

Donderdag 23 april 2015 vond de kick-off bijeenkomst plaats van de regionale NVVC-connect. Doel van NVVC-connect is het verbeteren van de zorg voor patiënten met een acuut coronair syndroom (ACS) in de regio Twente en Oost-Achterhoek. Uitgangspunt daarbij is een sterke en goed samenwerkende keten: van huisarts en ambulance tot en met dottercentrum en revalidatie. Voor de patiëntgroep ACS is dit in Twente en Oost-Achterhoek georganiseerd in de acute zorgketen, zoals gewaarborgd door het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ). De acute zorgketen kent een zestal zorgverleners, te weten de huisarts, de huisartsenpost (HAP), meldkamer ambulancezorg (MKA), spoedeisende hulp (SEH), Eerste Hart Hulp (EHH) of Coronary Care Unit (CCU) oftewel de Hartbewaking

Doelstellingen van de regionale NVVC connect zijn:

- Inzicht krijgen in de patiëntervaring van de ACS keten.
- Verbeteren van herkenning Myocard Infarct (en CVA) bij huisartsen en doktersassistenten.
- Inzicht en verbeteren van de hartrevalidatie.

Inzicht krijgen in de patiëntervaring van de ACS keten.

Na aanleiding van het onderzoek naar de Myocard Infarct en Cerebrovasculair Accident Keten binnen het Netwerk Acute Zorg Euregio' (de MICK-studie)¹ is er gekozen om meer inzicht te krijgen in de patiëntervaringen van de ACS keten. Uit de MICK -studie is namelijk gebleken dat de tijd tussen het optreden van klachten en de opname op de EHH of CCU samenhangt met de keuze van de keteningang en het soort keten dat de patiënt doorloopt.

De doorstroomtijd in de totale keten hangt samen met keuzes die de patiënt maakt – het al dan niet inschakelen van medische hulp – en hangt af van het soort keten dat de patiënt doorloopt. Uit de MICK-studie blijkt dat ongeveer 80% van alle patiënten met verdenking op ACS als eerste contact opneemt met de huisarts of HAP, wat kan zorgen voor een langere doorstroomtijd doordat de patiënt met meerdere zorgverleners in contact komt voordat deze in het ziekenhuis terecht komt.

Studenten van de Universiteit Twente hebben in de zomer van 2015 onderzoek gedaan. Zij hebben met een literatuuronderzoek gekeken welke determinanten een rol spelen bij het keuzeproces van de patiënten met verdenking op ACS rondom het kiezen van een ingang van de acute zorgketen en de ervaringen die zij hadden met deze keten. De gevonden determinanten zijn meegenomen in de semigestructureerde interviews die bij de patiënten met verdenking op ACS (n=28) afgenomen zijn, om zo de redenen voor de keuzes en hun ervaringen in kaart te brengen.

De conclusie van dit onderzoek is dat de keuze voor de keteningang met name wordt beïnvloed door het waargenomen eigen risico omtrent hartklachten. Dit hangt samen met de attitude jegens de eigen

¹ Doggen, C. J. M., Zwerink, M., Droste, H. M., Brouwers, P. J. A. M., van Houwelingen, G. K., van Eenennaam, F. L., & Egberink, R. E. (2016). Prehospital paths and hospital arrival time of patients with acute coronary syndrome or stroke, a prospective observational study. *BMC Emergency Medicine*, 16, 3.

gezondheid en heeft zijn weerslag op de associatie met hartklachten. Patiënten zijn veelal van mening dat zij geen hartklachten kunnen krijgen, waardoor zij de waargenomen ernst van de ervaren klachten niet hoog inschatten. Dit maakt dat de patiënt veelal kiest om contact op te nemen met de huisarts als eerste zorgverlener in de acute zorgketen. Wanneer de eerste klachten buiten kantooruren of in het weekend plaatsvinden, speelt angst voor schaamte en tot last zijn een rol om een zorgverlener te contacteren. Het ontstaan van deze angst bij de patiënt hangt samen met de waargenomen ernst over de klachten. De algehele ervaring van de patiënt met de acute zorgketen wordt als positief ervaren.

Door middel van dit onderzoek zijn inzichten verkregen in de determinanten die van invloed zijn op het keuzeproces met betrekking tot het kiezen van de keteningang bij patiënten met verdenking op ACS en hun ervaring met de acute zorgketen. Op basis van de verkregen kennis en inzichten wordt momenteel door andere studenten een vervolg onderzoek uitgevoerd, tevens naar welke determinanten de keuze voor een bepaalde keteningang bepalen. Om een maximaal voordeel uit de behandeling te halen dienen de patiënten, met verdenking op ACS, snel de symptomen te herkennen en vervolgens proberen vervoer en behandeling te zoeken voordat ze het ziekenhuis betreden ('treatment-seeking delay'). De studenten gaan de komende maanden een vragenlijst afnemen bij patiënten die een intakegesprek hebben voor hartrevalidatie of patiënten die aanwezig zijn voor training bij de fysiotherapeut op in de 3 regionale ziekenhuizen (Medisch Spectrum Twente locatie Enschede, Ziekenhuisgroep Twente locatie Hengelo en Almelo en het Streekziekenhuis Koningin Beatrix locatie Winterswijk).

Door onderzoek te doen naar de determinanten van het keuzeproces bij een grote groep patiënten wordt er belangrijke kennis verzameld die gebruikt kan worden bij het ontwikkelen van interventies om de toegang tot de acute zorgketen te optimaliseren en de 'treatment-seeking delay' te verminderen. Het reduceren van deze 'treatment-seeking delay' kan namelijk leiden tot betere gezondheidsuitkomsten.

Verbeteren van herkenning Myocard Infarct (en CVA) bij huisartsen en doktersassistenten.

Drie jaar na de MICK- studie blijkt uit een evaluatie dat de zorg voor patiënten met een MI en CVA al sterk verbeterd is, maar dat er nog steeds een delay bestaat in beide ketens bij patiënten die via een huisarts de keten in komen. Deze delay wordt enerzijds veroorzaakt doordat patiënten zelf (te) laat contact zoeken met een zorgprofessional. Anderzijds heeft delay te maken met vroegtijdige herkenning van MI en CVA in de eerste lijn.

In het voorjaar van 2015 zijn door de Hoytema stichting, op initiatief van de expertgroep MI & CVA (in Euregio samengevoegd als MICK) en Acute Zorg Euregio (AZE), 4 scholingsbijeenkomsten georganiseerd voor doktersassistenten in de regio Twente. Met gemiddeld 85 deelnemers per bijeenkomst was er duidelijk sprake van voorzien in een behoefte.

Het is belangrijk dat er continu geschoold blijft worden. Ook zou de scholing moeten worden uitgebreid met de regio Oost-Achterhoek en de een grotere doelgroep krijgen. I.v.m. het verschil in behoefte en het niveau van kennis en informatie is het plan komend jaar verschillende bijeenkomsten

te organiseren voor doktersassistenten (dagpraktijk), triagisten (in combinatie met centralisten van meldkamer ambulance) en huisartsen, in de regio Twente en Oost-Achterhoek. Er is vanuit bureau AZE een scholingswerkgroep opgericht om de invulling van scholing te bepalen en de coördinatie uit te voeren.

Inzicht en verbeteren van de hartrevalidatie

Het streven van de ziekenhuizen en verplichting vanuit de IGZ is om 100% van de patiënten met een STEMI aan te melden voor de hartrevalidatie. Echter blijkt een deel van de patiënten de hartrevalidatie niet te volgen. Hartrevalidatie is echter effectief. Dit blijkt uit een Nederlandse studie uit 2015 waarin het risico op sterfte onder patiënten die hartrevalidatie hebben gevolgd 35% lager is dan diegene die dit niet hebben gedaan (HR=0.65). De hartrevalidatie bestaat momenteel uit 3 soorten modules: FIT (fysiotherapie), INFO (voorlichting) en PEP (psychologische begeleiding). Het regionale doel is om het percentage patiënten dat de hartrevalidatie volledig afrond te verhogen, door patiënten die vanwege de reisafstand naar het ziekenhuis anders af zouden zien van deelname aan de hartrevalidatie, de mogelijkheid te bieden de FIT module in de eerste lijn te volgen. De grens om het wel of niet afmaken van hartrevalidatie ligt uit onderzoek bij een straal van 15 km vanaf de hartrevalidatie. De focus gaat daarom uit naar samenwerking met lokale fysiotherapiepraktijken buiten deze 15 km zone. Door het ontbreken van regionale cijfers (instroom patiënten, % afronden, woonplaats) is er momenteel nog onvoldoende inzicht in de projectomvang en het vervolgtraject. Er is regionaal een goede ontwikkeling m.b.t. dit project geïnitieerd; het HVL (hart, vaat, long) netwerk Twente van de eerstelijns fysiotherapeuten is op dit moment bezig met Saxion om een opleiding op te zetten specifiek voor de hartrevalidatie.