

Acute buikpijn, eerst echo maken

Titel

OPTIMA study: Optimization of diagnostic imaging use in patients with acute abdominal pain: cost-effectiveness analysis of imaging strategies.

Omschrijving

Het project heeft een automatisme ter discussie gesteld dat al decennia lang bestaat op de spoedeisende hulpafdeling (SEH): het maken van een röntgenfoto van de buik en de borstkas bij patiënten met acute buikpijn. Ook zoekt het project naar de optimale volgorde van beeldvorming om een juiste diagnose te stellen.

In het grootscheepse onderzoek onder ruim duizend patiënten in zes ziekenhuizen toonden de onderzoekers aan dat röntgenfoto's van buik en borstkas geen toegevoegde waarde hebben. De kosten en de stralenbelasting van deze röntgenfoto kunnen dus worden uitgespaard. De studie toont aan dat, na het eerste onderzoek door de arts, een echo van de buik de beste aanpak is. Aanvullend CT-onderzoek is alleen

nodig bij een negatieve of onduidelijke echo. Naast een kostenbesparing, vermindert deze nieuwe aanpak bovendien de stralenbelasting.

Verwachte besparing

De strategie met aanvullend CT-onderzoek behaalt een besparing van een kleine € 100.000 per 1000 patiënten met buikpijn op de SEH.

Stand van zaken:

Dit project heeft de ZonMw parel ontvangen in 2009. De aanpak wordt inmiddels toegepast op de Spoedeisende Hulp in het AMC.

De orde van medisch specialisten en ZonMw investeren in 2010-2011 in het mogelijk maken van een multidisciplinaire richtlijn Acute Buik.

Meer informatie

De OPTIMA studie is uitgevoerd door chirurg dr. Marja Boermeester en radioloog prof.dr. Jaap Stoker (AMC, Amsterdam). Voor meer informatie: AMC afdeling Wetenschapsvoorlichting, telefoon 020-5662929.



De studie toont aan dat, na het eerste onderzoek door de arts, een echo van de buik de beste aanpak is

Zorgarrangementen in de GGZ

Titel

Zorgprogrammering: 'Uw verblijf bij GGZ Friesland, wat spreken we af?'

Omschrijving

Er bestaan verschillende initiatieven om de zorglogistiek binnen organisaties te stroomlijnen. Projecten die met name in de intramurale setting van langdurige zorgverlening worden toegepast, richten zich op het maken van concrete afspraken over de te leveren zorg. Bijvoorbeeld de indicatiestelling en zorgzwaarte leidend stellen voor de personeelsindeling en het duidelijk inplannen van een ochtendronde in een verpleeghuis. Voor een succesvolle toepassing eisen deze projecten uiteraard een passende onderbouwing en achterliggende gedachte.

GGZ Friesland ontwikkelt zorgarrangementen samen met de betrokken medewerkers en managers. De bestaande geleverde zorg is ingedeeld in zorgarrangementen, hieraan zijn vervolgens uren gekoppeld. De zorgarrangementen bestaan uit vier delen: coördinatie van de zorg, een beschrijving van de leefomgeving, de ZZP-kaart en persoonlijke afspraken. Met de zorgarrangementen wordt duidelijk welke zorg mogelijk kan worden geleverd. In samenspraak met de cliënt of diens vertegenwoordiger wordt gekeken welke zorg de cliënt nodig heeft en wenst.

Het project levert op dat iedere patiënt niet alleen een passend zorgzwaartepakket krijgt toegewezen, maar ook dat duidelijke zorgafspraken worden gemaakt die passen binnen de kaders van de beschikbare financiering. Daarnaast levert het project op dat patiënten en hun omgeving meer invloed krijgen op de afspraken en hun eigen mogelijkheden om de kwaliteit van leven te verbeteren.

Verwachte besparing

Wanneer gericht zorg wordt geboden die past binnen het indicatiebesluit en het zorgarrangement, is de geschatte besparing voor de organisatie € 1,5 miljoen.



In samenspraak met de cliënt of diens vertegenwoordiger wordt gekeken welke zorg de cliënt nodig heeft en wenst

Stand van zaken

De zorgarrangementen zijn reeds uitgeschreven en de zorgverleners worden geschoold in het voeren van cliëntgesprekken over de zorgplanning. Het contact met zorgkantoor en zorgverzekeraar wordt momenteel geïntensiveerd om gezamenlijk te komen tot passende afspraken over hoe er aan meer mensen goede kwaliteit van zorg geleverd kan worden met dezelfde middelen.

Meer informatie

www.ggzfriesland.nl

www.zonmw.nl/kikk

www.dialogooskipr.nl/koplopersindezorg

Zwachtelen bij open been

Titel

Verzorging Ulcus Cruris door specialistische verpleegkundige.

Korte omschrijving

In dit project houdt een wondverpleegkundige 'spreekuur' bij een huisarts voor de verzorging van Ulcus Cruris (open been). De wond aan het onderbeen wordt door de speciaal opgeleide verpleegkundige vakkundig gezwachteld met revolutionair materiaal. Hierdoor is de wond doorgaans binnen 6 weken 'dicht'. De patiënt ondervindt hier uiteraard vele voordelen van.

De wond aan het onderbeen wordt door de speciaal opgeleide verpleegkundige vakkundig gezwachteld met revolutionair materiaal



Verwachte besparing:

Gezien het feit dat 0,3% van de Nederlandse bevolking last heeft van een Ulcus Cruris en de huidige behandelmethode doorgaans een half jaar tot wel twee jaar in beslag kan nemen, zou dit project een besparing opleveren van ongeveer € 350 miljoen, landelijk.

Stand van zaken

Allerzorg wil deze methodiek bij huisartsen verder ontwikkelen en een specialistisch behandelcentrum opzetten waarbij ook een vaat chirurg en dermatoloog betrokken zijn.

Op dit moment heeft een aantal zorgverzekeraars zich geïnteresseerd getoond. Er wordt i.s.m. TNO een meetinstrument ontwikkeld voor het onderzoek. Daarnaast wordt innovatiebudget bij de NZA aangevraagd. Het doel van het project is om in minstens 50 huisartsenpraktijken in de regio Zwolle, Noord Oost Polder en Haarlem ervaring op te doen gedurende een half jaar.

Allerzorg zoekt nu huisartsenpraktijken die ervaring willen opdoen met deze behandelmethode. Bij deze praktijken zal gedurende 1 tot 2 halve dagen per week een speciaal opgeleide verpleegkundige worden ingezet. Deze verpleegkundige zal de behandelmethode toepassen en rapportages bijhouden waardoor na een half jaar het bewijs van kostenbesparing beschikbaar is.

Meer informatie

Monique Dekker, Allerzorg: info@allerzorg.nl
www.zonmw.nl/kikk
www.dialoog.skipt.nl/koplopersindezorg