

## Kwetsbaar? Beter af door samenwerken na ontslag

**G**oede nazorg door een multidisciplinair team verlaagt de mortaliteit en het aantal bezoeken aan de eerste hulp zonder opname van kwetsbare patiënten de eerste dertig dagen na ontslag uit het ziekenhuis. Dit kwam naar voren uit een Canadees onderzoek. Daarin keken onderzoekers onder andere naar de invloed van de wijze waarop het eerstelijns-team georganiseerd is.

Heropnames in het ziekenhuis binnen dertig dagen na ontslag (de indexopname) zijn sinds 2015 toegevoegd aan de *Basisset kwaliteitsindicatoren* in de samenwerkingsovereenkomst tussen de ziekenhuizen en de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ). Ontslag uit het ziekenhuis is voor patiënten een risicovolle gebeurtenis, waarbij leeftijd en multimorbiditeit het risico vergroten. Wordt het aantal heropnames bepaald door de werkwijze van een organisatie (het ziekenhuis), of is samenwerking tussen organisaties en mensen bepalend?

### MULTIDISCIPLINAIR VERSUS TRADITIONEEL

In Canada nemen heropnames in het ziekenhuis een aanzienlijk deel in van het budget van de gezondheidszorg. Door combinatie van verschillende data (ontslag uit ziekenhuis, bezoek eerste hulp, overlijden, kwetsbaarheid) van de verzekeraar uit de provincie Québec hebben onderzoekers de gegevens over ontslagen patiënten uit de ziekenhuizen tussen 2002 en 2009 verzameld. Ouderen (> 70 jaar) en mensen met een of meer chronische ziekten werden geïnccludeerd. De onderzoekers gingen van iedere ontslagen patiënt na of ze op het moment van ontslag door een multidisciplinair eerstelijns-team of in de traditionele praktijk (solo- en groepspraktijken) behandeld werden. Geïnccludeerd zijn 620.656 ontslagen, niet voorafgegaan door een opname ervoor (index ontslagen), van 312.377 patiënten. Primaire uitkomstmaat was de incidentie van heropname in het ziekenhuis binnen negentig dagen. De onderzoekers legden ook de incidentie van een bezoek aan de eerste hulp en overlijden binnen dertig en negentig dagen na ontslag vast.

Er bleek geen verschil in de incidentie van heropnames tussen de multidisciplinaire en traditionele teams binnen negentig dagen. Een op de vier patiënten ging weer naar het ziekenhuis binnen dertig dagen na ontslag voor heropname of bezoek aan de eerste hulp. Patiënten opgevangen door multidisciplinaire teams bleken minder vaak de eerste hulp te bezoeken en de eerste dertig dagen na ontslag een significant lagere kans op overlijden te hebben. De laagste overlijdenskans na dertig dagen was het grootst onder de patiënten met

de hoogste comorbiditeit. Na dertig dagen verdwenen deze effecten. Het aantal heropnames na negentig dagen was bij deze groep gemiddeld 4% hoger.

De onderzoekers vermoeden dat de ziekste patiënten door de multidisciplinaire teams langer in leven gehouden werden, wat past bij de lagere mortaliteit in de groep met de hoogste comorbiditeit. Ook bleek een bezoek aan de eerste hulp zonder aansluitende opname het meest bij de hoog morbide groep voor te komen. Dit kan erop wijzen dat het multidisciplinaire team van artsen en verpleegkundigen betere resultaten bereikt in het coördineren van de zorg voor de meest kwetsbaren. De rol van de verpleegkundige in de multidisciplinaire teams in dit proces viel niet uit de data te halen.

### NAZORG BIJ ONTSLAG

De nazorg bij ontslag uit het ziekenhuis door een multidisciplinair team lijkt vooral voor de kwetsbaarste patiënten effect te hebben op bezoek aan de eerste hulp en mortaliteit. De precieze werking van dit effect is niet duidelijk. Een rol speelt wellicht het hoger aantal huisartscontacten met kwetsbaren in de multidisciplinaire groep. De rol van de huisartsenpraktijkmedewerkers samen met eerstelijns verpleegkundigen als casemanager en organisator van systematische follow-up kan een mogelijke interventie zijn die invloed heeft op de kosten en zorg na ontslag uit het ziekenhuis.

Het verminderen van de heropnames na ontslag van kwetsbaren uit het ziekenhuis blijkt een complex proces. De inspectie is met de ziekenhuizen overeengekomen dat heropnames na dertig dagen een kwaliteitsmaat is. Of een simpel getal inzicht geeft in de beïnvloedende factoren is de vraag. Voor het aantal bezoeken aan de eerste hulp en overlijden na opname van de kwetsbaren lijkt het een maat voor samenwerken binnen de eerste lijn.

In de samenwerking tussen eerste en tweede lijn hebben verschillende factoren mogelijk invloed op dit complexe proces van heropnames. Van ziekenhuiszijde kan tijdige informatie over de ziekenhuisopname en de medicatie bij ontslag en de patiënt een rol spelen, evenals het pas ontslaan als de opvang geregeld is. Door overleg over het moment van ontslag wordt wellicht een betere opvang gegarandeerd. En of ontslag op vrijdagmiddag een verstandige keuze is, is de vraag... ■

### LITERATUUR

- 1 Riverin BD, Li P, Naimi AI, et al. Team-based versus traditional primary care models and short-term outcomes after hospital discharge. *CMAJ* 2017;189:E585-93.