

Format doelmatigheidsinitiatieven

Verbetering aanvraagroute, uitvoering en planning tilt-tafeltesten

SAMENVATTING

Het project betreft het verbeteren van de aanvraagroute, uitvoering en planning van tilt-tafeltesten door op verschillende niveaus in dit traject aanpassingen uit te voeren.

- Het doelmatigheidsinitiatief verbetert de kwaliteit van zorg op zowel afdelings- als instellingsniveau door het verduidelijken van de routing, het verbeteren van de kwaliteit van het onderzoek (doordat de uitvoerder alle informatie en de vraagstelling duidelijk voorhanden heeft) en het terugdringen van de wachttijden.
- Algemene competenties worden getraind door verduidelijken van communicatie en verbeteren van samenwerking. Verder wordt het patiëntmanagement verbeterd.
- Het doelmatigheidsinitiatief kan geborgd blijven door het ingezette systeem te blijven gebruiken en het beloop hiervan regelmatig te evalueren en zo nodig aanpassingen te doen.

Vakgroep:

Vasculaire Geneeskunde / Algemene Interne Geneeskunde

Probleemstelling:

De aanvraagroute voor tilt-tafeltesten was voor alle belanghebbende partijen onduidelijk. Tot op heden vonden aanvragen vanuit andere specialismen/onderafdelingen (internisten, cardiologen en neurologen) plaats via telefonisch overleg of per e-mail. Hierdoor was het voor de aanvrager regelmatig een speurtocht om het tilt-tafelonderzoek te kunnen aanvragen, waarbij in enkele gevallen meer dan 7 (!) personen werden benaderd voordat de juiste persoon werd gevonden en het onderzoek kon worden aangevraagd. Voor de uitvoerders van de tilt-tafeltesten ontbrak het vrijwel altijd aan heldere informatie omtrent vraagstelling en doel van het onderzoek. Daarnaast was essentiële informatie m.b.t. voorgeschiedenis en medicatiegebruik vaak onbekend. Regelmatig werden hierdoor onderzoeken verricht die vervolgens de initiële vraagstelling beantwoorden of bleek de vraag van de aanvrager niet te kunnen worden beantwoord middels een tilt-tafeltest.

Doel van het initiatief:

Verbetering van de aanvraag route en planning van tilt-tafeltesten:

- 1) Heldere aanvraagprocedure voor aanvragers, waarbij de vraagstelling richting de uitvoerder duidelijk wordt gemaakt en veel tijd wordt bespaard in het zoeken naar de juiste aanvraagroute.
- 2) Tijdsbesparing door aanbieden volledige patiëntinformatie aan uitvoerders tilt-tafeltest inclusief voorgeschiedenis, medicatie, eerdere analyses en vraagstelling.
- 3) Het voorkomen van onnodige of incomplete tilt-tafeltesten.
- 4) Verkorten aanvraagtijd en hierdoor beperken van de wachtlijst.

Plan van aanpak:

Het invoeren van een gestandaardiseerd aanvraagformulier voor alle specialismen. Dit formulier (zie bijlage) vermeldt duidelijk hoe de aanvraagroute loopt: namelijk door het opsturen van het formulier naar een vaste triagist binnen de afdeling Vasculaire Geneeskunde. Hierdoor is geen speurtocht langs 7 personen meer nodig. Het formulier verplicht bovendien de aanvrager tot het aanleveren van alle benodigde informatie, waardoor voor de uitvoerder direct duidelijk is wat het klinisch probleem is, welke vooronderzoeken reeds zijn gedaan, informatie over voorgeschiedenis en medicatie en wat de beoogde vraagstelling is. Het formulier wordt verstuurd naar een vaste triagist van de vasculaire geneeskunde. Deze beoordeelt of er voldoende informatie is om over te gaan tot een tilt-test of dat poliklinische evaluatie door een vasculair-geneeskundige wenselijk is om het probleem verder uit te diepen. In plaats van per aanvraag in de agenda's van alle betrokkenen te kijken wanneer een tilt-tafeltest kan plaatsvinden worden standaard 2 plekken per week voor tilt-tafeltesten gereserveerd, waarbij de AIOS vasculaire geneeskunde vast beschikbaar zijn om deze testen uit te voeren.

Beoogde resultaten:

Verbetering van de aanvraag route en planning van tilt-tafeltesten:

- 1) Heldere aanvraag procedure voor aanvragers waardoor de procedure versneld wordt, wachttijden gereduceerd worden en geen aanvragen vergeten worden.
- 2) Volledige patiëntinformatie voor uitvoerders tilt-tafeltest, waardoor de uitvoerder op de hoogte is wat de probleem- en vraagstelling zijn bij het onderzoek en in welke context het wordt uitgevoerd (welke medicatie, voorgeschiedenis, eerdere analyses, doel van de test).
- 3) Het voorkomen van onnodige tilt-tafeltesten door onterechte verwijzingen/verkeerde indicatiestellingen en het voorkomen van incomplete tilt-tafeltesten die de vraagstelling niet beantwoorden.
- 4) Verkorten aanvraagtijd en hierdoor beperken van de wachtlijst

Behaalde resultaten:

- 1) Heldere aanvraag procedure voor aanvragers:
De vernieuwde aanvraagprocedure is uitgebreid gecommuniceerd met de potentiële aanvragende specialismen (internisten, cardiologen, neurologen) en het aanvraagformulier (zie bijlage) is voor deze specialismen digitaal beschikbaar. Het aanvragen kostte voor deze groep vaak tientallen minuten doordat ze verscheidene telefoontjes pleegden en/of e-mails stuurden voordat helder was hoe het onderzoek kon worden aangevraagd. Nu kost dit nog maar enkele minuten tijd doordat ze enkel het formulier hoeven in te vullen en hoeven op te sturen. Bij vragen of onduidelijkheden vindt telefonisch overleg plaats via een vermeld seinumnummer. Mondelinge feedback door aanvragers (cardiologen, neurologen en collega's internisten) geeft aan dat aanvragers deze procedure als erg prettig ervaren vanwege duidelijkheid, tijdsbesparing en dat zij een helderder antwoord krijgen op hun beoogde vraagstelling. In geval van onvolledig/onduidelijk ingevulde formulieren vindt telefonisch overleg plaats met de aanvrager.
- 2) Tijdsbesparing door aanbieden volledige patiëntinformatie voor uitvoerders tilt-tafeltest:
De uitvoerder van de tilt-tafeltest kan deze nu onvoorbereid gaan uitvoeren, d.w.z. zonder dat eerst een uitvoerig statusonderzoek en herhaalde anamnese nodig is voordat de indicatiestelling en beïnvloedende factoren voor het onderzoek duidelijk zijn. Dit laatste kostte circa 15-45 minuten per patiënt en is nu gereduceerd tot 5-10 minuten lezen van de aanvraag en een korte anamnese met de patiënt. Door collega uitvoerders (naast mezelf) is dit als een enorme verbetering ervaren.
- 3) Het voorkomen van onnodige of incomplete tilt-tafeltesten:
Onnodige tilt-tafeltesten zijn niet meer voorgekomen door het invoeren van een triagesysteem, waarbij bij twijfelgevallen de patiënt eerst door een vasculair geneeskundige wordt gezien op de polikliniek. Voorheen werden met enige regelmaat tilt-tafeltesten verricht die geen toegevoegde waarde hadden en welke nu worden voorkomen door een polibezoek vooraf (naar schatting circa 4-8 per jaar) en werden tilt-testen herhaald (circa 3 per jaar) vanwege aanvullende vraagstellingen die niet duidelijk waren voor de uitvoerder. Tot nu toe is dit niet meer voorgekomen.
- 4) Verkorten aanvraagtijd en hierdoor beperken van de wachtlijst:
De wachtlijst was circa 4 maanden en is nu teruggelopen naar 1-2 weken als gevolg van invoering van dit initiatief. In het verleden belden patiënten vaak (meer dan 50% van de patiënten) met de vraag wanneer hun onderzoek (eindelijk) zou gaan plaatsvinden, nu gebeurt dit praktisch niet meer.

Borging:

Het initiatief heeft toepassing op diverse specialismen binnen ons centrum. Eventueel kan het model worden gebruikt voor andere diagnostische paden waarvoor de routing onduidelijk of inefficiënt verloopt.

| | |
|--------------------------|---|
| Evaluatie: | Het doelmatigheidsinitiatief is nu circa 4 maanden bezig. De aanvragers (internisten, cardiologen en neurologen) zijn enthousiast over de duidelijke procedure en vullen trouw het formulier volledig in. Het circulatielaboratorium (alwaar de tilt-tafeltesten plaatsvinden) en de uitvoerende AIOS zijn zeer tevreden over de aangeleverde informatie voor patiënten. Er hebben geen onnodige of onvolledige onderzoeken meer plaatsgevonden. De wachtlijsten zijn fors teruggedrongen. Het initiatief zal na circa 1 jaar opnieuw worden geëvalueerd onder alle betrokken partijen. |
| Rol AIOS: | De AIOS is initiatiefnemer van dit doelmatigheidsproject. Dit initiatief is ontstaan uit onvrede over de bestaande routing. De AIOS heeft het project volledig uitgevoerd, d.w.z. overleg met alle belanghebbenden, opstelling van de benodigde documentatie, communicatie naar alle belanghebbenden en afspraken maken m.b.t. de planningsstructuur. E.e.a. uiteraard in overleg met de supervisor/afdelingshoofd. |
| Begeleiding AIOS: | De supervisor heeft het initiatief goedgekeurd en het uitgewerkte plan geaccordeerd. Tevens is de supervisor betrokken geweest bij de evaluatie. |

Ik ga akkoord dat deze informatie via de OOR ZON website openbaar gemaakt wordt.

BIJLAGEN

Bijlage 1. Aanvraagformulier tilt-tafeltesten.

Aanmeldformulier Tilt-tafelonderzoek

Afdeling Vasculaire Geneeskunde, MUMC+

Formulier volledig invullen. Onvolledig ingevulde formulieren worden niet in behandeling genomen. Bij vragen kunt u overleggen met de consulent Vasculaire Geneeskunde via sein 4012.

Ingevuld formulier opsturen naar Secretariaat Algemene Interne Geneeskunde, t.a.v. E. Bouwmans

Patiëntgegevens

Patiëntensticker

Aanvrager:

Sein:

Specialisme:

Datum aanvraag:

Voorgeschiedenis*:

Pacemaker:

Nee. Ja. Type:

Behandelend ziekenhuis:

Actuele medicatie**:

Bezwaar tegen afbouw medicatie?

(m.n. betablokkers. Patiënt ontvangt instructies van de afdeling Vasculaire Geneeskunde over de afbouw van medicatie):

Geen bezwaar. Wel bezwaar, namelijk:

Korte anamnese*:

*Of recente poliklinische- of ontslagbrief toevoegen waarin deze gegevens duidelijk vermeld zijn.

** Controleer te allen tijde of de medicatielijst nog actueel is. Als gevolg van onduidelijkheden in medicatiegebruik kunnen de testuitslagen mogelijk niet of onjuist geïnterpreteerd worden, dit ter verantwoordelijkheid van de aanvrager.

Relevante bevindingen eerdere onderzoeken*:

Vraagstelling/doelstelling tilt-tafelonderzoek:

Bezwaar tegen toediening nitroglycerine (sublinguaal)?

Geen bezwaar.

Wel bezwaar, omdat:

Wilt u naast het tilt-tafelonderzoek nog andere autonome functietesten laten verrichten?

Nee

Valsalva manoeuvre. Vraagstelling:.....

Deep breathing test. Vraagstelling:.....

Actief staan. Vraagstelling:.....

Carotismassage. Vraagstelling:.....

Follow-up/uitslagen:

Poliafspraak is reeds gepland.

Graag na de test een poli-afspraak maken bij de aanvrager.

Anders, namelijk:

Als aanvrager heb ik patiënt geïnformeerd over de procedure, noodzaak tot medicatieafbouw (indien geïndiceerd) en de doelstellingen van het onderzoek. Patiënt is akkoord met het verrichten van het tilt-tafelonderzoek en eventuele aanvullende autonome functietesten. Afhankelijk van de vraagstelling zal eerst een poliklinische afspraak bij een internist/vasculair geneeskundige worden ingepland, dit ter beoordeling van de afdeling Vasculaire Geneeskunde.

Handtekening aanvrager:

In te vullen door Internist-Vasculair-Geneskundige:

Naam en handtekening Vasculair-Geneskundige:

Akkoord tilt-test

Eerst poliklinische evaluatie Vasculaire Geneeskunde

*Of recente poliklinische- of ontslagbrief toevoegen waarin deze gegevens duidelijk vermeld zijn.

** Controleer te allen tijde of de medicatielijst nog actueel is. Als gevolg van onduidelijkheden in medicatiegebruik kunnen de testuitslagen mogelijk niet of onjuist geïnterpreteerd worden, dit ter verantwoordelijkheid van de aanvrager.