

Optimaliseren osteoporose poli

Aanpassingen zorgen voor tijdbesparing en minder labaanvragen.



bernhoven

Interventie

- In plaats van een labaanvraag vóór de eerste afspraak, wordt na het bezoek aan de osteoporose poli besloten of aanvullend onderzoek nodig is.
- Ook wordt de internist pas ingeschakeld na aanvullend onderzoek.

Doel

- Patiënten krijgen in één dag onderzoek, uitslag, gesprek en evt. aanvullend onderzoek. Internisten besparen tijd door wekelijks overleg.

Doelgroep

- Alle patiënten met een botfractuur die 50 jaar en ouder zijn, waarbij rekening wordt gehouden met exclusiecriteria; comorbiditeit, DEXA-scan niet nodig, buiten zorggebied Bernhoven, onverzekerd.
- Ca. 28 patiënten per week, verdeeld over 2 osteoporose verpleegkundigen.

Beoogde impact

- Minder labaanvragen: patiënten hoeven geen bloed te prikken vóór afspraak, pas na diagnose evt. aanvullend onderzoek.
- Internisten winnen tijd; in plaats van tijdens poli binnenlopen bij verpleegkundige, nu 1x per week gezamenlijk overleg.

Uitkomsten

- **Patiënt bespaart tijd**, pas na afspraak bij osteoporoseverpleegkundige waar nodig aanvullend onderzoek (bloed prikken) op dezelfde dag.
- **Internist bespaart tijd**, heeft rustiger spreekuur. In plaats van meerdere onderbrekingen éénmaal overleg met osteoporoseverpleegkundige.
- **Osteoporoseverpleegkundige bespreekt uitkomsten** van overleg telefonisch met patiënt. Patiënt en huisarts ontvangen brief.
- 87% van alle patiënten uit de doelgroep voldeden in 2017 aan de inclusiecriteria en werden opgeroepen, **82% heeft de osteoporosepoli bezocht**.
- **31% wordt gediagnosticeerd met osteopenie** met wervelinzakking of osteoporose. Daarmee werden 273 patiënten besproken met de internist.



Doordat bij bijna 70% van de patiënten geen lab meer geprikt wordt, worden ruim 600 labaanvragen bespaard.

Stroomschema osteoporosepoli

Osteoporoseverpleegkundige:	
Patiënten: botfractuur en 50 jaar en ouder	
In-/exclusiecriteria toepassen	
Patiënt op poli:	
DEXA-scan	
Uitslag bij osteoporoseverpleegkundige	
Normale botdichtheid of osteopenie zonder wervelinzakking	Osteopenie met wervelinzakking of osteoporose
Brief huisarts	Aanvullend onderzoek
	Overleg met internist
	Telefonisch contact met patiënt
	Brief huisarts

Aantallen osteoporosepoli

Aantal patiënten dat ...	Aantal	Percentage	Percentage uit doelgroep
in de doelgroep valt:	1250	100%	
wordt opgeroepen:	1086	87% (van 1250)	87%
komt voor onderzoek:	887	82% (van 1086)	71%
de diagnose osteopenie met wervelinzakking of osteoporose krijgt:	273	31% (van 887)	22%



Bevindingen belangrijkste stakeholders

- Patiënten besparen tijd; in plaats van vóór de afspraak bloed te moeten prikken krijgen ze eerst alleen een oproep voor de osteoporose poli, en wordt na de DEXA-scan pas bepaald of aanvullend onderzoek nodig is.
- De patiënt ontvangt zo veel mogelijk zorg op één dag; een DEXA-scan (botdichtheidsmeting), het gesprek met de osteoporoseverpleegkundige voor de uitslag, en eventueel aanvullend onderzoek (bloedprikken op dezelfde dag). Osteoporoseverpleegkundige geeft daarna uitslag en beleid telefonisch aan patiënt door.
- De internist heeft een rustiger spreekuur; in plaats van elke patiënt tussendoor te zien, bespreekt de osteoporoseverpleegkundige eenmaal per week alle patiënten die aanvullende onderzoek hebben gehad met de internist.
- De osteoporoseverpleegkundigen kunnen onafhankelijk van internisten hun spreekuur houden, waardoor meer patiënten per week gezien en besproken kunnen worden.



Zakelijke aspect

- De internist bespaart tijd; in plaats van ruim 2 uur (28 x 5 = 140 minuten) tussen de poli's door bij de osteoporoseverpleegkundige binnen te lopen, bespreken de internist en osteoporoseverpleegkundige elke week in 10-30 minuten alle patiënten met aanvullend onderzoek.
- In 2017 voldeed 87% (1086 patiënten) van alle patiënten van 50 jaar en ouder met een recente fractuur (1250 patiënten) aan de inclusiecriteria en werd opgeroepen voor een bezoek aan de osteoporosepoli.
- Van deze 1086 patiënten, heeft 82% (887 patiënten) ook daadwerkelijk de osteoporosepoli bezocht waarbij er een DEXA-scan uitgevoerd is.
- Van alle patiënten waarbij een DEXA-scan is uitgevoerd, werd bij 31% de diagnose osteoporose of osteopenie (met mogelijke wervelinzakking) gesteld waarvoor aanvullend onderzoek wordt aangevraagd. Dit zijn 273 patiënten die door de internist en osteoporoseverpleegkundige besproken werden.
- Per jaar worden ca. 600 labaanvragen bespaard. Door de labaanvraag pas na de uitslag van de DEXA-scan uit te voeren, wordt bij bijna 70% van de patiënten geen lab meer geprikt.
- De DEXA-scan wordt in alle gevallen gecombineerd met een IVA of VFA meting (voor % wervelinzakking). Hiermee kan een nauwkeurige inschatting van het fractuurrisico gemaakt worden. Bovendien is er dan voor follow-up een uitgangswaarde bekend.

Verbetering, doorontwikkeling en opschaling

- Om de kwaliteit van de osteoporosezorg verder te verbeteren, wordt er gewerkt aan een keuzehulp voor patiënten met osteoporose en/of osteopenie. Doordat patiënten met een keuzehulp bewuster kiezen voor wel of geen medicatie, kan deze helpen de therapietrouw van de patiënten te verbeteren, en mogelijk medicijnverspilling verminderen.
- Voorheen opende de internist een extra DBC voor de osteoporosescreening, maar omdat de internist de patiënten bespreekt wordt deze niet geopend. De fractuur DBC wordt nu echter verzwaaard door de onderzoeken die voor de screening nu onder deze DBC vallen.
- Om de interpretatie van de DEXA-scan na 5 jaar voor de huisartsen te verbeteren kunnen zij via een digitaal consult (DiCo) vragen stellen aan de osteoporoseverpleegkundige. Zij kan snel duidelijkheid geven voor zowel de huisarts als patiënt zodat een consult niet nodig is.

Contact

Medisch kartrekker

Caroline Heijckmann

c.heijckmann@bernhoven.nl

Programmaleider

Mieke Klerkx – Harkema

m.klerkx@bernhoven.nl

uitgave: juli 2018

natuurlijk
bernhoven