

Screenen en trechteren van doorverwijzingen



Doelgroep

7,99 miljoen patiënten die via huisarts of andere vakgroep worden doorverwezen naar het ziekenhuis (eerste polikliniekbezoek).

Landelijke zorgkosten

€ 1.997 miljoen (7,99 miljoen eerste polikliniekbezoeken (licht ambulante zorgproducten)* € 250).

Landelijke mogelijke besparing

€ 53,3 miljoen per jaar voor alle medisch specialismen.

Betrokken zorgverleners

Alle vakgroepen.

Waarom?

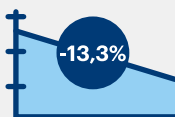
Door de drukte van de huisartsen verwijzen deze de patient niet altijd direct naar de juiste arts of onnodig naar het ziekenhuis. Dit betekent voor de patiënt onnodige reistijd, langere doorlooptijden en onduidelijkheid en onnodige zorgkosten.

Hoe?

Per vakgroep screent één van de specialisten dagelijks alle verwijzingen die binnenkomen via Zorgdomein of andere vakgroepen. Eventueel neemt de medisch specialist telefonisch contact op met de verwijzend huisarts. Op basis van de screening wijst de specialist de patiënt toe aan de juiste dokter in de eigen vakgroep of wijst patiënten door naar een andere vakgroep of wijst de patiënt terug. Eventueel gestandaardiseerd onderzoek wordt direct na de screening uitgevoerd.



Bij interne geneeskunde gem. 13,3% reductie aantal licht ambulante DOT's van gem. € 250.



Besparing door GP



Direct bij de juiste arts en geen onnodige eerste polikliniekbezoeken.



Direct bij de juiste arts



De tevredenheid van patiënten neemt toe.



Positief



Susanne Schellekens

Kindergeneeskunde
Bernhoven

“Met screenen en trechteren voorkom je niet alleen dat patiënten onnodig naar het ziekenhuis komen, maar vooral binnen het ziekenhuis meteen op de goede plek terecht komen. Daarnaast bevordert het ook nuttige wederzijdse uitwisseling tussen specialist en huisarts.”