

Health professionals

# Call to action: Samen voor professionele voetzorg

## Ontwikkeling van e-learning helpt bij signaleren, monitoren en behandelen

R. van Berkel-de Kort, E. Huijbrechts, M. van der Leeden, M. Tenten-Diepenmaat

### INLEIDING

Voetproblemen bij reumatische aandoeningen als reumatoïde artritis (RA), artrose (OA), spondyloarthritis (SpA) en jicht komen veel voor [1-3] en gaan gepaard met voetpijn, beperkingen in het dagelijks functioneren [2,4-8] en een verminderde kwaliteit van leven [8,9].

Naar schatting 90% van alle patiënten met RA ervaren voetproblemen tijdens het verloop van de ziekte [14,15]. Het kan hierbij gaan om:

- actieve ontsteking(en), bijv. artritis, bursitis en tendinitis;
- afwijkende voetvorm of -functie(s), zoals hamertenen en klauwtenen; (figuren 1 en 3)
- dermatologische afwijking(en), waaronder psoriasis, ulcera en tophi; (figuren 2 en 4)
- perifere neurovasculaire afwijking(en), bijv. neuropathie en perifere arterieel vaatlijden;
- inadequaat schoeisel.

Signalering, diagnostiek en behandeling van voetproblemen in een vroeg ziektestadium zijn belangrijk om pijn en beperkingen te verminderen en verslechtering van voetfunctie te voorkomen [10], maar vinden in de dagelijkse praktijk onvoldoende plaats. Uit een studie onder patiënten met RA bij Reade bleek dat slechts 40% specifieke voetzorg kreeg [11]. In de 1e lijn lijken voetproblemen nog minder te worden behandeld. Onder zorgprofessionals is er vaak beperkte expertise in het herkennen en behandelen van voetproblemen gerelateerd aan RA [12]. Ook vanuit de patiënt is er onvoldoende kennis over de inhoud en toegankelijkheid van de zorg [13]. Hier ligt een mooie uitdaging voor ons als professionals in de reumatologie.



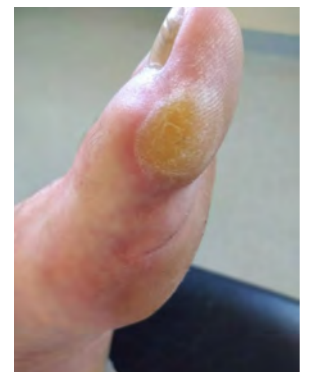
Figuur 1. Hallux valgus, klauwtenen.



Figuur 2. Tophi / Ulcera.



Figuur 3. Pes Valgus.



Figuur 4. Hyperkerathose.

Rianne van Berkel-de Kort, MANP (Master Advanced Nursing Practice), Verpleegkundig Specialist, Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis Tilburg, Afdeling Reumatologie

Elleke Huijbrechts, promovendus / podotherapeut en docent Gezondheid bij Fontys Hogeschool

Dr. Marike van der Leeden, Senior-onderzoeker, Reade en Amsterdam UMC, afdeling Revalidatiegeneeskunde

Dr. Marloes Tenten-Diepenmaat, Lector Podotherapie bij Saxion Hogeschool

### PRAKTIJKVOORBEELD

*Dhr. S, alleenstaand, 68 jaar.*

Jan S. bezoekt de polikliniek reumatologie sinds een jaar vanwege reumatoïde artritis. Hij is ook bekend met diabetes type II, adipositas (100 kg) en hypertensie. Zijn behandelaar was druk bezig om de RA-ziekteactiviteit met medicatie tot rust te brengen. De gespecialiseerd reumaverpleegkundige legde hem het ziektebeeld en de medicatie goed uit. De internist helpt hem om 'de suiker' goed in te stellen. De huisarts behandelt zijn hypertensie en geeft hem adviezen om af te vallen, maar dat valt allemaal niet mee. Hij heeft een slechte en eenzame tijd achter de rug. Als hobby wandelt en vist hij graag, maar hij kwam tot niets meer. Hij kon niet goed lopen, zat veel thuis, werd er depressief van. Inmiddels gaat het veel beter met hem. Hij viel 10 kg af, zijn diabetesmedicatie is verminderd en hij ving zijn eerste vissen weer.

Op mijn vraag wat hem nu het meest heeft geholpen, antwoordde hij:

*"Mijn aangepaste schoenen. Er is in het begin een keer naar mijn voeten gekeken, maar daarna nooit meer. Wel naar mijn handen hoor...daar werd iedere keer goed naar gekeken. Er werd zelfs iedere keer een score gedaan. Ik gaf wel eens aan dat ik moeilijk kon lopen, maar ja, ik wil er ook niet steeds over beginnen. De dokter heeft het al druk genoeg. Ik zal ermee moeten leren leven."*

*"Laatst kwam ik bij een andere reumatoloog. Die had wat meer tijd. Hij deed mijn schoenen uit en zag dat ik flinke standsafwijkingen had van mijn enkels, voeten, drukplekken en flinke eeltvorming. Hij stuurde mij naar de orthopedisch schoenmaker voor nieuwe schoenen. De gespecialiseerd reumaverpleegkundige gaf mij goede adviezen om mijn voeten te verzorgen. Hierdoor kan ik weer bewegen, lopen, viel ik af en kan ik weer vissen met mijn vrienden."*

### BELANG VAN GOEDE VOETZORG: HUIDIGE PRAKTIJK EN AANBEVELINGEN

Behandeling van voetklachten bij reumatische aandoeningen is complex. Er zijn verschillende medische en niet-medische disciplines betrokken bij de voetzorg. In de meeste praktijken vindt geen gestructureerd voetonderzoek plaats, waardoor de voetzorg niet optimaal is. Bovendien is de zorg landelijk niet transparant. De uitdaging ligt in het optimaliseren van kennis en vaardigheden, structurele inbedding van de voetzorg binnen de reumatologische zorgpaden en een multidisciplinaire aanpak.

Dit leidde tot de ontwikkeling van multidisciplinaire aanbevelingen voor de diagnostiek en behandeling van voetproblemen bij mensen met RA [14]. De aanbevelingen bieden begeleiding bij tijdige verwijzing naar en toegang tot adequate voetzorg. Ze zijn opgesteld aan de hand van wetenschappelijke literatuur, in samenwerking met patiënten en diverse disciplines. Doel is om uniformiteit te verkrijgen in diagnostiek, behandeling en monitoring. Er wordt een basis aangeboden

voor inrichting van de praktijkvoering voor de voetzorg. Verder is ingestoken op verbetering van de communicatie tussen behandelaars onderling en tussen de patiënt en behandelaars. Daardoor ontstaat meer inzicht in elkaars rol, kennis en verwijsmogelijkheden. Het toepassen van de multidisciplinaire aanbevelingen in de praktijk vraagt om specifieke kennis en vaardigheden van zorgprofessionals in de reumatologie, zodat we samen de voetzorg naar een hoger niveau kunnen tillen.

### WERKGROEP VOETZORG NEDERLANDSE HEALTH PROFESSIONALS BINNEN DE REUMATOLOGIE (NHPR)

Om de kennis en vaardigheden op het gebied van voetklachten bij reumatische aandoeningen te optimaliseren en te zorgen voor structurele inbedding binnen zorgpaden en een multidisciplinaire aanpak is binnen de NHPR de werkgroep voetzorg actief. De werkgroep voetzorg werkt samen met docenten/lectoren van Fontys Hogescholen en Saxion Hogeschool. Uit deze

samenwerking ontstond de ontwikkeling van een e-learning om zorgprofessionals te scholen in het signaleren, monitoren en behandelen van voetklachten bij reumatische aandoeningen. Als eerste wordt de e-learning gelanceerd onder de gespecialiseerd reumaverpleegkundigen, in verband met hun belangrijke rol binnen de praktijkvoering van de voetzorg. In een later stadium wordt de e-learning ook beschikbaar voor reumatologen, VS/PA en andere disciplines.

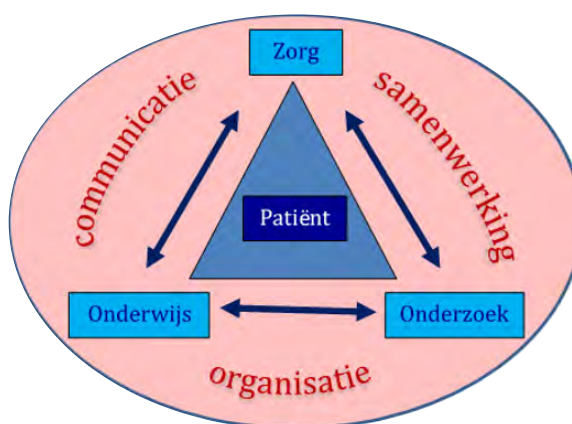
### DE E-LEARNING

De e-learning neemt de cursisten mee in het proces van het adequaat signaleren van voetproblemen tot het adequaat verwijzen en adviseren van de patiënt. Het uitgangspunt is 'stepped care'. Dit wil zeggen dat een 'simpele' behandeling wordt ingezet als dat kan en een 'complexe' behandeling als dat moet. In de e-learning, wordt uitgebreid aandacht besteed aan de diversiteit en complexiteit van voetklachten en de rol van betrokken disciplines bij de voetzorg voor mensen met een reumatische aandoening.

### AAN DE SLAG

Dus... er zijn volop kansen om de voetzorg in Nederland naar een hoger niveau te tillen. Dat betekent wel dat er werk aan de winkel is voor de teams in de reumatologie.

De werkgroep hoopt dat de ontwikkeling van de e-learning aanleiding geeft om de voetzorg voor de reumapatiënt te gaan implementeren binnen de reumatologische zorgpaden. Dit kan alleen maar door vanuit alle disciplines 'het beste voetje voor te zetten en deze 'call to action' om te zetten in daden.



#### TITEL E-LEARNING: VOETONDERZOEK BIJ REUMA

**Ontwikkeld door:** NHPR, Fontys, Saxion en Reade (november 2023)

**Doelgroep:** gespecialiseerd reumaverpleegkundigen

**In later stadium:** reumatologen, verpleegkundig specialisten, physician assistants en andere disciplines.

**Aanmelden:** via de website van de NHPR, zie: [www.nhpr.nl/werkgroep-voetzorg](http://www.nhpr.nl/werkgroep-voetzorg)

**Tijdsinvestering:** 22 uur

Accreditatie is toegekend voor 22 punten vanuit het Kwaliteitsregister V&V

**Kosten:** 50 euro excl. Btw.

*Gespecialiseerd reumaverpleegkundigen krijgen met met een NHPR-lidmaatschap 10 euro korting*



**De werkgroep voetzorg NHPR richt op het verbeteren van de kwaliteit van de voetzorg voor patiënten met reumatische aandoeningen middels;**

- Het ontwikkelen en implementeren van onderzoek en kwaliteitsstandaarden/ protocollen /aanbevelingen. De sectie werkt samen met de 'Foot and Ankle study group' van de EULAR.
- Het bevorderen van de communicatie en samenwerking tussen zorgverleners, verwijzers en patiënten en tussen zorgverleners onderling.
- Voor meer info zie website <https://www.nhpr.nl/werkgroep-voetzorg/>

**REFERENTIES**

1. Otter S. J., Lucas K., Springett K., Moore A., Davies K., Cheek L., et al. (2010). "Foot pain in rheumatoid arthritis prevalence, risk factors and management: an epidemiological study." *Clinical rheumatology* 29(3): 255-271.
2. Roddy E., Thomas M.J., Marshall M., Rathod T., Myers H., Menz H.B., et al. The population prevalence of symptomatic radiographic foot osteoarthritis in community-dwelling older adults: cross-sectional findings from the clinical assessment study of the foot. *Annals of the rheumatic diseases*. 2015;74(1):156
3. Aggarwal R., Malaviya A.N. Clinical characteristics of patients with ankylosing spondylitis in India. *Clinical rheumatology*. 2009;28(10):1199-205.
4. Ozaras N., Havan N., Poyraz E., Rezvani A., Aydın T.. Functional limitations due to foot involvement in spondyloarthritis. *Journal of Physical Therapy Science*. 2016;28(7):2005-8. 5.
5. Stewart S., Dalbeth N., Vandal A.C., Rome K. The first metatarsophalangeal joint in gout: a systematic review and meta-analysis. *BMC musculoskeletal disorders*. 2016;17:69. 6.
6. Hyslop E., McInnes I.B., Woodburn J., Turner D.E. Foot problems in psoriatic arthritis: high burden and low care provision. *Annals of the rheumatic diseases*. 2010;69(5):928. 7.
7. Grahame R., Scott J.T. Clinical survey of 354 patients with gout. *Annals of the rheumatic diseases*. 1970;29(5):461-8. 8.
8. Wickman A.M., Pinzur M.S., Kadanoff R., Juknelis D. Health-related quality of life for patients with rheumatoid arthritis foot involvement. *Foot & ankle international*. 2004;25(1):19-26. 9.
9. Bergin S.M., Munteanu S.E., Zammit G.V., Nikolopoulos N., Menz H.B. Impact of first metatarsophalangeal joint osteoarthritis on health-related quality of life. *Arthritis Care & Research*. 2012;64(11):1691-8.
10. Woodburn, J., Hennessy K., Steultjens M.P., McInnes I.B., Turner D.E. (2010). "Looking through the 'window of opportunity': is there a new paradigm of podiatry care on the horizon in early rheumatoid arthritis?" *Journal of foot and ankle research* 3(1): 8-8.
11. Marsman, A.F., Dahmen R., Roorda L.D. Schaardenburg D. van, Dekker J., Britsemmer K., et al. (2013). "Foot-related health care use in patients with rheumatoid arthritis in an outpatient secondary care center for rheumatology and rehabilitation in The Netherlands: a cohort study with a maximum of fifteen years of followup." *Arthritis care & research* 65(2): 220-226.
12. Hendry, G.J., Gibson K.A., Pile K., Taylor L., Du Toit V., Burns J., et al. (2013). "Provision of foot health services for people with rheumatoid arthritis in New South Wales: a web-based survey of local podiatrists." *Journal of foot and ankle research* 6(1): 1-10.
13. Meesters, J., Boer M. de, Berg M. van den, Fiocco M., Vliet Vlieland T. (2010). "Unmet information needs about the delivery of rheumatology health care services: A survey among patients with rheumatoid arthritis." *Patient education and counseling* 85(2): 299-303.
14. Tenten-Diepenmaat, M., Leeden M. van der, Vliet Vlieland T., Dekker J., on behalf of the R.A. Foot Expert Group. (2018). "Multidisciplinary recommendations for diagnosis and treatment of foot problems in people with rheumatoid arthritis." *Journal of foot and ankle research* 11(1).
15. Leeden van der, M., Steultjens M.P.M., Schaardenburg D. van, Dekker J. (2010). "Forefoot disease activity in rheumatoid arthritis patients in remission: results of a cohort study." *Therapy* 12(1): R3-R3.

**CORRESPONDENTIE**

Rianne van Berkel-de Kort  
MANP (Master Advanced Nursing Practice)  
Verpleegkundig Specialist, Elisabeth-TweeSteden  
Ziekenhuis Tilburg  
Afdeling Reumatologie  
R.dekort@etz.nl