

Op weg naar stabilisatie en herstel; het ELV als tussenstation

Verdieping/vernieuwing van het ELV met aandacht voor de cognitieve cliënt

Lisa Klein, Robin Raafs, Irma Everink

04.06.2025



 Maastricht University


UNO Amsterdam
universitair netwerk ouderenzorg


academische
werkgroep Limburg
ouderenzorg


UNCZ

Disclosure belangen spreker

academische
werkplaats **limburg**
ouderenzorg



Geen (potentiële) belangenverstrengeling

Geen

Voor bijeenkomst mogelijk relevante
relaties¹

Bedrijfsnamen

N.V.T.

- Sponsoring of onderzoeksgeld²
- Honorarium of andere (financiële) vergoeding³
- Aandeelhouder⁴
- Andere relatie, namelijk ...⁵

Onderzoeksubsidie: ZonMw

Even voorstellen



Bianca Buurman
Amsterdam UMC



Irma Everink
Universiteit Maastricht



Eline Kroeze
Amsterdam UMC



Lisa Klein
Universiteit Maastricht



Robin Raafs
Universiteit Maastricht



Ismail Aydemir
Amsterdam UMC

Wie zijn jullie?



Het Eerstelijns Verblijf (ELV)



Het eerstelijnsverblijf is een indicatie in het kortdurend verblijf voor de zorg en opvang van patiënten die vanwege medische redenen tijdelijk niet thuis kunnen wonen

Casus in het ELV - cognitief



Mw. de Groot, 92 jaar

Woont zelfstandig, loopt met rollator, weduwe, klein sociaal netwerk.

Mw. is bekend met o.a. diabetes.

Mw. woont sinds een paar maanden alleen in haar huis met bovenverdieping.

Echtgenoot is recent overleden en haar dochter woont niet in de buurt.

Mw. wordt opgenomen nadat ze een nacht op de badkamervloer heeft gelegen. Mw. heeft een personenalarmering maar is vergeten deze te gebruiken.

Er blijkt sprake te zijn van een UWI waarbij mw. een delier heeft gekregen. Daarnaast is er een kneuzing aan de heup.

Dochter geeft bij het opnamegesprek aan dat mw. de laatste tijd vaak vergeet te eten en er vaker onverzorgd uit ziet.

Aanleiding project



- Kortdurende zorg voor kwetsbare mensen met enkelvoudige problematiek
- Herstelgericht behandelen met als doel veilig terugkeren naar huis
- Patiënten in het ELV hebben een zeer diverse & complexe hulpvraag
- De huidige mogelijkheden van het ELV sluiten niet aan bij de behoeften van de patiënt
- Dagtarief niet toereikend om voldoende diagnostiek en behandeling uit te voeren
- Weinig tot geen zorgpaden/beschrijvingen van goede zorg in het ELV

Werkpaketten



Ketenimpact analyse:

Inzicht krijgen in de zorgtrajecten die cliënten in de keten van ouderenzorg doorlopen door ketenimpact analyses.

Ismail Aydemir, Amsterdam UMC: ismail@cw.nl

Zorgtrajectkosten:

De trajectkosten (6mnd) voor ELV-cliënten inzichtelijk maken.

Eline Kroeze, Amsterdam UMC: e.d.kroeze@amsterdamumc.nl

Ontwikkelen, implementeren en evalueren zorgtrajecten

Lisa Klein en Robin Raafs, Maastricht University

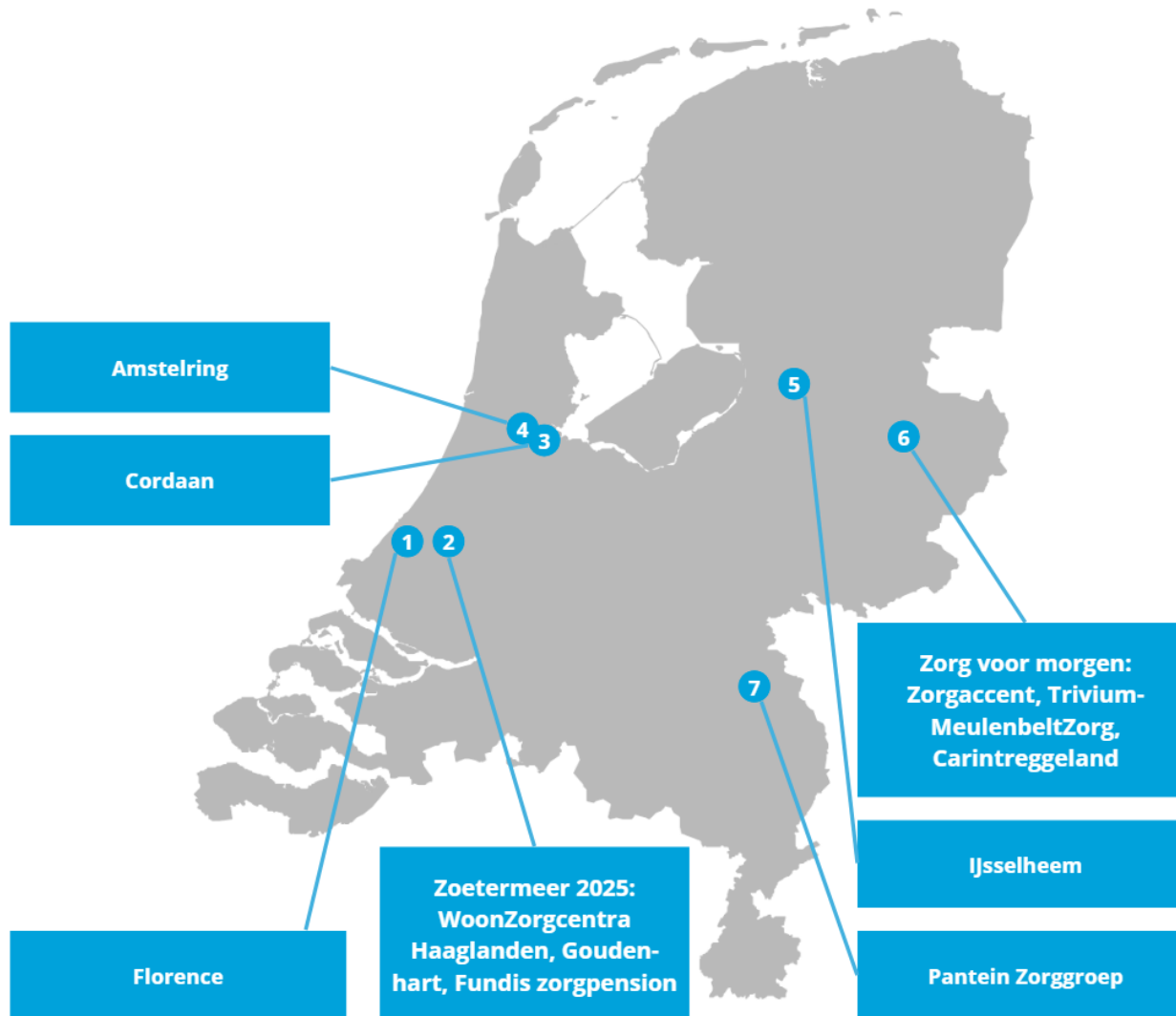
Doorontwikkelen, onderzoeken en verspreiden van cliëntgerichte zorgtrajecten in het ELV gericht op:

1. Mensen met **cognitieve** problematiek
2. Mensen met een **herstelgerichte** zorgvraag

Samenwerking tussen 9 zorgorganisaties en 3 universiteiten



Deelnemende organisaties



Wat hebben we gedaan?



Fase 1: Knelpuntenanalyse (sept. – dec. 2023)

- Informatie opgehaald over huidige inrichting ELV
- Kwalitatieve (groeps)interviews: N = 7 +/- 25 personen

Fase 2: Ontwikkeling zorgtraject (jan. 2024 – aug. 2024)

- D.m.v. werkgroepen met professionals, literatuur en gesprekken met experts (onderzoekers, beroepsvereniging, etc.)
- Bijeenkomsten: 6, 7-14 deelnemers

Wat hebben we gedaan?

Fase 3: Voormeting, implementatie, nameting (sept. 2024 – juli 2025)

- Metingen bij cliënten
- Interviews
- Logboeken cq. registratielijsten



Cyclus 1: Oktober 2024 t/m maart 2025

Cyclus 2: April 2025 t/m juli 2025

Resultaten fase 1: knelpuntenanalyse huidig ELV

Overeenkomsten in ELV

- Bij aanmelding is niet altijd bekend dat er sprake is van multi-problematiek
- MDO
- Dagtarief is niet toereikend

Verschillen in ELV

- Onderscheid in ELV cognitief en herstelgericht
- Triage
- Opnamemogelijkheid in avond/nacht/weekend
- Plek van diagnostiek naar cognitie

Resultaten fase 2: ontwikkeling zorgtraject



Tijdens ontwikkeling zorgtraject

- Onzekerheid over experimentfinanciering modulaire bekostiging
- Implicaties op vernieuwing inzet zorg en behandeling

Daarom..

- Ontwikkeling zorgtraject met aandacht voor randvoorwaarden en generieke processen

Product Zorgtraject



Maastricht University



VERWIJZING



TRIAGE



INTAKE



BEHANDELING

INHOUDELIJK ELV-HC ZORGTRAJECT

1. Gestructureerde informatieoverdracht

- Overdag: formulier via Point of Zorgdomein naar Regionaal Coördinatiecentrum (ReCo)
- ANW: Gestructureerd speedformulier naar de ELV afdeling
- Telefonisch contact om beschikbare bedden te checken

2.1 Getrainde triagist & consult SO

- Overdag: Triagist ReCo voert triage uit en bij complexiteit wordt SO geconsulteerd
- ANW: triage door getraind triagist in ELV organisatie in overleg met dienstdoende SO

2.2 Casuïstiekbespreking

- Minimaal eens per 4 maanden vindt er casuïstiekbespreking triage plaats tussen betrokken stakeholders

3.1 Multidisciplinaire & holistische intake

- Altijd aanwezig: mantelzorger/netwerk
- Multidisciplinair (minimaal medisch, verpleging, paramedicus)
- Holistische intake (somatisch, psychisch, functioneel, communicatie, maatschappelijk domein) met aandacht voor proactieve zorgplanning

EXTRA AANBEVELINGEN COGNITIEF TRAJECT

- Intake niet multidisciplinair i.v.m. beperkte prikkels
- Extra aandacht voor aanwezigheid mantelzorger bij intake

4.1 Participatiedoelen

- Samen met cliënt en naaste doelen opstellen
- SMART formuleren participatiedoelen, bespreken welk deel haalbaar is in ELV en welk deel mee naar huis gaat

4.2 Mantelzorgparticipatie

- Belasting en benodigde interventies in kaart brengen
- Rol in de behandeling bespreken
- Mogelijkheden tot aanleren vaardigheden in kaart brengen
- Mogelijkheid tot rooming-in

4.3 Extra aandacht tijdens behandeling voor:

- Samen beslissen, regelmatig evalueren en vergroten zelfstandigheid
- Interdisciplinaire samenwerking, rol en belang MDO

EXTRA AANBEVELINGEN COGNITIEF TRAJECT

- Extra scholing medewerkers rondom delier en dementiële beelden
- V&V heeft een grote rol bij het observeren van het cognitief functioneren van de cliënt
- Psycholoog altijd betrokken tijdens MDO, bij stellen diagnose en bij omgangsoverleggen bij probleemgedrag
- Aanwezigheid activiteitenbegeleider om cliënten te activeren
- Extra aandacht voor bieden dagstructuur en toezicht in huiskamer

AANBEVELINGEN BELEID

Ruime openingstijden

Zorg voor opname mogelijkheden in het weekend

Bed sharing

Zorg ervoor dat op minimaal 30% van de bedden zowel ELV-HC als GRZ kan worden opgenomen

VERDIEPING



Optimalisatie informatieformulier voor verwijzing overdag & ANW



Training/coaching triagisten



Ontwikkeling multidisciplinaire intake (visie, vorm)



Sociale netwerk in kaart brengen bij intake d.m.v. ecogram



Trainen professionals in gezamenlijke besluitvorming



Optimaliseren vaardigheden V&V in observatieperiode



Interdisciplinaire samenwerking



Interdisciplinair teamoverleg (inhoud & structuur)



Technologie in het ELV (exergaming, telerevalidatie, teledocs, Compaan,...)



Proefverlof



INTAKE

3.1 Multidisciplinaire & holistische intake

- Altijd aanwezig: mantelzorger/netwerk
- Multidisciplinair (minimaal medisch, verpleging, paramedicus)
- Holistische intake (somatisch, psychisch, functioneel, communicatie, maatschappelijk domein) met aandacht voor proactieve zorgplanning

EXTRA AANBEVELINGEN COGNITIEF TRAJECT

- Intake niet multidisciplinair i.v.m. beperkte prikkels
- Extra aandacht voor aanwezigheid mantelzorger bij intake

Product zorgtraject

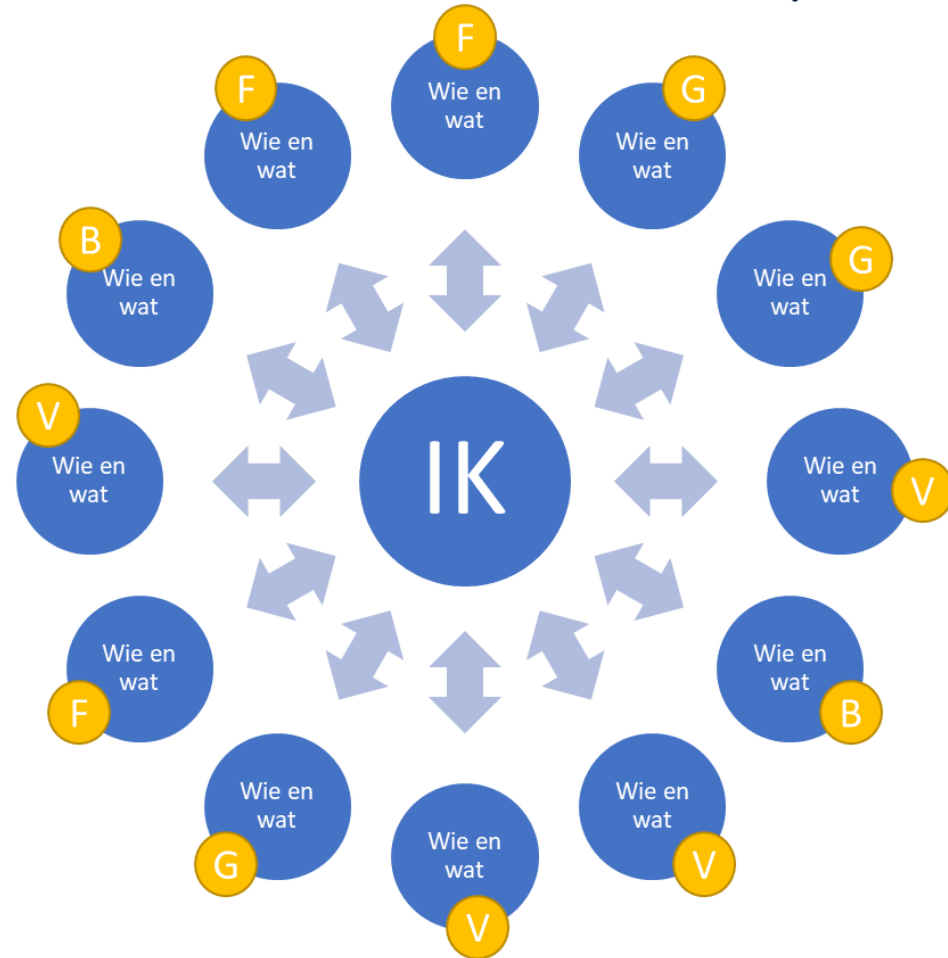
- In kaart brengen van het netwerk van de cliënt, de sociale contacten.
- Snel inzichtelijk welke praktische en emotionele steun een cliënt heeft.
- Ondersteunend bij herstel en terugkeer naar huis.



Gebruik maken van
ecogram bij opstellen
participatiedoelen en
behandeling

Product zorgtraject

- Sociaal netwerk
- Aard van de relatie



Conclusie

- Grote variëteit doelgroep en inhoud ELV tussen organisaties
- Behoefte aan meer eenduidigheid
- Zorgtraject: participatie, individuele doelen en behoeften

Aanbeveling

- Modulaire bekostiging evalueren

Patiënt met cognitieve problematiek



Opgehaalde informatie:

- Observatieperiode met accent op geheugenstoornissen, pijnbeleving, stemming- en gedragsproblemen
- Participatiedoelen opstellen samen met cliënt en mantelzorger
- Extra inzet van disciplines bv. SO/VS, psycholoog, inzet ergotherapeut
- Structuur en omgeving
- Competenties medewerkers
- In kaart brengen van sociale netwerk
- Betrekken mantelzorger tijdens opname
- Inzet technologie

Naar een toekomstbestendig ELV

Beter Thuis programma ZonMw

Contactgegevens

Robin Raafs: robin.raafs@maastrichtuniversity.nl

Lisa Klein: lisa.klein@maastrichtuniversity.nl

