

## Opbrengst vanuit TSPZ onderzoeksactiviteiten, relevant voor netwerk Rotterdam e.o.

door Andrée van der Ark, Marijanne Engel, Agnes van der Heide

In het consortiumbrede onderzoeksprogramma Transmurale Samenwerking in de Palliatieve Zorg (TSPZ) beoogt het consortium voor palliatieve zorg Zuidwest-Nederland de transmurale samenwerking in de regio te verbeteren. In overleg met zeven netwerken zijn regionale verbetertrajecten op het gebied van transmurale samenwerking opgezet. De verbetertrajecten werden begeleid met 'actie-onderzoek', waarbij onderzoekers processen rond de verbetertrajecten observeren en analyseren en tussentijdse bevindingen terugkoppelen naar de projectteams.

In netwerk Rotterdam e.o. is gekozen voor het verbeteren van de overdracht van patiënten met een beperkte levensverwachting die na een ziekenhuisopname met ontslag naar huis gaan. In dit document wordt een overzicht gegeven van de opbrengst van diverse TSPZ onderzoeksactiviteiten, relevant voor dit netwerk.

Onderzoeksactiviteiten zijn te verdelen in twee hoofdonderdelen:

1. Het vragenlijstonderzoek onder vier doelgroepen (patiënten, nabestaanden, verpleegkundigen & verzorgenden, artsen) uit 2017
2. Actie-onderzoek  
Met actie-onderzoek is veel informatie verzameld over de overdracht in/buiten netwerk Rotterdam e.o. Enkele onderzoeksactiviteiten en hun resultaten zijn:
  - a. Onderzoek naar een best practice voor de overdracht
  - b. Dossieronderzoek naar de overdracht van patiënten met een beperkte levensverwachting die na een ziekenhuisopname met ontslag naar huis gaan
  - c. Interviews met aandachtsvelders palliatieve zorg
  - d. Aanvullende literatuur

### Ad 1) Het vragenlijstonderzoek onder vier doelgroepen

De resultaten van het vragenlijstonderzoek onder vier doelgroepen voor netwerk Rotterdam e.o. waren over het algemeen vergelijkbaar met de resultaten voor de consortiumregio. Patiënten in de consortiumregio gaven aan zeer tevreden te zijn met de kwaliteit van zorg, en gaven gemiddeld een 8,1. Nabestaanden waren iets gematigder positief, en gaven gemiddeld een 7,2. Opvallend was dat bijna een op de vijf nabestaanden de kwaliteit van zorg onvoldoende vond (zij gaven een rapportcijfer 5 of lager), en veel nabestaanden aangaven dat er sterke kwaliteitsverschillen waren tussen zorgaanbieders.

Verpleegkundigen & verzorgenden gaven aan dat de samenwerking tussen verschillende zorgorganisaties en de overdracht van informatie voor patiënten in de palliatieve fase kan worden verbeterd (Engel, van der Ark, Tamerus, & van der Heide, 2020). Ook uit het vragenlijstonderzoek onder artsen kwam naar voren dat de communicatie en informatieoverdracht tussen ziekenhuisartsen en niet-ziekenhuisartsen over patiënten met

een beperkte levensverwachting kan worden verbeterd (Engel, van der Ark, van Zuylen, & van der Heide, 2020).

Een publieksamenvatting van de resultaten van het vragenlijstonderzoek is te vinden via [www.tspz.nl](http://www.tspz.nl)

Ad 2) Onderzoek naar de overdracht in/buiten netwerk Rotterdam e.o.

a. Onderzoek naar een best practice voor de overdracht

Binnen het TSPZ -project hebben twee van de zeven netwerken gekozen om een verbetertraject in te richten op het thema overdracht (netwerk Rotterdam e.o. had overdracht als hoofdthema, netwerk Zeeland had overdracht als thema naast consultatie). Netwerk Rotterdam e.o. koos voor dit thema mede op basis van opgehaalde knel- en leerpunten uit de PaTz groepen die waren vastgelegd in de PaTz portal.

Op 2 oktober 2018 is er voor de twee ketens palliatieve zorg in Rotterdam-Zuid een bijeenkomst gehouden rondom het thema 'Overdracht van patiënten in de palliatieve fase'. Na bestudering van een aantal goede voorbeelden door Renske Boogaard, ketencoördinator palliatieve zorg Zuid en verpleegkundige consulent palliatieve zorg, en Marijanne Engel, onderzoeker Erasmus MC, bleek de Transfer Intervention Procedure (TIP) uit het Amsterdam UMC, locatie AMC, de best beschreven en meest veelbelovende Best practice (Engel, van der Ark, Tamerus, & van der Heide, 2018; Van Seben, Geerlings, & Buurman, 2017; Van Seben, Geerlings, Maaskant, & Buurman, 2019). Er wordt besloten om in de keten palliatieve zorg rond het MSZ met de interventie TIP verder te gaan.

b. Dossieronderzoek naar de overdracht van patiënten met een beperkte levensverwachting die na een ziekenhuisopname met ontslag naar huis gaan

Eind 2018 is de doelgroep voor het verbetertraject in de keten palliatieve zorg rond het MSZ verbreed van patiënten met oncologische aandoeningen naar patiënten met hartfalen, nierfalen, longfalen, of CVA. Vanuit de betrokken internist-oncologen komt het verzoek om de effecten van het verbetertraject te meten met een retrospectief dossieronderzoek. Een voormeting met dossieronderzoek heeft plaatsgevonden. Het betreft een studiepopulatie waarbij de patiënten zijn overleden binnen een jaar na hun ziekenhuisopname in de periode januari t/m juni 2017 (Engel, Huijben, van der Heide, & van der Padt-Pruijsten, 2019). Aan een publicatie wordt gewerkt.

c. Interviews met aandachtsvelders palliatieve zorg

Op verzoek van betrokkenen bij de verbetertrajecten zijn interviews gedaan met aandachtsvelders palliatieve zorg. Doel was om inzicht te krijgen in de visie op palliatieve zorg en transmurale samenwerking rond patiënten in de palliatieve fase en hun visie op en betrokkenheid bij de transmurale overdracht van deze patiënten. Tweeëntwintig verpleegkundigen hebben deelgenomen: vijf aandachtsvelders werkzaam in het MSZ en vijf werkzaam in het ziekenhuis in Stadsgewest Breda (hierna aangeduid als Breda), zeven verpleegkundigen uit vier thuiszorgorganisaties in Breda en vijf verpleegkundigen werkzaam in drie verschillende hospices in Breda. In de interviews geven aandachtsvelders uit (thuiszorg)organisaties en hospices aan dat transmurale samenwerking en de

overdracht vanuit het ziekenhuis bij ontslag van patiënten in de palliatieve fase kunnen worden verbeterd.

*Resultaten van interviews met aandachtsvelders in MSZ*

De resultaten van de interviews met aandachtsvelders uit het MSZ zijn op 25 juni 2018 teruggekoppeld naar de projectgroep. De rol van aandachtsvelders in de overdracht is beperkt. Zij vinden de overdracht via de transferverpleegkundige prima gaan.

Aandachtsvelders in het MSZ zijn bekend met het CPT en zijn tevreden over consulten. De meesten willen wel meer contact met het CPT. De rol van aandachtsvelder wordt heel verschillend ingevuld, sommigen hebben geen idee wat er van hen wordt verwacht, anderen verweven de rol door hun werk.

Aan een publicatie over de resultaten van de interviews met de aandachtsvelders palliatieve zorg in de twee ziekenhuizen en in de thuiszorg voor een internationaal tijdschrift wordt gewerkt.

- d. Er is aanvullend literatuur bestudeerd over de transmurale overdracht.
- Uit onderzoek in vier Europese landen (België, Nederland, Italië, Spanje) kwam naar voren dat 50-60% van de overleden patiënten in de laatste drie maanden minimaal één keer was overgeplaatst (Van den Block et al., 2015). In ruim 90% van de overplaatsingen ging het om een overplaatsing naar of uit het ziekenhuis (De Korte-Verhoef et al., 2014; Van den Block et al., 2015). In het TSPZ vragenlijstonderzoek onder patiënten was 54% van de respondenten in de zes maanden voorafgaand aan het vragenlijstonderzoek minimaal éénmaal opgenomen geweest in het ziekenhuis. Patiënten in de palliatieve fase hebben, ook los van overplaatsingen, vaak te maken met meerdere zorgverleners (den Herder-van der Eerden et al., 2017). Zij geven aan dat voor hen samenwerking tussen zorgverleners uit verschillende zorginstellingen heel belangrijk is (den Herder-van der Eerden et al., 2017; Seamark et al., 2014).
  - Uit onderzoek is gebleken dat de overdracht van informatie van zorgverleners uit het ziekenhuis naar de eerste lijn niet optimaal is (Hesselink et al., 2012; Inspectie voor de Gezondheidszorg - Van Diemen-Steenvoorde, 2015; Olsen, Hellzen, Skotnes, & I., 2014). Hoofdoorzaken voor problemen rond ontslag zouden volgens de Inspectie voor de Gezondheidszorg zijn (Inspectie voor de Gezondheidszorg - Van Diemen-Steenvoorde, 2015):
    - a. Het ontbreken van standaarden voor informatie-uitwisseling.
    - b. Verantwoordelijkheden zijn niet altijd duidelijk.Een gebrekkige overdracht vergroot het risico op miscommunicatie, misverstanden en het missen van cruciale informatie (Eggin & Slade, 2015; Hesselink et al., 2012; Hudson, Comer, & Whichello, 2014; Verhaegh et al., 2014).
  - Den Herder-van der Eerden et al. (2017) deden onderzoek naar 'geïntegreerde palliatieve zorg' initiatieven in vijf Europese landen (waaronder Nederland) en vonden dat in alle initiatieven de overdracht van informatie tussen betrokken zorgverleners een zwakke schakel was.

## Referenties

- De Korte-Verhoef, M. C., Pasma, H. R., Schweitzer, B. P., Francke, A. L., Onwuteaka-Philipsen, B. D., & Deliens, L. (2014). General practitioners' perspectives on the avoidability of hospitalizations at the end of life: A mixed-method study. *Palliat Med*, 28(7), 949-958. doi:10.1177/0269216314528742
- den Herder-van der Eerden, M., Hasselaar, J., Payne, S., Valey, S., Schwabe, S., Radbruch, L., . . . Groot, M. (2017). How continuity of care is experienced within the context of integrated palliative care: A qualitative study with patients and family caregivers in five European countries. *Palliat Med*, 31(10), 946-955. doi:10.1177/0269216317697898
- Eggins, S., & Slade, D. (2015). Communication in Clinical Handover: Improving the Safety and Quality of the Patient Experience. *J Public Health Res*, 4(3), 666. doi:10.4081/jphr.2015.666
- Engel, M., Huijben, A., van der Heide, A., & van der Padt-Pruijsten, A. (2019). *TSPZ Dataverzamelingsprotocol, Dossieronderzoek naar de overdracht van patiënten met een beperkte levensverwachting die na een ziekenhuisopname met ontslag naar huis gaan*. Unpublished work. Maasstad Ziekenhuis, Rotterdam.
- Engel, M., van der Ark, A., Tamerus, R., & van der Heide, A. (2018). *Best practice Overdracht*. Niet gepubliceerd. Erasmus Medisch Centrum, Rotterdam.
- Engel, M., van der Ark, A., Tamerus, R., & van der Heide, A. (2020). Quality of collaboration and information handovers in palliative care: a survey study on the perspectives of nurses in the Southwest Region of the Netherlands. *Eur J Public Health*. doi:10.1093/eurpub/ckaa046
- Engel, M., van der Ark, A., van Zuylen, C., & van der Heide, A. (2020). Physicians' perspectives on estimating and communicating prognosis in palliative care: cross-sectional survey. *Br J Gen Pract Open*, (accepted for publication March 24, 2020).
- Hesselink, G., Schoonhoven, L., Barach, P., Spijker, A., Gademan, P., Kalkman, C., . . . Wollersheim, H. (2012). Improving patient handovers from hospital to primary care: a systematic review. *Ann Intern Med*, 157(6), 417-428. doi:10.7326/0003-4819-157-6-201209180-00006
- Hudson, R., Comer, L., & Whichello, R. (2014). Transitions in a wicked environment. *J Nurs Manag*, 22(2), 201-210. doi:10.1111/j.1365-2834.2012.1478.x
- Inspectie voor de Gezondheidszorg - Van Diemen-Steeuvoorde, J. A. A. M. (2015). *Continuïteit van zorg voor kwetsbare ouderen vanuit het ziekenhuis naar verpleeg- en verzorgingshuizen thuiszorg en huisartsen niet gewaarborgd*. Retrieved from <https://www.igi.nl/documenten/rapporten/2015/06/18/continuïteit-van-zorg-voor-kwetsbare-ouderen-vanuit-het-ziekenhuis-naar-verpleeg-en-verzorgingshuizen-thuiszorg-en-huisartsen-niet-gewaarborgd>
- Olsen, R. M., Hellzen, O., Skotnes, L. H., & I., E. (2014). Breakdown in informational continuity of care during hospitalization of older home-living patients: a case study. *Int J Integr Care*, 14.
- Seamark, D., Blake, S., Brearley, S. G., Milligan, C., Thomas, C., Turner, M., . . . Payne, S. (2014). Dying at home: a qualitative study of family carers' views of support provided by GPs community staff. *Br J Gen Pract*, 64(629), e796-803. doi:doi: 10.3399/bjgp14X682885
- Van den Block, L., Pivodic, L., Pardon, K., Donker, G., Miccinesi, G., Moreels, S., . . . Onwuteaka-Philipsen, B. (2015). Transitions between health care settings in the final three months of life in four EU countries. *Eur J Public Health*, 25(4), 569-575. doi:doi: 10.1093/eurpub/ckv039
- Van Seben, R., Geerlings, S. E., & Buurman, B. M. (2017). 10 tips for improving patient handovers from hospital to other health care settings. *Ned Tijdschr Geneesk.*, 161: D1031.
- Van Seben, R., Geerlings, S. E., Maaskant, J. M., & Buurman, B. M., TIP study group. (2019). Safe handovers for every patient: an interrupted time series analysis to test the effect of a structured discharge bundle in Dutch hospitals. *BMJ Open*, 9(6), e023446. doi:10.1136/bmjopen-2018-023446
- Verhaegh, K. J., MacNeil-Vroomen, J. L., Eslami, S., Geerlings, S. E., de Rooij, S. E., & Buurman, B. M. (2014). Transitional care interventions prevent hospital readmissions for adults with chronic illnesses. *Health Aff (Millwood)*, 33(9), 1531-1539. doi:10.1377/hlthaff.2014.0160