

Cardiorenale poli (CRP)

Cardioloog en nefroloog zien samen patiënt en verhogen efficiëntie en kwaliteit van zorg.



bernhoven

Interventie

- Cardiorenale polikliniek waarin de cardioloog en nefroloog samen een spreekuurhouden.

Doel

- Betere zorg voor de patiënt met meer veiligheid door de afgestemde en gezamenlijke behandeling.

Doelgroep

- Patiënten met zowel chronisch hartfalen als chronische nierfunctiestoornissen (nierfalen).
- Ca. 25 nieuwe patiënten per jaar.
- In totaal sinds februari 2016 ca. 50 patiënten die de poli bezoeken.

Beoogde impact

- Patiënt hoeft minder vaak naar het ziekenhuis, voorkomen van onnodige zorg.
- Geen tegenstrijdige behandeladviezen.
- Afname in afspraken en bloedafname momenten voor de patiënt en toename in patiënttevredenheid.

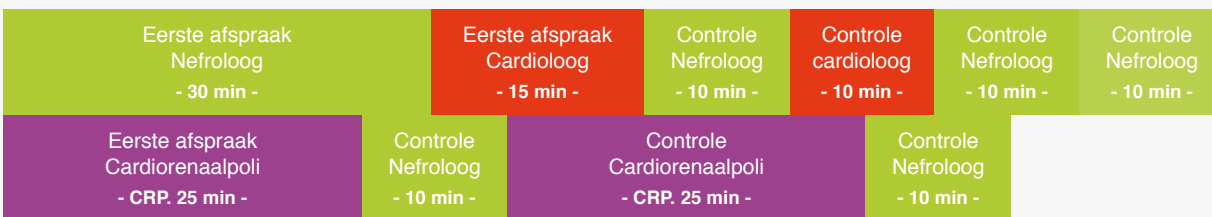
Uitkomsten

- Patiënt brengt **minder bezoeken** aan ziekenhuis, **in plaats van 4x nefroloog en 2x cardioloog, 2x cardiorenale poli en 2x controle bij nefroloog.**
- Specialist besteedt meer tijd aan de patiënt, maar **zorg wordt efficiënter** en van **hoge kwaliteit.**



Sinds de start van de cardiorenale poli al **47 'Nieuwe Patiënt' afspraken bij nefrologie bespaard.**

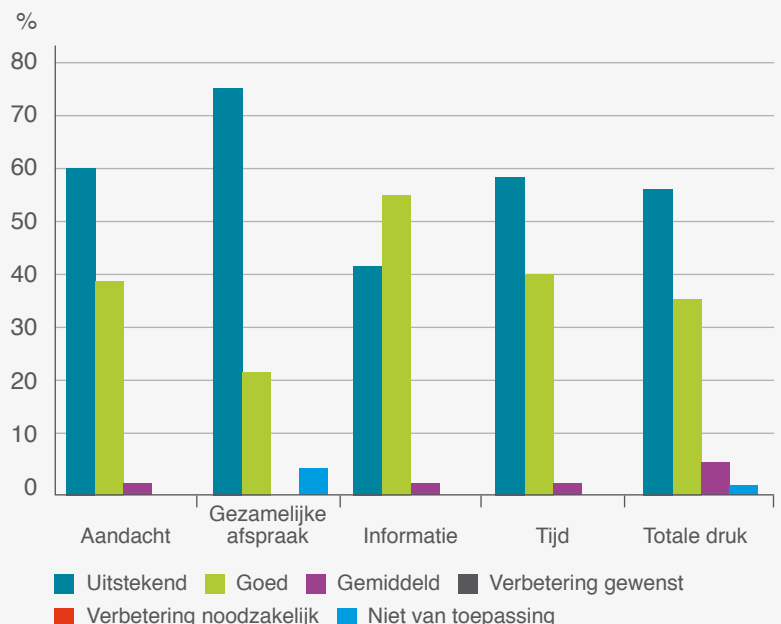
Tijdsinvestering/afspraken per patiënt per jaar



Cardiorenale poli voorkomt onnodige zorg (voorbeelden)

1. Patiënt met nierfunctiestoornissen, afvallen zonder waarneembare reden en ijzergebrek direct naar maag-darm onderzoek in plaats van eerst een MDL-arts te moeten bezoeken.
2. Met patiënt het reanimatiebeleid nog eens rustig doorgenomen en gewijzigd naar Niet reanimeren, waardoor later onnodige zorg voorkomen wordt.
3. Patiënt met vele opnames voor hartfalen: hemodialyse is te risicovol, besluit tot het herstellen van een navelbreuk zodat peritoneaal dialyse mogelijk is. Het goed bespreken welke vorm van dialyse het beste en minst risicovol is voorkomt toekomstige opnames.
4. Patiënt wie medisch gezien 'uitbehandeld' was: met patiënt, familie en huisarts besproken verder palliatief beleid te voeren. Patiënt werd niet meer onnodig ingestuurd/opgenomen en is thuis overleden.

Patiënten waarderen de cardiorenale poli als uitstekend en goed en vinden verbetering niet nodig

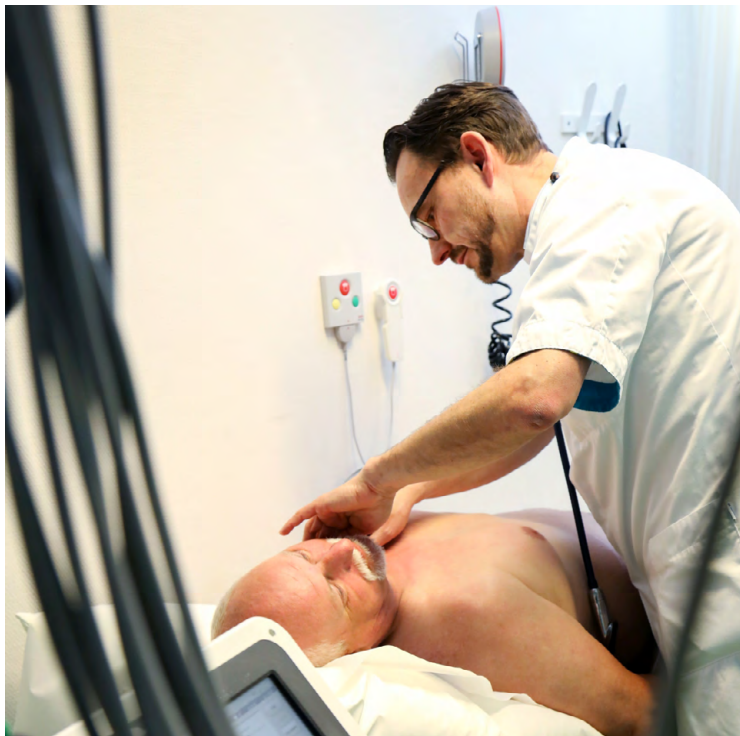


Bevindingen belangrijkste stakeholders

- Patiënten waarderen de cardiorenaalpoli (CRP) erg positief, en hebben geen behoefte aan verbetering.
- Naar schatting wordt bij 50% van alle patiënten op de CRP het reanimatiebeleid aangepast. Op de CRP is er meer tijd om alles rustig te bespreken en wordt bij alle patiënten het reanimatiebeleid (her)besproken.
- Bij patiënten wordt minder vaak bloed geprikt omdat labuitslagen nu door zowel de cardioloog als de nefroloog aangevraagd en gebruikt worden.
- De nefroloog en cardioloog kijken naar meer dan alleen het eigen vakgebied. Wanneer er algemeen interne zaken spelen zoals bloedarmoede en leverfunctiestoornis, wordt hier direct actie op ondernomen. Ook wanneer er andere specialismen betrokken zijn, wordt hier meteen contact mee opgenomen om onnodige (extra) bezoeken te voorkomen.
- Zorgverleners en verwijzers (huisartsen) zijn zeer tevreden, het gezamenlijk spreekuur maakt voor patiënten echt een verschil door een betere diagnose en behandel-/begeleidingsplan. Verder leren de cardioloog en nefroloog van elkaar en gebruiken de nieuwe kennis weer bij andere spreekuren.
- Specialisten geven aan dat de lijn met behandelend huisarts kort is, waardoor patiënten een optimaal beleid en optimale zorg kunnen verwachten.

Zakelijke aspect

- Er zijn sinds de start van de CRP bij nefrologie 47 Nieuwe Patiënt (NP) afspraken bespaard omdat 47 patiënten meteen op de CRP terecht konden in plaats van eerst een nefroloog te zien en vervolgens nog een cardioloog.
- De patiënt hoeft minder vaak naar het ziekenhuis; in plaats van jaarlijks 4 bezoeken aan de nefroloog en 2 aan de cardioloog, zijn het er nu 2 voor de cardiorenaalpoli, en 2 controles bij de nefroloog.
- De specialisten leveren tijd in, een controle bij nefrologie of cardiologie duurt 15 minuten, echter bij de CRP zijn deze afspraken 25 minuten. Daarentegen wordt de kwaliteit van de geleverde zorg beter omdat er minder labaanvragen zijn, en tegenstrijdige adviezen worden voorkomen.
- Door rustig samen met de patiënt meer dan alleen nefrologische en cardiologische zaken te bespreken, wordt voor veel patiënten op verschillende wijzen onnodige zorg voorkomen (zie hiervoor enkele voorbeelden op het voorblad).



Verbetering, doorontwikkeling en opschaling

- Het plannen van de patiënten kan verbeteren door ze niet te snel in te plannen bij alleen een cardioloog, maar eerst kritisch af te wegen of een CRP plek mogelijk beter is. Hierdoor kunnen nog meer onnodige (dubbele) afspraken voorkomen worden.
- Ook zou het voor zowel de patiënt als de cardioloog het beste zijn dat een CRP patiënt na opname ook weer terugkomt bij dezelfde cardioloog.
- De huidige CRP is en blijft goed gevuld; de behoefte aan deze zorg is groter dan de huidige capaciteit. Met meer capaciteit om het spreekuur uit te breiden, zouden nog meer patiënten baat kunnen hebben van deze efficiënte zorg van hoge kwaliteit.

Medisch kartrekkers

Jos van de Kerkhof
j.vandekerkhof@bernhoven.nl
Arko Scheepmaker
a.scheepmaker@bernhoven.nl

Programmaleider

Mieke Klerkx - Harkema
m.klerkx@bernhoven.nl

uitgave: mei 2018

natuurlijk
bernhoven