

---

# Samenwerkingsafspraken

## Juiste organisatie van eerstelijns verblijf

Regio Gooi en Omstreken

Blaricum, 1 mei 2017



## 1 Algemeen

Deelnemende partijen zijn overeengekomen te zullen samenwerken om de juiste zorg op de juiste plek voor kwetsbare ouderen in de regio te bevorderen, in het bijzonder middels de juiste organisatie van het eerstelijns verblijf (ELV).

In dit document zijn afspraken gemaakt over de reikwijdte en invulling van deze samenwerking. Deze afspraken zullen in januari 2018, op basis van evaluatie én de geactualiseerde, van toepassing zijnde, regelgeving waar nodig worden aangepast. De opgenomen bijlagen zijn integraal onderdeel van deze afspraken.

## 2 Definities

- *Gooi Noord*: Bussum, Naarden, Muiden, Muidenberg, Blaricum, Eemnes, Huizen, Laren en Weesp
- *Gooi Zuid*: Nederhorst den Berg, Ankeveen, 's-Graveland, Kortenhoef, Loosdrecht, Breukeleveen, Baarn, Hilversum,
- *Insturend arts*: (eigen) huisarts vanuit de thuis situatie, specialist of SEH arts vanuit het ziekenhuis, SO vanuit de GRZ
- *Opnemend arts*: (waarnemend) huisarts bij ELV laag complex, SO bij ELV hoog complex
- *Hoofdbehandelaar*: opnemend arts eindverantwoordelijk voor het zorg- en behandelplan
- *Zorgaanbieder*: de instelling waar de patiënt voor ELV-zorg verblijft

## 3 Regionale samenwerkingsafspraken

### 3.1 Toepassingsgebied

De regio waarop de afspraken in dit document betrekking hebben is de regio Gooi en Omstreken. De volgende gemeenten vallen hieronder: Wijdmeren (Nederhorst den Berg, Ankeveen, 's-Graveland, Kortenhoef, Loosdrecht en Breukeleveen), Gooise Meren (Bussum, Naarden, Muiden en Muidenberg), Baarn, Blaricum, Eemnes, Hilversum, Huizen, Laren en Weesp.

### 3.2 Toegang

#### 3.2.1 Triageconsult

- De keuze voor ELV laag of hoog complex, vindt altijd plaats in samenspraak met een specialist ouderengeneeskunde en aan de hand van het Afwegingsinstrument eerstelijnsverblijf 2.0;
- Indien de patiënt wordt verwezen **na klinische opname** in het ziekenhuis dan neemt de *transferverpleegkundige* namens de medisch specialist contact op met de specialist ouderengeneeskunde via één van onderstaande mogelijkheden:
  - mondeling met de specialist ouderengeneeskunde *die participeert in multidisciplinaire overleggen en triagemomenten* in het ziekenhuis voor de indicatiestelling Geriatrische revalidatie (GRZ). Voor meer informatie zie bijlage 1: 'Triage in Tergooi door Specialisten ouderengeneeskunde';
  - Of via de mail dmv een aanvraag van een Triageconsult bij een van de triagerende specialist ouderengeneeskunde (zie bijlage 1)
- Indien de patiënt wordt verwezen **vanaf de SEH** dan overlegt arts op de SEH met de *specialist ouderengeneeskunde van dienst en informeert de eigen huisarts* Zie bijlage 2: 'Stroomschema spoedopname in zorginstelling via de SEH';
- Indien de patiënt wordt verwezen door **de huisarts** dan belt de huisarts met de *specialist ouderengeneeskunde van dienst*;
- De *specialist ouderengeneeskunde van dienst* is 24/7 bereikbaar via de volgende telefoonnummers:
  - Gooi Noord: 035-6954400;
  - Gooi Zuid: tijdens kantoortijden via het GTGZ: 085-0213999. In de avond nacht weekenden: 035-7608126;
- De *specialist ouderengeneeskunde van dienst* registreert de uitkomst van het Triageconsult op het Triageconsult formulier. Zie bijlage 3: 'Triageconsult formulier';
- Het format van het Triageconsult formulier staat op [www.verwijshulp.nl](http://www.verwijshulp.nl)

### 3.2.2 Juiste zorg op de juiste plek

- De bij triage betrokken artsen overleggen met elkaar over de mogelijkheden voor de plaatsing van de patiënt (verwijshulp.nl zie onder) en het zo nodig zoeken van een alternatieve oplossing. De verwijzend arts overlegt met de patiënt en/of diens wettelijke vertegenwoordiger;
- De eerst verantwoordelijke is de verwijzend arts, echter voor plaatsing op een ELV bed is advisering en overleg met de SO een voorwaarde
- Na opname is de opnemend arts (hoofdbehandelaar) verantwoordelijk voor het continueren van het beoordelen van de juistheid van de indicatie

### 3.2.3 Regionaal inzicht in actueel zorgaanbod

- Het overzicht van beschikbare bedden per vorm van ELV in de regio is te raadplegen via [www.verwijshulp.nl](http://www.verwijshulp.nl);
- Zorgaanbieders van ELV zorgen voor een actueel overzicht van beschikbare bedden per vorm van ELV die zij aanbieden. Het overzicht wordt door aanbieders dagelijks geactualiseerd in ieder geval om 10:00 en om 16:00 uur. Zo mogelijk vaker, bij voorkeur 7 dagen per week.

### 3.2.4 Afspraken bij onvoldoende beddencapaciteit binnen de regio

- Er wordt gezocht naar beschikbare ELV bedden buiten de regio (aanpalende regio's Amersfoort, Almere Utrecht Amsterdam) indien er geen plek is binnen de regio én het gaat om een **acuut zorgprobleem** welke niet naar de volgende werkdag kan worden doorgeplaatst;
- Bij plaatsing vanuit het ziekenhuis in aansluiting op een opname is de transferverpleegkundige verantwoordelijk voor het zoeken van een plek;
- Bij overige plaatsing is de insturend arts verantwoordelijk voor het zoeken naar een plek zo mogelijk binnen de regio en zo nodig erbuiten, de omvang van dit probleem zal nauwgezet gevolgd worden.
- Wanneer er helemaal geen ELV plaatsing mogelijk is kan het ziekenhuis de last resort zijn;
- Huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde en medisch specialisten van het ziekenhuis spannen zich samen met de instellingen, het ziekenhuis en de zorgverzekeraars in om in voorkomend geval structurele capaciteitsproblemen in de regio op te lossen.

## 3.3 Instroom en opname

### 3.3.1 Hoofdbehandelaarschap

- De opnemend arts (hoofdbehandelaar) waarborgt de 24-uurs medische zorg voor de patiënt;
- Bij ELV laag complex is in principe de (eigen of waarnemend) huisarts van de patiënt de hoofdbehandelaar;
- Het overzicht met voor vervangend hoofdbehandelaarschap beschikbare huisartsen bij ELV laag complex per woonzorgcentrum staat op [www.verwijshulp.nl](http://www.verwijshulp.nl);
- De huisarts van de patiënt verzoekt een beschikbare huisarts het hoofdbehandelaarschap over te nemen;
- Bij ELV hoog complex is de specialist ouderengeneeskunde de hoofdbehandelaar;
- Bij ELV palliatief wordt per geval afgesproken wie de hoofdbehandelaar is;
- De naam van de opnemend arts (hoofdbehandelaar) wordt op de dag van opname geregistreerd in het zorgdossier (bij de zorgaanbieder) van de cliënt.

### 3.3.2 Behandelplan

- De opnemend arts (hoofdbehandelaar) maakt het behandelplan gericht op terugkeer naar huis, volgens het afgesproken format Behandelplan ELV, binnen vijf werkdagen (zie bijlage 4.) en communiceert dit aan de betrokken zorgverleners;
- Het format van het Behandelplan ELV staat op [www.verwijshulp.nl](http://www.verwijshulp.nl);
- De opnemend arts (hoofdbehandelaar) registreert de begindatum (dag van opname) en de verwachte ontslagdatum in het behandelplan, alsmede in voorkomend geval een verschuiving in indicatie;
- Er wordt gestreefd naar zo spoedig mogelijke terugkeer naar huis;
- Het behandelplan wordt in ieder geval opgeslagen in het elektronisch zorgdossier van de cliënt bij de zorgaanbieder;
- Bij opname vanuit Tergooi dienen de medische en verpleegkundige overdrachten en het actueel medicatie overzicht (AMO) ook in het medisch dossier te worden opgeslagen<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Voor de declaratiebepalingen van geneesmiddelen bij opname wordt verwezen naar artikel 31, lid 6 van de Regeling medisch- specialistische zorg, NR/REG-1732.

### 3.3.3 Wijziging van de indicatie

- Indien wijziging of stopzetting van de indicatie aangewezen lijkt, dan organiseert de opnemend arts (hoofdbehandelaar) een multidisciplinair overleg;
- Een eerste multidisciplinair overleg vindt *in ieder geval* plaats binnen drie weken na opname alsmede wanneer de verwachte opnameduur gericht op terugkeer naar huis dreigt te worden overschreden.
- Indien voortzetting van de opname gericht op terugkeer naar huis noodzakelijk lijkt te zijn, in aanloop naar het verstrijken van een maximale opname periode (variabel per zorgverzekeraar<sup>2</sup>) is het aangewezen dat door de opnemend arts (hoofdbehandelaar) tijdig toestemming wordt gevraagd bij de zorgverzekeraar van de patiënt;
- Een overzicht van de zorgverzekeraars die werken met deze toestemmingsvereiste is terug te vinden op [www.verwijshulp.nl](http://www.verwijshulp.nl).

### 3.3.4 Organisatie van verblijf, verpleging en verzorging

- De zorgaanbieder (de instelling) is verantwoordelijk voor de organisatie van verblijf, verpleging en verzorging en daarbij benodigde (outillage- en verbruiks) hulpmiddelen;
- Ten behoeve van de verpleegkundige zorg wordt zo spoedig mogelijk door de verantwoordelijk verzorgende van de patiënt een verpleegkundig zorgplan gemaakt.

### 3.3.5 Organisatie van paramedische zorg

- De zorgaanbieder van ELV maakt over de paramedische zorg die valt binnen de prestatie eerstelijns verblijf (ook voor laag complex) afspraken met paramedici, wanneer de paramedici niet werkzaam zijn binnen de eigen zorgorganisatie.

### 3.3.6 Organisatie van psychologische zorg

- De zorgaanbieder van ELV maakt over de psychologische zorg die valt binnen de prestatie eerstelijns verblijf (ook voor laag complex) afspraken met psychologen, wanneer de psychologen niet werkzaam zijn binnen de eigen zorgorganisatie.

## 3.4 De doorstroom na ELV opname

### 3.4.1 Terugverwijzing naar huisarts

- Voorafgaand aan terugverwijzing vindt overleg plaats tussen opnemend arts (hoofdbehandelaar) en huisarts van de patiënt;
- De opnemend arts (hoofdbehandelaar) is verantwoordelijk voor een adequate medische en farmaceutische en verpleegkundige overdracht naar de huisarts, apotheek en thuiszorgorganisatie van de patiënt;
- De overdracht bevat in ieder geval informatie over hoe zelfredzaam de cliënt is en of er nog extra zorg en ondersteuning of aanpassingen aan het huis nodig zijn.

### 3.4.2 (terug)Verwijzing naar wijkverpleegkundige

- De zorgaanbieder draagt de verpleegkundige zorg en verzorging over aan de wijkverpleegkundige.

### 3.4.3 Toegang tot de WLZ

- Indien terugkeer naar huis onverhoopt niet mogelijk gemaakt kan worden, dient een WLZ-indicatie aangevraagd te worden door de opnemend arts (hoofdbehandelaar) via de gebruikelijke procedures. Voor overbruggingszorg kan het zijn dat de patiënt moet verhuizen naar een andere zorglocatie of afdeling of aanbieder.

## 3.5 Overdracht van medische, verpleegkundige en farmaceutische gegevens tussen alle betrokken partijen

- Na de triage stuurt de betrokken specialist ouderengeneeskunde (van dienst) het ingevulde triage consult formulier naar de insturend arts;
- De insturend arts is verantwoordelijk voor een adequate overdracht naar opnemend arts (hoofdbehandelaar);

<sup>2</sup> Bij sommige zorgverzekeraars is een machtiging nodig om het verblijf na 3 maanden voort te kunnen zetten. Bij sommige zorgverzekeraars is er geen machtiging nodig. Bij andere zorgverzekeraars is de zorgaanbieder gehouden tot een gemiddelde opnameduur van maximaal 41 dagen voor alle ELV-patiënten.

- Onder adequate overdracht verstaan we in ieder geval het ingevulde triageconsult formulier, de medische voorgeschiedenis en een actueel medicatieoverzicht van de patiënt en indien van toepassing de SEH-brief en klinische ontslagbrief (medische correspondentie);
- De huisarts die zijn hoofdbehandelaarschap overdraagt laat zijn bereikbaarheid achter bij opnemend arts voor raadpleging en overleg in verband met ontslag van de patiënt naar huis.
- De bereikbaarheid is te vinden op: [www.mccgooienvechtstreek.nl](http://www.mccgooienvechtstreek.nl)

### **3.6 Evaluatie en regionale monitoring van de samenwerkingsafspraken**

Dit document wordt jaarlijks geëvalueerd, geactualiseerd en gereviseerd. Partijen worden daarbij geïnformeerd over de actuele stand van wet- en regelgeving en de daaruit voortvloeiende aanpassingen in dit document. Verenso en GHOGO nemen verantwoordelijkheid voor de uitvoering hiervan.

Monitoring wordt op de volgende onderwerpen uitgevoerd:

- Herindicatie van ELV na opname;
- Beschikbaarheid van bedden per vorm van ELV in de regio;
- In hoeverre dient Tergooi als vangnet indien ELV-plaatsing (buiten kantoortijden) niet lukt?
- Inzicht in plaatsing buiten de regio (frequentie, aanbod);
- Inzicht in plaatsing van patiënten woonachtig buiten de regio.

## 4.2 Formulier triageconsult

### Triage Consult ELV/GRZ/WLZ

Clientgegevens	
Naam (incl. geboortenaam, voorletters)	<input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw
Geb. datum	
Adres	
Postcode, woonplaats	
Telefoonnummer	
Zorgverzekeraar/polisnr.	
Huisarts	
Telefoon huisarts	
1° contactpersoon	
Telefoonnummer	
Specialist ouderengeneeskunde	
Naam specialist	
Datum Triage consult	
Diagnoses/ medische achtergrond	
Aanleiding aanvraag ELV/GRZ/WLZ	
Medische voorgeschiedenis	
Medische beleid (NR/wisverklaring)	
Medicatie gebruik	
Inschatting cognitief niveau en kwetsbaarheid? door huisarts/verwijzer	Cognitie goed/redelijk goed/twijfel over cognitie/dementie/ geen beoordeling cognitie mogelijk Niet kwetsbaar/licht kwetsbaar/ernstig kwetsbaar
GRZ: Kan de patiënt een gyd. revalidatie traject aan? Is er gemiddeld meer dan 1,5 uur/week behandeling nodig is er sprake van motivatie en belastbaarheid	
Functioneren patiënt in de thuis situatie	
Mobiliteit	<input type="checkbox"/> zelfstandig <input type="checkbox"/> met hulp 1 persoon <input type="checkbox"/> met hulp 2 personen <input type="checkbox"/> geen zelfstandige mobiliteit  <input type="checkbox"/> met loophulpmiddel:
ADL	<input type="checkbox"/> zelfstandig <input type="checkbox"/> met hulp
Thuiszorg aanwezig	

	<input type="checkbox"/> zorgmomenten/dag door <input type="checkbox"/> (naam thuiszorgorganisatie)
Sociaal	<input type="checkbox"/> alleenwonend <input type="checkbox"/> partner/echtgenoot belastbaar?: ja/nee <input type="checkbox"/> kinderen of anders <input type="checkbox"/>
Woonsituatie	<input type="checkbox"/> eengezinswoning <input type="checkbox"/> trap <input type="checkbox"/> seniorenwoning <input type="checkbox"/> aanleunwoning <input type="checkbox"/> aanpassingen aanwezig: traplift/beugels toilet/ badkamer
CIZ indicatie	<input type="checkbox"/>
Overige informatie	<input type="checkbox"/>
<b>Besluit triage consult</b>	
Advies	<input checked="" type="checkbox"/> thuis met TZ <input type="checkbox"/> ELV laag <input type="checkbox"/> ELV hoog <input type="checkbox"/> GRZ <input type="checkbox"/> consult SEH/specialist <input type="checkbox"/> WLZ
Overige opmerkingen	<input type="checkbox"/>
Datum	<input type="checkbox"/>
Besproken met patient	<input checked="" type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>
Inschatting duur Opname ELV/GRZ	<input type="checkbox"/> weken
Aanmelden via:	Verwijshulp.nl

# Afwegingsinstrument kortdurend verblijf

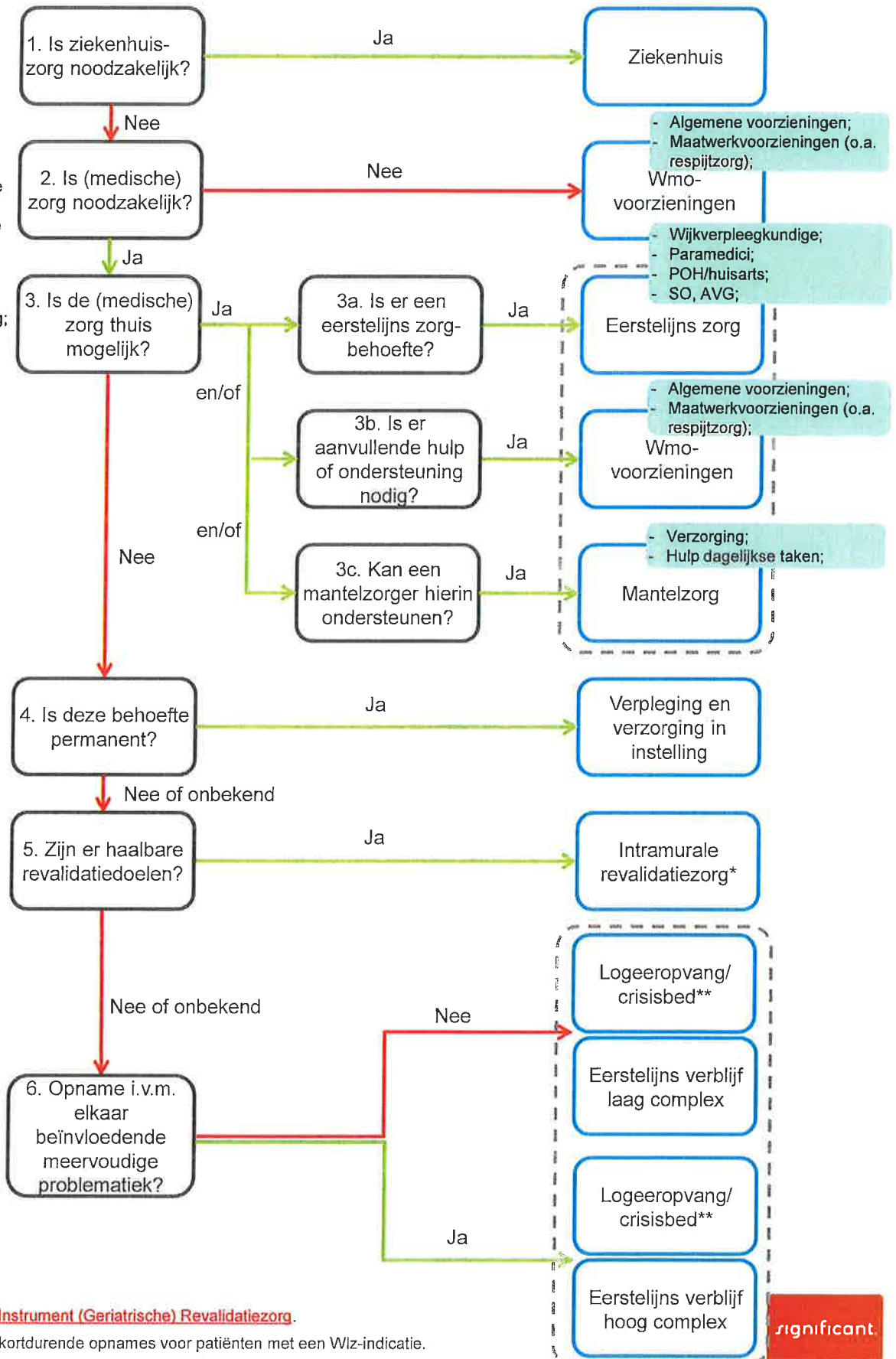
## Achterliggende afweging -

Opsommingen ter gedachtevorming en derhalve niet uitputtend

### Vragen

### Passende zorg

- Medisch specialistische interventies;
- Tweedelijns medische interventies;
- Behandeling;
- Diagnostiek/observatie;
- (Onplanbare) verpleegkundige zorg;
- Hoog risico op geneeskundige zorg;
- Is de situatie thuis veilig en verantwoord?
- Behoeft aan onplanbare zorg;
- Val- en dwaalgevaar;
- Behoeft aan ADL-ondersteuning;
- Blijvend permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid;
- Voorgeschiedenis van de patiënt;
- Trainbaarheid en leerbaarheid (cognitie);
- Belastbaarheid;
- Motivatie;
- Enkelvoudige problematiek (patiënt kan naast opnamedoel andere problemen hebben);
- Multidisciplinair team nodig?



\* Zie de volgende link voor [Triage Instrument \(Geriatrische\) Revalidatiezorg](#).

\*\* Zie pagina 5 voor toelichting op kortdurende opnames voor patiënten met een Wlz-indicatie.

significant



<https://www.verwijshulp.nl/>

Verwijshulp

## De juiste zorg voor uw patient op één plek

Verwijshulp.nl is een website speciaal voor verwijzers en professionals in de gezondheidszorg die op zoek zijn naar een online, actueel overzicht van beschikbare plaatsen in revalidatielocaties, verzorgings- en verpleeghuizen en woongebouwen in de volgende werkgebieden:  
regio Rotterdam en omstreken  
regio GooiVecht / Eemland  
regio Flevoland



Kies uw regio:



COACHING

## Beschikbare plaatsen in de regio

regio Gooi-Vecht / Eemland

### De juiste zorg voor uw patient op één plek

Verwijshulp.nl is een website speciaal voor verzorgers en professionals in de gezondheidszorg die op zoek zijn naar een online, actueel overzicht van beschikbare plaatsen in revalidatiecentra, verzorgings- en verpleeghuizen en woongebouwen in de volgende werkgebieden:

- regio Rotterdam en omstreken
- regio GooiVecht / Eemland
- regio Flevoland

### Zorgaanbieders

Deze zorgaanbieders tonen hun beschikbare plaatsen via Verwijshulp.nl



HilverZorg  
stedelijk



Beweging 3.0



Amaris  
Zorggroep



de koperhorst



Accolade Zorg  
met deaar



GASTHUIS



DE HAVEN  
ZORG EN WONDENTRIM  
EEN WASSCHIJN VAN DE ZOL



Lyvora  
2019 VAN WAARD



vivivium



inovum