

De kortste weg naar het juiste eer

Het eerstelijnsverblijf wordt sinds een jaar bekostigd vanuit de Zorgverzekeringswet en ingekocht door zorgverzekeraars. Zorgregio's zijn hiermee ieder op hun eigen manier aan de slag gegaan. Het inrichten van nieuwe werkwijzen bij verwijzing en indicatiestelling en het op orde brengen van de capaciteit zorgt voor de nodige hoofdbreken. Maar het biedt ook ruimte voor het intensiveren van de multidisciplinaire samenwerking en mooie innovaties, vertelt Jolanda Buwalda, bestuurder bij zorgorganisatie Omring.

Omring werkt voor de invulling van het eerstelijnsverblijf (ELV) nauw samen met HKN Huisartsen en Zorgkoepel West-Friesland. Het urgentiebesef nam toe na een bezoek van voormalig VWS-minister Edith Schippers aan de regionale ziekenhuizen in januari 2017, vertelt Buwalda. "Wij werden betrokken omdat de spoedeisende hulp (SEH) de aanloop niet aankon. De vraag was of we medestander konden worden om dit samen in goede banen te leiden."

Omring pleegde drie interventies. Er werd een wijkverpleegkundige op de SEH gezet, ook overdag. Deze buigt zorgvragen om van spoedeisende hulp naar zorg thuis. Ook op de huisartsenpost vangt een wijkverpleegkundige de verpleegkundige vragen af voor de huisarts. En tot slot heeft Omring de hoog-complexe eerstelijnsbedden geclusterd op een eigen herstelafdeling in het zie-

kenhuis, zodat de ziekenhuisafdelingen direct kunnen verwijzen naar de hoog-complexe herstelbedden van Omring.

Centraal triageteam

Alle regionale aanvragen voor eerstelijnsbedden, ook die van het ziekenhuis, worden sinds maart 2017 beoordeeld door een centraal triageteam. Dit voorkomt onder meer scheefgroei tussen opnames vanuit het ziekenhuis en vanuit de thuissituatie, zoals in andere regio's wel voorkomt. Buwalda: "Een wijkverpleegkundige met een specialist ouderengeneeskunde als achterwacht bepalen in overleg met de huisarts of behandelaar of een patiënt thuis verzorgd moet worden of een ELV-opname noodzakelijk is en of het gaat om een hoog complex of laag complex bed. Dat gebeurt op basis van het LHV-triagemodel. Het is geen vestzak, broekzak. Met de inzet van wijkverpleegkundigen en het beter organiseren van de toegang tot herstellende zorg, lossen we dus niet alleen de druk op de SEH en de huisartsenpost op, maar ook het verkeerd gebruik van bedden."

Bedden-app

Wat daar eveneens bij helpt, is de door Omring ontwikkelde bedden-app. "We hebben samen met collega-zorgorganisaties alle eerstelijnsbedden geïnventariseerd. Vervolgens hebben we een app ontwikkeld waarmee we de logistiek regelen. Alle aanbieders plaatsen hierin hun voorraad bedden, zodat verwijzers kunnen zien waar plek is. De informa-

tie wordt iedere dertig minuten ververs, waardoor er bijna realtime zicht is op de beschikbaarheid van bedden in Noord-Holland Noord en West-Friesland. De verwijzingen blijven wel via het triageteam lopen."

Alle activiteiten komen voort uit een eerstelijnsgeachte, benadrukt Buwalda: "Het uitgangspunt is altijd thuis, tenzij. Als we een thuishospitaal of thuishospice in moeten richten, doen we dat ook en dan zorgen we voor zorg op afstand. Via beeldzorg, bijvoorbeeld. Het is eigenlijk een stukje ziekenhuisverplaatste zorg dat we met elkaar inrichten."

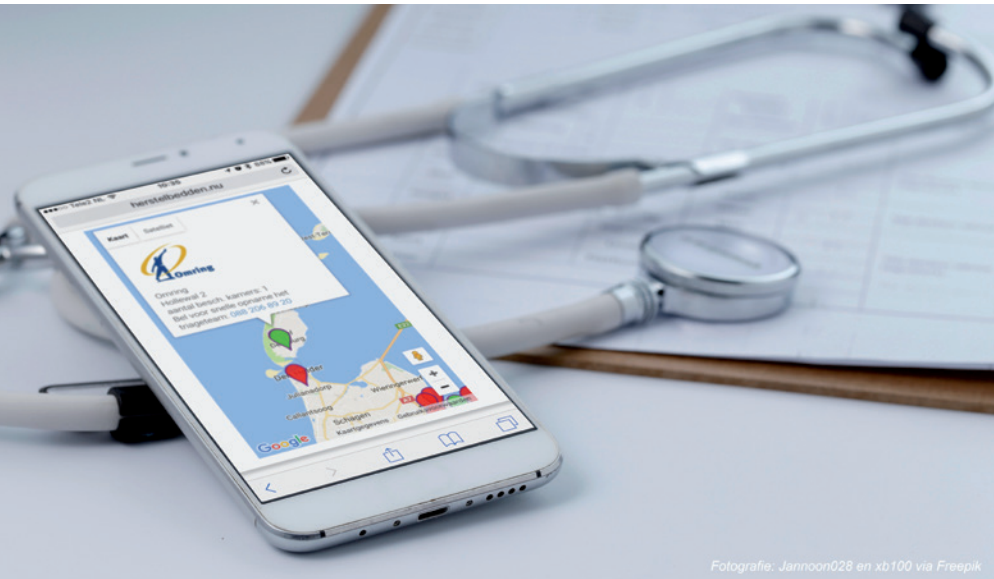
Zinnige zorg

De Noord-Hollandse samenwerking is één van de best practices die genoemd worden in het recent verschenen Actiz-rapport over het zinnig en zuinig inrichten van de acute keten, in cocreatie tussen care en cure. Buwalda: "Je kunt een kwalitatieve slag maken doordat je oudere mensen niet ontwricht met onnodige ziekenhuisopnames. Tegelijkertijd kun je besparingen realiseren. Omdat het kabinet binnen de ziektekostenverzekering een besparing wil vinden, laten we met dit rapport een aantal pilots zien die oplossingsrichtingen bieden in de acute keten. De besparing zit daarbij met name in het voorkomen van ziekenhuisopnames, die een stuk duurder zijn dan een eerstelijnsbed en zorg thuis." Dat thuisbed wordt natuurlijk wel duurder als er 24/7 intensieve zorg nodig is, maar dan komt



Met de inzet van technologie valt volgens Jolanda Buwalda, bestuurder bij Omring, veel te winnen.

stelijsbed



Fotografie: Jannoon028 en xb100 via Freepik

Omring ontwikkelde een bedden-app waarin alle aanbieders hun voorraad bedden plaatsen.

de financiering slechts ten dele uit de Zorgverzekeringswet (Zvw) en worden ook de Wet langdurige zorg (Wlz) en Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) aangesproken.

Vergrijzing en krimp

De partijen in Noord-Holland Noord hebben de boel goed op orde: er is een intensieve samenwerking. Wel blijft de druk op beschikbare bedden groot.

kundigen. Door het verminderen van administratieve lasten, maar ook door meerjarenafspraken te maken met zorgverzekeraars en daarmee meer baan-zekerheid te bieden.”

Andere uitdagingen

Ook de spreiding van eerstelijnsbedden over de regio is een punt van aandacht, aldus Buwalda. “De meeste huisartsen hier werken in solo- of duopraktijken.

Bijna realtime inzage in beschikbare eerstelijnsbedden

“Dit is een gebied met dubbele vergrijzing, dus de vraag blijft toenemen. En in deze krimpregio voelen we de druk op de arbeidsmarkt het meest. Ik zie verschillende oplossingen. Met de inzet van technologie valt volgens mij veel te winnen. Denk aan zorg op afstand en zelfmanagement, maar ook aan het slim gebruik van sensoren in de woning. Daarnaast moet het vak aantrekkelijk blijven voor huisartsen en wijkverpleeg-

Dat biedt met name in ruraal gebied niet altijd de juiste schaal voor het inrichten van bedden. Daar moeten we met zijn allen nog een modus vinden. Het organiserend vermogen van huisartsen zelf is belangrijk om dit kloppend te krijgen.”

Daarnaast staat de capaciteit onder druk en kan er verstopping ontstaan wanneer mensen aansluitend op het ELV geen plek kunnen krijgen in een ver-

zorgings- of verpleeghuis – zo’n twintig procent krijgt een Wlz-indicatie – of als de zorg thuis niet sluitend geregeld kan worden.

Ondersteunen mantelzorgers

“Het goed aanhaken van de mantelzorg is bij uitstek het vermogen van de wijkverpleging”, vindt Buwalda. “Maar als er geen partner is, dan wordt het lastig om voor dag en nacht informele zorg te mobiliseren.” Om mantelzorgers te helpen heeft Omring met gemeenten en welzijnswerk allerlei mantelzorgarrangementen opgezet. “Er is een mantelzorgschool en ondersteuning. En we hebben het Welverdiend-initiatief, dat is voortgekomen uit ons Omringlab. De essentie van dit initiatief is dat je mensen niet alleen waardeert om hun mantelzorginspanningen, maar ook aandacht geeft en kijkt waar zij ondersteuning bij nodig hebben. Dat is een heel netwerk geworden in de regio Hoorn-Enkhuizen-Den Helder-Schagen. En het levert gemeenten ook nog eens waardevolle informatie op voor hun beleid. Het wegvallen van de S1-bekostiging van de wijkverpleging slaat wel een gat. Hopelijk is het fundament stevig genoeg en kunnen andere partijen Welverdiend voortzetten.”

Inzicht uit data

De vervolgstap in het ELV-traject is het verder stroomlijnen van het proces op basis van data. Buwalda: “Als je kunt voorspellen hoe de vraag zich ontwikkelt en welke capaciteit je nodig hebt, dan kun je daarop anticiperen. Vanuit de app en het triageteam kunnen we allerlei data gaan verzamelen en analyseren om dergelijke inzichten te verkrijgen. Dat wordt onze volgende uitdaging.” <<

Tekst: Margriet van Lingen