



### Beste ketenpartners,

In het najaar 2018 is een cliënttevredenheidsonderzoek uitgevoerd. Ruim 300 mensen hebben hun mening gegeven over de Delftse Trombosedienst, als onderdeel van een onderzoek onder meerdere Trombosediensten. We kregen als gemiddelde een 8.34, waar we blij mee zijn. Daarnaast kregen we ook inzicht in sterke en zwakke kanten, om dit te versterken of verbeteren. Eén zwak punt wat er duidelijk uitsprong betreft ons als gezamenlijke ketenpartners in antistollingszorg: de matige communicatie tussen hoofdbehandelaar en trombosedienst; zowel rondom verandering in antistolling, en rondom ingrepen. Om dit te verbeteren, hebben we uw hulp nodig!

### 'CASUS'

*Stelt u eens voor: u wilt een reis gaan maken, naar een exotisch land waar u echt alle hoogtepunten van gezien wilt hebben. Gezien de volle agenda die u heeft, besluit u de voorbereidingen uit te besteden aan een reisbureau. U geeft uw wensen door, ontvangt een gedetailleerd plan waar u zich helemaal in kunt vinden. En dan, de dag van vertrek! Op de luchthaven aangekomen, ziet u op de vertrekborden uw vliegtuig niet staan!*

*Wat blijkt: de luchtvaartmaatschappij heeft zeer recent besloten niet meer op die bestemming te vliegen. Zij hadden het reisbureau hier (nog) niet over ingelicht. Daar staat u dan, met de nodige frustraties... Boos op iedereen: waarom communiceert men dit niet???*

Iets vergelijkbaars overkomt ons met enige regelmaat. Een medewerker gaat op pad om op de geplande dag bloed te prikken bij iemand thuis, de deur gaat open: "ik heb nieuwe medicijnen gehad van m'n arts, jullie hoeven niet meer langs te komen! Wisten jullie dat niet?" Of: een patiënt is opgenomen, dit is netjes gemeld; maar een half jaar later nog geen (her)aanmelding. Blijkt dat geswitcht is naar een DOAC. Als we direct bericht hadden ontvangen, had dit veel werk gescheeld (en ook wel wat frustratie). En ook de

patiënt ervaart door deze gang van zaken minder vertrouwen dat 'de zorgverleners goed samenwerken'. De reiscasus gaat aan alle kanten mank, maar de oproep zal duidelijk zijn: **communiceer essentiële wijzigingen**. Hiervoor kunt u een van onze formulieren gebruiken (zie website; sommige instellingen online in eigen systeem):

- **communicatieformulier** (staken / switch antistolling)
  - **aanmeldformulier** (bij start VKA; of herstart na tijdelijke onderbreking)
  - **ingrepenformulier** (rondom ingrepen)
- NB: als de INR niet verlaagd hoeft, is het wenselijk ons in te lichten, zodat wij kunnen zorgdragen voor een actuele INR vlak voorafgaand aan de ingreep.

O ja, en mocht een patiënt na opname (tijdelijk) naar een verpleeghuis gaan, zou u dat dan ook willen vermelden bij de patiëntgegevens? Dat scheelt ons ook veel belwerk (patiënt niet te bereiken).

*Ps: uiteraard kan ook het reisbureau degene zijn die de fout maakte. Laat het ons weten als u aandachtspunten ziet; dan kunnen we waar mogelijk dingen verbeteren!*

### Digitaliseren en ICT-koppelingen

Zowel het handmatig invullen als het faxen van diverse formulieren is voor u als zorgverlener niet prettig. We zijn (vooralsnog ICT Reinier de Graaf, daarna volgt hopelijk meer) in gesprek om te kijken wat gedigitaliseerd (en gestandaardiseerd) kan worden. Bv de bovenstaande formulieren, en 'inzage in INR en doseringen'. Dit laatste geeft de mogelijkheid om rondom een opname van een unieke patiënt een recent overzicht van dosering en INR in te zien, binnen het HIX. Hier lijkt veel mogelijk, maar het proces gaat niet snel. *Elke reis van 1000 mijl, begint met een eerste stap...* Daarnaast zullen we dit kwartaal een pilot gaan doen met de patiëntenapp: een tool voor patiënten om digitaal ipv telefonisch te communiceren, met directe verwerking in eigen dossier; en om makkelijker hun eigen actuele gegevens op te vragen, zoals INR en dagdosering.

### Regionale samenwerking rondom toekomst antistolling

Zoals in de vorige nieuwsbrief al gemeld, zijn we in gesprek hoe de antistollingszorg (zowel de VKA Trombosedienstzorg, als ook antistolling in de volle breedte) in de regio goed te blijven borgen. In de tussentijd zijn meer gesprekspartners aangeschoven, wat de besluitvorming vertraagt. De wens en het streven is dat in 2019 concrete stappen gezet gaan worden richting een meer integrale aanpak hiervan.