



Stichting Transmurale Zorg Den Haag en omstreken

Aanleiding en stand van zaken ketenoplossing m.b.t. 'cliënten met verpleegzorgbehoefte en bijkomende GGZ problematiek'

Aanleiding project

Oudere patiënten die medisch uitbehandeld zijn in het ziekenhuis en nog herstel- of revalidatiezorg nodig hebben, worden doorgeplaatst naar een kortdurend verblijf in een verpleeghuis. De ziekenhuizen krijgen deze patiënten echter niet altijd direct uitgeplaatst waardoor zij gemiddeld 20 dagen langer blijven liggen in de ziekenhuizen dan nodig. Dit brengt extra gezondheidsrisico's met zich mee voor de patiënt. De patiënt krijgt niet de juiste zorg op het juiste moment op de juiste plek. Daarbij hebben de ziekenhuizen vanwege de lange ligduur van patiënten eerder een aantal OK's moeten sluiten omdat er te weinig beschikbare bedden zijn.

Toelichting ketenoplossing

2 verpleeghuizen in de regio (WZH en HWW) willen een expertisefdeling opzetten specifiek voor 'cliënten met verpleegzorgbehoefte en bijkomende GGZ problematiek' die herstel- of revalidatiezorg nodig hebben. Waar voldoende expertise is m.b.t. deze specifieke patiëntengroep, waardoor de juiste zorg geboden kan worden.

Doelgroep

De ketenoplossing richt zich op patiënten met verpleegzorgbehoefte en psychogeriatrische problematiek óf somatische problematiek met co morbide psychiatrische symptomen.

Doelen

- Patiënt zal sneller herstellen of stabiliseren
- Kosten in brede zin verlagen door zorg in verpleeghuis te bieden i.p.v. in het ziekenhuis
- De wachttijd van deze patiënten in het ziekenhuis met 30% verkorten
- Kostenverlaging voor de ziekenhuizen, omdat de onnodig bezette plek eerder vrij komt, waardoor behandelingen in het ziekenhuis meer ongestoord kunnen plaatsvinden
- De verblijfsduur in het ziekenhuis zal afnemen door een juiste afstemming tussen zorg en behandeling

Resultaten tot nu toe

- STZ heeft gezamenlijk met WZH en HWW een business case geschreven
- De business case is ingediend bij zorgverzekeraar CZ
- CZ heeft akkoord gegeven op starten van de pilot

Randvoorwaarden

Uitstroom is van cruciaal belang, omdat anders de instroom stagneert en de doelstellingen niet worden behaald.

- Voorzichtig ingeschat zal 50% van de instromers chronisch aangewezen blijven op enige vorm van intramurale zorg
- Indien patiënt een WLZ indicatie heeft, mag dit voor collega instellingen geen belemmering zijn om de patiënt in zorg te nemen
- Indien patiënt een beschermde woonomgeving nodig heeft, zullen er geen belemmeringen zijn om de patiënt op te nemen in een beschermde woonvoorziening
- Als patiënt terugkeert naar huis, zullen er geen belemmeringen zijn bij de thuiszorg om de patiënt (gespecialiseerde) thuiszorg te bieden

Zonder ketenafspraken m.b.t. uitstroom na herstel- of revalidatiezorg, zal de ketenoplossing alleen maar een verplaatsing van het probleem vanuit het ziekenhuis naar het verpleeghuis zijn. Ketenafspraken zijn een randvoorwaarde om de pilot te laten slagen.

Vervolgstappen

- STZ inventariseert welke ketenpartners zorg en/of ondersteuning kunnen bieden aan deze patiëntengroep na verblijf in het verpleeghuis
- STZ plant een afspraak met WZH, HWW en de ketenpartners en helpt hen te komen tot afspraken m.b.t. uitstroom
- STZ nodigt de andere zorgverzekeraars uit voor overleg, om te bewerkstelligen dat ook patiënten die niet bij CZ verzekerd zijn maar wel binnen de doelgroep vallen, opgenomen kunnen worden op de expertiseafdelingen

- STZ zal gezamenlijk met WZH en HWW bij start van de expertiseafdelingen de monitoring organiseren
- 6 maanden na start van de expertiseafdelingen zal, onder leiding van STZ, geëvalueerd worden of de expertiseafdelingen een duurzame oplossing bereiken

Deze ketenoplossing is bedacht door de projectgroep KDV/crisis die gecoördineerd wordt door Stichting Transmurale Zorg en is 1 van de oplossingen om de toegang, doorstroming en uitstroom in de keten voor kwetsbare ouderen te verbeteren. Beide ziekenhuizen in Den Haag, de 5 grote VVT instellingen in Den Haag, de verschillende huisartsengroepen, Sophia Revalidatie, Parnassia, zorgverzekeraar CZ en Menzis, het Zorgkantoor en de gemeente Den Haag zijn betrokken bij de ketenoplossingen.