

Communicatie omtrent ontslag op de verpleegafdeling cardiologie	
Probleemstelling	Er is op KCAR een subjectief gevoel dat veel klachten die bij de klachtenfunctionaris over de RVE cardiologie terecht kwamen over communicatie gingen. Het onderwerp werd verder afgebakend tot de communicatie bij ontslag nadat er in patiëntinterviews door enkele patiënten werd aangegeven dat ze het gevoel hadden dat ze niet goed voorbereid met ontslag naar huis gingen.
Doel	Nagaan of het MOG... <ol style="list-style-type: none"> 1. de kwaliteit kan verbeteren van de kennis die patiënten hebben over hun ziekte? 2. voor patiënten bijdragend is en ze hier tevreden over zijn? 3. haalbaar is ter implementatie op KCAR?
Inleiding	Patiënten worden geacht thuis zelfredzamer te zijn met hun ziekte, mede doordat klinische opnames steeds korter worden. Niet alle patiënten zijn goed op de hoogte van hun ziekte. Zo denkt 30% van de patiënten met een ACS die een CABG ondergingen genezen te zijn, en deed zodoende onvoldoende aan secundaire preventie. Onduidelijke communicatie bij ontslag kan beschouwd worden als een risicofactor. Betere informatieverstrekking leidt tot meer tevredenheid bij patiënten, maar ook tot een beter ziekte-inzicht. Het MOG kan hieraan bijdragen.
Methodiek	In januari 2018 werd er een nulmeting gedaan. In juli 2018 vond er een interventie plaats d.m.v. een MOG. Op beide momenten werden er gestandaardiseerde telefonisch enquêtes bij geselecteerde patiënten enkele werkdagen na ontslag van KCAR gehouden. Er werd zowel gevraagd naar kennis over de ziekte (diagnose, medicatie (naam en functie) en levensstijladviezen) als de mening over de gespreksvoering. Beide groepen werden vergeleken met de "ideale wereld" (100% score) en er werd gekeken of er trend te zien was in kwaliteitsverbetering. Bovendien werd bijgehouden hoe lang het MOG duurde.
Resultaten	In de nulmeting (n=37) wist 73% zijn diagnose, 43% de medicatienamen en 50% correcte functies, 87% algemene levensstijladviezen en 57% specifieke levensstijladviezen. Bij de interventiegroep (n=23) waren de getallen respectievelijk 91%; 41%; 52%; 17% en 78%. 83% in de nulmeting vond een MOG wenselijk. In de interventiegroep vond 78% het MOG prettig en 70% vond het bijdragend. Een MOG duurde gemiddeld 9 minuten.
Discussie en conclusie	Het MOG lijkt een mogelijk implementeerbaar middel te zijn die op KCAR de kwaliteit van de kennis van patiënten die met ontslag zijn op een aantal vlakken zou kunnen verbeteren. Patiënten vinden het MOG prettig en bijdragend. Mogelijk dat dit meer speelt bij diegene die voor het eerst klinisch opgenomen waren.
Aanbevelingen	Aanbevolen wordt om op KCAR aan de hand van dit meesterstuk verder te onderzoeken hoe de kwaliteit omtrent communicatie bij ontslag verbeterd kan worden en welke rol het MOG hier in kan spelen.