

Nierteam aan Huis

Doelgroep

2000 nieuwe patiënten per jaar die nierfunctievervangende behandeling nodig hebben en 6000 dialysepatiënten per jaar

Landelijke zorgkosten

€ 9,3 miljard over periode van 15 jaar

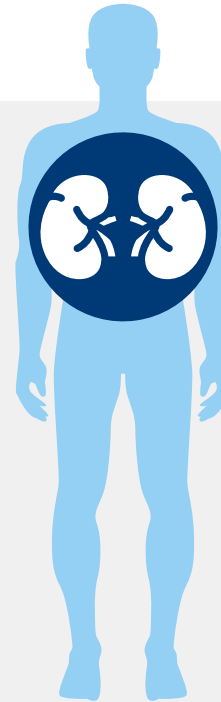
Landelijke besparing

€ 1,3 miljard over periode van 15 jaar

Betrokken zorgverleners

UMC: dialyseverpleegkundige, nefroloog, sociaal geschoolde medewerker (psycholoog of medisch maatschappelijk werker) en een transplantatiecoördinator / verpleegkundige

Ziekenhuis: dialyseverpleegkundige, nefroloog, medisch maatschappelijk werker / verpleegkundige



Waarom?

Patiënten met een terminale nierinsufficiëntie hebben informatie nodig om een weloverwogen beslissing te kunnen maken over nierfunctievervangende behandeling. Een transplantatie met een levende donornier is de optimale behandeling voor veel patiënten, vanwege de betere kwaliteit van leven en de langere overleving. Uit onderzoek blijkt dat niet iedereen gelijke toegang heeft tot een transplantatie met een levende donornier.

Wat en hoe?

Nierteam aan Huis (NTAH) is een voorlichtingsprogramma voor patiënten met terminale nierinsufficiëntie en wordt gegeven bij de patiënten thuis. De patiënt en hun sociale netwerk worden voorlicht over de aandoening en alle behandelvormen hiervan door daarin getrainde voorlichters. In diverse onderzoeksprojecten is aangetoond dat deze unieke vorm van voorlichting in verschillende regio's in Nederland implementeerbaar is met goede resultaten op effectiviteit en kwaliteit. Bovendien blijkt dat NTAH leidt tot meer levende donor-transplantaties en dat de aanpak bijzonder kosteneffectief is.



Bij zowel patiënten als naasten significante stijging in kennis over nierfunctie-vervangende behandeling

Betere kwaliteit van leven en betere participatie in maatschappelijk leven



Betere kwaliteit van leven



Meer transplantaties: van 238 patiënten met follow-up, kregen 47 patiënten levende donor-transplantatie en bevonden zich 58 in levende donatie-traject

Reeds in 1^{ste} jaar gezondheidswinst t.o.v. care-as-usual



Gezondheidswinst in 1^{ste} jaar



In best case-scenario worden NTAH-kosten incl. versnelde transplantatiekosten binnen 2 jaar gecompenseerd door de besparingen (in worst case-scenario binnen 3 jaar)



Kosteneffectieve interventie



Prof. Dr. Willem Weimar I

Nefroloog bij Erasmus MC, landelijk projectleider Nierteams



Mariette Kraayvanger I

Programmamanager Nierfunctievervangende behandelingen bij Nierstichting



(rechts) Dr. Marja Ho-dac I

Directeur bij Nierpatiënten Vereniging Nederland