



CAPTURE THE FRACTURE® PARTNERSHIP

Beleidstools voor betrokkenheid

Dr. Nicholas Fuggle BSc MBBS MRCP

Professor Cyrus Cooper OBE DL FMedSci

Overzicht van Partnership Capture the Fracture®



Regio's: Azië en Oceanië, Latijns-Amerika, Midden-Oosten, Europa

Landen: Argentinië, Australië, Brazilië, China, Colombia, Frankrijk, Italië, Japan, Korea, Mexico, **Nederland**, Rusland, Saoedi-Arabië, Spanje, Taiwan, Turkije, Zweden

Overzicht van partnerschap Capture the Fracture®



Deze inspanning combineert 'top-down'- met 'bottom-up'-activiteiten en streeft ernaar om:

- Het aantal patiënten dat door PFC/FLS-programma's wordt behandeld te vergroten
- Bestaande PFC/FLS-programma's te verbeteren met 25% tegen 2022
- Begin 2022 320 nieuwe PFC/FLS-programma's toe te voegen
 - Sinds de lancering van het partnership zijn 67 nieuwe en 105 bestaande PFC-locaties aan de CtF-kaart toegevoegd
 - Deze nieuwe PFC-programma's hebben 15.000 extra patiënten behandeld



Beleidswijziging
Fractuur preventie op (inter)nationaal en regionaal niveau te prioriteren en het belang van goed gecoördineerde FLS te onderstrepen bij de overheid en betalers

Alliantie
Met het IOF als kartrekker wereldwijde, regionale en lokale secundaire coalities creëren tussen organisaties, overheden en NGO's om de belangen van de patiënt te behartigen en fragiliteitsfracturen te voorkomen

Mentorschap
Best practices, ondersteuning en mentorschap bieden om nieuwe PFC-programma's op te zetten en huidige programma's te verbeteren om of continuïteit te waarborgen

Schaalbare oplossingen
Als wereldwijd kenniscentrum dienen voor verbeterde, schaalbare PFC-oplossingen

Digitale tool/Dataset
Gebruikmaken van een digitale wereldwijde PFC-dataset om op alle Capture the Fracture®-locaties consistent inzicht te geven in de effectiviteit van PFC

Beleidsdoel



Het stimuleren van **beleidswijziging** om **prioriteit te geven aan post-fractuurzorg (Post-Fracture Care)**-programma's zoals Fracture Liaison Services (FLS), op **nationaal en regionaal niveau.**

Beleidsresultaten



Beleidsmiddelen

- Algemeen beleidsdocument: *Partnership Capture the Fracture® - Richtlijnen voor beleidsvorming*
- Samenvatting van 1 pagina
- Nationale beoordeling van het beleidslandschap
- Benefit calculator



- HET VROEGTIJDIG OPSPOREN VAN BREUKEN**
Zorg ervoor dat degenen (of patiënten) die een fragiliteitsbreuk hebben gehad, worden geïdentificeerd om behandeling te initiëren
- BOTBREUKEN GOED BEHANDELEN**
Gebruik aantoonbare fractuur-nazorgmodellen om de geïdentificeerde personen te behandelen
- LEVENSLANGE PREVENTIE**
Stimuleer gezond ouder worden door middel van eenvoudige maatregelen op het gebied van volksgezondheid
- DE BETROKKENHEID VERGROTEN**
Zorg ervoor dat het publiek het probleem begrijpt en deel wil (kan) uitmaken van de oplossing

Beleidsdoelstellingen



Identificeren van de belangrijkste stakeholders en strategieën om beleidswijzigingen effectief te stimuleren voor doelgerichte uitvoering

Ondersteuning in het prioriteren van Osteoporose op nationaal niveau

Pleiten voor fractuur na-zorg (PFC)/ Fracture Liaison Services (FLS)

Landspecifiek profiel





CAPTURE THE FRACTURE® PARTNERSHIP

Richtlijnen voor beleidsvorming



CTFP-richtlijnen voor beleidsvorming

- Nationale, regionale en lokale oproep tot actie
- Hard maken voor de zaak
- Bouwstenen voor een effectieve beleidsreactie

CAPTURE THE FRACTURE® PARTNERSHIP

GUIDANCE FOR POLICY SHAPING





Wat is een fractuur-nazorg?

- Post-fractuurzorg (PFC)-coördinatieprogramma's, zoals Fracture Liaison Services (FLS), zijn gecoördineerde zorgsystemen die patiënten met een fragiliteitsbreuk identificeren, behandelen en monitoren.

PFC-programma's zijn de belangrijkste interventie van de gezondheidszorg om het risico op latere breuken te verkleinen.



Waarom een oproep tot actie?



Geschat wordt dat tegen

2025



**13,5 miljoen
osteoporotische botbreuken**

**Enorme
economische last**



**500 miljoen
met osteoporose**

Er is dringend actie nodig op het gebied van osteoporose en fragiliteitsbreuken om de patiënt, verzorger en klinisch leidinggevenden te verenigen met bredere maatschappelijke en politieke belangenbehartigers om de oproep tot verandering te versterken



Waarom een oproep tot actie?

- Osteoporose en fragiliteitsbreuken zijn in het gezondheidszorgbeleid te lang **genegeerd**, ondanks hun **immense last** en de **beschikbaarheid van een effectieve behandeling**.

80% van de fractuurpatiënten krijgt nooit een screening en/of behandeling voor osteoporose aangeboden

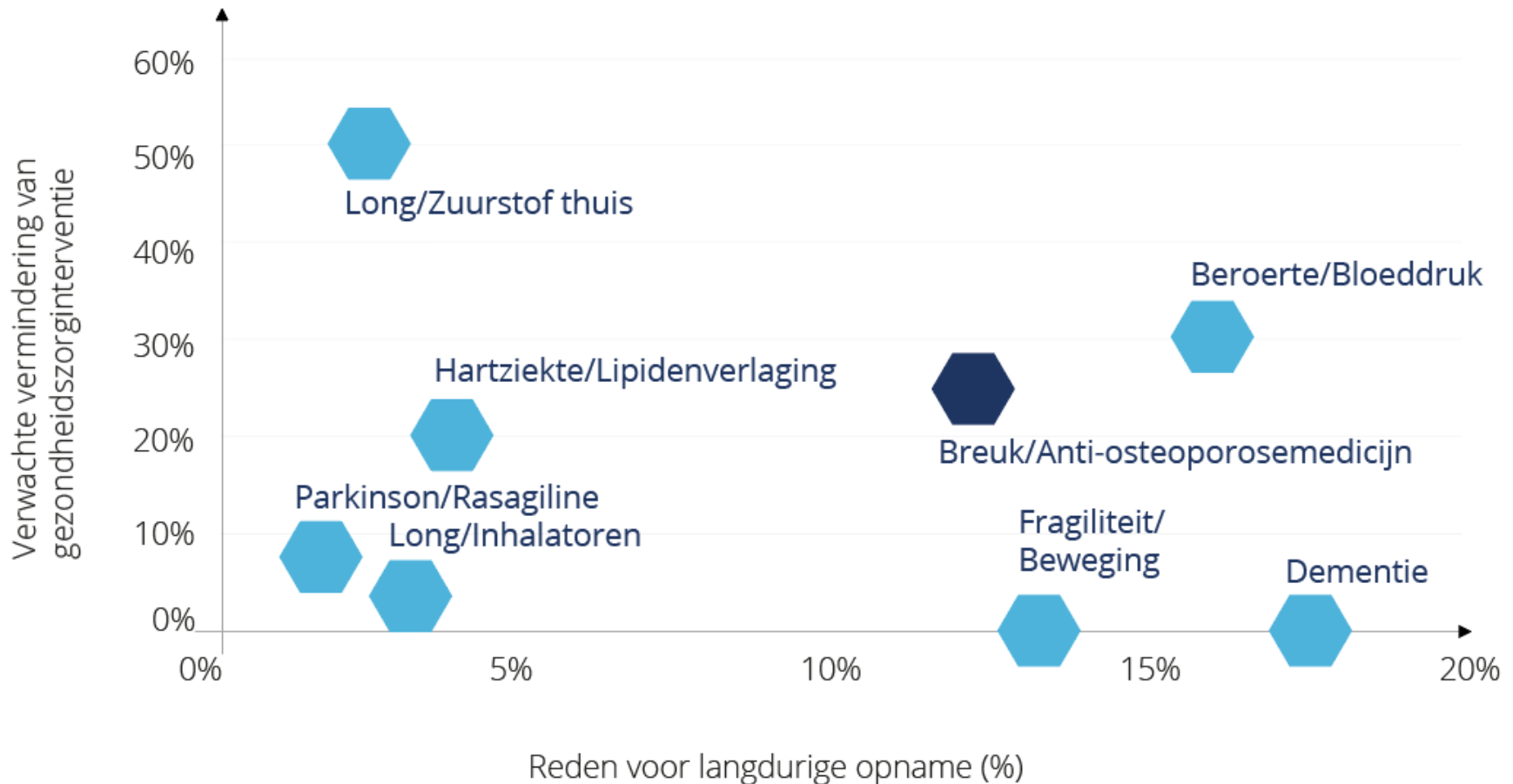


Waarom een oproep tot actie?



Latere breuken zijn een **belangrijke oorzaak van verlies van onafhankelijkheid**

Oorzaak van langdurige zorg en verwacht voordeel van de behandeling



Ooproep tot actie - Nationaal niveau



Verbeteringen in het leven van mensen zullen uiteindelijk worden aangedreven door veranderingen op lokaal niveau om degenen die het risico op latere fragiliteitsbreuken lopen te identificeren en te behandelen, door **het opnemen van preventie van latere breuken in nationale strategieën op hoog niveau**

Erkennen van het belang van het voorkomen van vervolfracturen

Actief ondersteunen in het creëren en verbeteren van publieke bewustzijn

Ontwikkelen van nationale consensus

Ooproep tot actie - Regionaal en lokaal niveau



**Uitgebreide analyses
van valincidenties**



**Persoonsgerichte
multidisciplinaire
zorgmodellen**



**Ondersteunende rol
van
eerstelijnszorgartsen**





Zich hard maken voor de zaak: wat is osteoporose en wat zijn fragiliteitsbreuken?

Definitie van de WHO: Osteoporose wordt gedefinieerd als een BMD die 2,5 standaardafwijkingen of meer onder de gemiddelde waarde voor jonge gezonde vrouwen ligt (een T-score van $<-2,5$ SA) (1,6)

Definitie	Meting van de botmineraaldichtheid	T-Score
Normaal	BMD binnen 1 SA van de gemiddelde botdichtheid voor jongvolwassen vrouwen	T-score ≥ -1
Lage botmassa (osteopenie)	BMD 1-2,5 SA onder het gemiddelde voor jongvolwassen vrouwen	T-score tussen -1 en -2,5
Osteoporose	BMD $\geq 2,5$ SA onder het normale gemiddelde voor jongvolwassen vrouwen	T-score $\leq -2,5$
Ernstige of "gevestigde" osteoporose	BMD $\geq 2,5$ SA onder het normale gemiddelde voor jongvolwassen vrouwen bij een patiënt die al ≥ 1 breuken heeft gehad	T-score $\leq -2,5$ (met fragiliteitsbreuk[en])



OSTEOPOROTISCHE BOTBREUKEN

€37.4
MILJARD

BEROERTE
€20
MILJARD

CORONAIRE
HARTAANDOENING

€19
MILJARD

De kosten van
niet handelen:
het
economische
argument
voor
verandering



De 4 bouwstenen van een effectieve beleidsreactie



HET VROEGTIJDIG OPSPOREN VAN BREUKEN

Zorg ervoor dat degenen (of patiënten) die een fragiliteitsbreuk hebben gehad, worden geïdentificeerd om behandeling te initiëren



BOTBREUKEN GOED BEHANDELEN

Gebruik aantoonbare fractuur-nazorgmodellen om de geïdentificeerde personen te behandelen



LEVENSLANGE PREVENTIE

Stimuleer gezond ouder worden door middel van eenvoudige maatregelen op het gebied van volksgezondheid



DE BETROKKENHEID VERGROTEN

Zorg ervoor dat het publiek het probleem begrijpt en deel wil (kan) uitmaken van de oplossing

Vroegtijdig opsporen: Beheer en opsporing van latere breuken



De feiten:

Fracturen
veroorzaken
breuken

Tijd = vermijdbare
fracturen

PFC-
coördinatieprogramm
a's zijn effectief in het
identificeren van
personen met
fragiliteitsbreuken

PFC-
coördinatieprogramma's
betalen zichzelf en meer
terug



Vroegtijdig opsporen: Het identificeren, diagnosticeren en behandelen

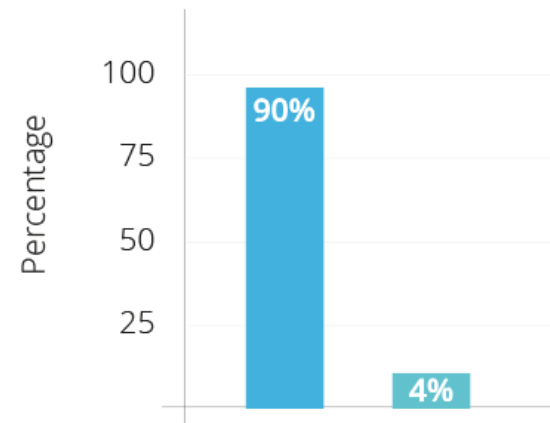
Wat is de huidige situatie?

- Fragiliteitsbreuken worden vaak **verkeerd gediagnosticeerd** en **niet goed behandeld** om latere breuken te voorkomen

Wat moet er gebeuren?

- Ontwikkeling van **duidelijke nationale richtlijnen**
- PFC-coördinatieprogramma's om **financiering** te ontvangen
- Verder onderzoek naar **geautomatiseerde methoden** voor het identificeren van breuken

Cijfers over osteoporose en valrisico inventarisatie wereldwijd



- Landen met duidelijke nationale richtlijnen voor opsporing en behandeling
- Landen zonder duidelijke nationale richtlijnen voor opsporing en behandeling



Goed behandelen: Faciliteren in multidisciplinaire post-fractuurzorg

Dingen om te weten

- De gezondheidszorgstelsels slagen er regelmatig niet in om **het gat in de behandeling van osteoporose te dichten**
- **Bij uitstekende zorg en revalidatie** is een multidisciplinair team betrokken
- Er is een **effectief kader voor multidisciplinaire**, gecoördineerde zorg na ontslag om het risico op fracturen op lange termijn te verminderen
- Wereldwijd zijn er **best-practicemodellen** nodig om de toegang tot hoogwaardige zorg na ontslag te verbeteren

Goed behandelen: Faciliteren van multidisciplinaire post-fractuurzorg



De PFC-coördinatieprogramma's blijken consequent kosteneffectief en soms kostenbesparend te zijn



KOSTEN EN BOTBREUKEN OF FRACTUREN DIE IN 5 JAAR DOOR PFC

BREUKEN (TOTAAL) = X0,000	Ziekenhuis = \$ X,X miljard Communicatie/Maatschappelijke zorg = \$ X,X miljard
Dagen in bed = X00,000 Operaties = X,000 Afspraken bij de dokter = X0,000 Verzorgingstehuis = X00 patiëntenjaren	TOTALE VERMEDEN KOSTEN = \$X,X000

PFC-kosten
Personeel = \$ X,X miljard
Onderzoeken = \$ X,X miljard

Totale Kosten
\$ X,X miljard

NETTO-besparing na 5 jaar
\$ X,X miljard

5 jaar medicatiekosten = \$X00 miljard
NETTO-kosten in 5 jaar inclusief medicatie = \$X00 miljard

*Speciale (poli)klinische dienst die testen verrichten en volwassenen ouder dan 50 jaar met botbreuken behandeld

Derived from Fuggle N, Cooper C et al. Capture the Fracture® Partnership-Guidance for Policy Shaping, IOF 2021



Goed behandelen: Faciliteren van multidisciplinaire post-fractuurzorg

Wat moet er gebeuren?

- Het **IOF Capture the Fracture®**-programma bevordert het opzetten van PFC-coördinatieprogramma's wereldwijd en zorgt voor een grotere naleving van de best-practicenormen.



Capture the Fracture®-tools





Gezond actief ouder worden: Het voorkomen van valpartijen en breuken op latere leeftijd door een gezonde leefstijl

*Valpartijen kunnen een keerpunt betekenen in de snelle verslechtering van de
gezondheid en het functioneren*

- **Integratie van valpreventie** en bevordering van botgezondheid in de gezondheidszorg en maatschappelijke zorg
- **Aanpassing** van de leefomgeving
- **Voortdurende ondersteuning** om het functioneren en zelfstandig wonen te bevorderen

HET RISICO
OM TE
OVERLIJDEN
TIJDENS
HET 1E JAAR



30% VOOR
MENSEN
BOVEN DE 6
0 JAAR

NA
HEUPFRACTUUR



Gezond actief ouder worden: Het voorkomen van valpartijen en breuken op latere leeftijd door een goede gezondheid op vroegere leeftijd

- **Integratie van valpreventie** en bevordering van botgezondheid in de gezondheidszorg en maatschappelijke zorg
- **Aanpassing van** de leefomgeving
- **Voortdurende ondersteuning** om het functioneren en zelfstandig wonen te bevorderen

**80% breuken
boven 70 jaar**

**90% resultaat van
een val**



**Gezond actief ouder worden:
Het voorkomen van valpartijen
en breuken op latere leeftijd
door een goede gezondheid op
vroegere leeftijd**

Beleidsmakers moeten een adequate financiering en een uitgebreide risicoanalyse van valpartijen mogelijk maken in de gezondheidszorg en maatschappelijke zorg

Zorg voor een veilig thuis



De betrokkenheid vergroten: Bewustwording, activering en zelfmanagement



Waarom is het belangrijk en hoe werkt het?



Vergroten van het
publieke bewustzijn



Vergroten van de **actieve
betrokkenheid**



**Behandelingsplan
aanpassen aan de
behoeften van de patiënt**





www.capturethefracture.org

www.osteoporosis.foundation

www.ox.ac.uk/

www.healthpolicypartnership.com

CAPTURE THE FRACTURE® PARTNERSHIP

Een initiatief van IOF, ondersteund door Amgen en UCB in samenwerking met Universiteit van Oxford.