

PILOT Zorgpad Observatie

2021

In één keer goed: de juiste zorg op de juiste plek

DOELEN

Verbetering van de instroom, doorstroom en uitstroom van cliënten in de acute ouderenzorg.

Wij bieden kwetsbare cliënten waarbij niet duidelijk is wat de best passende vervolgzorg is en die ook niet (tijdelijk) thuis kunnen blijven of naar huis kunnen, zo snel en effectief mogelijk de juiste zorg op de juiste plek.



Doelgroep

Inclusiecriteria

- Kwetsbare cliënten binnen de huisartsenzorg Enschede en Spoedeisende Hulp MST.
- Geen noodzaak tot medisch specialistische opname.
- Geen mogelijkheid om thuis te verblijven.
- Twijfel over de indicatie van passende vervolgzorg en mate van herstel van de cliënt.

Exclusiecriteria

- Psychiatrische problematiek.
- WLZ indicatie 4 met behandeling of hoger.
- Levensverwachting korter dan 3 maanden.
- Andere zorgzorzekerderaar dan Menzis, CZ en Zorg en Zekerheid.
- Cliënten die reeds zijn opgenomen op een klinische afdeling in het ziekenhuis.

Verminderen van de toestroom van kwetsbare oudere naar de Spoedeisende Hulp en opname in het ziekenhuis.

Verkorten van de ligduur op de ELV en verminderen en versnellen van de uitstroom naar WLZ door inzet van de juiste zorg.

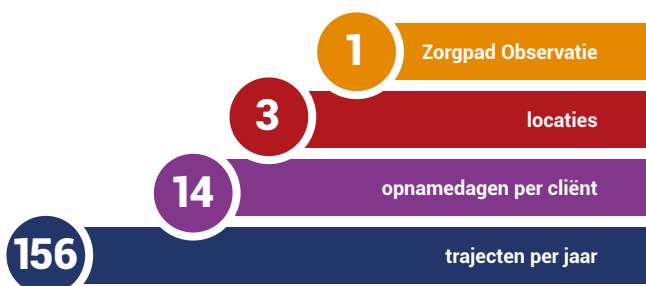
Een snellere doorstroom binnen de VVT-organisatie naar de juiste vervolgzorg.

Substitutie van zorgdiagnostiek van eerstelijns en ziekenhuis naar VVT-organisatie.

AANPAK

Drie locaties in Enschede met elk 2 capaciteitsplekken voor cliënten in de acute ouderenzorg.

Kwetsbare oudere wordt binnen maximaal 14 dagen door een multidisciplinair team geobserveerd, behandeld, getriemd en geïndiceerd voor de juiste vervolgzorg thuis of binnen de zorginstelling.



Randvoorwaarden op orde

Voor de realisatie van het Zorgpad observatie is het essentieel dat randvoorwaarden op orde zijn:

- Inhoudelijke beschrijving werkwijze Zorgpad Observatiecapaciteit.
- Vastgelegde afspraken in de keten (huisarts, ziekenhuis en VVT-organisaties).
- Aangepaste werkwijze van het CIZ voor versneld indicatie binnen drie werkdagen.
- Vastgelegde financiële afspraken over inzet en tarief i.s.m. Menzis.
- Mogelijkheid tot indicatiestelling GRZ door specialist ouderengeneeskunde binnen de VVT.



Zorgschakel
Enschede

INITIATIEFNEMERS

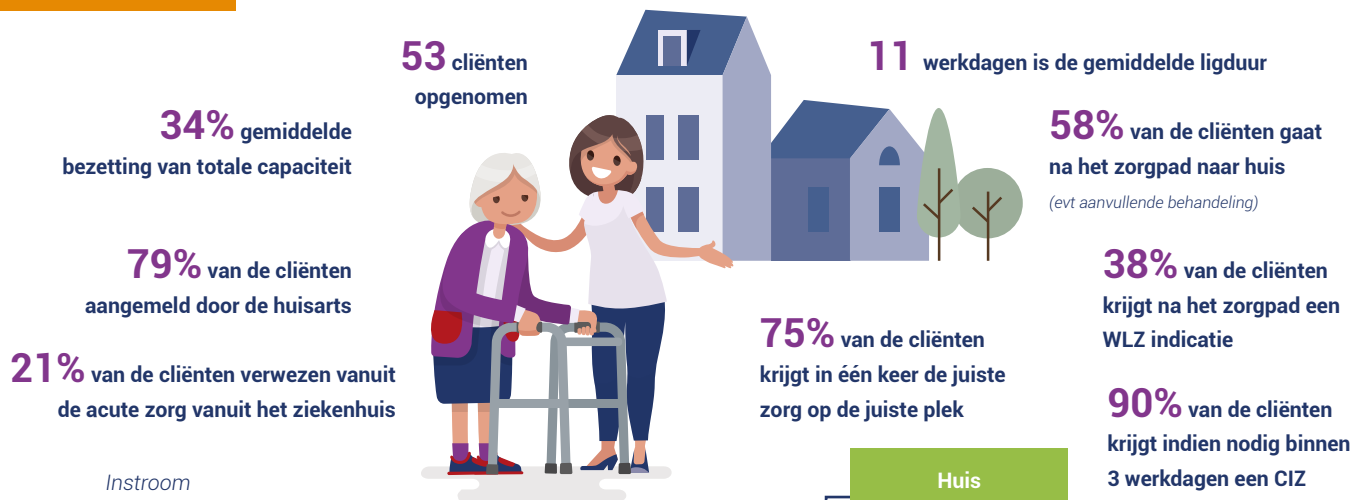
dePosten
Hartelijk Huiselijk Hulpvaardig

liberein

Livio

RESULTATEN

Zorgpad Observatie (in cijfers)



Opvallend

Voor verwijzers blijkt het zeer moeilijk om de juiste indicatie vooraf in te schatten (en verwijzen in 92% voor ELV). Bij een ELV indicatie is de mogelijkheid tot diagnostiek te beperkt om de klant goed in kaart te brengen om de juiste zorg en behandeling op de juiste plek te bepalen. Door de inzet van het Zorgpad Observatie neemt de kans op te juiste zorg op de juiste plek enorm toe. De kans op de juiste vervolgzorg wordt vergroot naar 75% in één keer goed. Dit betekent dat de cliënt naar huis gaat of een WLZ indicatie krijgt. Daarbij zien we na afronding van het zorgpad dat bij 60% van de cliënten een ELV hoog indicatie deels wordt gebruikt om de diagnostiek bij het vermoeden van dementie en somatiek af te ronden. Met het zorgpad wordt voorkomen dat mensen onterecht in de WLZ komen en ook niet te lang blijven als WLZ voorliggend is.

Corona heeft een forse impact gehad op de inzet van het zorgpad Observatie. Een derde deel van de capaciteit was in de eerste helft van het jaar niet beschikbaar vanwege de inzet als cohort afdeling in het eerste half jaar. Door deze flexibele inzet werd de doorstroom (covid) geborgd. De uitval van medewerkers en covid op de afdelingen heeft wel de opnamemogelijkheden beperkt.

Conclusie

Zorgpad Observatie leidt ertoe dat we vaker en sneller de juiste zorg op de juiste plek kunnen bieden. In een observatieperiode van gemiddeld 11 werkdagen wordt de cliënt in kaart gebracht en de juiste vervolgzorg bepaald.

- Een juiste indicatie en vervolgzorg voor 75% van de cliënten.
- Eenduidige diagnostiek en triage en het voorkomen van dubbel werk door substitutie van (zorg) diagnostiek van de eerste lijn en SEH naar de VVT.
- Optimale mogelijkheid tot herstel voor cliënt doordat een geriatrische behandeling (GRZ indicatie) direct vanuit huis en SEH mogelijk is.

Aanbevelingen

- **Verruim de verwijsmogelijkheid** voor het ziekenhuis, regio en zorgverzekeraars.
- **Creëer overbruggingsplekken** om stagnatie in doorstroom te voorkomen.
- **Geef extra aandacht en ruimte (middelen, tijd etc.) voor diagnostiek** bij cliënten met cognitieve problemen waar nog geen diagnose is gesteld.

IN SAMENWERKING MET