

# De Kracht van Overdracht

Een voorstel voor een werkwijze ter verbetering van de informatieoverdracht  
tussen Kinderhospice De Glind en RST Zorgverleners

## Managementsamenvatting

Dit project is uitgevoerd in opdracht van Kinderhospice De Glind (KHDG) en thuiszorgorganisatie RST Zorgverleners (RST Z). Beide organisaties bieden zorg aan kinderen met een levensbeperkende en/of levensbedreigende aandoening. De projectaanvraag betrof het opstellen van een voorstel voor een methode of werkwijze ter verbetering van de informatieoverdracht tussen de twee zorgaanbieders en eventuele overige betrokken zorgaanbieders. Hiervoor is de volgende vraagstelling opgesteld:

Hoe kan de informatieoverdracht van cliënten tussen RST Zorgverleners en Kinderhospice De Glind en eventuele andere betrokken zorgverleners beter worden vormgegeven, zodat ouders minder belasting ondervinden in het verstrekken van informatie aan direct betrokken andere zorgverleners en de afstemming van zorg tussen beide zorgaanbieders systematischer, eenduidiger, transparanter en efficiënter gebeurt?

### Projectmethode

Er is gestart met het uitvoeren van een uitgebreide literatuurstudie naar ketenzorg, bestaande systemen voor informatieoverdracht en wettelijke regelingen omtrent informatieoverdracht. Daarnaast zijn in de literatuur knelpunten geïnventariseerd, die ouders ervaren in de informatieoverdracht, en is onderzocht welke inhoud minimaal overgedragen dient te worden binnen de kinderpalliatieve zorg. Vervolgens is er praktijkonderzoek verricht om een methode of werkwijze te vinden die aansluit bij de behoeften in de praktijk. Om de inhoud van het systeem te kunnen bepalen zijn overdrachtsformulieren van diverse zorgaanbieders met elkaar vergeleken. De eisen en de randvoorwaarden, die de opdrachtgevers hebben gesteld, zijn in kaart gebracht om mee te nemen in de keuze voor het voorstel. Het grootste onderdeel van het praktijkonderzoek was het verspreiden van enquêtes onder 23 verpleegkundigen van KHDG en RST Z en onder 33 ouders die het afgelopen jaar een kind in zorg hebben gehad bij KHDG.

## Literatuurstudie

In de literatuur komt het belang van ketenzorg en goede samenwerking tussen verschillende zorgaanbieders naar voren. Wanneer deze onderlinge samenwerking plaatsvindt, de zorg adequaat wordt gecoördineerd en de kennis en kunde worden uitgewisseld, kan de kwaliteit van zorg verhoogd worden. Het blijkt dat ketenzorg nog veel verder ontwikkeld moet worden in de kinderpalliatieve zorg. Met name in de samenwerking *tussen* verschillende zorgaanbieders kan nog veel worden verbeterd om onder andere de belasting van ouders te verminderen. Als de zorg rondom een ernstig ziek kind goed geregeld is, ervaren de ouders meer rust en kunnen ze meer tijd nemen voor hun kind. Binnen de zorg zijn verschillende ontwikkelingen met betrekking tot informatieoverdracht tussen zorgaanbieders. De nieuwste ontwikkelingen zijn vrijwel allemaal digitaal, aangezien dit ervoor zorgt dat de praktische en multidisciplinaire zorgverlening verbetert en dit de kwaliteit en toegankelijkheid van de zorg vergroot. Om kwalitatief hoogwaardige zorg te kunnen verlenen is het uitermate belangrijk om zorgvuldig om te gaan met de privacy van de patiënt. De belangrijke wetten, waarmee rekening moet worden gehouden bij het werken met patiëntengegevens, zijn de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO), de Wet Bescherming Persoonsgegevens (WBP) en de norm NEN7510.

## Resultaten praktijkonderzoek

Er zijn zes verschillende overdrachtsformulieren geanalyseerd, om een beeld te krijgen van de inhoud van transmurale informatieoverdracht. Hierin is onderscheid gemaakt tussen algemene, medische en verpleegkundige gegevens. Deze gegevens zijn gebruikt bij het ontwerpen van de inhoud van een conceptversie van de werkwijze.

De opdrachtgevers wensen een multidisciplinair systeem, dat gericht is op de kinderpalliatieve zorg. De voorkeur wordt gegeven aan een digitaal systeem. Hierbij kan gedacht worden aan een uitwisselbaar systeem tussen zorgaanbieders of een systeem dat via het internet door verschillende zorgaanbieders kan worden ingezien. Andere zorgaanbieders dienen eenvoudig betrokken te kunnen worden bij het systeem.

Van de 23 verpleegkundigen, die zijn benaderd, hebben 14 de enquête geretourneerd; een respons van 61%. Uit de enquêtes is gebleken dat verpleegkundigen behoefte hebben aan het gestandaardiseerd plaatsvinden van schriftelijke informatieoverdracht. Momenteel is er nog weinig (structureel) multidisciplinair contact, waardoor vaak het totaalbeeld wordt gemist van de situatie van het kind. De taak van het overdragen van patiënteninformatie ligt op dit moment nog grotendeels bij de ouders. De verpleegkundigen willen dit veranderen door meer direct contact tussen de betrokken zorgverleners. Ook willen ze graag een voorgestructureerde informatieoverdracht, die gericht is op de kindzorg, met ruimte voor eventuele eigen invulling. Verder wordt aangegeven dat men graag de informatieoverdracht inziet vóór de komst van de patiënt, zodat men voorbereidingen kan treffen.

Er zijn 33 ouders benaderd van wie het kind het afgelopen jaar heeft gelogeed in KHDG. Van deze 33 ouders hebben 13 ouders de enquête geretourneerd, wat neerkomt op een respons van 39%. Hierbij dient in beschouwing genomen te worden dat de conclusies aan de hand van deze resultaten zeer betrekkelijk zijn en niet generaliseerbaar zijn voor alle ouders die het afgelopen jaar een kind bij KHDG in zorg hadden.

Desalniettemin geven deze conclusies wel inzicht in de knelpunten die deze ouders ervaren. Net als de verpleegkundigen geven de ouders aan behoefte te hebben aan een structurele informatieoverdracht tussen zorgverleners. Ze willen graag dat het initiatief en de verantwoordelijkheid voor de informatieoverdracht bij de zorgverleners liggen en niet bij de ouders. Ouders vinden het belangrijk dat alle betrokken zorgverleners een compleet beeld hebben van de situatie van hun kind. Er wordt onder andere als verbeterpunt genoemd dat er een overzicht moet komen van alle zorgdisciplines betrokken bij de zorg voor het kind. Verder zouden ze graag zien dat er meer kennisuitwisseling plaatsvindt tussen zorgaanbieders. Het professionaliseren van de overdracht kan leiden tot betere kwaliteit van zorg en minder belasting van de ouders.

## Conclusie

In de literatuur komt het belang van ketenzorg en goede samenwerking tussen verschillende zorgaanbieders naar voren. Uit het praktijkonderzoek blijkt dat de verpleegkundigen en de ouders behoefte hebben aan het gestandaardiseerd plaatsvinden van informatieoverdracht, meer direct contact tussen zorgverleners en dat de overdracht niet alleen via de ouders verloopt. De overdracht dient specifiek te zijn voor de kindzorg en een totaalbeeld te schetsen van de situatie van het kind. Het professionaliseren van de overdracht kan leiden tot betere kwaliteit van zorgverlening door de verpleegkundigen en minder belasting van de ouders.

## Voorstel

In de literatuurstudie is onder meer onderzoek gedaan naar verschillende (digitale) systemen die op dit moment worden gebruikt bij het overdragen van patiënteninformatie tussen zorgaanbieders. Een aantal van deze systemen wordt specifiek voor ketenzorg gebruikt, andere ook bij de algemene zorgverlening. Alle onderzochte systemen voldoen aan de wettelijke regelingen die zijn opgesteld voor het overdragen van patiëntinformatie. Deze systemen zijn vergeleken met de resultaten uit het praktijkonderzoek. Deze analyse is weergegeven in tabel 1. Onder het kopje ‘overige’ in deze tabel wordt een aantal eigenschappen genoemd die belangrijk zijn voor een systeem met betrekking tot transmurale informatieoverdracht. Deze eigenschappen zijn gebaseerd op de literatuurstudie. Naar aanleiding van deze analyse kan worden geconcludeerd dat het PatiëntVolgSysteem (PVS), welke momenteel gebruikt wordt binnen verschillende zorgketens in de regio Midden-Brabant, aan de meeste eisen en behoeften voldoet. Dit systeem sluit goed aan bij de behoeften uit de praktijk en de doelstelling van dit project. Het systeem zou de onderlinge samenwerking tussen zorgaanbieders kunnen bevorderen en de kwaliteit van de zorgverlening kunnen optimaliseren.

## PatiëntVolgSysteem

Het PVS is een transmuraal overdrachtdossier via een overkoepelende internetapplicatie, waar alle geautoriseerde zorgaanbieders gebruik van kunnen maken. Het PVS bestaat uit een logistiek en een zorginhoudelijk gedeelte. Door middel van het PVS dragen zorgaanbieders op eenvoudige wijze de belangrijkste informatie over aan de volgende schakel in de ketenzorg. Het voordeel van de internetverbinding is, dat alle geautoriseerde zorgverleners op elk moment de huidige situatie van de patiënt

Tabel 1. *Eigenschappen van verschillende systemen*

	Patiënt VolgSysteem	VitalHealth Software	Digitale overdracht via de E-mail	Transmurale Diabeteszorg	Persoonlijk gezondheidsdossier	Transmuraal overdrachtdossier	Medstick
<i>Opdrachtgevers</i>							
Multidisciplinair	X	X	X	X	X	X	X
Digitaal	X	X	X	X	X	-	X
Toepasbaar voor kinderpalliatieve zorg	X	X	X	-	X	X	X
Alle betrokken zorgverleners kunnen worden toegevoegd	X	X	-	X	X	-	X
Beveiligde internetverbinding	X	X	X	X	X	-	-
Tegelijk inzichtelijk voor verschillende zorgaanbieders	X	X	-	X	X	-	-
Letterlijk overdraagbaar tussen zorgaanbieders	-	-	-	-	-	X	X
<i>Verpleegkundigen</i>							
Direct contact tussen zorgverleners (niet alleen overdracht door ouders)	X	X	X	X	X	X	X
Multidisciplinair	X	X	X	X	X	X	X
Schriftelijke overdracht	X	X	X	X	X	X	X
Voorgestructureerde overdracht	X	X	X	X	X	X	X
Overdracht specifiek voor kinderen	X	X	X	-	X	X	X
Overdracht in te zien voordat de patiënt komt	X	X	X	X	-	-	-
Standaard plaatsvinden van informatieoverdracht (dus niet op aanvraag)	X	X	X	X	-	-	-
Totaalbeeld van de situatie van het kind	X	-	X	-	X	X	-
<i>Ouders</i>							
Communicatie tussen zorgaanbieders	X	X	X	X	X	X	X
Informatieoverdracht niet alleen door ouders	X	X	X	X	X	X	X
Compleet overzicht ziekteproces	X	X	-	X	X	X	X
Therapeutische informatie in de overdracht	X	X	X	X	X	X	-
Officiële informatieoverdracht	X	X	X	X	-	X	-
Holistische benadering	X	-	X	-	X	X	-
Initiatief voor informatieoverdracht tussen zorgaanbieders bij zorgverleners i.p.v. ouders	X	X	X	X	-	-	-
Een overzicht van betrokken zorgdisciplines	X	X	-	X	-	-	-
Kennisuitwisseling tussen zorgaanbieders	-	X	-	-	-	-	-
<i>Overige</i>							
Beveiliging volgens de wettelijke regelingen	X	X	X	X	X	X	X
Overkoepelend voor de zorgverlening	X	-	X	-	X	X	X
Patiënt kan zelf informatie toevoegen	-	X	-	X	X	X	X
Overdracht niet afhankelijk van de patiënt	X	X	X	X	-	-	-
Autorisaties van zorgverleners in te stellen	X	X	-	X	-	-	-
Specifiek voor informatieoverdracht tussen zorgaanbieders	X	-	X	-	-	X	-
Mogelijkheid dat zorgverleners zelf de inhoud aanpassen aan de zorgvragerscategorie	X	-	X	-	-	-	-

kunnen inzien en de komst van een patiënt hierdoor gemakkelijk kunnen voorbereiden. In Midden-Brabant is een centrale helpdesk opgezet, waar alle zorgaanbieders met hun vragen over het systeem terecht kunnen. Het PVS voldoet aan de eisen van de WGBO, de WBP en de NEN7510 met betrekking tot het overdragen van medische gegevens. Binnen het PVS kan per zorgorganisatie worden ingesteld welke autorisaties de verschillende zorgdisciplines hebben, afhankelijk van de behandelrelatie met de patiënt. Elke zorgorganisatie heeft een beheerder die de zorgverleners van een inlogcode voorziet. Het systeem is gebouwd door Pluriform en gespecificeerd door de in de zorg gespecialiseerde dochterorganisatie Adapcare. Het PVS is zo opgezet dat het een kader is waarbij de structuur veranderd kan worden door Adapcare, zodat het systeem optimaal aansluit bij de zorgketen.

Het zorginhoudelijke gedeelte van het PVS bestaat uit een formuliereneditor. Hiermee kunnen de eigen formulieren van de betrokken zorgaanbieders in het systeem worden toegevoegd en de formulieren kunnen later gemakkelijk weer worden aangepast. Het systeem bevat een overzicht van alle eerder ingevulde formulieren over de patiënt in de zorgketen. Hierdoor kan verder terug worden gekeken in het ziekteproces en kan de zorgverlener zich een beeld vormen van de situatie van de patiënt. Bij de ingevulde formulieren is te zien wie het heeft ingevuld, wanneer en vanuit welke organisatie. Aan de formulieren zijn bijlagen toe te voegen, waardoor ook uitslagen van onderzoeken gemakkelijk kunnen worden overgedragen. Ook kan de medicatielijst bij overdracht worden ingevoerd door de arts. In het dossier is het verder mogelijk om 'ad hoc rapportages', actiepunten en/of opmerkingen te noteren die voor alle betrokken zorgverleners (ook van andere zorginstellingen) zichtbaar zijn. Het PVS registreert de volledige opnamehistorie en biedt de mogelijkheid om via managementrapportage inzicht te verschaffen in de doorstroom van patiënten binnen de keten.

Het PVS is vrij beschikbaar voor iedereen die het wil gaan gebruiken. Wanneer organisaties toepassingen in het systeem willen veranderen, kan Adapcare ingehuurd worden om de mogelijkheden te bekijken. Zorgverleners kunnen bij Adapcare aangeven op welke gebieden er behoefte is aan verandering, waarop Adapcare een offerte opstelt. Wanneer de organisaties besluiten deze aanpassingen door te voeren, betalen zij de kosten die Adapcare maakt voor de verkenning en de aanpassingen. Hierdoor zijn de kosten voor het gebruik van dit systeem beperkt. Het is afhankelijk van de aanpassingen die de organisaties willen doorvoeren, hoe hoog de kosten zullen uitvallen.

Wanneer KHDG en RST Z besluiten om onderling te gaan communiceren via het PVS, komen zij voor een grote en gecompliceerde implementatieperiode te staan. Ondanks dat het PatiëntVolgSysteem gratis beschikbaar is, zal de organisatie en implementatie van dit systeem meer geld kosten dan momenteel geïnvesteerd kan worden. De mogelijkheden tot digitalisering zijn afhankelijk van de grootte en het budget van de organisatie. De aanleiding van dit project was een gezamenlijke cliënt tussen KHDG en RST Z, waarbij er behoefte kwam aan een verdiepende onderlinge samenwerking. Het aantal kinderen met een levensbedreigende of levensduurbepaalde aandoening is beperkt. Gezien deze relatief kleine doelgroep en het feit dat er sprake is van een non-profit organisatie is het invoeren van het PVS binnen KHDG en RST Z momenteel een te hoog gegrepen ontwikkeling om in één keer in te voeren. Ondanks dat het systeem aan

vrijwel alle gestelde eisen en behoeften uit het praktijkonderzoek voldoet, raadt de projectgroep aan om nog niet te beginnen met het invoeren van het PVS. Er wordt daarom aanbevolen te starten met een transmuraal overdrachtdossier op een USB-stick. Door deze meer laagdrempelige vorm van informatieoverdracht kan de onderlinge communicatie systematischer, eenduidiger, transparanter en efficiënter verlopen. In een later stadium zal alsnog het gebruik van het PVS kunnen worden overwogen.

### Transmuraal overdrachtdossier op USB-stick

Aangezien uit dit project is gebleken dat er wel degelijk behoefte is aan ontwikkeling van de informatieoverdracht tussen KHDG en RST Z is er gekeken naar een laagdrempelige werkwijze om deze communicatie te verbeteren. Een transmuraal overdrachtdossier zal de transmurale communicatie sterk verbeteren. Dit overdrachtdossier zou geplaatst kunnen worden op een USB-stick om de handzaamheid en compactheid te vergroten. Op deze USB-stick kunnen formulieren gezet worden in het formaat van Microsoft Office Word, waardoor de werkbaarheid wordt vergroot en de kosten worden gereduceerd.

Via het transmurale overdrachtdossier op USB-stick kunnen zorgaanbieders de belangrijkste informatie over de cliënt delen en kan er gemakkelijk kennisoverdracht plaatsvinden door protocollen of informatie op de USB-stick beschikbaar te stellen. Een nadeel van deze USB-stick is het feit dat de informatieoverdracht niet vóór de opname van het kind beschikbaar is bij de ontvangende partij. Een oplossing hiervoor zou kunnen zijn om de formulieren die op de USB-stick staan voor de opname via de e-mail naar de ontvangende zorgaanbieder te zenden. Op deze manier kan de ontvangende partij de overdracht wel alvast lezen, maar nog geen informatie aan de formulieren op de USB-stick toevoegen. Een ander nadeel van de USB-stick is dat het gemakkelijk kan worden vergeten of kan worden kwijtgeraakt.

Een transmuraal overdrachtdossier op USB-stick is volgens de projectleden een goede oplossing om de onderlinge communicatie te verbeteren. Wanneer er besloten wordt te werken met dit voorstel is er een goede start gemaakt met het opzetten van ketenzorg in de palliatieve zorg voor kinderen en met het verbeteren van de transmurale communicatie.

### Aanbevelingen

Wanneer KHDG en RST Z besluiten om onderling te gaan communiceren via het transmuraal overdrachtdossier op USB-stick wordt er aanbevolen om eerst de inhoud hiervan te bepalen. In dit project zal een aantal conceptformulieren ontwikkeld worden aan de hand van de resultaten van het praktijk onderzoek. Er zou geïnventariseerd kunnen worden of andere disciplines, zoals de fysiotherapeuten, behoefte hebben aan een formulier op de USB-stick. Deze zorgdisciplines zouden zelf een formulier moeten ontwikkelen, waarmee de eigen en gewenste informatie wordt verkregen en overgedragen. Op deze manier kan het multidisciplinaire karakter van de kinderpalliatieve zorg vorm worden gegeven.

De conceptformulieren zouden getoetst en aangepast kunnen worden door verpleegkundigen van KHDG en RST Z, zodat deze zo goed mogelijk aansluiten bij de praktijk. Er wordt aanbevolen een handleiding op te stellen voor het gebruik van de USB-stick om de drempel tot het gebruik te verlagen. Er wordt aanbevolen

vervolgens de ouders en zorgverleners goed op de hoogte te brengen van het doel en het gebruik van de USB-stick.

Wanneer de inhoud is vastgesteld zouden de organisaties kunnen starten met een pilot. KHDG en RST Z zouden kunnen beginnen met een pilot waarin de gezamenlijke cliënt van KHDG en RST Z een USB-stick krijgt, waarmee onderling gecommuniceerd kan worden. Vervolgens zou de pilot kunnen worden uitgebreid met andere kinderen.

Na deze pilot kan vervolgens worden geëvalueerd en kan worden bekeken waar nog eventuele aanpassingen gedaan dienen te worden. Op een later moment kan de USB-stick stap voor stap worden uitgebreid door het betrekken van andere zorgaanbieders en het toevoegen van informatie op de USB-stick ten behoeve van de onderlinge kennisoverdracht. Zodra er een periode gewerkt is via deze werkwijze, zou er in een later stadium alsnog overwogen kunnen worden of het PVS een realistische vervolgstap is om de zorg voor ernstig zieke kinderen en hun omgeving te optimaliseren.

### Bruikbaarheid

Ondanks dat de resultaten uit dit project niet generaliseerbaar zijn naar andere zorgaanbieders, zijn ze wel bruikbaar voor instrumenteel gebruik in de praktijk van de onderzochte zorgaanbieders. De resultaten kunnen worden gebruikt om de veranderingen binnen de betrokken zorgaanbieders te begeleiden en te ondersteunen. Daarnaast geven de resultaten een indicatie voor bepaalde acties die genomen kunnen worden in de praktijk. Het PVS en de USB-stick zijn suggesties voor een oplossing voor knelpunten die respondenten in de enquêtes benoemen in de informatieoverdracht.

Uit de literatuur blijkt dat er in Nederland nog weinig onderzoek is verricht naar informatieoverdracht in de kinderpalliatieve zorg en dat er tot op heden op dit gebied nog weinig actie is ondernomen. Juist in deze kwetsbare doelgroep is het echter van belang dat er wordt gestreefd naar kwalitatief hoogwaardige zorgverlening. In dit project is getracht hiertoe een praktische aanzet te geven door een concreet voorstel te doen om de informatieoverdracht tussen zorgaanbieders te verbeteren.

*Voor meer informatie over dit afstudeerproject wordt verwezen naar de afstudeerscriptie*

*'De Kracht van Overdracht'*

HBO-Verpleegkunde  
Christelijke Hogeschool Ede  
Juni 2010

Alies Krijtenburg  
Anneke Trouwborst  
Elise Verschoor