

Abstract Prijs Klinische Paden 2008

Klinische paden levend houden: Evaluatie van het klinisch pad Totale Heupprothese

Situering/Doelstelling: Een groot aantal klinische paden doet onvermijdelijk de vraag rijzen naar beheersbaarheid. Eind 2006 behandelde het Virga Jesseziekenhuis 5656 patiënten via 39 klinische paden. Eind 2006 werd besloten stil te staan bij het borgen van de kwaliteit van de bestaande klinische paden en hiervoor een structureel kader te scheppen. Dit resulteerde begin 2008 in het geven van een interne opleiding voor referentieverpleegkundigen klinische paden en hieraan gekoppeld het opstarten van een evaluatiecyclus voor bestaande klinische paden. Deze evaluatiecyclus moet garanderen dat de zorgantwoorden beschreven in onze klinische paden patiëntgestuurd, multidisciplinair, evidence-based, resultaatgericht en juist en goed georganiseerd blijven.

De referentieverpleegkundige klinische paden als procesbewaker op afdelingsniveau: Proceseigenaarschap op afdelingsniveau via referentieverpleegkundigen biedt het voordeel van betrokkenheid (stakeholder buy-in), biedt mogelijkheden om de complexe zorg van nabij te bewaken en geeft verpleegkundigen een attractieve afwisseling op het klinische luik van zorgverlening. Een intensieve begeleiding moet toelaten de intensiteit van sturen, steunen en stimuleren aan te passen aan het individu, de ruimte creëren om het individu te leiden naar volwassenwording in zijn/haar referentiefunctie door ervaringsgericht leren en het performantieniveau op lange termijn garanderen.

Integratie van de methodieken/inzichten vanuit het NKP en verloop van het project:

3 Bordenmethode: Het klinisch pad THP werd geëvalueerd met behulp van de 3 Bordenmethode vanaf februari 2008. De 3 Bordenmethode geeft een multidisciplinair team de mogelijkheid om op een snelle en efficiënte wijze de doelstellingen, de huidige organisatie en knelpunten binnen de huidige zorgorganisatie te objectiveren. (Vanhaecht, K., Sermeus, W. et al., 2006)

Belangrijkste leerpunten/conclusies:

Denk op lange termijn bij het starten met werken met klinische paden; geen procesbeheersing zonder -meting; vergeet de inhuis-expertise niet; vraag paden op bij peers om a) te weten dat je goed bezig bent of b) te weten dat het nog beter kan; laat het pad bewaken op niveau van de afdeling: keep the leash tight; binnen elke referentiefunctie dienen afspraken te worden gemaakt over het aandeel van klinische praktijkvoering binnen de functie; creëer betrokkenheid en vertrouwdheid met het concept klinisch pad via nieuwsbrieven; zorg voor contractering bij aanvang van het pad met duidelijke afbakening van verantwoordelijkheden en bevoegdheden en bij implementatie met explicitering van betrokkenen, periodiciteit en inhoud van rapportering van afwijkingen en indicatoren; meet alles maar 1 keer. De verschillen tussen de paden illustreert duidelijk de nood aan "gouden standaarden" of "sets van sleutelinterventies" die teams zouden moeten kunnen consulteren bij evaluatie/ontwikkeling van een klinisch pad.

Contactpersoon:

Bert Van Hoecke, klinisch pad begeleider

Bert.vanhoecke@virgajesse.be