



Universiteit
Leiden

The Netherlands

Proactive care programs in the emergency department: effectiveness and feasibility

Loon, M. van

Citation

Loon, M. van. (2023, April 13). *Proactive care programs in the emergency department: effectiveness and feasibility*. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/3593961>

Version:

Publisher's Version

License:

[Licence agreement concerning inclusion of doctoral thesis in the Institutional Repository of the University of Leiden](#)

Downloaded from:

<https://hdl.handle.net/1887/3593961>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Proactive care programs in the emergency department

Effectiveness and feasibility

1. Patiënten die worden gemist tijdens routine alcoholscreening op de Spoedeisende Hulp hebben vaker kenmerken die geassocieerd zijn met risicovol alcoholgebruik. *(dit proefschrift)*
2. Telefonische nazorg voor ouderen na een bezoek aan de Spoedeisende Hulp heeft geen effect op het aantal ongeplande herbezoeken binnen 30 dagen. *(dit proefschrift)*
3. Bij ouderen is een medisch probleem de meest voorkomende reden voor een ongepland herbezoek op de Spoedeisende Hulp binnen 30 dagen. *(dit proefschrift)*
4. Bij proactieve zorgprogramma's op de Spoedeisende Hulp wordt een belangrijk deel van de doelgroep niet bereikt, vooral vanwege personele beschikbaarheid. *(dit proefschrift)*
5. Screening op en motiverende gespreksvoering voor risicovol alcoholgebruik is effectiever in de huisartsenpraktijk dan op de Spoedeisende Hulp. *(EF Kaner et al, Cochrane Database Syst Rev 2018;2:Cd004148)*
6. Ketenzorg voor patiënten met risicovol alcoholgebruik is bewezen effectief, maar tekort aan budget en voldoende geschoold personeel belemmert de uitvoering. *(KJ Moriarty et al, Frontline Gastroenterol 2020;11:293-302)*
7. Door atypische klachtenpresentatie, onjuiste interpretatie van vitale parameters en kwetsbaarheid worden oudere patiënten op de Spoedeisende Hulp vaak ten onrechte als niet-urgent getrieerd. *(L Blomaard et al, J Am Geriatr Soc 2020;68:1755-1762)*
8. Het betrekken van de oudere patiënt bij het opstellen van een behandelplan leidt tot meer zelfvertrouwen, tevredenheid en therapietrouw bij de patiënt. *(J Murray et al, Health Expect 2019;22:883-893)*
9. De oorzaken en gevolgen van gevaarlijke drukte ("crowding") op de Spoedeisende Hulp beperken zich niet tot de Spoedeisende Hulp, maar zijn een probleem van de gehele zorgketen. *(C Morley et al, Plos One 2018;13:e0203316)*
10. De eisen waaraan een arts op de Spoedeisende Hulp moet voldoen volgens het huidige Kwaliteitskader Spoedzorgketen zijn bedenkelijk laag.
11. Niet gelijktijdig werken is een prachtige opmaat voor een gelijke verdeling van opvoeding en huishouden.
12. Wetenschappelijk onderzoek bevestigt niet altijd wat op de werkvloer wordt vermoed.