

Infrastructuur voor coördinatie tijdelijk verblijf ELV en crisis

Opdracht voor de werkgroep

Verbeteren van de zorgcoördinatie van de ELV- en crisisbedden die lopen via het ZCC midden Nederland

Ofwel:

Hoe voorkomen we mismatch tussen vraag en aanbod?

Deelnemende organisaties:

Axioncontinu, *Beweging 3.0*, *De Haven*, *Silverein*,
Quarijn, *Zorggroep Charim*, *Careyn*, *Warande*,
ZorgSpectrum, *IVVU*

Projectleider Yvonne van Kemenade

Scope van het project

In het project is gekozen allereerst de ELV coördinatie te onderzoeken.

Voor ELV-aanvragen: Er zijn met het ZCC en de zorgaanbieders afspraken gemaakt, moeten deze herijkt worden? Waarom houdt men zich hier niet aan?

Op een aantal dossiers (bijv. GRZ) zijn er andere lopende projecten in de regio

STAP 1: Inzicht in de cijfers

Rapportage vanuit het ZCC:

Q1 2023

Aantal aanvragen:	434
Aantal opgenomen:	175 (40%)
Geen plaatsing:	207 (47%)

Reden geen plaatsing: geen bed beschikbaar (10%), andere passende zorg mogelijk (30%), WLZ indicatie, vraag ingetrokken.

In Q2 en 3 een vergelijkbaar beeld.

Een klein percentage (rond de 10%) betreft aanmeldingen in weekend of avond (18.00-22.00 uur)

Inhoudelijke analyse

De werkgroep heeft middels registratie van casuïstiek getracht meer zicht te krijgen op de reden van het niet bij elkaar kunnen brengen van vraag en aanbod.

Er is zowel registratie gedaan op geplaatste cliënten als op afgewezen cliënten

Oorzaken zijn te vinden in:

Inhoud van de zorgvragen
Procesafspraken/organisatie van de zorg

Inhoud van de zorgvragen

Binnen de doelgroep ELV is een aantal cliënten moeilijk te plaatsen:

- cliënten waarbij de zorgzwaarte hoog is (bijv. hulp nodig van 2 medewerkers)
- cliënten waar psychiatrisch comorbiditeit speelt
- cliënten met cognitieve stoornissen die een veilige (lees gesloten) omgeving vragen
- cliënten waarvoor specifieke hulpmiddelen niet direct beschikbaar zijn (bijv. bij morbide obesitas)

Problemen in het proces/organisatie van zorg

Met name bij organisaties waar de ELV-hoog complex cliënten worden geplaatst speelt het probleem van meerdere wachtrijen voor dezelfde bedden.

- GRZ en ELV-hoog vaak communicerende vaten
- Wachtrijen in ziekenhuis en bij ZCC voor dezelfde bedden

Niet elke organisatie heeft het proces op orde om buiten kantoortijden op te nemen

Niet elke organisatie houdt actief de bedden capaciteit in Zorgdomein up-to-date en/of zet de bedden ook open voor het ZCC

Overige problemen

Geen eenduidige werkwijze, organisaties hebben soms geormerkte bedden, soms juist generalistische bedden

Verschillende verwachtingen tav acuut/spoed ELV.

ZCC kan gebruik maken van SO en is hierover tevreden, SO's zien liever meer consultatie, het zou ook fijn zijn dit over meer organisaties te verdelen

Einde van het jaar problematiek: zorgplafonds

Personele tekorten > beddensluiting

Adviezen vanuit de werkgroep

Persoonlijk contact, elkaar leren kennen

Zorgbemiddelaars van VVT spreken elkaar regelmatig, dit ook doen met ZCC.
Organiseer werkbezoeken

Verwachtingen managen

Bij ELV is plaatsing binnen 24 uur een eis van de verzekeraar, huisartsen verwachten plaatsing direct. Welke overbrugging is mogelijk met mantelzorg en thuiszorg? >
Gesprekken organiseren met huisartsenorganisaties, HAP, SEH.

Evalueer en bewaak eerder gemaakte afspraken

Bedden in ZorgDomein zetten, SO consulteren, bereikbaarheid/opname buiten kantoortijden, geen opnames regelen buiten ZCC om.
Optie: met ZorgDomein kijken hoe het probleem van de verschillende wachtrijen kan worden verholpen.

Adviezen vanuit de werkgroep (2)

Zorg voor overzicht over de bedden capaciteit (incl. soort cliënten, in- en exclusiecriteria) in de regio

(Tijdelijke) wijzigingen ook delen met collega organisaties, niet iedereen tegelijk afschalen, wijziging in doelgroep doorgeven

Organiseer een vervolg op deze werkgroep om verbeteracties te bewaken

Maar doe dit wel in samenhang/coördinatie met andere regionale projecten zoals Acute zorg en JZOJB en GRZ-capaciteit. In samenhang zou er advies gegeven kunnen worden over concentratie of spreiding

Samenhang met overige projecten

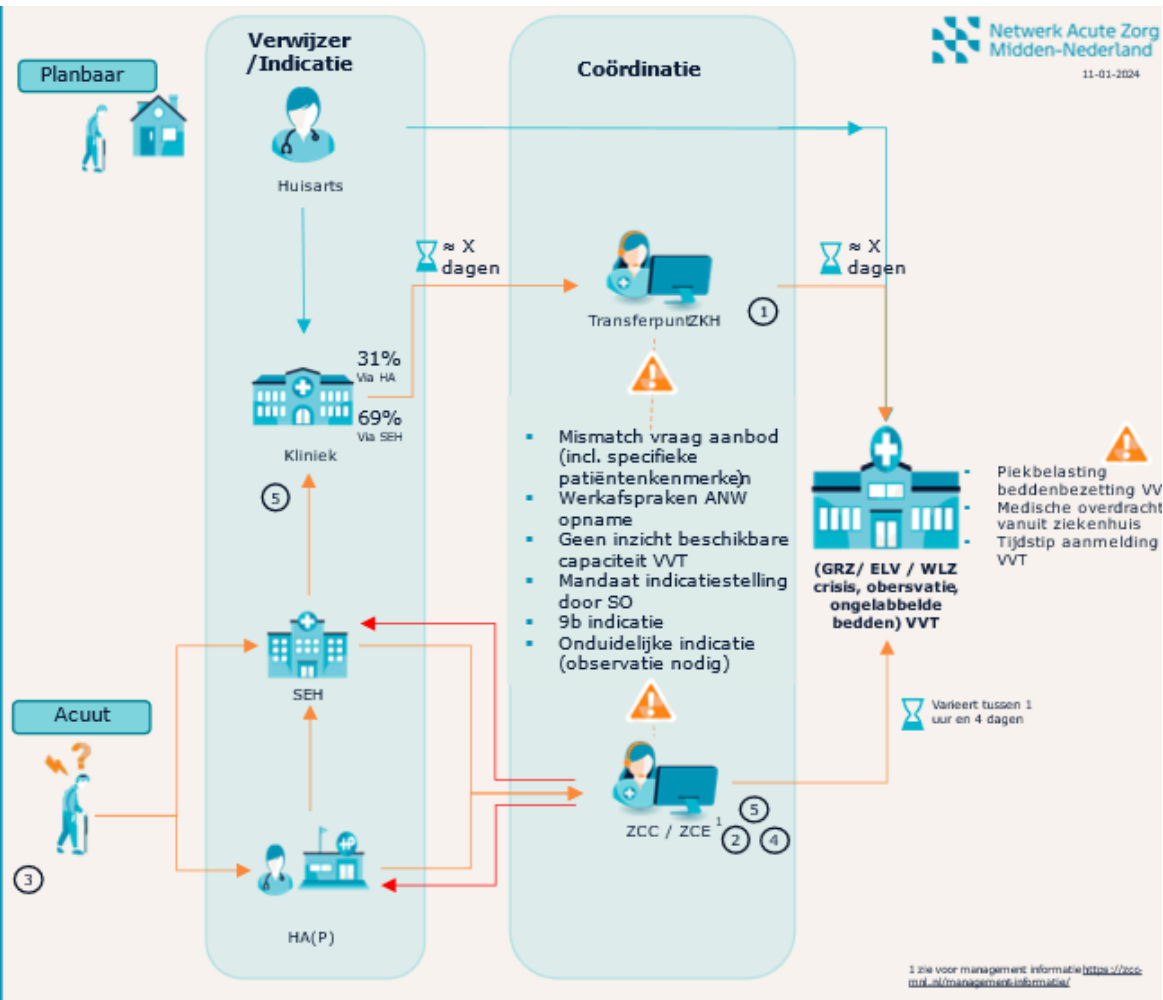
Route naar GRZ / ELV / WLZ Crisis

Waar patiënten met een indicatie voor GRZ / ELV / WLZ crisis verschillende patiëntenroutes kunnen afleggen, is het eindstation functioneel hetzelfde; een tijdelijk bed in een VVT -instelling. Grofweg zijn er 2 routes te onderscheiden: planbaar en acuut.

Lopende projecten

In de regio Midden – Nederland lopen er (losse) projecten om de doorstroom te verbeteren (oranje lijnen). Onderstaand zijn enkele projecten beschreven die bij de projectorganisatie bekend zijn. Eind 2023 zijn de Regioplannen vastgesteld, hierin komt het verbeteren van de doorstroom ook aanbod.

Project	Vanuit
① Juiste zorg op juiste bed	NAZMN
② Tijdelijke verpleeghuiszorg , incl IBS/crisis	IVVU
③ Infrastructuur voor onplanbare in de avond- nacht- en weekendsituaties	IVVU
④ Infrastructuur voor coördinatie tijdelijk verblijf en crisisopnames	IVVU
⑤ Capaciteit en Specialisatie Kort Verblijf (ELV/GRZ/Herstel)	Careyn (pl), Axion-Continu, Quarijn Warande en Zorgspectrum



Dank voor de aandacht

VRAGEN?