



Zorgprofessionals in gesprek over transfers

Resultaten LinkedIn-enquête 2019

Transfers in de zorg

Het huidige transferproces verloopt nog niet altijd optimaal. Veel zorgprofessionals lopen hier dagelijks tegenaan. Hoe kunnen we dit met elkaar verbeteren? Daarover gaan we de komende tijd in gesprek met ziekenhuizen, VV&T-instellingen en huisartsen. In een enquête vroegen wij deze zorgprofessionals naar hun ervaringen met transfers. Waar krijgen zij mee te maken? En waar is ruimte voor verbetering? In dit document vind je de resultaten van deze enquête.

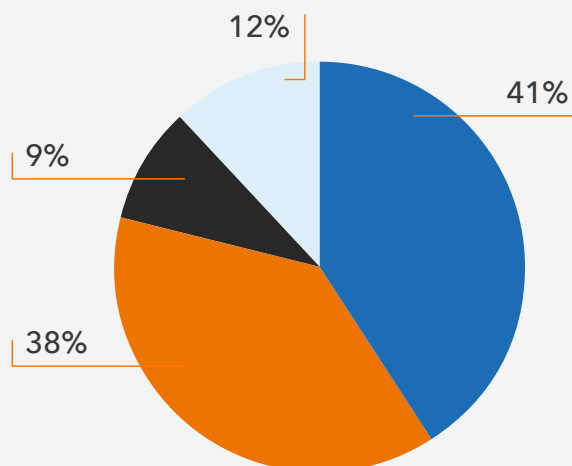
De ligduur van patiënten loopt vaak onnodig op.

Uit onze enquête blijkt, dat veel ziekenhuispatiënten na hun ontslagdatum nog moeten wachten op vervolgzorg, zowel op zorg thuis als op een plek in een verplegings- of verzorgingstehuis.

Dit is niet bevorderlijk voor het herstel en welzijn van de patiënt. Bovendien loopt de ligduur op en dat leidt weer tot hogere kosten. Deelnemers aan onze enquête geven aan dat bijna de helft van alle patiënten die vervolgzorg nodig hebben **meer dan 4 dagen** moet wachten op een plek in een VV&T-instelling. **Voor slechts 1 op de 8 patiënten is meteen een plek beschikbaar.**

Gemiddelde wachttijd op vervolgzorg

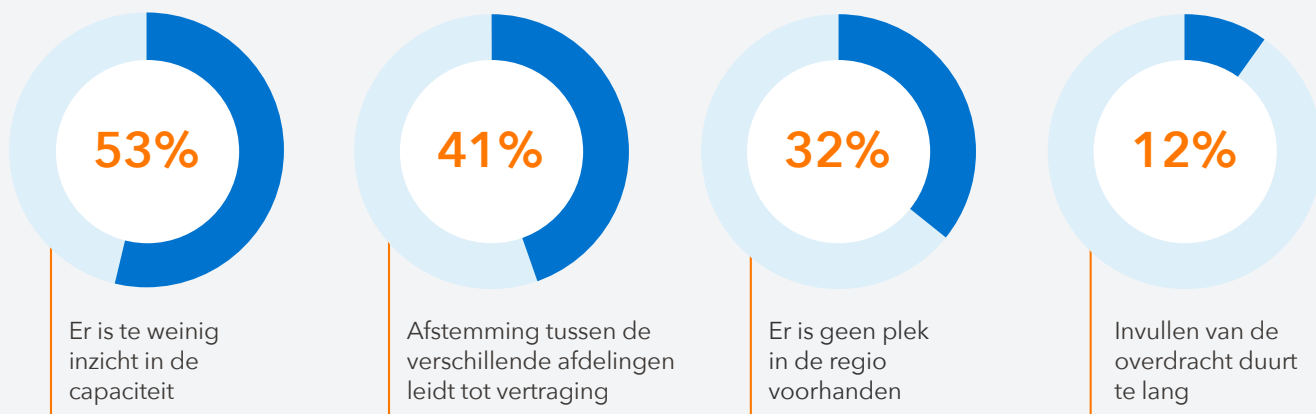
- Altijd direct een plek
- 1 - 3 dagen
- 4 - 6 dagen
- Langer dan 7 dagen



Voor het oplopen van de ligduur zijn verschillende oorzaken aan te wijzen.

Uit onze enquête blijkt dat zorgprofessionals steeds meer behoefte hebben aan transparantie en inzicht in het zorgaanbod. **De meeste ziekenhuismedewerkers zien het ontbreken van inzicht in de capaciteit van VV&T-instellingen dan ook als voornaamste oorzaak van het oplopen van de ligduur.** Ook huisartsen noemen dit als belangrijke oorzaak: 70% ervaart dit als een probleem.

Oorzaken oplopen ligduur volgens ziekenhuizen



Gegevensoverdracht kost onnodig veel tijd.

Het in orde maken van de overdrachtsdocumentatie is een administratieve klus die zorgverleners veel tijd kost. **Maar liefst 40% van alle ziekenhuizen geeft aan meer dan een uur bezig te zijn met het verzamelen en versturen van alle gegevens.**

Een derde van de ziekenhuizen maakt gebruik van 3 of meer systemen voor het verzamelen en versturen van de overdracht. Hierdoor is veel afstemming nodig met verschillende partijen, wordt de kans op fouten groter en kost de gegevensoverdracht veel tijd.

Grootste belemmering bij gebruik van meerdere systemen voor gegevensoverdracht

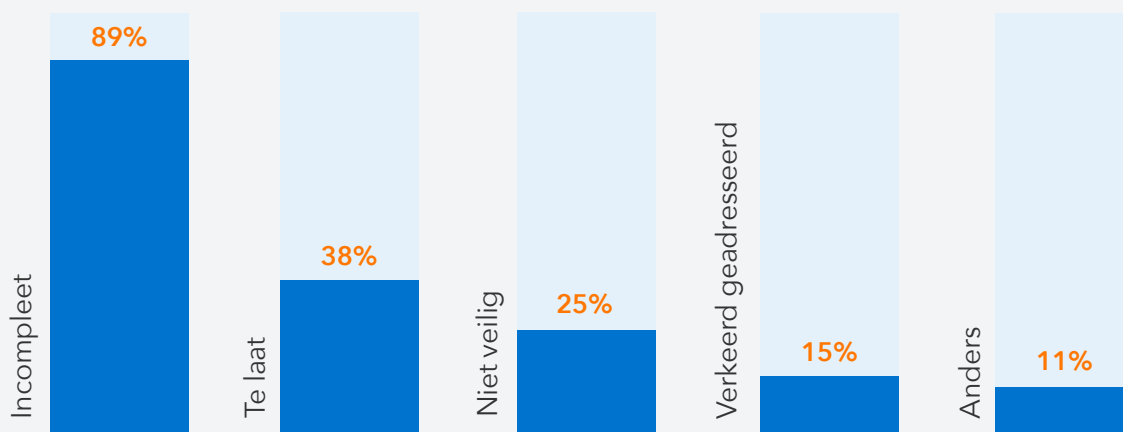
Onnodig veel schakelen met andere partijen	56%
Het kost veel tijd	53%
Kans op fouten maken	53%
Anders	21%

“Groot nadeel is dat de informatie waarover je beschikt nooit actueel is.”

Het verzamelen van de overdrachtsdocumentatie van de patiënt verloopt niet vlekkeloos.

Een kwart van de respondenten binnen VV&T-instellingen geeft aan gemiddeld meer dan een uur nodig te hebben om de benodigde overdrachtsdocumentatie van een nieuwe patiënt te verzamelen, maar de documentatie is dan vaak nog niet in orde en onvolledig. Bovendien wordt de documentatie regelmatig onveilig verstuurd en/of te laat ontvangen.

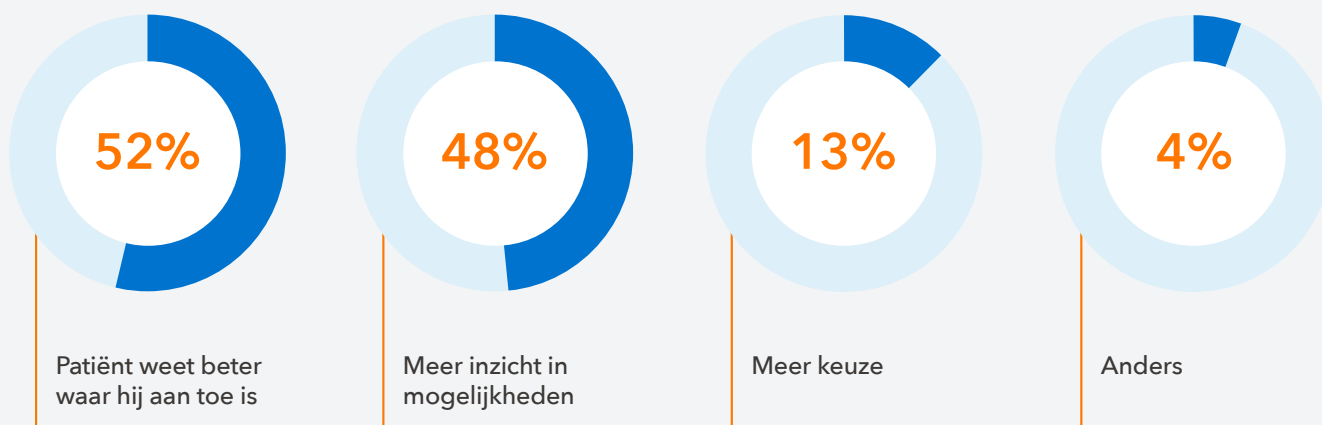
Wat het vaakst misgaat bij overdrachtsdocumentatie



Patiënten betrekken bij de keuze voor vervolgzorg heeft veel voordelen.

Bij de patiëntoverdracht is de patiënt zelf een belangrijke informatiebron. Het betrekken van de patiënt bij het kiezen van de juiste vervolgzorg heeft veel voordelen. **Volgens meer dan de helft van de huisartsen is het grootste voordeel dat patiënten beter weten waar zij aan toe zijn.**

Voordelen voor patiënten wanneer zij betrokken worden bij de keuze van vervolgzorg

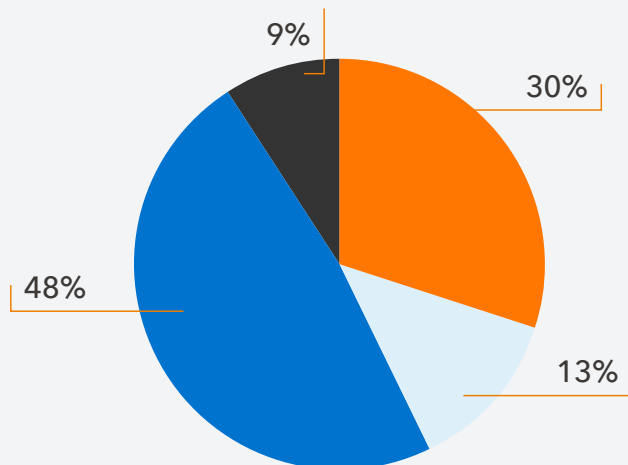


De rol van de huisarts als poortwachter blijft onderbelicht.

De huisarts functioneert vaak als poortwachter voor zorg. Een derde van de huisartsen geeft echter aan dat zij gemiddeld maar in 1 op de 10 gevallen (tussentijds) geïnformeerd worden over het verloop van de vervolgzorg van een patiënt, terwijl **meer dan 90% van de huisartsen aangeeft vaker op de hoogte te willen worden gebracht.**

Redenen waarom de huisarts vaker geïnformeerd wil worden over vervolgzorg

- Voor de continuïteit van de zorg
- Voor de kwaliteit van de zorg
- Voor beiden
- Geen behoefte aan



Vervolgzorg past niet bij de patiënt door verkeerd toegepaste triage.

De huisarts is eveneens een belangrijke verwijzer voor thuiszorg en verplegings- en verzorgingshuizen. Het is dan ook belangrijk dat huisartsen goed in staat zijn om een keuze voor vervolgzorg te maken. **Wanneer zij triage niet goed toepassen, zal de gekozen vervolgzorg bijvoorbeeld onvoldoende afgestemd zijn op de behoeften van de patiënt.** Bijna een kwart van de VV&T-instellingen ziet dit als grootste nadeel hiervan.

Nadelen van verkeerd toepassen triage op de gekozen vervolgzorg

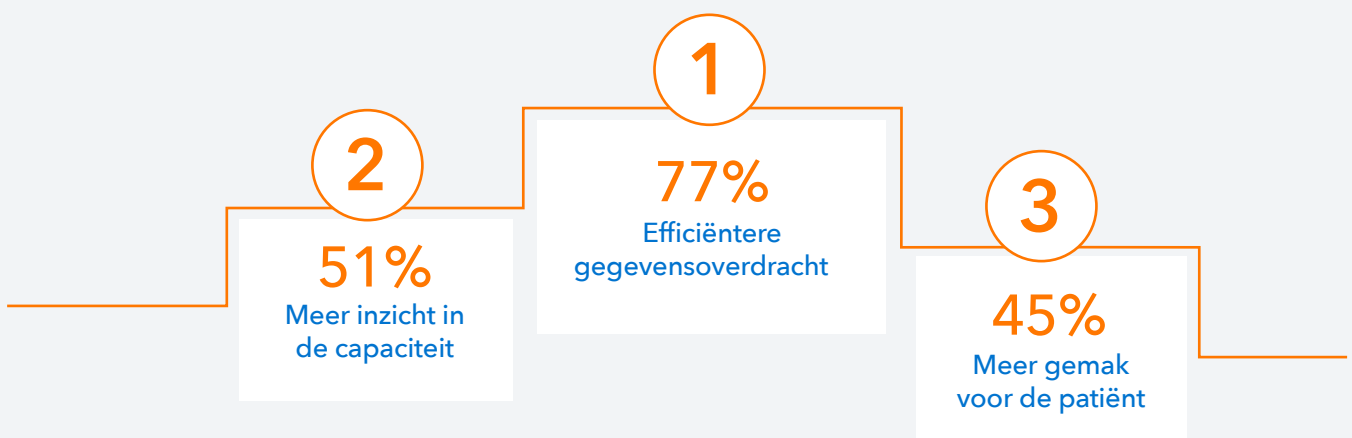
Onvoldoende afgestemd op behoeften van de patiënt	73%
Verkeerde keuze in type zorg (hoog complex vs. laag complex)	55%
Verkeerde keuze in zorgverlener	20%
Anders:	2%

Samenwerking in de regio leidt tot efficiëntere gegevensoverdracht.

Ziekenhuizen, VV&T-instellingen en huisartsen hechten allen veel belang aan regionale samenwerking. Alle betrokkenen vinden **efficiëntere gegevensoverdracht de grootste meerwaarde van regionale samenwerking**, gevolgd door inzicht in de capaciteit van vervolgzorg.

“Als we dit realiseren, leidt dit tot betere, veiligere zorg, minder kosten, krijgt de patiënt meer regie, en zorgt dit overall voor meer werkplezier bij alle betrokkenen.”

Grootste voordelen van regionale samenwerking



De zorg verbeteren door te verbinden. Daar maakt ZorgDomein werk van.

ZorgDomein wil de zorg toegankelijk en betaalbaar houden, de kwaliteit borgen en, waar mogelijk, verbeteren. Voor iedereen. Via ons onafhankelijke, online platform brengen we zorgvraag en zorgaanbod bij elkaar. Zo maken we het zorgaanbod steeds inzichtelijker, helpen we patiënten met het vinden van de best passende zorg en laten we zorgprofessionals landelijk én regionaal optimaal samenwerken. Want daar wordt uiteindelijk iedereen beter van.

Meer weten? Kijk op zorgdomein.com of neem contact met ons op via support@zorgdomein.nl