

Een goede overdracht van ziekenhuis naar huis

Ontslag uit het ziekenhuis

Voor de patiënt is een goede overdracht van ziekenhuis naar huis essentieel. Herstel vindt vaak voor een groot deel na de ziekenhuisopname plaats en in de periode na ontslag hebben patiënten vaak weer contact met de huisarts. Daarnaast gaan veel patiënten met nazorg naar huis of (tijdelijk) naar een andere instelling. Om de continuïteit van zorg te waarborgen is het daarom belangrijk voor de patiënt dat relevante en juiste informatie goed wordt overgedragen vanuit het ziekenhuis naar de opvolgende zorgverlener. Een goede overdracht vraagt van het ziekenhuis inzet, tijd en een gestructureerde ontslagprocedure.

Huidige knelpunten in het ontslagproces

Uit onderzoek van de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd blijkt dat in veel ziekenhuizen een duidelijk omschreven en gestructureerde ontslagprocedure ontbreekt. Fouten die ontstaan in de overdracht worden daardoor vaak op informele wijze opgelost. De risico's die gepaard gaan met een gebrekkige of onvolledige overdracht kunnen groot zijn. Onderzoek toont namelijk aan dat meer dan de helft van de vermijdbare complicaties na ontslag, toe te schrijven zijn aan gebrekkige communicatie tussen zorgverleners binnen en buiten het ziekenhuis. Doordat de huisarts of patiënt dan onvoldoende is geïnformeerd, ontstaan bijvoorbeeld medicatiefouten of worden complicaties niet tijdig herkend. De patiënt zelf wordt namelijk ook vaak niet goed betrokken bij zijn of haar overdracht, waardoor hij of zij niet goed voorbereid met ontslag gaat en thuis de situatie moeilijker kan overzien.

Structuur in de ontslagprocedure

Het is belangrijk om structuur aan te brengen in de ontslagprocedure. Deze benodigde structuur hangt samen met de complexiteit van de patiënt. De piramide voor ontslag laat zien dat de ontslagprocedure in de basis goed geregeld moet zijn voor alle patiënten. Middels een paar eenvoudige acties kan het helpen om ontslag centraler te stellen tijdens de opname en toe te werken naar een snellere, vollediger overdracht die meer op de patiënt gericht is. Bij patiënten die met nazorg naar huis gaan of met een hoog risico op complicaties of heropname is extra aandacht rondom het ontslagproces nodig.

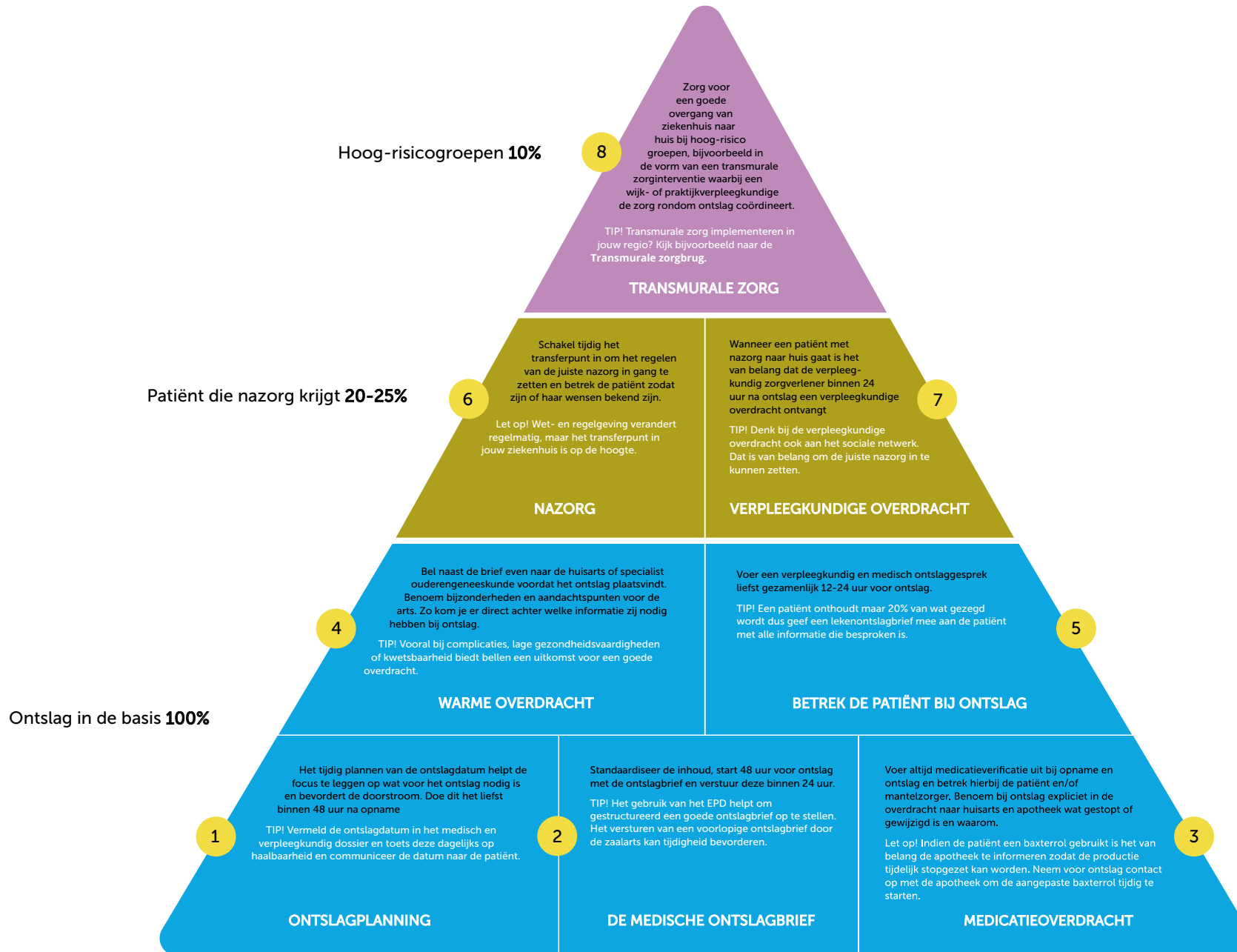
Het blijven verbeteren van de overdracht

Het helpt om alle activiteiten uit de piramide te combineren tot een zogeheten ontslagbundel. Het is belangrijk dat het ontslagproces vastligt en snel duidelijk wordt voor nieuwe artsen. Binnen een afdeling is vaak een snelle doorstroom van arts-assistenten – zorg dat je van elkaar leert en wijs elkaar op het belang van een goede overdracht. Aandacht voor het belang van een goede overdracht en de mogelijke consequenties van een gebrekkige overdracht (heropnames en medicatiefouten) helpt om bewustwording te creëren rondom het belang van een goede overdracht. Om tot daadwerkelijke verbetering van de ontslagprocedure en overdracht te komen is het belangrijk om regelmatig een kwaliteitscheck uit te voeren en deze terug te koppelen naar de zorgverleners, bijvoorbeeld door na te gaan hoeveel ontslaggesprekken er gevoerd worden, hoe de patiënttevredenheid is rondom ontslag en hoe snel de overdracht naar de opvolgend zorgverlener wordt verstuurd.

Deze infographic is mogelijk gemaakt door: het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Meer informatie en voor referenties zie: Van Seben, Buurman, Geerlings. **10 tips voor een goede transmurale overdracht**. NtvG. 2017. Of bekijk **dit filmpje**.





1 ONTSLAGPLANNING STARTEN BIJ OPNAME



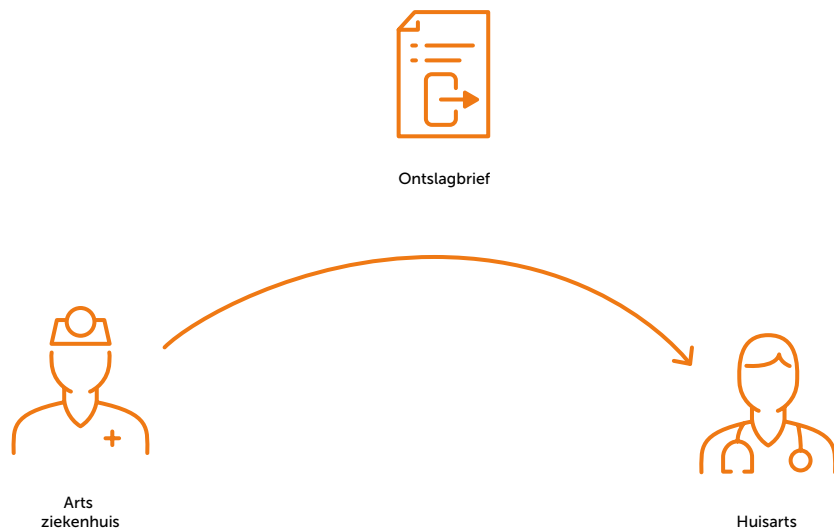
Ontslagdatum



Het tijdig plannen van de ontslagdatum, bijvoorbeeld binnen 48 uur na opname, helpt de focus te leggen op wat voor het ontslag nodig is. Er is gebleken dat het gebruik van een streefontslagdatum de doorstroom naar andere zorginstellingen bevordert. Doe dit op basis van ontslagcriteria. Vermeld de ontslagdatum in het medisch en verpleegkundig dossier en toets deze tijdens de opname dagelijks op haalbaarheid, bijvoorbeeld tijdens de visite. Zorg tijdens de opname dat het duidelijk is wie waar voor verantwoordelijk voor is (arts of verpleegkundige).

Het helpt om ontslagprocedure te standaardiseren en gebruik bijvoorbeeld een checklist waar in staat waar de supervisor, de zaalaarts en de verpleegkundige verantwoordelijk voor zijn.

2 DE MEDISCHE ONTSLAGBRIEF

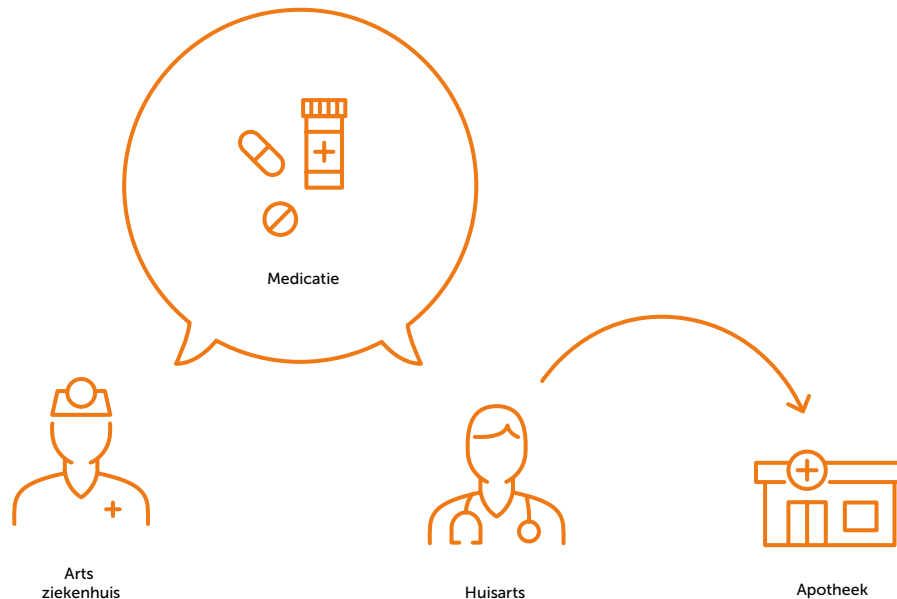


Het helpt om de inhoud en het format van de medische ontslagbrief te standaardiseren, waarbij in ieder geval de volgende onderwerpen aan bod moeten komen:

- reden van opname, diagnoses, comorbiditeit;
- relevante bevindingen uit de anamnese en het lichamelijk onderzoek;
- de behandeling en onderzoeken die hebben plaatsgevonden tijdens de opname;
- medicatie, inclusief medicatie bij ontslag;
- conditie of status van de patiënt bij ontslag; en
- instructies voor follow-up.

Bij de laatste twee punten lijkt er nog ruimte voor verbetering. Hoewel in ontslagbrieven vaak veel aandacht wordt besteed aan het beloop van de ziekenhuisopname is het voor een huisarts ook juist van belang om informatie te krijgen die gericht is op de follow-up na ontslag, zoals de conditie van de patiënt bij ontslag, uitslagen waar nog op gewacht wordt en welke zorg in de thuissituatie is ingezet. De informatie is echter vaak beperkt. Daarnaast adviseert **de HASP-richtlijn** om eerst te communiceren wat de belangrijkste conclusies zijn en wat de huisartsen moeten vervolgen. Let in de ontslagbrief op het gebruik van afkortingen, deze kunnen namelijk per vakgebied verschillen.

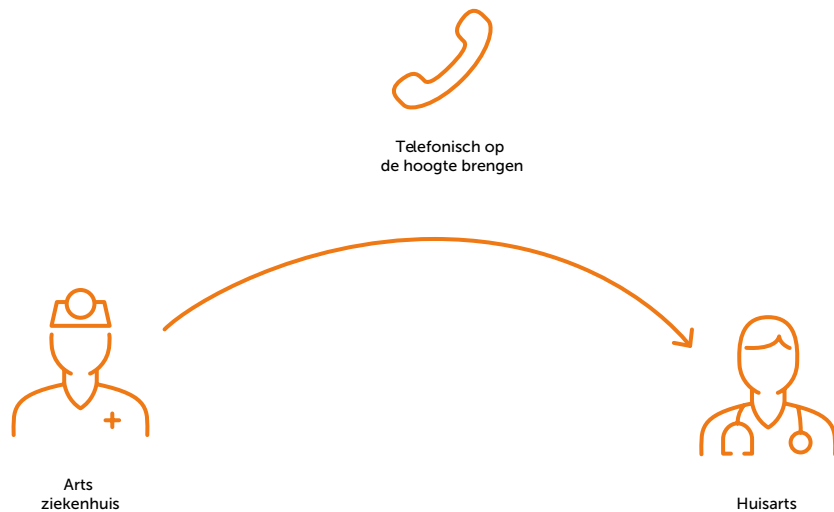
3 DE MEDICATIEOVERDRACHT



Bij ontslag wordt ziekenhuismedicatie niet altijd goed teruggezet naar de thuismedicatie. De belangrijkste medicatiefouten bij ontslag zijn omissies, wat betekent dat medicatie die tijdelijk gestopt is bijvoorbeeld niet wordt herstart. Ook ontstaan er vaak fouten door dosisverschillen, bijvoorbeeld een tijdelijk verhoogde dosis diuretica die niet wordt verlaagd na ontslag. Bovendien kan bij 50% van de patiënten minimaal één geneesmiddel gestaakt worden na ontslag, zoals slaapmiddelen, laxeremiddelen en maagbeschermers. Het niet staken van deze geneesmiddelen kan ertoe leiden dat de medicatie onterecht wordt voortgezet in de thuissituatie. Het is dus belangrijk dat in de overdracht expliciet aangegeven wordt welke medicatie gestopt of gewijzigd is tijdens de ziekenhuisopname en wat de redenen voor eventuele veranderingen zijn. Ook moet er rekening mee worden gehouden dat artsen in ziekenhuizen mogelijk een ander middel voorschrijven dan artsen in de eerste lijn voor hetzelfde probleem. Wanneer een patiënt (tijdelijk) naar een andere zorginstelling gaat is het tot slot van belang dat de medicatieoverdracht ook plaatsvindt naar de huisarts en apotheek. Zo staat overal de juiste medicatie in het systeem en worden discrepanties tussen zorgverleners voorkomen.

De richtlijnen voor de medicatieoverdracht vind je [hier](#).

4 WARME OVERDRACHT



De opvolgende zorgverlener kan ontzettend geholpen zijn bij een telefoontje bij wijze van "warme overdracht". De arts kan dan de huisarts of specialist ouderengeneeskunde voordat het ontslag plaatsvindt op de hoogte brengen van bijzonderheden of aandachtspunten voor na ontslag. Vooral bij complicaties, lage gezondheidsvaardigheden, kwetsbaarheid of gevoelige zaken biedt telefonisch contact naast de brief uitkomst. De opvolgend zorgverlener kan de komst van de patiënt zo goed voorbereiden, en meteen relevante vragen aan de arts stellen. Dit geeft de arts in het ziekenhuis weer inzicht welke informatie van belang is voor een goede overdracht in de toekomst. Tot slot bevordert dit het interprofessioneel inzicht: artsen binnen en buiten het ziekenhuis leren elkaars expertise en mogelijkheden beter kennen.

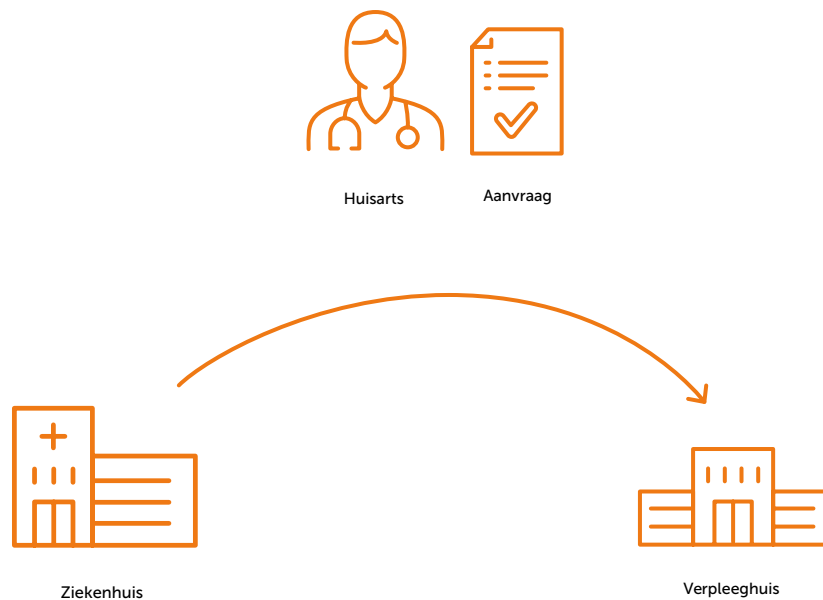
5 BETREKKEN VAN DE PATIËNT



Het is belangrijk de patiënt goed voor te lichten zodat hij of zij goed voorbereid met ontslag gaat. Om de patiënt goed te betrekken bij zijn of haar ontslag helpt het om de patiënt op de hoogte te brengen van de ontslagcriteria en voorlopige ontslagdatum. Ook is het van essentieel belang dat binnen 12 tot 24 uur voor ontslag een medisch en verpleegkundig ontslaggesprek wordt gevoerd waar de familie bij aanwezig is. Bij een medisch ontslaggesprek komen de volgende aspecten aan bod: de diagnose en prognose, de onderzoeken die hebben plaatsgevonden en de medicatie, eventuele poliafspraken, lab en/of overige onderzoeken die na ontslag plaatsvinden, ook is het belangrijk dat de patiënt weet wat te doen bij complicaties of problemen en met wie er contact kan worden opgenomen.

Tijdens het verpleegkundige ontslaggesprek (dat idealiter tegelijkertijd plaatsvindt met het medische ontslaggesprek) komen de volgende aspecten aan bod: welke nazorg gepland staat en onderwerpen als pijn, leefregels, wondzorg, insuline en bloedsuikers, dieet en hulpmiddelen ook aan bod. Omdat een patiënt echter maar 20% onthoudt van wat er gezegd wordt tijdens een ontslaggesprek is het belangrijk om schriftelijke informatie mee te geven, in de vorm van een ontslagsamenvatting of lekenontslagbrief. Ook is het goed binnen 48 uur na ontslag telefonisch contact op te nemen met de patiënt om te controleren of de overgang van ziekenhuis naar huis goed is verlopen.

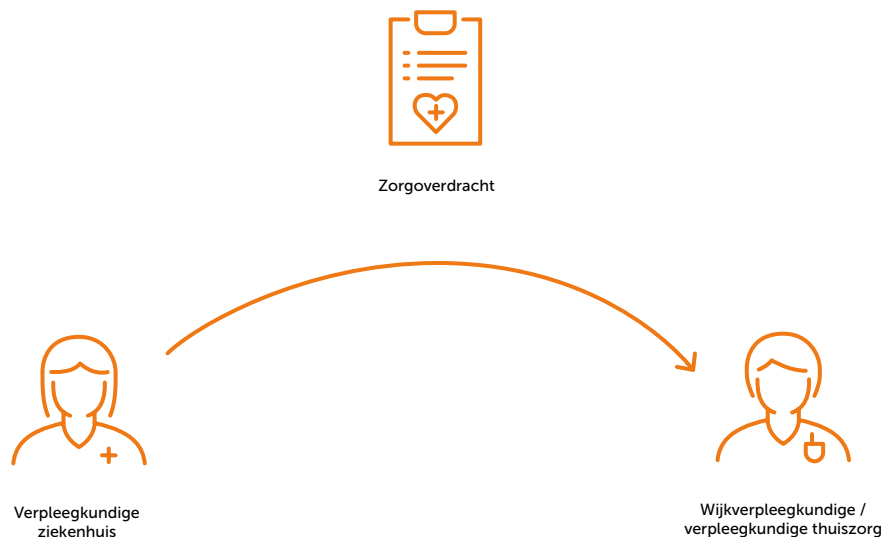
6 NAZORG



Een deel van de patiënten gaat met nazorg naar huis, bijvoorbeeld met thuiszorg of naar een eerstelijnsverblijf of revalidatie-instelling. Wanneer een patiënt nazorg nodig heeft, schakel dan tijdig de transfdeling in. Over het algemeen geldt dat minimaal 48 uur voor ontslag het transferpunt moet worden ingeschakeld voor het inzetten van thuiszorg en minimaal 72 uur voor ontslag als de patiënt dient te worden uitgeplaatst. Betrek bovendien de patiënt bij het plannen van nazorg en wees op de hoogte van zijn of haar wensen en zorg dat hij of zij goed op de hoogte is van de mogelijkheden. Raadpleeg de website van het ministerie van VWS om te zien welke mogelijkheden er zijn met betrekking tot nazorg. Zo zijn er bijvoorbeeld bepaalde eisen verbonden en een opname in een revalidatie-instelling.

Kijk hier voor meer informatie.

7 VERPLEEGKUNDIGE OVERDRACHT

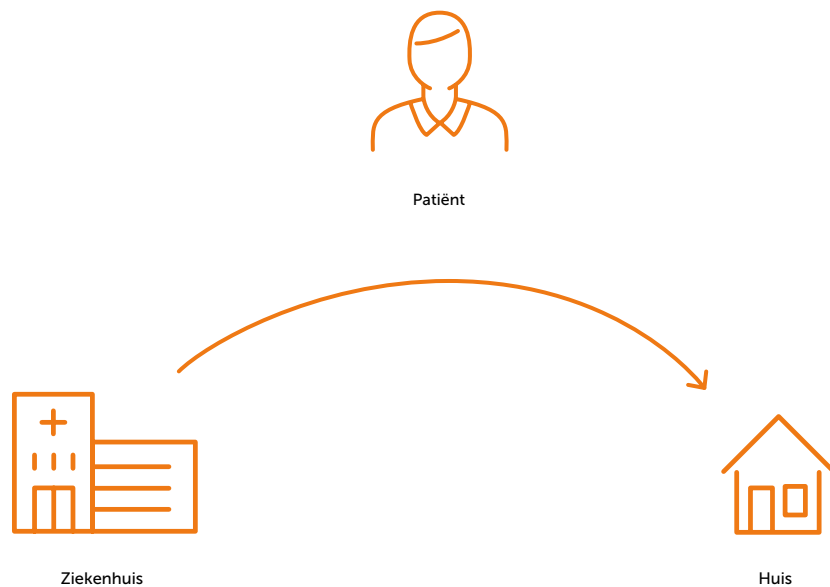


Met een verpleegkundige overdracht wordt de verantwoordelijkheid schriftelijk overdragen aan de verpleegkundige zorgverlener die zorg overneemt na ontslag. Het streven moet zijn dat de verpleegkundige overdracht binnen 24 uur na ontslag wordt verstuurd. De richtlijnen met betrekking tot de verpleegkundige overdracht schrijven voor om in ieder geval de volgende punten op te nemen:

1. de verleende zorg;
2. aan wie de zorg wordt overgedragen;
3. door wie de zorg wordt overgedragen;
4. per wanneer de zorg wordt overgedragen;
5. de actuele ondersteuningsvragen, zorgproblemen en verpleegkundige diagnoses;
6. de beoogde resultaten/doelen;
7. de redenen van overplaatsing of ontslag naar huis;
8. de redenen voor de voortzetting van de zorg;
9. met de cliënt gemaakte afspraken;
10. bij wie de cliënt na ontslag terecht kan met vragen.

Bovendien is het van belang het sociale netwerk van de patiënt beschrijven, dat kan namelijk heel bepalend zijn voor het wel of niet inzetten van nazorg.

8 TRANSMURALE ZORG



Transmurale zorginterventies kunnen helpen om de overgang tussen ziekenhuis en huis te verbeteren. Daar zijn vooral kwetsbare ouderen en andere patiënten met bijvoorbeeld een hoog risico op heropnames bij gebaat. Aspecten die terugkomen in transmurale zorginterventies zijn gericht op patiënteducatie, het betrekken van mantelzorgers, telefonische overdracht naar de huisarts en follow-up van de patiënt na ontslag.

Een voorbeeld van een transmurale zorginterventie is de **Transmurale Zorgbrug**, bestaande uit drie onderdelen:

1. een geriatrisch assessment door het geriatrieteam in het ziekenhuis en het maken van een zorgbehandelplan;
2. een ziekenhuisbezoek van de wijkverpleegkundige;
3. een huisbezoek van de wijkverpleegkundige binnen 48 uur na ontslag waarbij medicatieverificatie wordt uitgevoerd. Daarna volgt nog een aantal huisbezoeken, waarbij medicatieveiligheid, mantelzorgerondersteuning en geriatrische problemen centraal staan.

Een andere vorm van transmurale zorg is de **Cardiologische Zorgbrug**, waarbij cardiologische patiënten na ziekenhuisopname revalidatie krijgen aangeboden.