

Sneller terugverwijzen naar de 1^e lijn

Afdeling dermatologie



'Quote'

Wat houdt het project in?

Vrij veel controle ptn bij de dermatologie 'blijven hangen'. Ooit verwezen door de huisarts, al dan niet met een goede reden, maar deze zijn nooit terugverwezen aan de huisarts nadat behandeling is aangeslagen. De dermatologie heeft veel chronisch recidiverende huidaandoeningen en daarom ontstaat er in veel gevallen ook een grijs gebied. Waar hoort deze pt thuis. 1e lijn of 2e lijn? Uit gemak volgt vaak toch een nieuwe controle afspraak bij de dermatoloog terwijl deze ptn prima door een goed geïnstrueerde (goede overdracht) huisarts gecontroleerd kunnen worden. De dermatologen hebben met die blik hun werkafspraken herzien.

Wie heeft er baat bij?

Iedereen!

De huisarts in de eerste plaats, want de dermatologie heeft een zeer lange toegangsijd en dit aakt ruimte om nieuwe patiënten te kunnen zien.

De patiënt natuurlijk ook. Die hoeft minder vaak naar het ziekenhuis.

En de dermatoloog, want die kan zich focussen op die aandoeningen waar de medisch specialist echt waarde toevoegt.

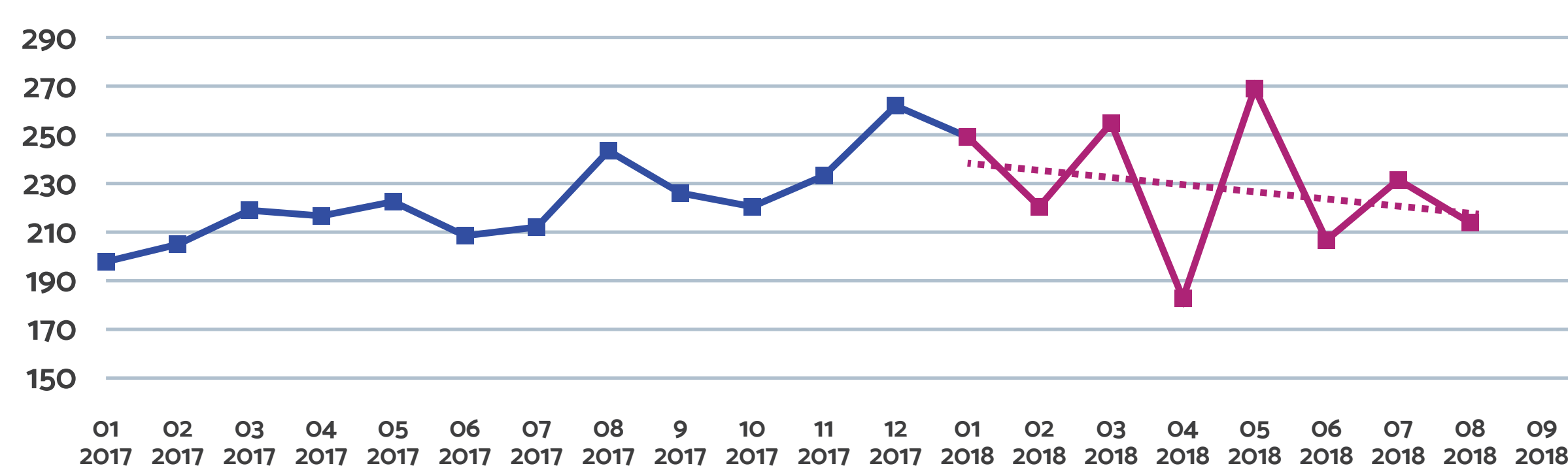
Hoe pakken we het aan?

Wij hebben met afdeling financiën en met tussenkomst van VGZ drie retour opties vast laten leggen:

1. einde behandeling. Is retour huisarts bij recidief zelfde klachten.
2. controle zo nodig binnen een jaar. Dus tot DOT automatisch gesloten wordt.
3. controle zo nodig onbeperkt. Kunnen altijd terug zonder verwijzing huisarts.

De eerste resultaten

Aantal consulten in vervolg DOTs in WFG voor geselecteerde diagnosen voor DERM in 2017-2018



Impact



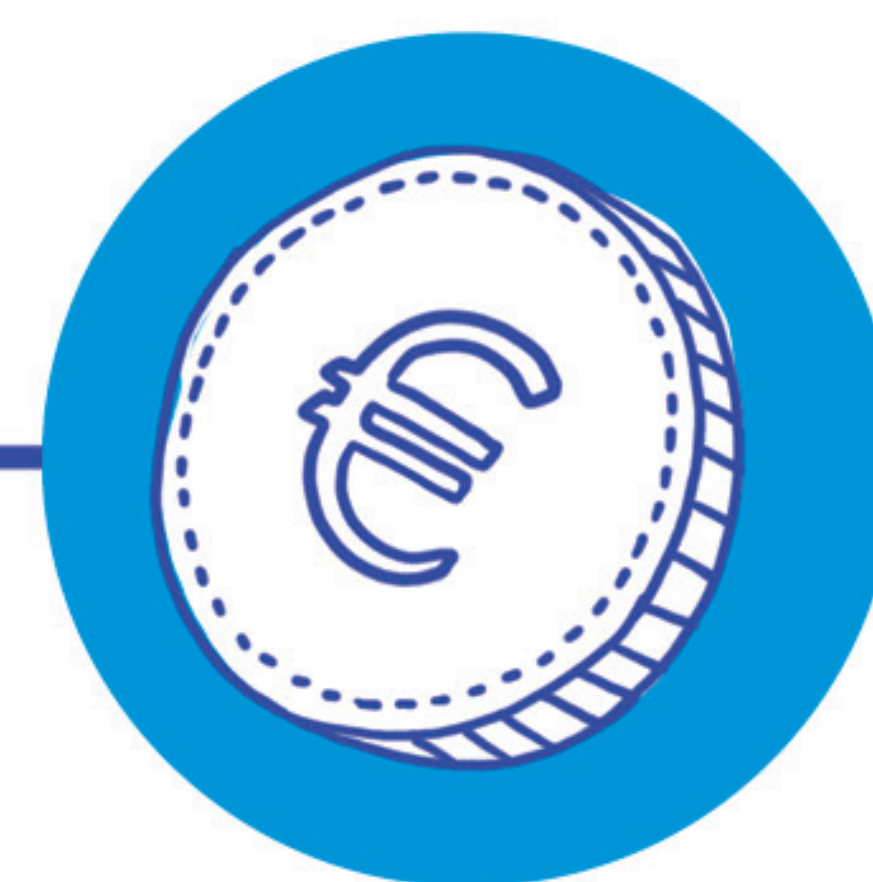
Kwaliteit

Hier verandert helemaal niets aan. We blijven ongekend goede zorg leveren



Beleving/tevredenheid

Patiënten hoeven minder vaak naar het ziekenhuis (reiskosten, tijd, parkeergeld).



Volumereductie

Ligdagen

Consulten

Daling van aantal herhaalconsulten (zie resultaten)

Interventies

Diagnostiek