

Proces optimalisatie ketenzorg hartfalen met ondersteuning van telemonitoring

Willem Marsman
Teamhoofd hartfalenpoli

26-06-2018

Introductiefilm

<https://www.youtube.com/watch?v=5x7mecV9mQI>

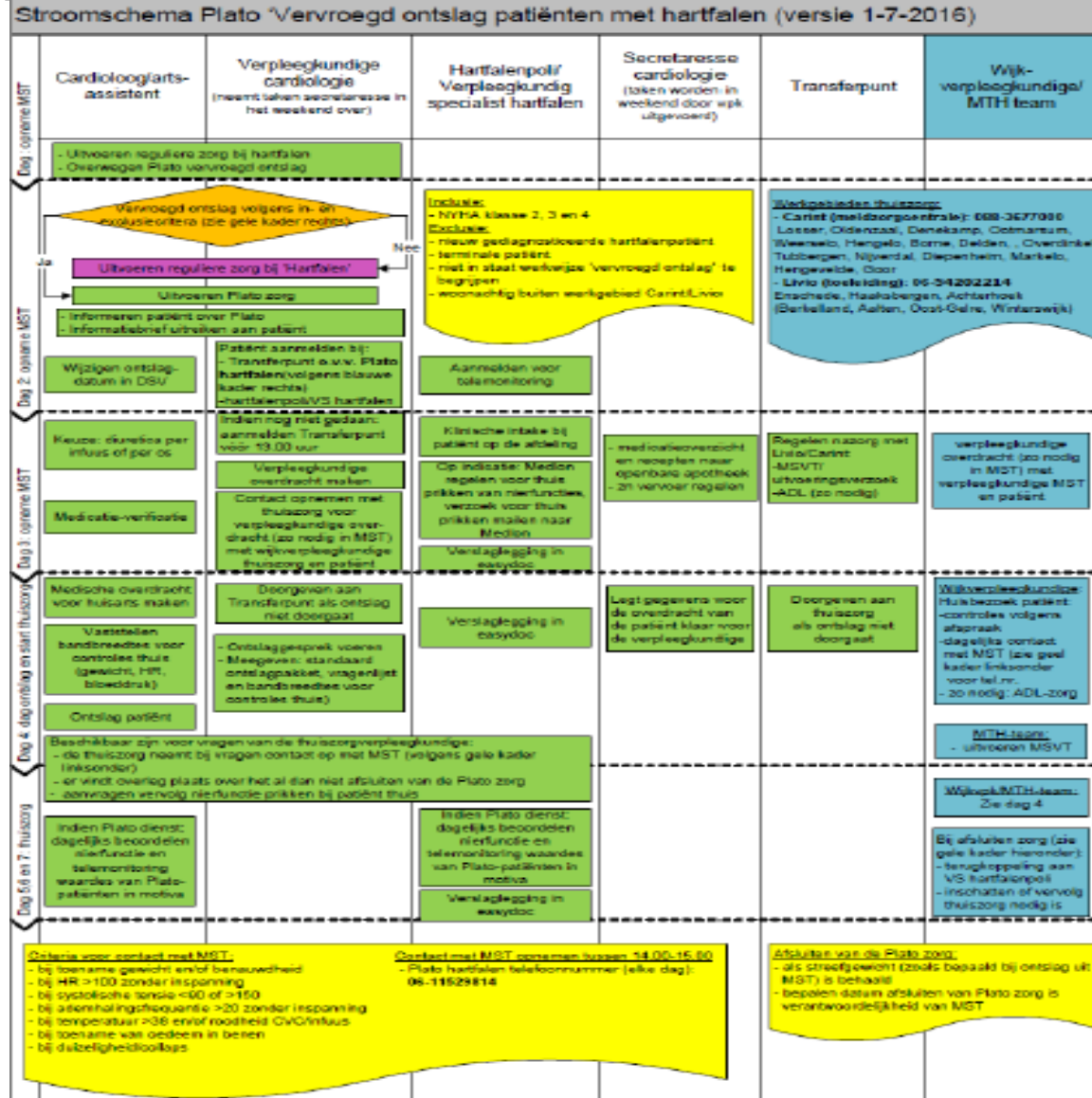


Optimalisatie Ketenzorg Hartfalen vanaf 2014

Jaar	Acties
2014	Opschonen patiënten bestand HF poli (sociale indicatie) Structurele inzet telebegeleiding
2015	Reorganisatie plan HF poli: <ul style="list-style-type: none">• Verpleegkundigen vervangen voor Verpleegkundig Specialisten• Reductie inzet uren• Kwaliteitsverhoging zorg en reductie personele kosten Vergroten samenwerking met de kliniek (klinische intake en voorlichting op de afdeling) Patiënten binnen twee weken na ontslag zien op de poli en laagdrempeliger qua bereikbaarheid
2016	Project vervroegd ontslag Hartfalen <ul style="list-style-type: none">• Samenwerking Thuiszorg, Verpleegafdeling en HF poli (helaas niet gelukt in deze fase HA te betrekken) Vaste Cardioloog aanspreekpunt en gezicht HF en structurele ondersteuning arts assistent
2017	<ul style="list-style-type: none">• Inrichting structureel MDO Regionale scholing thuiszorg verpleegkundigen HF Evaluatie vervroegd ontslag en aanpassingen - Inzet thuiszorg HF verpleegkundige bij kwetsbare ouderen



Project plato (thuiszorg, Hartfalenpoli, kliniek)



Huidige situatie

Hartfalen patiënt in de kliniek

- Klinische intake en aanmelden telebegeleiding voor ontslag
- Kwetsbare oudere aanmelden hartfalenverpleegkundige thuiszorg

5 dagen per week poli, 1^e bezoek < 14 dagen na ontslag

Dagelijks check telemonitoring en 24/7 bereikbaarheid

Wekelijks MDO:

- Vast team Cardioloog, Arts assistent, Verpleegkundig specialist
- Op indicatie Geriater, Diëtist, Hartrevalidatie verpleegkundige

iedere patiënt minimaal 2x per jaar bespreken, op indicatie frequenter

Afspraak n.a.v. PLATO -> HF verpleegkundige inschakelen



Patiënten aantallen

Jaar	2013	2014	2015	2016	2017
Nieuwe patiënt	169	180	194	226	239
Controle patiënt	1461	1098	825	863	1007



Ligduur reductie door procesoptimalisatie en inzet telemonitoring (2014 ligduur gemiddeld 7,5 dagen)

Warme bedbezetting 2016

afdeling	ETHOVP												
norm bedden	39												
													gem.
maand	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	t/m 12
%	27,9%	26,3%	30,9%	26,0%	22,8%	22,5%	16,8%	15,7%	20,6%	33,7%	31,4%	33,1%	25,6%
aantal patienten*	49	64	83	71	55	53	64	56	69	83	70	64	
gem. ligduur patient**	4,69	5,53	5,46	4,87	4,98	5,80	4,46	4,27	4,10	5,24	5,75	5,11	4,29

* ontslag/overname in maand

** in dagen

Warme bedbezetting 2017

afdeling	ETHOVP												
norm bedden	39												
													gem.
maand	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	t/m 12
%	26,6%	28,9%	21,9%	22,3%	19,9%	19,0%	19,0%	12,3%	17,5%	20,3%	28,6%	20,8%	28,6%
aantal patienten*	97	64	77	65	60	56	67	47	63	53	75	64	
gem. ligduur patient**	4,11	5,25	4,26	4,72	5,05	4,54	4,18	4,05	4,11	4,42	5,12	6,37	3,95

* ontslag/overname in maand

** in dagen



Inzet telebegeleiding heeft voordelen voor verpleegkundig specialisten en patiënten

Het voordeel voor de verpleegkundig specialist bij de inzet van telemonitoring:

- Constanter beeld van de gezondheid van de patiënt.
- Daardoor tijdig kunnen bijsturen met behulp van educatie, leefstijlinterventie, op titreren van medicatie
- Patiënt meer inzicht kunnen bieden en makkelijker te stimuleren tot zelfzorg.

Het voordeel voor de hartfalenpatiënt die gebruikmaakt van telemonitoring:

- Meer regie over zijn eigen gezondheid kan nemen in eigen omgeving
- Meer direct inzicht in het effect van zijn leefstijl op de vitale waarden die de gezondheidssituatie weergeven.
- Minder frequent poli bezoek voor kwetsbare patiënt.



Uitdagingen

E-consult en thuisbezoek (eindstadium)

- Belconsult (nu ingericht)
- Telemonitoring verder ontwikkelen, beeldbellen
- Thuisbezoek (patiënten met eindstadium)

NVVC Connect hartfalen

- Transmurale afspraken samen met Ziekenhuisgroep Twente (Almelo/ Hengelo)
- Huisarts, thuiszorg, ziekenhuis en zorgverzekeraar

