

Veelgestelde vragen Implementatie Transmurale zorgbrug

2 februari 2015

Bianca Buurman

Sophia de Rooij

Academisch Medisch Centrum, Amsterdam

Hoe op te sporen in het ziekenhuis

- Voorwaarde: inzicht opgenomen ouderen
- FAQ: Screening met ISAR-HP of VMS?
- Belangrijk: je wil ouderen met hoog risico opsporen
- Bij iedereen met 1 of meer problemen op VMS: 70-75% van ouderen assessment
- Bij positieve ISAR-HP: 50% ouderen assessment
- Conclusie: kijk goed wat de consequenties zijn van je selectie
- Daarnaast: bij opname informeren bij huisarts > oudere in thuissituatie al kwetsbaar?

Geriatrisch assessment

- Kan assessment zijn van Transmurale Zorgbrug
- Deze sluit aan bij de richtlijn CGA voor consultatieteam NVKG
- FAQ: Moet MMSE worden afgenomen? Uit TZB studie: 40% cognitieve problemen
- Verschillende oorzaken, o.a. delier
- Conclusie: frequent cognitieve problemen, is aandachtsgebied in zorgbehandelplan. Daarom wel screening cognitie

Communicatie ziekenhuis-thuis

- FAQ: Hoe wordt huisarts (en wijkVPK) geïnformeerd over resultaten CGA en zorgbehandelplan?
- Fijn als het compatibel is met HIS of leesbaar/digitaal door te sturen
- Amsterdam: via POINT; kan ook in andere regio's die POINT gebruiken (naar wijkVPK in ontwikkeling)
- Ervaring Spaarne Ziekenhuis: verwerkt in standaard ontslagbrief aan huisarts

Overdracht naar oudere en mantelzorger

- In criteria seniorvriendelijk ziekenhuis
- Patiëntbrief; overdracht in begrijpelijk NL aan patiënt
- Wat is er gebeurd in het ziekenhuis en wat zal de wijkVPK thuis oppakken?
- Filmpje & Pakket op www.effectieveouderenzorg.nl

Scholing zorgaanbieder

- 10-daagse scholing voor wijkverpleegkundige
- Wordt door InHolland aangeboden
- Nieuwe regelgeving 2015: Sluit het aan bij scholing wijkvpk voor indiceren?
- Wordt gewerkt aan e-learning (verwachting najaar 2015)
- Scholing echt belangrijk!
- Maar ook intervisie/casuïstiekbespreking

Wijkverpleegkundige of praktijkverpleegkundige?

- Kan beide: verpleegkundige deskundigheidsniveau 5
- In 1e lijn werkzaam
- We hebben in project gewerkt met wijkverpleegkundigen
- Aandachtspunten: Denk aan ziekenhuis & effectiviteit: 200 verschillende vpk werkt niet > afspraken tussen verschillende zorgaanbieders
- Maar als je huisartsencoöperatie hebt evt. wel mogelijk met praktijkvpk

Financiering

- Hoe financieren we transmurale zorg?
- Vooral 1e bezoek aan ziekenhuis nog probleem; waar betalen we het uit?
- Andere bezoeken kunnen uit S2 betaald worden
- Mogelijk knelpunt: productieplafond > bespreekpunt met zorgverzekeraars

Kosteneffectiviteit

- Ligduurbesparing: 1 dag=750 euro
- Investering thuiszorg: 6x uur bezoek=350 euro
- Afspraken ziekenhuis en zorgaanbieder
- Vergelijkbaar met MSVT

Samenwerking ziekenhuis - zorgaanbieder

- Samenwerkingsovereenkomst opstellen
- Wat als er 30 thuiszorgorganisaties in regio zijn?
 - Onderlinge afstemming en afspraken
 - Wat is praktisch haalbaar voor zowel zorgaanbieder als ziekenhuis?
- Voorwaarden:
 - Opgeleide verpleegkundige niveau 5 beschikbaar
 - Flexibiliteit: bezoek in ziekenhuis en binnen 2 dagen na ontslag

Capaciteit geriatrieteam

- Afspraken met afdelingen m.b.t. screening
- Kost extra tijd van geriatrieteam; CGA en zorgbehandelplan
- Medebehandeling mogelijk
 - Zit er plafond aan?
- Intern afspraken
 - Meer op afdeling doen: scholing nodig
 - Inzet transferverpleegkundige
 - Digitaal dossier

Beleidsregelaanvraag/ aanvraag subsidie

- Aanvraag bij ZonMW mogelijk
- Voor opstart > afspraken om te komen tot structurele financiering nodig voor lange termijn
- Aanbod AMC: 1 voorbeeld aanvraag maken; per regio aanpassen aan aantal patiënten

Doorbraaktraject & meten

- Vraag: Wat is effect van landelijke implementatie?
- Landelijk meten; effect- en procesevaluatie
- Levert ook lokale info of implementatie heeft gewerkt
- **DEELNEMERS GEZOCHT!**

Doorbraaktraject & meten

- Effectevaluatie
- Voor- en nameting elk 50 patiënten
- Voormeting: propectief onderzoek :
 - VMS criteria
 - Leeftijd en geslacht
 - Opnamediagnose en geregistreerde comorbiditeiten (charlson comorbiditeitsindex)
 - Sterfte binnen 6 maanden na opname
 - Ongeplande heropnames binnen 6 maanden na ontslag
 - ADL en verpleeghuisopname na 6 maanden
- Nameting, gestart 2 maanden na implementatie van de TZB in het ziekenhuis:
 - Metingen oudere door geriatrieteam
 - Score op de VMS criteria
 - Leeftijd en geslacht
 - Verkort geriatrisch assessment
 - Metingen door wijkverpleegkundige
 - Bij ieder bezoek het ADL functioneren en kwaliteit van leven
 - Door onderzoeksassistent uit het dossier
 - Opnamediagnose en geregistreerde comorbiditeiten (charlson comorbiditeitsindex)
 - Sterfte binnen 6 maanden na opname
 - Ongeplande heropnames binnen 6 maanden na ontslag
 - ADL en verpleeghuisopname

Doorbraaktraject & meten

- Procesevaluatie
 - Focusgroepen met afgevaardigden uit de verschillende regio's > succes- en faalfactoren en ervaringen
 - Ieder ziekenhuis: op welke manier TZB geïmplementeerd? Interview met de projectleider per ziekenhuis.

Doorbraaktraject: gezamenlijk oppakken

- Financiering
 - 1e bezoek
 - Productieplafond > afspraken met zorgverzekeraars
- Business case
 - Standaard ontwikkelen
- ICT/overdracht
- Scholing
- Effectiviteit bij landelijke implementatie

Op site

- www.effectieveouderenzorg.nl
- Presentaties Transmurale Zorgbrug
- Handleiding implementatie
- Geriatrisch assessment
- Pakket voor patiëntbrief/lekenontslagbrief
- FAQ's
- filmpjes