

## Factsheet Good Practices & Ideas

GENERO is het netwerk voor ouderenzorg voor de regio Zuidwest-Nederland. Het netwerk is in 2008 gestart vanuit het Nationaal Programma Ouderenzorg (NPO) om de zorg voor ouderen met complexe hulpvragen te verbeteren. Good Practices & Ideas voor zorg en ondersteuning van (kwetsbare) ouderen zijn bijeengebracht, om van elkaar te leren en inspiratie op te doen voor de praktijk van ouderenzorg en -welzijn. GENERO voert ook drie transitie-experimenten uit om samenhang, kwaliteit en betaalbaarheid van ouderenzorg te verbeteren: Even buurten, Ketenzorg Ouderen Walcheren, Zorgprogramma voor Preventie en Herstel. [www.erasmusmc.nl/genero](http://www.erasmusmc.nl/genero).

### Good Practice – ZorgSaam Kliniek Hulst

**Domein:** Zorg

**Regio:** Zeeland (Zeeuws-Vlaanderen)

#### Achtergrond

De medische zorg in ziekenhuizen wordt steeds gespecialiseerder en is gericht op het behandelen van specifieke aandoeningen. Wanneer ouderen in het ziekenhuis worden opgenomen, hebben zij echter juist vaak behoefte aan generalistische zorg en aandacht voor aandoeningen waarvoor medisch specialistische behandeling niet altijd direct noodzakelijk is. De huisarts en de specialist ouderengeneeskunde (SOG) zijn vaak goed in staat om die medische zorg te leveren. Om aan deze specifieke behoefte tegemoet te komen, is in 2007 ZorgSaam Kliniek Hulst opgericht.

#### Doel

De ZorgSaam Kliniek herbergt een huisartsenkliniek (HAK) en een Low Cure-afdeling met ziekenhuiszorg. Deze combinatie van zorg biedt lokale ouderen de mogelijkheid om dichtbij huis gebruik te maken van hoogwaardige intramurale zorg. Ook bevordert deze aanpak een multidisciplinaire benadering van gezondheidsproblemen. De kliniek is ontstaan door nauwe samenwerking tussen ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen, Stichting Curamus en huisartsenpraktijk Pallion en is daardoor een voorziening waarin huisartsen-, ziekenhuis- en verpleeghuiszorg samenkomen. Opname in de kliniek is voor de ouderen doorgaans minder bedreigend dan een ziekenhuisopname, omdat het kleinschaliger is en dichterbij huis.

#### Hoe werkt het in de praktijk?

De ZorgSaam Kliniek is gehuisvest op het terrein van verpleeghuis De Blaauwe Hoeve van Stichting Curamus in Hulst. In de kliniek zijn twintig plaatsen:

- AWBZ-plaatsen: acht bedden voor cliënten die wachten op opname in het verpleeghuis.
- Huisartsenkliniek (HAK): vier bedden voor patiënten die kortdurend opgenomen moeten worden vanwege ziekte met een tijdelijk toegenomen zorgbehoefte, die niet in de thuissituatie geboden kan worden.
- Low Cure-afdeling: acht plaatsen voor patiënten die geen medisch-specialistische zorg in het ziekenhuis meer nodig hebben, maar ook nog niet naar huis kunnen en enige tijd extra ziekenhuiszorg nodig hebben (vertraagd herstel).

In de praktijk liggen patiënten door elkaar op één afdeling en ontvangen ze dezelfde zorg. Er geldt voor de Huisartsenkliniek en de Low Cure-afdeling een maximale opnameduur van drie weken.

#### Zorgverleners: artsen

Aan de kliniek zijn twee huisartsen en een SOG verbonden. De huisartsen in de regio oost Zeeuws-Vlaanderen kunnen onder eigen regie patiënten opnemen en behandelen, maar ze kunnen de zorg ook delegeren aan de huisartsen van de kliniek:

- De SOG fungeert als consulent voor de huisartsen die verbonden zijn aan de kliniek en de huisartsen die onder eigen regie een patiënt in de kliniek behandelen en is verantwoordelijk voor de medische zorg voor:

- AWBZ-patiënten
- Ouderen op de Low Cure-afdeling met een verwachte herstelduur > 14 dagen
- De huisartsen zijn verantwoordelijk voor:
  - Patiënten in de huisartsenkliniek
  - Ouderen op de Low Cure-afdeling met een verwachte herstelduur < 14 dagen
- Een aantal medisch specialisten van het ZorgSaam ziekenhuis (Terneuzen), zoals een internist, neuroloog, dermatoloog en een chirurg, bezoekt de patiënten op verzoek van de behandelend artsen en geeft advies over de behandeling.

### Zorgverleners: verpleegkundigen en paramedici

Een belangrijk verschil met de zorg in een verpleeghuis is de aanwezigheid in de kliniek van een groot aantal verpleegkundigen van het ZorgSaam ziekenhuis. Hierdoor is in de ZorgSaam Kliniek complexere behandeling zoals infuustherapie of intraveneuze toediening van antibiotica, observatie en ziekenhuiszorg mogelijk. Ook kunnen patiënten voor een dagopname komen. Naast de verpleegkundige en medische zorg kunnen de patiënten gebruikmaken van paramedische zorg van de fysiotherapeut, ergotherapeut, logopedist, diëtist en psycholoog.

<b>Organisaties</b>	Ziekenhuis ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen (Terneuzen), Zorgorganisatie Curamus (Hulst) en huisartsenpraktijk Pallion (Hulst)
<b>Specifiek doel</b>	Garanderen van 24-uurs hoogwaardige en direct toegankelijke intramurale zorg voor ouderen uit Zeeuws-Vlaanderen, in de eigen leefomgeving.
<b>Doelgroep</b>	<p><i>Huisartsenkliniek (HAK)</i></p> <p>Inclusiecriteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• zieke patiënt die niet te behandelen is in thuissituatie</li> <li>• opname voorkomt ziekenhuisopname</li> </ul> <p>Exclusiecriteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• behoefte aan acute daadwerkelijke specialistische hulp of diagnostiek</li> <li>• te verwachten complicaties op de korte termijn</li> <li>• structureel tekortschietende mantelzorg</li> <li>• de opnameduur is naar verwachting langer dan 3 weken</li> <li>• patiënten met een psychogeriatrische verpleeghuisindicatie</li> </ul> <p><i>Low Cure-afdeling</i></p> <p>Inclusiecriteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• medisch specialistisch “uitbehandeld”</li> <li>• wachtend op een verpleeghuis</li> <li>• vertraagd herstellend</li> <li>• tijdelijke intensieve verpleegkundige zorgbehoefte</li> </ul> <p>Exclusiecriteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• behoefte aan specialistische hulp</li> <li>• de patiënt kan thuis worden verpleegd</li> </ul>
<b>Ontwikkeling</b>	Ziekenhuis ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen (Terneuzen), Zorgorganisatie Curamus (Hulst) en huisartsenpraktijk Pallion (Hulst).
<b>Uitvoering en rolverdeling</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De medische zorg wordt verleend door twee huisartsen van <a href="#">huisartsenpraktijk Pallion</a> en een SOG van <a href="#">De Blaauwe Hoeve</a>. Zij lopen dagelijks visite bij de opgenomen patiënten. De huisartsen zijn verantwoordelijk voor de patiënten van de huisartsenkliniek en de patiënten die binnen twee weken met ontslag gaan. De SOG verleent medische zorg aan de AWBZ-patiënten en ouderen bij wie het herstel vertraagd is en naar verwachting langer dan veertien dagen zal duren. Ook is de SOG consulent voor de huisartsen. De avond-, nacht- en</li> </ul>

	<p>weekenddiensten (ANW-diensten) worden gezamenlijk verricht.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De verpleegkundige zorg wordt verleend door verpleegkundigen van het ZorgSaam ziekenhuis van ZorgSaam Zeeuws-Vlaanderen.</li> <li>• Curamus verleent de facilitaire zorg (maaltijden en huishoudelijke werkzaamheden) vanuit verpleeghuis De Blaauwe Hoeve.</li> </ul>
<b>Sinds wanneer in praktijk</b>	De ZorgSaam Kliniek in Hulst is sinds 1 september 2007 in gebruik.
<b>Resultaten tot nu toe</b>	<p>Gegevens uit het eerste volledige jaar (2008):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Opgenomen waren 328 patiënten, 101 (31%) in de huisartsenkliniek en 227 op de Low Cure-afdeling (69%).</li> <li>• Van de 328 patiënten hadden 108 (33%) een AWBZ-indicatie, 119 (36%) waren zogenaamde ‘verkeerde-bed-patiënten’ (patiënten bij wie de medische behandeling in het ziekenhuis is afgerond en die normaalgesproken in het ziekenhuis wachtten op – nog niet beschikbare – vervolgzorg).</li> <li>• In de huisartsenkliniek was de gemiddelde opnameduur 13 dagen. Dit is aanzienlijk korter dan de maximale opnameduur van drie weken.</li> <li>• Opnames in het kader van de AWBZ waren van langere duur (gemiddeld 29 dagen).</li> <li>• De verkeerde-bed-patiënten verbleven gemiddeld 13 dagen in de ZorgSaam Kliniek Hulst.</li> <li>• Verder zijn in totaal 267 mensen behandeld op de dagverpleging.</li> <li>• De bezettingsgraad van de kliniek was 91 procent.</li> </ul> <p>Medisch specialisten ervaren dat de doorstroming van hun ziekenhuisafdeling naar vervolgzorg verbetert, waardoor er meer ruimte is om hun deskundigheid aan complexere patiënten te besteden. Door de samenwerking tussen huisartsen en SOG neemt de geriatrische kennis van beide disciplines toe, daarnaast ontstond er ook op andere terreinen samenwerking. Zo is de SOG in januari 2008 gestart met het houden van spreekuren in huisartsenpraktijk Pallion in Hulst. Ook is een multidisciplinair preventief ouderensprekuur opgezet.</p>
<b>Reacties van de doelgroep</b>	In juni 2008 bleek uit een evaluatie dat patiënten, familie en professionals enthousiast en tevreden zijn over de zorg in de kliniek. Volgens hen is voor de overwegend oudere populatie de ZorgSaam Kliniek een betere omgeving om te verblijven dan een doorsnee ziekenhuisafdeling.
<b>Financiering</b>	Er zijn acht ‘AWBZ-bedden’, acht ‘ziekenhuisbedden’ en vier huisartsenkliniek-bedden. Voor de huisartsenkliniek geldt een apart tarief; de patiënten die gebruikmaken van de AWBZ-bedden betalen een eigen bijdrage.
<b>Randvoorwaarden voor implementatie</b>	De verwevenheid van verschillende typen zorg op één fysieke afdeling vraagt blijvende aandacht. Van iedere patiënt dient duidelijk te zijn wie van de betrokken artsen de medische eindverantwoordelijkheid heeft. Bij patiënten zelf en hun naasten kan dit soms nog tot onduidelijkheid en onbegrip leiden. Vooral bij patiënten die in eerste instantie voor medisch-specialistische behandeling in een ‘ziekenhuisbed’ liggen, maar die als de specialistische behandeling is afgerond nog niet fit genoeg zijn om naar huis te gaan of wachten op plaats in het verpleeghuis. In dat geval blijven ze in hetzelfde bed liggen, voorzien van dezelfde verpleegkundige zorg en bezocht door dezelfde arts. Administratief-financieel gezien ‘verhuizen’ deze patiënten op dat moment echter van de ziektekostenverzekeraar naar de Algemene Wet

	Bijzondere Ziektelasten (AWBZ). Dit houdt in dat de patiënt vanaf dat moment een eigen bijdrage gaat betalen. Het is belangrijk om patiënten hierover tijdig te informeren.
<b>Succesfactoren en belemmerende factoren</b>	<p>Succesfactor:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>De inzet van deskundige verpleegkundigen naast ziekenverzorgenden zorgt voor een compleet zorgaanbod voor de ouderen, dit wordt als een belangrijke meerwaarde van de kliniek gezien.</li> </ul> <p>Belemmerende factor:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Financieel is er sprake van een structureel tekort. Dit wordt vooral veroorzaakt door de ontoereikende vergoeding per ligdag die de kliniek ontvangt voor de verkeerde-bed-patiënten. Ook zijn er hogere logistieke kosten doordat het ziekenhuis materialen (verpleegartikelen, medicatie en benodigdheden voor het nemen van kweken) 17 kilometer verderop moet leveren. De wisselende bezetting van bedden biedt geen financiële zekerheid.</li> </ul>
<b>Contactpersoon</b>	René de Bakker ( <a href="mailto:rdebakker@curamus.nl">rdebakker@curamus.nl</a> )
<b>Website</b>	<a href="http://www.zorgsaam.org">www.zorgsaam.org</a> <a href="http://www.pallion.nl">www.pallion.nl</a>