



Voortgang transmurale overdrachten sinds de werkconferentie op 10 maart 2011. oktober 2011

In Midden-Holland hebben we op 10 maart 2011 een werkconferentie georganiseerd. Doel was een betere stroomlijning van afspraken, overdrachten en verantwoordelijkheden.

De deelnemers, verpleegkundigen in de wijk en de thuiszorg, praktijkondersteuners huisartsen en transferverpleegkundigen, kwamen tot de conclusie, dat de oudere zeer geholpen zou zijn als de begeleiding voor, tijdens en na opname verbeterd wordt. De kwaal moet niet leidend zijn maar de persoon.

Deze middag zijn er negen knelpunten naar boven gekomen, die de reductie van functieverlies/ kwetsbaarheid niet bevorderen. De werkgroep Transmurale Overdrachten(TO) is met deze punten aan de slag gegaan.

- ▶ Per knelpunt leest u de voortgang.

1. Rol van de huisarts/ specialist bij opname verpleeghuis

Huisarts wil soms iemand laten opnemen, maar wordt beperkt door de instellingen.

- ▶ Er is een werkgroep opgericht om duidelijkheid te scheppen betreffende crisisopnamen voor huisartsen en POH's. In deze werkgroep zitten o.a. een specialist ouderen geneeskunde en een vertegenwoordiger van de ROH.

2. Transfer van thuiswonende klant met dementie van ZZP4 naar ZZP5

Voor deze cliënten en hun systeem is een casemanager nodig. Wie neemt deze rol op zich; de huisarts, POH, thuiszorg, anders?

- ▶ Uit navraag bleek dat ZZP 5 door de huisarts kan worden aangevraagd. Dit is aantrekkelijk voor huisarts met POH, omdat dit dan een patiënt met 'intensive zorg' is waar de POH op ingezet kan worden.
- ▶ Er zijn plannen voor Casemanagement dementie in de regio.
- ▶ Bij problemen kan de GGZ of het mobiel PG-team ingezet worden voor thuisbegeleiding.

3. Incompleet uitvoeringsverzoek en overdracht

Er is behoefte aan een standaard formulier.

- ▶ Het programma Point wordt steeds meer gebruikt. Het levert een standaard overdracht. Nu nog is het ziekenhuis beheerder van de dossiers. De werkgroep TO bekijkt de mogelijkheid om ook andere zorgverleners beheerder te maken, dan zouden overdrachten van thuis naar ziekenhuis via Point mogelijk worden.

4. Onduidelijk beleidsgesprek na ziekenhuisopname

Een mens is een integraal geheel, lichamelijk psychisch en sociaal. Als artsen niet onderling afstemmen is er geen overzicht.

- ▶ Bij complexe zorg (waarbij meerdere specialismen zijn betrokken) met multipale problematiek bij de oudere patiënt zou opname op de afdeling geriatrie de voorkeur hebben, omdat de geriater de regiefunctie dan heeft, waarmee veel problemen worden ondervangen.
- ▶ De geriater en de gespecialiseerd verpleegkundigen geriatrie kunnen op alle afdelingen in consult gevraagd worden. De huisarts/poh of thuiszorg kan dit adviseren aan de hoofdbehandelaar of zelf contact opnemen met de geriatrie.

5. Na opname binnen twee dagen weer thuis met alle problemen

Afdeling ziekenhuis en thuiszorg/ POH hebben behoefte aan meer overdrachtsgegevens.

- ▶ Werkgroep TO organiseert een **lunchbijeenkomst op 2 november 2011** waar oplossingen op dit vlak aan de orde komen.

6. Wie voert de regie over de medicatie na ontslag uit het ziekenhuis?

Medicijnlijsten kloppen vaak niet.

- ▶ Inmiddels is er een intentie tot samenwerking ondertekend door ZorgBrug en het apotheekservicebureau. Deze samenwerking gaat bij ontslag, zorg dragen voor verpleegkundige zorg, toediening en levering van de juiste medicatie en een actueel medicatie overzicht.

7. medische gegevens van ziekenhuis naar verpleeghuis komen erg laat of gaan naar voormalig huisarts ipv Specialist Ouderen Geneeskunde.

- ▶ De werkgroep TO wil ervoor gaan zorgen dat in de patiëntfolder wordt opgenomen dat men bij geplande opname de huisarts op de hoogte moet brengen als de opname datum bekend is. De ha kan dan zelf contact opnemen met het ziekenhuis. Ook vanuit de instelling kan contact worden opgenomen met het ziekenhuis over hun bewoner.
- ▶ De specialisten ouderengeneeskunde van Zorgpartners MH en het GHZ zoeken naar een oplossing voor uitwisseling van patiëntgegevens.

8. Informatie van de thuissituatie is in het ziekenhuis te summier of eenzijdig

Afdeling ziekenhuis en thuiszorg/ POH hebben behoefte aan meer overdrachtsgegevens.

- ▶ Werkgroep TO organiseert een **lunchbijeenkomst op 2 november 2011** waar oplossingen op dit vlak aan de orde komen.

9. Ontslag liefst op vrijdagmiddag?

- ▶ De transferverpleegkundige uit de werkgroep TO heeft afgelopen maanden bijgehouden hoeveel ontslagen op vrijdagmiddag ad hoc geregeld moesten worden. Het aantal is nihil, maar vaak van dezelfde afdelingen. Tijdens de **lunchbijeenkomst op 2 november 2011** willen we de zorgcoördinatoren inspireren een oplossing te bedenken.

Conclusie

Communicatie en werkafspraken zullen de begeleiding voor, tijdens en na opname verbeteren.

Op het gebied van werkafspraken zijn al een aantal inzichten verkregen en initiatieven ontplooid (zie 1, 2, 3, 4, 6 en 7).

Wat betreft communicatie (zie 5,8 en 9) organiseert de werkgroep TO een lunch bijeenkomst.