

Van ziekenhuis naar thuis – een telefonische nazorgservice

Een pilot van de Hartstichting, Harteraad en het Radboudumc

Na ontslag uit het ziekenhuis ondergaan hartpatiënten een intensief zorgtraject. De verpleegafdeling Cardiologie van het Radboudumc wilde hierbij ondersteuning bieden. Daartoe is samen met de Infolijn Hart en Vaten van de Hartstichting in november 2015 de pilot gestart 'Van ziekenhuis naar thuis – een telefonische nazorgservice'. In dit artikel leest u over opzet, uitvoering en resultaten van deze pilot.

Aan de start van de pilot 'Van ziekenhuis naar thuis – een telefonische nazorgservice' ging een voorbereidingsperiode van een jaar vooraf. Tussen de partners – Radboudumc, Hartstichting en Harteraad (voorheen Hart&Vaatgroep) – vonden verkennende gesprekken plaats en de deelnemende professionals kregen diverse trainingen. Zo zijn voorlichters van de Infolijn Hart en Vaten van de Hartstichting extra geschoold in het bieden van specifieke sociaal-emotionele onder-

steuning, gericht op het begeleiden en coachen van mensen in de omgang met stress. Ook ontvingen ze informatiefolders van het Radboudumc om in lijn met de voorlichting vanuit het ziekenhuis het gesprek aan te kunnen gaan. Verpleegkundigen van de verpleegafdeling zijn tijdens twee bijeenkomsten geïnstrueerd in het uitdelen en verwerken van de folders. De artsen van de afdeling waren op de hoogte, maar speelden geen actieve rol in deze pilot. In de eerste fase van de

Elise van Belle, verpleegkundige afdeling Cardiologie Radboudumc & Mara Spit-Verdonschot, coördinator en voorlichter Infolijn Hart en Vaten, Hartstichting

E-mail: Elise.vanBelle@radboudumc.nl

pilot waren de secretaresses er niet bij betrokken, in de tweede fase hebben zij wel een belangrijke rol gespeeld.

De uitvoering

De pilot heeft in de uitvoering twee fasen doorlopen (tabel 1). De Infolijn plande de gesprekken 3-7 dagen na ontslag in. Er werd rekening gehouden met 5-10 gesprekken per week van ieder gemiddeld 30 minuten. Wanneer de patiënt niet thuis was, werd er op twee verschillende dagen nogmaals

Wat houdt de pilot in?

Patiënten worden in het kader van de 'nazorgservice' binnen 3-7 dagen na ontslag van de verpleegafdeling Cardiologie Radboudumc opgebeld door een professionele voorlichter van de Infolijn Hart en Vaten. De voorlichters gaan het gesprek aan met patiënten over vooral sociaal-emotionele aspecten van het (ineens) 'patiënt zijn'. In deze gesprekken is er ruimte en aandacht voor onderwerpen die een patiënt zelf aandraagt.

Welk doel heeft de pilot?

Het doel van de pilot is om hartpatiënten die net zijn ontslagen uit het ziekenhuis en hun naasten voorlichting en ondersteuning te bieden zodat zij (weer) grip krijgen op hun leven en de plaats van de ziekte daarin. De gezamenlijke doelstellingen voor de pilot zijn:

1. 50% van de patiënten die de nazorgservice aangeboden krijgen

door de verpleegkundigen heeft ook daadwerkelijk gebruik maakt van de nazorgservice;

2. 75% van de patiënten en naasten die gebruik hebben gemaakt van de nazorgservice geeft aan (zeer) tevreden te zijn over de geboden service;
3. 50% van de patiënten en naasten die gebruik hebben gemaakt van de nazorgservice wil nogmaals benaderd worden dan wel gebruik (gaan) maken van andere diensten of producten van Hartstichting/Harteraad.

Hoe gaat de pilot in zijn werk?

Wanneer patiënten bijna ontslagen worden uit het ziekenhuis krijgen zij een informatiefolder uitgedeeld (figuur 1) van hun verpleegkundige. De verpleegkundige vertelt wat de service inhoudt, beveelt deze aan en vraagt de patiënt de antwoordstrook uit de informatiefolder in te leveren voor ontslag. Met de



Na opname mag u binnenkort naar huis. Van uw arts of verpleegkundige heeft u informatie gekregen over uw hartaandoening en behandeling. Toch kan het zijn dat u straks thuis allerlei vragen heeft. Of twijfels over bijvoorbeeld wat u wel en niet kunt doen. Voor al deze en andere vragen is er nu de nazorgservice voor u en uw partner.

Radboudumc De Hart & Vaatgroep Hartstichting

antwoordstrook geeft een patiënt aan of hij wel of geen gebruik wil maken van de service. In de folder staat vermeld dat de ingevulde gegevens uitsluitend worden gebruikt om contact op te nemen met de patiënt in het kader van de nazorgservice.

Fase 1 November 2015 – april 2016	Fase 2 Mei 2016 – oktober 2016
De verpleegkundigen overhandigen de folder bij ontslag. De contactpersoon van de afdeling stuurt de antwoordkaartjes wekelijks per aangetekende post naar de Infolijn. Hierbij werd de reden van opname van de patiënt meegestuurd, zodat het gesprek door de voorlichters hierop voorbereid kon worden.	De secretaresses voegen de folder bij de ontslagpapieren, de verpleegkundigen overhandigen de folder, de secretaresses verzamelen de kaartjes en verzenden deze twee keer per week per e-mail naar de Infolijn. Er werden, in verband met privacygevoeligheid, alleen een naam en contactinformatie verzonden.

Tabel 1. Fasering van de pilot.

gebeld. In beide fasen is de inhoud van de gesprekken anoniem geregistreerd, zodat na afloop van de pilot analyses konden worden uitgevoerd. Ook is er gevraagd naar op- of aanmerkingen over de zorg in het Radboudumc, zodat deze teruggekoppeld konden worden naar de verpleegafdeling.

In de eerste fase bleken verpleegkundigen onvoldoende patiënten benaderd te hebben. De kaartjes kwamen te laat aan bij de Infolijn, waardoor patiënten niet binnen een week na ontslag gebeld konden worden. Daarom is er in fase 2 besloten om de afdelingssecretaresses een grotere rol te geven in het proces (zie tabel 1).

Privacy

Een lastig punt was de privacy van patiëntgegevens. Met het invullen van de antwoordkaart gaven patiënten toestemming om hun gegevens te gebruiken voor de uitvoering van de nazorgservice, maar deze gegevens moesten op een veilige manier bij de Infolijn komen. Na overleg met juridische medewerkers is in de eerste fase besloten om de informatie per aangetekende post te versturen. In de tweede fase is alleen een scan van het door de patiënt ingevulde kaartje via e-mail opgestuurd naar de Infolijn. Dit had echter als consequentie dat de voorlichters geen achtergrondinformatie van de patiënt hadden en dus het gesprek meer open aan moesten gaan.

Gespreksthema's

Voor de gesprekken met patiënten en naasten is een leidraad opgesteld, maar de vragen van de patiënt of naaste bleven leidend. Tijdens het telefoongesprek was er onder andere aandacht voor:

- sociaal-emotionele aspecten die de patiënt (en de naaste) ervaart;

- algemene medische vragen. Voor specifieke vragen is terugverwezen naar de eigen behandelaar;
- het leven met een hartaandoening: er is informatie gegeven over diensten en producten van de Harteraad, zoals informatiebijeenkomsten en lotgenotencontact;
- waar gewenst en relevant zijn praktische tips gegeven die aansluiten op de voorlichting, zoals door het Radboudumc – via de brochures - gegeven.

Resultaten

Bereikte patiënten

In de periode van de pilot, november 2015 t/m oktober 2016, zijn er 2034 opnames geweest op de verpleegafdeling Cardiologie van het Radboudumc. Dit betreft 1725 individuele patiënten. In totaal zijn er in deze periode 242 gesprekken gevoerd met patiënten en naasten, een gemiddelde van 4,6 gesprekken per week. Van de 242 gesprekken waren er 206 met individuele patiënten. Dat betekent dat 12% van de patiënten gebruik heeft gemaakt van de nazorgservice. Dat is veel minder dan de beoogde 50%.

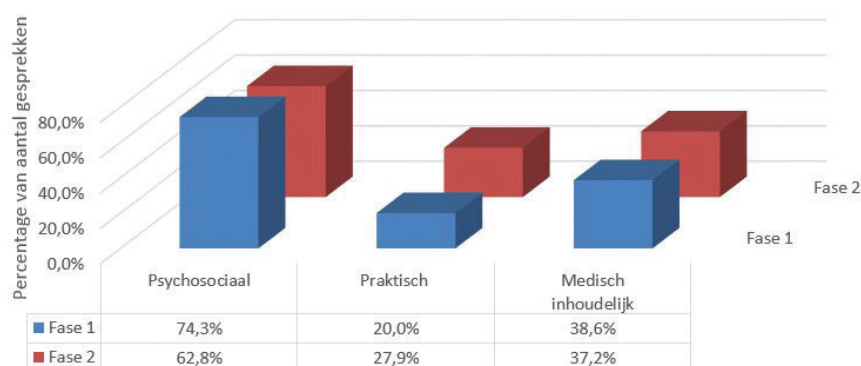
Uit een schatting blijkt dat in fase 1 van de pilot de nazorgservice aan

ongeveer 30% van de patiënten is aangeboden, terwijl in fase 2 deze service aan 80-90% van de patiënten is aangeboden. In totaal zijn er gedurende de hele pilot 93 'nee-kaartjes' ingevuld. Uit de tussentijdse evaluatie op de verpleegafdeling bleek echter dat mensen die niet aan de nazorgservice deel wilden nemen vaak geen kaartje invulden. Deze patiënten vonden het 'gedoe' om een kaartje in te vullen voor iets waar ze niet aan mee wilden doen en verpleegkundigen vonden het lastig om hier toch op aan te dringen. Het is daarom onwaarschijnlijk dat dit het totale aantal mensen is dat geen gebruik wilde maken van de nazorgservice. Redenen om niet mee te doen aan de nazorgservice waren onder andere dat patiënten dachten lid te moeten worden van de Hartstichting (ook al was aangegeven dat dit niet het geval was), dat ze geen behoefte hadden aan een gesprek met een onbekende of ze hadden geen vragen.

Inhoud gesprekken

In figuur 2 is weergegeven waar patiënten en naasten het met name over hebben. Opvallend is dat in fase 1 meer hulpverlening op psychosociaal gebied is gegeven dan in fase 2: 74,3% tegenover 62,8%. In fase 1 is er vaker pas na 7 dagen na ontslag contact geweest met patiënten. Mogelijk hebben mensen na een week thuis meer behoefte aan psychosociale ondersteuning. Om dat te toetsen is een vergelijking gemaakt tussen het onderwerp van gesprek en het aantal dagen na ontslag. Uit deze gegevens valt geen duidelijke conclusie te trekken.

Figuur 2. Inhoud hulpverlening door Infolijn in fase 1 en 2.



Antwoorden

Zowel in fase 1 als in fase 2 is de vraag "Wat vindt u ervan dat het Radboud-umc en de Infolijn Hart en Vaten samen de nazorgservice aanbieden?" positief beantwoord. Twee antwoorden waren: "Vragen kunnen stellen die je na ontslag bezighouden, dat was voor mij heel belangrijk en geruststellend!"

"Ik vind het een geruststelling dat je altijd navraag kunt doen zonder het gevoel te hebben inbreuk te maken op kostbare tijd van de arts."

Ervaring service

Om te evalueren of de pilot het gewenste effect had, is aan patiënten en naasten gevraagd de nazorgservice na afloop te waarderen door invulling van een kort evaluatieformulier. De pilot is door patiënten overtuigend positief beoordeeld. In fase 1 is het gesprek met de Infolijn gemiddeld beoordeeld met het rapportcijfer 7,9. Van de 37 beoordelingen waren er twee onvoldoende. In fase 2 is het gesprek gemiddeld beoordeeld met het rapportcijfer 8,4. Alle 38 beoordelingen waren voldoende. De meeste voorlichters van de Infolijn vonden het leuk en interessant om de nazorggesprekken te voeren. Ze ervoeren deze anders dan de gebruikelijke Infolijn-gesprekken, omdat het initiatief nu bij de voorlichter lag en niet bij de vragensteller.

Knelpunten

Het project kende een wat moeizame start; de inbedding van een nieuwe handeling in de dagelijkse zorg bleek lastig. Verpleegkundigen vonden het moeilijk om iets 'te verkopen' wat door een externe partij werd aangeboden, ze zagen de voordelen nog niet of vergaten om de folder uit te delen. Er is daarom besloten dat de secretaresses de verpleegkundigen meer gingen ondersteunen om dit proces gemakkelijker te laten verlopen. Daarnaast heeft de Infolijn een presentatie gegeven voor de verpleegkundigen over de uitkomsten. Dit maakte voor hen duidelijker wat de service voor hun patiënten betekende en welke meerwaarde er was. Hierdoor konden ze de service beter aanbevelen.

Aanvankelijk werd de tijdsinvestering door verpleegkundigen als hoog ervaren

en zagen ze geen voordelen van de service, maar nu wordt de tijdsinvestering als laag ervaren en zien ze de service als een mooie aanvulling op hun eigen zorg. Voor de Infolijn is de tijdsinvestering een knelpunt. Het gesprek en de afhandeling ervan vergen ongeveer 35 minuten. Dat is behoorlijk arbeidsintensief. Daarnaast waren er circa 140 uur nodig voor de administratie en het projectmanagement; de meeste uren zijn besteed aan de opzet van de service en de uitwerking van de procedures.

Conclusie

1. Van het totale aantal patiënten dat ontslagen is van de verpleegafdeling Cardiologie heeft maar 12% gebruik gemaakt van de nazorgservice. Dat is minder dan de beoogde 50%.
2. Gemiddeld is de nazorgservice beoordeeld met een 8,2. Van alle beoordelingen waren er twee onvoldoende. Ruim 75% van de patiënten en naasten die gebruik hebben gemaakt van de nazorgservice is (zeer) tevreden over de geboden service.
3. Bijna 41% van de patiënten en naasten die gebruik hebben gemaakt van de nazorgservice wil nogmaals benaderd worden dan wel gebruik (gaan) maken van andere diensten of producten van De Harteraad/Hartstichting. Dat is minder dan de beoogde 50%. Er is geen meting gedaan van bijvoorbeeld imago, vindbaarheid of eigen acties van deelnemers zoals bestellen van brochures of het aannemen voor bijeenkomsten.

Uitkomst voor verpleegafdeling en infolijn

De service zorgt voor een extra moment van echte aandacht voor een patiënt en is daarom een belangrijke toevoeging aan de missie van de verpleegafdeling om persoonsgerichte zorg van aantoonbare onderscheidende kwaliteit te leveren. De belangrijkste uitkomst voor de verpleegafdeling is dat patiënten de gesprekken als zeer positief ervaren en daarom wordt de pilot als succesvol beschouwd. Daarnaast heeft het project op de verpleegafdeling bewustwording gecreëerd voor de zorg na ontslag en heeft de afdeling nu de mogelijkheid om patiënten te verwijzen naar een partner die de nazorg op een inhoudelijk juiste en vertrouwelijke wijze vervult. Patiënten kunnen daardoor ook na ontslag

ergens terecht met hun verhaal en ervaringen. Voor medische vragen kunnen ze zich wenden tot de artsen en verpleegkundigen van het Radboudumc. Voor de Infolijn Hart en Vaten is de telefonische nazorgservice een manier om patiënten en naasten in de fase na ontslag uit het ziekenhuis te bereiken en kennis te laten maken met het ondersteuningsaanbod en de dienstverlening van Harteraad en Hartstichting.

Discussie en vervolg

Zoals veel implementatietrajecten verliep ook dit project niet vlekkeloos. Het is in de opstartfase zoeken geweest naar de juiste en meest efficiënte infrastructuur. Beide partijen kijken terug op een succesvolle en prettige samenwerking met mooie uitkomsten. Als ervaren succesfactoren en geleerde lessen zijn de volgende punten geformuleerd:

- Betrek alle stakeholders. Doordat alle belangen duidelijk waren en er gezamenlijke doelstellingen waren opgesteld, kon het project bijgestuurd worden waar nodig en was er ondersteuning op verschillende fronten.
- Organiseer tussentijdse evaluatiemomenten met een feedback naar verpleegkundigen. Dit heeft hen inzicht en begrip gegeven, wat in dit project zorgde voor betere inzet.
- Zorg voor een kartrekker aan beide zijden. Vanuit de Infolijn en de verpleegafdeling waren vaste medewerkers (de auteurs) betrokken om dit project in goede banen te leiden. Door korte communicatielijnen en doordat de medewerkers direct in het proces zaten, konden processen snel geëvalueerd en bijgestuurd worden.
- Ruimte tijdsinvestering. Hoewel de service eenvoudig lijkt, is er veel tijd geïnvesteerd in de projectorganisatie.

Gezien de tevredenheid van de patiënten met deze service wil de verpleegafdeling deze pilot vervolgen en een blijvend servicetraject opstarten met de Hartstichting en Harteraad. De service is sinds afronding van de pilotfase (november 2016) blijven lopen, zodat er voldoende tijd genomen kon worden om een degelijk structureel vervolg uit te rollen. Harteraad en het Radboudumc zijn momenteel in gesprek over het verdere traject. 