

Nabellen LTSH-patiënten

Bellen van patiënten met Licht-Traumatisch-Schedel-Hersenletsel na SEH bezoek voorkomt (herhaal)consulten.



bernhoven

Interventie

- Patiënten die op de SEH komen met een licht traumatisch schedel-hersenletsel krijgen aanvullende informatie op de SEH en worden kort na het ziekenhuisbezoek (7-10 werkdagen) nagebeld door een Niet-Aangeboren-Hersenletsel (NAH) consulent.

Doel

- Beter geïnformeerde patiënt, minder poli- en huisartsconsulten, snellere re-integratie in arbeidsproces.

Doelgroep

- SEH-Patiënten met licht traumatisch schedel-hersenletsel, bediend door SEH, NAH consulenten en zo nodig neuroloog.
- Ca. 500 patiënten per jaar.

Beoogde impact

- Patiënt is beter geïnformeerd, is minder onrustig en herstelt sneller.
- Reductie van herhaalconsulten.

Uitkomsten

- Tussen mei 2016 en april 2017 zijn **259 patiënten** 7-10 dagen na SEH-bezoek **gebeld door NAH-consulenten**.
- **Patiënten vinden het fijn dat ze gebeld worden** en zijn mogelijk sneller aan het werk.
- Op jaarbasis **37 herhaalconsulten minder** door zowel betere informatie (-13) en nabellen (-24) van patiënten.

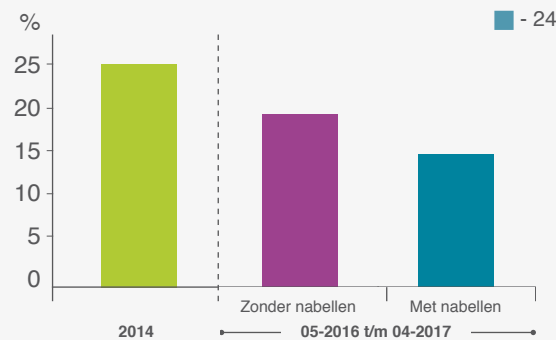


44% minder bezoeken aan huisarts

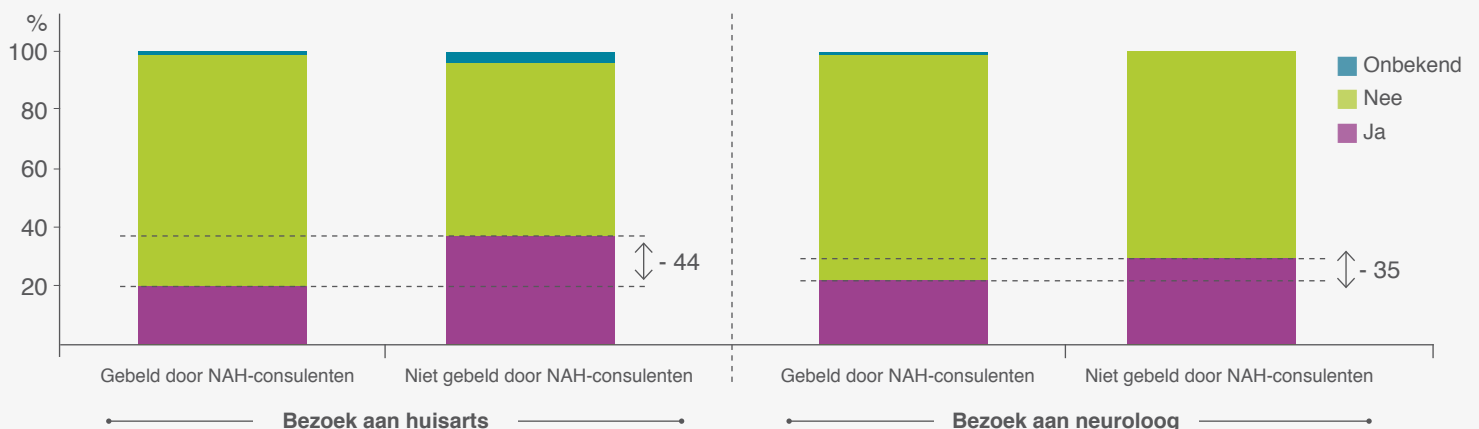


35% minder bezoeken aan neuroloog

Aantal herhaalconsulten daalt



Minder bezoeken aan huisarts en neuroloog onder patiënten die gebeld zijn door NAH-consulenten



Bevindingen belangrijkste stakeholders

- Patiënten die de SEH bezoeken en zowel een LTSH-diagnose (commotio of contusio cerebri, licht schedelhersenletsel of trauma capitis) als "LTSH-vinkje" (geregistreerd door SEH-arts) hebben, worden door NAH-consulenten gebeld, zonder "LTSH-vinkje", worden zij niet door de NAH-consulenten geregistreerd en ontvangen zij alleen aanvullende informatie op de SEH.
- Patiënten die gebeld zijn door NAH-consulenten zijn positief, vinden het fijn dat ze gebeld worden en zijn minder ongerust.
- Mogelijk zijn patiënten ook sneller aan het werk, maar dat is met huidige registratie nog niet goed te onderzoeken.
- Zowel NAH-consulenten, specialisten en andere zorgverleners zijn van mening dat het initiatief de kwaliteit van zorg vergroot, echter kwaliteit is bij dit initiatief lastig te meten.

Zakelijke aspect

- In vergelijking met de niet gebelde patiënten, brengen de gebelde patiënten minder bezoeken aan zowel de huisarts (-44%) als de neuroloog (-35%).
- Door te onderzoeken hoeveel LTSH-patiënten (met en zonder vinkje) er na het SEH-bezoek terugkeren op de poli in vergelijking met aantal dat terugkeerde in 2014 (24,8%), kunnen we zien hoeveel bezoeken er door alleen informatie (zonder vinkje) en door het nabellen (met vinkje) worden bespaard.
- Op jaarbasis is zijn er 37 herhaalconsulten bespaard; 13 door betere informatie direct na het trauma (19,9% van de 266 patiënten) kwam terug op de poli), 24 door het nabellen van LTSH-patiënten (15,4% van de 259 patiënten kwam terug op de poli).
- Hoewel de bespaarde herhaalconsulten zorgen voor kostenbesparing, zijn de kosten voor de inzet van de NAH-consulenten nagenoeg even hoog, zodat er sprake is van minimale schadelastreductie.
- In het eerste jaar na implementatie in september 2015 werden patiënten na 7-10 dagen en (vanaf maart 2016) na een half jaar teruggebeld (voor evaluatie). Sinds april 2017 worden patiënten niet meer na een half jaar teruggebeld. Dit omdat er na 1 jaar genoeg data voor evaluatie is en dit de werkdruk voor de NAH-consulenten verlaagt.



Verbetering, doorontwikkeling en opschaling

- Door onvolledige registratie worden niet alle patiënten in de doelgroep nagebeld. Om het effect van dit initiatief te maximaliseren is het nodig de registratie van het aantal LTSH-patiënten op de SEH dmv het 'LTSH-vinkje' te verbeteren.
- Door de registratie bij het nabellen wat betreft werk en hobby's (op oude niveau) aan te passen kan er onderzocht worden of patiënten sneller aan het werk (of hobby) zijn en dit ook op een zelfde niveau als voor het trauma uit kunnen voeren.
- Mogelijk kunnen patiënten die door NAH-consulenten gebeld zijn vergeleken worden met patiënten uit een ander ziekenhuis zonder interventie, om beter inzicht te krijgen in de kwaliteitsverbetering in de zorg voor LTSH-patiënten door dit initiatief.



Contact

Medisch kartrekker

Bart van de Langerijt,
b.vandelangerijt@bernhoven.nl

Programmaleider

Mieke Klerkx - Harkema,
m.klerkx@bernhoven.nl

uitgave: juli 2017

natuurlijk
bernhoven