

De klantreizen

Nieuwe verbeterpunten opgehaald met ouderen en hun netwerk



- I Verhuizen naar het verpleeghuis met overbelaste mantelzorg
- II Acute crisis situatie bij oudere van wie de gezondheid al langer achteruit gaat
- III Ziekenhuisverplaatste zorg met protocol Covid+
- IV Chronische COPD patiënt die onnodig vaak op verkeerd moment naar ziekenhuis moet
- V Acute ziekenhuisopname met verlengde onterechte GRZ-opname



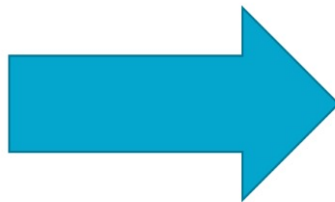
Uitkomsten samengevat



vraag



- Aanbod sluit niet altijd aan bij wat oudere wil/nodig is
- Oudere verwacht zorg die niet (altijd) beschikbaar is en is onvoldoende voorbereid op 'oude dag'
- Overbelaste mantelzorger terwijl meer ondersteuning mogelijk is



aanbod



- Denken in standaardoplossingen thuiszorg - verpleeghuis - ziekenhuis
- Regelgeving

Toekomstbestendige netwerkzorg vraagt om:

- Verwachtingen managen en eigen regie vergroten
- Communicatie over o.a. keuzes en consequenties
- Synergie door gezamenlijke afspraken
- Creatiever zijn in wat er wel kan
- Beter aansluiten bij vraag en verkleinen kloof opname - thuis

**We hebben het net uitgegooid
er zit nog van alles in**



Belangrijkste knelpunten (I)

concept - verder verdiepen - prioriteiten 2022 vaststellen



Knelpunten	Burger/Cliënt/Patiënt	Mantelzorger	Voorliggend/WMO	Huisarts	Thuiszorg	V&V	Ziekenhuis
Verkeerde verwachting	'Recht op zorg'	Denkt dat hij/zij alles zelf moet kunnen				'Neem patiënt niet meer mee naar huis', gaat al langer niet	
Niet signaleren achteruitgang	'We zorgen voor elkaar' Niet weten waar men terecht kan met vragen	'Ik moet het zelf doen', vraagverlegenheid	(nog) niet betrokken	Vooral kwetsbare ouderen uit zorgprogramma in beeld	(Nog) niet in zorg Mogelijkheden 4xjaar preventief bezoek WV niet bekend	Onvoldoende gericht op geestelijk welzijn (rouw, acceptatie)	
Re-actief handelen en plannen – patiënt neemt (en krijgt) onvoldoende regie	'Wie dan leeft wie dan zorgt' Onbekend met preventieve ondersteuningsmogelijkheden	Bij overbelasting pas actie; het 'wat als'-scenario ontbreekt Onbekend met ondersteuningsmogelijkheden	Informerende mensen goed over mogelijkheden én consequenties van keuzes?	Doorverwijzen naar voorliggend veld niet geborgd Informerende over mogelijkheden én consequenties	Geen preventieve huisbezoeken waar dat wel nodig is (en 4x per jaar mogelijk via ZVW)	Informerende goed over mogelijkheden, maar ook consequenties van keuzes? Digitale monitoring vergroot eigen regie	
Kloof opname naar huis	Gat tussen opname en thuis steeds groter (zsm naar huis) voor steeds complexere populatie ouderen die thuis woont	Te weinig (kennis)overdracht voor uitvoering zorgtaken/ verantwoordelijkheden				Onvoldoende focus op 'naar huis' en zelfredzaamheid thuis: tijdens opname al gebruik maken van mogelijkheden voor inzet van hulpmiddelen thuis en monitoring thuis	
Onvoldoende gebruik van 1. Aanbod wat er is 2. Nieuwe (personele) mogelijkheden 3. Technische mogelijkheden	1. Lokaal aanbod bereikt de oudere niet of te laat	1. Onvoldoende bekend met alternatieven zoals mantelzorgondersteuning, vrijwilligers en betaalde mantelzorg	2. Elkaar helpen in de wijk (nextdoor etc.) en alternatieven die er zijn	1. Onbekend-teveel aan -bieders- veel werk 3. Onvoldoende tijd voor extra taken als monitoring oudere	1. Niet gecontracteerde aanbieders, 2. Inzet niveau 1+2 3. Monitoring thuis	1. Aanbod hulp(middelen) niet bekend en/of ingezet 3. Geen monitoring thuis	1. (Lokaal) aanbod onvoldoende bekend (en ingezet) bij ontslag

Belangrijkste knelpunten (II)

concept - verder verdiepen - prioriteiten 2022 vaststellen



Knelpunten	Burger/Cliënt/Patiënt	Mantelzorg	Voorliggend/WM O	Huisarts	Thuiszorg	V&V	Ziekenhuis
Technische innovaties/optimalisatie lastig te implementeren	Onvoldoende ziekte-inzicht En/of angst Kan patiënt regie nemen?	Te weinig (kennis)overdracht voor uitvoering zorgtaken/ verantwoordelijkheid		Hebben we de patiëntengroep goed in beeld? Onvoldoende tijd voor extra taken zoals monitoring patiënten	Hebben we de patiëntengroep goed in beeld? (bijv. leerbaar?) Medewerker niet technologie-minded en biedt deze diensten onvoldoende aan	Is er voldoende aandacht (ook bij innovaties) voor geestelijk welzijn? (acceptatie, rouw)	Hebben we de patiëntengroep goed in beeld? (leerbaar, ziekte inzicht) Ingewikkeld om regionale gezamenlijke keuzes te maken
Mogelijkheden acute situatie beperkt				Geen acute thuiszorg/opname beschikbaar (buiten crisis) En geen alternatieven gevonden of te bewerkelijk om snel te regelen			'Onterecht' gebruik spoedeisende hulp en huisartsenpost
Communicatie (of info) over keten heen	Oudere (en mantelzorg) onvoldoende betrokken bij stappen en keuzemogelijkheden Professionals in het netwerk weten van elkaar niet goed wat ze doen						
Niet altijd beste zorg/oplossing voor patiënt	Onbekendheid alternatieve (preventieve) mogelijkheden en re-actief handelen zorgen voor te late ondersteuning Zijn behandelafspraken gemaakt?		Alternatieven bekend en ingezet?	Behandelafspraken gemaakt?	Regelgeving leidend voor wat wel en niet kan Opname zonder dat er noodzakelijke (24uurs) zorgvraag is (bijvoorbeeld door ontbreken van hulp/zorg thuis) Klinische en 1 ^e lijns revalidatie meer samen laten gaan Te veel vast in standaardoplossingen - andere keuzes/gesprekken nodig		
Werkafspraken verschillen per ziekenhuis en over domeinen heen				Ontbreken van gezamenlijke protocol/afspraken voor veel ziektebeelden (gezamenlijk covid-protocol is als positief ervaren)			
Capaciteitstekort in de zorg maar ook 'overbehandeling'	Verkeerde verwachtingen: 'recht op zorg' Behandelgrenzen besproken? Mantelzorgondersteuning onbekend Inzet zorg voor 'hulp'		Niet altijd betrokken of onvoldoende bekend met alternatieven	Behandelafspraken gemaakt en (snel) te raadplegen? Technologische mogelijkheden onvoldoende ingezet		Toch opname zonder 24uurs zorgvraag (omdat mantel bijv. ontbreekt) Mogelijkheden 0 ^e /1 ^e lijn niet maximaal benut (ook technologie)	Opname zonder 'medische' noodzaak Mogelijkheden 1 ^e lijn of V&V onvoldoende beschikbaar of ingezet



Dank voor jullie
enthousiaste
bijdrage!