

Terugverwijzen CVRM

Het terugverwijzen van patiënten zorg voor betere zorg op de juiste plek.



Interventie

- Alle patiënten die de cardioloog bezoeken voor CVRM (cardiovasculair risicomangement), worden waar mogelijk terugverwezen naar de huisarts.

Doel

- Minder onnodige zorg, en zorg dichtbij huis. Patiënten die niet meer naar de cardioloog hoeven, komen onder controle bij een huisarts. "Dure" 2^e lijns zorg terug naar "goedkopere" 1^e lijns zorg.

Doelgroep

- Patiënten die bij cardiologie worden gezien voor CVRM, waarvan de controles overgenomen kunnen worden door de huisarts
- Ca. 1700 terugverwezen patiënten per jaar.

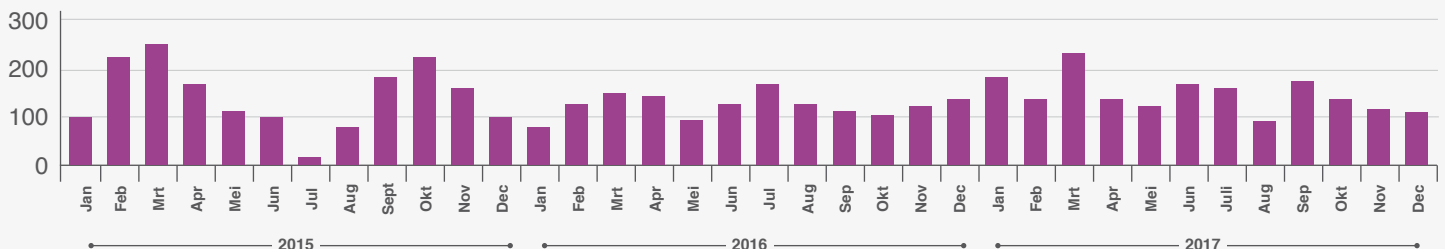
Beoogde impact

- Patiënt krijgt, indien mogelijk, zorg dicht bij huis.
- Huisartsen krijgen deel van alle terugverwezen patiënten extra in ketenzorg.
- Omdat de zorg voor een groot deel naar de 1^e lijn kan, blijven de kosten voor de patiënt en verzekeraar beperkt.
- Minder onnodige zorg bij de cardioloog in het ziekenhuis, waardoor deze meer tijd heeft voor andere consulten.

Uitkomsten

- Op jaarbasis worden sinds de start van het initiatief (2015) **ca. 1700 patiënten voor CVRM terugverwezen** naar de huisarts.
- Van deze terugverwezen patiënten kwam in 2015 **9% binnen 6 maanden terug op de poli**. In 2016 is dit **gedaald naar 7%** en in de eerste helft van 2017 kwam **slechts 6%** van alle patiënten verwezen voor CVRM **terug op de poli**.
- Onnodige zorg wordt voorkomen: 94% van alle terugverwezen patiënten (gemiddeld over de laatste 12 maanden) wordt niet meer terug gezien op de polikliniek van de cardioloog.
- Uit een steekproef onder 300 terugverwezen patiënten blijkt dat **73% geregistreerd is in het huisartsensysteem en op controle komt**, en **8% van de patiënten niet** (meer) door een huisarts gezien wordt. Van de overige 19% van de patiënten is onbekend of zij daadwerkelijk onder controle zijn bij de huisarts (geen reactie of niet aangesloten bij Synchroon).

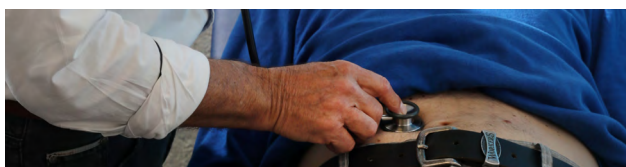
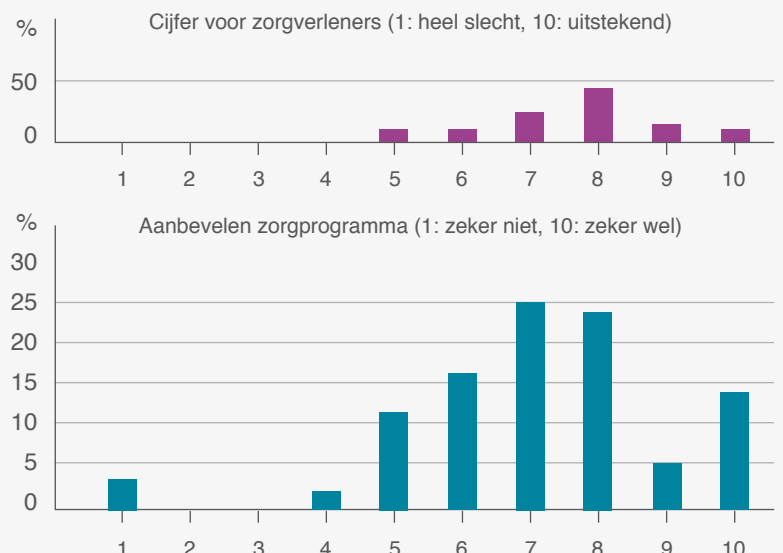
Aantal terugverwijzingen CVRM



Terugverwijzingen met wel of geen polibezoek binnen 6 maanden

	2015		2016		2016 t/m 2017	
	aantal	%	aantal	%	aantal	%
Aantal terugverwijzingen	1766		1500		1773	
Terug op poli binnen 6 mnd.	162	9	105	7	104	6
NIET terug op poli binnen 6 maanden	1604	91	1395	93	1669	94

Patiëntervaring



Bevindingen belangrijkste stakeholders

- Steekproefsgewijs zijn 300 terugverwezen patiënten geselecteerd voor nader onderzoek naar de terugverwijzing:
 - In 66% (n=277) van de gevallen worden er géén streefwaarden voor bloeddruk en LDL -waarde (low density lipoproteïne) gevonden in de terugverwijsbrief. In de 22% van de brieven met een streefwaarde, was dit (op 2 gevallen na) alleen voor LDL. In 13% werd geen terugverwijsbrief gevonden.
 - Bij terugverwijzen zijn de waarden voor de systolische bloeddruk en LDL-waarde in bijna alle gevallen bekend (100% en 96%), een jaar na terugverwijzen is de systolische bloeddruk in 54% van de gevallen bekend, de LDL-waarde is bekend bij 70%.
- Onder de patiënten in de steekproef is door middel van een vragenlijst onderzocht wat hun ervaringen zijn met het beleid rond de terugverwijzing. Uit dit onderzoek (n=122) blijkt dat:
 - 26% van de patiënten aangeeft dat zij onder behandeling zijn in het ziekenhuis, wat overeenkomt met het feit dat een deel van de patiënten inmiddels terug is (geweest) op de polikliniek cardiologie.
 - Ca. 50% van de patiënten geen zorgplan heeft of kent waarin zij met de zorgverleners bespreken waar ze aan willen werken. Dit is volgens de patiënten de minst belangrijke stelling.
 - 63% vindt dat de behandelingen van de zorgverleners goed op elkaar aansluiten.
 - 66% een behandeling en/of advies van de zorgverleners krijgt waar ze wat mee kunnen.
 - 82% van de patiënten vertrouwen heeft in de deskundigheid van de zorgverleners.
 - 45% van de patiënten waardeert de zorgverleners met een 8 (op een schaal van 10) en 68% van de patiënten zou het zorgprogramma aanraden (7 of hoger).
- Huisartsen (n=17) zijn over het algemeen tevreden met de afspraken rond terugverwijzen voor CVRM. Aandacht voor naleving van de gemaakte afspraken en duidelijke communicatie richting patiënt bij wie ze nu onder controle zijn of waar ze terecht kunnen met vragen is noodzakelijk.

Zakelijke aspect

- Het aantal patiënten dat bij cardiologie wordt terugverwezen naar de huisarts voor CVRM blijft hoog. In 2015 zijn er 1766 patiënten verwezen. In 2016 is het aantal gedaald naar 1500 patiënten, maar in 2017 is het aantal weer gestegen naar 1800 patiënten die verwezen zijn.
- De begeleiding van de huisarts voor CVRM professionaliseert; In 2015 werd nog 9% van de verwezen patiënten binnen een half jaar gezien op de poli. In 2016 is dit aantal gedaald naar 7% en in het eerste half jaar van 2017 kwam slechts 6% van de verwezen patiënten terug bij cardiologie.
- Er wordt onnodige zorg voorkomen; over de laatste 12 maanden werd 94% van alle terugverwezen patiënten niet binnen 6 maanden teruggezien. Deze patiënten krijgen hun zorg dichterbij huis, onder controle van de huisarts, waarbij onnodige polibezoeken zijn bespaard.



Verbetering, doorontwikkeling en opschaling

- Voor de introductie in ander ziekenhuizen, is het van belang dat het ketenprogramma voor cardiovasculair risicomangement (CVRM) in de 1^e lijn goed op orde is, zodat patiënten direct op de juiste plaats onder controle komen.
- Om dit laatste te faciliteren is een duidelijke RTA (Regionale Transmurale Afspraken) voor het terugverwijzen voor CVRM nodig. Deze kan er ook voor zorgen dat er wederzijds vertrouwen is tussen huisartsen en cardiologen. Niet alleen om er zeker van te zijn dat de patiënt de juiste zorg krijgt, maar ook om erop te kunnen vertrouwen dat de zorgverleners een patiënt met de juiste reden naar de 1^e of 2^e lijn (terug) verwijzen.
- Verder is het nodig de patiënt bij elke (terug)verwijzing goed te informeren over het beleid (dat zij bijv. zelf een afspraak bij de huisarts moeten maken). Dit om te voorkomen dat patiënten niet goed weten waar ze precies onder controle zijn en bij wie ze terecht kunnen met hun vragen.

Bernhoven

Niek Haenen, Cardioloog
n.haenen@bernhoven.nl

Mieke Klerkx, Programmaleider
m.klerkx@bernhoven.nl

Synchroon

Dan Hoevenaars, Bestuurder en Huisarts
amgmf.hoevenaars@home.nl

Max Rubens, Kaderarts Hart- en Vaatziekten
mrubens@poolster.info

uitgave: juni 2018

natuurlijk
bernhoven