



H.-Hartziekenhuis Roeselare - Menen vzw

Wilgenstraat 2 - 8800 Roeselare



Communicatie tussen huisarts en spoedgevallendienst

Dr. Philippe Heerinckx, Urgentiegeneeskunde



- ◆ **Situering / Literatuur**
- ◆ **Huidige situatie**
- ◆ **Mini-Enquête**
- ◆ **Toekomst**
- ◆ **Take home messages**



Info voor de spoedarts

- ◆ Reden van verwijzing
- ◆ Relevante voorgeschiedenis
- ◆ Thuismedicatie
- ◆ Allergieën
- ◆ Sociale situatie
- ◆ Eventuele alternatieven voor opname

Info voor de huisarts

- ◆ Patiënt op spoed
- ◆ Ontslag van spoed
- ◆ Resultaten van testen
- ◆ Eventuele veranderingen in medicatiebeleid
- ◆ Verdere follow-up





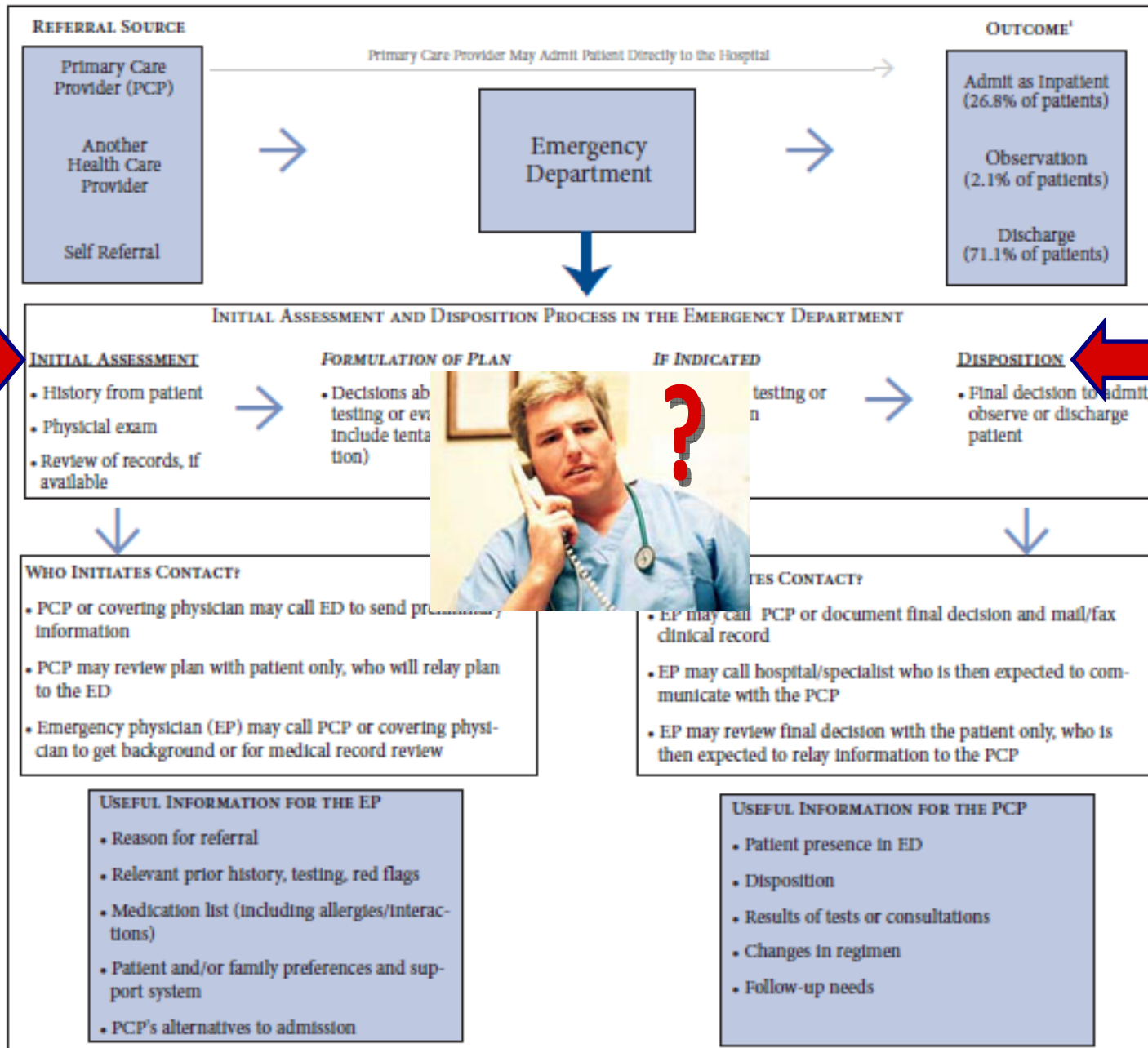
Bij opname

- ◆ Huisarts belt vooraf
- ◆ Verwijsbrief door huisarts
- ◆ Mondelinge overdracht door patiënt zelf
- ◆ Spoedarts belt huisarts voor meer info

Bij ontslag

- ◆ Ontslagbrief
- ◆ Info indirect via specialist waarvoor opgenomen
- ◆ Mondelinge overdracht door patiënt zelf

Review of Steps in Emergency Department (ED) Visit When Communication/Coordination May Occur



¹ Data from Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Health Statistics, National Hospital Ambulatory Medical Care Survey: 2007 Emergency Department Summary (Aug. 6, 2010).





Communicatiemiddelen: Telefoon

- 👍 **Real-time**
- 👍 **Directe communicatie**
- 👍 **Mogelijk tot feedback/bijkomende vragen**

- 👎 **Time-consuming**
- 👎 **“niet betaald”**
- 👎 **Veel onderbrekingen**
→ verhoogd risico op medische fouten



Communicatiemiddelen: Brief / E-m@il / Fax

- 👍 **Geen onderbrekingen**
- 👍 **Lezen van info kan ingewerkt worden in workflow**
- 👍 **Snel (igv e-mail/fax)**

- 👎 **Nagaan of bericht ontvangen en gelezen is**
- 👎 **Geen mogelijkheid tot bijkomende vragen**
- 👎 **Asynchroon**
- 👎 **Soms teveel informatie**

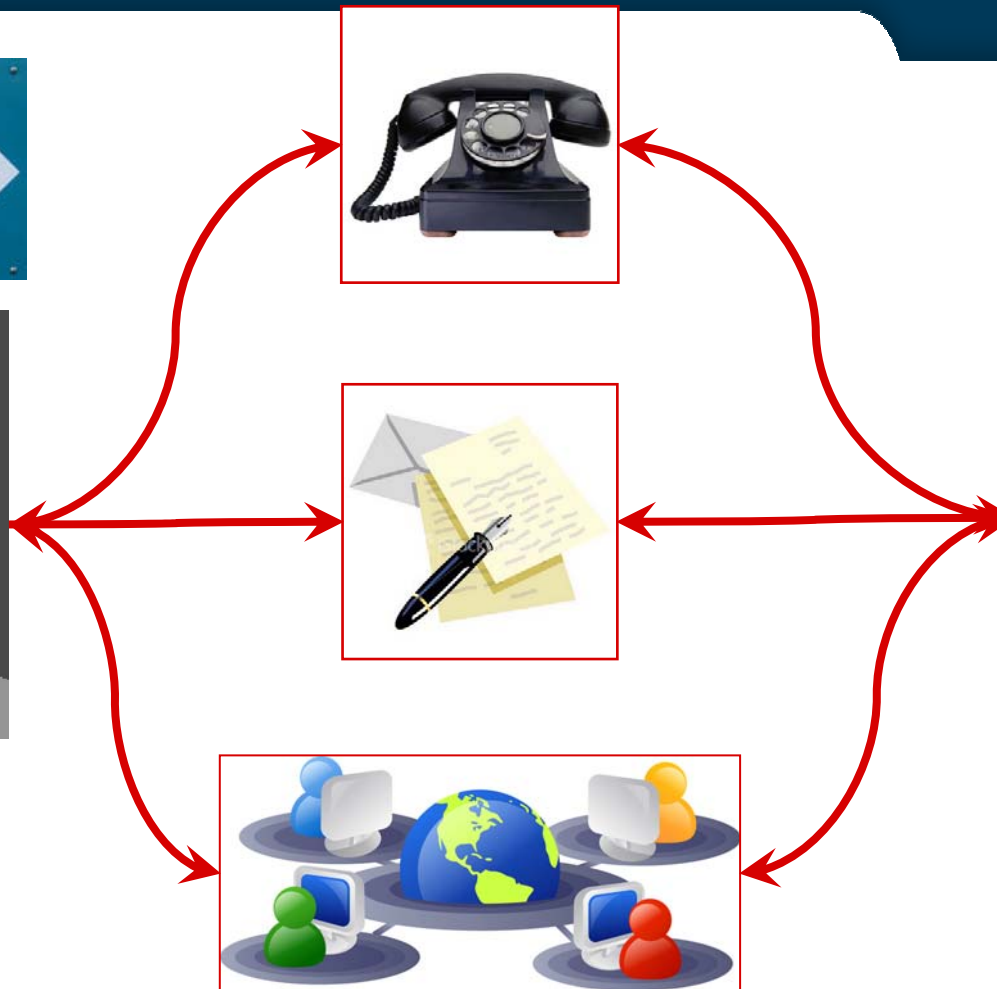


Communicatie via EMD?

- 👍 **Synchronisatie van gegevens mogelijk**
- 👍 **Beide partijen kunnen wijzigen in EMD aan elkaar laten weten via waarschuwing in dossier en/of e-mail**
- 👎 **Informatie soms te uitgebreid en niet duidelijk terug te vinden**
- 👎 **Verschillende platforms zonder coördinatie en compatibiliteit**
- 👎 **Niet voor iedereen toegankelijk**
- 👎 **CAVE fouten/onvolledige info**



- ◆ **Betere integratie van verschillende platforms**
- ◆ **Overzicht/urgentiefiche met belangrijkste info in EMD**
- ◆ **Access controle:**
 - ◆ Privacy / safety van netwerk
 - ◆ Enkel toegang voor beperkt aantal vooraf vastgestelde zorgverstrekkers voor elke patiënt?
 - ◆ Verschillende zorgverstrekkers soms toch (ongepland) acces nodig in spoedsituaties





- ◆ **Vanuit standpunt spoedarts:**
 - ◆ “G.C., graag opname”
 - ◆ “VG: u wel bekend”
 - ◆ Ziekenhuisspecialist is telefonisch op de hoogte gebracht, spoed niet verwittigd



Wat de huisarts zou moeten krijgen:

KB 19/03/2007

590516

Honorarium voor de *anamnese, het klinisch onderzoek, de eerste opvang en de oriëntatie van een patiënt tijdens een dringende opvang in de lokalen van een erkende functie voor gespecialiseerde spoedgevallenzorg, zonder verwijfsbrief van een huisarts, door de geneesheerspecialist in de urgentiegeneeskunde of de geneesheerspecialist die houder is van de bijzondere beroepstitel in de urgentiegeneeskunde die er de permanentie verzekert,*

met schriftelijk verslag



Deficits in Communication and Information Transfer Between Hospital-Based and Primary Care Physicians

- ◆ Slechts in 3-20% directe communicatie bij ontslag patiënt
- ◆ 25% van ontslagbrieven nooit bij huisarts
- ◆ 17,5% geen hoofddiagnose in ontslagdocument
- ◆ 38% geen resultaten van diagnostische testen
- ◆ 21% geen overzicht van medicatie bij ontslag
- ◆ 14% geen specifiek follow-up plan

JAMA 2007;297:831-841



Communication with general practitioners after accident and emergency attendance: computer generated letters are often deficient

- ◆ **Automatisch gegenereerde ontslagbrieven met optioneel vrije tekst**
- ◆ **29% van ontslaginformatie was onvolledig of misleidend**
- ◆ **25% van de ontslagbrieven ontbrak of was van onaanvaardbare kwaliteit**
- ◆ **Redenen:**
 - ◆ verkeerde of verkeerd gecodeerde diagnose (46%)
 - ◆ Ontbreken van specifieke info voor follow up (22%)
 - ◆ Enkel 8% had optionele tekst



Web-based standardized communication system

- ◆ **Vanuit spoed dagelijkse mail indien patiënt op spoed (kon ook onmiddellijk op verzoek van spoedarts)**
- ◆ **In mail link naar webpagina met ontslagdocument:**
 - ◆ Patiëntidentificatie
 - ◆ Aanmeldingsklacht
 - ◆ Diagnose op spoed
 - ◆ Beleid
 - ◆ Verslagen van consulten
 - ◆ Technische onderzoeken
 - ◆ Ontslagbeleid
 - ◆ Eventuele aanpassingen in medicatie



- ◆ Huisarts vaker info over spoedconsult
- ◆ Info nuttiger
- ◆ Beter beeld van spoedconsult
- ◆ Gevoel dat patiënt MGMT verbeterde
- ◆ Vaker acties ondernomen naar aanleiding van rapport (opvolgen patiënt)
- ◆ Geen significante reductie in resource consumption (testen, consultaties), 14d return visits, aantal opnames
- ◆ Significante duplicatie van specialistenconsultaties in groep met elektronische link

CMAJ 2006; 174(3):313-8

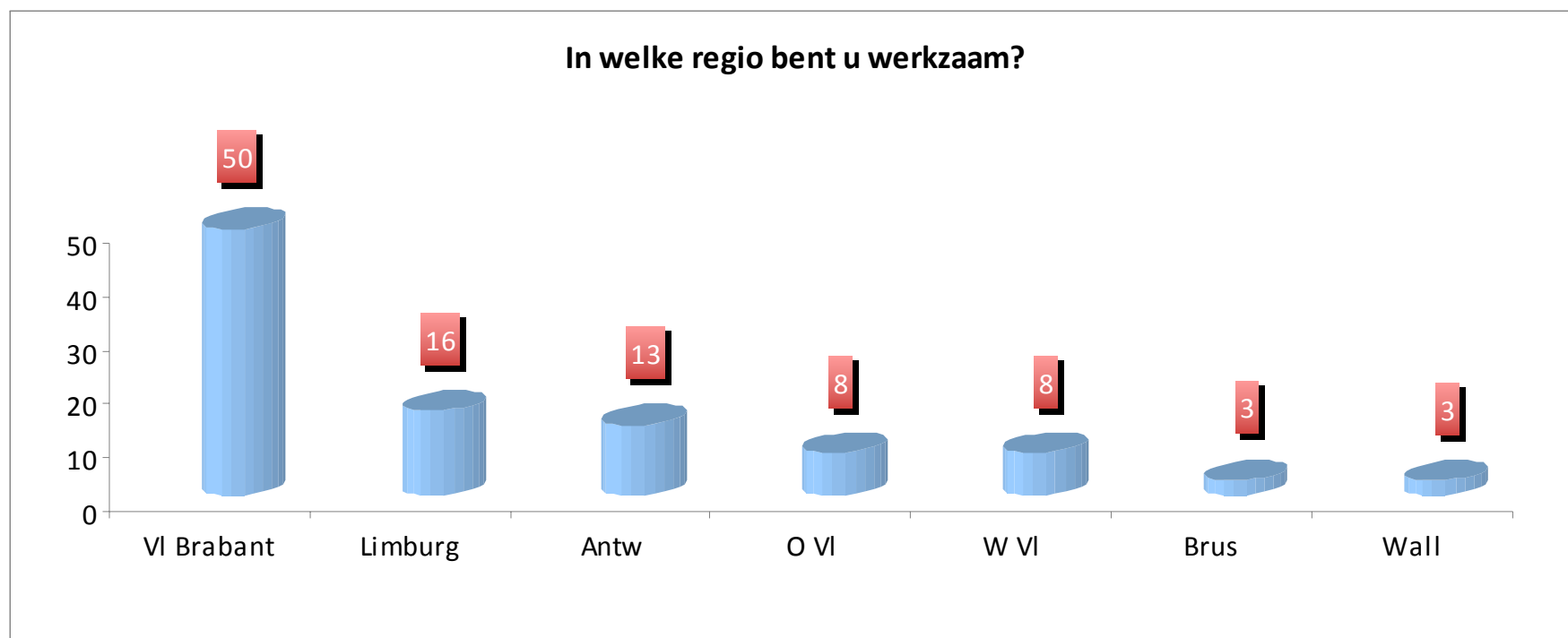
Can J Emerg Med 2007;9(2):79-86



- ◆ **Steekproef bij enkele deelnemers huisartsendagen Leuven**
- ◆ **Doel: globaal beeld krijgen van mening over samenwerking met spoed**
- ◆ **Response rate 31 %**

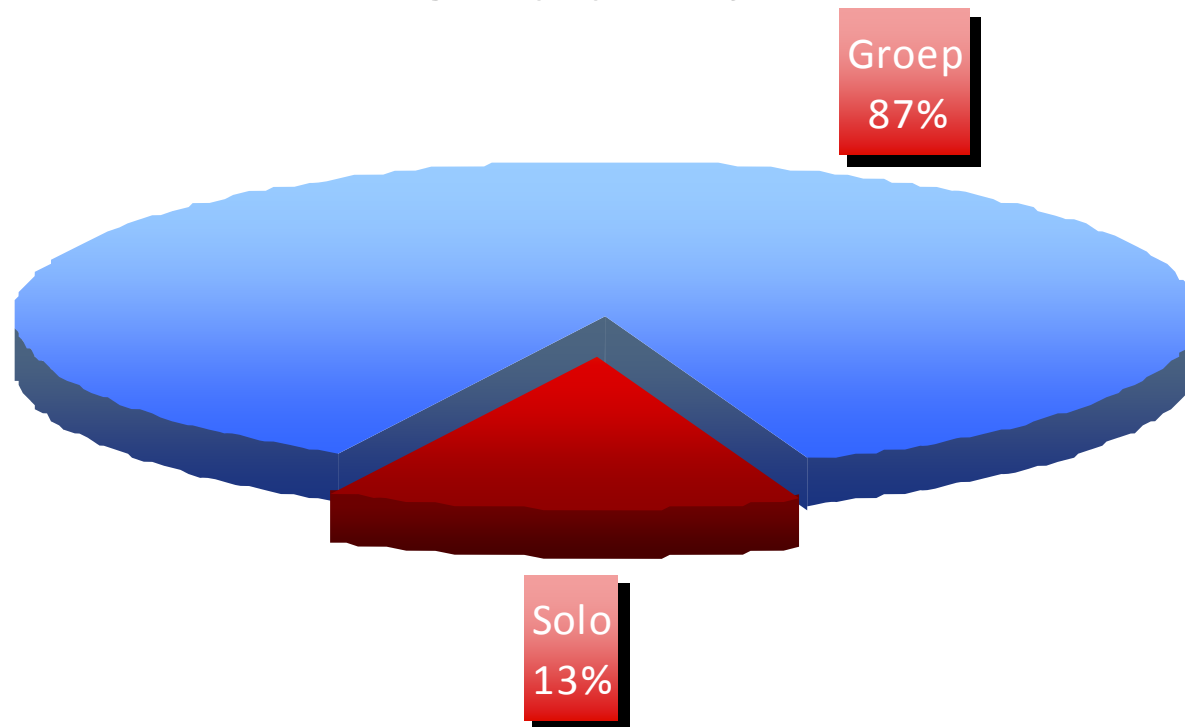


In welke regio bent u werkzaam?



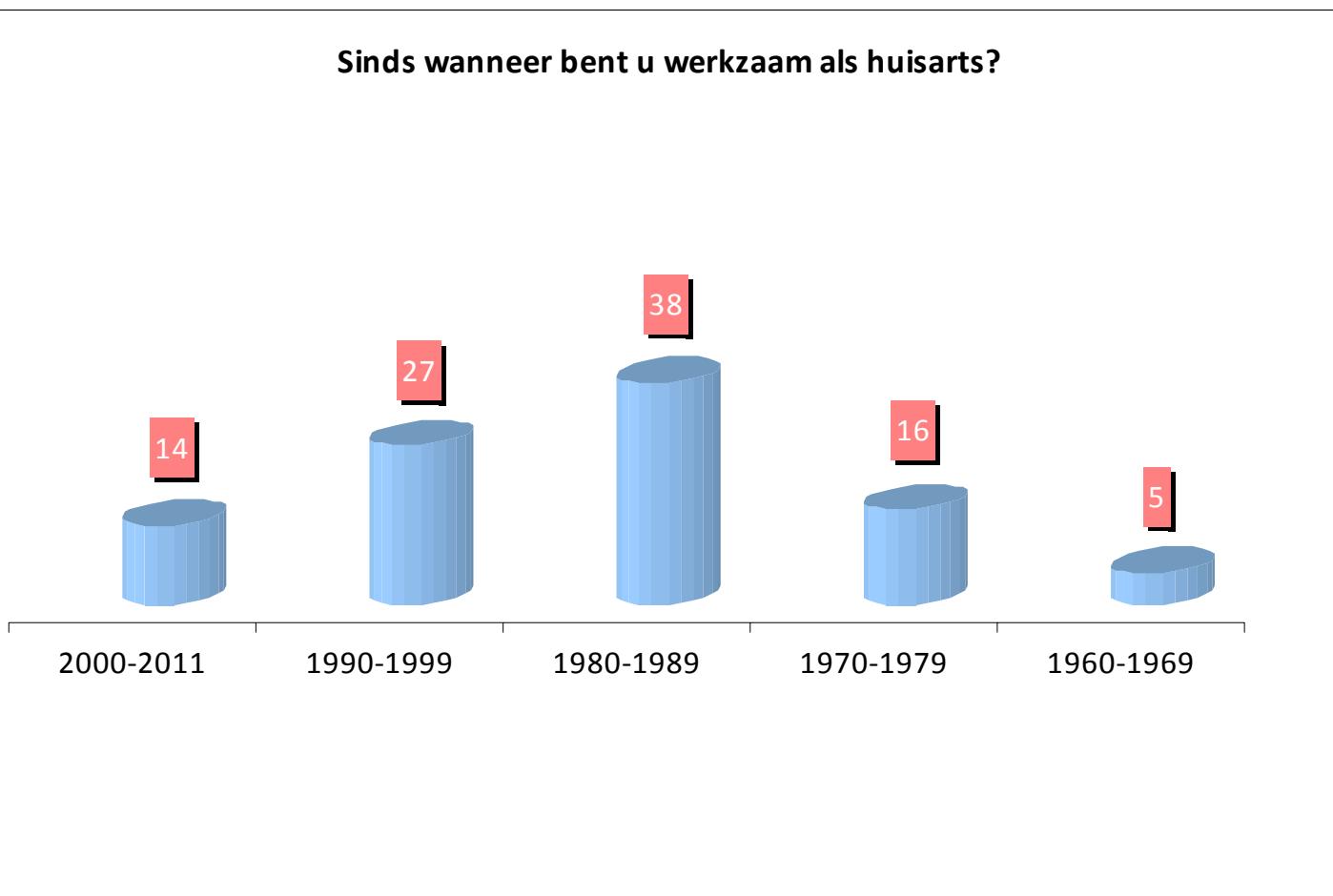


Werkt u in een solopraktijk of in een groepspraktijk?





Sinds wanneer bent u werkzaam als huisarts?

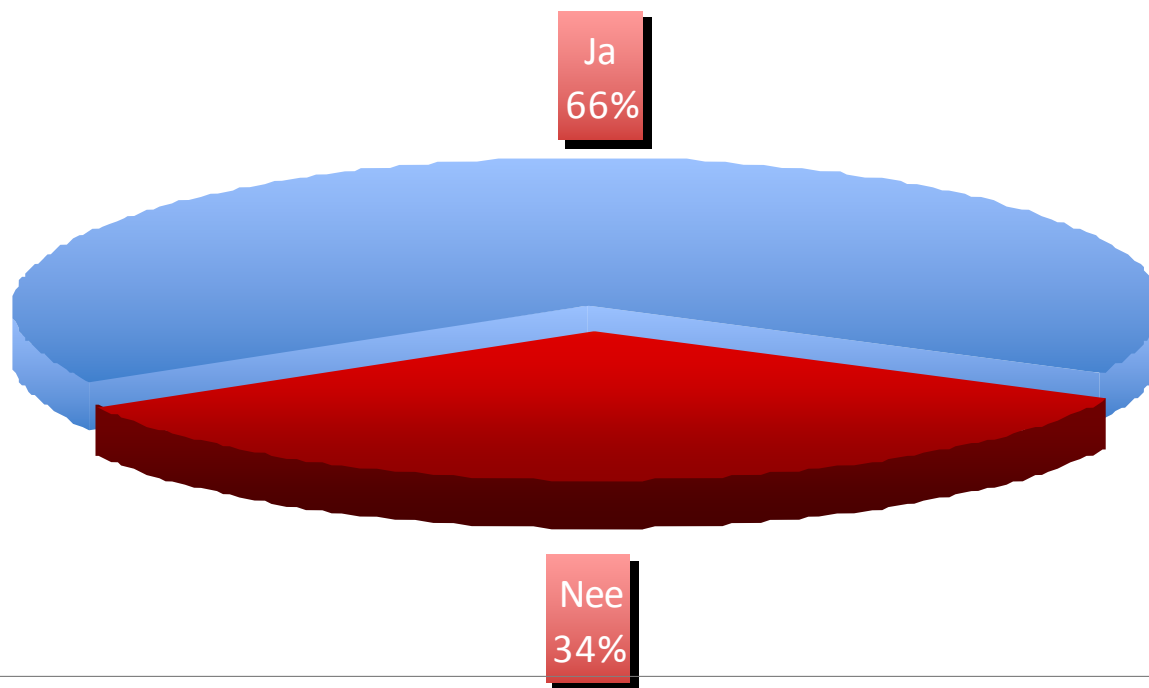




Krijgt U voldoende feedback van de spoedgevallendienst over de door U verwezen patiënten?

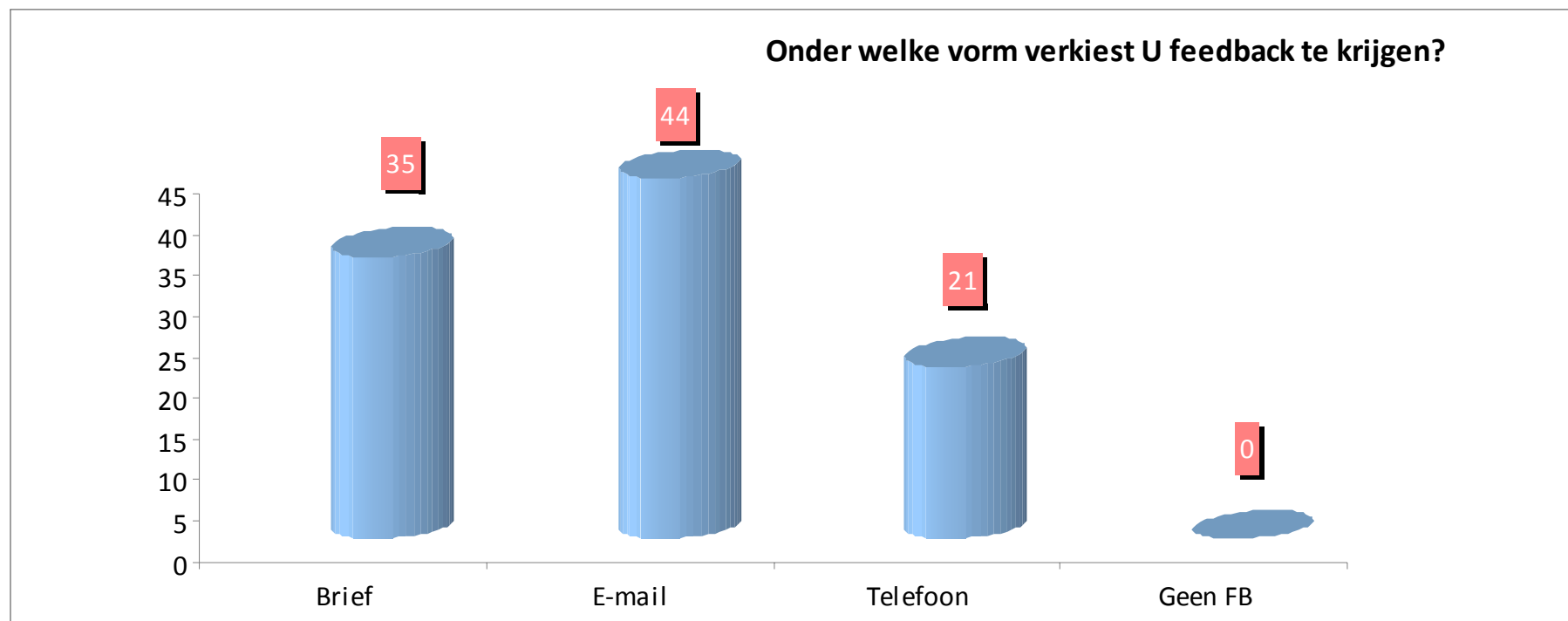


Krijgt U voldoende feedback van de spoedgevallendienst over de door U verwezen patiënten?





Onder welke vorm verkiest U feedback te krijgen?

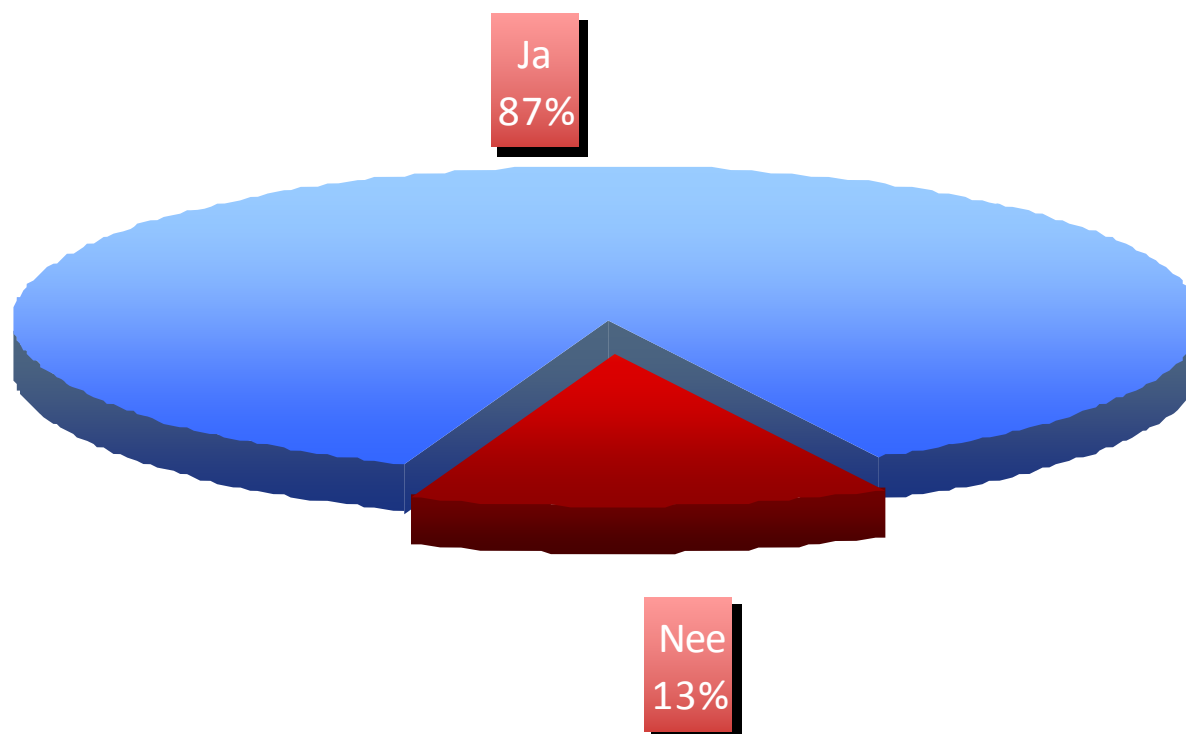




Bent U van mening dat de spoedartsen medisch adequaat handelen?



Bent U van mening dat de spoedartsen medisch adequaat handelen?

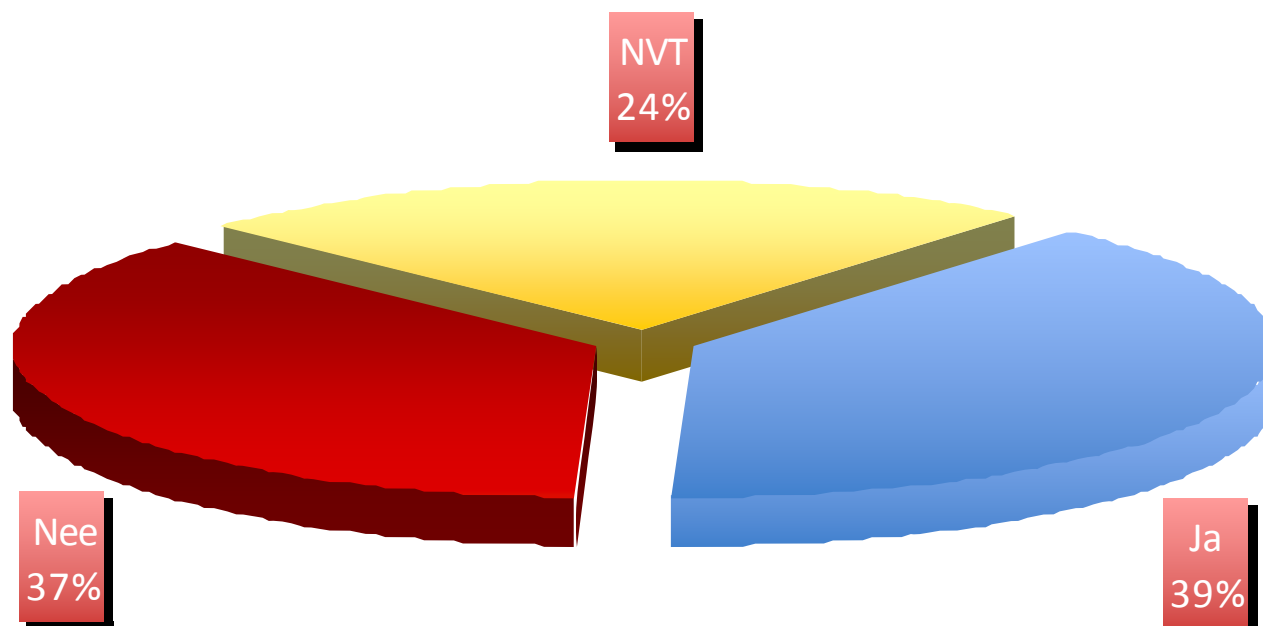




Bent U tevreden over de prehospital samenwerking
(indien van toepassing)?



Bent U tevreden over de prehospital
samenwerking (indien van toepassing)?

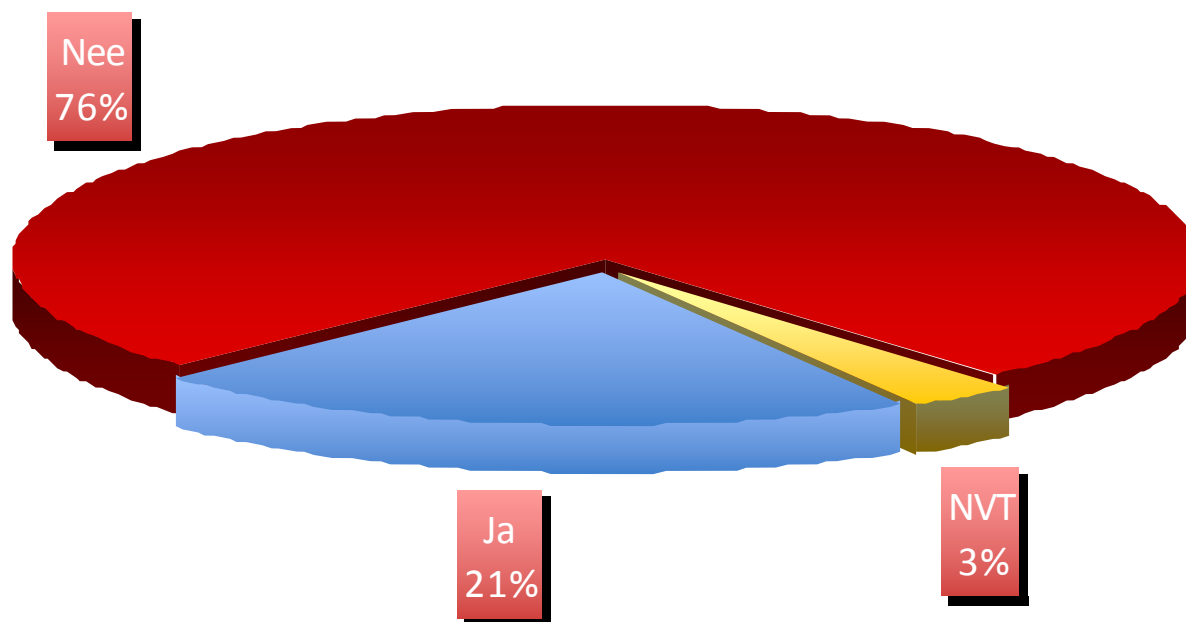




Als U een patiënt naar een specialist wil verwijzen met een minder dringend probleem, kan U dan vlot terecht op de raadpleging van die specialist?



Als U een patiënt naar een specialist wil verwijzen met een minder dringend probleem, kan U dan vlot terecht op de raadpleging van die specialist?

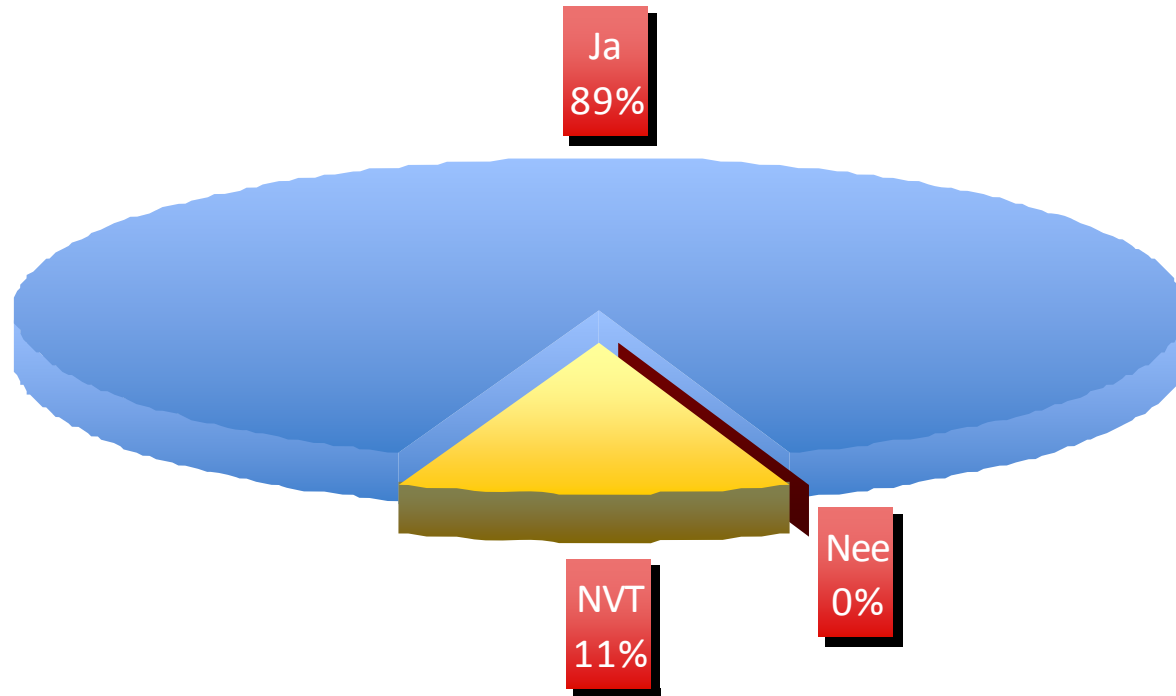




Zo neen, verwijst U de patiënt dan naar de spoedgevallendienst?



Zo neen, verwijst U de patiënt dan naar de spoedgevallendienst?

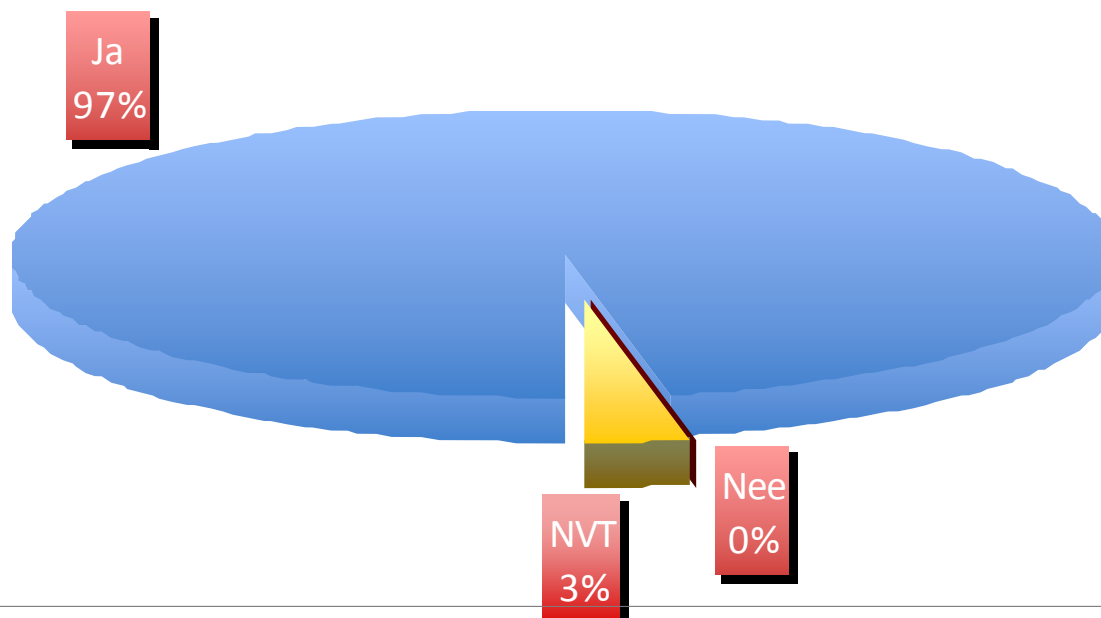




Zou U geïnteresseerd zijn in het uitbouwen van “dringende” sloten op de raadplegingen?

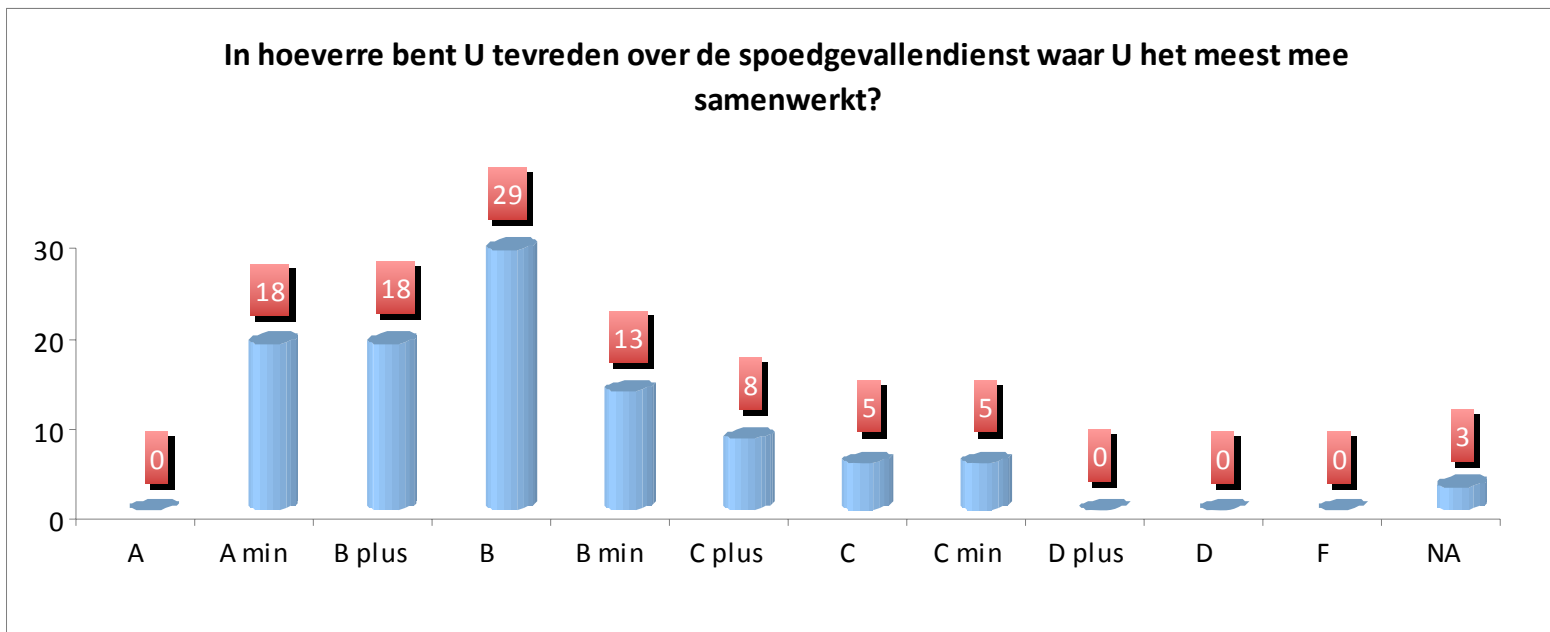


Zou U geïnteresseerd zijn in het verder uitbouwen van voorbehouden “dringende” sloten op de raadplegingen, die door de huisarts geboekt kunnen worden voor deze patiënten?





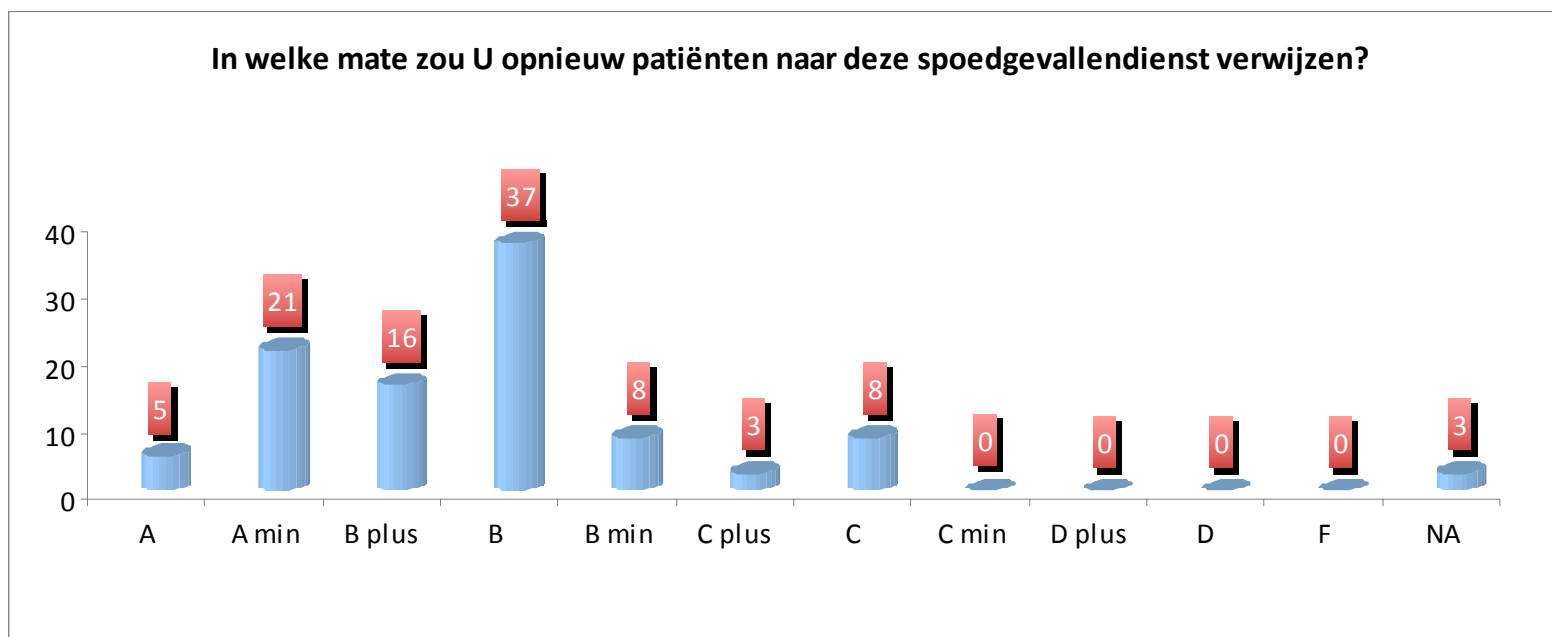
In hoeverre bent U tevreden over de spoedgevallendienst waar U het meest mee samenwerkt?



Excellent	Goed			Redelijk			Slecht			Onaanvaardbaar
A	A-	B+	B	B-	C+	C	C-	D+	D	F



In welke mate zou U opnieuw patiënten naar deze spoedgevallendienst verwijzen?



Zeer zeker	Zeker			Waarschijnlijk			Niet			Zeker niet
A	A-	B+	B	B-	C+	C	C-	D+	D	F



- ◆ **Zorgen voor goede bidirectionele communicatie**
- ◆ **Betere communicatie dmv elektronische link - EMD**
- ◆ **Incentives voor meer en beter contact tussen huisartsen en ziekenhuisspecialisten**



Unfortunately, animals sometimes lack the necessary skills to communicate with each other.



- ◆ **Slechte communicatie houdt gezondheidsrisico in voor de patiënt**
- ◆ **Betere communicatie en coördinatie is mogelijk als we elkaar beter leren kennen**
- ◆ **Betere communicatie en coördinatie is mogelijk met ICT**
- ◆ **Via eHealth coördinatie van verschillende bestaande lokale projecten**




Coordination Between Emergency and Primary Care Physicians

National Institute For Health Care Reform

Research Brief N° 3 – February 2011

<http://www.nihcr.org/ED-Coordination.html>

The background consists of numerous overlapping white rectangular cards, each featuring a large, bold black question mark. The cards are scattered across the frame, creating a sense of depth and repetition. In the center, the Dutch word 'Vragen?' is written in a large, bold, sans-serif font. The letters are filled with a vertical gradient, transitioning from red at the top to blue at the bottom. The text is slightly shadowed, giving it a three-dimensional appearance as if it's floating above or attached to the cards.

Vragen?