

Transmurale HartfalenZorg CWZ

- Gini van Til

9 februari 2021



Disclosure belangen sprekers

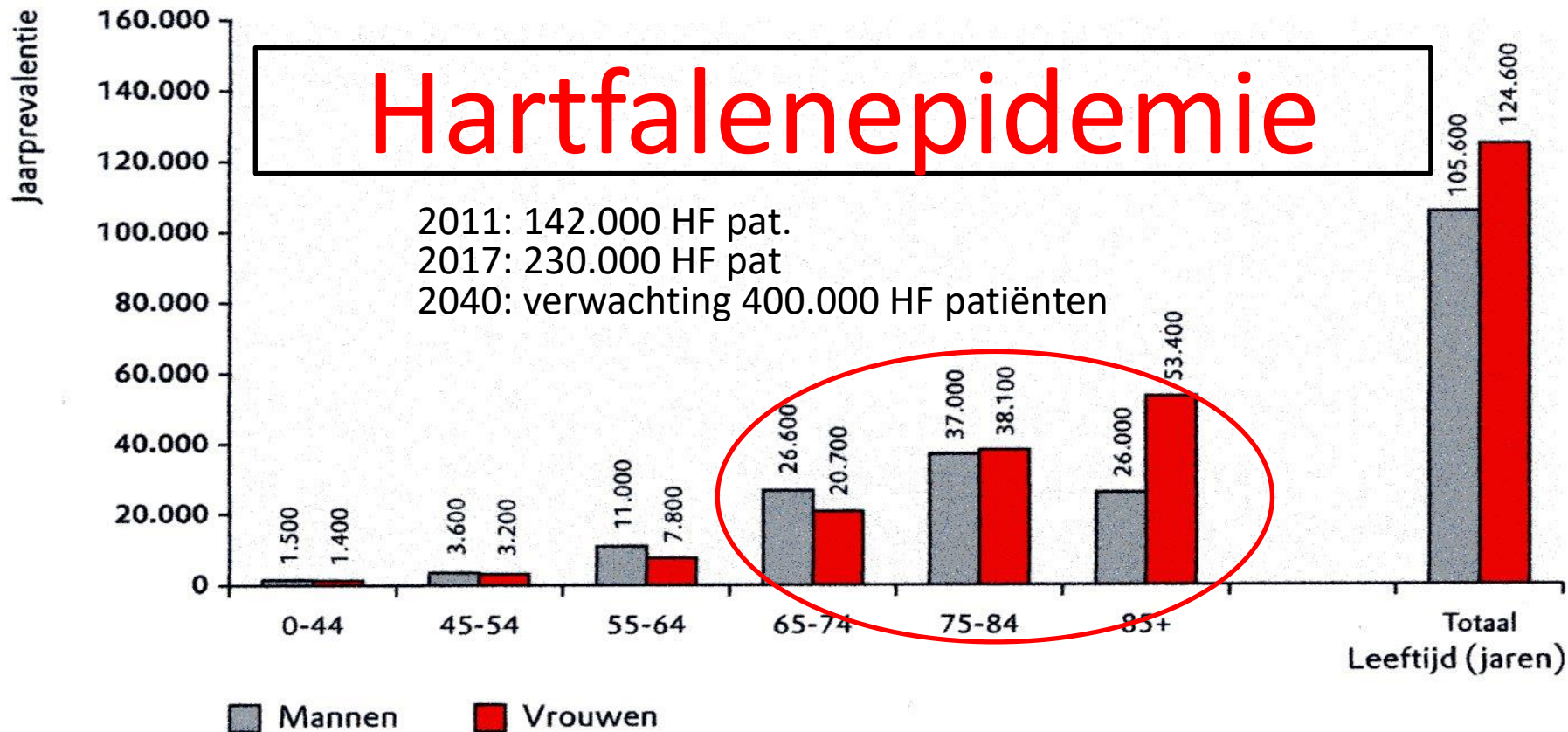
Geen (potentiële) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties	Geen
Sponsoring of onderzoeksgeld Honorarium of vergoeding Aandeelhouder Andere relatie, namelijk	Geen

Hartfalenteam CWZ



- 3 HF verpleegkundigen (2,3 FTE)
- 2 Verpleegkundig Specialisten (1,5 FTE)
- Momenteel 1650 hartfalenpatiënten in zorg
- 5 dagen per week HF poli: 10 dagdelen spreekuur
- Dagelijks telefonisch spreekuur
- CWZ thuis hartfalen app met videobellen
- Transmurale hartfalenzorg (THZ)

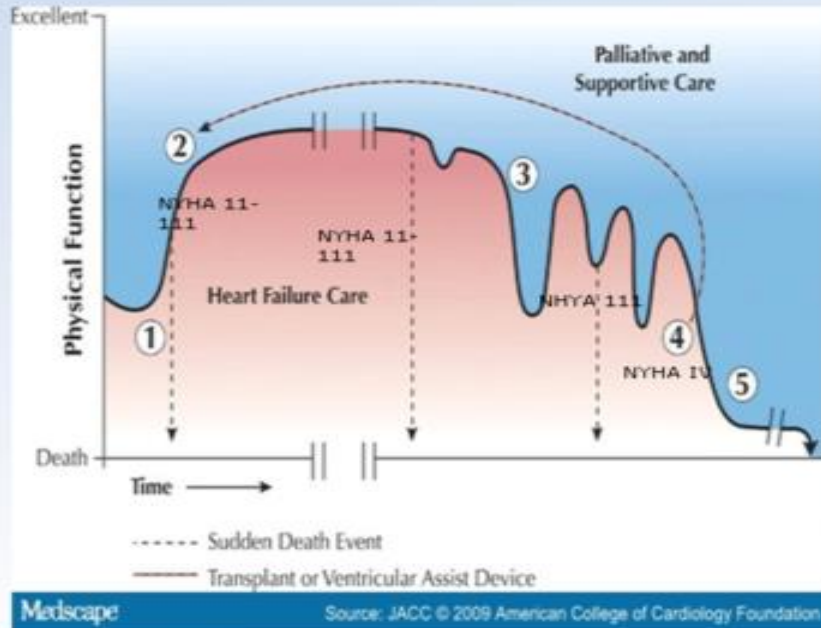
Figuur 2.6 Jaarprevalentie van hartfalen¹ in Nederland in 2017. Naar leeftijd en geslacht
Bron Nivel Zorgregistraties eerste lijn



- 2011: 142.000 HF pat. → 26.600 nieuwe HF pat./jaar
- 2017: 230.000 HF pat. → 40.000 nieuwe Hf pat./jaar
- 88% > 65 jaar
- 2040: verwachting 400.000 HF patiënten
- Hartfalen is complexe chronische ziekte met veel comorbiditeit

Bron: RIVM 2012/Volksgezondheid en zorg 2017 / NHS cijfers en feiten 2018

Hartfalen.



Behandel fase (1- 3).

Palliatieve fase (3-4).

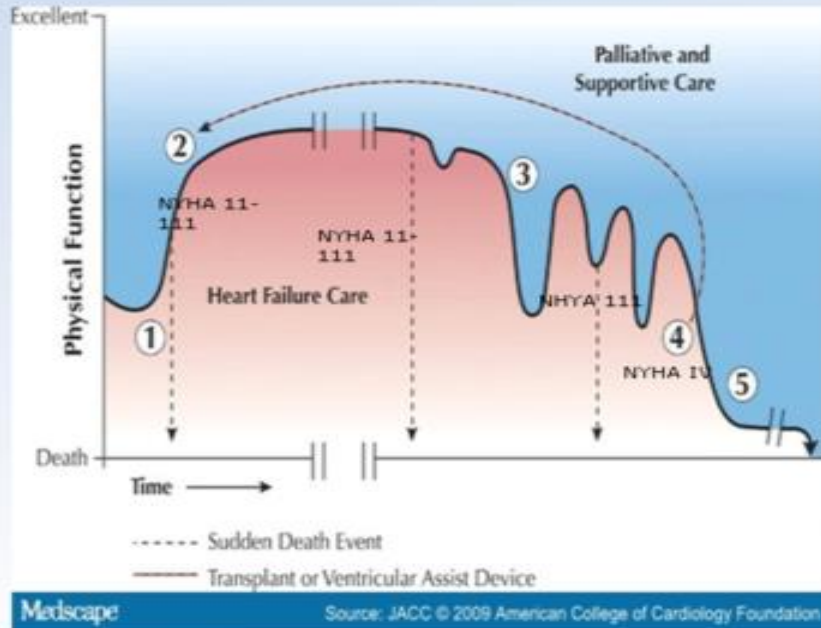
Terminale fase/zorg voor nabestaanden (5).

Vraag 1

Wat is de prognose bij chronisch hartfalen?

- a) Prognose is goed
- b) 20% is <5 jaar overleden na stellen diagnose
- c) 50% is < 5 jaar overleden na stellen diagnose
- d) 75% is < 5 jaar overleden na stellen van diagnose

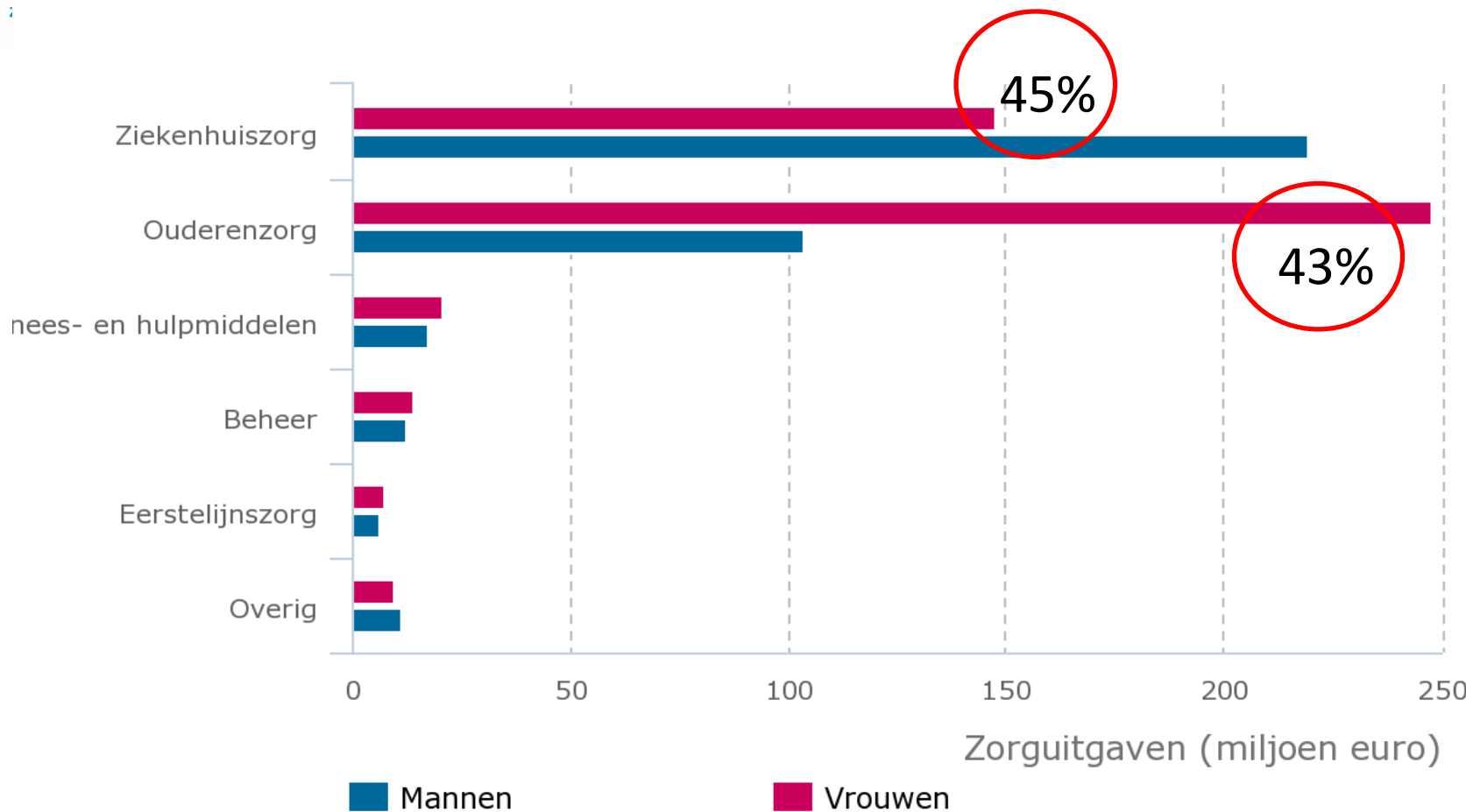
Hartfalen.



Behandel fase (1- 3).

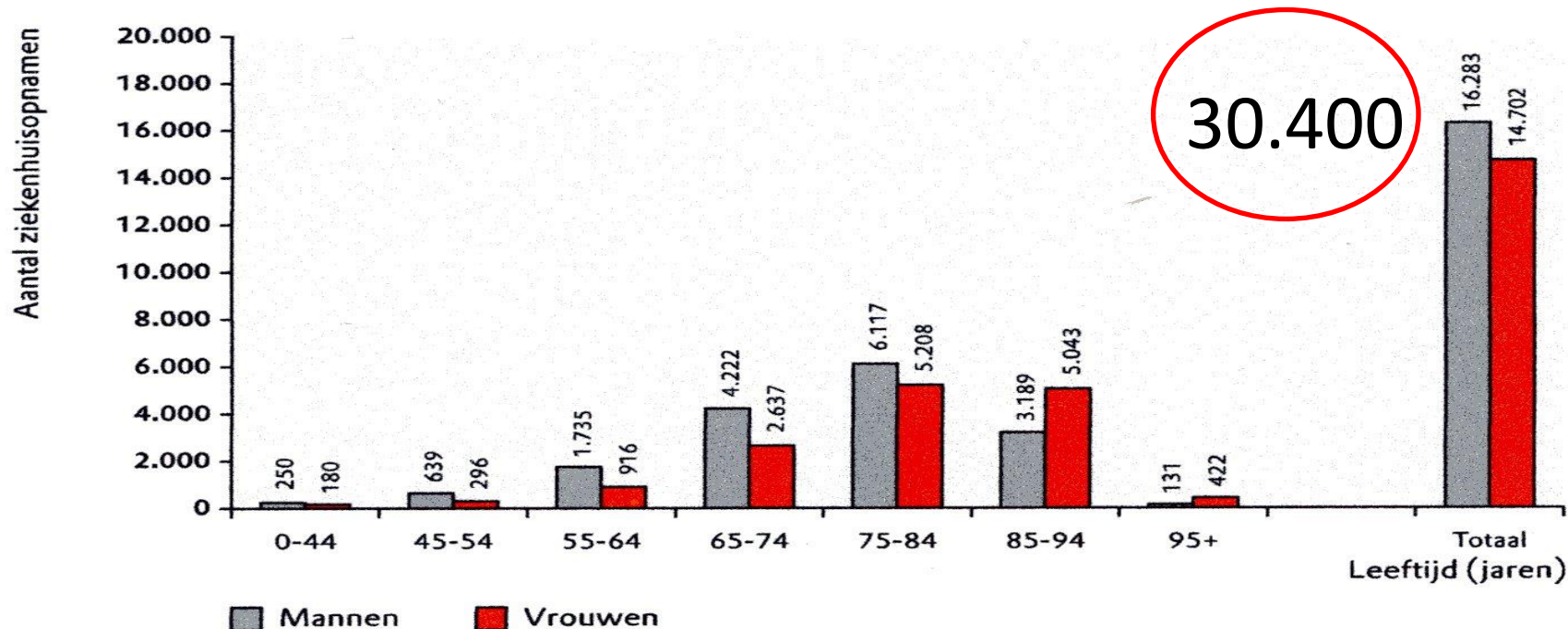
Palliatieve fase (3-4).

Terminale fase/zorg voor nabestaanden (5).



Figuur 2.8 Ziekenhuisopnames vanwege hartfalen in Nederland in 2017. Absolute aantallen naar leeftijd en geslacht

Bron DHD



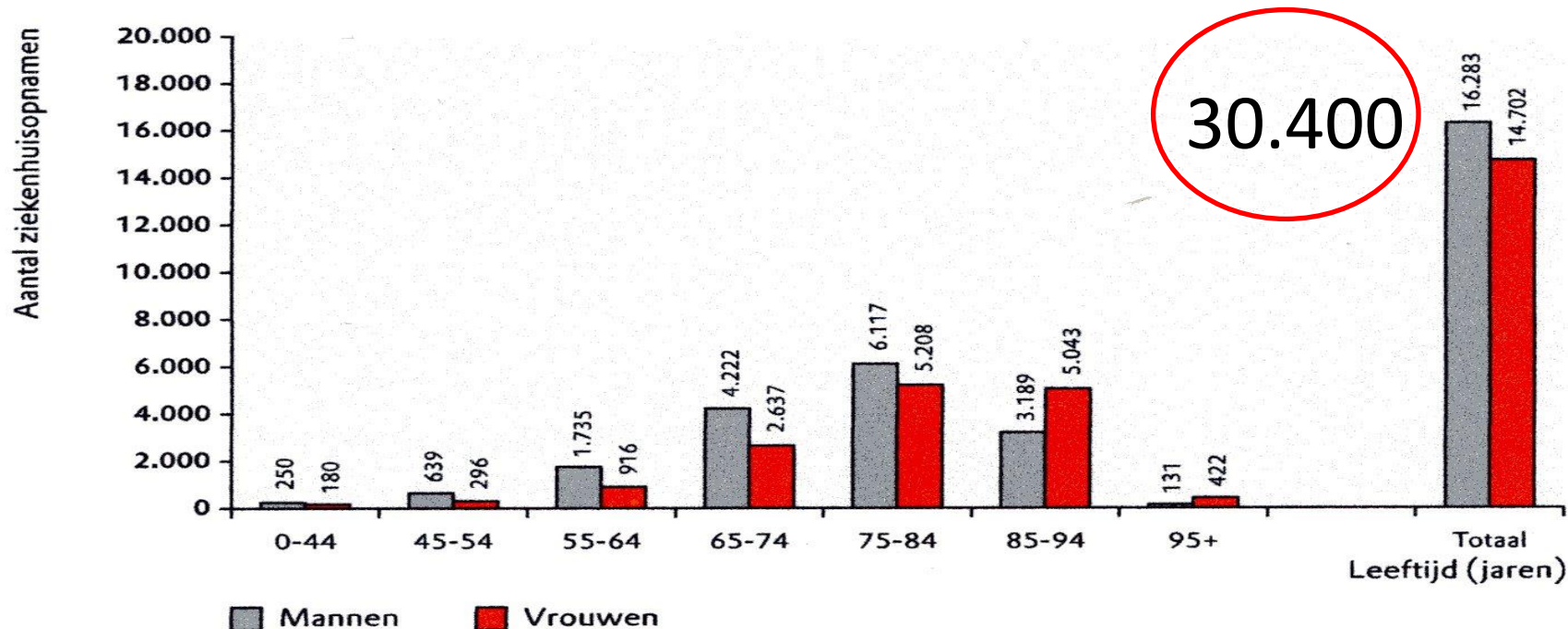
Vraag 2

De meest voorkomende oorzaak opname is.....?

- a) Angst
- b) Overvulling /Decompensatio cordis
- c) Hartritmestoorning
- d) Pijn op de borst

Figuur 2.8 Ziekenhuisopnames vanwege hartfalen in Nederland in 2017. Absolute aantallen naar leeftijd en geslacht

Bron DHD



Toekomstperspectief

- Overvolle poli's
- Lange wachttijden
- Kwaliteit van zorg komt in gedrang



2011 Aanleiding voor project:
Transmurale Hartfalen Zorg



Kijkje in de THZ keuken.....



Ziekenhuiszorg, indien mogelijk,
verplaatsen naar thuiszorg en
huisarts met hartfalenteam als
kenniscentrum (1 ½ lijnszorg)

Multidisciplinaire samenwerking met..

diëtiste

Fysiotherapeut
/ sportarts

Psycholoog
/ psychiater

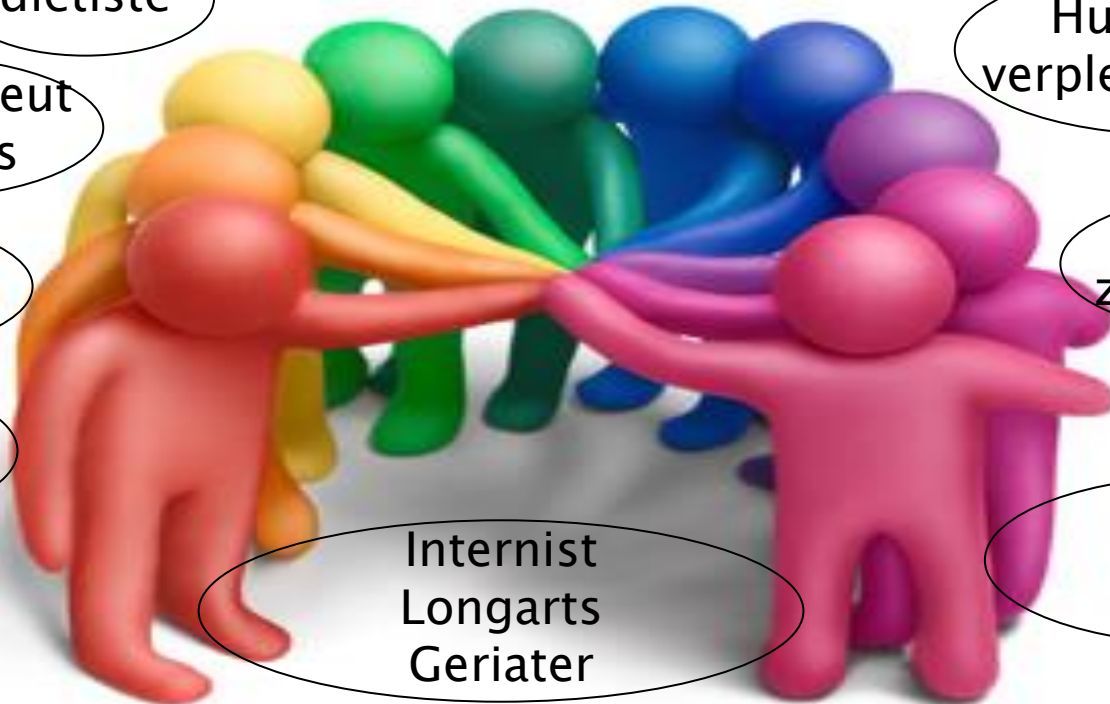
Maatschappelijk
werk

Huisarts /
verpleeghuisarts

Thuiszorg/
zorginstelling

Internist
Longarts
Geriatr

Gespeciali-
seerde
Thuiszorg



- **Terugverwijzen van kwetsbare oudere patiënten** met chronisch hartfalen naar de 1^e lijn zo mogelijk onder eindverantwoording **van huisarts**, met back-up hfteam CWZ.
- **Behandeling** (ook intraveneuze medicatie) dient zoveel mogelijk **in de thuissituatie** plaats te vinden.
- De **kwaliteit van leven** van de patiënt met chronisch hartfalen **verbeteren**
- **Kwaliteit van zorg** waarborgen

Gedefinieerde patiëntengroepen voor THZ:

- Patiënten met chronisch hartfalen:
 - regelmatig instabiel,
 - frequente controle en bijstellen van diuretica en/of iv diuretica,
 - niet of nauwelijks in staat zijn om naar de hartfalenpoli of de huisartsenpraktijk te komen.
- Patiënten met chronisch hartfalen NYHA klasse IV,
 - die in een palliatief /terminaal stadium zijn.

Vraag 3

Grootste knelpunt opstart THZ?

- a) Geen ruimte bij thuiszorgorganisaties
- b) Huisartsen willen niet meewerken
- c) Geen financiering voor deze 1,5 lijnszorg
- d) Onvoldoende kennis van hartfalen in 1^e lijn

Knelpunten vooraf.....

- Tekort aan kennis en ervaring mbt hartfalenzorg bij gespecialiseerde thuiszorg.
- Onvoldoende overdracht vanuit het ziekenhuis naar de huisarts, zodat de huisarts ermee verder kan.
- Invoelbare onervarenheid van de eerstelijns met specifieke hartfalenmedicatie.
- Intraveneuze therapie zal mogelijk moeten zijn als medicatie per os onvoldoende werkt.
- Dit vereist een zekere mate van ‘ziekenhuis-bemoeienis’, die naar de eerste lijn en thuiszorg moet worden “vertaald”.

Twedaagse training Hartfalen in CWZ 2011–2019

Scholing 2011

25 wijkverpleegkundigen



Scholing 2012

25 wijkverpleegkundigen



2020: 200 wijkverpleegkundigen

Verschillende zorgaanbieders:

- ZZG
- Pantein
- Interzorg
- Buurtzorg
- Allerzorg
- STMIR en STMG
- Zorggroep Maas&Waal

Presentatie Fagron 9 februari 2021

Drie Zorgproducten.....

1. Controle huisbezoek
2. Intermitterende diuretica via perifere canule
3. Continue diuretica intraveneus middels PICCline

1. Controle huisbezoek



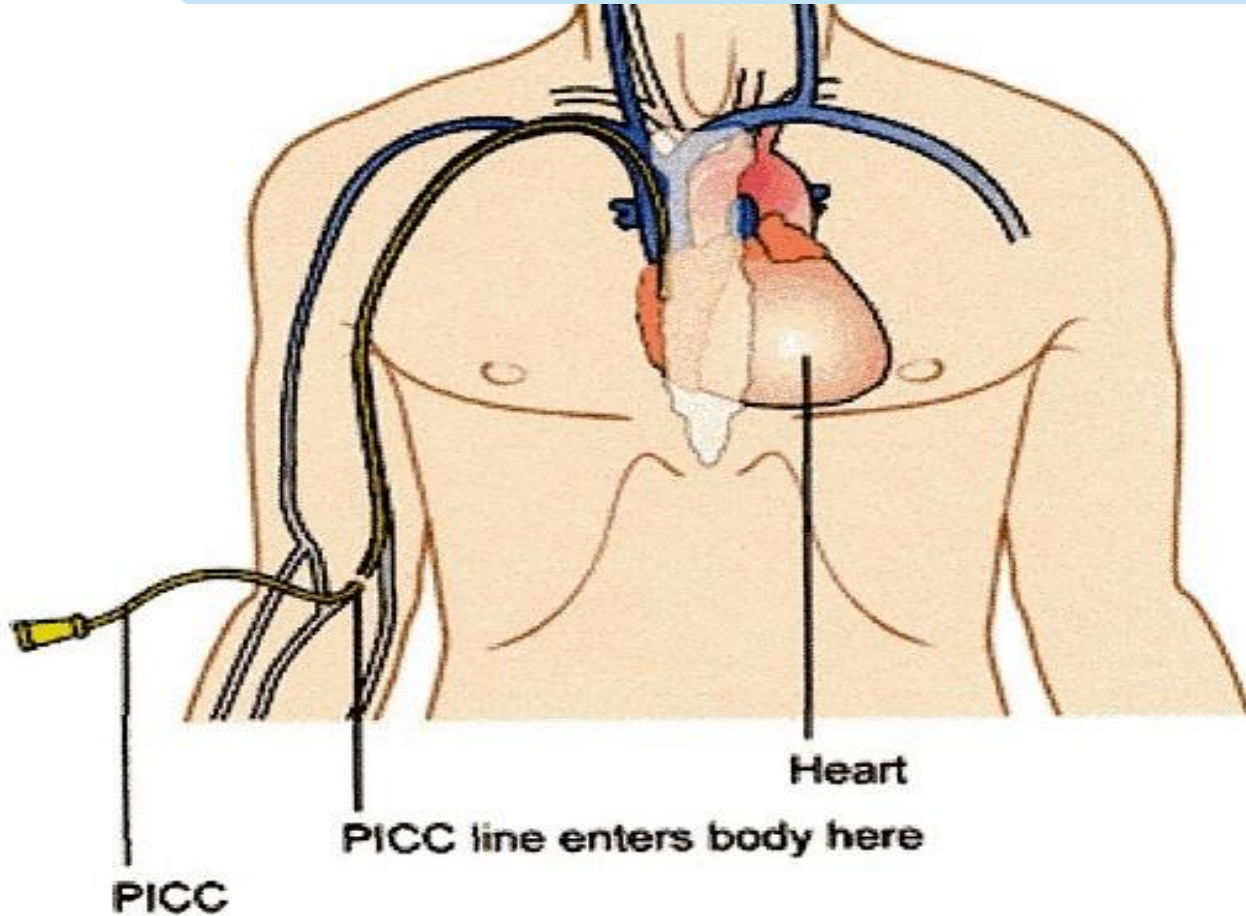
Drie Zorgproducten.....

1. Controle huisbezoek
2. Intermitterende diuretica via perifere canule
3. Continue diuretica intraveneus middels PICCline

Continue diuretica op PICClijn



Perifeer Ingebrachte Centrale Catheter



1. Cardioloog: akkoord THZ en overdracht huisarts
2. Huisarts: overname eindverantwoording?
3. Hartfalenverpleegkundige/ VS :
bepaalt zorgaanbieder (met patiënt); aanmelding transferpunt;
coördineert vervolg behandelplan
4. Transferpunt mailt aanmelding naar opgegeven zorgaanbieder;
zorgt voor contract bij iv medicatie
5. ATC verwerkt de recepten en CWZ apotheek levert
elastomeersystemen thuis bij de patiënt bij iv medicatie
6. Wijkverpleegkundige met aandachtsveld hartfalen
Verricht huisbezoek en verzorgt iv behandeling diuretica in
thuissituatie

Elastomeersysteem



Interview met Mevr R.....

"Sindsdien ben ik
niet meer
opgenomen in het
ziekenhuis"

"Ritjes naar het ziekenhuis
kan ik niet meer
opbrengen"

"Ik heb een heel
goed team om me
heen"

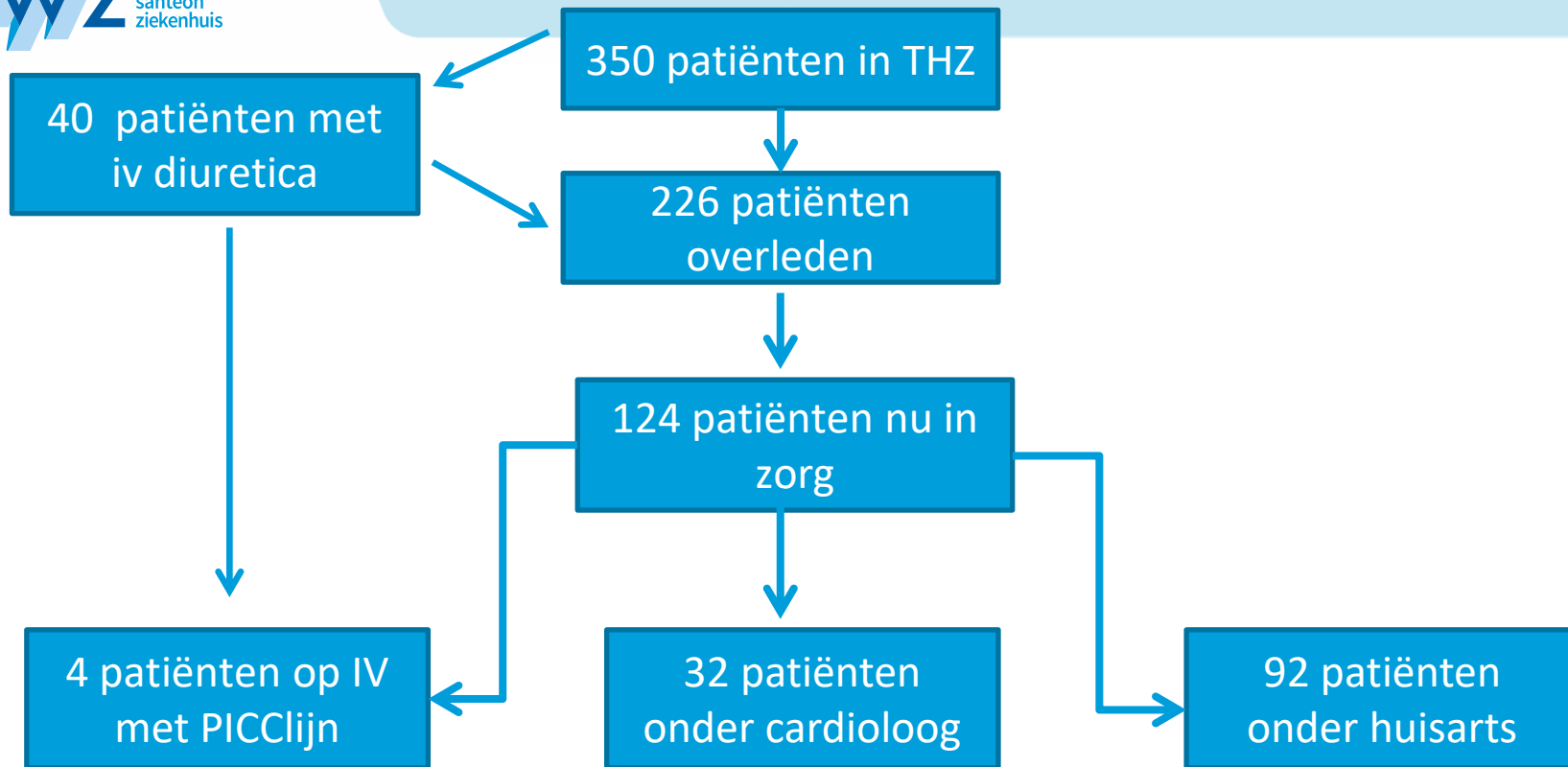


"Als ik echt geen adem meer heb en het zover is laat hij me
inslapen. Dat geeft rust"

Ervaring van wijkverpleegkundige

- “Wijkteams weten beter wat ze moeten doen dankzij de hartfalentraining”
- “Elkaar opzoeken”
- “Er kan veel thuis, de hartfalenzorg is daar een mooi voorbeeld van”

Stand van zaken THZ 2011–2020



Vraag 4

Wat is de gemiddelde duur van een iv thuisbehandeling?

- a) 1 maand
- b) 3 maanden
- c) 6 maanden
- d) 12 maanden

Thuisbegeleiding ernstig hartfalen al 10 jaar groot succes in CWZ

Jaarverslag 2016 unit transmurale zorg

de juiste zorg op de juiste plek



- Aantal heropnames is laag
- Nauwelijks meer paniekopnames in terminale fase
- Training Hartfalen
- Verspreiding van kennis hartfalen in 1^e lijn
- Verbetering kwaliteit van zorg en leven voor patiënt met hartfalen in palliatieve en terminale fase



We Care