

Kortrijk, 27 november 2024

# Project Vroege Vogels

## Methodologie en resultaten

Nele Van Damme, PhD

*Projectcoördinator traumacentrum az groeninge*

# OVERZICHT

- 1. Doelstellingen**
- 2. Methodologie**
- 3. Resultaten**
- 4. Besluit**



# 1. Doelstellingen

**Vroegtijdige detectie en aanpak van noden na ontslag,  
bij patiënten met majeur trauma.**

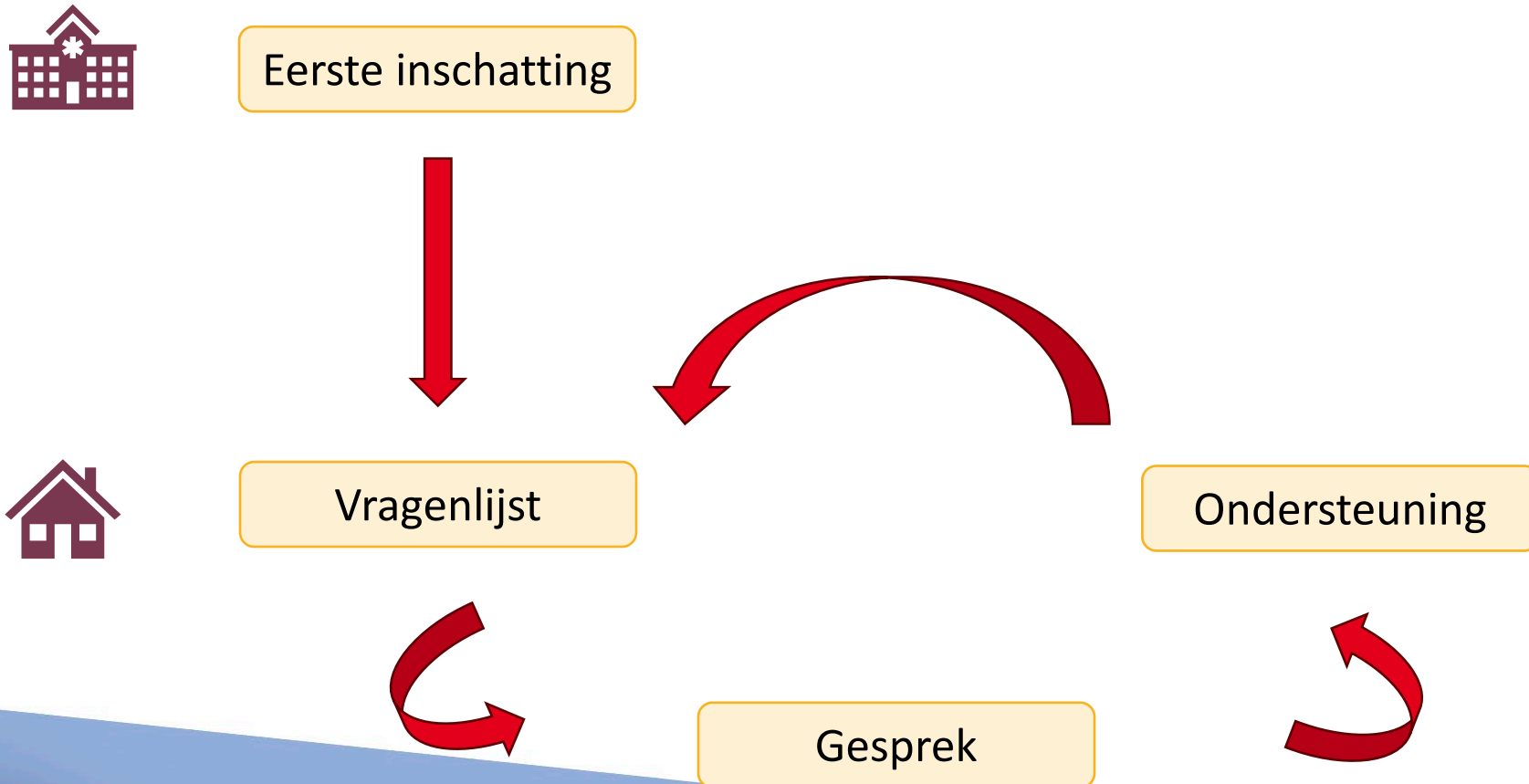
**Dit zowel op fysiek, psychisch als sociaal vlak.**



- Verbeteren van de kwaliteit van leven
- Werkhervatting stimuleren
- Reductie chronisch lijden
- Verminderen heropnames ziekenhuis
- Vermijden recidief dmv preventie
- Vroegtijdig opsporen complicaties
- Laagdrempelige zorg
- Vlotte doorverwijzing zo nodig



## 2. Methodologie



## 2. Methodologie

### 2.1 Eerste inschatting



**Groen:** geen problemen verwacht

**Oranje:** mogelijke problemen verwacht

Telefonisch contact 1 week na ontslag

Groen

Rood

**Rood:** opvolging noodzakelijk

Sociaal werker mutualiteit



## 2. Methodologie

### 2.2 Vragenlijst



- PROMIS®29+2 Profile v2.1<sup>1</sup>
- Functioneren: fysiek, psychisch, sociaal, cognitief
- Screening
- 3 weken - 3 maanden - 12 maanden

<sup>1</sup>© 2008-2021 PROMIS Health Organization (PHO)

#### Lichamelijk functioneren

Kunt u klusjes doen zoals stofzuigen of in de tuin werken? \*

- Zonder moeite
- Met een beetje moeite
- Met enige moeite
- Met veel moeite
- Kan het niet



## 2. Methodologie

### 2.3 Gesprek



- Sociaal werker ziekenhuis of mutualiteit
- Doorverwijzing zo nodig
- Feedback naar projectcoördinator/verpleegkundig specialist

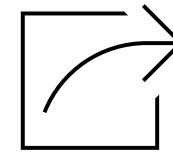


## 2. Methodologie

### 2.4 Ondersteuning



- Sociaal werker
- Psycholoog
- Huisarts/specialist/revalidatie-arts
- Gespecialiseerde centra/organisaties
- Complexe casussen: multidisciplinair overleg





## 2. Methodologie

### Casus 1

Marianne, 40 jaar

Val met koersfiets

Indeukingsfracturen wervels, multipele ribfracturen bilateraal

Opname op de afdeling traumatologie




## 2. Methodologie

### Casus 1:

Marianne, 40 jaar

Val met koersfiets



- Groen
- Vragenlijst: fysiek, mentaal, sociaal functioneren
-  **'Mevrouw ziet er vooral naar uit om haar sport terug te kunnen doen.'**
- Fysische geneeskunde: specifiek oefeningen en aanpassing fiets



## 2. Methodologie

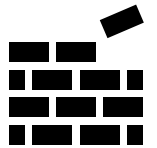
### Casus 2

Pieter, 30 jaar

Val van stelling, 4 meter hoogte

Intracraniële bloedingen, multipale ribfracturen, grote pneumothorax, bekkenfractuur

Opname op intensieve zorg en traumatologie

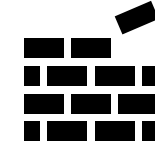



## 2. Methodologie

### Casus 2:

Pieter, 30 jaar

Val van stelling, 4m hoogte



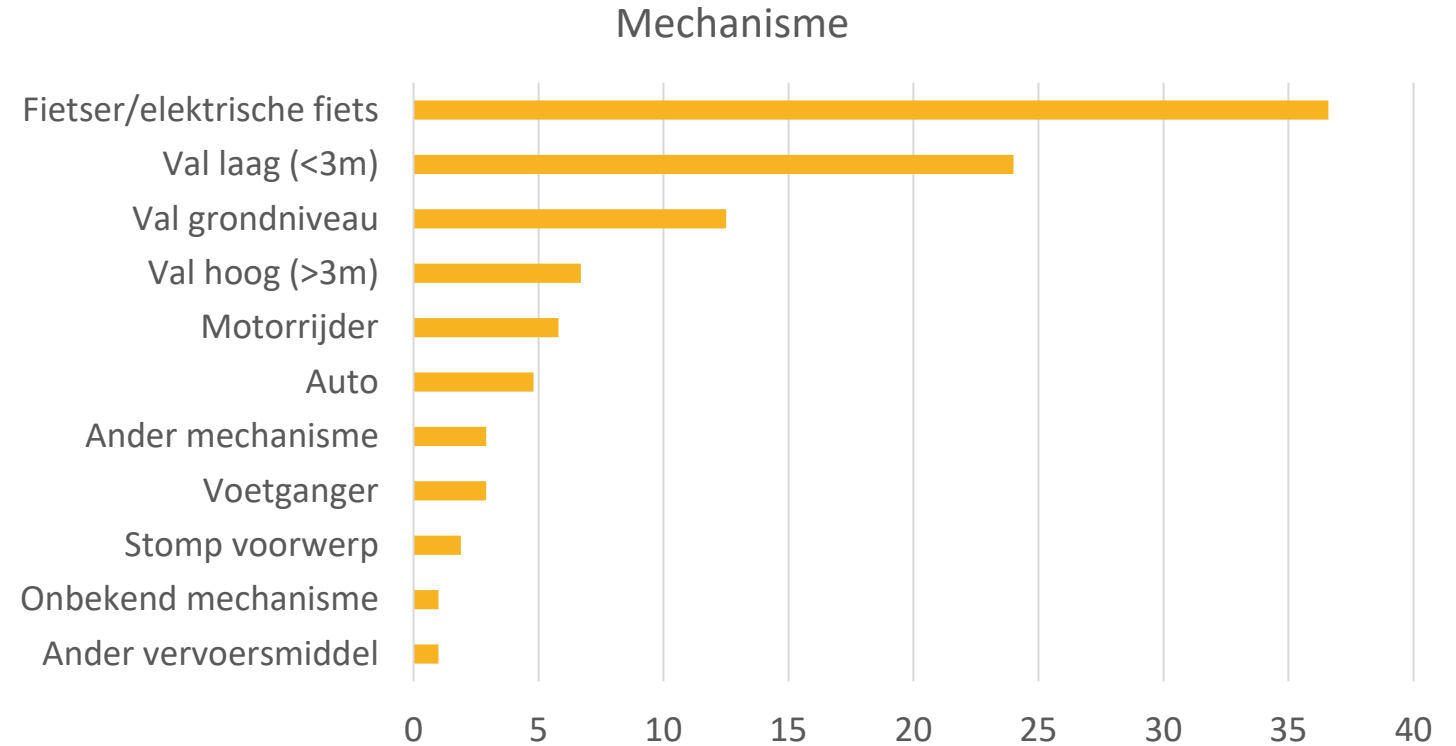
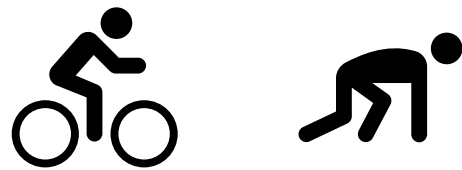
- Rood
- Vragenlijst: fysiek, mentaal, sociaal functioneren
-  **'Meneer vindt het een 'reality check'. Heeft het moeilijk, vooral met de noodgedwongen rust voor 3 maanden, ook moeilijk in het gezinsleven.'**
- Psycholoog (patiënt en echtgenote)
- Expertenuverleg



# 3. Resultaten

## 3.1 Participanten

- Aantal: 104
- Gemiddelde leeftijd: 57,7 jaar
- 71,2% mannen - 28,8% vrouwen
- Ongevalsmechanisme: fietsers, lage val

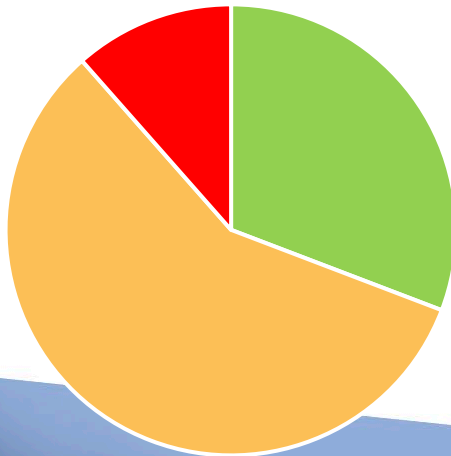


# 3. Resultaten

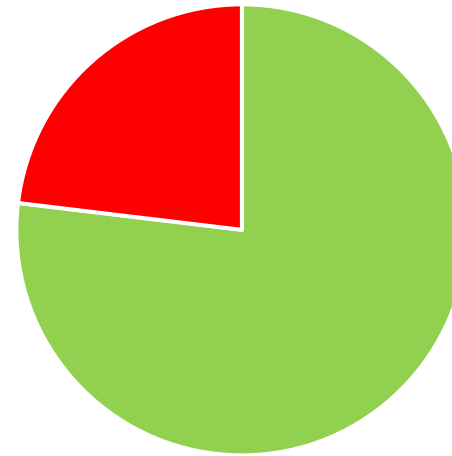
## 3.2 Initiële inschatting

- Initieel: 11,5% rood - 57,7% oranje - 30,8% groen
- Finaal: 23,1% rood - 76,9% groen

Voor ontslag

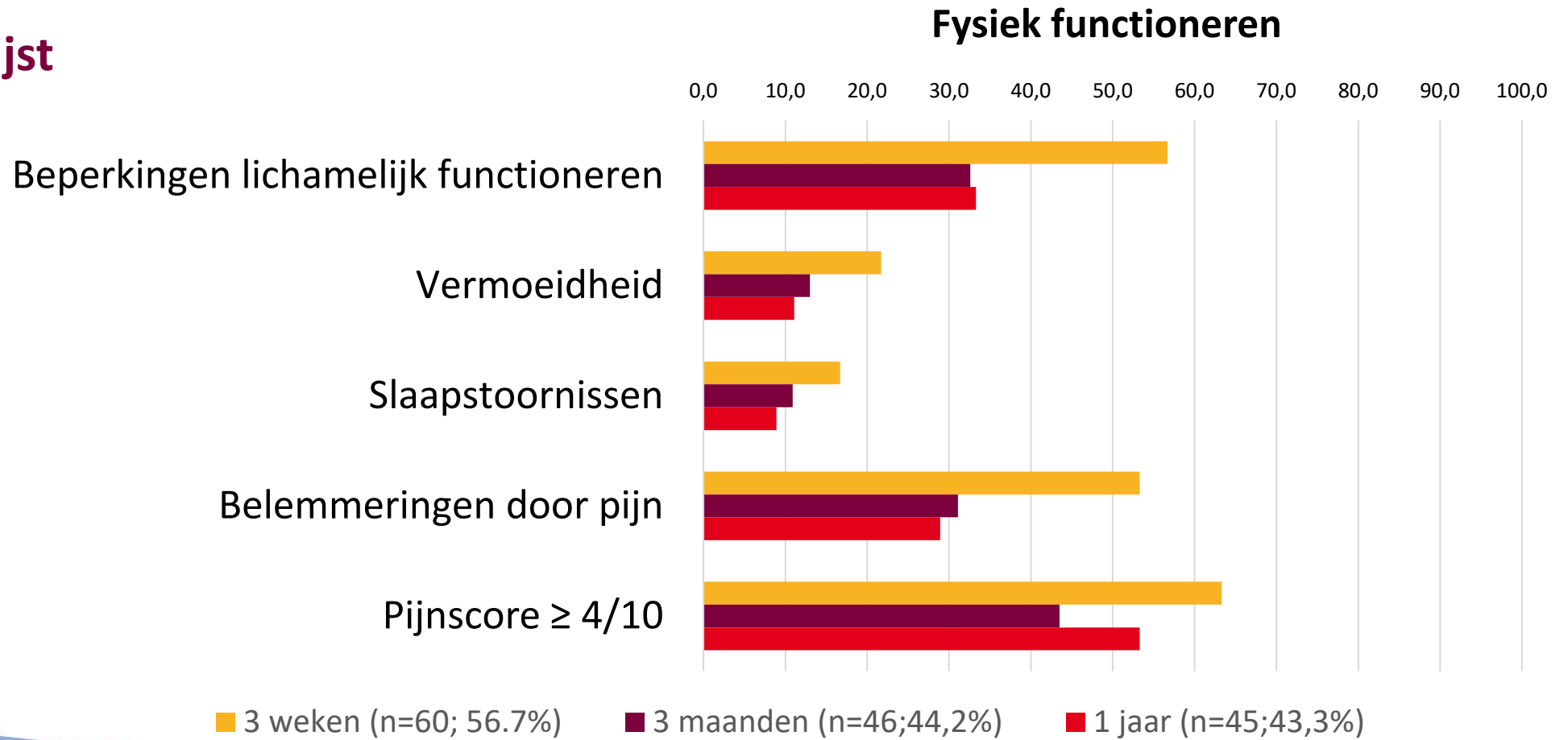


1 week na ontslag



# 3. Resultaten

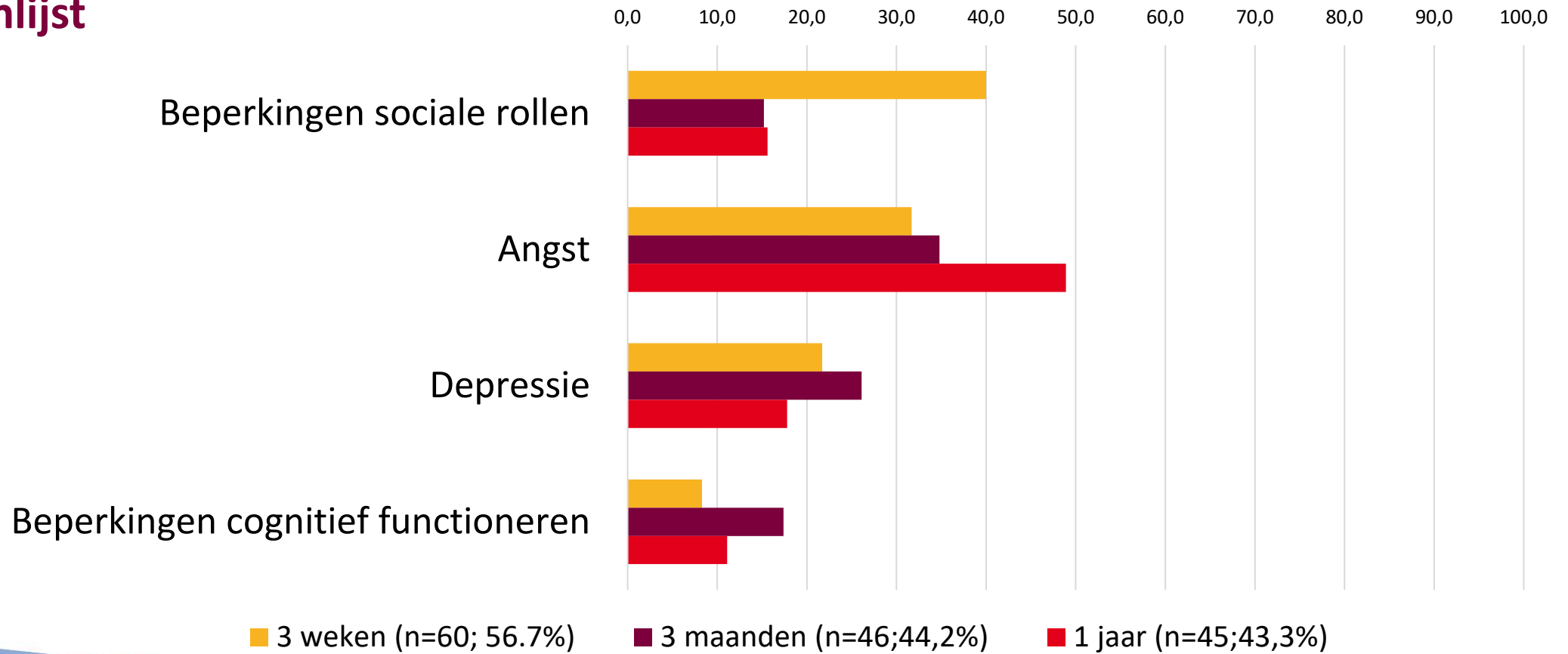
## 3.3 Vragenlijst



# 3. Resultaten

## 3.3 Vragenlijst

### Sociaal, mentaal, cognitief functioneren





# 3. Resultaten

## 3.4 Gesprek - ondersteuning

– **Patiënten aan wie specifieke hulp werd geboden:**

- 3 weken: n=14 (13,5%)
- 3 maanden: n=15 (14,4%)
- 12 maanden: n=6 (5,8%)



# 3. Resultaten

## 3.4 Gesprek - ondersteuning

– Profiel

	Inschatting noden		Ziekte-ernst		
	Groen	Rood	ISS < 9	ISS 9-15	ISS > 15
<b>3 weken</b>	4 (5.0%)	10 (41.7%)	1 (6.7%)	8 (13,3 %)	5 (17.2%)
<b>3 maanden</b>	11 (13.8%)	4 (16.7%)	4 (26.7%)	7 (11.7%)	4 (13.8%)
<b>12 maanden</b>	3 (3.8%)	3 (12.5%)	0	2 (3.3%)	4 (13.8%)

Ook indien 'groen' en/of minder ernstig gekwetst: nood aan bijkomende hulp!



# 3. Resultaten

## 3.4 Gesprek - ondersteuning

– Welke hulp?

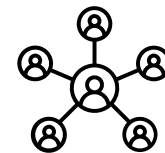
	3 weken (n=14)	3 maanden (n=15)	1 jaar (n=6)
Specialist/behandelende arts	2	1	2
Revalidatie-arts	4	1	0
Huisarts	0	2	0
Psycholoog/psychiater	3	1	1
Kosten/tegemoetkomingen	4	8	2
Thuishulp	3	0	2
Boodschappendienst	0	1	0
Parkeerkaart	2	2	0
Vervoersdienst	2	0	0
Thuisbegeleidingsdienst	0	1	0
Hulpmiddelen/personenalarm	0	2	0



## 4. Besluit

### Tot 1 jaar na het ongeval

- ❖ Fysieke, mentale en sociale gevolgen
- ❖ Nood aan hulp/ondersteuning, zowel bij ernstig als minder ernstig gekwetste patiënten/cliënten



## 4. Besluit

Measuring socioeconomic outcomes in trauma patients up to one year post-discharge: A systematic review and meta-analysis

Siddarth Daniels David<sup>a,b,\*</sup>, Anna Aroke<sup>b,c</sup>, Nobhojit Roy<sup>a,c</sup>, Harris Solomon<sup>d</sup>, Cecilia Stålsby Lundborg<sup>a</sup>, Martin Gerdin Wärnberg<sup>a,e</sup>

**Conclusion:** RTW and QOL are affected by trauma even a year after discharge and the social support received was moderate, especially among elderly and female patients. Future studies should move towards building more high-quality evidence from LMICs on long-term socioeconomic outcomes including social support, participation and unpaid work.

Long-term health status and trajectories of seriously injured patients: A population-based longitudinal study

Belinda J. Gabbe<sup>1,2,\*</sup>, Pam M. Simpson<sup>1</sup>, Peter A. Cameron<sup>1,3</sup>, Jennie Ponsford<sup>4,5</sup>, Ronan A. Lyons<sup>1,2</sup>, Alex Collie<sup>1,6</sup>, Mark Fitzgerald<sup>7,8</sup>, Rodney Judson<sup>9</sup>, Warwick J. Teague<sup>10,11,12</sup>, Sandra Braaf<sup>1</sup>, Andrew Nunn<sup>13</sup>, Shanthy Ameratunga<sup>14</sup>, James E. Harrison<sup>15</sup>

### Conclusions

The prevalence of ongoing problems at 3-years postinjury is high, confirming that serious injury is frequently a chronic disorder. These findings have implications for trauma system design. Investment in interventions to reduce the longer-term impact of injuries is needed, and greater investment in primary prevention is needed.



## 4. Besluit

# Improving patient experience and outcomes following serious injury

Angela Beaton, Katrina O'Leary, Julie Thorburn, Alaina Campbell, Grant Christey

**CONCLUSION:** This study highlights perceived issues in the patient care pathway in the transition from inpatient to community-based care, especially communication and discharge information provided by surgical clinical teams and Accident Compensation Corporation (ACC). Comprehensive inpatient care and clinical handover to primary care (rather than discharge planning processes) by dedicated clinical trauma services may provide more holistic models for surgical services to improve their influence on the transition of trauma patients into the community, assisted by organisation changes and support to enable effective service delivery. Specifically, trauma patients and their carers perceived the need for better screening and treatment for psychological trauma in the inpatient and outpatient setting; better information exchange prior to the transition from inpatient to primary care; more convenient and accessible follow-up services including a single point of contact for coordination of post-discharge care; and acknowledgement and practical support to relieve the significant and pervasive carer burden identified in this study. These findings provide the opportunity to implement focused system changes to provide more equitable and effective support in the transition to community care and beyond. The end result will be better experiences for patients and whānau, and improved health and vocational outcomes following serious injury.



## 4. Besluit

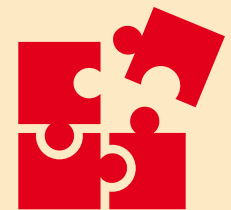
### ❖ Sterktes

- Verborgen noden werden ontdekt
- Vroegtijdig contact én langdurigere opvolging
- Continuïteit van zorg
- Samenwerking met verschillende partners



### ❖ Verdere werkpunten

- Wachttijden voor bepaalde hulp
- Specifieke initiatieven (vb. gespreksgroep, werk, studies, integratie in de maatschappij)



---

# Referenties

David, S. D., Aroke, A., Roy, N., Solomon, H., Lundborg, C. S., & Gerdin Wärnberg, M. (2022). Measuring socioeconomic outcomes in trauma patients up to one year post-discharge: A systematic review and meta-analysis. *Injury*, 53(2), 272-285. <https://doi.org/10.1016/j.injury.2021.10.012>

Gabbe, B. J., Simpson, P. M., Cameron, P. A., Ponsford, J., Lyons, R. A., Collie, A., et al. (2017). Long-term health status and trajectories of seriously injured patients: A population-based longitudinal study. *PLoS Med*, 14(7), e1002322. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002322>

Hatchimonji, J. S., Kaufman, E. J., Chreiman, K., Stoecker, J. B., Reilly, P. M., Smith, B. P., et al. (2021). Beyond morbidity and mortality: The practicality of measuring patient-reported outcomes in trauma. *Injury*, 52(2), 127-133. <https://doi.org/10.1016/j.injury.2020.11.034>



---

# Contact

## Traumacentrum az groeninge



traumacentrum@azgroeninge.be



<https://www.azgroeninge.be/nl/patient/diensten/traumacentrum>

