

Resultaten pilot fase Mission (Im)possible

Projectteam Mission (Im)possible

Opgesteld voor Actie Leer Netwerk en Ministerie
van VWS

Toelichting op de wijze van meten van de resultaten zoals gedeeld door Mission (Im)possible

Hoe zijn de resultaten van de pilot gemeten?

Periodieke metingen:

- Interviews met patiënten die waren opgenomen op de pilot afdelingen over patiënt- en naastenparticipatie en het digitale portaal
- Interviews met verpleegkundigen werkzaam op de pilot afdelingen
- Uitsturen van de feedbackradar aan de patiënten die waren opgenomen op de pilot afdelingen, met specifieke vragen over hun ervaringen met patiënt- en naastenparticipatie en het digitale portaal

Gedurende het ontwikkelproces:

- Input van de verpleegkundigen van de pilot afdelingen over hoe zij zelf én de patiënt (en naaste(n)) de veranderingen als gevolg van Mission (Im)possible hebben ervaren – gedeeld via de dagevaluaties op de afdelingen (zowel vastgelegd in het systeem dat gebruikt wordt om de inhoud van dagevaluaties te registreren, als door aanwezigheid van de projectleiders bij de dagevaluatie)

In de volgende slides staan:

- De evaluatie van patiënt- en naastenparticipatie uit de Feedbackradar (inclusief steekproef grootte) – slide 4
- Een aantal quotes uit de gehouden interviews met patiënten en naasten over de ervaringen met patiënt- en naastenparticipatie – slide 5
- De evaluatie van Uw opname uit de feedbackradar (inclusief steekproef grootte) – slide 6
- Een aantal quotes uit de gehouden interviews over de ervaringen met Uw opname & inzichten opgedaan uit de dagevaluaties van de pilot afdelingen – slide 7
- Een aantal quotes uit de gehouden interviews met verpleegkundigen over de ervaringen met patiënt- en naastenparticipatie – slide 8

Bij de ziekenhuisbrede implementatie zullen we gebruik maken van de (vervanger van de) feedbackradar, interviews met patiënten, naasten en zorgverleners en de pulse survey onder verpleegkundigen om de effecten te meten. Daarnaast betrekken we ook patiënten en naasten bij de voorbereidingen van de ziekenhuisbrede implementatie, bijvoorbeeld bij werksessies met de kartrekker verpleegkundigen

Patiënt- en naastenparticipatie: Steekproeven tijdens de pilot lieten zien dat...



Bij 34% van de patiënten is naastenparticipatie aangeboden*

Deze steekproef is gedaan voordat het digitale portaal, met de vernieuwde anamnese, geïmplementeerd was. In deze anamnese wordt aan iedere patiënt en naasten gevraagd welke zorgtaken zij zelf kunnen en willen uitvoeren. Tevens hebben we geleerd uit de pilot dat naastenparticipatie een cultuurverandering is zowel verpleegkundigen als patiënten. Daarom wordt dit een aandachtspunt bij de ziekenhuisbrede implementatie



53% van deze mensen gebruik heeft gemaakt van dit aanbod



Hiervan 100% het als prettig heeft ervaren



66% van de verpleegkundigen ervaart eigen werkzaamheden als minder zwaar, 26% ervaart het als even zwaar**



92% van de verpleegkundigen ervaart een tijds winst van een half uur tot een uur wanneer naastenparticipatie wordt toegepast



76% van de verpleegkundige geeft aan dat met naastenparticipatie de kwaliteit van zorg wordt behouden of verbeterd

*Gebaseerd op steekproef met response van 56 patiënten

**Gebaseerd op steekproef met response van 38 verpleegkundigen

Ervaringen van patiënten en naasten



“Ik was een tijdje er niet helemaal bij door de fentanyl, en dan is het wel heel fijn dat er iemand is die alles voor je onthoudt, dit neemt wel wat zorgen voor me weg, want hun zijn er nu ook vaak bij tijdens de artsensite.”



“Als je door familie gewassen wordt, neemt dat toch het ongemak weg en voelt dat meer vertrouwd.”

“Mijn vrouw gaf vanochtend tegen de roomservice aan dat zij geen eten hoefde, maar ze moet wel eten. Dus ik loop later naar de roomservice toe en heb gevraagd om een bruine boterham met kaas en karnemelk, want dat vindt ze lekker. Ze heeft alles opgegeten. Het verschil is dat ik durf door te vragen en niet zomaar opgeef.”



“Het geeft mij zoveel rust. Nu heb ik zelf de vrijheid om te komen wanneer ik wil.”

Verpleegkundigen ervaren meer samenwerking en hogere kwaliteit van zorg door het inzetten van naastenparticipatie

“Ja, je kiest natuurlijk ook waar geef je prioriteit aan. Bijvoorbeeld medicatie delen of als andere patiënten gewoon niet goed gaan [...] Ja, en dan is bijvoorbeeld die kousen [steunkousen], dat komt dan even op het einde van je takenlijst te staan zeg maar. En als iemand dat al gedaan heeft, dan is dat gewoon fijn, ook met medicatie inname [...] Dan heb je gewoon wel iemand die dat gecontroleerd heeft, dat dat ook ingenomen is weet je wel. Dus dat zijn wel dingetjes dat je dan heel snel los kan laten van ‘Oh ja, die mevrouw gaat dus checken of die man dat inneemt’

“Als je vraagt of mensen hier heel de dag zijn ook om te helpen. Wat is dan de mogelijkheid in voeding? Het is niet heel warm om te vragen of iemand komt helpen, maar je moet wel je eigen eten meenemen.”

“Voor Mission (Im)possible wist ik niet zo goed wanneer ik kon beoordelen of iemand kon blijven. Dat vond ik soms best vaag [...] Eerst kregen we vaak de vraag wanneer ze [familie] dan mochten komen als mensen een pikerende situatie hadden [...] En nu is het gewoon door de uitgebreide bezoektijden, en dat het gewoon meer leeft, is het wel makkelijker [...] Je hoeft gewoon minder streng te zijn.”

“Die man deed het thuis ook al allemaal, dus die weet wel hoe die het [uitvoeren zorgtaken] moet doen [...] en voor haar [patiënt] is het ook fijn, want dan hebben ze toch wat meer regie in eigen handen. En dan kunnen ze gewoon zelf beslissen hoe ze het willen en wij niet de hele tijd binnen komen om dingen volgens onze manier te doen. Dus dat is wel goed voor de kwaliteit van zorg.”

Samen beslissen, samen werken, samen zorgen

Wat testen we tijdens de pilot van MI?

- Bezoektijden verruimen
- Naastenparticipatie bij licht complexe zorgtaken
- Vernieuwd opnamegesprek middels stroomdiagram
- Aanmelden (overbelaste) mantelzorgers bij mantelzorgpunt
- Aanreiken Mantelzorgwijzer
- Visite aan bed F2
- Zelfmeetkiosk F2
- Werken met ander soortig zorg personeel 5B
- Gezamenlijke huiskamer 5B

Wat houden we vast (wat gaat goed)?

- Bezoektijden verruimen
- Naastenparticipatie bij licht complexe zorgtaken
- Meer eigen regie bij de patiënt en naasten
- Visite aan bed op de F2

Wat laten we los (wat gaat niet goed)?

Het meten van de eigen controles door de patiënt wordt op beide pilotafdelingen bemoeilijkt, aangezien de bloeddruk manchet niet op het huidige controle apparaat bevestigd kan worden.

Wat hebben we geleerd?

Relevant voor de afdeling(en)

- In gespreksvorm besproken

Relevant voor het project

- Waardering van visite aan bed
- Naastenparticipatie wordt positief bevonden door patiënt, naasten en verpleegkundigen

Mijn opname: Steekproeven tijdens de pilot lieten zien dat...



37% van de patiënten gebruik heeft gemaakt van Uw opname*



76% van de patiënten vindt de leesbaarheid van de informatie in de app op eigen device goed tot zeer goed



78% van de patiënten ervaart de dagindeling met afspraken en activiteiten als goed tot zeer goed



69% van de patiënten heeft vragenlijsten ingevuld via Uw opname



59% van de patiënten heeft de functionaliteit voorlichting ingezien tijdens de opname

*Gebaseerd op steekproef met response van 119 patiënten

We horen terug van patiënten over Mijn opname

“Fijn om de anamnese zelf in te vullen, de vragen waren duidelijk en het gesprek op de verpleegkundige intake ging daarom snel”

“Ik mis nog de optie om zelf toe te kunnen voegen wat ik gegeten en gedronken heb”

“Ik denk dat het wel een vast onderdeel kan worden, ik vind het heel handig en het is fijn dat het voor jullie scheelt. Ik denk dat het positief effect heeft op de kwaliteit van zorg, maar je moet het wel even snappen”

“Mooi initiatief, het zou mooi zijn als de informatie over de app nog meer visueel kan”

Uit de dag evaluaties / gesprekken met patiënt:

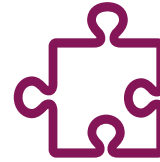
- App is overzichtelijk, het kost wel even moeite in het begin van het gebruik
- De leesbaarheid en invullen van de vragenlijsten op eigen device was goed
- Het steeds opnieuw moeten inloggen wordt als belemmering ervaren
- Het zelf kunnen invullen van de anamnese wordt gewaardeerd

Ervaringen van de verpleegkundigen met Uw opname zijn nog gemixt en laten potentie zien



Uitleg geven en patiënten betrekken kost tijd

- “Nu nog in pilotfase, dit kost nog extra tijd. Tijd voor verpleegkundige om zich te verdiepen. Uitleg geven aan patiënt. Systeem nog niet optimaal ontwikkeld, kunnen nog zaken verbeterd.”
- 32% ervaart nog geen tijdswinst, 42% ervaart 0-15 minuten tijdswinst, en 23% geeft aan dat het tijd kost*



Ervaren impact

- 82% ervaart het eigen werk als even zwaar*
- 15% vindt dat ze minder verstoringen ervaren, een groot deel ervaart geen verschil*
- “Uw Opname is handig, loopjes zijn minder om dat je weet wat de patiënt wilt”



Functionaliteiten

- De functionaliteiten anamnese, voorlichting, leefregels en vragenlijsten uitzetten worden het meeste gebruikt
- “Als het goed werkt is het prettig dat patiënten lijsten invullen en evt vragen kunnen stellen. De verlichting zit het vooral in het ingevulde anamnese formulier.”

*Gebaseerd op steekproef met response van 34 verpleegkundigen