

Veelgestelde vragen over het personaliseren van zorg

Samen beslissen over nierfunctie vervangende therapie in de acute setting



Het Spaarne Gasthuis werkt sinds een jaar met de Nierfalen keuzehulp. Het ziekenhuis zet de keuzehulp ook in voor nierpatiënten in de acute setting. Tegelijkertijd met de implementatie van de keuzehulp is het gehele proces van voorlichting en predialyse nierfalen poli onder de loep genomen. Ook is het ziekenhuis gestart met het 'brugstation', een aparte dialyseruimte voor maximaal twee patiënten in de acute fase. Daar krijgen deze patiënten voorlichting over alle mogelijke behandelmodaliteiten om een passende beslissing voor nierfunctie vervangende therapie te maken.

Ellen Parent, projectleider VBHC in het Maasstad Ziekenhuis, ging in gesprek met Mirjam Dobbenberg, kwaliteitsadviseur en dialyseverpleegkundige in het Spaarne Gasthuis.



Wat zijn jullie eerste ervaringen?

Wat heel goed werkt is dat het brugstation en de kamer van de voorlichtingsverpleegkundigen naast elkaar zitten. Dankzij deze korte afstand weten de verpleegkundigen altijd welke patiënten acuut gestart zijn met hemodialyse en nog geen volledige voorlichting hebben gehad. Zo missen wij nooit acute patiënten. Voordat we het brugstation hadden, merkten we dat als patiënten eenmaal op zaal lagen ze vaak bij hun eerste behandeloptie bleven. In de zaal zien de patiënten deze behandeling ook bij andere mensen en is dat voor hen snel een 'bekende' behandeling. Doordat we ze nu op het brugstation apart houden, kunnen we eerst goede voorlichting geven over de opties en is het meer een keuze geworden.

Waarom een FAQ-gesprek?

Er is veel kennis en ervaring over samen beslissen met uitkomst informatie bij de Santeon ziekenhuizen. Maar de invoering stopt soms omdat er veel vragen zijn en vaak niet bekend is wie antwoord zou kunnen geven. We introduceren daarom de FAQ-gesprekken waarbij we de vragsteller(s) koppelen aan antwoordgever(s) uit andere huizen en/of experts. Middels een gesprek ontdekken we het antwoord op de vraag. Zo leren we van elkaar.

De FAQ gesprekken delen we via de website van het Experiment. Heb jij een vraag? Stel deze dan via samenbeslissen@santeon.nl.





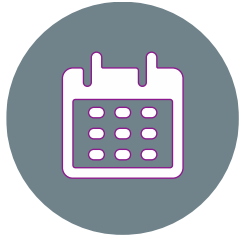
Hoe verloopt het proces bij het uitreiken van de keuzehulp?

Het werkt eigenlijk hetzelfde als bij patiënten op de polikliniek. De nefroloog reikt de keuzehulp uit op papier of vraagt of de dialyseverpleegkundige dat wil doen. De nefroloog is in de acute setting niet altijd in de gelegenheid om dat te doen. Dan moet je roeien met riemen die je hebt.



Bieden jullie de keuzehulp aan iedereen aan of maken jullie een selectie?

Ons uitgangspunt is dat we de keuzehulp aan iedereen uitreiken. Er is bijna altijd wel een mogelijkheid dat de patiënt de keuzehulp invult, soms met hulp van mantelzorgers of een verpleegkundige.



Er gebeurt veel met patiënten in de acute setting. En ze krijgen veel informatie. Wanneer start je met de voorlichting?

Dit is echt wat voor de patiënt passend is. De nefroloog en de dialyseverpleegkundige schatten dat als duo in. Als het voor een patiënt teveel is en deze het niet kan overzien, dan wachten we op een ander geschikt moment.



Wie geeft de voorlichting, en wanneer?

Meerdere mensen uit het voorlichtende team geven de voorlichting aan acute patiënten op het brugstation. De nefroloog kan voorlichting geven, maar ook de nierfalen verpleegkundigen. Onze PD verpleegkundigen zijn ook HD verpleegkundigen, dus zij kunnen over beide modaliteiten voorlichting geven. We geven de voorlichting tijdens de dialyse op het brugstation. Een voordeel van de acute setting is dat je genoeg tijd kunt nemen voor de voorlichting, omdat mensen daar toch twee á drie uur liggen voor de dialyse behandeling. Als je die eerste fase niet benut, moet je dat in veel kortere vervolgspraken op de polikliniek doen. Het uiteindelijke keuzegesprek wordt gevoerd door de nefroloog op de poli of, als de patiënt nog in bed ligt, aan bed. Patiënten liggen maximaal 2 weken op het brugstation. Meestal is dat wel de basis om tot een beslissing te komen, maar het kan en mag ook langer duren.

”

Dat iedereen dezelfde informatie krijgt is voor ons heel belangrijk. Iedere patiënt heeft het recht om evenveel informatie te krijgen om deze impactvolle beslissing te kunnen nemen.

”



Hoe kijkt het behandelteam naar deze verandering?

De voorlichtingsverpleegkundigen hebben nu een veel duidelijker beeld van welke patiënten instromen, en vinden het fijn dat er geen patiënten meer tussendoor glippen. Dat iedereen dezelfde informatie krijgt is voor ons heel belangrijk. Iedereen heeft het recht om evenveel informatie te krijgen om deze impactvolle beslissing te kunnen nemen. Al bereiken we maar één extra patiënt, dan zijn we al heel erg blij.



Hebben jullie tips voor andere teams die hun voorlichting in de acute setting willen verbeteren?

Tip 1. Betrek het hele team

Kijk met je hele team goed naar je proces. Wij hebben met alle verpleegkundigen gekeken en besproken wat er allemaal mis zou kunnen gaan in dit proces. Daar kwamen wat onzekerheden uit bij een aantal mensen, die we konden wegnemen of we hebben aanpassingen gemaakt om deze te voorkomen. Op die manier krijg je alle betrokkenen ook mee in de verandering. Het is hun proces.

Tip 2. Neem de tijd om je patiënt voor te lichten

De keuzehulp is een mooi instrument, maar het gaat uiteindelijk om het hele proces eromheen. Het gaat om echt de tijd voor de patiënt te nemen om dingen te vertellen, om dingen terug te horen, en vragen te beantwoorden. Dingen die voor ons zo duidelijk zijn, zijn voor patiënten helemaal niet zo vanzelfsprekend.

Het Experiment Uitkomstindicatoren

Binnen de Santeon ziekenhuizen wordt gewerkt aan het Experiment Uitkomstindicatoren. Doel van het Experiment is om uitkomst informatie toegankelijk te maken in de spreekkamer. Patiënten krijgen op maat informatie over uitkomsten van zorg, zodat zij – samen met hun zorgverlener – beter kunnen beslissen over welke zorg en welk ziekenhuis het beste bij hen past.

Het Experiment Uitkomstindicatoren maakt onderdeel uit van het programma Uitkomstgerichte Zorg van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), ZonMw begeleidt het programma.

De geleerde lessen en inzichten die worden opgedaan binnen het Experiment worden beschikbaar gesteld aan andere zorginstellingen.

Kijk voor meer informatie op www.experimentuitkomstindicatoren.nl

