



Slaapgeneeskunde

**Droom met
ons mee**



De Kick off was 13 december 2022

- **Missie**

Samen zorgen voor slaap om de kwaliteit van leven te verbeteren.
(Slaap is de basis voor een gezond leven)

Een greep uit ons jaarplan.



Scorekaart OSA patiënten in het kader van Waarde Gedreven Zorg

Doel	Scorekaart OSA patiënten opbouwen, voor intern gebruik gebaseerd op de landelijke standaard. Met uiteindelijk doel het landelijk uit te rollen.	
Meetbaar resultaat	Scorekaart welke gevuld wordt door data vanuit OSA zorgpad.	
Activiteiten, te zetten stappen	Actie <ul style="list-style-type: none">• Indicatoren scorekaart definiëren (Proms, fysieke parameters)• Indicatoren laten aansluiten op zorgpad• Educatie juist (volledig) gebruik zorgpad	Projectleider: Ron van der Kamp Met ondersteuning van Suzanne van Lint,
Tijdspad		Q1: Indicatoren definiëren Q2: Indicatoren laten aansluiten op zorgpad Q3: Scorekaart in gebruik nemen Q4: Publiceren?

OSA scorekaart

- Gegevens verzamelen over uitkomsten van zorg bij OSA patienten die CPAP therapie krijgen
- SKMS subsidie: scorekaart opgesteld
- Uitkomsten van zorg project: scorekaart overgenomen
- St Antonius: inbouw scorekaart in dossier

Samenvatting OSA scorekaart

- Klinische uitkomsten:
 - AHI nabehandeling
 - Compliance/ therapietrouw
- Proces-/structuurindicatoren:
 - Hoe snel vervolgspraak
- Patiënt Related Outcome measures:
 - Kwaliteit van leven
- En verdieping over bovenstaande

Sociale kaart eerste lijn slaapzorg definiëren

Doel	In kaart brengen welke eerstelijns slaap gerelateerde therapeuten in verzorgingsgebied SAZ zijn. Zichtbaarheid Slaapgeneeskunde Antonius Ziekenhuis voor eerste lijn slaapzorg in verzorgingsgebied SAZ.	
Meetbaar resultaat	Concreet overzicht 1 ^e lijn met richtlijnen en vergoedingen voor contact met 1 ^e lijn.	
Activiteiten, te zetten stappen	Actie <ul style="list-style-type: none">• Realiseren netwerk bijeenkomst• Smoelenboek 1^e lijn slaaptherapeuten maken• Cyclus netwerkbijeenkomsten plannen	Projectleider: Linda Bronts
Tijdspad	Q1 : 30 maart : Q3: Q3:	Vorbereiding netwerkbijeenkomst Netwerkbijeenkomst Smoelenboek realiseren Plan vervolg cyclus gereed

Sociale kaart eerste lijnszorg

- Behandeling van slaapstoornissen zoals insomnie kan ook in de eerste lijn.
- Verwijsnetwerk is nodig, maar wie zijn dat en hoe zijn ze te vinden?
- Netwerkbijeenkomsten
- Resultaat:
sneller terug verwijzen naar de eerste lijn



Overige punten jaarplan

- Patiënt OSA tevredenheid monitoren
 - Medewerker tevredenheid (PREM)
 - Sleepacademy / groepsbehandelingen COMISA
 - Bekendheid slaapgeneeskunde Antonius Ziekenhuis is vergroot.
-
- Uitgelicht: het VPK traject

Kortere doorlooptijden tot definitieve plaatsing CPAP

Doel	Vroegtijdig signaleren van problemen met CPAP bij patiënt, waardoor gewenste compliance sneller bereikt wordt. De verpleegkundigen worden minder vaak gebeld door patiënt met vragen over gebruik CPAP.	
Meetbaar resultaat	Aantal TC's per patiënt tov voor start project Aantal definitieve plaatsingen zonder verlenging proeftijd tov voor start project	
Activiteiten, te zetten stappen	<p>Actie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Extra TC door OSA verpleegkundige in eerste week na start CPAP • Bouw extra TC in Epic • FAQ lijst voor patiënt aanleggen • Probleemlijst + remedies aanleggen 	<p>Projectleider: Mascha van Dienenhoven</p> <ul style="list-style-type: none"> • OSA verpleegkundige • Epic bouw olv Mascha Dienenhoven • OSA verpleegkundige • OSA verpleegkundige
Tijdspad	<p>Q1 : Juni : Na 6 maanden: Q1 2024:</p>	<p>voorbereiding start project 1^e data verzameling data analyse & stop/ go moment</p>

Achtergrond VPK traject

- CPAP therapie faalt regelmatig door gebrek aan begeleiding en kennis bij start van de therapie.
- In een later stadium is veel extra begeleiding nodig om de therapie alsnog te laten slagen. (extra TC, dus extra tijd en inzet)
- Jarenlang hebben VPK gevraagd om meer tijd voor de patiënt bij aanvang van de CPAPtherapie; nu de VPK in het DB vertegenwoordigd zijn en een duidelijke verbeteropdracht hebben, is er nu de mogelijkheid voor een pilot.

Achtergrond VPK traject, vervolg

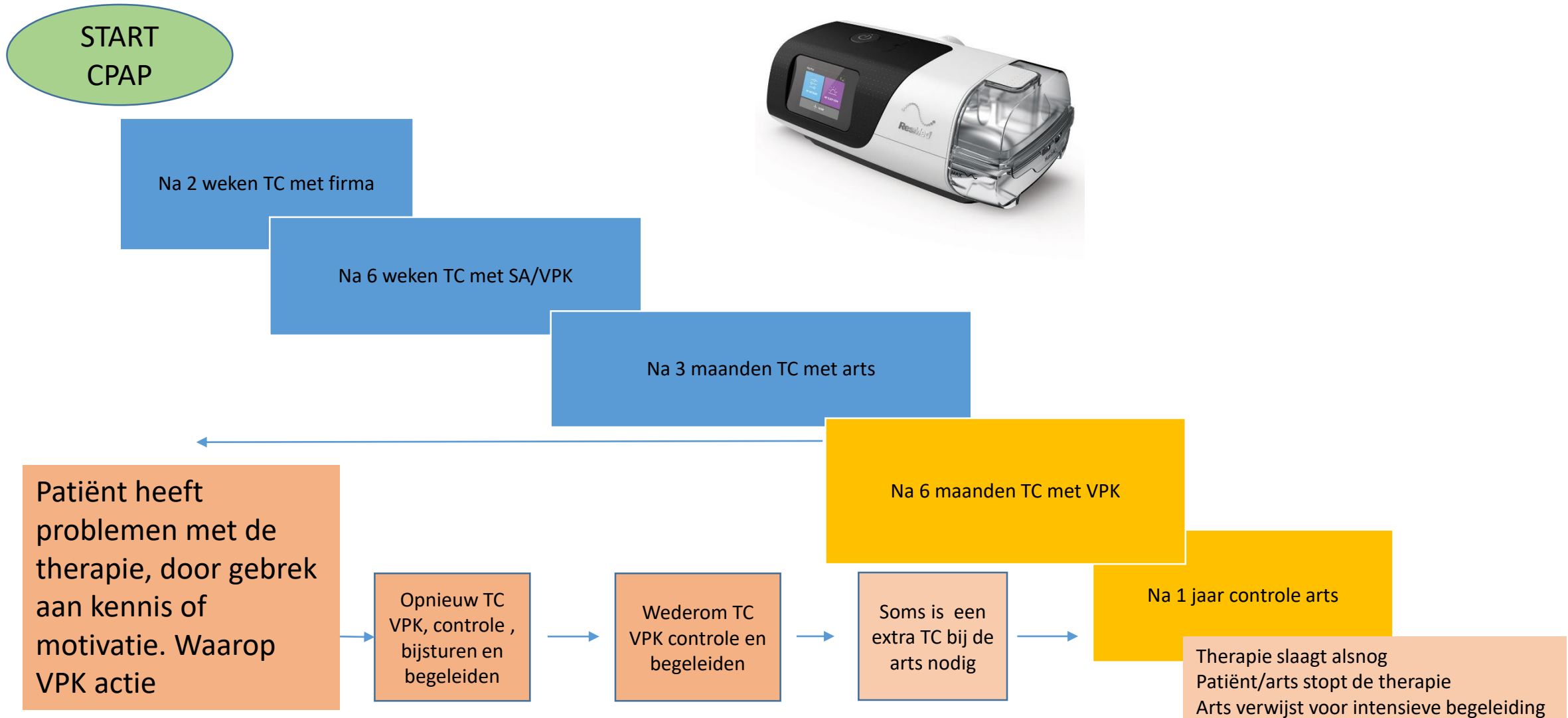
- Het gaat om 1 extra telefonisch consult met de VPK, ongeveer 1 week na het ontvangen van de CPAP machine.
- Effect meten na 6 maanden

Wie is er nodig om dit te realiseren en het effect te meten?

- **Betrokken disciplines:**
- DB zorgketen: Laurien, Ilse, Mascha
- Longartsen, betrokken arts: Kim Kuppens
- Suzanne van Lint, WGZ
- Dieveke Bartels, Lean adviseur
- Corine Borghardt, M&C
- Rosalieke Stijlaart, M&C/PREM
- Ana Prieti Lestegas, M&C/PREM
- Ton Leenen, data analist
- Tamara van Engelen, zorgpad ontwikkelaar
- Verpleegkundigen Slaapgeneeskunde (Maartje, Jo-Anne, Anneke, Mascha)
- Secretariaat Slaapgeneeskunde
- Epic Ambulatory
- Epic Cadence
- Firma's AirLiquide en Mediq



Werkproces tot nu toe, proefplaatsing CPAP



Werkproces nieuw, proefplaatsing CPAP

START
CPAP

< 1 week TC met VPK

Na 2 weken TC met firma

Na 6 weken TC met SA/VPK

Na 3 maanden TC met arts

Na 6 maanden TC met VPK

Na 1 jaar controle arts

Vragen
beantwoorden,
kennis vergroten,
adviseren en
motiveren

Patiënten ervaren
minder problemen
en zijn gemotiveerd!

Slagingskans

Extra tijd en
inzet VPK/arts



Extra TC in zorgpad Slaapgeneeskunde

dossier **ZP Slaapgeneeskunde**

Slaapgeneeskunde - 13-9-2023 afsp

MDO Uitslaggesprek **Behandeling** OSA co

CPAP controle

< 1 week na PP

CPAP flowsheets

+ Nieuwe meting

Geen gegevens gevonden.

Vragenlijst CPAP

Behandelindicatie **klachten** cardiovasculair risico pro diagnosi

Klachten zijn **vermoeidheid** slaperigheid vergeetachtigheid en overig, namelijk

Comorbiditeit **Ja** Nee

Sociale ondersteuning aanwezig? **Ja** Nee

Hoe heeft u de CPAP ervaren? **goed** matig slecht

Hoe heeft u geslapen sinds u de CPAP heeft meegekregen? **goed** matig slecht

Is dit anders dan uw normale slaap? **Ja** Nee

Zijn er vragen gekomen / nog niet beantwoord? **Ja** Nee

Is de therapie duidelijk of herhaling nodig? **duidelijk** onduidelijk

Opgesteld doel tijdens de intake

Zijn de klachten die u opgelost wilt zien gelijk aan het doel wat de arts in de intake heeft vastgelegd? **Ja** Nee

Inschatting slagingskans therapie grote kans mogelijk extra ondersteuning nodig pa

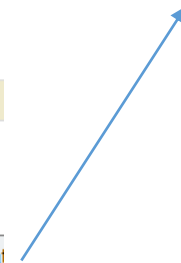
Conclusie

Initiële AHI/uur **47**

Inschatting slagingskans therapie grote kans mogelijk extra ondersteuning nodig patiënt niet gemotiveerd

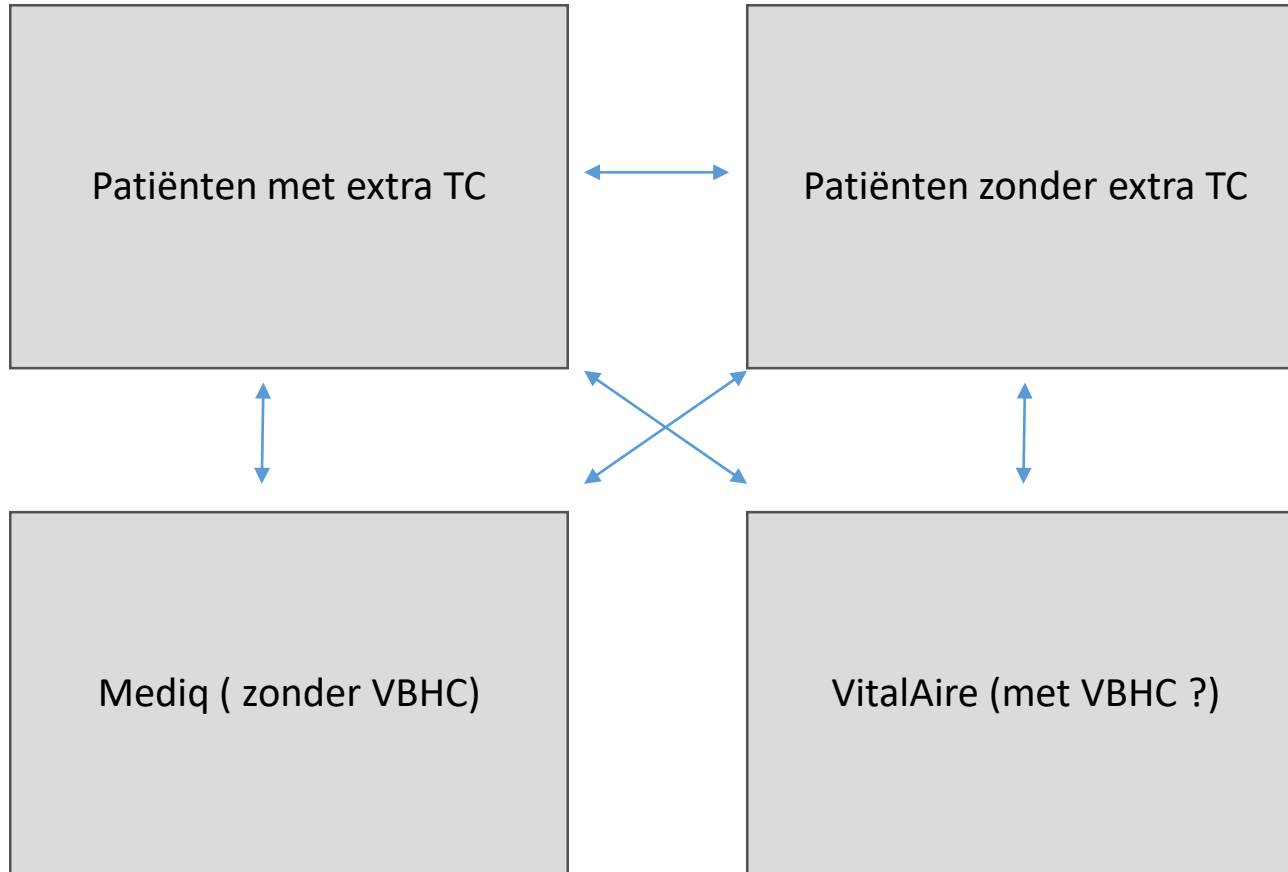
Inschatting slagingskans therapie grote kans mogelijk extra ondersteuning nodig patiënt niet gemotiveerd

Inschatting slagingskans therapie grote kans mogelijk extra ondersteuning nodig patiënt niet gemotiveerd



Data analyse zonder extra registratielast door gebruik te maken van ons zorgpad Slaapgeneeskunde

- verbeterde compliance < 3 maanden en
- minder VPK follow up < 12 mnd (of langer)



- Analyse na 6 en 12 maanden:
- verschillen in compliance na 6 en 12 mnd VPK
- verschillen in compliance tussen de leveranciers
- combinatie van beiden

De eerste indruk na start pilot 1/9

“wat fijn dat jullie zo snel bellen, ik zat zo te hannessen”

“dank u wel voor de verduidelijking, ik snapte niet meer waar ik moest zijn bij problemen”



Doel:

- sneller therapietrouw
- snellere besluitvorming tot definitieve plaatsing /machtigen of stoppen
- minder TC's – dus extra tijd – op langer termijn

Eerste data wordt gemeten op 1 maart 2024



PROM: fitter overdag

Klinische uitkomsten: Adequate gebruiksduur, lage AHI

PREM: sneller compliant en gewend aan gebruik. Patiënt is tevreden!

Hoeveel extra tijd zijn we kwijt aan de extra TC's

Besparing op lange termijn door vermindering extra TC's in een later stadium

Verpleegkundigen besparen op langere termijn tijd en inzet omdat patiënten alsnog compliant te krijgen en hebben meer werkplezier omdat er meer patiënten succesvol zijn