



De overdracht

Extramuraal beter

Sandra Kleefstra

Feiten

- 300.000 verpleegkundige overdrachten
- De grootste risico's in de zorg ontstaan door knelpunten in de informatie-uitwisseling bij de overdracht
- Niet actueel, niet compleet, niet relevant
- Gebrek aan standaardisatie; verschillende systemen
- Overdracht op papier of telefonisch: niet terug te vinden / niet te lezen



Kennismaken

- Naam, functie, werkveld
- Mooiste tip voor een overdracht?
- Grootste frustratie?



Algemeen



Monica@Omring @MonicaAnth 3d

Replying to @Kleefsstra

1/2 Bij complex zorgvraag is het prettig om overdracht vooraf te krijgen zodat ik die kan inlezen voor huisbezoek.



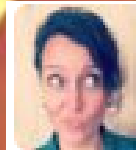
Monica@Omring

@MonicaAnth

Replying to @MonicaAnth @Kleefsstra

2/2 Ik bel ook wel eens met afdeling met vraag om overdracht al vast te mailen/faxen.

11:08pm · 11 Jun 2017 · Twitter for iPhone



Barbara

@gewoonBar

Replying to @Kleefsstra

Gedurende opname bij ons houden we elke dag een samenvatting bij (verloop opname) dus bij overdracht kan je dat zo uitprinten.

> Ziekenhuis



Alie @alievangeert

4d

Replying to @Kleefsstra @NLNurses
Wij (klinische geriatrie) krijgt zelden tot nooit een overdracht over patient vanuit vphuis of thuiszorg. Andersom altijd een overdracht!



Monica@Omring @MonicaAnth 3d

Replying to @alievangeert @Kleefsstr...
2/2 Probeer wel altijd zsm telefonisch over te dragen of na te vragen aan afdeling of er nog vragen of onduidelijkheden zijn.



Alie

@alievangeert

Replying to @MonicaAnth @Kleefsstra @NLNurs...

Dat is fantastisch. Gebeurt helaas haast nooit.



Monica@Omring @MonicaAnth 3d

Replying to @alievangeert @Kleefsstr...
Probleem van opname vanuit thuiszorg is dat we er meestal niet bij zijn. Wij horen vaak zelf ook pas de volgende dag dat er opname was 1/2



Ziekenhuis > verpleeghuis



Niels van Dijk @vandijkgerwen 3d

Replying to @Kleefsstra

Meer in gesprek en niet neerkijken op het verpleeghuis. Wij kunnen meer dan men in het ziekenhuis denkt. Tenminste dat is mijn ervaring.



Niels van Dijk @vandijkgerwen 3d

Replying to @ElsJF @Kleefsstra

Bij ons is het van 13.00 tot 17.00 relatief rustig. Dan opnemen zou fijner zijn. Maar in overleg met zkh kom ik er meestal wel uit.



Niels van Dijk @vandijkgerwen 3d

Replying to @Kleefsstra

Pluspunten: (verpleeg)materialen meesturen, naast vpk-overdracht ook overdracht voor andere disciplines, telefoon vooraf ter voorbereiding.



Elsbeth @ElsJF 3d

Replying to @vandijkgerwen @Kleefss...

Ik sluit me in alle opzichten bij Niels aan. Nog een plus: overleg over tijdstip van overplaatsing ipv alleen mededeling.



Niels van Dijk @vandijkgerwen 3d

Replying to @ElsJF @Kleefsstra

Gelukkig is er bij ons (meestal) wel overleg. Maar door de (veelvuldige) afhankelijkheid van de ambulancedienst forse afwijkingen.



Ziekenhuis > thuiszorg



Esther Otten @Esther__Nurse 4d

Replying to @Kleefsstra @nursing_nl
Bij overdracht naar huis in het weekend medicatie en verband tot en met de maandag. En niet tot maandag 8 uur maar tot maandag 17:00.



Sandra Kleefstra @Kleefsstra 4d

Replying to @Esther__Nurse @nursin...
Da's een goeie. Ik als ziekenhuisvpk heb geen idee van wat jullie wanneer hebben... Ik neem em mee!



Elsbeth 🌻
@ElsJF

Replying to @Kleefsstra @Esther__Nurse @nurs...
Bij ons is voor 12 uur besteld, eind van de middag in huis. Na 12 uur is de volgende dag eind van de middag.



Rinie Kleinmeulman

@riniek80

Replying to @Kleefsstra

Zkh belooft dat 4x pd wijkzorg geboden kan worden...incl eten geven...en dat wijkzorg dat dan niet kan leveren.



Sara Doeleman

@saradoeleman

Replying to @Kleefsstra

Bij dezelfde diagnose gebruikt ieder ziekenhuis verschillende oplossingen en - loopsnelheden wat betreft medicatie.

[#verloskunde](#) [#perfusor](#)

Ouderenzorg >



Janine Visser @VisserJanine 2h

Replying to @Kleefsstra @nursing_nl

Van vphuizen bijna nooit een overdracht krijgen bij opname, maar als wij korte overdracht meegeven of wat vergeten is wereld te klein



Conclusie

- Overdracht eerder
- Overdracht gedurende proces bijhouden
- Denk vooruit (weekend, tijden, medicatie)
- Meer op 1 lijn: hoe?
- Samenwerken / afstemmen
- Informeer elkaar
- Schrijf altijd een overdracht (elk werkveld)



Maak afspraken met instellingen waar de verpleegkundige overdracht tussen plaats vindt over de taakverdeling en verantwoordelijkheden.

Gebruik zoveel mogelijk gecodeerde data en zo min mogelijk vrije tekst. Zorg ervoor dat alle items uit het eOverdrachtsbericht ook in de eigen dossiers staan vermeld.

Start een werkgroep binnen de zorginstelling om de wensen in kaart te brengen en om daarover afspraken te maken met de ICT-leverancier. Start daarnaast een werkgroep met regionale samenwerkingspartijen, waarmee het eOverdrachtsbericht uitgewisseld gaat worden.

Zorg voor heldere instructies en scholing. Werk voor de verzorgende en verpleegkundige specifieke instructies uit voor het versturen en ontvangen van overdrachtsgegevens.

Voordeel van digitaal

- Kans op fouten vermindert: digitaal, niet steeds overgeschreven
- Digitaal biedt een formeel proces
- eOverdracht bespaart ongeveer 25 minuten per overdracht aan zender, 20 minuten bij ontvanger
- eenduidig taalgebruik
- Niet steeds dezelfde vragen voor zorggebruiker: meer tijd voor kennismaking en opstellen plan voor vervolgzorg.
- Elektronische gegevensverwerking leidt tot een betere beschikbaarheid van informatie.
- Informatie gebruikt voor kwaliteitsnormen IGZ (scheelt tijd / personeel).
- Werkt alleen als gemakkelijk te begrijpen, te organiseren en te prioriteren.
- Moet veilig kunnen opslaan (privacy) en van afstand kunnen verwijderen als tablet kwijtraakt.



https://www.youtube.com/watch?v=0n_Ty_72Qds

Stellingen

1. Kunnen we niet gewoon 1 landelijk systeem maken voor overdracht?
2. Moet je worden geschoold in overdragen? Systemen? SBAR?

S	Situatie <ol style="list-style-type: none">1. Stel jezelf voor.2. Check dat je met de juiste persoon spreekt.3. Noem de naam van de patiënt en locatie.4. Noem de reden van je oproep5. Noem de vitale functies (ABCDE) en actuele uitslagen (bv. Lab, röntgen). Let op trend!
B	Achtergrond <ul style="list-style-type: none">• Reden van opname.• Relevante medische voorgeschiedenis.• Relevante medicatie.• Meld eventuele behandelbeperkingen (bijvoorbeeld: NR/ NRNB/ NIC/.....)
A	Beoordeling <ul style="list-style-type: none">• Ik denk dat het probleem het volgende is...• De patiënt gaat achteruit en ik weet niet wat het probleem is.• De patiënt is instabiel.• Ik denk dat het mogelijk respiratoir/ circulatoir/neurologisch/anders is namelijk...
R	Aanbeveling <ul style="list-style-type: none">• Geef duidelijk aan wat je concreet van de arts verwacht.• EWS ≥ 3: beoordeling door arts < 30 min.?• Wat moet er volgens jou gebeuren?• Vraag of stel voor wat je zelf vast kunt doen.• Teladvies: Hoe vaak controles uitvoeren?• Wanneer weer contact met arts? Read back!

**WAAROM
MOEILIK DOEN
ALS
HET SAMEN KAN**

Loesje

POSTBUS 1045

6801 BA ARNHEM

GIRO3254768

