

Chronic Care: Mission Impossible.

Het overwinnen van de obstakels: overleg

Tom Jacobs, LMN Antwerpen-Berchem

Inhoud

- ❖ Waar staan we nu met chronische zorg?
Waar willen we naartoe?

- ❖ 'Mission Impossible?'

Obstakels ↔ Opportuniteiten (a.h.v. Chronisch zorgmodel).

- ❖ *Cliffhanger.*

Twée praktijk-situaties

- ❖ Mr. Sugarman en dokter Madden.
- ❖ Mevr. Feliz en dokter Newman.

1. Mijnheer Sugarman en dokter Madden.

❖ Patiënt:

- ❖ acuut probleem prioritair.
- ❖ geïnformeerd?
 - ❖ *“kan je me nog steeds niet genezen?”*

❖ Dokter:

- ❖ Ook verantwoordelijk voor het chronisch probleem.
- ❖ Staat er alleen voor.
- ❖ Parameters + noodzakelijke follow-up niet voor ogen.
- ❖ Schuift door op lange baan, met goede voornemens = ?

bedenkingen

‘Tyranny of the urgent’.

“Maar al te vaak wordt de zorg voor chronische ziekte een interactie tussen een ongeïnformeerde passieve patiënt met een onvoorbereid praktijkteam, wat leidt tot frustrerende en weinig doeltreffende ontmoetingen”

Bevestigd door **ervaringen van artsen**:

- Niet genoeg voldoening over de zorg (U.S. 2002):

❖ 57% algemeen voldoening hun werk.

❖ Slechts 36% ook bij chronische patiënten.

- Subjectieve voorkeur van de patiënt vaak doorslaggevend.

- Niet steeds duidelijke doelwitten in de chronische zorg.

2. Mevrouw Feliz en dokter Newman.

❖ Patiënt:

- ❖ Aparte raadpleging voor haar diabetes probleem.
- ❖ Leerde in een voorlichtingssessie over haar ziekte.
- ❖ Parameters bij dokter onmiddellijk beschikbaar, na inscannen door praktijkassistent.

❖ Dokter:

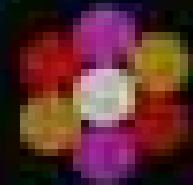
- ❖ Bespreekt de ervaren problemen en de resultaten.
- ❖ Verwijzing voor de follow-up onderzoeken.
- ❖ Verwijzing naar diëtiste i.v.m. Hypercholesterolemie.
- ❖ Apotheker: overlopen van de medicatie.

Hoe naar die andere situatie?

- ❖ 'Tirany of the urgent' afweren?
- ❖ Hoe 'Patient-empowerment' realiseren?
- ❖ IT-problemen oplossen?
- ❖ Welke parameters, onderzoeken zijn relevant, en wanneer?
- ❖ Pop-ups? Patiënten aanschrijven?
- ❖ Relatief belang van de $\neq$ aandoeningen in het beleid?
- ❖ Hoe monodisciplinair $\rightarrow$ multidisciplinair?
- ❖ (....)

MISSION: ~~IM~~POSSIBLE

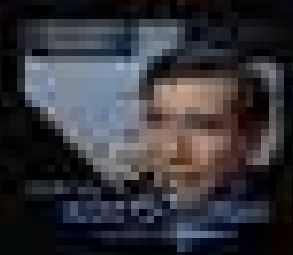
MISSION IMPOSSIBLE



Desilu

Starring

PETER GARRARD





“Mission Impossible”

- ❖ Opdracht.
- ❖ Deze wordt uitgewist.
- ❖ Zelf middelen uitzoeken.

Naar onze situatie:

- ❖ Opdracht: Meer voldoening door een betere zorg voor de chronische patiënt.
- ❖ Uitwissen: Niet te veel vasthouden aan vaste principes.
- ❖ Middelen: Opportuniteiten benutten.

Obstakels.

- ❖ Praktijkorganisatie afgestemd op *acute care*.
- ❖ Toenemende complexiteit van de zorg :
 - ❖ Motiveren voor chronische zorg.
 - ❖ Moeilijk om tijd te maken voor allerlei administratieve verduidelijkingen tegenover de patiënt:
 - ❖ Zorgtraject, Ehealth toepassingen...
 - ❖ (E-) Health illiteracy.
- ❖ IT-perikelen.
- ❖ Geen stimuli om multidisciplinair te werken:
 - ❖ Vb. moeizaam organiseren van zorgoverleg.
- ❖ Grootstad: versnippering van de eerste- en tweedelijnszorg.
- ❖

Opportunities:

- ❖ Chronic Care Model van Wagner als baken.
- ❖ LMN: chronische zorg > zorgtrajecten.
- ❖ Potentieel van het LMN benutten.
- ❖ Regionale initiatieven.

CHRONISCH ZORGMODEL



'Improving Primary Care for Patients With Chronic Illness'

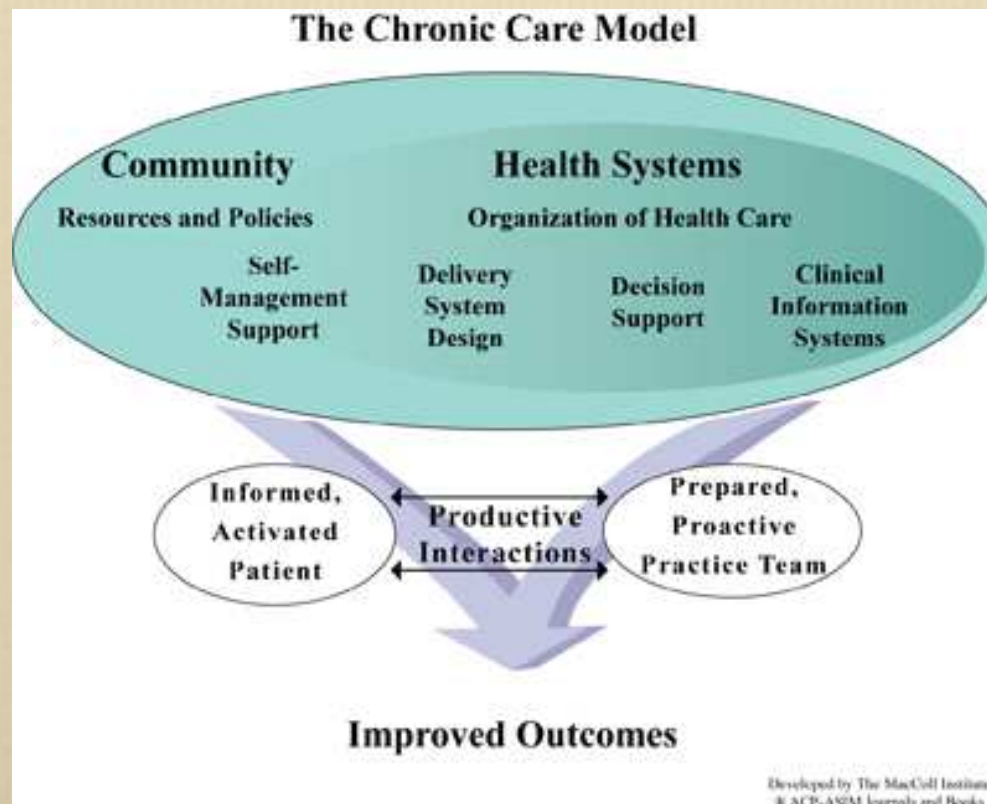
Thomas Bodenheimer, MD, Edward H. Wagner, MD, MPH, Kevin Grumbach, MD
JAMA, 2002, 288; p.1775-1779.

Doel : “het hertekenen van eerstelijnszorg om het spagaat tussen courante praktijk en optimale zorg kleiner te maken”.



Edward
H. Wagner

De 6 pijlers van het chronisch zorgmodel





- ❖ 1. Ondersteuning van het klinisch beleid op de 1^e lijn.
- ❖ 2. Aangepaste computerondersteuning.
- ❖ 3. Patiënt ondersteuning.
- ❖ 4. Zorgvoorzieningen aanpassen.
- ❖ 5. Maatschappelijke voorzieningen.
- ❖ 6. Macroniveau: beleid van de gezondheidszorg.

Wat is gerealiseerd? Wat zijn de struikelblokken?

1. Ondersteuning van het beleid op de 1^e lijn.

❖ Endo-platform:

→ richtlijnen door endocrinologen en huisartsen:

- ❖ Starterspakket insuline therapie en Incretine-mimetica.
- ❖ NIDDM: screening, diagnose en follow-up.
- ❖ Diabetische voet.
- ❖ Consensus schildklierlijden.

⇒ *Ontwikkeling van een App (januari 2015).*

❖ Overleg met nefrologen, apothekers.

⇒ *Voorstellen en interactieve casus-oefeningen op navormingsavonden.*

❖ 24uurs- bloeddrukmeter aanbieden.

❖

Diabetes/Schildklier app LMN Antwerpen - Berchem

Definitief STROOMSCHEMA versie 2.0 d.d. 20-11-2014



Naar blad 2

Naar blad 9

Blad 2 DIABETES



Struikelblokken

- ❖ Chronische zorg $\neq$ Sexy.
- ❖ Lage respons van collega's.
- ❖ Ziektebenadering (verticaal)
↔ Multimorbiditeit (horizontaal).
- ❖ Parameters $\neq$ Eindtermen.
- ❖ Kwaliteitsverbetering ↔ Kookboekgeneeskunde.
 - ❖ Rekening houden met specifieke situatie van de patiënt.
 - ❖ Kennis evolueert..

2. Computerondersteuning

- ❖ IT-aanpassingen.
 - ❖ Risico-populatie detecteren a.h.v. parameters.
 - ❖ Feedback: vlot overzicht van de parameters.
 - ❖ *Reminders*: wat te doen bij een bepaalde chronische ziekte?
 - ❖ *Providers*: op wie kan je beroep doen?
 - ❖ Beveiligde communicatie met andere hulpverleners (*eHealth*).
 - ❖ Coderen en Registreren:
= schat aan potentieel wetenschappelijke informatie (*Hercules*).

Struikelblokken

- ❖ Reductionisme: coderen dekt de hele realiteit niet.
- ❖ Software programma's lopen achter op de beloften.
- ❖ *Bugs*
⇒ aandacht randvoorwaarden >> aandacht patiënt.
- ❖ Nog geen veilige manier voor elektronische communicatie met de patiënt (e-mail ≠ vertrouwelijk).
 - ❖ Integreren van doorgestuurde parameters
 - ❖ Verwittigings- en alarmsystemen (vb hartfalen).

Hoe het anders kan:
Oulu (Finland).

A photograph of an elderly man with glasses and a mustache, wearing a plaid shirt and suspenders, holding a white mug. He is standing in a kitchen with white cabinets and a sink. A white circular graphic is overlaid on the left side of the image, containing the text 'OULU' and 'OMAHOITOPALVELU' with a row of eight colored dots below it.

OULU

OMAHOITOPALVELU



3. Patiëntondersteuning

- ❖ ‘Gezond’ gratis informatiesessies voor patiënten::
 - ❖ Gezonde leefgewoonten.
 - ❖ Lekker slapen.
 - ❖ Omgaan met stress.
 - ❖ Stoppen met roken.
 - ❖ Valpreventie.
- ❖ Zorgtraject nierinsufficiëntie uitgelegd.
- ❖ Bijeenkomsten met educatoren
 - ❖ bijv. over medische ongeletterdheid.

Struikelblokken

- ❖ Dikwijls lage opkomst, ondanks folders/affiches verspreid onder huisartsen.
- ❖ Vooral de mondige zelfstandige patiënt.
- ❖ Vrijwel geen aansluiting bij de allochtone gemeenschappen.
- ❖ 'Autonomie van de patiënt' is overdreven.
- ❖ Disciplineren → Uitsluiting (M.Foucault).

4. Zorgvoorzieningen aanpassen.

= **SAMENSPEL: huisarts – specialist – patiënt - paramedicus.**

- ❖ Beste resultaten als niet-artsen ook betrokken worden.
- ❖ Geplande interactie: Vergelijk het zwangerschapsboekje, diabetespas....

❖ **HUISARTS:**

- ❖ Toezicht op de chronische zorg.
- ❖ Specifieke aandacht voor:
 - Complexe noden.
 - Specifieke waarden en overtuigingen van bepaalde patiënten
- ❖ Betrekken van de andere teamleden in het ontwikkelen van het zelfmanagement van de patiënt.
- ❖ Opvang van acute problemen.

❖ **SPECIALIST:**

- ❖ Expertise: supervisie en ondersteuning.
- ❖ ↑rol bij gevorderde ziekte.

Struikelblokken

- ❖ De *Solo-Silo* mentaliteit.
 - ❖ = Competentie *plus* Communicatie *min*.
 - ❖ ⇒ Gefragmenteerde zorg.
- ❖ Geen andere teamleden.
- ❖ Geen taakafspraken.
- ❖ Grootstad: versnippering van de eerste en tweede lijn.
- ❖ Specialist en huisarts hebben niet steeds een gezicht voor elkaar.
- ❖

!!: *Wèl: consensussen ontwikkeld met diabetologen, nefrologen, apothekers....*

5. Maatschappelijke voorzieningen.

- ❖ Inzet van **zorgpromotoren**:
 - ❖ Sociale kaart van eerstelijnswerkers via
<http://www.chronischezorgantwerpenberchem.be>
 - ❖ Lezingen organiseren.
 - ❖ Workshops: koken
 - ❖ Overleg:
 - ❖ Logistieke ondersteuning overleg apothekers en huisartsen zone 2000
 - ❖ Sociaal steunpunt Gezondheid Antwerpen Noord: kwetsbare groepen
- ❖ **Voorzieningen** creëren.
 - ❖ Bijv. “wandelen” ⇔ parken etc...
 - ❖ Internationaal initiatief om steden ‘ouderen’-vriendelijk te maken.

(BMJ, 25/7/2011)

Chronischezorgantwerpenberchem.be

Nierinsufficiëntie / Diabetes / FAQ / Contact



CNI

Diabetes

Thuiszorg

Nieuws uit LMN

Sociale Kaart
Diabetes
Sociale Kaart
CNI

Situering LMN -
Contactgegevens

Struikelblokken:

Woekering aan overlegstructuren:

- ❖ ZTad, VINO, SEL, LOGO, VDV, PROOZT, Zorgbedrijf Antwerpen , Sportdienst Antwerpen, KAVA, Dienst preventie en gezondheid OCMW en stad Antwerpen , RIZIV....
- ❖ Overlapping
- ❖ Rendement?

Te weinig signaleren van maatschappelijke tekortkomingen (de 'Y-as' van Dirk Van Duppen)

6. Macroniveau: beleid van de gezondheidszorg

- ❖ **RIZIV:** Luisterend oor ↔ Keurslijf?
- ❖ **Ziekenfondsen:**
 - ❖ Controleur ↔ Coach.
 - ❖ Administratieve overlast ↔ administratieve vereenvoudigingen.
- ❖ **Honorering:**
 - ❖ Prestatie ↔ Forfait?
 - ❖ Vb. mislukt pilootproject Diabetes+Hartfalen in U.S.

(New York Times, 11/08/2004)

De Cliffhanger

*“Om het mogelijke te realiseren
moet het onmogelijke worden verlangd”*

Henri Lefebvre, filosoof (1901-1991).

*“Nooit eraan twijfelen dat een kleine groep van
verstandige en toegewijde burgers de wereld kan
veranderen.*

Feitelijk is dit het enige dat ooit gedaan is”

Margaret Mead, antropologe (1901-1978).

“Learning from the abolitionists, the first social movement” (BMJ, 19 dec. 2012)

- ❖ 22 mei 1787: 12 mensen, merendeels Quakers, besluiten te ijveren voor afschaffing slavernij. Ondanks dat de wereldeconomie draait op slavernij is er binnen een mensenleven hierop volledige afschaffing.
- ❖ ‘Sociale beweging’:
 - ❖ Campagne: “collective claims on target authorities”
 - ❖ Repertoire van activiteiten: public meeting, boycots, statements to the media, pamfletten.
 - ❖ WUNC: Worthiness, Unity, Numbers, Commitment

Lessen vanuit deze beweging

- ❖ Het onmogelijke kan bereikt worden.
- ❖ Een verbinding tussen de onderwerpen en de dagelijkse ervaring van mensen is cruciaal.
- ❖ Het verloop is niet gladjes, op sommige momenten 'hopeloos'.
- ❖ Bereikbare doelen en *'businesslike'*
- ❖ Verschillende leiders, met elk hun eigen kwaliteiten maar ze moeten samenwerken.
- ❖ 'Action must be constant and on many fronts';
- ❖ 'Iconic pictures can be stunningly effective'

Voorbeeld: Het Noord-Karelia project in Finland.