

Juiste zorg op de juiste plek voor ouderen  
met (verdenking op) COVID-19;  
De toegevoegde waarde van de  
keuzehulp Behandelgrenzen

Maarten Groot

# Agenda

1. Introductie
2. Keuzehulp Behandelgrenzen
3. Onderzoeksvragen
4. Onderzoeksopzet
5. Resultaten
6. CMO-configuraties
7. Conclusies
8. Vragen
9. Plenaire discussie

# 1. Introductie

## Probleem:

- De COVID-pandemie zorgt voor druk op de capaciteit van ziekenhuizen
- Kwetsbare ouderen zijn een hoge risicogroep bij COVID-19

## Mogelijke aanpak van het probleem:

- Juiste zorg op de juiste plek
- De voorkeuren van patiënten meenemen in besluitvorming
- Samen Beslissen (Shared decision making)
- Keuzehulp Behandelgrenzen (BG) als ondersteuning tijdens COVID-zorg

## Doel van dit onderzoek:

- Het onderzoeken van de verplaatsing van IC-zorg, door zorg buiten de IC, bij oudere patiënten met (verdenking op) COVID-19 met behulp van de BG

The Erasmus logo, featuring the word 'Erasmus' in a stylized, cursive script.

## 2. Keuzehulp behandelgrenzen (BG)

### 3. Onderzoeksvragen

1. Hoe kan de keuzehulp behandelgrenzen verplaatsing van zorg bevorderen bij oudere patiënten met (verdenking op) COVID-19?
2. Resulteert het gebruik van de keuzehulp behandelgrenzen in gezondheidswinst, betere zorgervaring en lagere zorgkosten in de ogen van de stakeholders?

#### Stakeholders:

- Zorgaanbieders (dokters en verpleegkundigen) die betrokken zijn bij de besluitvorming van COVID-19 zorg van oudere patiënten.

## 4. Onderzoeksofzet (1)

- Kwalitatief onderzoek
- Semigestructureerd Interviews
- 13 respondenten (volgende dia)
- Data analyse gedaan met de 'Realistic inquiry' methodologie
  - Context (C), mechanismen (M) en uitkomsten (O) onderscheiden
  - CMO-configuraties beschrijven
- Transcriberen en coderen van data

**De vragen zijn opgedeeld in 3 categorieën:**

### 1. Context:

- Huisarts
- Ziekenhuis (spoedeisende hulp en COVID-afdeling)
- Verpleeghuis

### 2. Mechanismen:

- Tijd
- Standaarden en richtlijnen
- Gesprek over behandelwensen
- Implementatie van de BG
- De BG

### 3. Uitkomsten:

- Verplaatsing van zorg
- Zorgkosten
- Zorgervaring van dokters
- Zorgervaring van patiënten in het perspectief van de respondenten

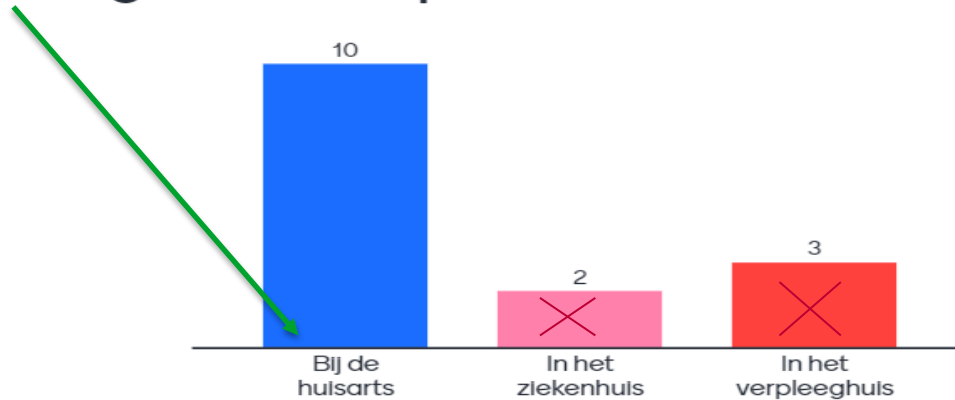
*Ezafus*

## 4. Onderzoeksopzet (2)

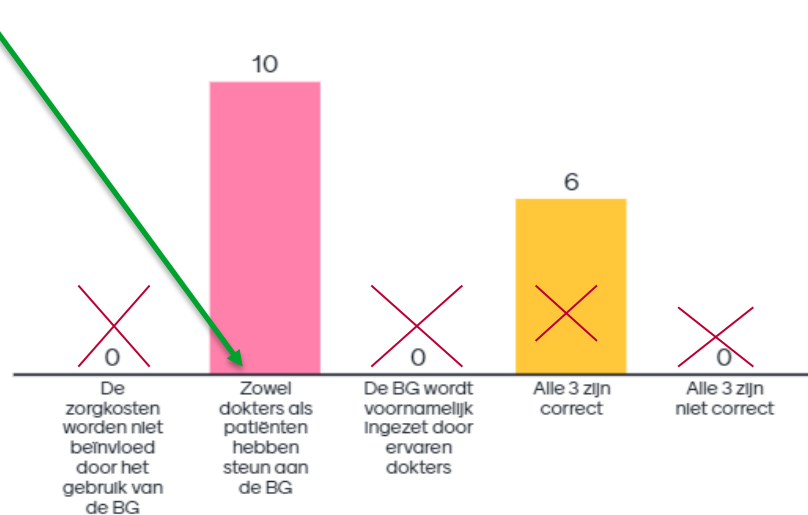
	BG used y/n	Profession	Age	Gender M/F
<b>Respondent 1</b>	No	Nurse	36	Female
<b>Respondent 2</b>	Yes	Nursing specialist acute care	47	Female
<b>Respondent 3</b>	No	ER clinician	44	Female
<b>Respondent 4</b>	No	Nurse HBO-level	62	Female
<b>Respondent 5</b>	No	GP	64	Female
<b>Respondent 6</b>	No	Specialist geriatrics in nursing home	61	Male
<b>Respondent 7</b>	Yes*	GP	59	Female
<b>Respondent 8</b>	Yes	Internist geriatrics	44	Female
<b>Respondent 9</b>	No	GP	54	Female
<b>Respondent 10</b>	Yes	Team leader ICU-nurses	35	Male
<b>Respondent 11</b>	No	GP	64	Female
<b>Respondent 12</b>	No	ER clinician	36	Female
<b>Respondent 13</b>	Yes	GP	54	Female

# Resultaten verwachting van publiek

In welke context kan de BG het beste worden gebruikt volgens de respondenten?



Welke uitkomsten komen uit dit onderzoek?





## 5. Resultaten (1)

### Context

#### Huisarts:

- Rustige omgeving
- Patiënten (nog) niet ziek
- Tijd om te overleggen
- Werkdruk huisartsen

#### Ziekenhuis:

- Patiënten (vaak) ernstig ziek
- Behandelkeuzes snel maken (tijd)
- Behandelkeuzes eerdere fase weten

#### Verpleeghuis:

- Vaak niet meer behandeld (COVID)
- Reanimeren wel besproken

### Mechanismen

#### Tijd:

- Beïnvloed ruimte voor gesprek

#### Standaarden en richtlijnen:

- Ondersteunen dokters tijdens gesprek
- Behandelpaspoort ondersteund dokter en patiënt

#### Gesprek over behandelwensen:

- Voordeel:
  - Gesprek bij huisarts
  - Huisarts kent patiënten
  - Zorgt voor keuze buiten ziekenhuis
- Nadeel:
  - Extreem zieke patiënten
  - Familie mag niet aanwezig zijn

*Ezraus*

## 5. Resultaten (2)

### Mechanismen

Implementatie van de BG:

- Voordeel:
  - Implementatietraject afgemaakt
- Nadeel:
  - Implementatietraject niet afgemaakt

De BG:

- Voordeel BG:
  - Therapietrouw
  - Goed geïnformeerd
  - Behandelopties duidelijk
  - Ondersteund dokter
- Nadeel BG:
  - Angstige patiënten
  - Multiculturele patiënten
  - Geen toegevoegde waarde in bepaalde situaties

### Uitkomsten

Verplaatsing van zorg:

- Bewustwording negatieve gevolgen
- Overlevingskansen


Zorgkosten:

- Voorkomen onnodige IC-opnames
- IC = duur

Zorgervaring dokters:

- Gesprek is makkelijker door de BG
- BG als richtlijn
- Ondersteunen onervaren dokters

Zorgervaring van patiënten in het perspectief van de respondenten:

- Wel overwogen keuze patiënt
- Geeft focus van het gesprek
  - Kalmeert patiënten 

## 6. CMO-configuraties

1. De goed geïmplementeerde BG geeft richtlijnen voor patiënten die zich zekerder voelen in het kennen van de behandelingsmogelijkheden.
2. De goed geïmplementeerde BG zorgt voor ondersteuning en begeleiding van patiënten bij het nemen van beslissingen. Ook geeft het hen de kennis om de behandelingswensen op gelijke voet met de huisarts te bespreken.
3. De goed geïmplementeerde BG zorgt voor begeleiding en ondersteuning van artsen, die zich ontlast voelen.
4. Het gebruik van de BG geeft patiënten tijd en informatie om een weloverwogen beslissing te nemen over de behandeling, geeft hen het opgeluchte gevoel dat de huisarts zorgvuldig te werk gaat en geeft de patiënt vertrouwen in de huisarts.

## 7. Conclusies

Hoe kan de BG verplaatsing van zorg bevorderen bij oudere patiënten met (verdenking op) COVID-19?

- Informatie over behandelkeuzes
- Goede implementatie
- Proactief gebruik bij huisartsen

Resulteert het gebruik van de BG in gezondheidswinst, betere zorgervaring en lagere zorgkosten in de ogen van de stakeholders?

- Beter zorgervaring van patiënten
- Inzet BG bij huisarts beter dan in het ziekenhuis
- Verplaatsing van zorg wordt bevorderd, dus zorgkosten dalen door gebruik BG
- BG geeft achtergrondinformatie wat de dokters ondersteund
- Beter zorgervaring dokters/ verpleegkundigen
- Ondersteund vooral onervaren dokters

The Erasmus logo, featuring a stylized, handwritten-style script of the word 'Erasmus' in black.

## 8. Vragen

*Erasmus*

## 9. Plenaire discussie

1. Hoe kan dit onderzoek VWS helpen in het maken van beleid?
2. De bevindingen van dit onderzoek hebben mij een ander inzicht gegeven mbt COVID-zorg
3. Welke inzichten heeft dit onderzoek jullie gegeven voor beleid?
4. Welke bevindingen heeft dit onderzoek jullie gegeven t.a.v. covid19-zorg?

The logo of Erasmus University, featuring the word 'Erasmus' in a stylized, cursive script.