

Platform Vitale Vaten



onder auspiciën van de Nederlandse Hartstichting

Diakonessenhuis



ZIEKENHUIS
ST ANTONIUS

Gedeelde CVRM zorg

Angelien Borgdorff, programmamanager CVRM
Huisartsen Utrecht Stad

Marjolein Rebel, adviseur Vilans



Vraag

- Bij hoeveel procent van de patiënten met status na myocardinfarct en angina pectoris denkt u dat gedeelde zorg tussen de cardioloog en de huisarts mogelijk is?



Partijen

- Samenwerkingsgroep Platform Vitale Vaten
- Aanvrager: Stadsmaatschap Utrecht
- Begeleiding: Vilans
- Antonius Ziekenhuis, Diakonessenhuis en UMCU
- Financiering: SAG (Achmea) en eigen middelen

Aanleiding

en omgekeerd: onze doelen

- Hoofdbehandelaarschap onduidelijk of soms op verkeerde plek: ZOJP
- Beperkte leefstijlbegeleiding (CVRM) in 2e lijn
- ➔ patient krijgt geen zorg volgens zorgstandaard
- Gebrek aan continuïteit van zorg (ketendenken)
- Beperkt vertrouwen tussen de lijnen

Doelgroep

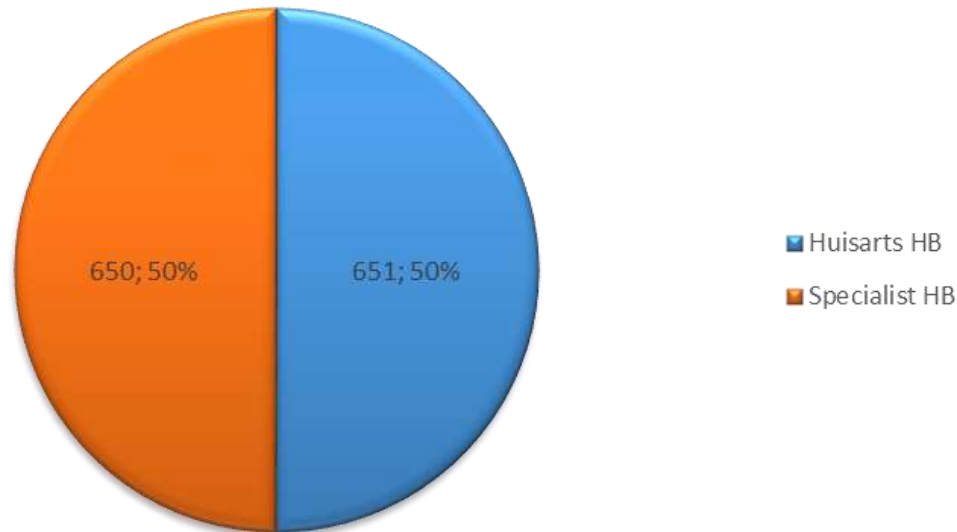
- 12 huisartsenpraktijken die al in CVRM pilot zaten
- 75.634 patiënten totaal
- Daarvan 1301 patiënten met K74, K75, K76
(AP en status na MI)



Nulmeting

- Patiënten selectie door huisartsenpraktijk
- Hoofdbehandelaar checken

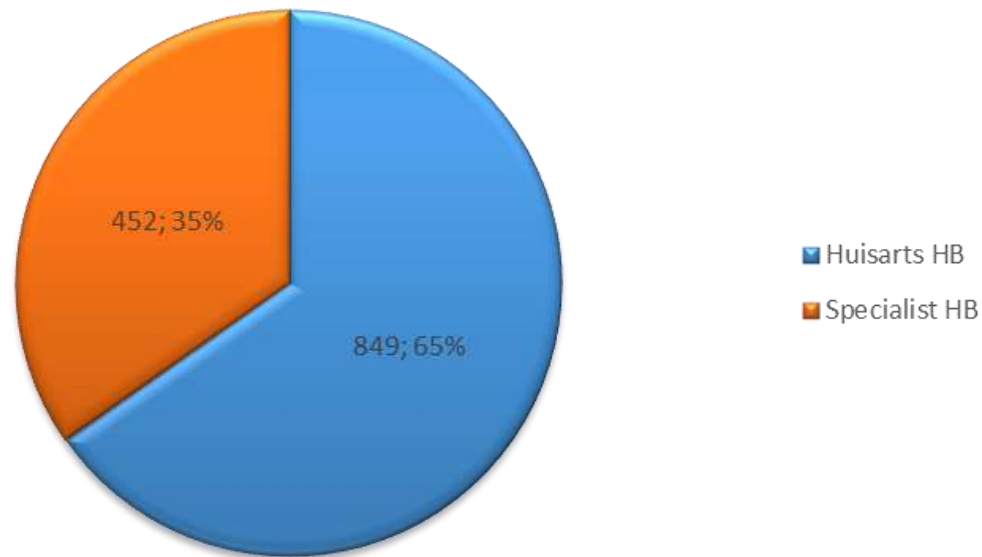
0-Meting na correctie HB, 1301 patienten



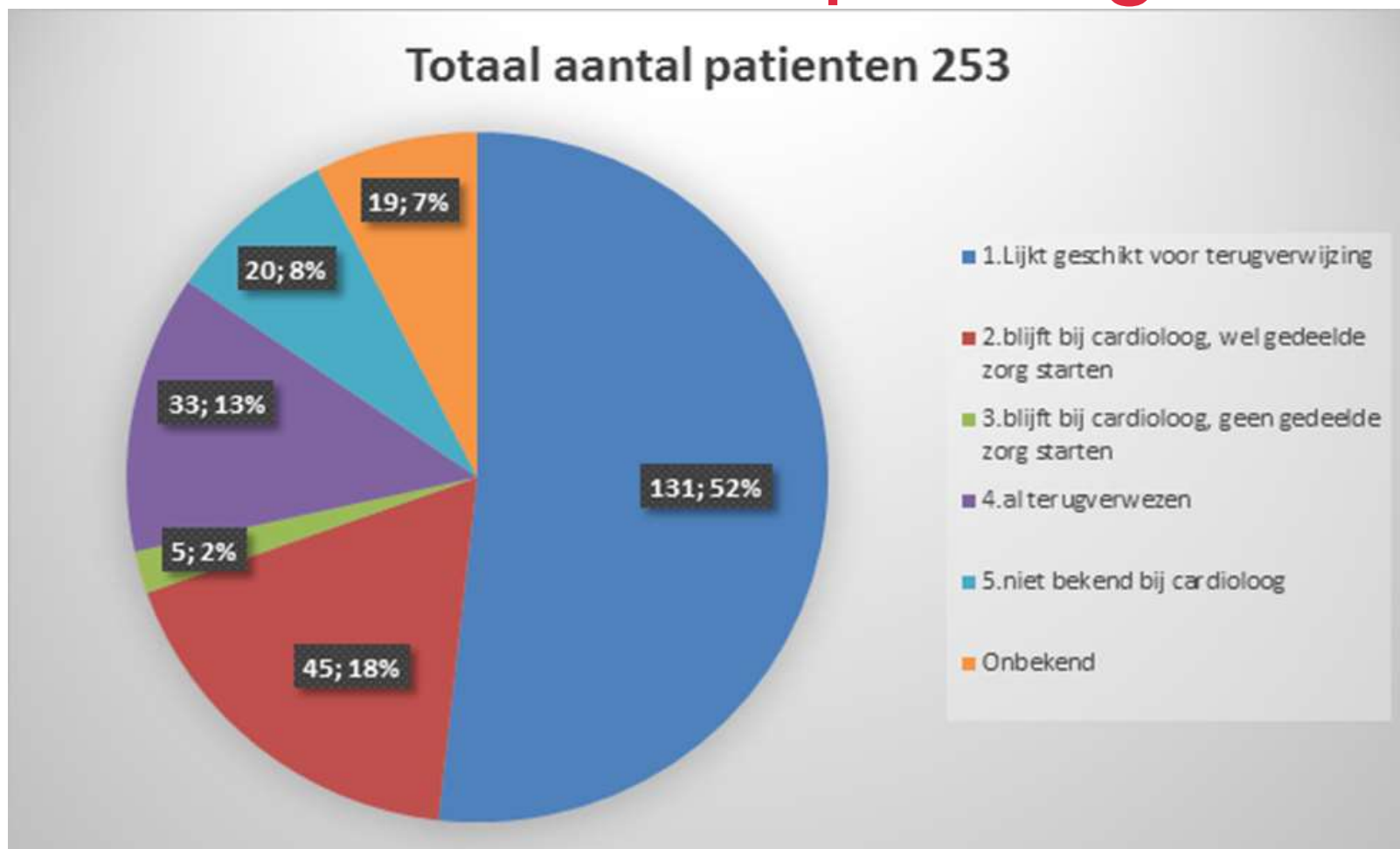
Substitutie potentieel

Februari 2014, 1301 patiënten

Schatting ha op substitutie, 1301 patienten



Resultaat na casuïstiebespreking



Vervolgacties

- Patiënten door ha oproepen, die niet in beeld waren
- Patiënten oproepen, die terugverwezen worden
- Patiënten oproepen, die gedeelde zorg gaan krijgen
- Cardioloog met patiënt in gesprek
- Hoofdbehandelaarschap aanpassen

FOKKE & SUKKE

MAKEN ALTJD EEN
STRAKKE PROJECTPLANNING



Ervaringen patiënt

Patiënt: spiegelgesprek en interview (N=2)

- wil info op papier
- verwachtingen: wie doet wat en waar kan ik terecht?
- heeft vertrouwen



Ervaringen cardioloog

Cardioloog: vragenlijst

- meer samenwerking en voorzichtig vertrouwen
- cvrm zorg in alle praktijken
- afspraken over streefwaarden
- heeft patiënt beter in beeld
- moeilijk om maten mee te krijgen



Ervaringen huisarts/POH

Huisarts/poh: vragenlijst

- Positief over project
- CVRM zorg volgens standaard
- Patiënt beter in beeld
- Wel héél veel (administratief) werk
- Adequate financiering ontbreekt
- Wens om samen te werken met V.S (poh)



Businesscase

+ Meer 1^e lijns CVRM

- Door substitutie
- Door gedeelde zorg
- Door pat. in beeld

+ Implementatiekosten

- Minder DOT' s (1/3 op termijn)
- Minder recidieven op termijn



Lessons learned

- Patient in de projectgroep: co-creatie
- Patientselectie kost vééééél tijd (student)
- Duur: 1,5 jaar
- Betrokkenheid cardiologiematschappen en bestuurlijk draagvlak
- Inkoopbeleid 2^e lijn, dubbelloop
- Gestructureerde CVRM zorg in alle praktijken
- ICT onontbeerlijk (patientlijsten, beveiligd consulteren)

Eye opener

- **GEDEELDE ZORG IN 95% VAN DE GEVALLEN MOGELIJK EN WENSELIJK**



Vervolg

- Implementatie RTA CVRM
- HASP richtlijn opvolgen
- Beveiligd mailen realiseren
- DBC CVRM contracteren (incl. consultatie)
- Gezamenlijke nascholing
- Empoweren patiënt (groepsconsult)

Take home opdracht

- Welke eerste actie kun jij in je eigen werk inzetten voor meer gedeelde CVRM-zorg?
- Noteer je eigen voornemen en ga er na vandaag mee aan de slag!

Meer informatie?

Angelien Borgdorff

Borgdorff@huisartsenutrechtstad.nl

06 50 682 344

Marjolein Rebel

m.rebel@vilans.nl

06 22 810 806