598 (13%)	165.038 (15%)

– tabel C1 wordt vervolgd –

– vervolg tabel C1 –

	Chronische ontstekings-reuma (n=18.154)	Artrose (n=99.773)	Jicht (n=29.692)	Osteoporose (n=31.928)	Reumatische aandoeningen (n=155.192)	NIVEL Zorgregistraties totaal (n=1.083.856)
>30.000	3.504 (19%)	18.318 (18%)	5.553 (19%)	5.299 (16%)	29.314 (19%)	265.927 (25%)
Onbekend	6 (0%)	21 (0%)	9 (0%)	4 (0%)	39 (0%)	1.007 (0%)
Gezinssamenstelling						
Alleenwonend	5.216 (29%)	33.887 (34%)	8.137 (27%)	13.710 (43%)	50.690 (33%)	243.932 (23%)
Samenwonend	12.932 (71%)	65.865 (66%)	21.546 (73%)	18.214 (57%)	104.463 (67%)	838.917 (77%)
Onbekend	6 (0%)	21 (0%)	9 (0%)	4 (0%)	39 (0%)	1.007 (0%)
Meest recente jaar						
2013	15.288 (84%)	86.214 (86%)	25.371 (85%)	27.142 (85%)	133.084 (86%)	890.385 (82%)
2012	1.435 (8%)	6.822 (7%)	2.130 (7%)	2.319 (7%)	10.979 (7%)	89.813 (8%)
2011	937 (5%)	4.467 (4%)	1.440 (5%)	1.690 (5%)	7.324 (5%)	63.476 (6%)
2010	494 (3%)	2.270 (2%)	751 (3%)	777 (2%)	3.805 (2%)	40.182 (4%)

Alle cijfers zijn berekend over het meest recente jaar dat mensen met een reumatische aandoening in de data voorkomen.
*Hoeymans 2013. Jicht is toegevoegd als chronische ziekte.
Bron: NIVEL Zorgregistraties

Tabel C2. Vergelijking NIVEL Zorgregistraties met totale Nederlandse bevolking in 2013

	NIVEL Zorgregistraties (n=1.117.075)	Bevolking NL (n=16.779.575)
Geslacht		
Man	547.470 (49%)	8.307.339 (50%)
Vrouw	569.605 (51%)	8.472.236 (50%)
Leeftijd (jaar)		
0-17	226.690 (20%)	3.463.493 (21%)
18-44	360.462 (33%)	5.797.828 (35%)
45-64	317.664 (28%)	4.693.909 (28%)
65-74	117.129 (10%)	1.609.394 (10%)
75+	95.130 (9%)	1.214.951 (7%)
Stedelijkheid		
Sterk stedelijk	452.960 (41%)	7.884.000 (47%)
Matig stedelijk	594.094 (53%)	8.568.000 (51%)
Onbekend	70.021 (6%)	327.000 (2%)
Gestandaardiseerd Huishoudinkomen		
<15.000	191,504 (17%)	2,945.000 (18%)
15.000-20.000	253.798 (23%)	3.690,000 (22%)
20.000-25.000	224.192 (20%)	3.331.500 (20%)
25.000-30.000	169.036 (15%)	2.497.500 (15%)
>30.000	265.116 (24%)	3.980.000 (24%)
Onbekend	13.429 (1%)	327.000 (2%)
Gezinssamenstelling		
Alleenwonend	188.321 (17%)	2.802.182 (17%)
Samenwonend	915.325 (82%)	13.762.902 (82%)
Onbekend	13.429 (1%)	214.784 (1%)
Overleden	13.298 (1%)	141.245 (1%)

Bron: NIVEL Zorgregistraties/CBS

2.2 NPCG populatie

Dit zijn de resultaten van de vragenlijsten zoals ingevuld door de panelleden van het National Panel Chronisch zieken en Gehandicapten (NPCG) (2014-2016). Voor een enkele vraag is de bron niet NPCG maar CBS 2013 (dit staat onder de tabel vermeld).

Tabel C3. Achtergrondgegevens van de NPCG populatie met reumatische aandoeningen uitgesplitst naar hoofdgroepen en totaal

	Chronische ontstekings-reuma (n=378)	Artrose (n=720)	Jicht (n=273)	Osteoporose (n=483)	Reumatische aandoeningen (n=1702)
Geslacht					
Man	38%	35%	74%	11%	36%
Vrouw	62%	65%	26%	89%	64%
Leeftijd (jaar)					
45-64	47%	23%	25%	20%	27%
65-74	38%	38%	39%	35%	37%
75+	16%	38%	36%	45%	36%
Aantal chronische ziektes					
1	24%	10%	10%	15%	15%
2	31%	32%	35%	34%	34%
3	26%	30%	26%	31%	29%
>3	19%	28%	29%	21%	22%
Selectie 5 chronische ziektes					
Kanker	5%	9%	7%	6%	8%
Diabetes	12%	15%	30%	12%	16%
Coronaire hartziekten	11%	11%	14%	11%	11%
COPD	6%	11%	8%	10%	9%
Dementie					
Aantal reumatische aandoeningen					
Een	84%	86%	88%	78%	92%
Meerdere	16%	14%	12%	22%	9%
Welke reumatische aandoening(en)					
Chronische ontstekingsreuma	100%	3%	2%	7%	22%
Artrose	7%	100%	6%	14%	42%
Jicht	2%	2%	100%	2%	16%
Osteoporose	10%	9%	4%	100%	28%
Gezinssamenstelling					
Alleenwonend	32%	32%	22%	39%	31%
Samenwonend	68%	67%	77%	59%	67%
Onbekend	0%	1%	1%	2%	1%

Bron: NPCG

Tabel C4. Zelfgerapporteerde aanverwante aandoeningen door de groep mensen met chronische ontstekingsreuma

Aanverwante aandoening bij RA	Aantal (%)
Ax-SPA*	13 (13%)
Artritis psoriatica	6 (6%)
Sclerodermie	5 (5%)
PMR**	3 (3%)
Sjogren	3 (3%)
SLE***	2 (2%)
Syndr v Tietze	2 (2%)
Jeugdreuma	1 (1%)
Anders****	4

* axiale spondylartritis ** Polymialgia reumatica *** Systemische Lupus Erythematodes ****geen naam/is vastgesteld door bloed onderzoek; Ziekte van Raynaud; reactieve gewrichtspijn (val knieen) + vasculitis (neutrofielen); na schedelbasisfractuur gebrek bij aansturing van hand.
Bron: NPCG

3 Prevalentie en incidentie

Tabel C5. Prevalentie en incidentie reumatische aandoeningen in de Nederlandse populatie van 2013, per 1.000 (prevalentie en incidentie) en absolute aantallen

	Prevalentie (per 1.000)	Incidenti (per 1.000	Aantal mensen met een reumatische aandoening in Nederland in 2013	Aantal nieuwe mensen met een reumatische aandoening per jaar
Reumatische aandoeningen	116	1	1.946.400	251.700
Chronische ontstekingsreuma	13		218.100	16.800
Artrose	75	8	1.258.500	134.200
Jicht	22		369.200	50.300
Osteoporose	24		402.700	50.300

Bron: NIVEL Zorgregistraties

Tabel C6. Prevalentie reumatische aandoeningen per 1.000 personen naar geslacht in 2013

	Prevalentie (per 1.000)	% geslacht	
		Man	Vrouw
Reumatische aandoeningen	116,2	38,6	61,4
Chronische ontstekingsreuma	13,4	36,3	63,7
Artrose	74,8	34,5	65,5
Jicht	22,0	73,3	26,7
Osteoporose	23,8	14,7	85,3

Bron: NIVEL Zorgregistraties

Tabel C7. Incidentie reumatische aandoeningen per 1.000 personen naar geslacht in 2013

	Incidentie (per 1.000)	% geslacht	
		Man	Vrouw
Reumatische aandoeningen	15,4	38,6	61,4
Chronische ontstekingsreuma	1,3	37,8	62,2
Artrose	8,3	35,5	64,5
Jicht	3,0	67,5	32,5
Osteoporose	3,2	19,2	80,8

Bron: NIVEL Zorgregistraties

Tabel C8. Prevalentie en incidentie chronische ontstekingsreuma per 1.000 personen naar geslacht en leeftijd in 2013

Chronische ontstekingsreuma	Prevalentie (per 1.000)	Incidentie (per 1.000)
Totaal	13,4	1,3
Man		
0-17	0,6	0,1
18-44	4,3	0,5
45-64	12,7	1,3
65-74	23,0	2,2
75+	33,8	3,3
Totaal man	9,9	1,0
Vrouw		
0-17	1,2	0,2

– tabel C8 wordt vervolgd –

– vervolg tabel C8 –

Chronische ontstekingsreuma	Prevalentie (per 1.000)	Incidentie (per 1.000)
18-44	7,4	0,9
45-64	21,6	2,1
65-74	35,4	3,0
75+	46,6	3,7
Totaal vrouw	16,8	1,6

Bron: NIVEL Zorgregistraties

Tabel C9. Prevalentie en incidentie artrose per 1.000 personen naar geslacht en leeftijd in 2013

Artrose	Prevalentie (per 1.000)	Incidentie (per 1.000)
Totaal	74,8	8,3
Man		
0-17	0,4	0,1
18-44	5,8	0,9
45-64	61,4	8,3
65-74	158,2	17,2
75+	235,9	21,7
Totaal man	52,6	6,0
Vrouw		
0-17	0,4	0,1
18-44	7,1	1,5
45-64	104	15,7
65-74	263,2	27,7
75+	392,9	29,2
Totaal vrouw	96,2	10,5

Bron: NIVEL Zorgregistraties

Tabel C10. Prevalentie en incidentie jicht per 1.000 personen naar geslacht en leeftijd in 2013

Jicht	Prevalentie (per 1.000)	Incidentie (per 1.000)
Totaal	22,0	3,0
Man		
0-17	0,1	0,0
18-44	8,3	1,4
45-64	45,0	5,6
65-74	88,1	10,4
75+	115,3	13,7
Totaal man	32,9	4,1
Vrouw		
0-17	0,2	0,0
18-44	1,9	0,4
45-64	10,8	1,9
65-74	28,0	4,3
75+	52,1	8,4
Totaal vrouw	11,6	1,9

Bron: NIVEL Zorgregistraties

Tabel C11. Prevalentie en incidentie osteoporose per 1.000 personen naar geslacht en leeftijd in 2013

Osteoporose	Prevalentie (per 1.000)	Incidentie (per 1.000)
Totaal	23,8	3,2
Man		
0-17	0,1	0,0
18-44	0,8	0,1
45-64	6,6	1,3
65-74	19,7	3,6
75+	41,6	6,7
Totaal man	7,1	1,3
Vrouw		
0-17	0,2	0,0
18-44	2,0	0,5
45-64	34,8	6,2
65-74	117,5	14,7
75+	181,1	18
Totaal vrouw	39,9	5,1

Bron: NIVEL Zorgregistraties

4 Sterfte en doodsoorzaken

Tabel C12. Sterfte per jaar bij mensen met een reumatische aandoening uitgesplitst naar geslacht

	2010			2011			2012			2013		
	Sterfte	Verwacht	SMR	Sterfte	Verwacht	SMR	Sterfte	Verwacht	SMR	Sterfte	Verwacht	SMR
Totaal												
Chronische ontstekingsreuma	62	58	1,1 (0,8-1,4)	175	137	1,3 (1,1-1,5)	220	178	1,2 (1,1-1,4)	354	287	1,2 (1,1-1,4)
Artrose	301	371	0,8 (0,7-0,9)	790	925	0,9 (0,8-0,9)	1107	1295	0,9 (0,8-0,9)	1.980	2.152	0,9 (0,9-1,0)
Jicht	144	108	1,3 (1,1-1,6)	358	258	1,4 (1,2-1,5)	465	337	1,4 (1,3-1,5)	773	579	1,3 (1,2-1,4)
Osteoporose	142	122	1,2 (1,0-1,4)	408	318	1,3 (1,2-1,4)	574	449	1,3 (1,2-1,4)	898	728	1,2 (1,1-1,3)
Reumatische aandoeningen	549	559	1,0 (0,9-1,1)	1.402	1.371	1,0 (1,0-1,1)	1.918	1.860	1,0 (1,0-1,1)	3.203	3.095	1,0 (1,0-1,1)
Vrouwen												
Chronische ontstekingsreuma	41	32	1,3 (0,9-1,7)	111	81	1,4 (1,1-1,6)	132	103	1,3 (1,1-1,5)	216	171	1,3 (1,1-1,4)
Artrose	183	230	0,8 (0,7-0,9)	512	589	0,9 (0,8-0,9)	679	810	0,8 (0,8-0,9)	1.241	1.374	0,9 (0,9-1,0)
Jicht	42	29	1,5 (1,1-2,0)	114	76	1,5 (1,2-1,8)	160	98	1,6 (1,4-1,9)	252	179	1,4 (1,2-1,6)
Osteoporose	117	103	1,1 (1,0-1,4)	318	266	1,2 (1,1-1,3)	430	370	1,2 (1,1-1,3)	688	609	1,1 (1,0-1,2)
Reumatische aandoeningen	314	325	1,0 (0,9-1,1)	825	824	1,0 (0,9-1,1)	1.105	1.107	1,0 (0,9-1,1)	1.864	1.881	1,0 (0,9-1,0)
Mannen												
Chronische ontstekingsreuma	21	26	0,8 (0,5-1,2)	64	56	1,1 (0,9-1,5)	88	74	1,2 (1,0-1,5)	138	116	1,2 (1,0-1,4)
Artrose	118	141	0,8 (0,7-1,0)	278	336	0,8 (0,7-0,9)	428	485	0,9 (0,8-1,0)	739	777	1,0 (0,9-1,0)
Jicht	102	79	1,3 (1,1-1,6)	244	182	1,3 (1,2-1,5)	305	238	1,3 (1,1-1,4)	521	400	1,3 (1,2-1,4)
Osteoporose	25	19	1,3 (0,9-1,9)	90	53	1,7 (1,4-2,1)	144	79	1,8 (1,5-2,1)	210	120	1,8 (1,5-2,0)
Reumatische aandoeningen	235	233	1,0 (0,9-1,1)	577	547	1,1 (1,0-1,1)	813	754	1,1 (1,0-1,2)	1.339	1.214	1,1 (1,0-1,2)

Sterfte is het aantal gestorven personen. Verwacht is de verwachte sterfte op basis van geslacht en leeftijd. SMR is de sterfte gedeeld door de verwachte sterfte. Mensen kunnen in meerdere hoofdgroepen voorkomen als ze meer dan 1 reumatische aandoening hebben.

Bron: NIVEL Zorgregistraties/CBS

Tabel C13. Sterfte over de periode 2010-2013 uitgesplitst naar achtergrondkenmerken (mannen)

	Chronische ontstekingsreuma (n=16.476)			Artrose (n=91.049)			Jicht (n=27.048)			Osteoporose (n=29.083)			Reumatische aandoeningen (n=141.846)		
	Sterfte	Verwacht	SMR	Sterfte	Verwacht	SMR	Sterfte	Verwacht	SMR	Sterfte	Verwacht	SMR	Sterfte	Verwacht	SMR
Totaal	311	272	1,1 (1,0-1,3)	1.563	1.739	0,9 (0,9-0,9)	1172	900	1,3 (1,2-1,4)	469	271	1,7 (1,6-1,9)	2964	2748	1,1 (1,0-1,1)
Leeftijd (jaar)															
45-64	35	20	1,7 (1,2-2,4)	103	95	1,1 (0,9-1,3)	112	70	1,6 (1,3-1,9)	31	9	3,5 (2,4-4,9)	257	179	1,4 (1,3-1,6)
65-74	55	51	1,1 (0,8-1,4)	261	335	0,8 (0,7-0,9)	272	187	1,5 (1,3-1,6)	86	40	2,1 (1,7-2,6)	586	544	1,1 (1,0-1,2)
75+	220	199	1,1 (1,0-1,3)	1.197	1.308	0,9 (0,9-1,0)	782	640	1,2 (1,1-1,3)	350	221	1,6 (1,4-1,8)	2.110	2.020	1,0 (1,0-1,1)
Chronische ziektes*															
Kanker	163	149	1,1 (1,0-1,3)	829	1.005	0,8 (0,8-0,9)	578	500	1,2 (1,1-1,3)	237	179	1,3 (1,2-1,5)	1.537	1.573	1,0 (0,9-1,0)
Diabetes	86	73	1,2 (1,0-1,5)	455	501	0,9 (0,8-1,0)	427	343	1,2 (1,1-1,4)	109	64	1,7 (1,4-2,0)	892	837	1,1 (1,0-1,1)
Coronaire hartziekten	117	93	1,3 (1,1-1,5)	533	555	1,0 (0,9-1,0)	432	304	1,4 (1,3-1,6)	129	85	1,5 (1,3-1,8)	979	872	1,1 (1,1-1,2)
COPD	109	98	1,1 (0,9-1,3)	440	505	0,9 (0,8-1,0)	348	294	1,2 (1,1-1,3)	216	130	1,7 (1,5-1,9)	895	852	1,1 (1,0-1,1)
Dementie	24	23	1,0 (0,7-1,5)	172	174	1,0 (0,9-1,2)	82	74	1,1 (0,9-1,4)	37	37	1,0 (0,7-1,4)	273	266	1,0 (0,9-1,1)

Sterfte is het aantal gestorven personen. Verwacht is de verwachte sterfte op basis van geslacht en leeftijd. SMR is de sterfte gedeeld door de verwachte sterfte. Mensen kunnen in meerdere hoofdgroepen voorkomen als ze meer dan 1 reumatische aandoening hebben.

* Sterfte voor mensen met een (of meer) van vijf geselecteerde chronische ziektes.

Bron: NIVEL Zorgregistraties/CBS

Tabel C14. Sterfte over de periode 2010-2013 uitgesplitst naar achtergrondkenmerken (vrouwen)

	Chronische ontstekingsreuma (n=16.476)			Artrose (n=91.049)			Jicht (n=27.048)			Osteoporose (n=29.083)			Reumatische aandoeningen (n=141.846)		
	Sterfte	Verwacht	SMR	Sterfte	Verwacht	SMR	Sterfte	Verwacht	SMR	Sterfte	Verwacht	SMR	Sterfte	Verwacht	SMR
Totaal	500	388	1,3 (1,2-1,4)	2.615	3.003	0,9 (0,8-0,9)	568	382	1,5 (1,4-1,6)	1.553	1.347	1,2 (1,1-1,2)	4.108	4.137	1,0 (1,0-1,0)
Leeftijd (jaar)															
45-64	37	25	1,5 (1,1-2,0)	103	119	0,9 (0,7-1,1)	33	13	2,6 (1,9-3,7)	84	39	2,2 (1,7-2,7)	234	179	1,3 (1,2-1,5)
65-74	68	50	1,4 (1,1-1,7)	271	360	0,8 (0,7-0,8)	56	39	1,4 (1,1-1,9)	209	156	1,3 (1,2-1,5)	496	514	1,0 (0,9-1,1)
75+	389	311	1,2 (1,1-1,4)	2.241	2.524	0,9 (0,9-0,9)	476	330	1,4 (1,3-1,6)	1.256	1.152	1,1 (1,0-1,2)	3.365	3.441	1,0 (0,9-1,0)
Chronische ziektes *															
Kanker	189	170	1,1 (1,0-1,3)	1.095	1.360	0,8 (0,8-0,9)	217	181	1,2 (1,1-1,4)	664	633	1,0 (1,0-1,1)	1.713	1.879	0,9 (0,9-1,0)
Diabetes	138	103	1,3 (1,1-1,6)	723	861	0,8 (0,8-0,9)	263	185	1,4 (1,3-1,6)	320	285	1,1 (1,0-1,3)	1.129	1.161	1,0 (0,9-1,0)
Coronaire hartziekten	116	86	1,3 (1,1-1,6)	616	679	0,9 (0,8-1,0)	150	115	1,3 (1,1-1,5)	347	305	1,1 (1,0-1,3)	922	916	1,0 (0,9-1,1)
COPD	128	92	1,4 (1,2-1,7)	480	601	0,8 (0,7-0,9)	127	99	1,3 (1,1-1,5)	388	350	1,1 (1,0-1,2)	862	887	1,0 (0,9-1,0)
Dementie	59	54	1,1 (0,8-1,4)	394	415	1,0 (0,9-1,0)	56	43	1,3 (1,0-1,7)	224	216	1,0 (0,9-1,2)	569	578	1,0 (0,9-1,1)

Sterfte is het aantal gestorven personen. Verwacht is de verwachte sterfte op basis van geslacht en leeftijd. SMR is de sterfte gedeeld door de verwachte sterfte. Mensen kunnen in meerdere hoofdgroepen voorkomen als ze meer dan 1 reumatische aandoening hebben.

* Sterfte voor mensen met een (of meer) van vijf geselecteerde chronische ziektes.

Bron: NIVEL Zorgregistraties/CBS

Tabel C15. Sterfte over de periode 2012-2013 naar achtergrondkenmerken

	Chronische ontstekingsreuma (n=16.476)			Artrose (n=91.049)			Jicht (n=27.048)			Osteoporose (n=29.083)			Reumatische aandoeningen (n=141.846)		
	Sterfte	Verwacht	SMR	Sterfte	Verwacht	SMR	Sterfte	Verwacht	SMR	Sterfte	Verwacht	SMR	Sterfte	Verwacht	SMR
Stedelijkheid															
Stad	397	311	1,3 (1,2-1,4)	2.072	2.394	0,9 (0,8-0,9)	870	659	1,3 (1,2-1,4)	1.103	887	1,2 (1,2-1,3)	3.562	3.488	1,0 (1,0-1,1)
Platteland	414	346	1,2 (1,1-1,3)	2.106	2.369	0,9 (0,9-0,9)	870	634	1,4 (1,3-1,5)	919	744	1,2 (1,2-1,3)	3.510	3.427	1,0 (1,0-1,1)
Gestandaardiseerd huishoudinkomen															
<15,000	202	176	1,2 (1,0-1,3)	1.115	1.249	0,9 (0,8-0,9)	383	306	1,3 (1,1-1,4)	523	437	1,2 (1,1-1,3)	1.780	1.783	1,0 (1,0-1,0)
15,000-20,000	339	272	1,2 (1,1-1,4)	1.699	1.935	0,9 (0,8-0,9)	750	541	1,4 (1,3-1,5)	833	656	1,3 (1,2-1,4)	2.875	2.804	1,0 (1,0-1,1)
20,000-25,000	130	106	1,2 (1,0-1,5)	651	753	0,9 (0,8-0,9)	313	227	1,4 (1,2-1,5)	327	252	1,3 (1,2-1,4)	1.163	1.116	1,0 (1,0-1,1)
25,000-30,000	61	54	1,1 (0,9-1,5)	322	392	0,8 (0,7-0,9)	123	111	1,1 (0,9-1,3)	161	126	1,3 (1,1-1,5)	573	579	1,0 (0,9-1,1)
>30,000	79	58	1,4 (1,1-1,7)	390	435	0,9 (0,8-1,0)	171	117	1,5 (1,3-1,7)	178	138	1,3 (1,1-1,5)	680	634	1,1 (1,0-1,2)
Gezinssamenstelling															
Alleenwonend	430	359	1,2 (1,1-1,3)	2.417	2.722	0,9 (0,9-0,9)	794	590	1,3 (1,3-1,4)	1.244	1.079	1,2 (1,1-1,2)	3.847	3.862	1,0 (1,0-1,0)
Samenwonend	381	300	1,3 (1,1-1,4)	1.760	2.037	0,9 (0,8-0,9)	946	698	1,4 (1,3-1,4)	778	555	1,4 (1,3-1,5)	3.224	3.045	1,1 (1,0-1,1)

Sterfte is het aantal gestorven personen. Verwacht is de verwachte sterfte op basis van geslacht en leeftijd. SMR is de sterfte gedeeld door de verwachte sterfte. Mensen kunnen in meerdere hoofdgroepen voorkomen als ze meer dan 1 reumatische aandoening hebben.

Bron: NIVEL Zorgregistraties/CBS

Tabel C16. Meest voorkomende doodsoorzaken in 2010-2013 voor mensen met een reumatische aandoening en voor de populatie van NIVEL Zorgregistraties

Reumatisch aandoeningen	Sterfte	NIVEL Zorgregistraties totaal	Sterfte (n (%))
Totaal		Totaal	
Hartfalen (I50)	484 (7%)	Longkanker (C34)	1.616 (8%)
Longkanker (C34)	454 (7%)	Hartfalen (I50)	999 (5%)
COPD (J44)	380 (5%)	COPD (J44)	917 (5%)
Hartinfarct (I21)	309 (4%)	Hartinfarct (I21)	854 (4%)
Longontsteking (J18)	229 (3%)	Colonkanker (C18)	644 (3%)
Chronische ischemische hartziekte (I25)	208 (3%)	Longontsteking (J18)	540 (3%)
Colonkanker (C18)	205 (3%)	Beroerte, niet gespecificeerd als bloeding of infarct (I64)	476 (2%)
Beroerte, niet gespecificeerd als bloeding of infarct (I64)	195 (3%)	Niet gespecificeerde dementie (F03)	461 (2%)
Niet gespecificeerde dementie (F03)	189 (3%)	Borstkanker (C50)	461 (2%)
Borstkanker (C50)	139 (2%)	Chronische ischemische hartziekte (I25)	456 (2%)
Mannen		Mannen	
Longkanker (C34)	254 (9%)	Longkanker (C34)	1025 (10%)
COPD (J44)	182 (6%)	Hartinfarct (I21)	511 (5%)
Hartfalen (I50)	173 (6%)	COPD (J44)	496 (5%)
Hartinfarct (I21)	148 (5%)	Hartfalen (I50)	426 (4%)
Chronische ischemische hartziekte (I25)	131 (4%)	Prostaatkanker (C61)	399 (4%)
Prostaatkanker (C61)	115 (4%)	Colonkanker (C18)	307 (3%)
Longontsteking (J18)	88 (3%)	Chronische ischemische hartziekte (I25)	298 (3%)
Colonkanker (C18)	76 (3%)	Longontsteking (J18)	262 (3%)
Alvleesklierkanker (C25)	52 (2%)	Overige doodsoorzaken (R99)	206 (2%)
Overige doodsoorzaken (R99)	47 (2%)	Slokdarmkanker (C15)	189 (2%)
Vrouwen		Vrouwen	
Hartfalen (I50)	311 (8%)	Longkanker (C34)	591 (6%)
Longkanker (C34)	200 (5%)	Hartfalen (I50)	573 (6%)
COPD (J44)	198 (5%)	Borstkanker (C50)	460 (5%)
Hartinfarct (I21)	161 (4%)	COPD (J44)	421 (5%)
Beroerte, niet gespecificeerd als bloeding of infarct (I64)	148 (4%)	Colonkanker (C18)	346 (4%)
Niet gespecificeerde dementie (F03)	143 (3%)	Hartinfarct (I21)	343 (4%)
Borstkanker (C50)	139 (3%)	Beroerte, niet gespecificeerd als bloeding of infarct (I64)	312 (3%)
Longontsteking (J18)	136 (3%)	Niet gespecificeerde dementie (F03)	303 (3%)
Colonkanker (C18)	129 (3%)	Longontsteking (J18)	278 (3%)
Seniliteit (R54)	85 (2%)	Alvleesklierkanker (C25)	206 (2%)

Sterfte is het aantal gestorven personen met daarachter het percentage van alle doodsoorzaken.

Bron: NIVEL Zorgregistraties/CBS

Tabel C17. Meest voorkomende doodsoorzaken bij mensen met een reumatische aandoening uitgesplitst naar geslacht

	Chronische ontstekingsreuma (n=16.476)			Artrose (n=91.049)			Jicht (n=27.048)			Osteoporose (n=29.083)			Reumatische aandoeningen (n=141.846)		
	Sterfte	Verwacht	SMR	Sterfte	Verwacht	SMR	Sterfte	Verwacht	SMR	Sterfte	Verwacht	SMR	Sterfte	Verwacht	SMR
Totaal															
Hartfalen (I50)	49	40	1,2 (0,9-1,6)	295	303	1,0 (0,9-1,1)	137	72	1,9 (1,6-2,2)	141	112	1,3 (1,1-1,5)	483	430	1,1 (1,0-1,2)
Longkanker (C34)	37	47	0,8 (0,6-1,1)	253	317	0,8 (0,7-0,9)	116	109	1,1 (0,9-1,3)	132	89	1,5 (1,3-1,8)	454	478	0,9 (0,9-1,0)
COPD (J44)	54	33	1,6 (1,3-2,1)	152	236	0,6 (0,5-0,8)	93	68	1,4 (1,1-1,7)	179	77	2,3 (2,0-2,7)	380	344	1,1 (1,0-1,2)
Hartinfarct (I21)	46	29	1,6 (1,2-2,1)	183	208	0,9 (0,8-1,0)	87	62	1,4 (1,1-1,7)	84	67	1,3 (1,0-1,5)	309	304	1,0 (0,9-1,1)
Mannen															
Hartfalen (I50)	15	14	1,1 (0,7-1,8)	85	89	1,0 (0,8-1,2)	80	44	1,8 (1,5-2,3)	23	14	1,6 (1,0-2,4)	172	138	1,3 (1,1-1,5)
Longkanker (C34)	24	27	0,9 (0,6-1,4)	131	173	0,8 (0,6-0,9)	100	91	1,1 (0,9-1,3)	41	26	1,6 (1,2-2,2)	254	275	0,9 (0,8-1,0)
COPD (J44)	26	15	1,7 (1,1-2,5)	70	101	0,7 (0,5-0,9)	63	51	1,2 (1,0-1,6)	74	16	4,5 (3,6-6,0)	182	158	1,2 (1,0-1,3)
Hartinfarct (I21)	17	14	1,2 (0,8-2,0)	72	89	0,8 (0,6-1,0)	68	46	1,4 (1,2-1,9)	19	14	1,4 (0,9-2,2)	148	141	1,1 (0,9-1,2)
Vrouwen															
Hartfalen (I50)	34	27	1,3 (0,9-1,8)	210	215	1,0 (0,9-1,1)	57	28	2,0 (1,6-2,6)	118	98	1,2 (1,0-1,4)	311	293	1,1 (0,9-1,2)
Longkanker (C34)	12	20	0,6 (0,3-1,0)	122	144	0,8 (0,7-1,0)	16	17	0,9 (0,6-1,5)	91	62	1,5 (1,2-1,8)	200	203	1,0 (0,9-1,1)
COPD (J44)	28	18	1,6 (1,1-2,3)	82	135	0,6 (0,5-0,8)	30	17	1,8 (1,2-2,5)	105	61	1,7 (1,4-2,1)	198	187	1,1 (0,9-1,2)
Hartinfarct (I21)	29	15	1,9 (1,3-2,8)	111	119	0,9 (0,8-1,1)	19	15	1,2 (0,8-2,0)	65	54	1,2 (1,0-1,5)	161	163	1,0 (0,8-1,2)

Sterfte is het aantal gestorven personen aan de vijf aandoeningen. Verwacht is de verwachte sterfte aan deze aandoeningen op basis van geslacht en leeftijd. SMR is de sterfte gedeeld door de verwachte sterfte. Mensen kunnen in meerdere hoofdgroepen voorkomen als ze meer dan 1 reumatische aandoening hebben. De sterfte voor de vier doodsoorzaken kan ook tussen de vier hoofdgroepen vergeleken worden door horizontaal oftewel binnen een rij te vergelijken.

Bron: NIVEL Zorgregistraties/CBS

5 Kwaliteit van leven

5.1 *Ervaren onbegrip*

Tabel C18. Ervaren onbegrip

	Chronische ontstekings-reuma (n=94)	Artrose (n=177)	Jicht (n=62)	Osteoporose (n=119)	Reumatische aandoeningen (n=415)
Partner					
Zelden/nooit	93%	78%	87%	85%	85%
Soms	5%	18%	11%	11%	13%
(Erg) vaak	2%	4%	2%	4%	3%
Overige familie					
Zelden/nooit	59%	66%	76%	69%	65%
Soms	32%	29%	19%	21%	28%
(Erg) vaak	8%	6%	5%	9%	7%
Vrienden/kennissen					
Zelden/nooit	46%	51%	67%	48%	52%
Soms	41%	39%	25%	41%	37%
(Erg) vaak	13%	10%	8%	11%	11%
Medische wereld					
Zelden/nooit	79%	86%	90%	92%	85%
Soms	20%	11%	6%	7%	13%
(Erg) vaak	1%	3%	4%	2%	2%
Werkomgeving					
Zelden/nooit	-*	-	-	-	46%
Soms	-	-	-	-	34%
(Erg) vaak	-	-	-	-	20%
Maatschappelijke instanties					
Zelden/nooit	-	-	-	-	48%
Soms	-	-	-	-	37%
(Erg) vaak	-	-	-	-	15%
Reumatische aandoening zichtbaar?					
Altijd	23%	21%	14%	18%	20%
Soms	45%	40%	40%	23%	37%
Nooit	32%	40%	46%	59%	43%

*Geen gegevens beschikbaar

Gebruikte vragenlijst: Illness Invalidation Inventory (3*I). Kool, 2010.

Bron: NPCG

Tabel C19. Ervaren onbegrip naar beperking

	Geen/lichte beperking (n=184)	Matige/ernstige beperking (n=216)
Partner		
Zelden/nooit	83%	85%
Soms	13%	14%
(Erg) vaak	4%	2%
Overige familie		
Zelden/nooit	64%	66%
Soms	31%	25%
(Erg) vaak	5%	9%
Vrienden/kennissen		
Zelden/nooit	53%	50%
Soms	37%	38%
(Erg) vaak	10%	12%
Medische wereld		
Zelden/nooit	84%	86%
Soms	14%	12%
(Erg) vaak	2%	2%
Werkomgeving		
Zelden/nooit	52%	-*
Soms	36%	-
(Erg) vaak	12%	-
Maatschappelijke instanties		
Zelden/nooit	-	51%
Soms	-	34%
(Erg) vaak	-	15%
Reumatische aandoening zichtbaar?		
Altijd	10%	29%
Soms	34%	38%
Nooit	56%	33%

*Geen gegevens beschikbaar

Gebruikte vragenlijst: Illness Invalidation Inventory (3*I). Kool, 2010.

Bron: NPCG

Tabel C20. Ervaren onbegrip naar zichtbaarheid aandoening

	Aandoening zichtbaar (n=190)	Aandoening niet zichtbaar (n=142)
Partner		
Zelden/nooit	82%	85%
Soms	15%	12%
(Erg) vaak	3%	3%
Overige familie		
Zelden/nooit	66%	63%
Soms	27%	29%
(Erg) vaak	7%	7%
Vrienden/kennissen		
Zelden/nooit	53%	46%

– tabel C20 wordt vervolgd –

– vervolg tabel C20 –

	Aandoening zichtbaar (n=190)	Aandoening niet zichtbaar (n=142)
Soms	35%	43%
(Erg) vaak	12%	11%
Medische wereld		
Zelden/nooit	86%	85%
Soms	12%	13%
(Erg) vaak	2%	2%
Werkomgeving		
Zelden/nooit	-*	-
Soms	-	-
(Erg) vaak	-	-
Maatschappelijke instanties		
Zelden/nooit	51%	-
Soms	40%	-
(Erg) vaak	10%	-

*Geen gegevens beschikbaar
Gebruikte vragenlijst: Illness Invalidation Inventory (3*I). Kool, 2010.
Bron: NPCG

5.2 *Ervaren gezondheid*

Tabel C21. Ervaren gezondheid en gevolgen van reumatische aandoening

	Chronische ontstekings-reuma (n=91)	Artrose (n=167)	Jicht (n=68)	Osteoporose (n=115)	Reumatische aandoeningen (n=404)	Norm-scores* 41-60	Norm-scores* 61-70	Norm-scores* 70+
Algemene gezondheid								
Ervaren gezondheid	44 (19)	47 (20)	52 (20)	47 (19)	47 (20)	68 (20)	62 (20)	59 (21)
Beperkingen								
Fysiek functioneren	53 (29)	45 (27)	60 (29)	52 (28)	51 (29)	84 (20)	72 (26)	59 (31)
Rolbeperkingen door fysieke problemen	41 (44)	38 (42)	56 (43)	37 (42)	42 (43)	75 (37)	67 (41)	57 (44)
Rolbeperkingen door emotionele problemen	76 (39)	64 (44)	73 (42)	59 (46)	67 (43)	82 (33)	81 (35)	75 (38)
Sociaal functioneren	65 (23)	61 (26)	73 (26)	64 (24)	65 (26)	84 (22)	82 (25)	76 (27)
Geestelijke gezondheid	71 (17)	70 (18)	75 (19)	69 (21)	71 (18)	76 (19)	77 (18)	73 (20)
Vitaliteit	51 (16)	53 (20)	59 (18)	54 (19)	54 (19)	69 (20)	68 (20)	62 (24)
Lichamelijke pijn	58 (22)	54 (23)	66 (26)	59 (25)	58 (24)	72 (24)	71 (25)	68 (27)
Problemen bij dagelijkse activiteiten								
Geen problemen	20%	26%	55%	32%	31%			
Een beetje problemen	44%	41%	27%	35%	38%			
Matige problemen	26%	24%	15%	21%	22%			
Ernstige problemen	10%	8%	1%	11%	8%			
Niet in staat activiteiten uit te voeren	0%	1%	2%	1%	1%			

Gebruikte vragenlijst: RAND-36.
*Normscores zijn voor de NL populatie op basis van Aaronson 1989.
Bron: NPCG

5.3 Welzijn

Tabel C22. Persoonlijk welzijn

	Chronische ontstekings-reuma (n=108)	Artrose (n=204)	Jicht (n=88)	Osteoporose (n=141)	Reumatische aandoeningen (n=498)	Norm-scores** 55-65	Norm-scores** 65-75	Norm-scores** 75+
Hoe tevreden bent u met (1-10)								
Financiële situatie	7,4 (1,6)	7,3 (1,8)	7,1 (1,9)	7,5 (1,8)	7,3 (1,8)	7,1	7,4	7,4
Opleidingskansen	7,1 (1,9)	6,8 (2,2)	7,3 (1,6)	6,9 (2,1)	7,0 (2,0)	7,4	7,3	7,1
Werk*	6,5 (1,9)	6,5 (3,1)	7,0 (1,2)	7,3 (1,8)	6,7 (2,1)	7,6	-	-
Geestelijke gezondheid	7,6 (1,5)	7,7 (1,6)	7,7 (1,8)	7,5 (1,4)	7,6 (1,6)	7,8	7,9	7,6
Lichamelijke gezondheid	5,9 (1,7)	6,0 (1,8)	6,4 (1,7)	6,4 (1,8)	6,2 (1,8)	6,8	6,8	6,6
Hoeveelheid vrije tijd	7,7 (1,9)	8,1 (1,6)	7,9 (2,0)	8,2 (1,7)	8,0 (1,8)	7,5	8,4	8,3
Sociale leven	7,2 (1,9)	7,6 (1,7)	7,5 (1,7)	7,7 (1,8)	7,5 (1,7)	7,7	7,9	7,6
Woning	8,1 (1,6)	8,3 (1,3)	8,2 (1,3)	8,4 (1,4)	8,2 (1,4)	8,3	8,4	8,3
Buurt	8,1 (1,3)	8,0 (1,6)	7,9 (1,8)	8,0 (1,8)	8,0 (1,6)	8,0	8,0	8,0
Leven in het algemeen	7,5 (1,8)	7,7 (1,7)	7,8 (1,7)	7,9 (1,5)	7,7 (1,7)	7,6	7,8	7,6

* Alleen voor leeftijdsgroep 45-65 ** Normscores zijn voor de NL populatie op basis van CBS 2015.
Gebruikte vragenlijst: Persoonlijke welzijnsindex.
Bron: NPCG

Resultaat van open vraag (NPCG)

Aan de leden van het NPCG is in 2016 gevraagd wat zij ervaren als de grootste invloed op hun dagelijkse leven als gevolg van hun reumatische aandoening. De antwoorden van deze vraag zijn ingedeeld onder verschillende codes. De drie meest voorkomende codes zijn hieronder aangegeven.

Tabel C23. Open vraag: "Kunt u in uw eigen woorden aangeven wat u ervaart als de grootste invloed op uw dagelijkse leven als gevolg van uw reumatische aandoening?"

	Chronische ontstekingsreuma	Artrose	Jicht	Osteoporose	Reumatische aandoeningen
1e	Pijn	Pijn	Geen of minimale gevolgen	Pijn	Pijn
2e	Vermoeidheid	Beperking mobiliteit	Beperking mobiliteit	Aanpassing van de leefstijl	Beperking mobiliteit
3e	Functiebeperking en doseren	Functiebeperking	Pijn	Functiebeperking en beperking mobiliteit	Functiebeperking
4e		Beperkingen in algemene dagelijkse activiteiten	Functiebeperking		Geen of minimale gevolgen / Vermoeidheid
5e	Beperkingen in algemene dagelijkse activiteiten	Doseren / vermoeidheid	Beweging	Vermoeidheid/ Beperkingen in algemene dagelijkse activiteiten / Geen of minimale gevolgen	

Bron: NPCG

Uitgebreide beschrijving van de antwoorden op de open vraag

Op de open vraag "Kunt u in uw eigen woorden aangeven wat u ervaart als de grootste invloed op uw dagelijkse leven als gevolg van uw reumatische aandoening?" heeft 72% van de respondenten geantwoord. Van deze 300 mensen hebben 135 mensen artrose, 80 mensen chronische ontstekingsreuma, 78 mensen osteoporose en 46 mensen jicht. De open vraag is geanalyseerd met behulp van de kwalitatieve data analyse software MAXQDA. De antwoorden zijn gelabeld met een code die weergeeft waar het (onderdeel van het) antwoord over gaat. Er zijn 15 codes gevormd.

Reumatische aandoeningen

Het merendeel van de mensen met een reumatische aandoening ervaart pijn, een beperking van de mobiliteit en een functiebeperking als de grootste invloed op hun dagelijks leven. Mensen met jicht rapporteren vaker

geen of minimale gevolgen te ondervinden van hun reumatische aandoening dan de anderen groepen. Daarnaast rapporteren mensen met osteoporose vaker een aanpassing van leefstijl.

Chronische ontstekingsreuma

Mensen met chronische ontstekingsreuma ervaren de symptomen pijn, vermoeidheid, een functiebeperking en doseren als de grootste invloed op hun dagelijks leven. Zij geven aan dat de pijn altijd aanwezig is, dat deze erger wordt bij koud weer en dat de pijn hen belemmert in hun algemene dagelijkse activiteiten. Ook zijn mensen met chronische ontstekingsreuma sneller en vaker vermoeid. Daarnaast geven zij aan een verminderde functie van de handen en krachtverlies te hebben en hebben ze moeite met bewegen. Als laatste geven mensen met chronische ontstekingsreuma aan gedoseerd te moeten leven: het verdelen van werkzaamheden in de tijd, het geregeld rust moeten houden of pauzes nemen en vooraf plannen. Zij vinden het soms lastig om hierin een balans te vinden.

Artrose

Mensen met artrose ervaren pijn, een beperking in de mobiliteit en een functiebeperking als de grootste invloed op hun dagelijks leven. Mensen met artrose geven aan veel pijn te hebben die altijd aanwezig is. Daarnaast zijn ze beperkt in hun mobiliteit omdat ze vaak moeite hebben met lopen. Ook geven ze aan moeite te hebben met bewegen, opstaan en staan en ervaren ze een verminderde functie van de handen en polsen.

Jicht

Mensen met jicht ervaren geen of minimale gevolgen van hun jicht. Een beperking in de mobiliteit en pijn wordt ervaren als de grootste invloed op hun dagelijks leven. Pijn komt vooral voor bij jichtaanvallen, maar deze zijn meestal goed te bestrijden door het gebruik van medicijnen.

Osteoporose

Mensen met osteoporose ervaren pijn, de aanpassing van de leefstijl, de functiebeperking en beperking de mobiliteit als de grootste invloeden op hun dagelijks leven. Mensen met osteoporose hebben vaak pijn in de gewrichten, handen en rug. Daarnaast geven ze aan dat ze voorzichtiger leven, omdat ze bang zijn voor botbreuken. Ook is het belangrijk voor mensen met osteoporose om in beweging te blijven en gebruik te maken van fysiotherapie. Daarnaast hebben ze een functiebeperking, wat hen beperkt in het dagelijks te bewegen en gebruik te maken van hun handen. Als laatste zijn ze beperkt in hun mobiliteit omdat ze moeite hebben met lopen.

Tabel C24. Open vraag: "Kunt u in uw eigen woorden aangeven wat u ervaart als de grootste invloed op uw dagelijkse leven als gevolg van uw reumatische aandoening?" uitgebreid

Code Sub-codes	**Het betreft uitspraken die gaan over:**	Reumatische aandoeningen (781 codes)	Chronische ontstekingsreuma (225 codes)	Artrose (325 codes)	Jicht (111 codes)	Osteoporose (208 codes)
Ervaart geen/minimale gevolgen	Uitspraken die gaan over geen of bijna geen gevolgen te ondervinden van een reumatische aandoening	6%	4%	4%	15%	6%
Medicijnen	Uitspraken die gaan over het gebruik van medicijnen en in het bijzonder over het verminderen van de gevolgen van een reumatische aandoening door het gebruik van medicijnen	3%	3%	3%	9%	2%
Symptomen Pijn Vermoeidheid Stijfheid Moeite om op gang te komen Verlies van gezondheid Slecht slapen	Uitspraken die gaan over de symptomen die mensen met een reumatische aandoening ondervinden en in het bijzonder gaan deze uitspraken voornamelijk over de symptomen; pijn, vermoeidheid, stijfheid, moeite om op gang te komen, verlies van gezondheid en slecht slapen	27% Pijn: 13% Vermoeidheid: 6% Stijfheid: 4% Moeite om op gang te komen: 2% Verlies van gezondheid: 2% Slecht slapen: 1%	30% Pijn: 12% Vermoeidheid: 10% Stijfheid: 4% Moeite om op gang te komen: 1% Verlies van gezondheid: 1% Slecht slapen: 1%	29% Pijn: 17% Vermoeidheid: 5% Stijfheid: 3% Moeite om op gang te komen: 2% Verlies van gezondheid: 1% Slecht slapen: 1%	19% Pijn: 11% Vermoeidheid: 1% Stijfheid: 4% Moeite om op gang te komen: 2% Verlies van gezondheid: 1% Slecht slapen: 1%	27% Pijn: 13% Vermoeidheid: 6% Stijfheid: 4% Moeite om op gang te komen: - Verlies van gezondheid: 1% Slecht slapen: 2%
Functieverlies Functiebeperking Beperking sporten Beperking uitoefenen hobby's Beperking mobiliteit Beperking algemene dagelijkse activiteiten	Uitspraken die gaan over het verlies van lichaamsfuncties als gevolg van een reumatische aandoening. In het bijzonder gaan deze uitspraken over het beperkt kunnen uitoefenen van de functies van het lichaam in het algemeen, een beperking in de mobiliteit en het beperkt kunnen uitoefenen van sport, hobby's en algemene dagelijkse activiteiten	30% Functiebeperking: 9% Beperking sporten: 1% Beperking uitoefenen hobby's: 3% Beperking mobiliteit: 11% Beperking algemene dagelijkse activiteiten: 6%	24% Functiebeperking: 8% Beperking sporten: 1% Beperking uitoefenen hobby's: 2% Beperking mobiliteit: 6% Beperkt in algemene dagelijkse activiteiten: 7%	30% Functiebeperking: 11% Beperking sporten: 3% Beperking uitoefenen hobby's: 3% Beperking mobiliteit: 13% Beperkt in algemene dagelijkse activiteiten: 9%	23% Functiebeperking: 8% Beperking sporten: 1% Beperking uitoefenen hobby's: - Beperking mobiliteit: 12% Beperkt in algemene dagelijkse activiteiten: 3%	26% Functiebeperking: 9% Beperking sporten: - Beperking uitoefenen hobby's: 2% Beperking mobiliteit: 9% Beperkt in algemene dagelijkse activiteiten: 6%
Variabiliteit van de ziekte	Uitspraken die gaan over de variabiliteit van een reumatische aandoening en dat de gevolgen van een reumatische aandoening van dag tot dag verschillend kunnen zijn	2%	3%	2%	1%	2%
Leefstijl Beweging Voeding Voorzichtigheid	Uitspraken die gaan over het aanpassen van de leefstijl als gevolg van een reumatische aandoening. In het bijzonder wordt de leefstijl aangepast door te gaan bewegen, voeding aan te passen of voorzichtiger te gaan leven	5% Beweging: 3% Voeding: 1% Voorzichtigheid: 1%	2% Beweging: 2% Voeding: - Voorzichtigheid: -	3% Beweging: 2% Voeding: - Voorzichtigheid: 1%	6% Beweging: 6% Voeding: 1% Voorzichtigheid: 1%	12% Beweging: 6% Voeding: 1% Voorzichtigheid: 4%

– tabel C24 wordt vervolgd –

– vervolg tabel C24 –

Verlies van zelfstandigheid	Uitspraken die gaan over het afhankelijk zijn van anderen, vaker hulp vragen en hulp krijgen als gevolg van een reumatische aandoening. Daarnaast gaan uitspraken ook over het behouden van de zelfstandigheid	2%	4%	3%	2%	2%
Doseren	Uitspraken die gaan over het doseren van algemene dagelijks levensverrichtingen en instrumentele activiteiten in het dagelijks leven. In het bijzonder gaan deze uitspraken over inplannen van activiteiten en tijdig stoppen met activiteiten	6%	8%	5%	4%	5%
Verlies van werk	Uitspraken die gaan over een het verliezen van een baan, verandering van werk of het niet in staat zijn om te kunnen werken als gevolg van een reumatische aandoening	2%	4%	2%	1%	-
Sociale beperkingen	Uitspraken die gaan over een vermindering van het aantal sociale contacten en geïsoleerd raken van de buitenwereld als gevolg van een reumatische aandoening	1%	-	1%	-	1%
Onbegrip	Uitspraken die gaan over het ervaren van onbegrip vanuit de omgeving en in het bijzonder gaan deze uitspraken over het niet willen van andere mensen met hun reumatische aandoening	2%	2%	3%	3%	1%
Onzichtbaarheid	Uitspraken die gaan over de onzichtbaarheid van een reumatische aandoening	1%	-	-	-	2%
Acceptatie Wel Niet	Uitspraken gaan over de acceptatie van de reumatische aandoening. Hier kan onderscheid worden gemaakt in uitspraken die gaan over het wel accepteren van de gevolgen van een reumatische aandoening of over het niet accepteren van de gevolgen van een reumatische aandoening	5% Wel: 2% Niet: 3%	5% Wel: 3% Niet: 4%	6% Wel: 3% Niet: 3%	8% Wel: 5% Niet: 4%	4% Wel: 1% Niet: 2%
Coping Passief Actief	Uitspraken die gaan over de manier waarop mensen omgaan met de gevolgen van hun reumatische aandoening. Hier kan onderscheid worden gemaakt in het passief of actief omgaan met de gevolgen van de reumatische aandoening	7% Passief: 3% Actief: 5%	5% Passief:3% Actief: 4%	9% Passief: 2% Actief: 6%	9% Passief: 5% Actief: 5%	8% Passief: 2% Actief: 6%
Toekomst perspectief	Uitspraken gaan over het toekomst perspectief en in het bijzonder de achteruitgang van de gezondheid	1%	2%	2%		1%

Bron: NPCG

5.4 Ziektelast

Tabel C25. Ziektelast van reumatische aandoeningen in de Ranglijst van ziekten en aandoeningen in 2011 afgezet tegen de top 5 van ziekten/ aandoeningen met de meeste ziektelast

Rangnummer naar ziektelast in DALY's, 2011*	Ziekte/ Aandoening	YLL	YLD	DALY
1	Coronaire hartziekten	108.744	174.090	282.834
2	Diabetes mellitus	29.161	165.150	194.312
3	Beroerte	78.174	113.147	191.320
4	Angststoornissen	52	180.220	180.272
5	COPD	64.209	113.600	177.809
10	Perifere artrose	1.086	122.423	123.509
22	Chronische ontstekingsreuma	1.005	41.472	42.477
48	Osteoporose	594	2.329	2.923
7	Reumatische aandoeningen (totaal)	2.686	166.224	168.910

*Bron: volledige 'Ranglijst van ziekten en aandoeningen in 2011':
https://www.volksgezondheidenzorg.info/ranglijst/ranglijst-ziekten-op-basis-van-ziektelast-dalys

Ziektelast is de hoeveelheid gezondheidsverlies in een populatie die veroorzaakt wordt door ziekten. Ziektelast wordt uitgedrukt in Disability Adjusted Life Years (DALY's). Het aantal DALY's per ziekte is opgebouwd uit twee componenten: (i) het aantal levensjaren verloren door vroegtijdige sterfte als gevolg van de ziekte; (ii) het aantal jaren geleefd met de ziekte, gewogen voor de ernst hiervan.

5.5 Ziekteactiviteit (ax-SpA en reumatoïde artritis) en kwaliteit van leven (reumatoïde artritis)

Ziekteactiviteit

Tabel C26. Ziekteduur en ziekteactiviteit van mensen met ax-SpA uitgesplitst naar geslacht en leeftijd

	Mannen			Vrouwen			Totaal
	<45	45-64	65+	<45	45-64	65+	
Totaal (n)	58	90	18	38	44	5	253
Ziekteduur							
0-5 jaar (%)	42 (72)	43 (48)	7 (39)	31 (82)	20 (45)	3 (60)	146 (58)
6-10 jaar (%)	10 (17)	28 (31)	6 (33)	6 (16)	15 (34)	2 (40)	67 (27)
>10 jaar (%)	6 (10)	19 (21)	5 (28)	1 (3)	9 (20)	0	40 (16)
Ziekteactiviteit							
BASDAI, mediaan (IQR)	2,1 (1,1-4,2)	2,8 (1,4-4,8)	3,1 (1,6-4,1)	3,8 (1,9-6,8)	5,0 (2,1-6,4)	4,4 (2,1-7,2)	3,0 (1,4-5,4)
BASFI, mediaan (IQR)	0,9 (0,2-2,9)	2,9 (1,3-5,1)	3,2 (1,3-5,0)	2,4 (1,1-4,0)	2,6 (1,2-5,1)	1,8 (1,7-NA)	2,0 (0,9-4,7)

BASDAI: Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index
BASFI: Bath Ankylosing Spondylitis Functional Index Test
Bron: Reade

Tabel C27. Ziekteactiviteit van mensen met ax-SpA uitgesplitst naar ziekteduur

	Ziekteduur			Totaal
	0-5 jaar	6-10 jaar	>10 jaar	
Totaal (n)	146	67	40	253
Geslacht				
Mannen (%)	92 (63)	44 (66)	30 (75)	166 (66)
Vrouwen (%)	54 (37)	23 (34)	10 (25)	87 (34)
Leeftijd				
<45 jaar	73 (50)	16 (34)	7 (18)	96 (38)
45-64 jaar	63 (43)	43 (64)	28 (70)	134)53)
65 jaar en ouder	10 (7)	8 (12)	5 (13)	23 (9)

– tabel C27 wordt vervolgd –

– vervolg tabel C27 –

	Ziekteduur			Totaal
	0-5 jaar	6-10 jaar	>10 jaar	
Ziekteactiviteit				
BASDAI, mediaan (IQR)	3,1 (1,5-5,4)	2,2 (1,1-5,2)	3,3 (1,9-5,5)	3,0 (1,4-5,4)
BASFI, mediaan (IQR)	1,9 (0,8-4,5)	1,9 (0,8-4,1)	3,5 (2,0-6,1)	2,0 (0,9-4,7)

BASDAI: Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index
BASFI: Bath Ankylosing Spondylitis Functional Index Test
Bron: Reade

Tabel C28. Ziekteduur en ziekteactiviteit van mensen met reumatoïde artritis uitgesplitst naar geslacht en leeftijd

	Mannen			Vrouwen			Totaal
	<45	45-64	65+	<45	45-64	65+	
Totaal (n)	30	112	70	88	260	181	741
Ziekteduur							
0-5 jaar (%)	25 (83)	62 (55)	30 (43)	62 (70)	152 (58)	68 (38)	399 (54)
6-10 jaar (%)	1 (2)	33 (29)	19 (27)	21 (24)	59 (27)	60 (33)	193 ()26)
>10 jaar (%)	4 (13)	17 (15)	21 (30)	5 (6)	49 (19)	53 (29)	149 (20)
Ziekteactiviteit							
DAS28 (gemiddelde ± SD)	2.5 (1.0)	2.4 (1.2)	2.7(1.4)	2.5 (1.3)	3.0 (1.5)	2.8 (1.2)	2.7 (1.3)
VAS pijn (mediaan, IQR)	42 (21-65)	18 (6-50)	10 (3-37)	23 (7-55)	34 (10-61)	25 (10-50)	25 (8-53)
Ochtendstijfheid (mediaan, IQR)	30 (0-60)	5 (0-20)	2 (0-14)	5 (0-30)	10 (0-30)	5 (0-15)	5 (0-30)
VAS algemeen welbevinden (mediaan, IQR)	33 (19-62)	26 (9-46)	16 (7-35)	25 (7-48)	30 (14-57)	28 (11-50)	26 (11-51)

Leeftijd is vastgesteld in 2014
DAS28: Disease Activity Score 28
VAS: Visueel analoge schaal
Ochtendstijfheid: aantal minuten
Bron: Reade

Tabel C29. Ziekteactiviteit van mensen met reumatoïde artritis uitgesplitst naar ziekteduur

	Ziekteduur			Totaal
	0-5 jaar	6-10 jaar	>10 jaar	
Totaal (n)	399	193	149	741
Geslacht				
Mannen (%)	117 (29)	53 (27)	42 (28)	212 (29)
Vrouwen (%)	382 (71)	140 (73)	107 (72)	529 (71)
Leeftijd				
<45 jaar	87 (22)	22 (11)	9 (6)	118 (16)
45-64 jaar	214 (54)	92 (48)	66 (44)	372 (50)
65 jaar en ouder	98 (25)	79 (41)	74 (50)	251 (34)
Ziekteactiviteit				
DAS28 (gemiddelde ± SD)	2.9 (1.5)	2.6 (1.1)	2.6 (1.2)	2.7 (1.3)
VAS pijn (mediaan, IQR)	30 (20-58)	26 (7-51)	17 (7-47)	25 (8-53)
Ochtendstijfheid (mediaan, IQR)	10 (0-30)	5 (0-15)	5 (0-15)	5 (0-30)
VAS algemeen welbevinden (mediaan, IQR)	30 (12-55)	26 (12-50)	23 (9-41)	26 (11-51)

Leeftijd is vastgesteld in 2014
DAS28: Disease Activity Score 28
VAS: Visueel analoge schaal
Ochtendstijfheid: aantal minuten
Bron: Reade

Kwaliteit van leven

Tabel C30. Kwaliteit van leven bij mensen met reumatoïde artritis opgesplitst naar geslacht en leeftijd

	Mannen			Vrouwen			Totaal
	<45	45-64	65+	<45	45-64	65+	
Totaal (n)	30	112	70	88	260	181	741
Kwaliteit van leven							
HAQ (gemiddelde ± SD)	0,12 (0,24)	0,15 (0,29)	0,11 (0,22)	0,22 (0,33)	0,34 (0,48)	0,51 (0,57)	0,31 (0,46)
EuroQol							
Mobiliteit (mediaan, IQR)	1 (1-2)	1 (1-2)	1 (1-2)	1 (1-2)	1 (1-2)	1 (1-2)	1 (1-2)
Zelfzorg (mediaan, IQR)	1 (1-2)	1 (1-1)	1 (1-2)	1 (1-1)	1 (1-1)	1 (1-2)	1 (1-1)
Dagelijks (mediaan, IQR)	2 (1-2)	1 (1-2)	1 (1-2)	1 (1-2)	1 (1-2)	2 (1-2)	1 (1-2)
Pijn (mediaan, IQR)	2 (1-2)	2 (1-2)	2 (1-2)	2 (1-2)	2 (1-2)	2 (1-2)	2 (1-2)
Stemming (mediaan, IQR)	1 (1-2)	1 (1-1)	1 (1-1)	1 (1-1)	1 (1-1)	1 (1-1)	1 (1-1)
Gezondheid (mediaan, IQR)	2 (1-2)	2 (1-2)	2 (2-2)	2 (1-2)	2 (2-2)	2 (2-2)	2 (1-2)
Thermometer (gemiddelde ± SD)	66 (21)	76 (17)	77 (16)	73 (18)	71 (21)	71 (17)	72 (19)

Leeftijd is vastgesteld in 2014

EuroQol: Kwaliteit van leven gemeten met de EQ-5d

IQR: interkwartielafstand (laagste 25% en hoogste 25% van de waardes)

Ochtendstijfheid: aantal minuten

Bron: Reade

Tabel C31. Kwaliteit van leven bij mensen met reumatoïde artritis opgesplitst naar ziekteduur

	Ziekteduur			Totaal
	0-5 jaar	6-10 jaar	>10 jaar	
Totaal (n)	399	193	149	741
Geslacht				
Mannen (%)	117 (29)	53 (27)	42 (28)	212 (29)
Vrouwen (%)	382 (71)	140 (73)	107 (72)	529 (71)
Leeftijd				
<45 jaar	87 (22)	22 (11)	9 (6)	118 (16)
45-64 jaar	214 (54)	92 (48)	66 (44)	372 (50)
65 jaar en ouder	98 (25)	79 (41)	74 (50)	251 (34)
Kwaliteit van leven				
HAQ (gemiddelde ± SD)	0,27 (0,44)	0,33 (0,45)	0,39 (0,53)	0,31 (0,46)
EuroQol				
Mobiliteit (mediaan, IQR)	1 (1-2)	1 (1-2)	1 (1-2)	1 (1-2)
Zelfzorg (mediaan, IQR)	1 (1-1)	1 (1-1)	1 (1-2)	1 (1-1)
Dagelijks (mediaan, IQR)	1 (1-2)	1 (1-2)	1 (1-2)	1 (1-2)
Pijn (mediaan, IQR)	2 (1-2)	2 (1-2)	2 (1-2)	2 (1-2)
Stemming (mediaan, IQR)	1 (1-1)	1 (1-1)	1 (1-1)	1 (1-1)
Gezondheid (mediaan, IQR)	2 (1-2)	2 (2-2)	2 (2-2)	2 (1-2)
Thermometer (gemiddelde ± SD)	71 (19)	73 (18)	74 (18)	72 (19)

Leeftijd is vastgesteld in 2014

EuroQol: Kwaliteit van leven gemeten met de EQ-5d

IQR: interkwartielafstand (laagste 25% en hoogste 25% van de waardes)

Bron: Reade

6 Zorggebruik en kennis van gezondheid

6.1 *Zelfmanagement*

Toelichting onderstaande tabellen:
Tabel C32: Zelfmanagement voor de totale populatie.
Tabel C33: Zelfmanagement voor de populatie met geen of lichte beperking.
Tabel C34: Zelfmanagement voor de populatie met matige of ernstige beperking.
Tabel C35: Zelfmanagement voor de populatie die samenwoont.
Tabel C36: Zelfmanagement voor de populatie die alleenstaand is.

Tabel C32. Zelfmanagement

	Chronische ontstekings-reuma (n=108)	Artrose (n=204)	Jicht (n=88)	Osteoporose (n=141)	Reumatische aandoeningen (n=498)	Normscores Chronisch zieken*
Omgaan met de ziekte	5,9 (1,7)	5,9 (1,6)	6,1 (1,7)	6,1 (1,8)	5,9 (1,7)	6,4 (1,4)
Actieve rol	6,9 (1,5)	7,0 (1,3)	6,7 (1,4)	7,2 (1,1)	7,0 (1,3)	7,2 (1,0)
Kennis	6,8 (1,3)	6,8 (1,4)	6,3 (1,7)	7,0 (1,3)	6,8 (1,4)	6,7 (1,1)
Symptomen herkennen en monitoren	6,5 (1,7)	6,8 (1,5)	6,5 (1,8)	6,8 (1,7)	6,7 (1,7)	6,8 (1,5)
Totaal	6,5 (1,2)	6,6 (1,0)	6,4 (1,1)	6,7 (0,9)	6,5 (1,1)	6,8 (0,8)

* Heijmans, 2015.
Gebruikte vragenlijst: partners in health (PIH) questionnaire. Battersby, 2003
Bron: NPCG

Tabel C33. Zelfmanagement (geen/lichte beperking)

	Artrose (n=70)	Osteoporose (n=58)	Reumatische aandoeningen (n=201)	Normscores Chronisch zieken*
Omgaan met de ziekte	6,7 (1,2)	6,8 (1,4)	6,6 (1,3)	6,4 (1,4)
Actieve rol	7,1 (1,4)	7,1 (1,3)	7,0 (1,4)	7,2 (1,0)
Kennis	6,7 (1,5)	7,1 (1,1)	6,8 (1,3)	6,7 (1,1)
Symptomen herkennen en monitoren	6,8 (1,7)	7,1 (1,5)	6,7 (1,7)	6,8 (1,5)
Totaal	6,9 (1,0)	7,0 (0,7)	6,8 (1,0)	6,8 (0,8)

* Heijmans, 2015.
Gebruikte vragenlijst: partners in health (PIH) questionnaire. Battersby, 2003
Bron: NPCG

Tabel C34. Zelfmanagement (matige/ernstige beperking)

	Artrose (n=115)	Osteoporose (n=72)	Reumatische aandoeningen (n=255)	Normscores Chronisch zieken*
Omgaan met de ziekte	5,4 (1,6)	5,6 (1,8)	5,5 (1,8)	6,4 (1,4)
Actieve rol	6,9 (1,2)	7,4 (0,8)	7,1 (1,1)	7,2 (1,0)
Kennis	6,8 (1,3)	7,0 (1,2)	6,8 (1,3)	6,7 (1,1)
Symptomen herkennen en monitoren	6,8 (1,5)	6,7 (1,7)	6,7 (1,6)	6,8 (1,5)
Totaal	6,4 (0,9)	6,6 (0,9)	6,4 (1,0)	6,8 (0,8)

* Heijmans, 2015.
Gebruikte vragenlijst: partners in health (PIH) questionnaire. Battersby, 2003
Bron: NPCG

Tabel C35. Zelfmanagement (samenwonend)

	Artrose (n=135)	Reumatische aandoeningen (n=333)	Normscores Chronisch zieken*
Omgaan met de ziekte	5,9 (1,6)	6,0 (1,7)	6,4 (1,4)
Actieve rol	7,0 (1,3)	7,0 (1,3)	7,2 (1,0)
Kennis	6,7 (1,5)	6,9 (1,3)	6,7 (1,1)
Symptomen herkennen en monitoren	6,8 (1,6)	6,7 (1,7)	6,8 (1,5)
Totaal	6,6 (1,0)	6,6 (1,0)	6,8 (0,8)

* Heijmans, 2015.
Gebruikte vragenlijst: partners in health (PIH) questionnaire
Bron: NPCG

Tabel C36. Zelfmanagement (alleenstaand)

	Artrose (n=56)	Reumatische aandoeningen (n=141)	Normscores Chronisch zieken*
Omgaan met de ziekte	5,9 (1,8)	5,9 (1,7)	6,4 (1,4)
Actieve rol	7,1 (1,1)	7,0 (1,4)	7,2 (1,0)
Kennis	6,9 (1,1)	6,8 (1,3)	6,7 (1,1)
Symptomen herkennen en monitoren	6,7 (1,5)	6,7 (1,7)	6,8 (1,5)
Totaal	6,6 (1,0)	6,8 (1,0)	6,8 (0,8)

* Heijmans, 2015.
Gebruikte vragenlijst: partners in health (PIH) questionnaire
Bron: NPCG

6.2 Leefstijl

Tabel C37. Leefstijl

	Chronische ontstekings-reuma (n=94)	Artrose (n=177)	Jicht (n=62)	Osteoporose (n=119)	Reumatische aandoeningen (n=415)
Hoe gezond leeft u? (0-8)	6,0 (1,9)	6,2 (1,8)	6,1 (1,8)	6,4 (2,0)	6,2 (1,9)
Leefstijladvies gekregen van huisarts?					
Ja, over…					
Eetpatroon	8%	9%	30%	13%	12%
Bewegen	35%	44%	25%	39%	36%
Afvallen	11%	11%	17%	7%	11%
Roken	10%	6%	8%	6%	7%
Alcohol	3%	3%	24%	2%	5%
Stress	18%	11%	9%	16%	13%
Nee	46%	39%	31%	34%	39%
Leefstijl aangepast?					
Ja, namelijk…					
Eetpatroon	14%	12%	32%	16%	16%
Bewegen	25%	35%	26%	24%	28%
Afvallen	9%	12%	11%	6%	10%
Roken	11%	8%	9%	6%	8%
Alcohol	7%	6%	17%	4%	7%
Stress	29%	14%	13%	11%	16%
Nee,					
Niet aangepast	14%	16%	10%	8%	13%
Had al gezonde leefstijl	26%	22%	22%	40%	28%
Eetpatroon aangepast					
minder vlees	-	-	-	-	42%
minder zout	-	-	-	-	47%

– tabel C37 wordt vervolgd –

– vervolg tabel C37 –

	Chronische ontstekings-reuma (n=94)	Artrose (n=177)	Jicht (n=62)	Osteoporose (n=119)	Reumatische aandoeningen (n=415)
meer groente/fruit	-	-	-	-	50%
minder suiker	-	-	-	-	36%
meer biologisch	-	-	-	-	4%
volgens de schijf van vijf	-	-	-	-	6%
minder verzadigd vet	-	-	-	-	35%
meer magnesium (graanproducten, groente, vlees)	-	-	-	-	20%
meer calcium (zuivel)	-	-	-	-	25%
meer vitamine D (vette vis, boter, eieren)	-	-	-	-	42%
minder lactose	-	-	-	-	4%
minder gluten	-	-	-	-	1%
meer superfoods (chiazaad, gojibessen)	-	-	-	-	0%

Bron: NPCG

6.3 Financiële situatie

Tabel C38. Financiële situatie

	Chronische ontstekings-reuma (n=91)	Artrose (n=167)	Jicht (n=68)	Osteoporose (n=115)	Reumatische aandoeningen (n=404)	NL bevolking * 55-65	Nl bevolking 65-75	NL bevolking * 75+
Financiële situatie								
Ik moet schulden maken	1%	2%	6%	4%	3%	-	-	-
Ik spreek mijn spaarmiddelen aan	14%	16%	20%	10%	14%	-	-	-
Ik kan precies rondkomen	38%	42%	31%	38%	39%	-	-	-
Ik houd een beetje geld over	34%	33%	38%	39%	36%	-	-	-
Ik houd veel geld over	12%	7%	5%	9%	8%	-	-	-
Tevredenheid financiële situatie	7,4 (1,6)	7,3 (1,8)	7,1 (1,9)	7,5 (1,8)	7,3 (1,8)	7,1	7,4	7,4

* Normscores zijn NL populatie CBS 2015.

Bron: NPCG

6.4 Verzekering

Toelichting onderstaande tabellen:
Tabel C39: Verzekering voor de totale populatie.
Tabel C40: Verzekering voor de populatie die heeft aangegeven niet of net aan te kunnen rondkomen.
Tabel C41: Verzekering voor de populatie die heeft aangegeven te kunnen rondkomen.

Tabel C39. Ziektekostenverzekering

	Chronische ontstekings-reuma (n=91)	Artrose (n=167)	Jicht (n=68)	Osteoporose (n=115)	Reumatische aandoeningen (n=404)	NL bevolking*
Type basisverzekering						
Restitutiepolis	55%	43%	30%	57%	48%	24%
Naturapolis	28%	29%	26%	16%	25%	55%
Budgetpolis	3%	3%	0%	0%	2%	7%

– tabel C39 wordt vervolgd –

– vervolg tabel C39 –

	Chronische ontstekings-reuma (n=91)	Artrose (n=167)	Jicht (n=68)	Osteoporose (n=115)	Reumatische aandoeningen (n=404)	NL bevolking*
Onbekend	14%	26%	43%	27%	25%	24% combi natura/ restitutie
Vrijwillig eigen risico						
Nee	83%	84%	92%	82%	85%	88%
Ja	12%	10%	4%	5%	9%	12%
Weet niet	6%	6%	5%	12%	6%	
Aanvullende verzekering						
Alleen basisverzekering	11%	9%	15%	8%	10%	16%
Aanvullend verzekerd	89%	91%	85%	92%	90%	84%
Zo ja, voor…						
Fysiotherapie en oefentherapie	89%	84%	89%	88%	86%	
Tandheelkundige zorg	77%	67%	88%	66%	72%	
Geneesmiddelen	65%	75%	76%	70%	71%	
Brillen en contactlenzen	66%	68%	79%	72%	70%	
Zorg in het buitenland	63%	52%	74%	56%	60%	
Alternatieve behandelwijzen	45%	37%	48%	50%	44%	
Psychologische hulp	45%	34%	57%	43%	42%	
Maagzuurremmers	45%	45%	25%	39%	40%	
Hulpmiddelen	38%	43%	40%	35%	38%	
Dieetadvies	31%	34%	37%	35%	33%	
Behandelingen bij een eerstelijns psycholoog	19%	26%	28%	31%	25%	
Behandelingen in de tweedelijns geestelijke gezondheidszorg	19%	21%	13%	23%	19%	
Zwangerschap, bevalling en kraamzorg	22%	18%	20%	19%	19%	
Slaap- en kalmeringsmiddelen (Benzodiazepines)	14%	17%	12%	19%	16%	
Hulp bij het stoppen met roken	16%	18%	19%	15%	16%	
Medische selectie voor aanvullende verzekering?						
Ja, en verzekering is mij geweigerd	1%	0%	0%	1%	1%	
Ja, maar verzekering is mij niet geweigerd	4%	2%	4%	2%	3%	
Nee	86%	85%	81%	89%	87%	
Nooit een aanvullende verzekering afgesloten	3%	4%	4%	2%	3%	
Onbekend	5%	8%	11%	4%	6%	

*NZA 2015.
Bron: NPCG

Tabel C40. Ziektekostenverzekering (alleen mensen die niet of net aan kunnen rondkomen)

	Artrose (n=89)	Reumatische aandoeningen (n=193)	NL bevolking*
Type basisverzekering			
Restitutiepolis	42%	49%	24%
Naturapolis	26%	23%	55%
Budgetpolis	1%	1%	7%
Onbekend	31%	28%	24% combi natura/restitutie
Vrijwillig eigen risico			
Nee	84%	86%	88%
Ja	9%	9%	12%
Weet niet	8%	5%	
Aanvullende verzekering			
Alleen basisverzekering	11%	12%	16%
Aanvullend verzekerd	89%	88%	84%
Zo ja, voor…			
Fysiotherapie en oefentherapie	90%	89%	
Tandheelkundige zorg	68%	75%	
Geneesmiddelen	82%	76%	
Brillen en contactlenzen	78%	76%	
Zorg in het buitenland	50%	57%	
Alternatieve behandelwijzen	42%	44%	
Psychologische hulp	38%	41%	
Maagzuurremmers	52%	46%	
Hulpmiddelen	43%	39%	
Dieetadvies	38%	33%	
Behandelingen bij een eerstelijns psycholoog	21%	19%	
Behandelingen in de tweedelijns geestelijke gezondheidszorg	16%	15%	
Zwangerschap, bevalling en kraamzorg	18%	16%	
Slaap- en kalmeringsmiddelen (Benzodiazepines)	16%	14%	
Hulp bij het stoppen met roken	22%	16%	

*NZA 2015.
Bron: NPCG

Tabel C41. Ziektekostenverzekering (alleen mensen die kunnen rondkomen)

	Artrose (n=58)	Reumatische aandoeningen (n=152)	NL bevolking*
Type basisverzekering			
Restitutiepolis	43%	48%	24%
Naturapolis	36%	28%	55%
Budgetpolis	2%	1%	7%
Onbekend	19%	22%	24% combi natura/ restitutie
Vrijwillig eigen risico			
Nee	86%	85%	88%
Ja	10%	9%	12%
Weet niet	3%	6%	
Aanvullende verzekering			
Alleen basisverzekering	8%	9%	16%

– tabel C41 wordt vervolgd –

– vervolg tabel C41 –

	Artrose (n=58)	Reumatische aandoeningen (n=152)	NL bevolking*
Aanvullend verzekerd	92%	91%	84%
Zo ja, voor…			
Fysiotherapie en oefentherapie	-	83%	
Tandheelkundige zorg	-	66%	
Geneesmiddelen	-	66%	
Brillen en contactlenzen	-	64%	
Zorg in het buitenland	-	58%	
Alternatieve behandelwijzen	-	42%	
Psychologische hulp	-	41%	
Maagzuurremmers	-	37%	
Hulpmiddelen	-	37%	
Dieetadvies	-	33%	
Behandelingen bij een eerstelijns psycholoog	-	28%	
Behandelingen in de tweedelijns geestelijke gezondheidszorg	-	21%	
Zwangerschap, bevalling en kraamzorg	-	21%	
Slaap- en kalmeringsmiddelen (Benzodiazepines)	-	16%	
Hulp bij het stoppen met roken	-	15%	

*NZA 2015.
Bron: NPCG

Tabel C42. Aanvullende verzekering bij mensen met reumatische aandoeningen en de totale NIVEL Zorgregistraties populatie

	Aanvullend verzekerd (per 1.000)
Totale populatie	843
Geen reuma	834
Reumatische aandoening	912
Chronische ontstekingsreuma	909
Artrose	920
Jicht	886
Osteoporose	929

Bron: Vektis

6.5 Bekendheid met instanties

Tabel C43. Bekendheid van mensen met een reumatische aandoening met diverse instanties voor ondersteuning van de aandoening of bijkomende problemen

	Wmo loket	Zorgverzekeraar	UWV	CIZ	Zorgkantoor/ CAK	Huisarts	Anders	Weet niet
Waar moet je zijn voor het aanvragen van…								
Aangepaste fiets/scootmobiel (Wmo-loket)	50%	5%	1%	7%	1%	3%	4%	28%
Ziektewet- of WW-uitkering (UWV)	6%	2%	49%	0%	3%	0%	7%	33%
Huishoudelijke hulp (Wmo-loket)	48%	4%	0%	8%	2%	5%	8%	25%
Huren/lenen van een tijdelijk hulpmiddel (Wmo-loket)	33%	22%	0%	4%	1%	2%	10%	27%
Hulp om mantelzorgers tijdelijk te ontlasten (Wmo-loket)	21%	9%	1%	7%	4%	3%	6%	50%
Onafhankelijke cliëntondersteuning (Wmo-loket)	20%	3%	0%	10%	3%	4%	5%	53%
Bijstandsuitkering (UWV)	30%	1%	20%	0%	2%	3%	9%	35%
Aanvullende financiering naast persoongebonden budget (Zorgkantoor)	31%	2%	2%	8%	10%	2%	4%	41%
Hulp bij dagelijkse verzorging (Zorgaanbieder ='anders')	21%	7%	1%	19%	4%	7%	6%	36%
Persoonsgebonden budget (Zorgkantoor)	30%	5%	3%	16%	5%	1%	3%	36%
Waar moet je zijn voor vragen over…								
De eigen bijdrage (Zorgverzekeraar)	9%	53%	1%	2%	7%	1%	5%	21%
Advies over aanpassing van de woning (Wmo-loket?)	52%	7%	1%	9%	0%	1%	5%	24%
Vergoeding voor reizen naar het ziekenhuis (Zorgverzekeraar)	14%	48%	2%	2%	2%	1%	6%	25%
Het in aanmerking komen voor een verpleeghuis (CIZ)	10%	14%	0%	28%	3%	11%	4%	29%

Bron: NPCG

6.6 Wmo-voorzieningen / veranderingen in zorg

Tabel C44. Gebruik van Wmo-voorzieningen

	Chronische ontstekings-reuma (n=108)	Artrose (n=204)	Jicht (n=88)	Osteoporose (n=141)	Reumatische aandoeningen (n=498)
Ondersteuning via de Wmo					
Ja	30%	21%	18%	33%	24%
Nee	70%	79%	82%	66%	76%
Gebruik van Wmo-voorzieningen					
Huishoudelijke hulp	13%	12%	11%	18%	13%
Hulp bij persoonlijke verzorging	7%	5%	4%	6%	5%
Wijkverpleging	1%	0%	1%	1%	1%
Dagbesteding/dagopvang	0%	1%	0%	0%	0%
Ondersteuning mensen ontmoeten	0%	0%	0%	0%	0%
Begeleiding bij zelfredzaamheid	0%	1%	0%	3%	1%
Rolstoel	7%	4%	1%	8%	5%
Vervoerskostenvergoeding	12%	12%	6%	15%	11%
Aangepast voertuig	6%	7%	6%	10%	7%
Woningaanpassing	8%	5%	6%	10%	7%
Ondersteuning bij activiteiten					
Familie/vrienden	15%	8%	8%	12%	10%
Vrijwilligers/thuiszorg/buddy	0%	1%	4%	3%	2%
Hulpmiddelen	0%	1%	1%	0%	1%
Vervoersvoorzieningen	5%	9%	2%	9%	7%
Financiële tegemoetkoming	1%	2%	2%	0%	1%
Aangepast vervoer					
Aangepaste auto	2%	2%	2%	2%	2%
Aangepaste fiets	4%	2%	0%	1%	2%
Scootmobiel	7%	11%	7%	10%	9%
Stok/krukken	16%	20%	11%	16%	17%
Rollator/looprek	15%	18%	9%	23%	17%
Elektrische rolstoel	2%	1%	0%	3%	1%
Mechanische rolstoel	3%	2%	2%	1%	2%
Handbike	0%	0%	0%	0%	0%
Beschikking over technologische hulpmiddelen					
Noodalarm	9%	8%	6%	13%	9%
Elektronisch deurslot	4%	7%	1%	5%	5%
Elektronische medicijndoos	0%	1%	0%	2%	1%
Technologie op afstand	3%	2%	5%	3%	2%

Bron: NPCG

Tabel C44-i. Gebruik van Wmo-voorzieningen (geen/lichte beperking)

	Chronische ontstekingsreuma (n=37)	Artrose (n=74)	Jicht (n=48)	Osteoporose (n=58)	Reumatische aandoeningen (n=205)
Ondersteuning via de Wmo					
Ja	-	3%	-	7%	5%
Nee	-	97%	-	93%	95%
Gebruik van Wmo-voorzieningen					
Huishoudelijke hulp	-	1%	-	5%	2%
Hulp bij persoonlijke verzorging	-	0%	-	0%	0%
Wijkverpleging	-	0%	-	0%	0%
Dagbesteding/dagopvang	-	0%	-	0%	0%
Ondersteuning mensen ontmoeten	-	0%	-	0%	0%
Begeleiding bij zelfredzaamheid	-	0%	-	2%	0%
Rolstoel	-	1%	-	0%	0%
Vervoerskostenvergoeding	-	3%	-	2%	1%
Aangepast voertuig	-	1%	-	0%	0%
Woningaanpassing	-	0%	-	0%	0%
Ondersteuning bij activiteiten					
Familie/vrienden	-	3%	-	7%	4%
Vrijwilligers/thuiszorg/buddy	-	0%	-	0%	1%
Hulpmiddelen	-	3%	-	0%	1%
Vervoersvoorzieningen	-	1%	-	0%	1%
Andere voorzieningen	-	3%	-	0%	1%
Financiële tegemoetkoming	-	1%	-	0%	1%
Aangepast vervoer					
Aangepaste auto	-	0%	-	0%	1%
Aangepaste fiets	-	3%	-	0%	1%
Scootmobiel	-	4%	-	0%	1%
Stok/krukken	-	12%	-	7%	8%
Rollator/looprek	-	3%	-	2%	3%
Elektrische rolstoel	-	0%	-	0%	0%
Mechanische rolstoel	-	0%	-	0%	0%
Handbike	-	0%	-	0%	0%
Beschikking over technologische hulpmiddelen					
Noodalarm	-	6%	-	8%	6%
Elektronisch deurslot	-	6%	-	0%	2%
Elektronische medicijndoos	-	0%	-	0%	0%
Technologie op afstand	-	3%	-	0%	2%

Bron: NPCG

Tabel C44-ii. Gebruik Wmo-voorzieningen (matig/ernstige beperking)

	Chronische ontstekingsreuma (n=66)	Artrose (n=106)	Jicht (n=34)	Osteoporose (n=66)	Reumatische aandoeningen totaal (n=247)
Ondersteuning via de Wmo					
Ja	44%	38%	-	60%	44%
Nee	56%	62%	-	40%	56%
Gebruik van Wmo-voorzieningen					
Huishoudelijke hulp	20%	22%	-	33%	26%
Hulp bij persoonlijke verzorging	9%	9%	-	12%	10%
Wijkverpleging	2%	0%	-	2%	1%
Dagbesteding/dagopvang	0%	1%	-	0%	0%
Ondersteuning mensen ontmoeten	0%	0%	-	0%	0%
Begeleiding bij zelfredzaamheid	0%	3%	-	3%	2%
Rolstoel	11%	7%	-	15%	9%
Vervoerskostenvergoeding	18%	21%	-	24%	20%
Aangepast voertuig	9%	13%	-	18%	13%
Woningaanpassing	11%	9%	-	18%	13%
Ondersteuning bij activiteiten					
Familie/vrienden	20%	14%	-	19%	16%
Vrijwilligers/thuiszorg/buddy	0%	2%	-	4%	3%
Hulpmiddelen	0%	0%	-	0%	0%
Vervoersvoorzieningen	8%	17%	-	13%	13%
Andere voorzieningen	2%	3%	-	3%	2%
Financiële tegemoetkoming	0%	3%	-	0%	2%
Aangepast vervoer					
Aangepaste auto	2%	3%	-	3%	2%
Aangepaste fiets	5%	2%	-	1%	2%
Scootmobiel	12%	17%	-	17%	16%
Stok/krukken	23%	30%	-	24%	27%
Rollator/looprek	18%	30%	-	41%	31%
Elektrische rolstoel	3%	2%	-	6%	3%
Mechanische rolstoel	5%	4%	-	1%	4%
Handbike	0%	0%	-	0%	0%
Beschikking over technologische hulpmiddelen					
Noodalarm	11%	10%	-	19%	13%
Elektronisch deurslot	7%	9%	-	11%	8%
Elektronische medicijndoos	0%	2%	-	4%	2%
Technologie op afstand	4%	1%	-	6%	3%

Bron: NPCG

Tabel C45. Veranderingen in de zorg

	Chronische ontstekings-reuma (n=108)	Artrose (n=204)	Jicht (n=88)	Osteoporose (n=141)	Reumatische aandoeningen (n=498)
Ondersteuning via de Wmo					
Nee	70%	79%	82%	66%	76%
Ja, ook al voor 2015	24%	16%	16%	29%	20%
Ja, sinds 2015	6%	5%	2%	6%	5%
Zo ja, heeft u behoefte aan meer of andere ondersteuning via gemeente?					
Ja	-	19%	-	25%	17%
Nee	-	81%	-	74%	83%
Als u ook al ondersteuning voor 2015 ontving, zijn er veranderingen opgetreden sinds 2015					
Meer ondersteuning	-	-	-	-	4%
Minder ondersteuning	-	-	-	-	18%
Geen recht meer op ondersteuning	-	-	-	-	4%
Hogere eigen bijdrage	-	-	-	-	36%
Lagere eigen bijdrage	-	-	-	-	3%
Slechtere kwaliteit ondersteuning	-	-	-	-	7%
Betere kwaliteit ondersteuning	-	-	-	-	3%
Zwaarder voor mantelzorger	-	-	-	-	9%
Lichter voor mantelzorger	-	-	-	-	0%
Niets veranderd	-	-	-	-	38%
Verplaatsen zorg naar huisarts					
Huisarts kan controles even goed uitvoeren	21%	42%	53%	38%	36%
Huisarts kan behandeling even goed aanpassen	25%	37%	47%	37%	34%
Minder risico bij specialist dan bij huisarts	54%	39%	32%	33%	40%
Meer vertrouwen in specialist dan huisarts	48%	33%	26%	33%	36%
Behandeling kost minder geld bij huisarts	44%	41%	46%	35%	42%
Meer op mijn gemak bij huisarts	22%	31%	34%	31%	30%
Huisarts makkelijker te bereiken	49%	65%	52%	63%	60%
Minder lang wachten op behandeling bij huisarts	40%	61%	46%	51%	53%
Specialist is kundiger dan huisarts	76%	64%	53%	58%	64%

Bron: NPCG

Tabel C46. Hoe zijn mensen met een reumatische aandoening geïnformeerd over veranderingen in de Wmo per 1-1-2015

	Chronische ontstekings-reuma (n=108)	Artrose (n=204)	Jicht (n=88)	Osteoporose (n=141)	Reumatische aandoeningen (n=498)
Geïnformeerd over veranderingen Wmo					
Ja, via..					
brief	25%	21%	19%	22%	22%
persoonlijk gesprek	5%	5%	6%	4%	6%
krant/nieuwsbrief/televisie	43%	47%	36%	45%	44%
Nee, niet geïnformeerd	32%	33%	44%	34%	35%
Geïnformeerd over veranderingen Wmo (alleen mensen die Wmo gebruiken)					
Ja, via..					
brief	-	50%	-	38%	49%
persoonlijk gesprek	-	18%	-	4%	14%
krant/nieuwsbrief/televisie	-	39%	-	41%	38%
Nee, niet geïnformeerd	-	15%	-	21%	16%

Bron: NPCG

Tabel C47. Gebruik van thuiszorg door mensen met een reumatische aandoening in 2013

	Chronische ontstekings-reuma (n=15.103)	Artrose (n=84.560)	Jicht (n=24.982)	Osteoporose (n=26.821)	Reumatische aandoeningen (n=131.272)	NL populatie (n=1.117.075)	p-waarde
Totaal thuiszorg	2.428 (16%)	15.876 (19%)	3.695 (15%)	6.536 (24%)	22.566 (17%)	46.992 (4%)	<0.001
Gemiddeld aantal uur	187	176	180	187	177	167	
Huishoudelijke verzorging	1.640 (11%)	10.878 (13%)	2.260 (9%)	4.612 (17%)	15.271 (12%)	30.694 (3%)	<0.001
Gemiddeld aantal uur	131	126	133	128	127	123	
Persoonlijke verzorging	1.450 (10%)	9.432 (11%)	2.350 (9%)	3.971 (15%)	13.467 (10%)	27.200 (2%)	<0.001
Gemiddeld aantal uur	144	136	133	144	137	131	
Verpleging	748 (5%)	4.310 (5%)	1.252 (5%)	1.727 (6%)	6.299 (5%)	13.252 (1%)	<0.001
Gemiddeld aantal uur	39	34	42	34	36	38	

P is de p-waarde van reumatische aandoeningen t.o.v. NIVEL Zorgregistraties totaal, gecorrigeerd voor leeftijd en geslacht.
Huishoudelijke verzorging is bijvoorbeeld hulp bij schoonmaken, afwassen, opruimen, bedden opmaken, planten en dieren verzorgen.
Persoonlijke verzorging is bijvoorbeeld hulp bij het douchen, opstaan uit bed, eten of scheren.
Verpleging is bijvoorbeeld wondverzorging of toedienen van injecties.
Bron: NIVEL Zorgregistraties/CBS

Tabel C48. Gebruik van thuiszorg door mensen met een reumatische aandoening in 2013 (mannen)

	Chronische ontstekings-reuma (n=5.499)	Artrose (n=29.143)	Jicht (n=18.262)	Osteoporose (n=3.927)	Reumatische aandoeningen (n=50.743)	NIVEL Zorgregistraties totaal (n=547.740)	p-waarde
Totaal thuiszorg	555 (10%)	3.209 (11%)	1.783 (10%)	723 (18%)	5.197 (10%)	14.753 (3%)	<0.001
Gemiddeld aantal uur	158	143	147	157	146	144	
Huishoudelijke verzorging	254 (5%)	1.567 (5%)	861 (5%)	344 (9%)	2.499 (5%)	7.397 (1%)	<0.001
Gemiddeld aantal uur	129	120	124	123	122	119	
Persoonlijke verzorging	379 (7%)	2.123 (7%)	1.162 (6%)	502 (13%)	3.448 (7%)	9.248 (2%)	<0.001
Gemiddeld aantal uur	123	111	112	122	114	114	
Verpleging	213 (4%)	1.140 (4%)	677 (4%)	262 (7%)	1.885 (4%)	5.165 (1%)	<0.001
Gemiddeld aantal uur	39	31	38	36	36	36	

P is p-waarde van reumatische aandoeningen t.o.v. NIVEL Zorgregistraties totaal, gecorrigeerd voor leeftijd.
Bron: NIVEL Zorgregistraties/CBS

Tabel C49. Gebruik van thuiszorg door mensen met een reumatische aandoening in 2013 (vrouwen)

	Chronische ontstekings-reuma (n=9.604)	Artrose (n=55.417)	Jicht (n=6.720)	Osteoporose (n=22.894)	Reumatische aandoeningen (n=80.529)	NIVEL Zorgregistraties totaal (n=569.605)	p-waarde
Totaal thuiszorg	1.873 (20%)	12.667 (23%)	1.912 (28%)	5.813 (25%)	17.369 (22%)	32.239 (6%)	<0.001
Gemiddeld aantal uur	196	185	210	191	186	177	
Huishoudelijke verzorging	1.386 (14%)	9.311 (17%)	1.399 (21%)	4.268 (19%)	12.722 (16%)	23.297 (4%)	<0.001
Gemiddeld aantal uur	131	127	138	128	128	125	
Persoonlijke verzorging	1.071 (11%)	7.309 (13%)	1.188 (18%)	3.469 (15%)	10.019 (12%)	17.916 (3%)	<0.001
Gemiddeld aantal uur	152	143	154	148	144	140	
Verpleging	535 (6%)	3.170 (6%)	575 (9%)	1.465 (6%)	4.414 (5%)	8.087 (1%)	<0.001
Gemiddeld aantal uur	39	35	47	33	36	39	

P is p-waarde van reumatische aandoeningen t.o.v. NIVEL Zorgregistraties totaal, gecorrigeerd voor leeftijd.
Bron: NIVEL Zorgregistraties/CBS

Tabel C50. Gebruik van thuiszorg door mensen met een reumatische aandoening in 2013 (65-74 jaar)

	Chronische ontstekings-reuma (n=3.422)	Artrose (n=24.644)	Jicht (n=6.728)	Osteoporose (n=8.023)	Reumatische aandoeningen (n=36.960)	NIVEL Zorgregistraties totaal (n=117.129)	p-waarde
Totaal thuiszorg	454 (13%)	2.480 (10%)	654 (10%)	1.098 (14%)	3.746 (10%)	8.200 (7%)	<0.001
Gemiddeld aantal uur	155	128	146	141	133	133	
Huishoudelijke verzorging	316 (9%)	1.604 (7%)	366 (5%)	751 (9%)	2.404 (7%)	5.024 (4%)	<0.001
Gemiddeld aantal uur	125	116	126	121	118	116	
Persoonlijke verzorging	230 (7%)	1.213 (5%)	370 (6%)	548 (7%)	1.896 (5%)	4.288 (4%)	<0.001
Gemiddeld aantal uur	112	92	112	101	97	98	
Verpleging	136 (4%)	730 (3%)	240 (4%)	309 (4%)	1.126 (3%)	2.571 (2%)	<0.001
Gemiddeld aantal uur	38	26	34	29	28	33	

P is p-waarde van reumatische aandoeningen t.o.v. NIVEL Zorgregistraties totaal, gecorrigeerd voor leeftijd.
Bron: NIVEL Zorgregistraties/CBS

Tabel C51. Gebruik van thuiszorg door mensen met een reumatische aandoening in 2013 (≥75 jaar)

	Chronische ontstekings-reuma (n=3.916)	Artrose (n=31.221)	Jicht (n=7.467)	Osteoporose (n=11.731)	Reumatische aandoeningen (n=44.064)	NIVEL Zorgregistraties totaal (n=95.130)	P-waarde
Totaal thuiszorg	1.670 (43%)	12.291 (39%)	2.730 (37%)	4.980 (42%)	16.940 (38%)	31.137 (33%)	<0.001
Gemiddeld aantal uur	204	192	193	201	192	186	
Huishoudelijke verzorging	1.111 (28%)	8.517 (27%)	1.697 (23%)	3.527 (30%)	11.577 (26%)	20.577 (22%)	<0.001
Gemiddeld aantal uur	133	129	135	130	129	127	
Persoonlijke verzorging	1.116 (29%)	7.778 (25%)	1.844 (25%)	3.231 (28%)	10.814 (25%)	19.919 (21%)	<0.001
Gemiddeld aantal uur	153	146	140	154	147	143	
Verpleging	540 (14%)	3.284 (11%)	913 (12%)	1.300 (11%)	4.665 (11%)	8.652 (9%)	<0.001
Gemiddeld aantal uur	40	37	45	35	38	40	

P is p-waarde van reumatische aandoeningen t.o.v. NIVEL Zorgregistraties totaal, gecorrigeerd voor leeftijd.
Bron: NIVEL Zorgregistraties/CBS

6.7 Mantelzorg

Tabel C52. Gebruik van mantelzorg door mensen met een reumatische aandoening

	Chronische ontstekings-reuma (n=91)	Artrose (n=167)	Jicht (n=68)	Osteoporose (n=115)	Reumatische aandoeningen (n=404)	Normscores Chronisch zieken*
Hulp van naasten						
Geen	59%	61%	78%	67%	65%	
Huishoudelijk werk	40%	38%	17%	33%	33%	23%
Persoonlijke verzorging	15%	8%	3%	8%	9%	
Verpleging	3%	4%	0%	3%	2%	11%
Praktische zaken/activiteiten	7%	8%	7%	9%	8%	10%
Medische behandeling	4%	3%	0%	3%	3%	
Ondersteuning bij leefstijlaanpassing	4%	1%	1%	1%	2%	
Emotionele steun	23%	16%	3%	16%	15%	
Aanvragen zorg/ administratie	5%	7%	1%	8%	6%	
Hulp bij vervoer	16%	19%	14%	20%	18%	
Praktische hulp / klussen	31%	16%	15%	18%	20%	
Begrijpen van informatie rond gezondheid	3%	2%	1%	1%	2%	
Formuleren van doelen of maken van keuzes	3%	1%	1%	1%	1%	
Zo ja, van wie?						
Partner	65%	61%	-	-	59%	73%
Inwonend kind	12%	9%	-	-	9%	10%
Inwonende familie/huisgenoot	0%	0%	-	-	0%	2%
Niet-inwonend kind	24%	29%	-	-	28%	17%
Niet-inwonend ander familielid	9%	14%	-	-	14%	15%
Buurman/vrouw	13%	11%	-	-	17%	24%
Vrienden/kennissen	19%	14%	-	-	19%	
Vrijwilliger	0%	1%	-	-	1%	
Lotgenoot	0%	3%	-	-	1%	
Kerk/geloofsgemeenschap	2%	4%	-	-	3%	
Zorg van mensen uit de buurt						
Nee, ik heb geen behoefte aan hulp	59%	52%	60%	39%	52%	

– tabel C52 wordt vervolgd –

– vervolg tabel C52 –

	Chronische ontstekings-reuma (n=91)	Artrose (n=167)	Jicht (n=68)	Osteoporose (n=115)	Reumatische aandoeningen (n=404)	Normscores Chronisch zieken*
Ja, ik heb wel behoefte aan hulp	41%	48%	40%	61%	48%	
Zo ja, ervaart u knelpunten?						
Ik weet niet bij wie ik terecht kan	--	27%	-	-	30%	
Ik voel mij bezwaard hulp te vragen	--	46%	-	-	44%	
Mensen hebben geen tijd	-	34%	-	-	32%	
Ik ken geen mensen met juiste kennis/vaardigheden	-	29%	-	-	28%	
Mensen zijn al te zwaar belast	-	29%	-	-	34%	
Mensen zijn zelf hulpbehoevend	-	19%	-	-	22%	
Mensen zijn zelf oud	-	26%	-	-	30%	
Ik vind het vervelend dat ik geen financiële vergoeding kan geven	-	36%	-	-	31%	
Hulp sluit niet aan bij mijn behoefte	-	27%	-	-	26%	
Ik moet lang wachten tot hulp beschikbaar is	-	21%	-	-	21%	
Ik ken mensen niet goed genoeg	-	29%	-	-	28%	
Mensen willen niet helpen	-	14%	-	-	21%	

*Waverijn, 2015.

Bron: NPCG

Tabel C53. Gebruik van mantelzorg (alleenstaand)

	Artrose (n=56)	Reumatische aandoeningen (n=134)	Normscores Chronisch zieken*
Hulp van naasten			
Geen	61%	63%	
Huishoudelijk werk	39%	37%	23%
Persoonlijke verzorging	4%	3%	
Verpleging	4%	2%	11%
Praktische zaken/activiteiten	7%	7%	10%
Medische behandeling	2%	2%	
Ondersteuning bij leefstijlaanpassing	0%	0%	
Emotionele steun	14%	15%	
Aanvragen zorg/ administratie	7%	8%	
Hulp bij vervoer	23%	24%	
Praktische hulp / klussen	21%	25%	
Begrijpen van informatie rond gezondheid	2%	1%	
Formuleren van doelen of maken van keuzes	2%	2%	
Zo ja, van wie?			
Partner	-	6%	73%
Inwonend kind	-	9%	10%
Inwonende familie/huisgenoot	-	0%	2%
Niet-inwonend kind	-	42%	17%
Niet-inwonend ander familielid	-	30%	15%
Buurman/vrouw	-	30%	24%
Vrienden/kennissen	-	33%	
Vrijwilliger	-	3%	
Lotgenoot	-	2%	
Kerk/geloofsgemeenschap	-	3%	
Zorg van mensen uit de buurt			
Nee, ik heb geen behoefte aan hulp	38%	36%	
Ja, ik heb wel behoefte aan hulp	62%	64%	
Zo ja, ervaart u knelpunten?			
Ik weet niet bij wie ik terecht kan	-	33%	
Ik voel mij bezwaard hulp te vragen	-	46%	
Mensen hebben geen tijd	-	35%	
Ik ken geen mensen met juiste kennis/vaardigheden	-	17%	
Mensen zijn al te zwaar belast	-	35%	
Mensen zijn zelf hulpbehoevend	-	25%	
Mensen zijn zelf oud	-	31%	
Ik vind het vervelend dat ik geen financiële vergoeding kan geven	-	34%	
Hulp sluit niet aan bij mijn behoefte	-	23%	
Ik moet lang wachten tot hulp beschikbaar is	-	22%	
Ik ken mensen niet goed genoeg	-	31%	
Mensen willen niet helpen	-	22%	

*Waverijn, 2015a en 2015b.

Bron: NPCG

Tabel C54. Gebruik van mantelzorg (samenwonend)

	Artrose (n=105)	Reumatische aandoeningen (n=253)	Normscores Chronisch zieken*
Hulp van naasten			
Geen	62%	67%	
Huishoudelijk werk	37%	32%	23%
Persoonlijke verzorging	10%	11%	
Verpleging	5%	3%	11%
Praktische zaken/activiteiten	10%	10%	10%
Medische behandeling	3%	3%	
Ondersteuning bij leefstijlaanpassing	1%	2%	
Emotionele steun	17%	15%	
Aanvragen zorg/ administratie	7%	5%	
Hulp bij vervoer	19%	17%	
Praktische hulp / klussen	15%	20%	
Begrijpen van informatie rond gezondheid	2%	2%	
Formuleren van doelen of maken van keuzes	1%	1%	
Zo ja, van wie?			
Partner	-	91%	73%
Inwonend kind	-	7%	10%
Inwonende familie/huisgenoot	-	0%	2%
Niet-inwonend kind	-	21%	17%
Niet-inwonend ander familielid	-	5%	15%
Buurman/vrouw	-	9%	24%
Vrienden/kennissen	-	8%	
Vrijwilliger	-	0%	
Lotgenoot	-	1%	
Kerk/geloofsgemeenschap	-	3%	
Zorg van mensen uit de buurt			
Nee, ik heb geen behoefte aan hulp	59%	60%	
Ja, ik heb wel behoefte aan hulp	41%	40%	
Zo ja, ervaart u knelpunten?			
Ik weet niet bij wie ik terecht kan	-	28%	
Ik voel mij bezwaard hulp te vragen	-	43%	
Mensen hebben geen tijd	-	32%	
Ik ken geen mensen met juiste kennis/vaardigheden	-	37%	
Mensen zijn al te zwaar belast	-	35%	
Mensen zijn zelf hulpbehoevend	-	21%	
Mensen zijn zelf oud	-	32%	
Ik vind het vervelend dat ik geen financiële vergoeding kan geven	-	27%	
Hulp sluit niet aan bij mijn behoefte	-	31%	
Ik moet lang wachten tot hulp beschikbaar is	-	22%	
Ik ken mensen niet goed genoeg	-	27%	
Mensen willen niet helpen	-	22%	

*Waverijn 2015a en 2015b.

Bron: NPCG

6.8 Zorggebruik volgens mensen met een reumatische aandoening

Tabel C55. Zorg mijden

	Chronische ontstekings-reuma (n=94)	Artrose (n=177)	Jicht (n=62)	Osteoporose (n=119)	Reumatische aandoeningen (n=415)	Normscores >18 jaar *
Mijden huisartsbezoek						
Huisartsbezoek gemeden	23%	27%	18%	24%	25%	15%
Zo ja, wat was de reden:						
Klacht was niet ernstig	-	-	-	-	13%	20%
Klacht zou wel vanzelf over gaan	-	-	-	-	41%	53%
Ik zag op tegen vervolgkosten	-	-	-	-	7%	3%
Ik wilde het probleem zelf oplossen	-	-	-	-	20%	22%
Ik zag op tegen maken afspraak of behandeling	-	-	-	-	14%	5%
Mijden vervolgzorg						
Vervolgzorg geadviseerd	23%	40%	27%	35%	32%	
Zo ja, advies voor vervolgzorg (deels) niet opgevolgd	-	11%	-	-	8%	

*Norm scores is de NL populatie Van Esch 2015.

Bron: NPCG

Tabel C56. Toepassen van zelfzorg

	Chronische ontstekings-reuma (n=108)	Artrose (n=204)	Jicht (n=88)	Osteoporose (n=141)	Reumatische aandoeningen totaal (n=498)
Uitvoeren van zelfmetingen					
Ja	54%	44%	61%	44%	48%
Nee, maar wil en kan wel	15%	10%	4%	9%	10%
Nee, kan het niet zelf	6%	8%	2%	6%	7%
Nee, wil ik niet	25%	37%	32%	41%	35%
Zo ja, welke zelfmeting					
Gewicht	72%	68%	63%	71%	70%
Bloeddruk	27%	38%	44%	46%	38%
Bloedsuikerwaarde	11%	19%	16%	10%	16%
Bloedstolling	9%	7%	4%	2%	5%
Zuurstofverzadiging	1%	5%	5%	2%	4%
Longfunctie	0%	2%	4%	0%	2%
ECG (hartfilmpje)	0%	1%	4%	0%	1%
Lichamelijke activiteit	4%	14%	12%	2%	8%
Delen met zorgverlener					
Patiënt deelt waarden niet	54%	50%	68%	52%	54%
Patiënt neemt ze op papier mee	30%	35%	25%	38%	32%
Patiënt neemt ze elektronisch mee	10%	7%	4%	5%	6%
Zorgverlener kijkt mee via website/app	1%	2%	4%	0%	2%
Zorgverlener bekijkt waarden voor consult	15%	16%	16%	21%	17%
Zorgverlener neemt contact op als iets mis is	13%	15%	7%	6%	12%
Beeldverbinding met zorgverlener/mantelzorger					
Nee	96%	96%	99%	96%	96%
Ja, met zorgverlener	3%	3%	0%	3%	3%
Ja, met mantelzorger	2%	1%	1%	1%	1%
Behoefte aan beeldverbinding					
Ja	10%	7%	6%	7%	7%
Nee	34%	31%	43%	41%	36%
Weet niet	57%	62%	51%	53%	57%

Bron: NPCG

Tabel C57. Toepassen van zelfzorg uitgesplitst naar leeftijd

	<65 jaar (n=119)	>=65 jaar (n=344)
Uitvoeren van zelfmetingen		
Ja	52%	45%
Nee, maar wil en kan wel	13%	9%
Nee, kan het niet zelf	5%	8%
Nee, wil ik niet	30%	38%
Zo ja, welke zelfmeting		
Gewicht	79%	63%

– tabel C57 wordt vervolgd –

– vervolg tabel C57 –

	<65 jaar (n=119)	>=65 jaar (n=344)
Bloeddruk	36%	39%
Bloedsuikerwaarde	13%	17%
Bloedstolling	3%	7%
Zuurstofverzadiging	5%	3%
Longfunctie	2%	1%
ECG (hartfilmpje)	2%	1%
Lichamelijke activiteit	16%	3%
Zo ja, deelt u deze met zorgverlener		
Patiënt deelt waarden niet	58%	52%
Patiënt neemt ze op papier mee	28%	35%
Patiënt neemt ze elektronisch mee	9%	5%
Zorgverlener kijkt mee via website/app	2%	2%
Zorgverlener bekijkt waarden voor consult	12%	20%
Zorgverlener neemt contact op als iets mis is	11%	13%
Beeldverbinding met zorgverlener/mantelzorger		
Nee	97%	96%
Ja, met zorgverlener	3%	3%
Ja, met mantelzorger	1%	1%
Behoefte aan beeldverbinding		
Ja	5%	8%
Nee	33%	38%
Weet niet	62%	54%

Bron: NPCG

Tabel C58. Gebruik van ziekenhuiszorg

	Chronische ontstekings-reuma (n=94)	Artrose (n=177)	Jicht (n=62)	Osteoporose (n=119)	Reumatische aandoeningen (n=415)
Bezoek aan specialist					
Specialist bezocht	75%	38%	30%	44%	46%
Welke specialist:					
Reumatoloog	90%	29%	-	-	57%
Orthopeed	6%	53%	-	-	28%
Internist	0%	0%	-	-	4%
Radioloog	0%	2%	-	-	3%
Dermatoloog	2%	2%	-	-	2%
Anders	1%	14%	-		7%
Bezoek aan gespecialiseerd verpleegkundige					
Aangeboden	43%	25%	10%	18%	28%
Wanneer aangeboden, ook bezocht:	34%	14%	-	16%	17%

Bron: NPCG

Tabel C59. Gebruik van apotheekzorg

	Chronische ontstekings-reuma (n=94)	Artrose (n=177)	Jicht (n=62)	Osteoporose (n=119)	Reumatische aandoeningen (n=415)
Waar haalt u medicijnen					
Ziekenhuisapotheek	8%	2%	0%	3%	4%
Politheek	0%	1%	4%	1%	1%
Buurtapotheek	81%	79%	93%	86%	83%
Ik gebruik geen medicatie	10%	18%	3%	10%	12%

Bron: NPCG

Tabel C60. Gebruik van fysiotherapie

	Chronische ontstekings-reuma (n=94)	Artrose (n=177)	Jicht (n=62)	Osteoporose (n=119)	Reumatische aandoeningen (n=415)
Fysiotherapie gehad					
Nee	61%	52%	79%	65%	63%
Ja	39%	48%	21%	35%	37%
Aantal behandelingen	-	24 (21)	-	-	25 (22)
Aanvullend verzekerd voor fysiotherapie					
Nee	19%	9%	19%	10%	14%
Ja, onbeperkt	35%	33%	24%	32%	31%
Ja, beperkt	42%	51%	49%	45%	47%
Gemiddeld aantal behandelingen	-	22 (12)	-	-	21 (12)
Kosten voor fysiotherapie					
Nee	-	78%	-	-	79%
Ja	-	22%	-	-	21%
Gemiddelde kosten	-	-	-	-	213 (138)

Bron: NPCG

Tabel C61a. Gebruik Kuren

	Chronische ontstekings-reuma (n=94)	Artrose (n=177)	Jicht (n=62)	Osteoporose (n=119)	Reumatische aandoeningen totaal (n=415)
Recent	2%	5%	0%	4%	3%
Langer geleden	14%	5%	4%	9%	7%
Nooit	84%	90%	96%	87%	90%

Bron: NPCG

Tabel C61b. Gebruik van alternatieve geneeswijzen (recent en langer geleden)

	Chronische ontstekings-reuma (n=94)	Artrose (n=177)	Jicht (n=62)	Osteoporose (n=119)	Reumatische aandoeningen (n=415)
Acupunctuur	19%	21%	8%	19%	18%
Ayurveda	1%	2%	0%	1%	1%
Chiropraxie	5%	19%	8%	16%	12%
Homeopathie en Bachbloesemtherapie	22%	15%	4%	14%	14%

– tabel C61b wordt vervolgd –

– vervolg tabel C61b –

	Chronische ontstekings-reuma (n=94)	Artrose (n=177)	Jicht (n=62)	Osteoporose (n=119)	Reumatische aandoeningen (n=415)
Kruidentherapie/fytotherapie	8%	8%	8%	8%	8%
Magnetiseren, reiki	10%	7%	4%	9%	7%
Massage	16%	15%	10%	14%	13%
Natuurgeneeskunde	12%	11%	6%	10%	10%
Orthomoleculaire geneeskunde	5%	3%	0%	3%	3%
Osteopathie	11%	8%	11%	14%	10%
Dieet	4%	3%	8%	3%	3%
Voedingssupplementen	27%	34%	10%	29%	27%
Zalven en crèmes	23%	23%	11%	25%	22%

Bron: NPCG

Tabel C62. Gebruik medicijnen zonder recept

	Chronische ontstekings-reuma (n=91)	Artrose (n=167)	Jicht (n=68)	Osteoporose (n=115)	Reumatische aandoeningen (n=404)
Pijn- en koortswerende middelen, zoals aspirine	31%	50%	38%	46%	43%
Medicijnen tegen hoest, verkoudheid, griep, keelpijn, enz.	10%	15%	13%	17%	13%
Medicijnen tegen hoofdpijn of migraine	8%	13%	9%	20%	13%
Versterkende middelen, zoals vitaminen, mineralen, tonicum	18%	27%	8%	26%	21%
Medicijnen voor het hart, de bloedvaten of de bloeddruk	1%	1%	0%	2%	1%
Laxeermiddelen	2%	8%	0%	6%	5%
Medicijnen tegen maag- en darmklachten	4%	4%	3%	7%	4%
Slaap- en kalmeringsmiddelen	3%	3%	3%	6%	3%
Medicijnen voor de huid (bij acné, eczeem, jeuk, roos, wonden)	2%	5%	3%	5%	4%
Medicijnen tegen reuma, gewrichtspijnen, enz.	5%	9%	4%	10%	7%
Homeopathische middelen	2%	6%	2%	7%	5%
Plaspillen	0%	1%	0%	2%	0%
Antibiotica, zoals penicilline en sulfapreparaten	0%	2%	0%	2%	1%
Medicijnen tegen allergie	1%	4%	1%	3%	2%
Medicijnen tegen astma	0%	1%	0%	2%	1%
Hormonen (niet de 'pil')	0%	1%	0%	2%	1%
Medicijnen tegen suikerziekte	0%	1%	0%	2%	1%
Medicijnen voor de ogen (zalf, druppels)	2%	4%	0%	6%	3%
Slijmoplosser (acetylcysteïne)	2%	5%	1%	2%	3%

Bron: NPCG

6.9 Eerstelijnszorg

Huisartsenzorg

Tabel C63. Reumatische aandoening gerelateerde huisartsenzorg en kosten per 1.000 mensen met een reumatische aandoening in 2013

	Aantal mensen met huisartsenzorg (per 1.000)	Aantal contacten (per 1.000)	Kosten in duizend euro (per 1.000)
Totaal	208	330	7,2
Artrose	188	314	6,2
Jicht	224	281	6,9
Osteoporose	157	371	5,7
Chronische ontstekingsreuma	173	222	6,8

Bron: NIVEL Zorgregistraties

6.10 Tweedelijnszorg

Reumatische aandoeningen

Ziekenhuiszorg

Tabel C64. Reumatische aandoening gerelateerde ziekenhuiszorg en kosten per 1.000 mensen met een reumatische aandoening in 2013

	Aantal mensen met ziekenhuiszorg (per 1.000)	Aantal DBC's (per 1.000)	Kosten in duizend euro (per 1.000)
Totaal	141	188	319,2
Artrose	123	177	418,2
Jicht	53	67	35,2
Osteoporose	69	84	41,1
Chronische ontstekingsreuma	341	385	303,0

Bron: NIVEL Zorgregistraties/Vektis

Tabel C65. Reumatische aandoening gerelateerde ziekenhuiszorg en kosten naar specialisme per 1.000 mensen met een reumatische aandoening in 2013

Specialisme	Aantal mensen met ziekenhuiszorg (per 1.000)	Aantal DBC's (per 1.000)	Kosten in duizend euro (per 1.000)
Heelkunde	2	2	1,1
Inwendige geneeskunde	10	12	6,8
Kindergeneeskunde	1	1	1,0
Klinische geriatrie	0,3	0,3	0,3
Orthopedie	77	110	267,6
Reumatologie	55	63	42,4

Bron: NIVEL Zorgregistraties/Vektis

Medicatie

Tabel C66. Medicatie voorgeschreven door huisarts of medisch specialist die mensen zelf kunnen afhalen bij de apotheek en kosten per 1.000 mensen met een reumatische aandoening in 2013

	Aantal mensen met medicatie (per 1.000)	Kosten in duizend euro (per 1.000)
Totaal	648	70,0
Artrose	601	55,4
Jicht	763	66,5
Osteoporose	746	107,7
Chronische ontstekingsreuma	780	159,8

Bron: NIVEL Zorgregistraties/Vektis

Hulpmiddelen

Tabel C67. Hulpmiddelen en kosten per 1.000 mensen met een reumatische aandoening in 2013

	Aantal mensen met hulpmiddelen (per 1.000)	Aantal declaraties (per 1.000)	Kosten in duizend euro * (per 1.000)
Totaal	105	281	44,2
Artrose	117	302	46,9
Jicht	83	240	34,7
Osteoporose	125	376	53,9
Chronische ontstekingsreuma	113	290	60,7

Bron: NIVEL Zorgregistraties/Vektis

Tabel C68. Hoeveelheid protheses en kosten per 1.000 mensen met een reumatische aandoening in 2013

	Aantal mensen met een prothese (per 1.000)	Aantal DBC's (per 1.000)	Kosten in duizend euro (per 1.000)
Heup prothese	15	16	136,9
Knie prothese	15	16	152,5

Bron: NIVEL Zorgregistraties/Vektis

Chronische ontstekingsreuma

Ziekenhuiszorg

*Tabel C69. Reumatische aandoening gerelateerde ziekenhuiszorg en kosten naar specialisme per 1.000 mensen met **chronische ontstekingsreuma** in 2013*

Specialisme	Aantal mensen met ziekenhuiszorg (per 1.000)	Aantal DBC's (per 1.000)	Kosten in duizend euro (per 1.000)
Inwendige geneeskunde	1,6	2	3,4
Kindergeneeskunde	5,0	6	8,8
Orthopedie	3,2	4	3,8
Reumatologie	335,2	373	287,0

Bron: NIVEL Zorgregistraties/Vektis

*Tabel C70. Meest voorkomende reumatische aandoening gerelateerde zorg onder mensen met **chronische ontstekingsreuma** bij de reumatoloog in 2013*

Meest voorkomend	Type zorg reumatoloog
1	1 of 2 polikliniekbezoeken tijdens een vervolg contact bij een gewrichtsontsteking als gevolg van reuma
2	3 tot 4 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken zonder beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) bij een gewrichtsontsteking als gevolg van reuma
3	Vervolg contact met 1 of 2 polikliniekbezoeken en diagnostiek bij een reumatische aandoening
4	3 tot 4 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij een reumatische aandoening
5	Maximaal 2 polikliniekbezoeken en diagnostiek tijdens een eerste contact bij een reumatische aandoening

Bron: NIVEL Zorgregistraties/Vektis

Hulpmiddelen

*Tabel C71. Meest gedeclareerde hulpmiddelen onder mensen met **chronische ontstekingsreuma** in 2013*

Meest voorkomend bij chronische ontstekingsreuma	Hulpmiddelen	Kosten in duizend euro (per 1.000)
1	Hulpmiddelen voor behouden van integriteit van weefsel in liggende positie	7.479,6
2	Bedden en uitneembare bedbodems/matrasdragers, bekrachtigd verstelbaar	3.979,7
3	Tweezijdig met hoepels aangedreven rolstoelen	853,7
4	Badstoelen en douchestoelen (met en zonder wielen), badplanken, krukken, rugsteunen en zitjes	801,6
5	Orthesen die het polsgewricht en geheel of gedeeltelijk de hand omvatten.	4.303,5

Bron: NIVEL Zorgregistraties/Vektis

Medicatie

*Tabel C72. Meest gedeclareerde prescripties voorgeschreven door huisarts of medisch specialist die mensen zelf kunnen afhalen bij de apotheek onder mensen met **chronische ontstekingsreuma** in 2013*

Meest voorkomend bij chronische ontstekingsreuma*	ATC niveau-5	Kosten in duizend euro (per 1.000)
1	Prednisolon	1.849,9
2	Methotrexaat (MTX)	6.885,8
3	Hydroxychloroquine	5.908,4
4	Alendroninezuur	373,9
5	Paracetamol	3.562,4

In de ATC-code worden geneesmiddelen eerst ingedeeld in groepen naar het orgaan of systeem waarop ze werkzaam zijn en daarna op therapeutische en chemische eigenschappen. Er is een indeling in vijf niveaus. Niveau 5: weergave naar de subgroep voor chemische stof

* Op nummer 6 van meest voorkomende medicatie in 2013 staan de "overige DMARDS". Hieronder vallen: Sulfasalazine(SASP), Azathioprine, Leflunomide

Bron: NIVEL Zorgregistraties/Vektis

Artrose

Ziekenhuiszorg

*Tabel C73. Reumatische aandoening gerelateerde ziekenhuiszorg en kosten naar specialisme per 1.000 mensen met **artrose** in 2013*

Specialisme	Aantal mensen met ziekenhuiszorg (per 1.000)	Aantal DBC's (per 1.000)	Kosten in duizend euro (per 1.000)
Heelkunde	0,3	0,4	0,3
Inwendige geneeskunde	0,1	0,1	0,1
Klinische geriatrie	0,02	0,024	0,02
Orthopedie	117,5	168,4	414,03
Reumatologie	6,7	7,6	3,8

Bron: NIVEL Zorgregistraties/Vektis

*Tabel C74. Meest voorkomende reumatische aandoening gerelateerde zorg bij de orthopeed voor **artrose** in 2013*

Meest voorkomend	Type zorg orthopeed
1	1 of 2 polikliniekbezoek bij slijtage van de knie
2	1 of 2 polikliniekbezoek bij slijtage van de heup
3	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij slijtage van de knie
4	Heupoperatie of inbrengen van een heup prothese tijdens een ziekenhuisopname bij een ziekte van botspierstelsel
5	Implanteren van een knieprothese tijdens een ziekenhuisopname bij een ziekte van botspierstelsel

weergave als >5% van totaal zorg orthopeed, max 5

Bron: NIVEL Zorgregistraties/Vektis

Hulpmiddelen

*Tabel C75. Meest gedeclareerde hulpmiddelen onder mensen met **artrose** in 2013*

Meest voorkomend bij artrose	Hulpmiddelen	Kosten in duizend euro (per 1.000)
1	Hulpmiddelen voor behouden van integriteit van weefsel in liggende positie	6.637,0
2	Bedden en uitneembare bedbodems/matrasdragers, bekrachtigd verstelbaar	4.320,0
3	Tweezijdig met hoepels aangedreven rolstoelen	1.129,4
4	Badstoelen en douchestoelen (met en zonder wielen), badplanken, krukken, rugsteunen en zitjes	1.000,1
5	Toiletstoelen	490,1

Bron: NIVEL Zorgregistraties/Vektis

Medicatie

*Tabel C76. Meest gedeclareerde prescripties voorgeschreven door huisarts of medisch specialist die mensen zelf kunnen afhalen bij de apotheek onder mensen met **artrose** in 2013*

Meest voorkomend bij artrose	ATC niveau-5	Kosten in duizend euro (per 1.000)
1	Paracetamol	2.350,0
2	Alendroninezuur	223,8
3	Diclofenac	528,3
4	Prednisolon	504,3
5	Colecalciferol	1.000,5

In de ATC-code worden geneesmiddelen eerst ingedeeld in groepen naar het orgaan of systeem waarop ze werkzaam zijn en daarna op therapeutische en chemische eigenschappen. Er is een indeling in vijf niveaus. Niveau 5: weergave naar de subgroep voor chemische stof

Bron: NIVEL Zorgregistraties/Vektis

Jicht

Ziekenhuiszorg

*Tabel C77. Meest voorkomende reumatische aandoening gerelateerde zorg bij de reumatoloog onder mensen met **jicht** in 2013*

Meest voorkomend bij jicht	Type zorg reumatoloog
1	1 of 2 polikliniekbezoeken tijdens een vervolg contact zonder beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) bij jicht
2	1 of 2 polikliniekbezoeken en beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) tijdens een eerste contact bij jicht
3	3 tot 4 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken zonder beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) bij jicht

weergave als >5% van totaal zorg orthopeed, max 5
Bron: NIVEL Zorgregistraties/Vektis

*Tabel C78. Reumatische aandoening gerelateerde ziekenhuiszorg en kosten naar specialisme per 1.000 mensen met **jicht** in 2013*

Specialisme	Aantal mensen met ziekenhuiszorg (per 1.000)	Aantal DBC's (per 1.000)	Kosten in duizend euro (per 1.000)
Inwendige geneeskunde	3,4	4	4,5
Reumatologie	50,9	63	30,7

Bron: NIVEL Zorgregistraties/Vektis

Hulpmiddelen

*Tabel C79. Meest gedeclareerde hulpmiddelen onder mensen met **jicht** in 2013*

Meest voorkomend bij jicht	Hulpmiddelen	Kosten in duizend euro (per 1.000)
1	Hulpmiddelen voor behouden van integriteit van weefsel in liggende positie	6.279,7
2	Bedden en uitneembare bedbodems/matrasdragers, bekrachtigd verstelbaar	3.676,5
3	Tweezijdig met hoepels aangedreven rolstoelen	869,0
4	Badstoelen en douchestoelen (met en zonder wielen), badplanken, krukken, rugsteunen en zitjes	732,5
5	Aantrekhulpmiddelen en uittrekhulpmiddelen voor sokken en panty's	268,7

Bron: NIVEL Zorgregistraties/Vektis

Medicatie

*Tabel C80. Meest gedeclareerde prescripties voorgeschreven door huisarts of medisch specialist die mensen zelf kunnen afhalen bij de apotheek onder mensen met **jicht** in 2013*

Meest voorkomend bij jicht	ATC niveau-5	Kosten in duizend euro (per 1.000)
1	Allopurinol	4.351,9
2	Colchicine	2.483,7
3	Prednisolon	797,2
4	Diclofenac	561,7
5	Alfacalcidol	2.512,3

In de ATC-code worden geneesmiddelen eerst ingedeeld in groepen naar het orgaan of systeem waarop ze werkzaam zijn en daarna op therapeutische en chemische eigenschappen. Er is een indeling in vijf niveaus. Niveau 5: weergave naar de subgroep voor chemische stof
Bron: NIVEL Zorgregistraties/Vektis

Osteoporose

Ziekenhuiszorg

*Tabel C81. Reumatische aandoening gerelateerde ziekenhuiszorg en kosten naar specialisme per 1.000 mensen met **osteoporose** in 2013*

Specialisme	Aantal mensen met ziekenhuiszorg (per 1.000)	Aantal DBC's (per 1.000)	Kosten in duizend euro (per 1.000)
Heelkunde	8,3	9	4,3
Inwendige geneeskunde	46,2	54	26,9
Klinische geriatrie	1,5	2	1,4
Orthopedie	6,1	7	3,3
Reumatologie	10,7	13	5,1

Bron: NIVEL Zorgregistraties/Vektis

*Tabel C82. Meest voorkomende reumatische aandoening gerelateerde zorg bij de internist onder mensen met **osteoporose** in 2013*

Meest voorkomend bij osteoporose	Type zorg internist
1	1 of 2 polikliniekbezoeken bij botontkalking
2	Onderzoek(en) of behandeling tijdens een polikliniekbezoek of dagbehandeling bij botontkalking
3	1 tot en met 3 dagbehandelingen bij botontkalking

weergave als >5% van totaal zorg orthopeed, max 5

Bron: NIVEL Zorgregistraties/Vektis

Hulpmiddelen

*Tabel C83. Meest gedeclareerde hulpmiddelen onder mensen met **osteoporose** in 2013*

Meest voorkomend bij osteoporose	Hulpmiddelen	Kosten in duizend euro (per 1.000)
1	Hulpmiddelen voor behouden van integriteit van weefsel in liggende positie	11.081,3
2	Bedden en uitneembare bedbodems/matrasdragers, bekrachtigd verstelbaar	5.945,2
3	Tweezijdig met hoepels aangedreven rolstoelen	1.339,0
4	Badstoelen en douchestoelen (met en zonder wielen), badplanken, krukken, rugsteunen en zitjes	1.257,6
5	Aantrekhulpmiddelen en uittrekhulpmiddelen voor sokken en panty's	379,6

Bron: NIVEL Zorgregistraties/Vektis

Medicatie

*Tabel C84. Meest gedeclareerde prescripties voorgeschreven door huisarts of medisch specialist die mensen zelf kunnen afhalen bij de apotheek onder mensen met **osteoporose** in 2013*

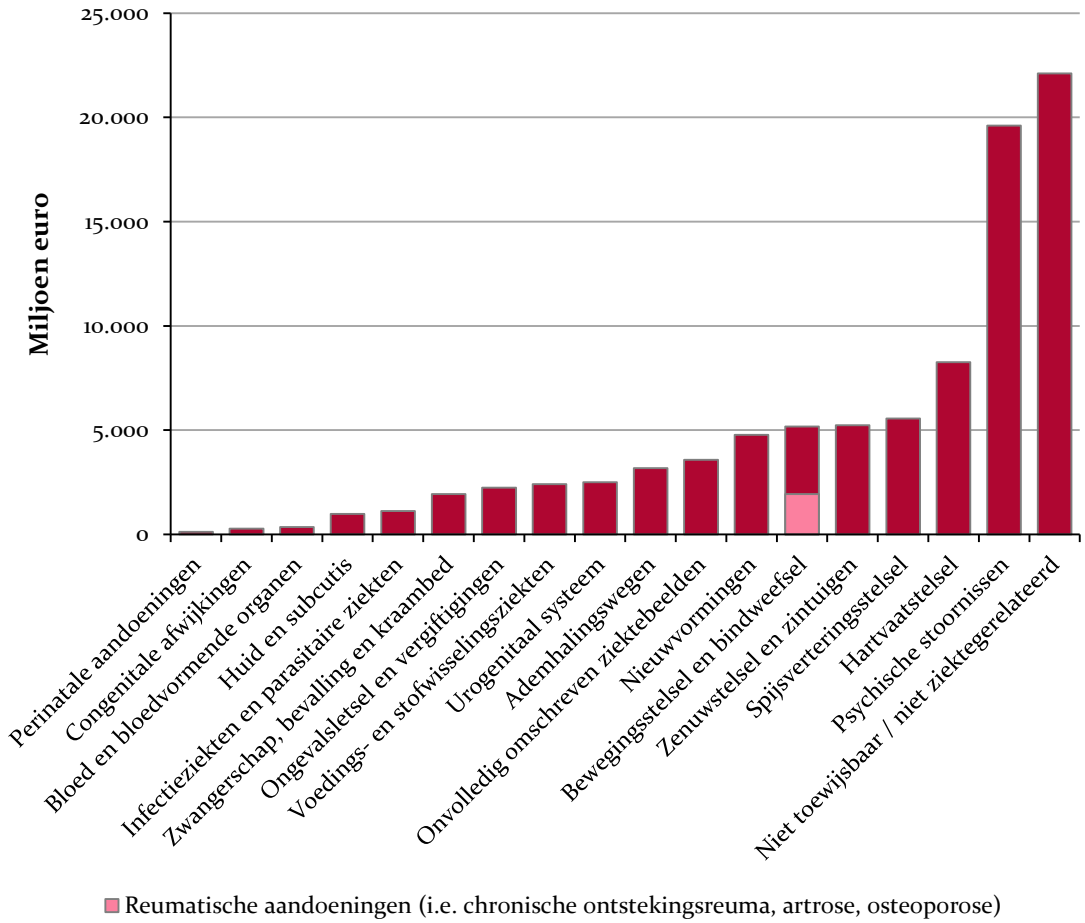
Meest voorkomend bij osteoporose	ATC niveau-5	Kosten in duizend euro (per 1.000)
1	Alendroninezuur	1.537,7
2	Prednisolon	1.054,9
3	Risedroninezuur	1.490,1
4	Paracetamol	2.448,8
5	Calciumcarbonaat	3.589,5

In de ATC-code worden geneesmiddelen eerst ingedeeld in groepen naar het orgaan of systeem waarop ze werkzaam zijn en daarna op therapeutische en chemische eigenschappen. Er is een indeling in vijf niveaus. Niveau 5: weergave naar de subgroep voor chemische stof

Bron: NIVEL Zorgregistraties/Vektis

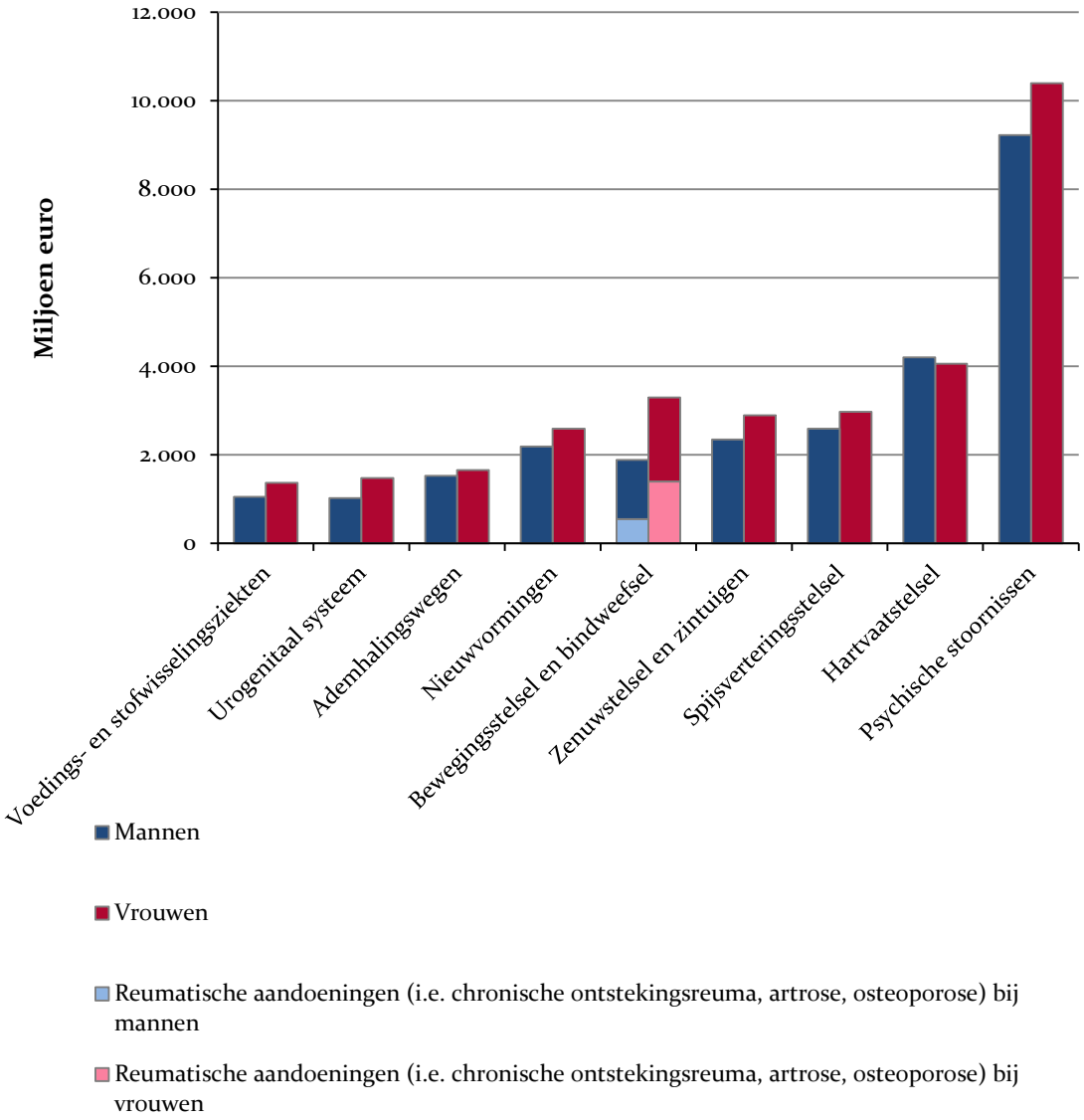
6.11 Kosten

Figuur C1. Zorgkosten van 17 hoofdgroepen van ziekten in Nederland, 2011



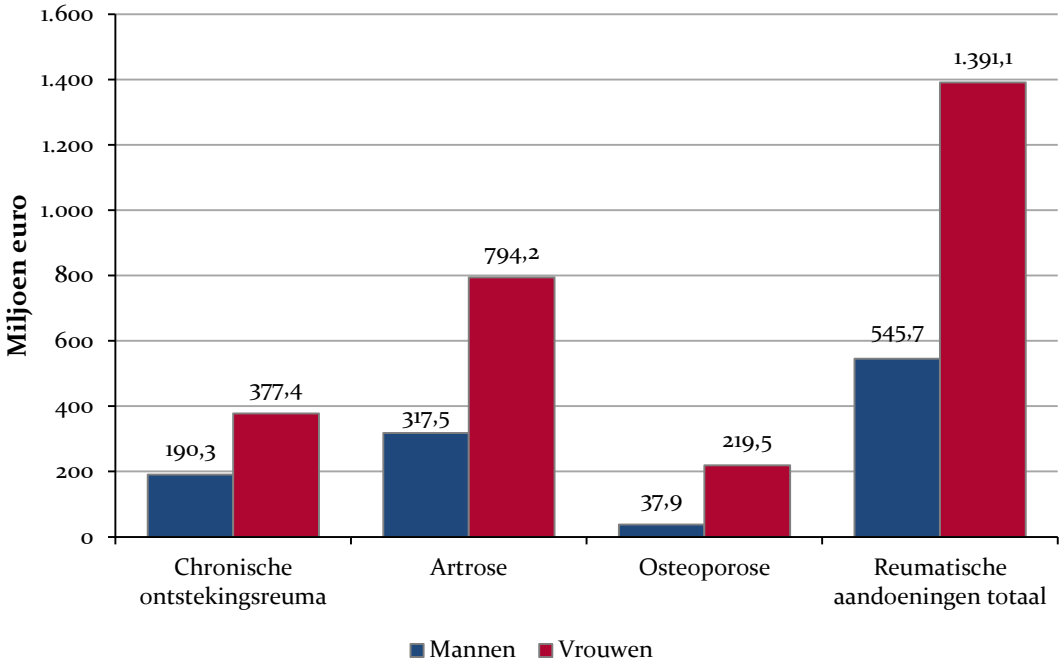
Bron: RIVM, Kosten van Ziektenstudie

Figuur C2. Zorgkosten bij mannen en vrouwen van een selectie van hoofdgroepen van ziekten in Nederland, 2011



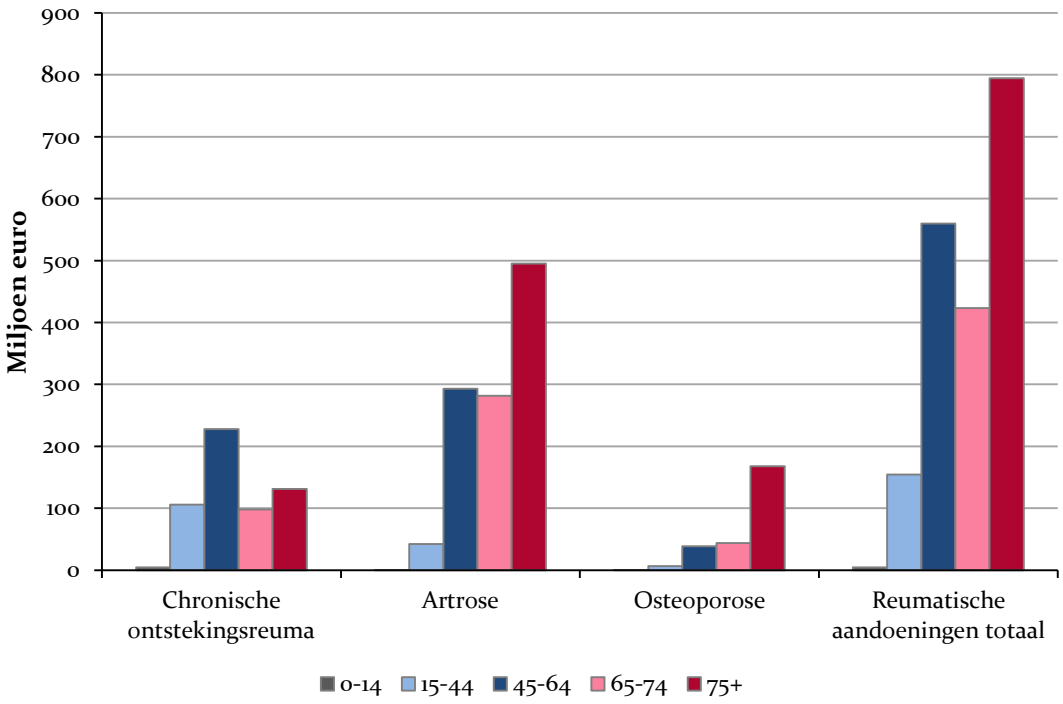
Bron: RIVM, Kosten van Ziektenstudie

Figuur C3. Zorgkosten voor reumatische aandoeningen uitgesplitst naar geslacht, 2011



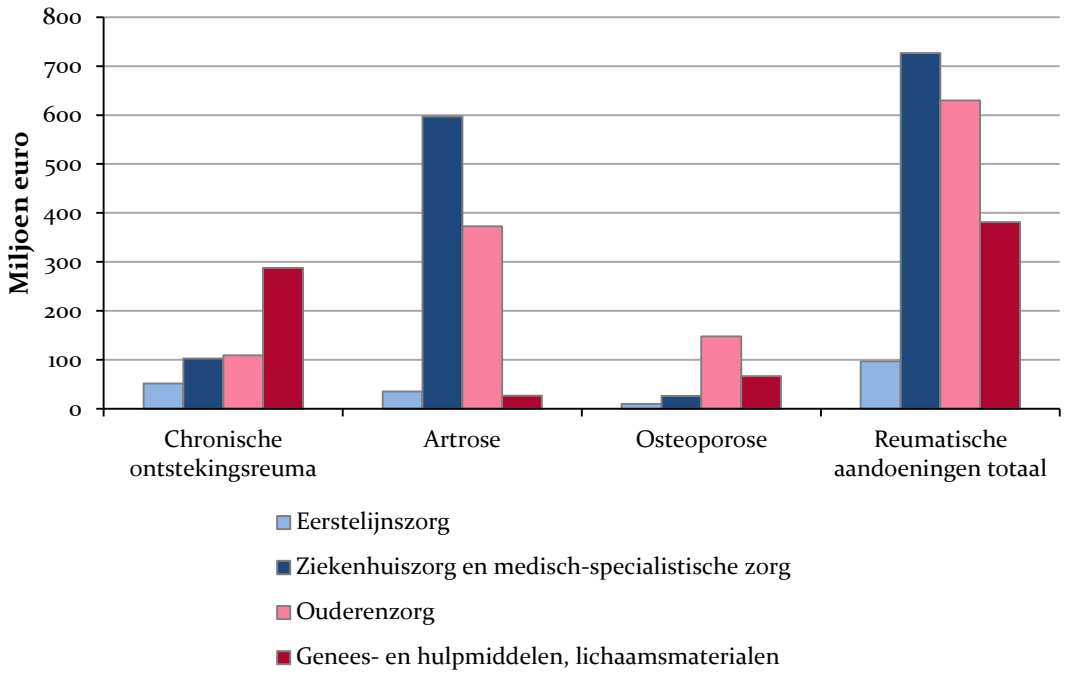
Bron: RIVM, Kosten van Ziektenstudie

Figuur C4. Zorgkosten voor reumatische aandoeningen uitgesplitst naar leeftijd, 2011



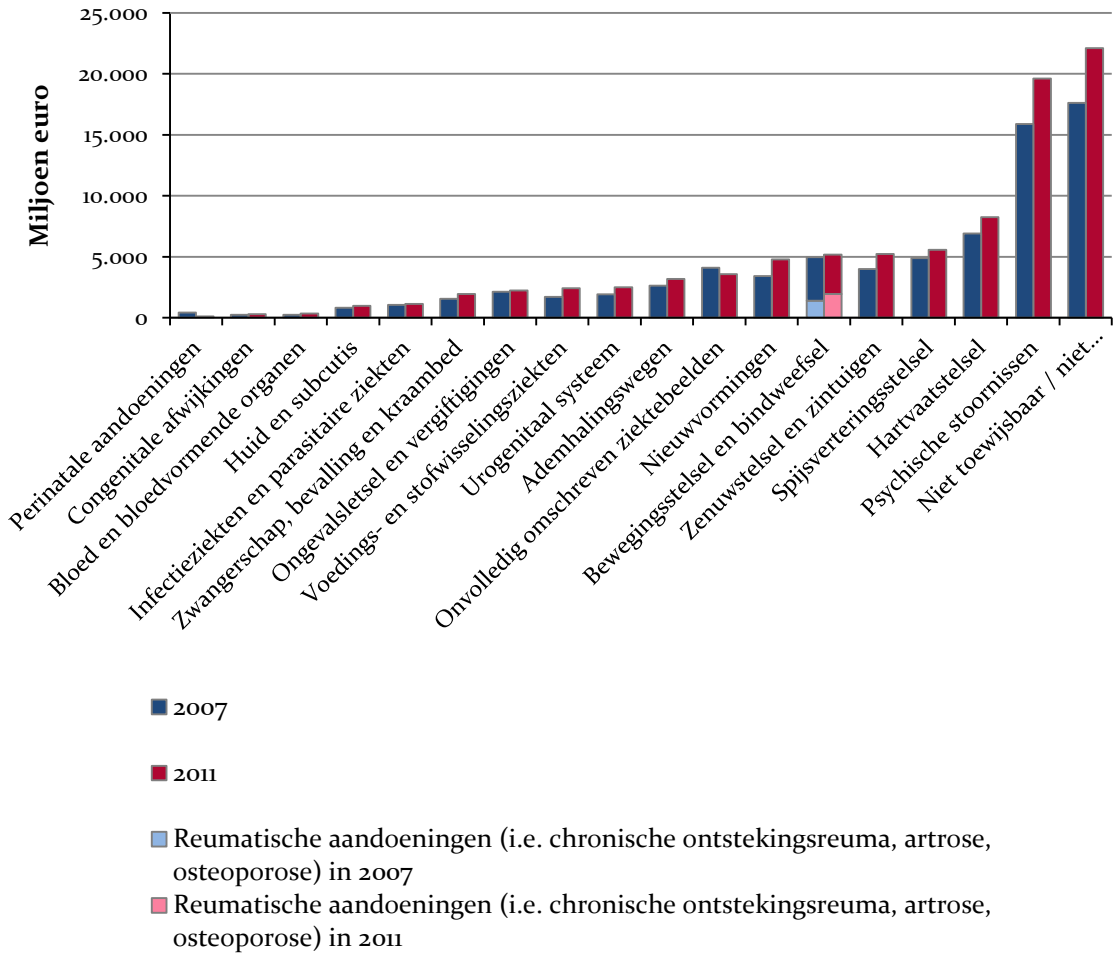
Bron: RIVM, Kosten van Ziektenstudie

Figuur C5. Zorgkosten voor reumatische aandoeningen uitgesplitst naar sector in de gezondheidszorg, 2011



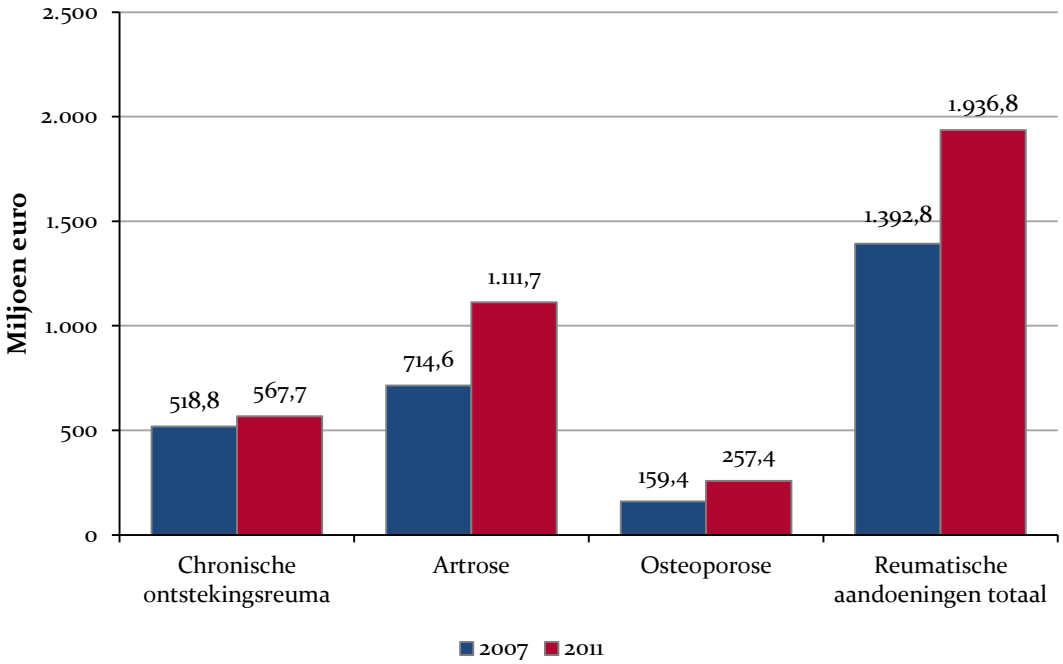
Bron: RIVM, Kosten van Ziektenstudie

Figuur C6. Zorgkosten voor reumatische aandoeningen uitgesplitst naar hoofdgroep van ziekten, 2007 en 2011



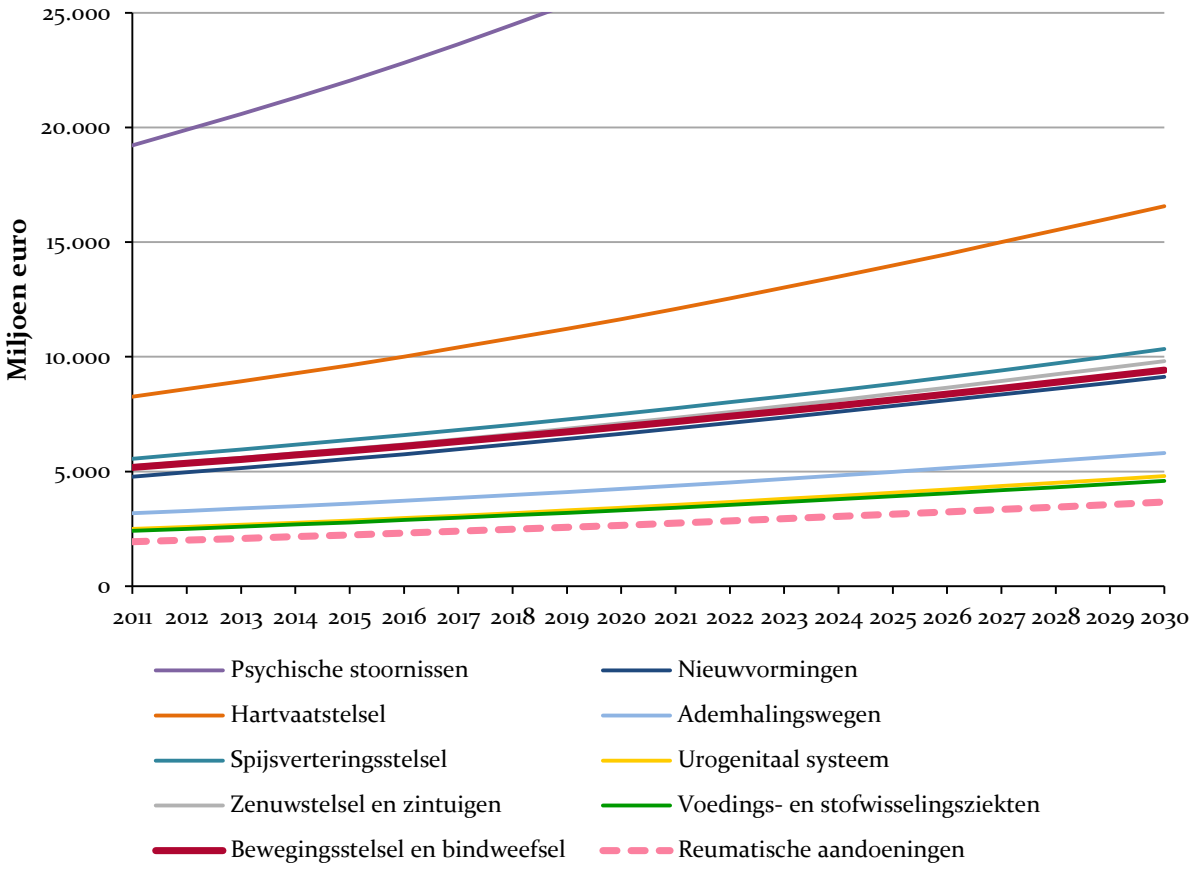
Bron: RIVM, Kosten van Ziektenstudie

Figuur C7. Zorgkosten voor reumatische aandoeningen uitgesplitst naar hoofdgroep, 2007 en 2011



Bron: RIVM, Kosten van Ziektenstudie

Figuur C8. Trendscenario zorgkosten van een selectie van hoofdgroepen van ziekten en de reumatische aandoeningen, 2011 – 2030



Bron: RIVM, VTV 2014

7 Maatschappelijke impact

7.1 Sociale en maatschappelijke participatie

Tabel C85. Sociale en maatschappelijke participatie

	Chronische ontstekings-reuma	Artrose	Jicht	Osteoporose	Reumatische aandoeningen totaal	NL bevolking	NL bevolking
	(n=85/108)	(n=172/204)	(n=55/88)	(n=108/141)	(n=385/498)	65-75* (n=95)	75+* (n=93)
Eenzaamheid**							
Niet eenzaam	38%	49%	57%	45%	47%	54%	45%
Matig eenzaam	45%	40%	34%	38%	40%	38%	45%
(Zeer) sterk eenzaam	17%	11%	9%	17%	14%	8%	10%
Wekelijks contact met							
(Klein)kinderen	48%	56%	53%	49%	54%	54%	48%
(Schoon)familie	25%	21%	28%	25%	25%	17%	16%
Vrienden	50%	50%	48%	54%	51%	44%	48%
Buren	54%	60%	72%	60%	62%		
Gebruik buurtvoorzieningen							
Regelmatig gebruik van..							
Supermarkt	85%	83%	85%	88%	85%	92%	93%
Andere winkels	50%	52%	57%	56%	53%	55%	42%
Bibliotheek	18%	11%	6%	27%	16%	18%	21%
Bank, postkantoor	24%	20%	22%	35%	24%	28%	28%
Buurthuis	5%	9%	3%	6%	7%	11%	17%
Parken en groenvoorzieningen	32%	33%	35%	37%	33%	40%	34%
Pinautomaat	58%	67%	61%	65%	64%	73%	69%
Minimaal 2 voorzieningen	73%	77%	73%	70%	74%	80%	78%
Georganiseerde activiteiten							
Maandelijks..							
Sporten (niet georganiseerd)	56%	57%	56%	60%	56%		
Sporten (georganiseerd)	28%	19%	24%	34%	24%		
Vereniging	14%	24%	20%	26%	23%		
Religieuze bijeenkomst	18%	24%	19%	16%	20%		
Minimaal 1 activiteit	67%	74%	69%	69%	70%	60%	63%
Bezoek uitgaansgelegenheid							
Café/restaurant	30%	33%	39%	28%	30%		
Attractie/museum	8%	11%	10%	7%	9%		
Bioscoop/theater	7%	10%	7%	9%	7%		
Minimaal 1 uitgaansgelegenheid	33%	32%	35%	25%	30%	38%	35%
Tevreden over activiteiten							
Ja, ik kan alles doen	82%	84%	80%	76%	84%	88%	86%
Lid van een patiëntenvereniging							9%

* Meulenkamp, 2015 ** Gebruikte vragenlijst: eenzaamheidslijst (De jong Gierveld, 1985)
Bron: NPCG

7.2 Arbeidsparticipatie

Tabel C86. Algemene kenmerken van mensen met een reumatische aandoening (40-65 jaar) uitgesplitst naar het hebben van werk

Kenmerk	Werk (n=51)	Geen werk (n=62)
Geslacht (%)		
Mannen	54,5	45,5
Vrouwen	41,3	58,8
Leeftijd (%)		
40 t/m 54	57,3	42,7
55 t/m 64	43,1	56,9
Opleiding (%)		
Laag (t/m lbo)	26,8	73,2
Middel	52,5	47,5
Hoog (hbo/universiteit)	59,4	40,6
Burgerlijke staat (%)		
Alleenstaand	39,8	60,2
Samenwonend	48,0	52,0
Reumatische aandoeningen (%)		
Artrose	45,1	54,9
Chronische ontstekingsreuma	45,3	54,7
Jicht	56,7	43,3
Osteoporose	45,4	54,6
Gemiddelde ziekteduur (jaren reuma)	11,1 (sd: 6,9)	14,2 (sd: 8,9)
Comorbiditeit, aantal ziekten (%)		
1	59,8	40,2
2	45,2	54,8
3	44,4	55,6
4 of meer	20,3	79,7
Functioneren (%)		
Uitstekend	50,0	50,0
Zeer goed	56,4	43,6
Goed	44,5	55,5
Matig	23,1	76,9
Slecht	14,6	85,4
Gezondheid (%)		
Uitstekend	100,0	0,0
Zeer goed	81,1	18,9
Goed	51,9	48,1
Matig	34,8	65,2
Slecht	0,0	100,0
Beperkingen (%)		
Geen beperkingen	70,6	29,4
Licht beperkt	54,5	45,5
Matig beperkt	35,9	64,1
Ernstig beperkt	19,7	80,3

Bron: NPCG

Tabel C87. Participatie en ondersteuning aan werkende mensen met een reumatische aandoening

	Gemiddelde of % (n=51)
Betaald werk*	
Aantal uren werk per week	33,6 (sd: 13,8)
<15 uur (%)	14,6
15-25 uur (%)	10,5
25-35 uur (%)	19,0
>=35 uur (%)	56,0
Vrijwilligerswerk*	
Aantal uren werk per week	5,6 (sd: 2,4)
Aanpassingen of ondersteuning in het werk (%)	
Ondersteuning gehad	19,3

*aantallen <50 personen
Bron: NPCG

Tabel C88. Ondersteuning aan niet-werkende mensen met een reumatische aandoening

	Gemiddelde of % (n=62)
UWV* (%)	
Contact gehad	12,6
Contact gehad vanwege reuma	3,6
Soort uitkering	
Redenen om niet te werken (%)	
Vervroegd pensioen	9,1
WIA(WGA/IVA)	17,0
WAO	27,3
Wajong	0,0
Uitkering wegens ziekte	4,0
Werkloosheidsuitkering	6,6
Bijstand	10,5
Nabestaanden-uitkering	3,8

*aantallen <50 personen
Bron: NPCG

Tabel C89. Andere vormen van participatie voor mensen met een reumatische aandoening (40-65 jaar)

Kenmerk	Werk (n=40)	Geen werk (n=89)
Andere vormen van participatie (%)		
Vrijwilligerswerk	23	77
Mantelzorg	43	56

Bron: NPCG

8 Zorgaanbod

Aanbod van reumazorg

Centra

Nederland telt ruim 70 ziekenhuizen/klinieken die reumazorg bieden1. Daarnaast kunnen mensen met een reumatische aandoening terecht bij revalidatiecentra, zoals Reade, centrum voor revalidatie en reumatologie.

Specialisten en gespecialiseerde verpleegkundigen

In Nederland zijn meer dan 300 reumatologen actief[1,2]. Ook andere specialisten behandelen mensen met reumatische aandoeningen. Zo zijn 80 orthopedisch chirurgen, 29 revalidatieartsen en 96 reumatologen lid van de reumachirurgie vereniging 'Netherlands Rheumatoid Arthritis Surgical Society' (Nerass)[3]. Tevens werken in de ziekenhuizen/klinieken zo'n 220 reumaverpleegkundigen[1].

Paramedici

Er zijn 19 regionale reumanetwerken waar oefen- en fysiotherapeuten bij aangesloten zijn (Tabel C90)[4]. Ook is er een regio-overschrijdend/landelijk artrosenetwerk van oefentherapeuten Cesar en Mensendieck. In totaal zijn zo'n 500 oefen- en fysiotherapeuten aangesloten bij deze reumanetwerken[5]. De netwerken hebben geen landelijke dekking. Buiten de oefen- en fysiotherapeuten aangesloten bij deze netwerken, zijn er logischerwijs nog veel meer paramedici die met mensen met een reumatische aandoening werken. Het aantal bij het Koninklijk Nederlands Genootschap voor de Fysiotherapie (KNGF) bekende fysiotherapiepraktijken bedraagt 8.124[6]. Het KNGF houdt niet bij waar specifieke zorg voor mensen met reumatische aandoeningen geboden wordt. Van de 'Nederlandse Health Professionals Reumatologie' (NHPR) zijn 100 à 200 fysiotherapeuten lid, enkele tientallen ergotherapeuten en ca. 250 verpleegkundigen[7]. In het KwaliteitsRegister voor Pedicures (KRP) staan ongeveer 6.000 pedicures die bekwaam zijn om de voeten van mensen met een reumatische aandoening volgens de normen in de branche te behandelen[8].

Tabel C90. Reumanetwerken oefen- en fysiotherapeuten

1	Artrose Netwerk (regio-overschrijdend/landelijk)
2	ArtroseZorgnet, FibroZorgnet en ArtritisZorgnet
3	Fyranet Apeldoorn
4	Fyranet Deventer
5	Fyranet Leiden
6	Fyranet noordoost Brabant
7	Fyranet Twente
8	Fyranet Zeeland
9	Fyranet Zwolle
10	Reuma Netwerk Friesland
11	Reuma Netwerk Utrecht
12	ReumaNet Noord (Groningen / kop Drenthe)
13	ReumaNetAmsterdam
14	Reumanetwerk Achterhoek / Liemers
15	Reumanetwerk Breda
16	Reumanetwerk Midden-Brabant (Tilburg)
17	Reumanetwerk Randmeren
18	Reumanetwerk Salland en Vechtdal
19	Reumanetwerk Zuid-Veluwe

Definitie reumanetwerk[4]: "Elk samenwerkingsverband van tenminste 5 behandelaars in de eerste lijn al dan niet in combinatie met behandelaars in de tweede lijn en/of reumapatiëntenverenigingen, gericht op de in ieder geval de conservatieve behandeling, met formele afspraken over de organisatie van zorg voor en/of over de inhoud van behandeling van mensen met een reumatische aandoening. Het netwerk richt zich in elk geval (maar niet per se exclusief) op de behandeling van mensen met reumatoïde artritis (RA), ziekte van Bechterew (onderdeel van Axiale Spondylarthropathie (ax-SpA)), en/of artrose (OA)."

Referenties

1 Website Kies uw Reumazorg
2 Mededeling Nederlandse Vereniging voor Reumatologie (NVR)
3 Mededeling Netherlands Rheumatoid Arthritis Surgical Society (Nerass)
4 www.nvr.nl
5 Mededeling Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck (VvOCM)
6 Mededeling Koninklijk Nederlands Genootschap voor de Fysiotherapie (KNGF)
7 Mededeling Nederlandse Health Professionals Reumatologie (NHPR)
8 www.ProVoet.nl

9 Kwaliteit van zorg

9.1 Tevredenheid zorg

Tabel C91. Tevredenheid met zorg

	Chronische ontstekingsreuma	Artrose	Jicht	Osteoporose	Reumatische aandoeningen	Algemene Bevolking	Algemene Bevolking	Algemene Bevolking	Algemene Bevolking
	(n=94)	(n=177)	(n=62)	(n=119)	(n=415)	>18 jaar	55-65	65-75	75+
Rapportcijfer voor									
Huisarts	7,7 (1,6)	7,7 (1,7)	8,1 (1,3)	8,1 (1,6)	7,8 (1,6)	7,8	7,8	8,0	8,1
Specialist	8,1 (1,6)	8,2 (1,1)	-	-	8,2 (1,1)	7,9	7,9	8,1	8,1
Gespecialiseerd verpleegkundige	-	-	-	-	7,9 (1,1)				
Apotheker	7,4 (1,0)	7,7 (1,0)	7,7 (1,3)	8,0 (1,1)	7,7 (1,1)				
Fysiotherapeut	-	8,2 (1,3)	-	-	8,3 (1,1)	8,0	8,1	8,0	8,1
Kwaliteit specialist									
De specialist…									
Gaf voldoende informatie over aandoening	97%	93%	-	-	97%				
Gaf voldoende informatie over behandeling	96%	92%	-	-	94%				
Legde begrijpelijk uit	95%	97%	-	-	95%				
Had aandacht voor mijn persoonlijke situatie	74%	75%	-	-	72%				
Kwaliteit specialistisch verpleegkundige									
De gespecialiseerd verpleegkundige…									
Gaf voldoende informatie over aandoening	-	-	-	-	92%				
Gaf voldoende informatie over behandeling	-	-	-	-	86%				
Legde begrijpelijk uit	-	-	-	-	94%				
Had aandacht voor mijn persoonlijke situatie	-	-	-	-	82%				
Bereikbaarheid specialist/verpleegkundige									
Contactgegevens meegekregen	72%	63%	46%	55%	63%				
Tijden waarop bereikbaar meegedeeld	68%	57%	57%	48%	59%				
Kunt u snel genoeg terecht als klachten erger worden?	83%	73%	50%	76%	76%				

– tabel C91 wordt vervolgd –

– vervolg tabel C91 –

	Chronische ontstekingsreuma (n=94)	Artrose (n=177)	Jicht (n=62)	Osteoporose (n=119)	Reumatische aandoeningen (n=415)	Algemene Bevolking >18 jaar	Algemene Bevolking 55-65	Algemene Bevolking 65-75	Algemene Bevolking 75+
Afstemming									
Specialist/verpleegkundige hield rekening met andere aandoeningen	77%	59%	64%	61%	65%				
Specialist/verpleegkundige hield rekening met andere medicijnen	68%	54%	63%	58%	59%				
Adviezen van zorgverleners zijn op elkaar afgestemd	51%	59%	59%	63%	56%				
Kwaliteit apotheker									
De apotheker…									
Wees op mogelijke bijwerkingen	87%	87%	85%	83%	87%				
Hield rekening met andere medicijnen	80%	77%	82%	81%	79%				
Was behulpzaam	88%	88%	83%	95%	89%				

Bron: NPCG. Algemene bevolking bron CBS

9.2 Tijdslijn diagnose

Tabel C92. Tijdslijn diagnose

	Chronische ontstekings-reuma (n=94)	Artrose (n=177)	Jicht (n=62)	Osteoporose (n=119)	Reumatische aandoeningen (n=415)
Duur van eerste klachten tot huisartsbezoek					
Minder dan 1 maand	15%	12%	37%	10%	16%
1-6 maanden	38%	19%	24%	17%	24%
Meer dan 6 maanden	23%	30%	18%	21%	24%
Weet ik niet (meer)	24%	39%	21%	52%	36%
Duur verwijzing tot eerste bezoek specialist					
Minder dan 1 maand	41%	26%	16%	26%	28%
1-3 maanden	28%	24%	17%	21%	23%
Meer dan 3 maanden	12%	9%	5%	9%	9%
Weet ik niet (meer)	10%	21%	15%	19%	17%
Niet doorverwezen	9%	21%	46%	25%	24%
Duur eerste huisartsbezoek tot diagnose					
Diagnose bij eerste huisartsbezoek	7%	12%	47%	13%	17%
Minder dan 1 maand	26%	14%	14%	23%	17&
1- 6 maanden	27%	26%	15%	23%	24%
6 maanden – 1 jaar	6%	3%	0%	3%	3%
Meer dan 1 jaar	18%	14%	7%	9%	12%
Weet ik niet	16%	31%	17%	28%	26%

Bron: NPCG

10 Zeldzame reumatische aandoeningen

10.1 Zorggebruik overige reumatische aandoeningen

Tabel C93. Ziekenhuiszorg gerelateerd aan een reumatische aandoening per 1.000 personen in NIVEL Zorgregistraties (NIVEL Zorgregistraties), 2013

Reumatische aandoening waarvoor zorggebruik in 2e lijn	Zorggebruik (DBC's) (per 1.000 personen in NIVEL Zorgregistraties)	Aantal mensen met ziekenhuiszorg (per 1.000 personen in NIVEL Zorgregistraties)
Artrose	13,21	9,23
Reumatoïde artritis	4,28	3,80
Osteoporose	1,99	1,65
Palindroomreuma	1,84	1,59
Bursitis & Tendinitis	1,72	1,45
Artritis overig	1,66	1,34
Jicht	1,48	1,18
Artritis psoriasis	1,32	1,19
Ongeclassificeerde artritis	0,78	0,54
Ax-SpA	0,63	0,57
Fibromyalgie	0,62	0,57
Arteritis temporalis	0,61	0,48
Lupus erythematodes	0,30	0,25
Sclerodermie	0,25	0,17
Fenomeen van Raynaud	0,21	0,16
Jeugdreuma	0,16	0,13
Mixed connective tissue disease (MCTD)	0,16	0,14
Ziekte van Lyme	0,12	0,10
Chondrocalcinosis	0,11	0,09
Sjogren	0,10	0,08
Reactieve artritis & virale artritis	0,09	0,08
Myositis	0,09	0,07
Artritis bij darmziekten	0,08	0,07
Botziekte van Paget	0,07	0,06
Ziekte van Behcet	0,04	0,03
Bacteriële artritis	0,02	0,02
Ziekte van Forestier/DISH	0,02	0,02
Acuut reuma	0,01	<0,01

Bron: Vektis

10.2 Zorggebruik ax-SpA, Reumatoïde artritis, Jeugdreuma, Fibromyalgie

Ax-SpA

*Tabel C94. Ziekenhuiszorg en kosten naar specialisme per 1.000 mensen met zorg voor **ax-SpA** in 2013*

Specialisme	Aantal mensen met ziekenhuiszorg (per 1.000)	Aantal DBC's (per 1.000)	Kosten in duizend euro (per 1.000)
Inwendige geneeskunde	4,8	4,8	1,3
Orthopedie	1,6	1,6	0,6
Reumatologie	995,2	1.111,3	679,8

Bron: Vektis

*Tabel C95. Meest voorkomende zorg bij de reumatoloog onder mensen met **ax-SpA** voor ax-SpA in 2013*

Meest voorkomend	Type zorg reumatoloog
1	Vervolg contact met 1 of 2 polikliniekbezoeken en diagnostiek bij een reumatische aandoening
2	3 tot 4 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij een reumatische aandoening
3	Maximaal 2 polikliniekbezoeken en diagnostiek tijdens een eerste contact bij een reumatische aandoening
4	3 tot 4 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken en beeldvormend onderzoek (röntgen of echo of CT-scan of MRI) bij een reumatische aandoening

weergave als >5% van totaal zorg reumatoloog, max 5
Bron: Vektis

*Tabel C96. Meest gedeclareerde prescripties voorgeschreven door huisarts of medisch specialist die mensen zelf kunnen afhalen bij de apotheek onder patiënten met **ax-SpA** in 2013*

Meest voorkomend bij ax-SpA*	ATC niveau-5	Kosten in duizend euro (per 1.000)
1	Etoricoxib	28.116,2
2	Naproxen	4.453,7
3	Diclofenac	1.489,1
4	Celecoxib	17.295,8
5	Meloxicam	690,8

In de ATC-code worden geneesmiddelen eerst ingedeeld in groepen naar het orgaan of systeem waarop ze werkzaam zijn en daarna op therapeutische en chemische eigenschappen. Er is een indeling in vijf niveaus. Niveau 5: weergave naar de subgroep voor chemische stof
*Op nummer 8 van meest voorkomende medicatie in 2013 staan de "overige DMARDS". Hieronder vallen: Sulfasalazine(SASP), Azathioprine, Leflunomide. Op nummer 16 staat Methotrexaat (MTX)
Bron: Vektis

*Tabel C97. Behandeling van mensen met **ax-SpA** uitgesplitst naar geslacht en leeftijd*

	Mannen		Vrouwen		Totaal
	<45 (n=58)	45-64 (n=90)	<45 (n=38)	45-64 (n=44)	(n=253)
Geen behandeling in 2015*	4 (11)	10 (22)	0	4 (17)	22 (16)
Wel behandeling	31 (89)	35 (88)	23 (100)	19 (83)	116 (84)
NSAIDs	29 (83)	29 (64)	22 (96)	17 (74)	103 (75)
Metotrexaat(MTX)	1 (3)	3 (7)	3 (13)	4 (17)	11 (8)
Sulfasalazine(SASP)	2 (6)	3 (7)	4 (17)	0	9 (7)
Prednison	0	2 (4)	1 (4)	2 (9)	6 (4)
Andere DMARDS	0	0	0	1 (4)	1 (1)
Biological	2 (6)	8 (18)	3 (13)	3 (13)	17 (12)
Geen behandelgegevens	23 (40)	45 (50)	15 (39)	21 (48)	115 (45)

Percentages zijn berekend over de mensen waarover behandelgegevens bekend waren
Het aantal mensen van 65 jaar en ouder was te klein om over te rapporteren
Bron: Reade

*Tabel C98. Behandeling van mensen met **ax-SpA** uitgesplitst naar ziekteduur*

	Ziekteduur			Totaal
	0-5 jaar (n=146)	6-10 jaar (n=67)	>10 jaar (n=40)	(n=253)
Geslacht				
Mannen (%)	92 (63)	44 (66)	30 (75)	166 (66)
Vrouwen (%)	54 (37)	23 (34)	10 (25)	87 (34)
Leeftijd				
<45 jaar	73 (50)	16 (34)	7 (18)	96 (38)

– tabel C98 wordt vervolgd –

– vervolg tabel C98 –

	Ziekteduur			Totaal
	0-5 jaar (n=146)	6-10 jaar (n=67)	>10 jaar (n=40)	(n=253)
45-64 jaar	63 (43)	43 (64)	28 (70)	134)53)
65 jaar en ouder	10 (7)	8 (12)	5 (13)	23 (9)
Geen behandeling in 2015*	8 (9)	7 (23)	7 (35)	22 (16)
Wel behandeling	80 (81)	23 (77)	13 (65)	116 (84)
NSAIDs	73 (83)	18 (60)	12 (60)	103 (75)
Metotrexaat(MTX)	8 (9)	2 (7)	1 (5)	11 (8)
Sulfasalazine(SASP)	8 (9)	0	1 (5)	9 (7)
Prednison	5 (6)	1 (3)	0	6 (4)
Andere DMARDS	1 (1)	0	0	1 (1)
Biological	10 (11)	5 (17)	2 (10)	17 (12)
Geen behandelgegevens	58 (40)	37 (55)	20 (50)	115 (45)

Leeftijd vastgesteld in 2015

*Percentages zijn berekend over de mensen waarover behandelgegevens bekend waren

Bron: Reade

Reumatoïde artritis (Reade)- behandeling

*Tabel C99. Behandeling van mensen met **reumatoïde artritis** opgesplitst naar geslacht en leeftijd*

	Mannen			Vrouwen			Totaal
	<45 (n=30)	45-64 (n=112)	65+ (n=70)	<45 (n=88)	45-64 (n=260)	65+ (n=181)	(n=741)
Geen behandeling in 2014	10 (40)	22 (25)	12 (28)	15 (21)	40 (21)	26 (19)	125 (22)
Wel behandeling	15 (60)	67 (75)	31 (72)	56 (79)	153 (79)	109 (81)	431 (78)
Metotrexaat(MTX)	11 (44)	56 (63)	29 (67)	43 (61)	127 (66)	86 (64)	352 (63)
Sulfasalazine(SASP)	2 (8)	8 (9)	0	8 (11)	19 (10)	5 (4)	42 (7)
Prednison	3 (12)	12 (13)	5 (12)	7 (10)	27 (14)	17 (13)	71 (13)
Andere DMARDS	3 (12)	17 (19)	5 (12)	14 (20)	35 (18)	26 (19)	100 (18)
Biological	6 (24)	10 (11)	3 (7)	10 (14)	35 (18)	17 (13)	81 (15)
Geen behandelgegevens	5 (17)	23 (21)	27 (39)	17 (19)	67 (26)	46 (25)	185 (25)

Leeftijd is vastgesteld in 2014

Percentages zijn berekend over de mensen waarover behandelgegevens bekend waren

Bron: Reade

Tabel C100. Behandeling van mensen met opgesplitst naar ziekteduur

	Ziekteduur			Totaal
	0-5 jaar (n=399)	6-10 jaar (n=193)	>10 jaar (n=149)	(n=741)
Geslacht				
Mannen (%)	117 (29)	53 (27)	42 (28)	212 (29)
Vrouwen (%)	382 (71)	140 (73)	107 (72)	529 (71)
Leeftijd				
<45 jaar	87 (22)	22 (11)	9 (6)	118 (16)
45-64 jaar	214 (54)	92 (48)	66 (44)	372 (50)
65 jaar en ouder	98 (25)	79 (41)	74 (50)	251 (34)
Geen behandeling in 2014*	86 (24)	20 (16)	19(24)	125 (22)
Wel behandeling	268 (76)	103 (84)	60 (76)	431 (78)
Metotrexaat(MTX)	221 (62)	81 (66)	50 (63)	352 (63)
Sulfasalazine(SASP)	26 (7)	14 (11)	2 (3)	42 (7)
Prednison	59 (17)	11 (9)	1 (1)	71 (13)
Andere DMARDS	60 (17)	33 (27)	7 (9)	100 (18)
Biological	38 (11)	20 (16)	23 (29)	81 (15)
Geen behandelgegevens	45 (11)	70 (36)	70 (47)	185 (25)

Leeftijd is vastgesteld in 2014

Percentages zijn berekend over de mensen waarover behandelgegevens bekend waren

Bron: Reade

Jeugdreuma

*Tabel C101. Reumatische aandoening gerelateerde ziekenhuiszorg en kosten naar specialisme per 1.000 mensen met zorg voor **jeugdreuma** in 2013*

Specialisme	Aantal mensen met ziekenhuiszorg (per 1.000)	Aantal DBC's (per 1.000)	Kosten in duizend euro (per 1.000)
Kindergeneeskunde	510,2	605,4	894,4
Reumatologie	544,2	605,4	387,9

Bron: Vektis

*Tabel C102. Meest voorkomende zorg bij de kinderarts onder mensen met **jeugdreuma** in 2013*

Meest voorkomend	Type zorg kinderarts
1	Poliklinische diagnostiek/ingreep of meer dan 2 polikliniekbezoeken met bijzondere activiteiten bij reuma (bij kinderen)
2	1 of 2 polikliniekbezoeken bij reuma (bij kinderen)
3	Poliklinische diagnostiek/ingreep of meer dan 2 polikliniekbezoeken bij reuma (bij kinderen)

weergave als >5% van totaal zorg kinderarts, max 5

Bron: Vektis

*Tabel C103. Meest voorkomende zorg bij de reumatoloog onder mensen met **jeugdreuma** in 2013*

Meest voorkomend	Type zorg kinderarts
1	Vervolg contact met 1 of 2 polikliniekbezoeken en diagnostiek bij een reumatische aandoening
2	3 tot 4 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij een reumatische aandoening
3	Maximaal 2 polikliniekbezoeken en diagnostiek tijdens een eerste contact bij een reumatische aandoening

weergave als >5% van totaal zorg kinderarts, max 5

Bron: Vektis

*Tabel C104. Meest gedeclareerde prescripties voorgeschreven door huisarts of medisch specialist die mensen zelf kunnen afhalen bij de apotheek onder mensen met **jeugdreuma** in 2013*

Meest voorkomend bij Jeugdreuma	ATC niveau-5	Kosten in duizend euro (per 1.000)
1	Methotrexaat*	11.136,9
2	Methotrexaat**	122.971,0
3	Diclofenac	1.147,3
4	Naproxen	1.790,5
5	Prednisolon	732,9

* L04AX03

** L01BA01

In de ATC-code worden geneesmiddelen eerst ingedeeld in groepen naar het orgaan of systeem waarop ze werkzaam zijn en daarna op therapeutische en chemische eigenschappen. Er is een indeling in vijf niveaus.

Niveau 5: weergave naar de subgroep voor chemische stof

Bron: Vektis

Fibromyalgie

*Tabel C105. Ziekenhuiszorg en kosten naar specialisme per 1.000 mensen met zorg voor **fibromyalgie** in 2013*

Specialisme	Aantal patiënten met ziekenhuiszorg (per 1.000)	Aantal DBC's (per 1.000)	Kosten in duizend euro (per 1.000)
Inwendige geneeskunde	47,1	51	32,4
Reumatologie	952,9	1.029	489,0

Bron: Vektis

*Tabel C106. Zorg bij de reumatoloog onder mensen met **fibromyalgie** in 2013*

Meest voorkomend	Type zorg reumatoloog
1	Maximaal 2 polikliniekbezoeken en diagnostiek tijdens een eerste contact bij een reumatische aandoening
2	Vervolg contact met 1 of 2 polikliniekbezoeken en diagnostiek bij een reumatische aandoening
3	3 tot 4 polikliniekbezoeken of meer dan 2 onderzoeken bij een reumatische aandoening

weergave als >5% van totaal zorg reumatoloog, max 5
Bron: Vektis

*Tabel C107. Meest gedeclareerde prescripties voorgeschreven door huisarts of medisch specialist die mensen zelf kunnen afhalen bij de apotheek onder mensen met **fibromyalgie** in 2013*

Meest voorkomend bij fibromyalgie	ATC niveau-5	Kosten in duizend euro (per 1.000)
1	Amitriptyline	3.111,5
2	Tramadol	2.420,7
3	Oxycodon	9.361,8
4	Diclofenac	1.243,5
5	Fluoxetine	885,1

In de ATC-code worden geneesmiddelen eerst ingedeeld in groepen naar het orgaan of systeem waarop ze werkzaam zijn en daarna op therapeutische en chemische eigenschappen. Er is een indeling in vijf niveaus.
Niveau 5: weergave naar de subgroep voor chemische stof
Bron: Vektis

11 Literatuuronderzoek

11.1 Zwangerschap

Reumatische aandoeningen kunnen invloed hebben op de voortplanting van beide geslachten (Østensen et al., 2015). In wetenschappelijke publicaties over vruchtbaarheid en/of zwangerschap bij reumatische aandoeningen wordt voornamelijk aandacht besteed aan vrouwen met reumatoïde artritis (RA) en aanverwante aandoeningen. In deze paragraaf wordt derhalve ingegaan op chronische ontstekingsreuma bij vrouwen voor, tijdens en na de zwangerschap.

Voor de zwangerschap

Vrouwen met chronische ontstekingsreuma hebben minder kinderen in vergelijking met vrouwen zonder deze aandoeningen (Clowse, Chakravarty, Costenbader, Chambers & Michaud, 2012; Ince-Askan & Dolhain, 2015; Østensen et al., 2015; Provost, Eaton & Clowse, 2014). Ook zijn vrouwen met chronische ontstekingsreuma vaker kinderloos dan andere vrouwen (Provost et al., 2014; Wallenius et al., 2011). Dit is nog lang niet algemeen bekend onder behandelaars (Provost et al., 2014).
Een klein gezin of kinderloos blijven is in een aantal gevallen een persoonlijke keuze van mensen met een reumatische aandoening (Clowse et al., 2012; Østensen et al., 2015). Echter, veel vrouwen met chronische ontstekingsreuma hebben minder kinderen dan gehoopt of dan ze oorspronkelijk gepland hadden (Clowse et al., 2012; Provost et al., 2014). In een Amerikaanse studie had meer dan de helft van de vrouwen die al in de reproductieve periode RA hadden minder kinderen dan gewenst (Clowse et al., 2012).
Vrouwen met RA worden minder snel zwanger dan vrouwen zonder reumatische aandoening (Brouwer, Hazes, Laven & Dolhain, 2015; Ince-Askan & Dolhain, 2015; Jawaheer, Zhu, Nohr & Olsen, 2011; Provost et al., 2014). Dit hangt samen met een aantal verschillende factoren. RA kan het seksleven belemmeren, wat mogelijk de kans op bevruchting verkleint (Provost et al., 2014).

Bovendien is verminderde vruchtbaarheid bij ontstekingsreuma gerelateerd aan immunologische mechanismen (Østensen et al., 2015; Provost et al., 2014). Vrouwen met een hoge ziekteactiviteit worden minder snel zwanger dan vrouwen met minder ziekteverschijnselen, zo blijkt uit een recente Nederlandse studie onder 245 vrouwen met RA (Brouwer et al., 2015). Een hoge ziekteactiviteit tijdens de bevruchting blijft tevens meestal in stand tijdens de zwangerschap en vergroot ook het risico op een 'flare' (plotselinge verergering van de ziekte) na de zwangerschap (de Man, Dolhain & Hazes, 2014; Østensen, 2014). Het plannen van een zwangerschap in een gunstige periode (wanneer er sprake is van een lage ziekteactiviteit of remmissie) lijkt dus wenselijk (Østensen, 2014).

Daarnaast wordt het gebruik van bepaalde medicijnen tegen RA in verband gebracht met verminderde vruchtbaarheid (Brouwer et al., 2015; Ince-Askan & Dolhain, 2015; Østensen et al., 2015; Provost et al., 2014). Vrouwen met RA worden minder snel zwanger bij het gebruik van NSAID's (Brouwer et al., 2015). Dit komt waarschijnlijk omdat NSAID's de ovulatie belemmeren (Provost et al., 2014). Daarnaast hebben vrouwen die dagelijks meer dan 7,5 mg prednison gebruiken minder kans om snel zwanger te worden (Brouwer et al., 2015). Echter, abrupt stoppen met alle medicatie vóór de zwangerschap kan resulteren in een 'flare' en onnodig lijden van mensen met een reumatische aandoening (Østensen, 2014). Onzekerheid over medicatieveiligheid bij zwangerschap kan zelfs resulteren in onnodige zwangerschapsafbrekingen (Østensen, 2014). Bij zwangerschap zijn veel meer behandelopties mogelijk dan doorgaans wordt gedacht (Ince-Askan & Dolhain, 2015). Zo is er steeds meer bewijs dat TNF-blokkers veilig gebruikt kunnen worden door vrouwen met RA die zwanger willen worden (Ince-Askan & Dolhain, 2015; Østensen et al., 2015). Zorgvuldige preconceptie risico-evaluatie en counseling is dan ook belangrijk om ongeplande en slecht getimede zwangerschappen bij vrouwen met RA te voorkomen; adequate preconceptiezorg draagt bij tot gezonde zwangerschapsuitkomsten voor moeder en kind (de Man et al., 2014; de Man, Dolhain, Steegers & Hazes, 2011; Østensen, 2014).

Tijdens de zwangerschap

De ziekteactiviteit van RA kan spontaan verbeteren tijdens de zwangerschap en een aantal vrouwen met RA hebben dan ook minder ziekteverschijnselen tijdens de zwangerschap (de Man et al., 2014). Echter, de hoeveelheid vrouwen waarbij de ziekteactiviteit van RA tijdens de zwangerschap verbetert, is kleiner dan eerder werd gedacht (de Man, Dolhain, van de Geijn, Willemsen & Hazes, 2008; Ince-Askan & Dolhain, 2015; Østensen et al., 2015). Men dacht dat 75 tot 90% van de vrouwen met RA minder ziekteverschijnselen had

tijdens de zwangerschap in vergelijking met de periode voor de zwangerschap (de Man et al., 2008). In een recentere Nederlandse studie had daarentegen slechts 48% van de vrouwen met RA tijdens de zwangerschap minder ziekteverschijnselen (de Man et al., 2008). In deze studie had ongeveer de helft van de vrouwen een matige of hoge ziekteactiviteit in het derde trimester van de zwangerschap (de Man et al., 2008). Een hogere ziekteactiviteit tijdens de zwangerschap hangt samen met slechtere zwangerschapsuitkomsten (de Man et al., 2014; Ince-Askan & Dolhain, 2015; Østensen, 2014). Dit vraagt om intensieve begeleiding tijdens de zwangerschap, om het gebruik van medicatie zorgvuldig af te stemmen op de ziekteactiviteit. Bij juist gebruik van medicatie tijdens de zwangerschap kan een lagere ziekteactiviteit bereikt worden (Østensen, 2014).

Na de zwangerschap

Bij 50 tot 70% van de vrouwen met RA neemt het aantal aangedane gewrichten toe na de bevalling (Østensen, 2014). De medicatiebehandeling moet dan weer opgepakt of geïntensiveerd worden (Østensen, 2014). Gezien het hoge risico op een 'flare' na de bevalling, die behandeling met medicijnen vereist, is het van belang dat reumatologen bekend zijn met medicatie die gebruikt kan worden bij het geven van borstvoeding (Sammaritano & Bermas, 2014).
De zwangerschapsuitkomsten bij vrouwen met RA zijn over het algemeen iets minder gunstig (de Man et al., 2014; Ince-Askan & Dolhain, 2015; Østensen et al., 2015). Minder gunstige zwangerschapsuitkomsten hangen samen met een hoge ziekteactiviteit van RA voor en tijdens de zwangerschap (de Man et al., 2014; Ince-Askan & Dolhain, 2015; Østensen et al., 2015). In een Nederlandse studie onder vrouwen met RA was een hogere ziekteactiviteit tijdens de zwangerschap direct gerelateerd aan een lager geboortegewicht van de pasgeborene (de Man et al., 2009). Een laag geboortegewicht is geassocieerd met een verhoogd risico op cardiovasculaire en metabole ziekten op volwassen leeftijd (Barker & Thornburg, 2013; Ong & Dunger, 2002).
Het hebben van RA en de kans op zwangerschap en de uitkomst van zwangerschap beïnvloeden elkaar wederzijds. Toch is er nog (te) weinig bekend over de zorg voor, tijdens en na de zwangerschap op het gebied van medicatie, en ook met betrekking tot de langetermijneffecten voor zowel moeder als kind. Meer inzicht in de relatie tussen een hoge ziekteactiviteit en medicatiegebruik tijdens de zwangerschap op uitkomsten zijn nodig (Ince-Askan & Dolhain, 2015). Met name studies naar het gebruik van de relatief nieuwe 'biologicals' tijdens de zwangerschap zijn nodig om zicht te krijgen op de langetermijneffecten (Ince-Askan & Dolhain, 2015).

11.2 Prevalentie en incidentie internationaal

Tabel C108. ***Reumatoïde artritis*** *prevalentie internationaal*

Werelddeel	Aantal studies	Periode	Prevalentie (per 1.000) Mediaan (minimum-maximum)	Bron
Europa	17	2000-2012	4,6 (3-9,7)	Rudan et al., 2015; Chopra & Abdel-Nasser, 2008; Alamanos et al., 2006
	Mannen: 8		Mannen: 1,8 (0,6-4,4)	
	Vrouwen: 10		Vrouwen: 7,9 (4,8-19)	
Noord-Amerika	11	2002-2012	8,5 (1-47,3)	Rudan et al., 2015; Ma et al., 2014; Chopra & Abdel-Nasser, 2008
	Mannen: 1		Mannen: 21,7	
	Vrouwen: 1		Vrouwen: 71,4	
Zuid-Amerika	5	2002-2010	4,8 (2-5)	Rudan et al., 2015; Chopra & Abdel-Nasser, 2008; Alamanos et al., 2006
	Mannen: 2		Mannen: 0,8 (0,6-0,9)	
	Vrouwen: 2		Vrouwen: 5 (3,2-6,7)	
Azië	28	2000-2012	3,6 (1,2-11,6)	Rudan et al., 2015; Xiang & Dai, 2009; Chopra & Abdel-Nasser, 2008; Alamanos et al., 2006
	Mannen: 10		Mannen: 1,9 (0,4-4,8)	
	Vrouwen: 11		Vrouwen: 5,5 (2,4-17,2)	
Afrika	6	2004-2014	4,5 (1-9)	Rudan et al., 2015; Usenbo et al., 2015; Chopra & Abdel-Nasser, 2008
	Mannen: 2		Mannen: 2,4 (1,2-3,5)	
	Vrouwen: 2		Vrouwen: 9,5 (4,7-14,2)	

Tabel C109. ***Reumatoïde artritis*** *incidentie internationaal*

Werelddeel	Aantal studies	Periode	Incidentie (per 1.000) Mediaan (minimum-maximum)	Bron
Europa	5	2000-2003	0,3 (0,2-0,4)	Alamanos et al., 2006
	Mannen: 5		Mannen: 0,2 (0,2-0,3)	
	Vrouwen: 5		Vrouwen: 0,4 (0,3-0,5)	
Noord-Amerika	2	2002, 2010	0,5 (0,4-0,5)	Ma et al., 2014; Alamanos et al., 2006
	Mannen: 1		Mannen: 0,3	
	Vrouwen: 1		Vrouwen: 0,6	

Tabel C110. ***Artrose*** *prevalentie internationaal*

Werelddeel	Aantal studies	Periode	Prevalentie (per 1.000) Mediaan (minimum-maximum)	Bron
Noord-Amerika	2	2006, 2008	168,5 (121-216)	Ma et al., 2014
Afrika	2	2011, 2014	75,5 (3-148)	Usenbo et al., 2015

Tabel C111. ***Artrose*** *prevalentie knie internationaal*

Werelddeel	Aantal studies	Periode	Prevalentie (per 1.000) Mediaan (minimum-maximum)	Bron
Europa	14	2000-2010	106,5 (54-638)	Pereira et al., 2011
	Mannen: 10		Mannen: 71,5 (32-130)	
	Vrouwen: 10		Vrouwen: 141 (79-225)	
Noord-Amerika	9	2000-2009	278 (121-474)	Pereira et al., 2011; Neogi & Zhang, 2014
	Mannen: 5		Mannen: 237 (100-435)	
	Vrouwen: 7		Vrouwen: 310 (136-504)	
Oceanië	2	2006, 2010	444,5 (219-670)	Pereira et al., 2011
	Mannen: 1		Mannen: 645	
	Vrouwen: 2		Vrouwen: 457,5 (219-696)	
Azië	18	2001-2011	294,5 (72-708)	Pereira et al., 2011; Neogi & Zhang, 2014
	Mannen: 17		Mannen: 165 (37-578)	
	Vrouwen: 20		Vrouwen: 372,5 (98-786)	
Afrika	3	2010-2014	47 (5-99)	Usenbo et al., 2015

Tabel C112. ***Artrose*** *prevalentie heup internationaal*

Werelddeel	Aantal studies	Periode	Prevalentie (per 1.000) Mediaan (minimum-maximum)	Bron
Europa	14	2000-2009	67,5 (9-230)	Pereira et al., 2011
	Mannen: 11		Mannen: 65 (3-273)	
	Vrouwen: 11		Vrouwen: 74 (15-186)	
Noord-Amerika	2	2007, 2009	190 (100-280)	Neogi & Zhang, 2014
	Mannen: 1		Mannen: 280 (238-322)	
	Vrouwen: 1		Vrouwen: 398,5 (394-403)	
Oceanië	1	2010	450	Pereira et al., 2011
	Mannen: 1		Mannen: 429	
	Vrouwen: 1		Vrouwen: 469	
Azië	7	2000-2009	24 (8-131)	Pereira et al., 2011; Neogi & Zhang, 2014
	Mannen: 3		Mannen: 14 (11-17)	
	Vrouwen: 3		Vrouwen: 9 (7-35)	

Tabel C113. ***Artrose*** *prevalentie hand internationaal*

Werelddeel	Aantal studies	Periode	Prevalentie (per 1.000) Mediaan (minimum-maximum)	Bron
Europa	9	2001-2010	328 (20-614)	Pereira et al., 2011
	Mannen: 8		Mannen: 342,5 (5-581)	
	Vrouwen: 8		Vrouwen: 331,5 (95-670)	
Noord-Amerika	3	2000-2011	216 (206-413)	Pereira et al., 2011; Neogi & Zhang, 2014
	Mannen: 5		Mannen: 134 (69-418)	
	Vrouwen: 6		Vrouwen: 262 (144-442)	
Oceanië	1	2006	450	Pereira et al., 2011
	Vrouwen: 1		Vrouwen: 450	
Azië	11	2001-2009	591 (47-850)	Pereira et al., 2011; Neogi & Zhang, 2014
	Mannen: 6		Mannen: 533,5 (30-829)	
	Vrouwen: 7		Vrouwen: 572 (58-825)	

Tabel C114. ***Artrose*** *incidentie knie internationaal*

Werelddeel	Aantal studies	Periode	Incidentie (per 1.000) Mediaan (minimum-maximum)	Bron
Europa	2	2000-2009	127 (25-276)	Pereira et al., 2011
	Mannen: 1		Mannen: 62	
	Vrouwen: 1		Vrouwen: 73	
Noord-Amerika	Mannen: 1	2008	Mannen: 400	Neogi & Zhang, 2014
	Vrouwen: 1		Vrouwen: 470	

Tabel C115. ***Artrose*** *incidentie heup internationaal*

Werelddeel	Aantal studies	Periode	Incidentie (per 1.000) Mediaan (minimum-maximum)	Bron
Europa	1	2005, 2008	93	Pereira et al., 2011
	Mannen: 1		Mannen: 38	
	Vrouwen: 1		Vrouwen: 58	
Noord-Amerika	1	2000	330	Pereira et al., 2011

Tabel C116. ***Artrose*** *incidentie hand internationaal*

Werelddeel	Aantal studies	Periode	Incidentie (per 1.000) Mediaan (minimum-maximum)	Bron
Europa	Mannen: 1	2008	Mannen: 25	Pereira et al., 2011
	Vrouwen: 1		Vrouwen: 56	
Noord-Amerika	1	2011	345 (340-350)	Neogi & Zhang, 2014
	Mannen: 1		Mannen: 40	
	Vrouwen: 1		Vrouwen: 97	

Tabel C117. ***Jicht*** *prevalentie internationaal*

Werelddeel	Aantal studies	Periode	Prevalentie (per 1.000) Mediaan (minimum-maximum)	Bron
Europa	14 Mannen: 4 Vrouwen: 4	2003-2014	9 (3-47,1) Mannen: 12,8 (4,9-37) Vrouwen: 4,4 (0,8-23)	Kuo et al., 2015; Smith et al., 2010
Noord-Amerika	13 Mannen: 4 Vrouwen: 3	2002-2013	7 (0,1-65) Mannen: 8,7 (4,8-50) Vrouwen: 2,6 (1,5-3,1)	Kuo et al., 2015; Smith et al., 2010; Roddy & Choi, 2014
Zuid-Amerika	1	2014	3	Kuo et al., 2015
Oceanië	5 Mannen: 2 Vrouwen: 1	2003-2014	37,8 (13,8-118) Mannen: 117,5 (70-165) Vrouwen: 9	Kuo et al., 2015; Robinson et al., 2012
Azië	27 Mannen: 14 Vrouwen: 14	2000-2015	2,4 (0-104,2) Mannen: 6,3 (1,7-115) Vrouwen: 0,8 (0-30)	Kuo et al., 2015; Smith et al., 2010
Afrika	3	2000-2014	19 (3-30)	Kuo et al., 2015; Usenbo et al., 2015

Tabel C118. ***Jicht*** *incidentie internationaal*

Werelddeel	Aantal studies	Periode	Incidentie (per 1.000) Mediaan (minimum-maximum)	Bron
Europa	6 Mannen: 6 Vrouwen: 6	2005-2014	1,3 (0,4-2,7) Mannen: 2 (0,7-4,4) Vrouwen: 0,7 (0,2-1,3)	Kuo et al., 2015
Noord-Amerika	2 Mannen: 2 Vrouwen: 2	2002-2014	0,7 (0,6-0,8) Mannen: 2,8 (1,5-4) Vrouwen: 0,9 (0,4-1,4)	Kuo et al., 2015; Wijnands et al., 2015
Azië	1 Mannen: 1 Vrouwen: 1	2015	2,7 Mannen: 4,1 Vrouwen 1,5	Kuo et al., 2015

Tabel C119. ***Osteoporose*** *prevalentie internationaal*

Werelddeel	Aantal studies	Periode	Prevalentie (per 1.000) Mediaan (minimum-maximum)	Bron
Europa	Mannen: 6 Vrouwen: 6	2001-2012	Mannen: 80 (63-180) Vrouwen: 285 (212-410)	Willson et al., 2015; Wade et al., 2014; Ström et al., 2011; Sànchez-Riera et al., 2010
Noord-Amerika	Mannen: 3 Vrouwen: 2	2000-2011	Mannen: 40 (30-250) Vrouwen: 170 (160-180)	Willson et al., 2015; Wade et al., 2014
Zuid-Amerika	Vrouwen: 1	2004	Vrouwen: 148,5 (79-220)	Sànchez-Riera et al., 2010
Azië	1 Mannen: 2 Vrouwen: 4	2001-2007	290 Mannen: 116,5 (60-173) Vrouwen: 225 (95-380)	Wade et al., 2014; Sànchez-Riera et al., 2010
Oceanië	Mannen: 1 Vrouwen: 1	2000	Mannen: 60 Vrouwen: 220	Wade et al., 2014

Tabel C120. ***Axiale spondyloartritis*** *prevalentie internationaal*

Werelddeel	Aantal studies	Periode	Prevalentie (per 1.000) Mediaan (minimum-maximum)	Bron
Europa	10	2002-2013	6,2 (3-16)	Stolwijk et al., 2012; Van Tubergen, 2015
Noord-Amerika	1	2012	11,5 (9-14)	Stolwijk et al., 2012
Azië	4	2001-2009	2,6 (0,1-7,8)	Stolwijk et al., 2012

Tabel C121. ***Axiale spondyloartritis*** *incidentie internationaal*

Werelddeel	Aantal studies	Periode	Incidentie (per 1.000) Mediaan (minimum-maximum)	Bron
Europa	3	2000-2010	0,5 (0,2-0,6)	Stolwijk et al., 2012
Azië	1	2001	0,005	Stolwijk et al., 2012

Tabel C122. ***Jeugdreuma*** *prevalentie internationaal*

Werelddeel	Aantal studies	Periode	Prevalentie (per 1.000) Mediaan (minimum-maximum)	Bron
Europa	8	2001-2010	0,3 (0,1-0,8)	Thierry et al., 2014
Noord-Amerika	3	2005-2007	0,5 (0,5-4)	Thierry et al., 2014; Sacks et al., 2007
Azië	1	2004	0,04	Thierry et al., 2014
Afrika	3	2007-2013	0,1 (0,04-1)	Usenbo et al., 2015

Tabel C123. ***Jeugdreuma*** *incidentie internationaal*

Werelddeel	Aantal studies	Periode	Incidentie (per 1.000) Mediaan (minimum-maximum)	Bron
Europa	12	2001-2010	0,1 (0,03-0,2)	Thierry et al., 2014
Noord-Amerika	1	2005	0,1	Thierry et al., 2014

Tabel C124. ***Fibromyalgie*** *prevalentie internationaal*

Werelddeel	Aantal studies	Periode	Prevalentie (per 1.000) Mediaan (minimum-maximum)	Bron
Europa	12	2000-2013	22,5 (4-88)	Queiroz, 2013; Leadley et al., 2012; Gran, 2003
Noord-Amerika	2	2006, 2013	37,5 (11-64)	Queiroz, 2013
Zuid-Amerika	1	2004	25	Queiroz, 2013
Azië	6	2005-2012	14,5 (6-150)	Queiroz, 2013; Gran, 2003
Afrika	1	2008	93	Queiroz, 2013

Tabel C125. ***Fibromyalgie*** *incidentie internationaal*

Werelddeel	Aantal studies	Periode	Incidentie (per 1.000) Mediaan (minimum-maximum)	Bron
Noord-Amerika	1	2006	Mannen: 6,9 Vrouwen: 11,3	Queiroz, 2013

12 Referentielijst

Battersby, M. W., Ask, A., Reece, M. M., Markwick, M. J., Collins, J. P., 2003. The Partners in Health scale: The development and psychometric properties of a generic assessment scale for chronic condition self-management. Australian Journal of Primary Health 9(3), 41-52.

Centraal bureau voor de statistiek (CBS) (2015a) Welzijn in Nederland 2015. Den Haag: CBS

De Jong Gierveld, J. & Kamphuis, F.H. (1985). The development of a Rasch-type loneliness-scale. Applied Psychological Measurement, 9, 289-299.

Heijmans, M., Waverijn, G., Rademakers, J., van der Vaart, R. & Rijken, M. (2015). Functional, communicative and critical health literacy of chronic disease patients and their importance for self-management. Pat educ counseling, 98(1), 41-8.

Hoeymans, N., van Oostrom, S.H., Gijsen, R. & Schellevis, F.C.. (2013) Selectie van chronische ziekten. In: Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM.

Kool, M.B, Van Middendorp, H., Lumley M.A., Schenk, Y., Jacobs, J.W., Bijlsma, J.W. & Geenen, R. (2010) Lack of understanding in fibromyalgia and rheumatoid arthritis: the Illness Invalidation Inventory (3*I). Ann Rheum Dis., 69(11), 1990-5.

Meulenkamp, T., van der Hoek, L. & Cardol, M. (2015) Deelname aan de samenleving van mensen met een beperking, ouderen en de algemene bevolking. Utrecht: NIVEL.

Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) (2015). Marktscan van de zorgverzekeringsmarkt 2015. Utrecht: NZA.

Van Esch, T.E.M., Brabers, A.E.M., van Dijk, C, Groenewegen, P.P & de Jong, J.D. (2015). Inzicht in zorgmijden Aard, omvang, redenen en achtergrondkenmerken. Utrecht: NIVEL.

Waverijn, G., & Heijmans, M. (2015a). Trends in het gebruik van informele zorg en professionele zorg thuis: gebruik van informele zorg neemt toe. Utrecht: NIVEL.

Waverijn, G., & Heijmans, M. (2015b). Sociaal netwerk bron van hulp en zorg. Utrecht: NIVEL.

Referenties literatuuronderzoek prevalentie en incidentie internationaal

Alamanos, Y., Voulgari, P. V., & Drosos, A. A. (2006). Incidence and Prevalence of Rheumatoid Arthritis, Based on the 1987 American College of Rheumatology Criteria: A Systematic Review. Seminars in Arthritis and Rheumatism, 36(3), 182–188. doi:10.1016/j.semarthrit.2006.08.006

Chopra, A., & Abdel-Nasser, A. (2008). Epidemiology of rheumatic musculoskeletal disorders in the developing world. Best Practice and Research: Clinical Rheumatology, 22(4), 583–604. doi:10.1016/j.berh.2008.07.001

Gran, J. T. (2003). The epidemiology of chronic generalized musculoskeletal pain, 17(4), 547–561. doi:10.1016/S1521-6942(03)00042-1

Kuo, C.-F., Grainge, M. J., Zhang, W., & Doherty, M. (2015). Global epidemiology of gout: prevalence, incidence and risk factors. Nature Reviews Rheumatology, 11, 649–62. doi:10.1038/nrrheum.2015.91

Leadley, R. M., Armstrong, N., Lee, Y. C., Allen, A., Kleijnen, J. (2012). Chronic Diseases in the European Union: The Prevalence and Health Cost Implications of Chronic Pain, 26(4), 310–325. doi:10.3109/15360288.2012.736933

Ma, V. Y., Chan, L., & Carruthers, K. J. (2014). The Incidence, Prevalence, Costs and Impact on Disability of Common Conditions Requiring Rehabilitation in the US: Stroke, Spinal Cord Injury, Traumatic Brain Injury, Multiple Sclerosis, Osteoarthritis, Rheumatoid Arthritis, Limb Loss, and Back Pain. Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, 95(5), 986–995.e1. doi:10.1016/j.apmr.2013.10.032

Neogi, T., & Zhang, Y. (2013). Epidemiology of Osteoarthritis. Rheumatic Disease Clinics of North America, 39(1), 1–19. doi:10.1016/j.rdc.2012.10.004

Pereira, D., Peleteiro, B., Araújo, J., Branco, J., Santos, R. A., & Ramos, E. (2011). The effect of osteoarthritis definition on prevalence and incidence estimates: a systematic review. Osteoarthritis and Cartilage, 19(11), 1270–85. doi:10.1016/j.joca.2011.08.009

Queiroz, L. P. (2013). Worldwide Epidemiology of Fibromyalgia. Current Pain and Headache Reports, 17(8), 356. doi:10.1007/s11916-013-0356-5

Robinson, P. C., Taylor, W. J., & Merriman, T. R. (2012). Systematic review of the prevalence of gout and hyperuricaemia in Australia. Internal Medicine Journal, 42(9), 997–1007. doi:10.1111/j.1445-5994.2012.02794.x

Roddy, E., & Choi, H. K. (2014). Epidemiology of Gout. Rheumatic Diseases Clinics of North America, 40(2), 155–75. doi:10.1016/j.rdc.2014.01.001

Rudan, I., Sidhu, S., Papana, A., Meng, S.-J., Xin-Wei, Y., Wang, W., … Chan, K. Y. (2015). Prevalence of rheumatoid arthritis in low- and middle-income countries: A systematic review and analysis. Journal of Global Health, 5(1), 010409. doi:10.7189/jogh.05.010409

Sacks, J. J., Helmick, C. G., Luo, Y.-H., Ilowite, N. T., & Bowyer, S. (2007). Prevalence of and Annual Ambulatory Health Care Visits for Pediatric Arthritis and Other Rheumatologic Conditions in the United States in 2001–2004. Arthritis and Rheumatism, 57(8), 1439–45. doi:10.1002/art.23087

Sànchez-Riera, L., Wilson, N., Kamalaraj, N., Nolla, J. M., Kok, C., Li, Y., … March, L. (2010). Osteoporosis and fragility fractures. Best Practice & Research Clinical Rheumatology, 24(6), 793–810. doi:10.1016/j.berh.2010.10.003

Smith, E. U. R., Díaz-torné, C., Perez-Ruiz, F., & March, L. M. (2010). Epidemiology of gout: An update. Best Practice & Research Clinical Rheumatology, 24(6), 811–827. doi:10.1016/j.berh.2010.10.004

Stolwijk, C., Boonen, A., van Tubergen, A., & Reveille, J. D. (2012). Epidemiology of Spondyloarthritis. Rheumatic Diseases Clinics of North America, 38(3), 441–76. doi:10.1016/j.rdc.2012.09.003

Ström, O., Borgström, F., Kanis, J. A., Compston, J., Cooper, C., McCloskey, E. V., & Jönsson, B. (2011). Osteoporosis: burden, health care provision and opportunities in the EU. Archives of Osteoporosis, 6(1-2), 59–155. doi:10.1007/s11657-011-0060-1

Thierry, S., Fautrel, B., Lemelle, I., & Guillemin, F. (2014). Prevalence and incidence of juvenile idiopathic arthritis: A systematic review. Joint Bone Spine, 81(2), 112–7. doi:10.1016/j.jbspin.2013.09.003

Usenbo, A., Kramer, V., Young, T., & Musekiwa, A. (2015). Prevalence of Arthritis in Africa: A Systematic Review and Meta-Analysis. Plos One, 10(8), e0133858. doi:10.1371/journal.pone.0133858

van Tubergen, A. (2015). The changing clinical picture and epidemiology of spondyloarthritis. Nature Reviews. Rheumatology, 11(2), 110–8. doi:10.1038/nrrheum.2014.181

Wade, S. W., Strader, C., Fitzpatrick, L. A, Anthony, M. S., & O'Malley, C. D. (2014). Estimating prevalence of osteoporosis: examples from industrialized countries. Archives of Osteoporosis, 9(1), 182. doi:10.1007/s11657-014-0182-3

Wijnands, J. M. A., Viechtbauer, W., Thevissen, K., Arts, I. C. W., Dagnelie, P. C., Stehouwer, C. D. A., … Boonen, A. (2015). Determinants of the prevalence of gout in the general population: a systematic review and meta-regression. European Journal of Epidemiology, 30(1), 19–33. doi:10.1007/s10654-014-9927-y

Willson, T., Nelson, S. D., Newbold, J., Nelson, R. E., & LaFleur, J. (2015). The clinical epidemiology of male osteoporosis: a review of the recent literature. Clinical Epidemiology, 7, 65–76. doi:10.2147/CLEP.S40966

Xiang, Y. J., & Dai, S. M. (2009). Prevalence of rheumatic diseases and disability in China. Rheumatology International, 29(5), 481–490. doi:10.1007/s00296-008-0809-z

Referenties literatuuronderzoek zwangerschap

Barker, D. J. P., & Thornburg, K. L. (2013). Placental programming of chronic diseases, cancer and lifespan: a review. Placenta, 34(10), 841–5. doi:10.1016/j.placenta.2013.07.063

Brouwer, J., Hazes, J. M. W., Laven, J. S. E., & Dolhain, R. J. E. M. (2015). Fertility in women with rheumatoid arthritis: influence of disease activity and medication. Annals of the Rheumatic Diseases, 74(10), 1836–41. doi:10.1136/annrheumdis-2014-205383

Clowse, M. E. B., Chakravarty, E., Costenbader, K. H., Chambers, C., & Michaud, K. (2012). Effects of infertility, pregnancy loss, and patient concerns on family size of women with rheumatoid arthritis and systemic lupus erythematosus. Arthritis Care & Research, 64(5), 668–674. doi:10.1002/acr.21593

de Man, Y. A., Dolhain, R. J. E. M., & Hazes, J. M. W. (2014). Disease activity or remission of rheumatoid arthritis before, during and following pregnancy. Current Opinion in Rheumatology, 26(3), 329–33. doi:10.1097/BOR.0000000000000045

de Man, Y. A., Dolhain, R. J. E. M., Steegers, E. A. P., & Hazes, J. M. W. (2011). [Rheumatic diseases need more attention in case of the desire to have children and during pregnancy]. Nederlands Tijdschrift Voor Geneeskunde, 155(13), A2622.

de Man, Y. A., Dolhain, R. J. E. M., van de Geijn, F. E., Willemsen, S. P., & Hazes, J. M. W. (2008). Disease activity of rheumatoid arthritis during pregnancy: results from a nationwide prospective study. Arthritis and Rheumatism, 59(9), 1241–8. doi:10.1002/art.24003

de Man, Y. A., Hazes, J. M. W., van der Heide, H., Willemsen, S. P., de Groot, C. J. M., Steegers, E. A. P., & Dolhain, R. J. E. M. (2009). Association of higher rheumatoid arthritis disease activity during pregnancy with lower birth weight: results of a national prospective study. Arthritis and Rheumatism, 60(11), 3196–206. doi:10.1002/art.24914

Ince-Askan, H., & Dolhain, R. J. E. M. (2015). Pregnancy and rheumatoid arthritis. Best Practice & Research Clinical Rheumatology, 29, 580–596. doi:10.1016/S0889-857X(05)70323-9

Jawaheer, D., Zhu, J. L., Nohr, E. A., & Olsen, J. (2011). Time to pregnancy among women with rheumatoid arthritis. Arthritis and Rheumatism, 63(6), 1517–21. doi:10.1002/art.30327

Ong, K. K., & Dunger, D. B. (2002). Perinatal growth failure: the road to obesity, insulin resistance and cardiovascular disease in adults. Best Practice & Research. Clinical Endocrinology & Metabolism, 16(2), 191–207. doi:10.1053/beem.2002.0195

Østensen, M. (2014). Contraception and pregnancy counselling in rheumatoid arthritis. Current Opinion in Rheumatology, 26(3), 302–7. doi:10.1097/BOR.0000000000000044

Østensen, M., Andreoli, L., Brucato, A., Cetin, I., Chambers, C., Clowse, M. E. B., … von Wolff, M. (2015). State of the art: Reproduction and pregnancy in rheumatic diseases. Autoimmunity Reviews, 14(5), 376–86. doi:10.1016/j.autrev.2014.12.011

Provost, M., Eaton, J. L., & Clowse, M. E. B. (2014). Fertility and infertility in rheumatoid arthritis. Current Opinion in Rheumatology, 26(3), 308–14. doi:10.1097/BOR.0000000000000058

Sammaritano, L. R., & Bermas, B. L. (2014). Rheumatoid arthritis medications and lactation. Current Opinion in Rheumatology, 26(3), 354–60. doi:10.1097/BOR.0000000000000055

Wallenius, M., Skomsvoll, J. F., Irgens, L. M., Salvesen, K. a Å., Nordvåg, B.-Y., Koldingsnes, W., … Kvien, T. K. (2011). Fertility in women with chronic inflammatory arthritides. Rheumatology, 50, 1162–1167. doi:10.1093/rheumatology/keq458 Aaronson, N.K., Muller, M., Cohen, P.D., Essink-Bot, M.L., Fekkes, M., Sanderman, R., … Verrips E.. (1998). Translation, validation, and norming of the Dutch language version of the SF-36 Health Survey in community and chronic disease populations. J Clin Epidemiol., 51(11), 1055-68