

Knelpunten en uitgangsvragen

Hieronder zijn de geconstateerde knelpunten weergegeven zoals die met de projectgroep waren geformuleerd (kolom 1 en 2), en die gemiddeld genomen door alle deelnemende beroepsverenigingen en patiëntenorganisaties als belangrijk (score 4 of hoger) gescoord zijn in een enquête (kolom 3). In totaal waren meer dan 80 knelpunten geformuleerd, waarvan 22 geselecteerd werden op basis van de resultaten van de enquête. Daaraan zijn nog vijf knelpunten toegevoegd op basis van een achterbanconsultatie door de HartenVaatgroep waarbij patiënten en hun partners zijn geïnterviewd. Waar het knelpunten betrof die met een systematische literatuurstudie beantwoord konden worden, zijn zogenaamde uitgangsvragen geformuleerd (kolom 4). In kolom 5 is aangegeven hoe het knelpunt benaderd is (met een systematische literatuurstudie, projectgroepconsensus of niet systematische literatuurstudie).

1. Nr	2. Knelpunt	3. Score ¹	4. Uitgangsvraag voor systematische literatuurstudie	5. Wijze van benadering knelpunt
1	Afspraken over hoe binnen de hartrevalidatie de stoornisgerichtheid verminderd kan worden en de aandacht voor psychosociale problematiek bevorderd kan worden	4.23	n.v.t.	projectgroepconsensus
2	Afspraken over het inzetten van hulpmiddelen bij de screening voor hartrevalidatie (bijv. CARDSS)	4.14	Wat is het effect van het gebruik van hulpmiddelen bij de indicatiestelling voor hartrevalidatie vergeleken met indicatiestelling zonder hulpmiddelen op uitkomsten (psychosociale² en cardiovasculaire morbiditeit³, mortaliteit en kwaliteit van leven, gezondheidszorgconsumptie, kosten van de zorg en ziekteverzuim en werkhervattingspercentages) bij patiënten met cardiovasculaire aandoeningen/incident⁴?	systematische literatuurstudie projectgroepconsensus

¹ Score is berekend door middel van gewogen gemiddelden van de mate waarin men het knelpunt belangrijk vond in een enquête onder de betrokken zorgprofessionals. De antwoordmogelijkheden varieerden van 5 = heel erg belangrijk tot 1 = heel erg onbelangrijk.

² Psychosociale uitkomsten: met behulp van literatuur en in overleg met betreffende expert zullen specifiekere zoektermen vastgesteld worden

³ Cardiovasculaire uitkomsten: met behulp van literatuur en in overleg met betreffende expert zullen specifiekere zoektermen vastgesteld worden

⁴ Cardiovasculaire aandoeningen/event: hieronder worden verstaan: acuut coronair syndroom (ACS), waaronder een acuut myocardinfarct; angina pectoris; Percutane Coronaire Interventie (PCI); Coronary Artery Bypass Grafting (CABG); aangeboren hartafwijking; harttransplantatie; klepoperatie; Inplantabele Cardioverter Defibrillator (ICD) of pacemaker implantatie; (gecureerde) ritmestoornissen; atypische thoracale pijnklachten ('hartangst').

3	Informatie/afspraken over het beleid bij patiënten met psychopathologie die al aanwezig was voor het cardiale incident	4.14	Wat is de effectiviteit van psychosociale interventies op uitkomsten (psychosociale en cardiovasculaire morbiditeit, mortaliteit en kwaliteit van leven, gezondheidszorgconsumptie, kosten van de zorg en ziekteverzuim en werkhervattingspercentages) bij patiënten met cardiovasculaire aandoeningen en psychopathologie reeds aanwezig voor het cardiale incident?	systematische literatuurstudie
4	Nieuwe informatie over de beschikbare interventies en de effectiviteit hiervan (psychologisch en medicamenteus), voor psychische problematiek	4.16	Wat is het effect van psychosociale interventies vergeleken bij standaard zorg (inclusief medicamenteuze therapie) op uitkomsten (psychosociale en cardiovasculaire morbiditeit, mortaliteit en kwaliteit van leven, gezondheidszorgconsumptie, kosten van de zorg en ziekteverzuim en werkhervattingspercentages), bij patiënten bekend met cardiovasculaire ziekte en een depressieve symptomen danwel angststoornis?	systematische literatuurstudie
5	Informatie over het meest effectieve tijdstip voor doorverwijzing naar psychologische interventie	4.19	Wat is het effect van de timing van psychosociale interventies op uitkomsten (psychosociale en cardiovasculaire morbiditeit, mortaliteit en kwaliteit van leven, gezondheidszorgconsumptie, kosten van de zorg en ziekteverzuim en werkhervattingspercentages) bij patiënten met cardiovasculaire aandoeningen/incident?	systematische literatuurstudie
6	Informatie over de omvang van psychische problematiek bij partners van hartpatiënten	4.25	In welke mate is bij de partners van patiënten met cardiovasculaire aandoeningen/cardiaal incident sprake van psychosociale problematiek?	systematische literatuurstudie
7	Nieuwe informatie over de rol van de partner op medische, psychische en sociale uitkomsten bij de patiënt	4.22	Wat is het effect van gedrag (incl. psychosociale problematiek) van de partner op uitkomsten (psychosociale en cardiovasculaire morbiditeit, mortaliteit en kwaliteit van leven, gezondheidszorgconsumptie, kosten van de zorg en ziekteverzuim en werkhervattingspercentages) bij de patiënt met cardiovasculaire aandoeningen/incident?	systematische literatuurstudie

8	Rol van sociale omgeving (partner)	patiënt	idem	systematische literatuurstudie
9	Nieuwe informatie over de relatie tussen sociale problematiek en hart- en vaatziekten	4.34	Wat is het effect van sociale problematiek op uitkomsten (psychosociale en cardiovasculaire morbiditeit, mortaliteit en kwaliteit van leven, gezondheidszorgconsumptie, kosten van de zorg en ziekteverzuim en werkhervattingspercentages) bij patiënten met cardiovasculaire aandoeningen/incident?	systematische literatuurstudie kennisinstituten
10	Afspraken over beleid ten aanzien van sociale problematiek	4.39	n.v.t.	interpretatie van systematische literatuurstudies projectgroep consensus
11	Nieuwe informatie over de beschikbare interventies en de effectiviteit hiervan, voor sociale problematiek	4.22	Wat is het effect van sociale interventies vergeleken met standaard zorg op uitkomsten (psychosociale en cardiovasculaire morbiditeit, mortaliteit en kwaliteit van leven, gezondheidszorgconsumptie, kosten van de zorg en ziekteverzuim en werkhervattingspercentages) bij patiënten met cardiovasculaire aandoeningen/incident?	systematische literatuurstudie
12	Informatie over de effectiviteit van sociale interventies binnen de hartrevalidatie indien psychische problematiek aanwezig is	4.28	Wat is de effectiviteit van sociale interventies binnen de hartrevalidatie op uitkomsten (psychosociale en cardiovasculaire morbiditeit, mortaliteit en kwaliteit van leven, gezondheidszorgconsumptie, kosten van de zorg en ziekteverzuim en werkhervattingspercentages) bij patiënten met cardiovasculaire aandoeningen/incident en additionele psychische problematiek?	systematische literatuurstudie
13	Informatie over het meest effectieve tijdstip voor het starten van sociale hartrevalidatie (waaronder arbeidsre-integratie)	4.22	Wat is het effect van vroegere initiatie van sociale interventies en arbeidsre-integratie op uitkomsten (psychosociale en cardiovasculaire morbiditeit, mortaliteit en kwaliteit van leven, gezondheidszorgconsumptie, kosten van de zorg en ziekteverzuim en werkhervattingspercentages) bij patiënten met cardiovasculaire aandoeningen/incident?	systematische literatuurstudie

14	Begeleiding van de arbeidsre-integratie	patiënt	n.v.t.	interpretatie van systematische literatuurstudies projectgroep consensus
15	Afspraken over beleid ten aanzien van arbeidsre-integratie	4.53	n.v.t.	idem
16	Afspraken over de rol van de bedrijfsarts binnen de hartrevalidatie	4.42	n.v.t.	projectgroep consensus
17	Afspraken over het verbeteren van de aandacht voor psychische aspecten van arbeidsre-integratie; ter voorkoming van arbeidsconflicten en onnodige vertraging	4.40	n.v.t.	projectgroep consensus
18	Afspraken over het verbeteren van de kennis op de werkplek met betrekking tot arbeidsbelasting bij patiënten met hart- en vaatziekten	4.51	n.v.t.	projectgroep consensus Nederlands centrum voor beroepsziekten
19	Nieuwe informatie over de relatie tussen arbeidsgerelateerde factoren en hart- en vaatziekten	4.31	Wat is het effect van arbeidsgerelateerde risicofactoren op uitkomsten (psychosociale en cardiovasculaire morbiditeit, mortaliteit en kwaliteit van leven, gezondheidszorgconsumptie, kosten van de zorg en ziekteverzuim en werkhervattingspercentages) bij werknemers met cardiovasculaire aandoeningen/incident?	systematische literatuurstudie Nederlands centrum van beroepsziekten

20	Informatie over beschikbare interventies bij arbeidsre-integratie (bijvoorbeeld begeleiding door de bedrijfsarts) en de effectiviteit daarvan	4.42	Wat is de effectiviteit van interventies ter bevordering van de arbeidsre-integratie op uitkomsten (psychosociale en cardiovasculaire morbiditeit, mortaliteit en kwaliteit van leven, gezondheidszorgconsumptie, kosten van de zorg en ziekteverzuim en werkhervattingspercentages) bij patiënten met cardiovasculaire aandoeningen/incident?	systematische literatuurstudie
21	Informatie over de meest effectieve manier om patiënten te motiveren voor sociale revalidatie (waaronder arbeidsre-integratie)	4.44	Welke strategieën verhogen de compliance met hartrevalidatie bij patiënten met cardiovasculaire aandoeningen/incident?	systematische literatuurstudie literatuur organisatie van zorg projectgroep consensus (‘search ook revalidatie algemeen’)
22	Aansluiting bij levensvragen patiënt (hoe nu verder?)	patiënt	n.v.t.	literatuur patiëntenbegeleiding consensus projectgroep
23	Informatie over de verschillen in voorkomen van psychosociale problematiek bij autochtone versus allochtone hartpatiënten	4.19	Wat zijn de verschillen in incidentie/prevalentie en mate van psychosociale problematiek bij autochtone versus allochtone patiënten met cardiovasculaire ziekte/incident?	systematische literatuurstudie
24	Informatie over de verschillen in effectiviteit van de beschikbare interventies op psychosociaal gebied bij allochtone versus autochtone hartpatiënten	4.22	Wat is het effect van psychosociale interventies binnen de hartrevalidatie op uitkomsten (psychosociale en cardiovasculaire morbiditeit, mortaliteit en kwaliteit van leven, gezondheidszorgconsumptie, kosten van de zorg en ziekteverzuim en werkhervattingspercentages) bij allochtone patiënten met cardiovasculaire ziekte/incident vergeleken met autochtone patiënten met cardiovasculaire ziekte/incident?	systematische literatuurstudie
25	Coördinatie van de zorg	patiënt	n.v.t.	projectgroep consensus literatuur organisatie van zorg

26	Informatievoorziening (jegens patiënten en collega zorgprofessionals)	patiënt	n.v.t.	projectgroep consensus literatuur organisatie van zorg
27	Afspraken over beleid met betrekking tot nazorg en follow-up na fase II hartrevalidatie	4.39	Wat is het effect van de duur van follow-up na hartrevalidatie op uitkomsten (psychosociale en cardiovasculaire morbiditeit, mortaliteit en kwaliteit van leven, gezondheidszorgconsumptie, kosten van de zorg en ziekteverzuim en werkhervattingspercentages) bij patiënten met cardiovasculaire aandoeningen/incident?	systematische literatuurstudie expert consensus literatuur organisatie van zorg landelijke transmurale afspraken huisartsen