

Haagse aanpak complexe gezondheidsproblemen

Gepubliceerd: 12-12-2019 Laatst bijgewerkt: 09-04-2024

Hoofddoelstelling: inzicht verkrijgen in het effect van een gesprek middels het positieve gezondheidsspinningweb voor hotspotters op acuut zorggebruik. Subdoelstellingen: inzicht verkrijgen over werkzaamheid/haalbaarheid van nieuwe/aanvullende stappen...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestart
Type aandoening	Overige aandoening
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON55370

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Complexe gezondheidsproblematiek

Aandoening

- Overige aandoening
- Economische en huisvestingsaangelegenheden

Synoniemen aandoening

kwetsbare mensen., multi-problematiek

Aandoening

multi-morbiditeit, ongeacht de klassen van aandoeningen.

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Leids Universitair Medisch Centrum

Overige ondersteuning: gemeente Den Haag

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Hotspotter, Karakteristieken, Misbruik van zorg, Wijk

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Acuut zorggebruik gedurende 12 maanden

Secundaire uitkomstmaten

Proces evaluatie

1. Diagnostiek: verdiepende informatie over hotspotters in één, en daaropvolgend vijf huisartsenpraktijken, observatie op: aangedane leefdomeinen, prioriteit en rol problematiek voor de participant, betrokken netwerk, coping stijl.
2. Registratie: observatie van alle mogelijke veranderingen in het HIS na het verrichten van verdiepende diagnostiek ter optimalisatie van zorgtraject.
Observatie op: toevoeging ruiters, Z-code stijging, andere ICPC-codes toevoegingen, anders.
3. Beleid: observatie hoe huisartsen omgaan met verandering van zorgtraject (na diagnostisch gesprek en mogelijk andere registratie) in kader van beleid.
Observatie op onder andere: verwijzingen, betrokken netwerk, medicatie wijziging, aanvullende diagnostiek, anders.
4. Gevolgen: meten van verandering van effectmaten, om een associatie van bepaalde maten met het veranderd zorgtraject te observeren. Observaties op:

(1) acuut zorggebruik patiënt, (2) ervaren gezondheid en (3) mentaal welbevinden.

Tevens zal er informatie vergaard worden over de ervaring van POH-GGZ en huisarts voor deze aanpak door middel van een interview.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

In Nederland bestaan grote gezondheidsverschillen tussen rijk en arm. In 2010 was het verschil in levensverwachting 7 jaar. Als oorzaak hiervan wordt de sociaal economische status (SES) genoemd. Met name in achterstandswijken wonen grote groepen mensen met een lage SES. Met een eerder verrichte studie (binnen project NL8223-10216) identificeerden we in de achterstandswijk een groep met lage SES die daarnaast complexe gezondheidsproblemen heeft en afwijkend zorggebruik vertoont, hotspotters. Dit afwijkende zorggebruik wordt gedefinieerd als zogenaamd *mismatch of care*. Met mismatch van zorg wordt bedoeld: over-, onder- of niet passend gebruik van zorg met negatieve effecten op de kwaliteit en kwantiteit van leven van de patiënt.

Huisartsen in achterstandswijken hebben in de huidige situatie geen richtlijnen voor deze complexe groep, terwijl de zorgverlener én patiënt een zware (ziekte/zorg)last ervaren. Om tot passende richtlijnen te komen is er nog veel inzicht te vergaren over het zorgproces van de hotspotter bij de huisarts. Dit onderzoek heeft als vraagstelling: Wat is het effect van positieve gezondheid op zorggebruik, gezondheid en participatie bij mensen met complexe problemen op meerdere leefgebieden en mismatch van zorg? Hierbij exploreren we evalueren we registratie, vervolgbeleid en de gevolgen hiervan voor zorgverlener en patiënt.

Doel van het onderzoek

Hoofddoelstelling: inzicht verkrijgen in het effect van een gesprek middels het positieve gezondheidsspinweb voor hotspotters op acuut zorggebruik.

Subdoelstellingen: inzicht verkrijgen over werkzaamheid/haalbaarheid van nieuwe/aanvullende stappen van zorgtraject, ter optimalisatie van de zorg:

1. inzicht verkrijgen of het bestaande diagnostisch proces verdiept kan worden met gepersonaliseerde diagnostiek, zodat het effectief inzicht geeft over de gehele breedte van (gezondheids)problemen van de patiënt.
2. Inzicht verkrijgen over hoe de complexiteit van deze problematiek in het HIS door de huisarts en de POH-GGZ wordt geregistreerd na de verdiepende diagnostiek.
3. Overzicht krijgen van eventuele wijzigingen in beleid en behandeling door huisarts of POH-GGZ na de verdiepende diagnostiek.

4. Inzicht verkrijgen of het veranderen van het zorgtraject voor hotspotters een associatie heeft met uitkomstmaten, gericht op kwaliteit van leven en zorggebruik en ervaring van de zorgverlener.

Onderzoeksopzet

Het betreft een kwalitatief onderzoek volgens de Grounded Theory methodiek. Waarbij we middels semi-gestructureerde interviews, vragenlijsten, dossier-onderzoek en data-analyse, inductief onderzoek doen op welke wijze het zorgtraject te verbeteren is en hierover proberen een theorie/hypothese te vormen.

Het eerste deel van het onderzoek vindt plaats in één huisartsenpraktijk en alle hotspotters die een diagnostisch gesprek ondergaan zullen meteen daaropvolgend het gehele zorgtraject doorlopen. Dit zal geanalyseerd worden en levert een concept-hypothese op over hoe een verbeterd zorgtraject eruit kan zien.

Deze concept-hypothese wordt vervolgens in vijf andere huisartspraktijken in Den Haag op dezelfde manier onderzocht.

Onderzoeksproduct en/of interventie

zie hierboven

Inschatting van belasting en risico

Interventie: De exploratie van het zorgtraject bestaat uit vier verschillende onderdelen: diagnostiek, registratie, observatie van beleid en de evaluatie van de gevolgen. Dit gebeurt middels analyse van de verdiepende diagnostiek, dossier-onderzoek, vragenlijsten + data-analyse en interviews met zorgverleners.

De participant heeft risico's op:

- (a) Stigmatisering. Hulpverleners ervaren hotspotters als een *moeilijke* groep. Dit is een negatief oordeel, maar pre-existent aan de studie. Door onze aanpak te richten op de zaken die voor de individuele participant van belang zijn, verwachten we meer effectieve hulpverlening, leidend tot afname van frustratie. Dit risico zal afnemen dóór de studie.
- (b) Psychische klachten. Het diagnostisch gesprek kan over beladen onderwerpen gaan waardoor psychische klachten boven komen. Het gesprek wordt gevoerd door de POH-GGZ die gewend is dit soort beladen gesprekken te hebben en risico-inschattingen kan maken op gevaar voor de patiënt en hier vervolgens op kan handelen (door interventie of passende doorverwijzing).

Contactpersonen

Publiek

Leids Universitair Medisch Centrum

Turfmarkt 99
Den Haag 2511 DV
NL

Wetenschappelijk

Leids Universitair Medisch Centrum

Turfmarkt 99
Den Haag 2511 DV
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Volwassenen (18-64 jaar)
65 jaar en ouder

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

Inclusie criteria door onderzoekers:

- >18 jaar
 - wilsbekwaam
- &
- psychiatrische/chronische ziekte/sociaal probleem diagnose (2 van de 3)

EN

Fase 1: meer dan gemiddeld acuut zorg gebruik (>2x/jaar)

Fase 2: normaal acuut zorg gebruik (<2x/jaar)

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

exclusie op:

- geen toestemming van patient (gevraagd door eigen huisarts)
- terminaal (bepaald door eigen huisarts)
- dementie in stadium waarin geen goede communicatie zinvol is (bepaald door eigen huisarts).
- wilsonbekwaam (bepaald door eigen huisarts), Na deze exclusie komen de onderzoeker pas in contact met de geincludeerde proefpersonen.

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Anders
Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blinding:	Open / niet geblindeerd

Doel: Organisatorisch/zorgonderzoek

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestart
(Verwachte) startdatum:	26-02-2020
Aantal proefpersonen:	200
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	12-12-2019
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC Leiden-Den Haag-Delft (Leiden)

Goedgekeurd WMO	
Datum:	01-05-2021
Soort:	Amendement
Toetsingscommissie:	METC Leiden-Den Haag-Delft (Leiden)
Goedgekeurd WMO	
Datum:	07-12-2021
Soort:	Amendement
Toetsingscommissie:	METC Leiden-Den Haag-Delft (Leiden)

Registraties

Opgevolgd door onderstaande (mogelijk meer actuele) registratie

Geen registraties gevonden.

Andere (mogelijk minder actuele) registraties in dit register

Geen registraties gevonden.

In overige registers

Register	ID
CCMO	NL63870.058.19