

Ambities*

Standaardiseren / digitaliseren

1. We harmoniseren het zorgpad en uniformeren de eerste 24 uur na OK.
2. We vergelijken verschillende nabehandelingsschema's voor post-operatieve pijn en trachten het gebruik van oxycodon te minimaliseren.
3. We onderzoeken de mogelijkheden voor (digitale) prehabilitatie.
4. We optimaliseren zorg rondom Stepped Care en streven ernaar dat maximaal 30% van de patiënten conservatief behandeld wordt.
5. We onderzoeken hoe om te gaan met de toenemende mate van obesitas.
6. We stellen een streefpercentage en een standaardprocedure op voor uitstroom naar de VVT.

Personaliseren

1. We gaan het zorgproces zo inrichten dat Samen Beslissen de norm wordt. Hierbij worden ondersteunende middelen ingezet (zoals digitaal dashboard). Mogelijke sleutelmomenten voor Samen Beslissen zijn keuze maken bij behandelopties of ontslagbestemming/vorm van revalidatie.
2. De invulling van het consult na 12 maanden wordt gebaseerd op de resultaten PROM(I)S.
3. We werken naar waardegedreven inkoop. Door data uit het inkoop dashboard te koppelen aan HIPS onderzoeken we waar interessante relaties liggen.

* Focus ligt op het harmoniseren van de zorgpaden

** Onderwerp staat ook in de onderzoeksagenda van de NOV

Proces:

- Concept door kernteam
- Bespreken en akkoord door alle huizen
- Bespreken met patiëntenvereniging

Zorgstandaard

Streefwaarden (blijvend monitoren)

1. 80% van de patiënten heeft een NRS pijnscore ≤ 4 eerste 24 uur na OK.
2. 100% van de patiënten heeft geen kenacort injectie gehad < 90 dagen voor OK.
3. 100% van de prothese patiënten ontvangen de PROM(I)S (pre-operatief, 6 maanden en 12 maanden, conform richtlijn NOV).
4. De PROM(I)S respons (pre-operatief, 6 maanden en 12 maanden) is boven de 80%.
5. 80% van de patiënten wordt binnen de Treeknorm (OK-wachttijd) geopereerd.
6. 70% van de patiënten gaat op dag 1 postoperatief met ontslag.

De PL in elk ziekenhuis maakt een lokaal plan voor deze streefwaarden: welke lokale verbeteringen ga je aanbrengen om deze streefwaarden te behalen?

Wetenschapsagenda

1. Evalueren wetenschappelijk onderzoek over infectiepreventie en werken toe naar een Santeonbrede standaard voor infectiepreventie.** (MST/MZH/OLVG)
2. Onderzoek naar het effect van lange beenas opnames op de plaatsing van de prothese. (MST/OLVG)
3. Vergelijken van de uni- en totale prothese met het doel om te identificeren welke patiëntencategorie het meest gebaat is bij de -minder invasieve- uni-prothese. (MZH)
4. Onderzoek naar de effectiviteit van verschillende werkwijzen bij het doorbewegen van de knie en het ontwikkelen van een uniforme werkwijze (CWZ/MST)
5. We onderzoeken de implementatie van technologische ontwikkelingen (operatierobots, PSI of 3D technologie, etc.) en delen best practices. **