

In 2018 zijn afspraken gemaakt om te bevorderen dat kwetsbare ouderen de juiste zorg op de juiste plek ontvangen. Dit document, inclusief bijlagen, is een aanvulling op deze samenwerking. De afspraken zoals opgenomen in de ELV Samenwerkingsafspraken en de reikwijdte en invulling van de samenwerking blijven van kracht. Deze en de eerdere afspraken worden jaarlijks bijgesteld op basis van evaluatie door partijen en geactualiseerd voor de stand van de regelgeving op 1 januari van het lopende jaar.

1 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 verblijft
- *Regionaal transferpunt*; regionaal punt dat op zoek gaat naar de juiste plek voor de patiënt

2 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 Aanlooperperiode

3.1 Toegang RTP

Gedurende de aanlooperperiode van 4 maanden is het RTP bereikbaar op werkdagen van 8.00 tot 20.00 en in het weekend van 12.00 tot 20.00

3.2 Toegang Zorgaanbieder

Gedurende de aanlooperperiode van 4 maanden is de zorgaanbieder bereikbaar voor het RTP en neemt deze patiënten op werkdagen van 8.00 tot 20.00 en in het weekend van 12.00 tot 20.00

3.3 Evaluatie/Onderzoek

Gedurende de aanlooperperiode van 4 maanden wordt onderzocht wat de meest wenselijke openingstijden zijn. Het uiteindelijke advies vanuit de projectgroep wordt voorgelegd aan de stuurgroep. Zie bijlage – evaluatie-werkwijze

4 Regionale samenwerkingsafspraken

4.1 Toegang met triageconsult (kwalificatie van de zorgvraag en urgentie)

- De keuze voor een zorgvorm vindt altijd plaats in samenspraak met een specialist ouderengeneeskunde
- 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*
- Indien de patiënt wordt verwezen door **de huisarts** dan belt de huisarts met de *specialist ouderengeneeskunde van dienst*;
- Spoedopnames in de ANW uren worden gekwalificeerd als hoog complex. Spoedopname betekent dat de opname niet kan wachten tot de volgende dag;
- Na opname is de opnemend arts (hoofdbehandelaar) verantwoordelijk voor het continueren van het beoordelen van de juistheid van de indicatie

4.2 Verwijzing

4.2.1 Rol- en taakverdeling

- De insturend arts blijft in alle gevallen verantwoordelijk voor de patiënt;
- Het RTP neemt onvolledige aanvragen van de insturend arts niet in behandeling;
- Het RTP kan met de specialist ouderengeneeskunde van dienst overleggen n.a.v. inzage in ZorgDomein over de mogelijkheden voor de plaatsing van de patiënt en het zo nodig zoeken van een alternatieve oplossing.
- Indien er, na een reële zoek-tijd geen passend bed gevonden kon worden dan wordt dit per mail gemeld aan info@ghogo.nl en e.vreeburg@vivium.nl

4.2.2 Inzicht in actueel zorgaanbod

- Het overzicht van beschikbare bedden per zorgvorm in de regio is te raadplegen via ZorgDomein;
- Zorgaanbieders zorgen voor een 24/7 actueel overzicht van beschikbare bedden per vorm van zorgvorm die zij aanbieden. Hierbij zijn de mogelijkheden:
 - Beschikbaar
 - Beschikbaar én hoeveel bedden / welke tijdsloten
 - Niet beschikbaar
 - Beschikbaar vanaf
- Bij wijziging (reservering, afwijzing of acceptatie) van een ingediend plaatsingsverzoek wordt de beschikbaarheid direct bijgewerkt.
- De zorginstelling mag zelf bepalen of de beschikbaarheid per zorgproduct alleen op wel/niet (groen/rood) wordt gedaan of dat ook het aantal bedden/tijdsloten wordt getoond.
- In het beschikbare aanbod worden de omschrijvingsvelden van het product gebruikt om specifieke zorgaanbod informatie aan te geven voor de aanvrager en hiermee impliciet criteria of mogelijkheden te delen. Dit gaat om de velden
 - inclusiecriteria: welke criteria dient de cliënt aan te voldoen (bijv. alleen lichte zorg)
 - traject: belangrijke informatie ten aanzien van het traject van de cliënt
 - voorbereiding: specifieke voorbereiding die de verwijzer dient te doen voor het aanvragen.

4.2.3 Afspraken bij onvoldoende bedden capaciteit binnen de regio Gooi en Omstreken

- Wanneer er helemaal geen 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.

4.3 Bemiddeling via ZorgDomein

4.3.1 Inzage in beschikbare capaciteit

- Op basis van de beschikbaarheid die de VV&Ts bijhouden heeft het RTP inzage in de capaciteit (actueel en verwacht) van de zorgaanbieders.

4.3.2 Indienen van een plaatsingsverzoek bij een zorgaanbieder

- Bij het plaatsingsverzoek wordt het triage-akkoord meegestuurd.

4.3.3 Beoordelen ontvangen plaatsingsverzoek

- De beoordeling van een geïndiceerd plaatsingsverzoek wordt gelijktijdig medisch en bedrijfsmatig gedaan. Een bevestiging van de VV&T betekent impliciet dat de toewijzing definitief is.
 - Intramuraal: Het streven is om binnen 1 uur reactie te geven op het plaatsingsverzoek.
 - Extramuraal: Het streven is om binnen 1 uur reactie te geven op het plaatsingsverzoek.

- Binnen het plaatsingsverzoek kan er onderling overleg plaatsvinden tussen het RTP en de zorginstelling om informatie in het plaatsingsverzoek op te helderen en/of eventuele afspraken te maken. Dit overleg is in te zien en aan deel te nemen door iedereen die rechten heeft voor het plaatsingsverzoek binnen ZorgDomein (zowel aan de kant van het RTP als aan de kant van de VV&T).
 - Overleg kan bijvoorbeeld gebruikt worden
 - als de voorgestelde plaatsingsdatum niet past voor de VV&T en/of wijzigt aan de kant van het ziekenhuis. Binnen het overleg kan afgesteld worden of dit passend is voor de VV&T.
 - als er aanvullende informatie ontbreekt en/of de situatie van de patiënt gewijzigd is.
 - Mocht door het overleg het plaatsingsverzoek gewijzigd dienen te worden dan wordt dit gedaan:
 - RTP kan het bestaande plaatsingsverzoek wijzigen en opnieuw verzenden aan de VV&T
 - VV&T kan gegeven antwoord wijzigen.
 - Een nieuw overleg zorgt ervoor dat de status van het plaatsingsverzoek 'open' is aan de kant van degene voor wie het overleg bestemd is. Mocht het bericht gelezen zijn en 'afgerond' dan dient handmatig op de knop 'markeren als gelezen' geklikt te worden om de openstaande actie af te ronden.

4.3.4 Toewijzen van het geïndiceerde plaatsingsverzoek

- Na het indienen van een plaatsingsverzoek kan de verwijzer een acceptatie of afwijzing ontvangen op het plaatsingsverzoek.

4.4 Overdracht

4.4.1 Overdracht - algemeen

- Na de triage vult de huisarts het invulformulier in op ZorgDomein en verstuurt de aanvraag naar het RTP;
- De insturend arts is verantwoordelijk voor een adequate overdracht naar het RTP;
- Onder adequate overdracht verstaan we in ieder geval het ingevulde triageconsult formulier, de medische voorgeschiedenis en een actueel medicatieoverzicht van de patiënt en de SEH-brief
- De huisarts die zijn hoofdbehandelaarschap overdraagt laat, via het RTP, zijn contactgegevens achter bij opnemend arts voor raadpleging en overleg in verband met ontslag van de patiënt naar huis.
- De contactgegevens zijn te vinden op: www.mccgooienvlechtstreek.nl en op www.transferpunt-go.nl;

4.4.2 Overdracht - ZorgDomein

- Nadat het RTP de bevestiging heeft ontvangen vanuit de VV&T kan de patiënt op de hoogte worden gesteld.
- Het RTP organiseert de overdracht naar de VV&T.
- De verschillende overdrachten worden klaargemaakt als bijlage en worden via ZorgDomein verstuurd via de knop 'overdracht regelen'.

4.4.3 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 wordt beschikbaar gesteld;
- 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.