



Value-based methodology for  
integrated care supported by ICT



## RSS Symposium

Ervaringen en behoeften van mantelzorgers in  
de zorg voor een naaste met een herseninfarct

Dinsdag 2 november, 2021

Esmée Bally, MSc

Junior onderzoeker/ PhD-student

[e.bally@erasmusmc.nl](mailto:e.bally@erasmusmc.nl)

# EU project ValueCare – doelen (I)

---

Value-based methodology for integrated care supported by ICT

## Primaire doel:

Uitkomstgerichte en geïntegreerde zorg voor kwetsbare ouderen ondersteund door grootschalige ICT-toepassingen om hun kwaliteit van leven en dat van hun naasten te verbeteren.



# EU project ValueCare – doelen (II)

---

Value-based methodology for integrated care supported by ICT

## Secundaire doelen:

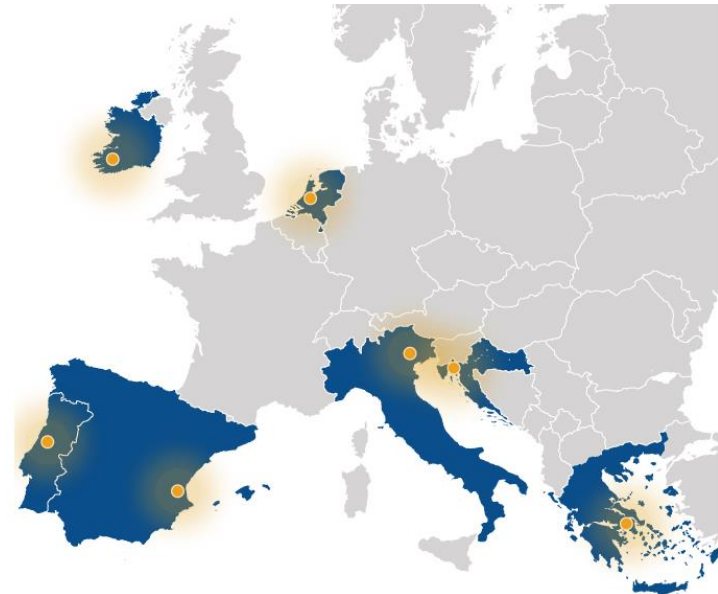
- Betere patiëntuitkomsten en patiëntervaringen
- Verbeterde werktevredenheid en werkdruk zorgverleners
- Efficiëntere inzet van middelen en coördinatie van zorg
- ICT-toepassingen voor integratie en coördinatie van zorg
- Duurzame interventies die opgeschaald kunnen worden



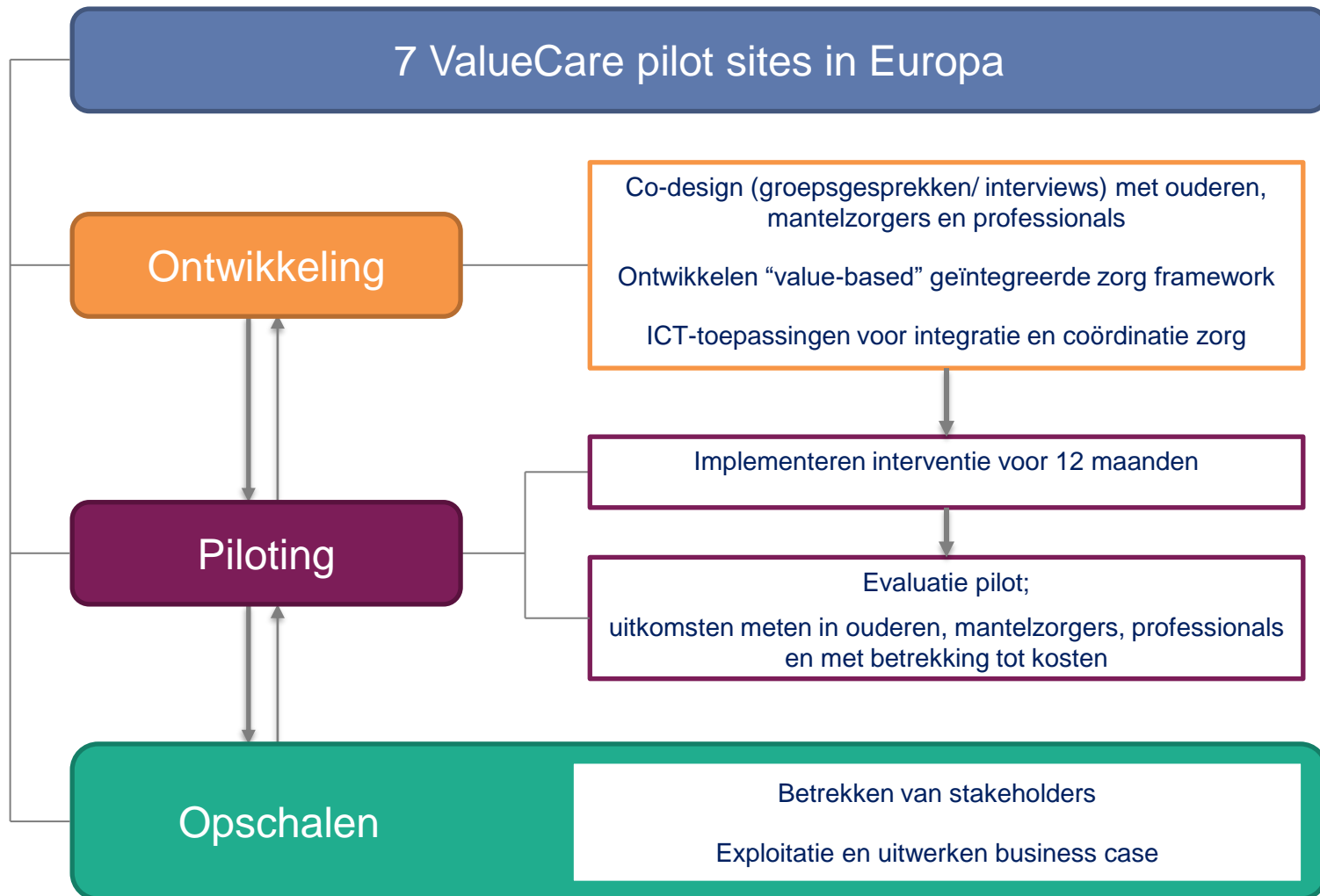
# EU project ValueCare – opzet (I)

---

- 4-jarig EU project met subsidie via “Horizon2020”
- Multidisciplinair consortium (stakeholders in onderzoek, technologie, zorg, en sociaal domein)
- Erasmus MC is project coördinator
- 17 ValueCare project partners
- Pilot sites in 7 Europese steden:
  - Athene (Griekenland)
  - Coimbra (Portugal)
  - Cork/Kerry (Ierland)
  - Rijeka (Kroatië)
  - Rotterdam (Nederland)
  - Treviso (Italië)
  - Valencia (Spanje)



# EU project ValueCare – opzet (II)



# Stroke Pilot Rotterdam – doelen

---

1. Implementeren en evalueren van “value-based” geïntegreerde zorg ondersteund door ICT:

- voor **ouderen met een herseninfarct** op o.a. kwaliteit van leven, gezondheid, functioneren, zorggebruik
- voor **mantelzorgers en zorg professionals** op o.a. kwaliteit van leven, werkdruk en werktevredenheid
- met betrekking tot de **kosten** (van zorg)

2. Evalueren welke factoren bijdragen aan een succesvolle implementatie



# Stroke Pilot Rotterdam – opzet

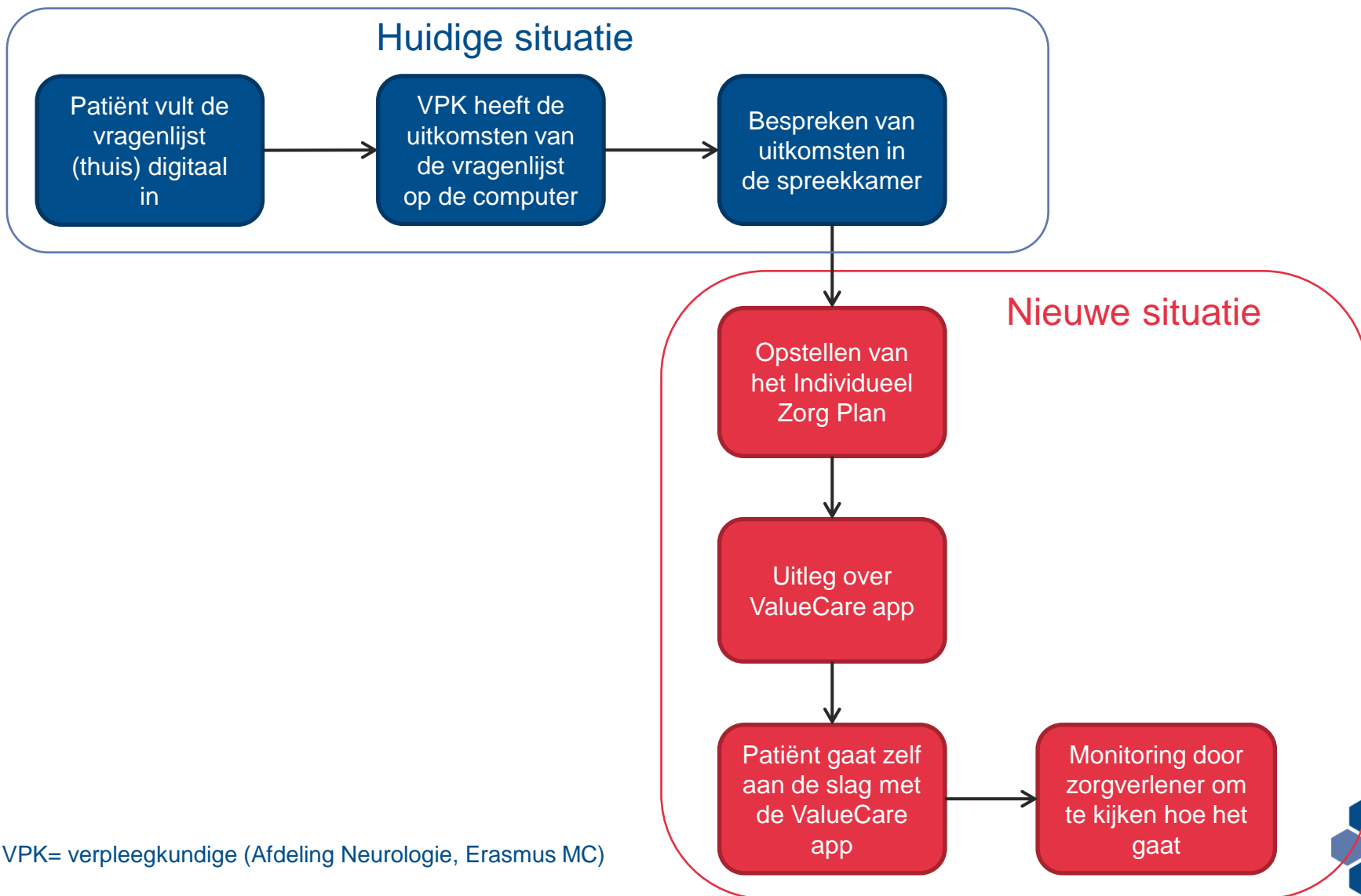
---

## Studie opzet:

- Interventie ( $n= 120$ ) en controle ( $n= 120$ ) groep
- Focus op patiënten die naar huis gaan
- Inclusie van patiënten vindt plaats via het ziekenhuis
- Baseline vragenlijst 1-3 weken na de beroerte
- Uitkomsten worden gemeten op baseline (T0), na 12 maanden (T1), en na 18 maanden follow-up (T2) met vragenlijsten
- Verwachte start interventie is december 2021



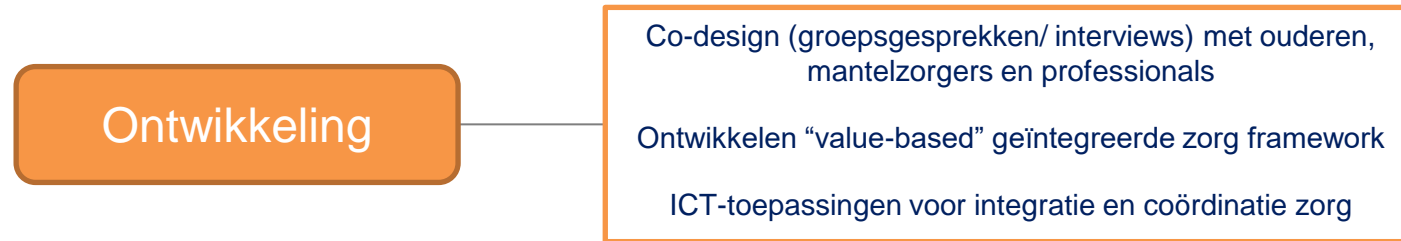
# Interventie – De “ValueCare aanpak”





# Ontwikkelingsfase – co-design

---



- Twee rondes tussen september 2020 en oktober 2021
- Ontwikkelen “value-based” geïntegreerde zorg framework
- Informatie verzamelen over wensen en behoeften ten aanzien van “value-based” geïntegreerde zorg en ICT-toepassingen
- Groepsgesprekken / interviews met patiënten, mantelzorgers en (zorg)professionals



# Ronde 1 – wensen en behoeften

---

## Wie?

- **Ouderen** die een herseninfarct hebben doorgemaakt ( $n= 42$ )
- **Mantelzorgers** ( $n= 19$ )
- **Zorgverleners** in de ketenzorg herseninfarct ( $n= 15$ )
- **Professionals** op het gebied van coördinatie van zorg, technologie, beleid en financiering ( $n= 10$ )

**EN WIE VRAAGT  
DE MANTELZORGER  
HOE HET  
MET HEM GAAT**

*Loesje*

# Resultaten gesprekken mantelzorgers (I)

---

Wat gaat er goed in de ketenzorg herseninfarct?

- Goed geholpen in het ziekenhuis of revalidatiecentrum
- Mogelijkheid om in dossier te kijken
- Contact met CVA-nazorg verpleegkundige wordt positief ervaren



# Resultaten gesprekken mantelzorg(er) (II)

---

Wat kan beter in de ketenzorg herseninfarct?

- **Communicatie ziekenhuis en huisarts**



“Er werd in het ziekenhuis gezegd **we sturen alles naar de huisarts toe**, die moet voor de verdere begeleiding zorgen. Maar onze huisarts.. daar hebben we eigenlijk niks van gehoord.”

“De **digitale communicatie** tussen huisarts, ziekenhuis en academisch ziekenhuis... ik denk dat daar dingen **nog niet goed worden afgestemd**”



# Resultaten gesprekken mantelzorg (III)

---

Wat kan beter in de ketenzorg herseninfarct?

- **Informatie**
  - Informatie afgestemd op wat de patiënt en mantelzorg thuis kunnen verwachten
  - Informatie over praktische zaken/ navigatie door de keten
  - Duidelijk aanspreekpunt
  - Centraal telefoonnummer/ chat voor vragen



# Resultaten gesprekken mantelzorger (IV)

---

Wat kan beter in de ketenzorg herseninfarct?

- **Nazorg**
  - Niet iedereen gekoppeld aan CVA-nazorg verpleegkundige
  - Eén persoon die alles in de gaten houdt
  - Kunnen overleggen over de dingen waar je tegenaan loopt
  - Een luisterend oor
  - Aandacht voor de verwerking/ psychische hulp zowel voor de patiënt als mantelzorger



# Resultaten gesprekken mantelzorgers (V)

---

Wat zijn de behoeften van mantelzorgers?

- **Samenvattend:**
  - Goede communicatie in de ketenzorg
  - Behoeftte aan een duidelijk aanspreekpunt
  - Informatie over wat je kunt verwachten in verschillende fases van herstel
  - Kunnen overleggen/ een luisterend oor
  - Aandacht voor de verwerking/ psychische belasting



# Interactie

---

Bespreek met je buurman of buurvrouw:

Hoe kunt u, als zorgprofessional of als organisatie, beter aansluiten bij de behoeften van mantelzorgers?

**Pitch  
your idea**





# Vervolgstappen

---



- Precieze invulling bepalen van de interventie
- Alle voorbereidingen treffen voor implementatie
- ValueCare implementeren in de regio Rotterdam
- Evalueren van het effect van ValueCare en de implementatie



# Afsluiting

---

- Hartelijk dank voor jullie aandacht!
- Voor vragen en/ of interesse om verder te praten, neem contact op via: [e.bally@erasmusmc.nl](mailto:e.bally@erasmusmc.nl)



# ValueCare

Value-based methodology for  
integrated care supported by ICT



[projectvaluecare.eu](http://projectvaluecare.eu)



[@valuecare\\_eu](https://twitter.com/valuecare_eu)



[info@projectvaluecare.eu](mailto:info@projectvaluecare.eu)