

# Ambulante geriatrische revalidatie na een CVA

Een verkenning

# Literatuur ambulante GRZ na CVA

- Internationaal
  - ESD algemeen
  - ESD poliklinisch of thuis
- Nationaal

# Early Supported Discharge (ESD) na CVA: Cochrane review, 2017

- Definitie ESD
- Studies: 17 (waarvan 4 in de laatste 10 jaar): RCT, maar niet DB
- Patiënten: CVA, 60-80 jr, BI > 9/20 (lopen)
- Effecten vooral dankzij gecoördineerde ESD-teams:
  - Reductie verblijf ziekenhuis: 5 dagen
  - Dood of afhankelijkheid: van 100 ESD patiënten 5 minder dood of afhankelijk
  - Dood of geïnstitutionaliseerd: van 100 ESD patiënten 5 minder dood of geïnstitutionaliseerd
  - Geen verschil dood, heropnames, subjectieve gezondheid patiënt of mantelzorger, stemming

# ESD na CVA: poliklinisch of thuis?

- Systematische review, 2010 (Hillier):
  - 11 RCTs, niet DB, 1711 pt, rond 70 jaar
  - Na 6-8 weken significant hogere BI bij thuisbehandeling (2 studies: 18/16 vs 17/15)
  - Effect na 6 mnd minder duidelijk
  - Heterogene populatie, eindpunten, adverse events niet meegenomen; kwaliteit?
- Recente studie, 2014 (Hofstad), ook in Cochrane review:
  - 306 pt, rond 70 jr
  - Geen verschil in resultaten poliklinisch of thuis
  - Beiden beter dan 'usual care'

# Ambulante GRZ CVA: NL

- Literatuur: Mak et al
  - Haalbaarheidsstudie naar poliklinische ambulante GRZ (2012/2013)
  - Totaal 18 patiënten, 15 CVA
  - Geen verschil participatieniveau pre- en posttest of zorgbelasting
  - RAND-36 achteruit gegaan t.o.v. start (algemene gezondheidsbeleving)

# Ambulante GRZ in Nederland

DBC-onderhoud:

Een ambulante behandeldag mag worden geregistreerd:

- Aantal uren durende (groeps) behandeling *in een GRZ-instelling*
- Patiënt maakt eventueel gebruik van verblijfsfaciliteiten (niet zijnde nachtzorg)
- Behandeling is in het kader van het revalidatieplan van de SO
- Op betreffende dag behandeling door tenminste 2 behandel disciplines
- Behandeltijd wordt apart geregistreerd

# Ambulante GRZ CVA: praktijk in NL:

DIS 2016 (6.140 CVA)

<b>Ligdagen</b>	<b>Behandeluren klin/amb</b>	<b>Aantal</b>
1 tot 14	13 tot 45	246
	> 45	7
15 tot 28	26-58	370
	> 58	26
29 tot 56	52 tot 84	372
	> 84	70
57 tot 91	> 75	440
Ambulant	max 5	44
	max 32	41
	> 32	3

# Ambulante GRZ CVA: praktijk in NL

- Jaarverslagen en mondelinge mededelingen
  - Vivium , 2016: 4% ambulant
  - Beweging 3.0: 2017/2018: 1 patiënt
  - ZGAO: geen ambulante GRZ



# Vraag 1

a. Hoeveel patiënten ambulant CVA in de eigen organisatie?

b. Hoeveel procent thuis, hoeveel poliklinisch?

## Vraag 2

- a. Voor- en nadelen ambulant poliklinisch?
- b. Voor- en nadelen ambulant thuis?

# Vraag 3

a. Mogelijke oplossingen van nadelen?

b. Gebruik maken van dagbehandeling, eerstelijnspraktijken, mobiele geriatrie teams?

# Bronnen

- Handleiding registratie geriatrische revalidatie: toelichting op de GRZ-productiestructuur en spelregels voor de DBC-registratie 2014. Versie 1.0. DBC-onderhoud, 2014
- Gladman JRF. The International Classification of Functioning, Disability and Health and Its Value to Rehabilitation and Geriatric Medicine. J. Chin. Med Assoc 2008; 71(6): 275-278
- Uitbehandeld: hoezo? Werkgroep zorg in de chronische fase, Kennisnetwerk CVA Nederland, 2012
- Zorgstandaard CVA/TIA. Kennisnetwerk CVA Nederland, 2012
- Langhorne P, Baylan S, et al. Early supported discharge services for people with acute stroke (review). Cochrane database of systemic reviews, 2017 issue 7
- Hofstad H, Gjelsvik BEB, Naess H, et al. Early supported discharge after stroke in Bergen (ESD Bergen): three- and six months results of a randomized controlled trial comparing two early supported discharge schemes with treatment as usual. BMC Neurology 2014 (4): 239: 1-10
- Hillier S, Inglis-Jassiem G. Rehabilitation for community-dwelling people with stroke: home or centre based? A systematic review. Int J Stroke 2010, Jun 5 (3): 178-86
- [www.opendisdata.nl](http://www.opendisdata.nl)
- Mak RA, de Groot A, Vreeburg EM et al. Haalbaarheid van een poliklinisch geriatrisch revalidatieprogramma – lessen uit een pilotproject. Tijdschr Geront Geriatr 2016 ; 47 (2): 47-57