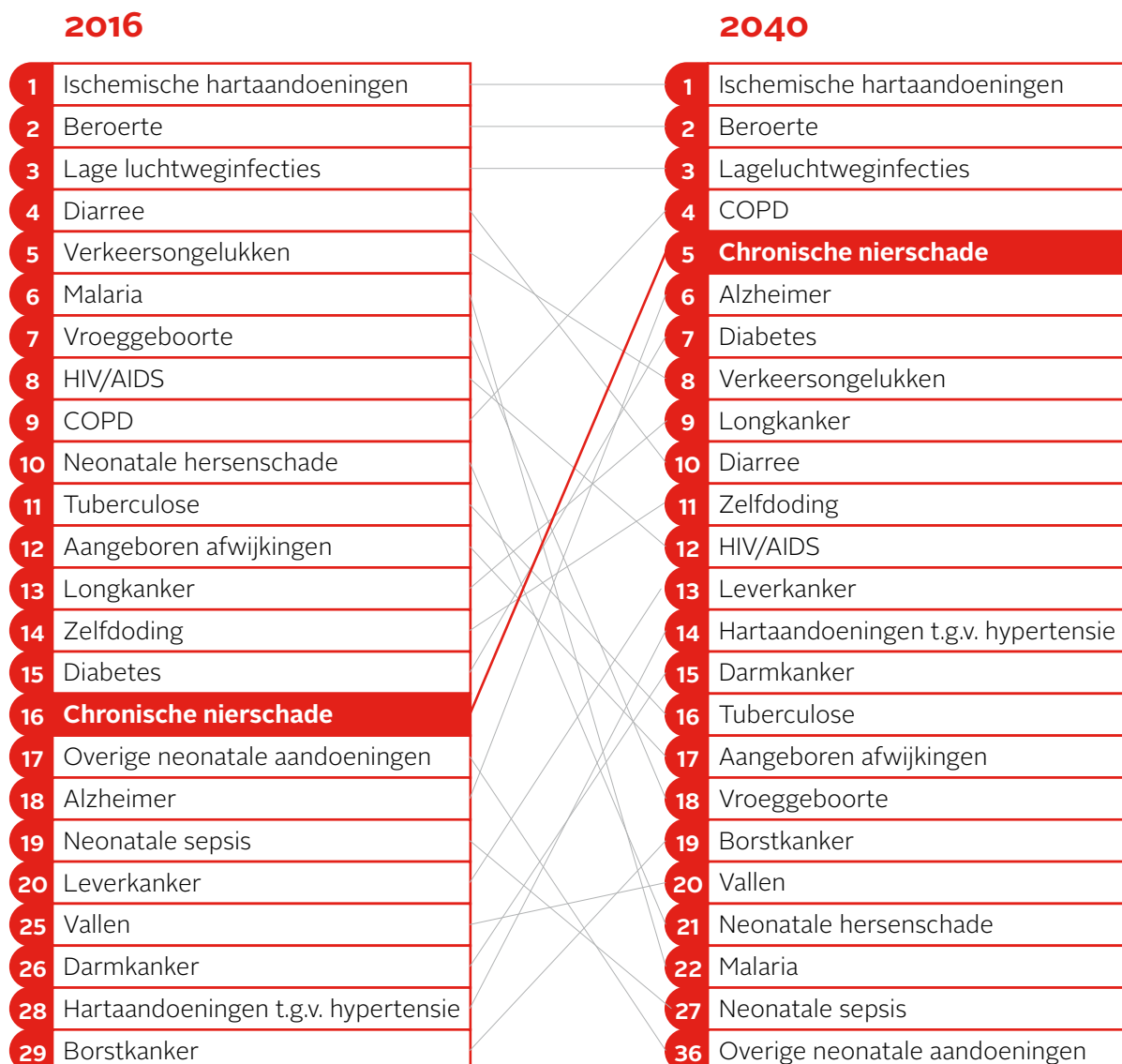


Chronische nierschade: een onderbelicht volksgezondheidsprobleem

Chronische nierschade is wereldwijd een onderbelicht en groeiend probleem met een enorme impact voor patiënt én samenleving. **Eén op de tien Nederlanders heeft chronische nierschade.** Daarmee is nierschade samen met diabetes en hart- en vaatziekten één van de grote chronische aandoeningen. De prognose is dat het aantal mensen met nierschade verder toeneemt en in 2040 wereldwijd doodsoorzaak nummer 5 is. Als we de toename niet stoppen, zijn de gevolgen enorm voor de kwaliteit van leven, de zorgkosten en beschikbare arbeidskrachten binnen de maatschappij.

Oorzaken van vroegtijdig overlijden



Veel mensen die chronische nierschade hebben, weten dit zelf niet en hebben dus niet door dat hun nierfunctie achteruitgaat. Ook realiseren ze zich niet dat ze slecht voor hun nieren zorgen. Er is daardoor weinig gevoel voor urgentie om in actie te komen voor het behouden van gezonde nieren of het voorkomen van verergering van nierschade. Dit, terwijl die verergering grotendeels te voorkomen is.

Chronische nierschade staat momenteel onvoldoende op de agenda van overheid, politiek, zorg, algemeen publiek en zelfs risicogroepen. Het is echter relevant voor de gehele bevolking, en niet alleen voor de relatief kleine groep met nierfalen. Het is daarom verwonderlijk dat het nog niet als een serieus probleem voor de volksgezondheid wordt gezien.

Wat is chronische nierschade?

Bij chronische nierschade is het nierweefsel beschadigd en werken de nierfilters minder goed. De taken van de nieren, o.a. afvalstoffen uit het bloed halen en de bloeddruk regelen, worden niet meer optimaal uitgevoerd. In het begin merken mensen daar niets van. De meeste mensen krijgen namelijk pas klachten als de nieren nog maar zo'n 30 procent of minder werken. Wie dan naar een (huis)arts gaat, is vaak te laat om verergering te voorkomen. Chronische nierschade is onomkeerbaar en kan uiteindelijk leiden tot nierfalen en ook hartfalen. De verwachting is dat het aantal mensen met nierschade toeneemt. Eén van de redenen daarvoor is de verwachte stijging van risicofactoren, waaronder diabetes, hart- en vaatziekten, vergrijzing en overgewicht.

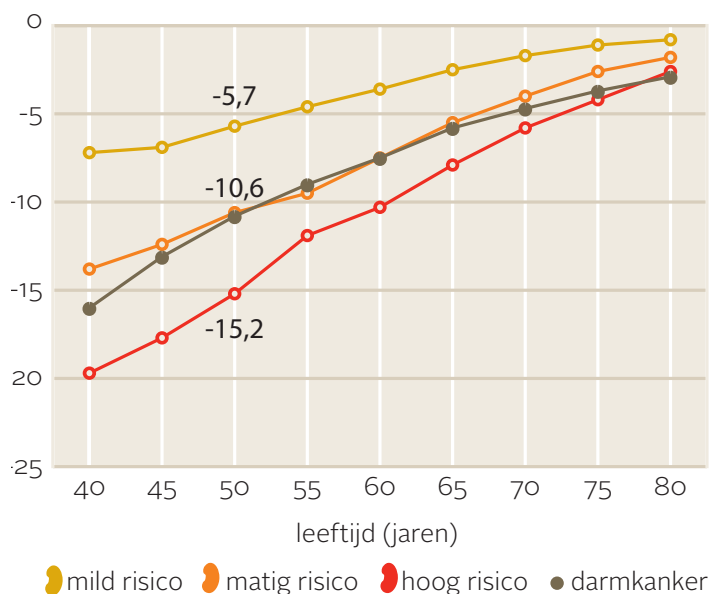
Gelukkig zijn er verschillende manieren om het tij te keren en te voorkomen dat het volksgezondheidsprobleem steeds verder groeit:

- Als nierschade vroeger opgespoord wordt, kan eerder een passende behandeling worden gestart.
- De kwaliteit van de zorg kan verbeterd worden door risicogroepen beter in de gaten te houden en adequaat te behandelen.
- Een gezonde leefstijl kan nierschade grotendeels voorkomen, zoals niet roken, veilig medicatiegebruik en een beperkte zoutinname.
- Als de onderliggende risicofactoren (zoals diabetes, hoge bloeddruk, hart- en vaatziekten en overgewicht) aangepakt worden, kan (verergering van) nierschade worden tegengegaan.

Gebrek aan urgentie

Om breed aan de preventie van nierschade te kunnen werken, is het nodig dat nierschade erkend wordt als een serieus probleem. Op dit moment is er nog te weinig aandacht voor het belang van gezonde nieren en te weinig gevoel van urgentie om (verergering van) nierschade te voorkomen.

Verlies aan levensverwachting in jaren



De maatschappelijke impact van nierschade is groot, ook bij mildere stadia:

- Chronische nierschade raakt circa 1 op de 10 mensen (1,7 miljoen mensen in Nederland)
Ter vergelijking:
 - Ongeveer 1,55 miljoen mensen hebben hart- of vaatziekte
 - Ongeveer 1,2 miljoen mensen hebben diabetes mellitus
- Vergrote kans op vroege sterfte: 2-4 keer grotere kans om bij milde-matige nierschade te sterven aan een hart- of vaatziekte en je leeft 7-12 jaar korter
- Verminderde kwaliteit van leven, hoge ziekte-last, onnodige ziekenhuisopnames en medicijn-gerelateerde bijwerkingen
- Minder sociale en arbeidsparticipatie
- Zeer hoge zorgkosten dialyse: € 78.000 - € 93.000 (per patiënt per jaar)
- Zorgkosten bij transplantatie: ca. € 85.000 in het jaar van transplantatie. Na dat jaar nemen de jaarlijkse zorgkosten sterk af.
- Nr. 5 doodsoorzaak in 2040 wereldwijd als er niets gebeurt.

Dat zien we terug in de onderstaande aspecten:

- Onvoldoende aandacht voor preventie van chronische nierschade onder de algemene bevolking
 - Onvoldoende eigen regie en preventie nierschade bij (risico)patiënten: 60% van de risicogroep weet niet wat hij/zij kan doen om nierschade te voorkomen
 - Onvoldoende registratie en monitoring in eerstelijnszorg
 - Onvoldoende uitwisseling van nierfunctiewaardes tussen huisarts, apotheek en eventueel nefroloog
 - Late opsporing nierschade, daardoor minder effectieve behandeling van de ziekte
 - Geen programmatische zorg, geen verzekerd zorgpad
 - Zeer beperkte capaciteit en expertise op het terrein van chronische nierschade
 - Beperkt onderzoek naar en innovatie op het gebied van nierschade
 - Weinig tot geen informatie/ondersteuning voor eerstelijnspatiënten of in het publieke domein
- Deze factoren hebben uiteindelijk weer impact op niergezondheid, kwaliteit van leven, zorgkosten en beschikbare arbeidskracht binnen de maatschappij.

Wat weten Nederlanders van nierschade?

Nierschade is een groot volksgezondheidsprobleem, maar het wordt door veel mensen niet zo gezien. Dat blijkt ook uit verschillende internationale onderzoeken en marktonderzoek dat de Nierstichting liet uitvoeren. Uit dit onderzoek komt naar voren dat veel Nederlanders zich niet bewust zijn van de ernst van nierschade. Bijna de helft heeft geen helder beeld bij deze ziekte. Zij kunnen ook niet goed inschatten wat de kans is dat hun eigen nieren beschadigd raken. De associaties van Nederlanders met nierschade zijn vaak met nierfalen, dialyse en niertransplantatie en niet met chronische nierschade.

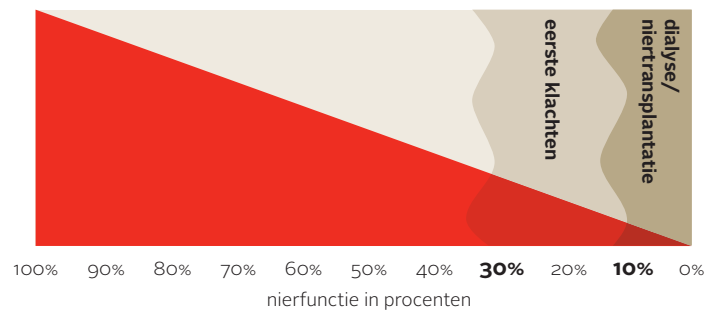
Laat in actie

Een groot deel van de Nederlanders, risicogroepen en patiënten met nierschade geeft aan pas in actie te komen als:

- Ze klachten krijgen en als ze weten dat de gevolgen zeer ernstig zijn (45%)
- De huisarts de actie voorschrijft (44%)
- Ze precies weten wat ze wanneer wel en niet moeten doen (40%)

Gemiddeld vier op de tien mensen die onder de risicogroepen vallen, weten niet dat hoge bloeddruk, hoge bloedsuiker en gebruik van bepaalde pijnstillers de kans op nierschade vergroten. Hier wringt dus dat nierschade grotendeels symptomloos verloopt en de huisarts pas bezocht wordt bij klachten. Dan is de schade vaak al vergevorderd.

Achteruitgang nierfunctie en klachten



Rol van zorgprofessionals

De (gebrekkige) communicatie vanuit (huis)artsen speelt een rol. Tweederde van de risicopatiënten geeft aan geen informatie te hebben ontvangen van hun arts. Ook patiënten met nierschade voelen zich niet allemaal even goed geïnformeerd. Richting de patiënt wordt doorgaans in bedekte termen gecommuniceerd om mensen niet te ongerust te maken. Dit horen we ook vanuit de nefrologie. Patiënten schrikken in eerste instantie dat er 'iets' met de nieren aan de hand is, maar ontvangen zowel verbale als non-verbale signalen van hun behandelaars dat dit niet zo erg is.

Het lijkt erop dat nierschade ook bij zorgprofessionals onderbelicht is. In plaats van een veelvoorkomende chronische ziekte, wordt nierschade nog vaak gezien als een onvermijdelijk gevolg van veroudering of een langdurige complicatie die maar bij een klein aantal mensen voorkomt. Chronische nierschade wordt als een lastige aandoening ervaren, waardoor huisartsen twijfelen over wanneer er sprake van is. Huisartsen denken daarnaast weinig te kunnen doen. Het beperkte beeld en het gebrek aan aandacht werkt ook door richting (risico-)patiënten en mogelijk andere zorgprofessionals en stakeholders.

Duidelijkere taal kan hierbij helpen. In het Engels hebben we het over 'chronic kidney disease', maar dat hebben we in het Nederlands vertaald naar chronische nierschade. Er is wat voor te zeggen om het voortaan over nierziekte te hebben in plaats van nierschade.

Rol van zorgverzekeraars, overheid en politiek

Van verzekeraars, de overheid en politiek is niet onderzocht hoe ze tegenover nierschade staan. Maar we zien wel dat chronische nierschade niet in landelijke beleidsstukken staat. Er is geen programmatische zorg of verzekerd zorgpad. Landelijke cijfers worden niet structureel verzameld en er zijn geen tot weinig middelen beschikbaar voor onderzoek en (zorg)interventies.

Onze droom: gezonde nieren voor iedereen

Wij willen dat in 2030 in Nederland nierschade gezien wordt als een serieus probleem voor de volksgezondheid. Dit betekent dat:

- 85% van de Nederlandse bevolking de omvang en het risico op nierschade kent en weet wat hij of zij kan doen om het zoveel mogelijk te voorkomen.
- Nierschade wordt (h)erkend als een ziekte, net zoals diabetes. Een aandoening die altijd moet worden erkend, óók bij ouderen.
- Progressie van nierschade wordt gezien als iets wat je kan (helpen) voorkomen: als professional, als patiënt, als omgeving, als stakeholder, als politicus.

Mogelijke routes om onze droom waar te maken en te voorkomen dat het volksgezondheidsprobleem steeds verder groeit

1 Awareness

We maken burgers en patiënten bewust van chronische nierschade. Daarnaast maken we zorgprofessionals, zorgverzekeraars, beleidsmakers en de voedings- en farmaceutische industrie bewust zodat zij vanuit hun rol bij kunnen dragen om chronische nierschade te voorkomen. We zorgen ervoor dat nierschade als een ziekte wordt gezien.

2 Vroeger opsporen

Mensen met chronische nierschade worden vroeger opgespoord en adequaat behandeld zodat minder complicaties, minder ernstige nierschade en minder nierfalen ontstaan.

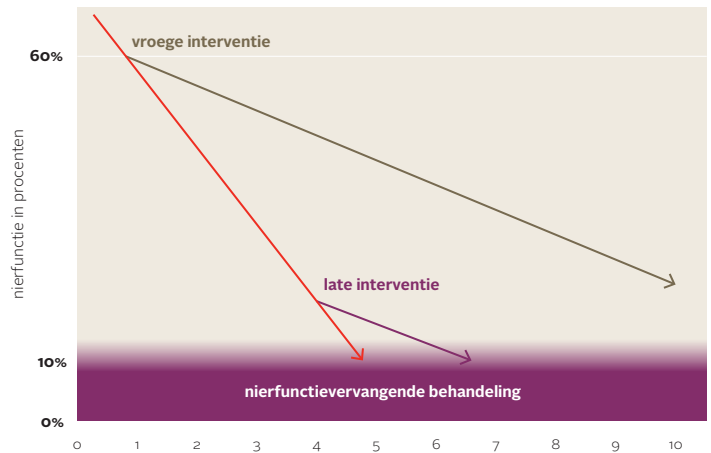
3 Netwerkgang en financiering

Nefrologen, huisartsen, diëtisten, apothekers en labs werken samen en wisselen nierfunctiewaarden uit t.b.v. adequate zorg bij (risico op) chronische nierschade. Dit vraagt om een goede financieringsstructuur. Richtlijnen chronische nierschade in de zorg worden opgevolgd en patiënten ontvangen duidelijke informatie over de impact van chronische nierschade en wat je er zelf aan kunt doen.

4 Innovatie en onderzoek

Meer bewijslast voor het vroeger opsporen, het voorkomen van (verdere) nierschade en de winst die daarmee te behalen is, geeft een stimulans om aan preventie van chronische nierschade te werken.

Gezondheidswinst bij vroege interventie



Samen in actie

Nierschade goed op de agenda zetten kunnen wij niet alleen; samen maken we meer impact. Daarom kijken we graag met u hoe we aan deze droom kunnen werken, zodat iedereen gezonde nieren kan houden en (verdere) nierschade wordt voorkomen.

Als dat gebeurt, hebben mensen langer een gezond en fit leven. Ze blijven dan wie ze willen zijn. Niet alleen voor zichzelf, maar ook in alle rollen die ze voor andere mensen en in de maatschappij vervullen: een energieke moeder, een actieve opa, een fitte werknemer. Zorgen dat mensen blijven werken en voor hun kinderen en ouders blijven zorgen. Voorkomen dat de zorg niet verder overbelast raakt en een toename van zorgkosten uitblijft. Deze droom kunnen wij niet alleen realiseren. We willen dit samen met u doen.

Helpt u mee?

U kunt contact opnemen met Gökky Zeinstra:
GokkyZeinstra@nierstichting.nl (tot maart 2023)
of (vanaf maart 2023) Annemiek Dorgelo:
AnnemiekDorgelo@nierstichting.nl

Bronnen:

- MWM2 (2022): 'Met de neus op de feiten – onderzoek naar kennis, houding en gedrag van Nederlanders over gezonde nieren en chronische nierschade'
- C. van Dipten (2022): 'Management of Chronic Kidney Disease: How to get the right care, in the right place?'
- R. Vanholder, R. et al (2021): 'Fighting the unbearable lightness of neglecting kidney health: the decade of the kidney.'
- K.J. Foreman et al (2018): 'Forecasting life expectancy, years of life lost, and all-cause and cause-specific mortality for 250 causes of death: reference and alternative scenarios for 2016-40 for 195 countries and territories.'