



Het **REGIONAAL** **TRANSFERPUNT**



14 maart 2019

onderdeel van



Wie zijn wij?



Jan Hoogeveen

Manager New Business en Verkoop, Zorggroep Solis



Karen Janssen

*operationeel manager Transmuraal Logistiek Bureau Deventer Ziekenhuis,
Netwerkcoördinator Regionaal Transferpunt*

... namens Regio Salland



220.000 inwoners

80 huisartsenpraktijken, 140 huisartsen

6 VVT instellingen nu aangesloten

8 TZ organisaties nu aangesloten

MSR

Gemeente Deventer

Zorgverzekeraar Salland Verzekeringen

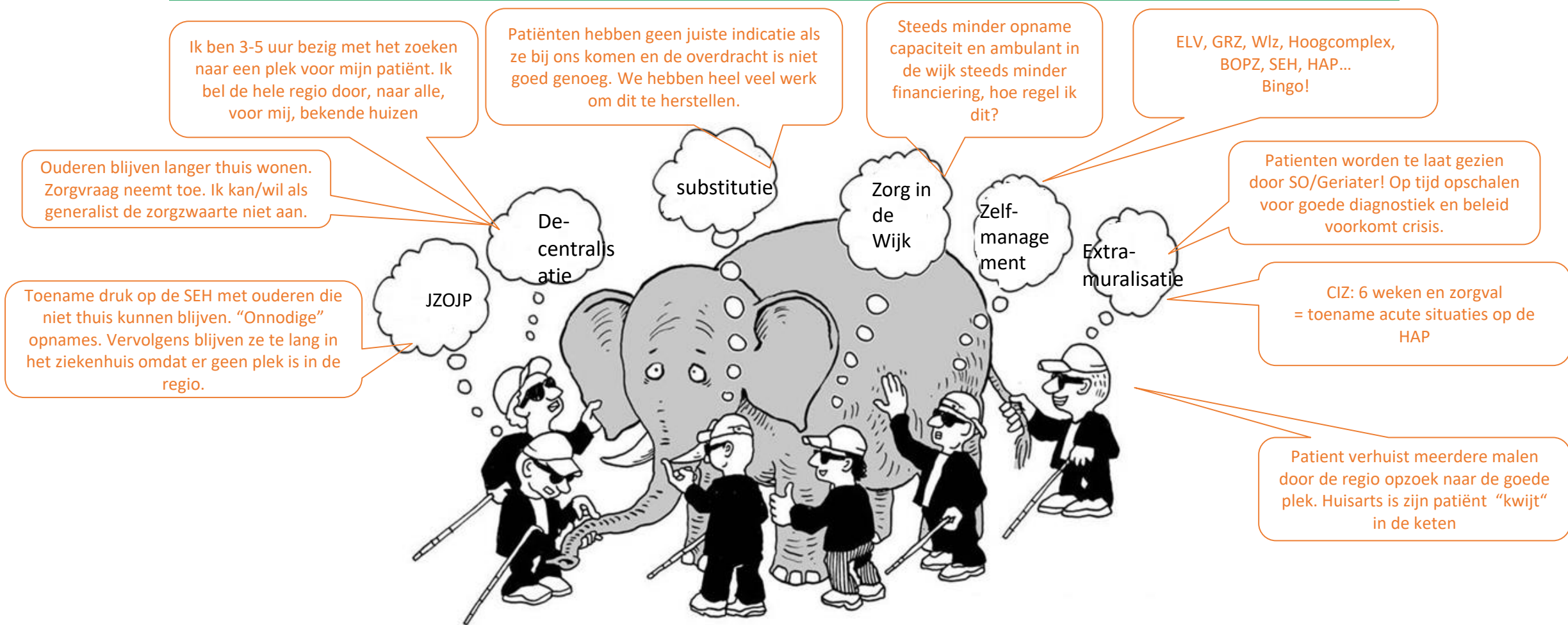
ONTZORG IN NAZORG



onderdeel van



Waarom zou je dit willen?



Kom, we gaan een project starten!

Een project
Ouderenzorg met als
doel:

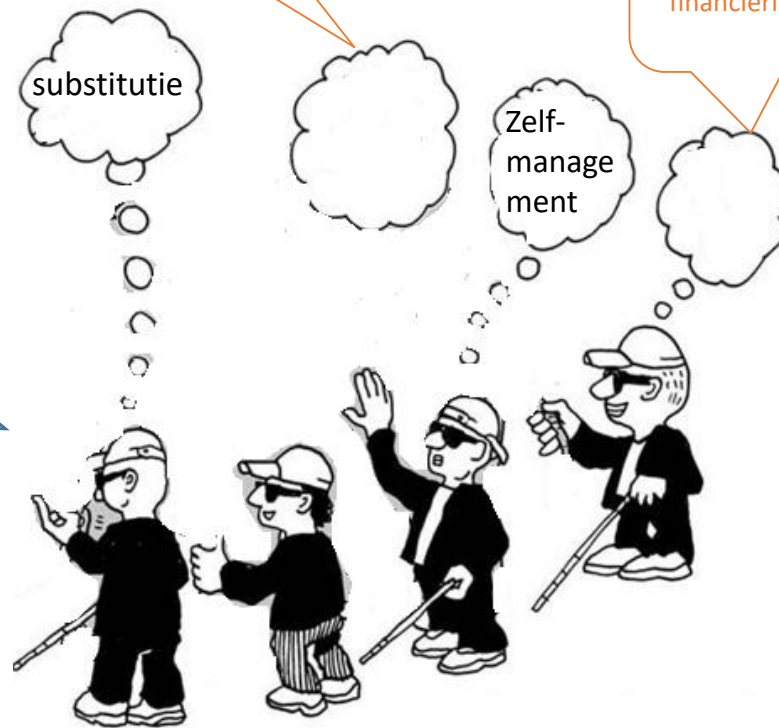
“toegang ELV”

Ik ben 3-5 uur bezig met het zoeken
naar een plek voor mijn patiënt. Ik
bel de hele regio door, naar alle,
voor mij, bekende huizen

substitutie

Zelf-
manage
ment

Steeds minder opname
capaciteit en ambulant in
de wijk steeds minder
financiering, hoe regel ik
dit?



In 2017 zijn er op deze manier 56
projecten geïdentificeerd rondom
“(kwetsbare) ouderen in onze
regio waarvan 6 “actief” en 7
projecten over “overdracht”

Transformatie : Whole system in the room

Oh zit dat zo bij jou....

Wat heb je nodig van mij?



Wat levert het op?

WERKPLEZIER

- Van 3-5 uur doorlooptijd is huisarts nu 2x10 min bezig.
- Arts is ontzorgt: medisch verantwoordelijk, procesmatig volledig ondersteund.
- Iedereen is verantwoordelijk en heeft het mandaat om eigen functie en expertise optimaal in te zetten: aanspreken waar het kan, afspreken als het moet.

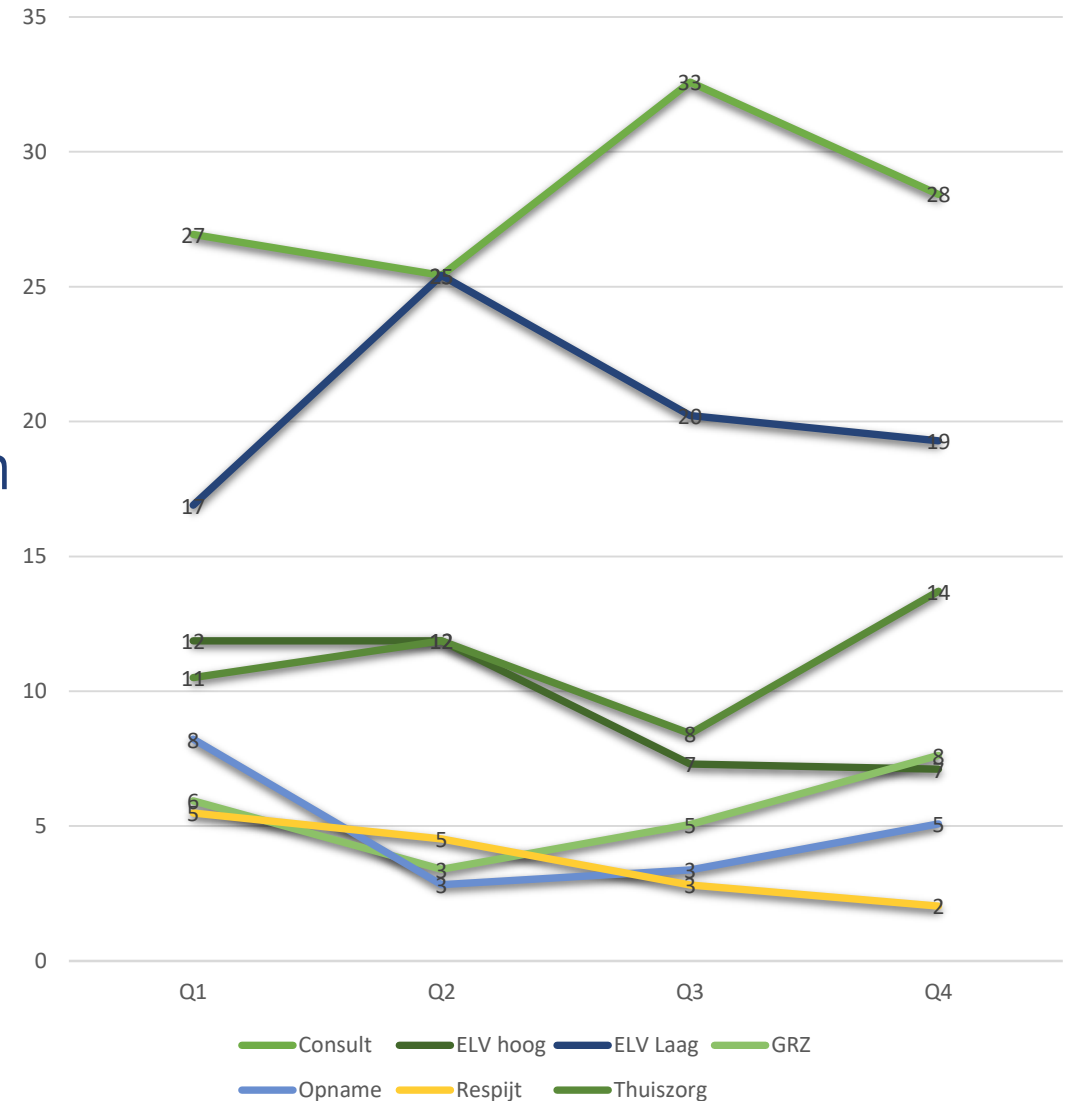
Wat levert het op?

Patiënt centraal

- Patiënt is volledig in beeld, bij de juiste professional op het juiste moment op de juiste plek.
- Betere indicatiestelling: direct op de juiste plaats 1x verhuizen.
- Anticipatie: vooraanmeldingen en consultatie voorkomen minder problemen in de ANW = minder stress
- Opnameduur inzichtelijk, huisarts blijft in de lead
 - gesprek over uitstroom ELV

De feiten na 2 jaar...

- Ruim 2 contacten gemiddeld per dag
- Tijdsinvestering transerverpleegkundige 1,2 uur/contact, 0.8 FTE
- Besparing van ruim 20 fte in wachttijden van huisartsen
- 85% van de contacten binnen kantooruren
- Bijna 25% van de contacten is consult
- Een consult $\neq$ Opname
- Verblijfsvraag $\neq$ transfer
- Bijna 25% van de geregelde transfers betreft een ELV laag complex



Hoe dan?

ER IS EEN ZORG -/ VERBLIJFSVRAAG

Mijn patient kan met deze zorgvraag niet zonder hulp thuis blijven. Hoe kan ik het zorgprobleem het beste oplossen?



JUISTE ZORG OP DE JUISTE PLEK IS GEREGLD

Volledig verzorgen van de patient en betrokkenen bij het realiseren van de juiste zorg op de juiste plek. Indien er verplaatsing nodig is, heeft de opnemende instelling alle gegevens om zorg direct te kunnen starten en de patient welkom te heten.



INDICATIE ZORGVRAAG

Volledig ontzorgen van de professional met advies en ondersteuning bij het stellen van de juiste indicatie zoals Wiz, ELV, GRZ, respijtzorg, terminale zorg of crisisplaatsingen.



Hoe dan?

- Bereikbaarheid aanpassen aan de HAP/SEH
- Toegang tot alle bedden = toegang tot ALLE bedden
 - *Respijt – afspraken met de gemeente*
 - *Crisis – afspraken met zorgkantoor en aanbieders*
- Beschikbaarheid = niet óf maar hoe laat?
- Meten = weten = learning-on-the-job

**HET SCHIJNT
DAT MENSEN DIE
FOUTEN
DURVEN MAKEN**

**OOK VEEL
CREATIEVER
ZIJN**

Loesje

Hoe dan?

- Projectleider 0,6 fte
- Investerings POINT
- Projectteam
 - 6 bijeenkomsten
 - Gedeelde problematiek, verschillende belangen
 - Proceskaart
 - Uitgangspunten benoemen
 - Gezamenlijk doel en oplossing
- Kernteam eerstelijns
 - 1x per 3 weken 1 uur overleg, 4 maanden
 - Elkaar leren kennen en begrijpen
 - Kort cyclisch bijsturen



En verder....

- Structurele financiering van de functie
- In- en uitstroom ELV
 - *Influenza*
- Respijtzorg
 - *alle gemeentes verbinden*
- Gegevens uitwisseling
- White label bed
 - *GGZ en VGZ*



www.regionaaltransferpunt.nl



CONTACT

info@regionaaltransferpunt.nl

0570 – 53 53 53