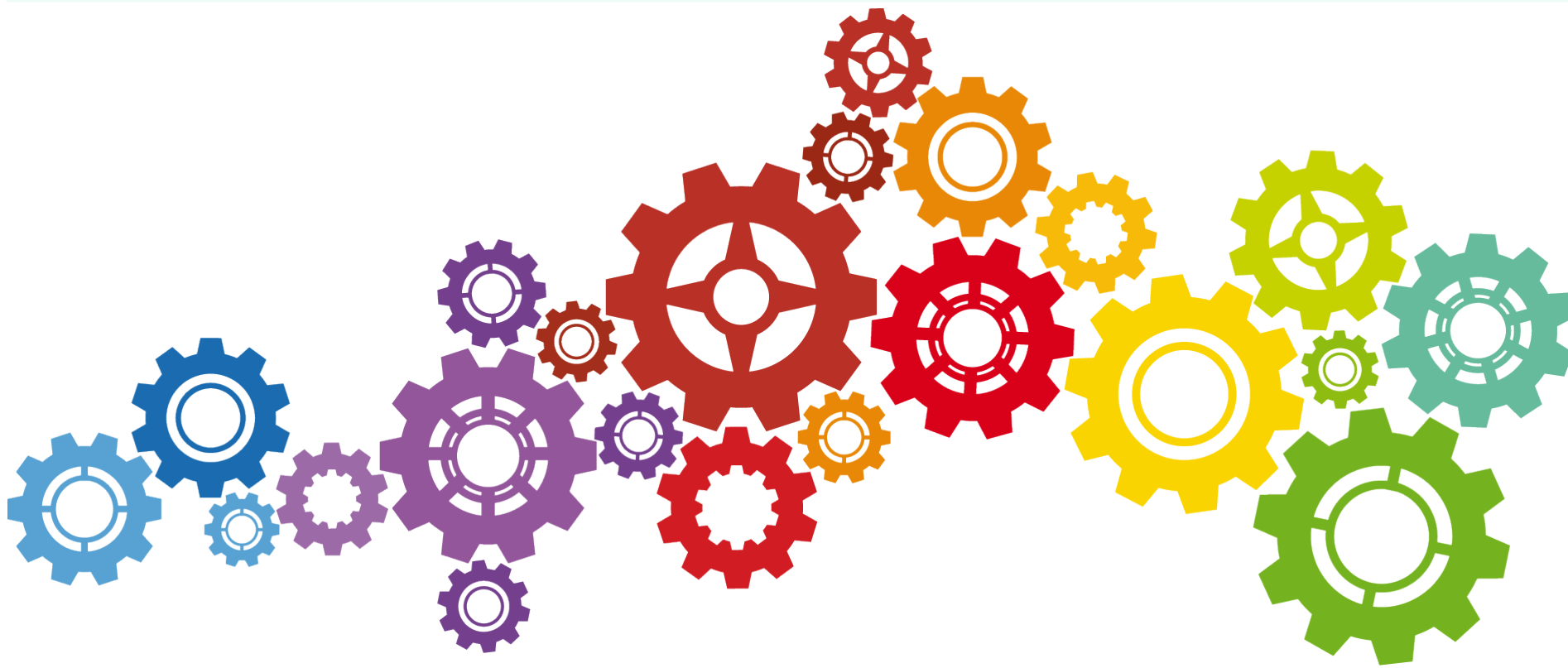


# WHITEPAPER

Verbeterkansen  
cliëntreis thuiswonende oudere  
met een heupfractuur



Goede Zorg Dichtbij



NAAM: Mevrouw Biermans  
 WOONPLAATS: Denekamp  
 BURGERLIJKE STAND: Alleenstaand  
 GEZONDHEID: Ze is wankel in de benen, heeft verminderde spierkracht en haar coördinatie is slecht. Ze moet eigenlijk met rollator lopen, maar dat doet ze niet altijd. Ze gebruikt veel medicatie.  
 THUISZORG: ADL (douchen, wassen, aankleden, steunkousen) en medicatie.  
 OVERIG: Dochters wonen ver weg en ze heeft niet veel vrienden/kennissen.



# CLIËNTREIS VALLEN MET HEUPFRACTUUR



DAG	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
CLIENT	DAG 1 T/M 6 ZIEKENHUIS				DAG 6 T/M 48 GRZ																										THUIS																			
MANTELZORGER	DOORLOPENDE DAG 3-4																																																	
HUISARTS																																																		
THUISZORG/WIJZORG																																																		
AMBULANCEDIENST/ROLSTOELTAXI																																																		
ZIEKENHUIS - ACUUT																																																		
ZIEKENHUIS - AFDELING																																																		
GRZ																																																		
WMO																																																		
PARAMEDICI																																																		
OUDEREN ADV. WELZIJN																																																		
APOTHEKER (THUIS, ZIEKENHUIS, GRZ)																																																		
BEKOSTIGING	DAG 1 T/M 6 ZVW				DAG 6 T/M 48 WLZ																										VANAF DAG 48 ZVW + WMO																			

AOA = Acute Opname Afdeling; SEH = Spoedeisende hulp; OK = Operatiekamer; GRZ = Geriatrische revalidatiezorg; PA = Physician Assistant; APOP = Acute Presenterende Oudere Patiënt; MZ = Mantelzorg; SAMPC = Somaatich ADL Maatschappelijk Communicatie; LSP = Landelijk Schakelpunt; SBAR = Situation, Background, Assessment, Recommendation; ABCDE-methode = Treat first what kills first

Link naar cliëntreis voor alle details:  
<https://tinyurl.com/2vvyjmhe>



## Inleiding

Met de Innovatiegarage worden zorgketenprocessen rondom de oudere inwoner in Noordoost Twente beter en slimmer georganiseerd. Voor deze whitepaper werd de cliëntreis heupfractuur als gevolg van een valincident in kaart gebracht aan de hand van interviews. Een aantal conflict- en verbeter situaties werden zichtbaar. Een digitale verbetersessie volgde waarin we met ziekenhuis Medisch Spectrum Twente (acuut en verpleegafdeling), de wijkverpleging, de geriatrische revalidatie zorg (GRZ), consulenten WMO, ouderenadviseurs en paramedici onderzochten hoe we slimmer kunnen samenwerken in deze keten. In kaart werd gebracht wat het meest opvalt in de cliëntreis. Daarna is gesproken over verbeterkansen in de cliëntreis. Oplossingsrichtingen zijn voorgesteld en er is gekeken wat ervoor nodig is om dit te realiseren. In het najaar zal het thema opnieuw in een ketensessie besproken worden met de deelnemers om te kijken wat er in de tussentijd gerealiseerd is.

Graag hadden we een oudere met mantelzorg betrokken. Dat bleek lastig in de praktijk omdat veel ouderen na een heupfractuur binnen een jaar komen te overlijden. In de vervolgfase proberen we opnieuw een oudere met mantelzorg te betrekken.

## Wat opvalt in de cliëntreis

De cliëntreis van een thuiswonende oudere met een heupfractuur als gevolg van een valincident is complex omdat er veel partijen betrokken zijn zoals het ziekenhuis, het geriatrisch revalidatiecentrum, de thuiszorg, paramedici, de apotheek, WMO, zorgverzekeraar, etc. In de gemiddeld 50 dagen van een heupfractuur naar herstel zijn er meerdere overdrachtsmomenten waarbij duidelijk is dat systemen van de partijen onvoldoende op elkaar aansluiten om een overdracht effectief en efficiënt te laten verlopen. Bij alle overdrachten zie je wensen voorbijkomen. Vaak gaat het anders dan in de praktijk. Er gaan brieven op schoot van de cliënt mee en er moeten dingen overgetypt worden. Informatie is

soms niet toegankelijk voor iedereen of incompleet. Daardoor is er veel tijdsverlies. Dit zijn kansen om te verbeteren. Thuiszorgorganisaties hebben vaak geen plek om cliënten die niet bekend zijn of langer dan zes weken afwezig waren in zorg te nemen. Dit komt vooral door planningsproblemen in lopende routes van de wijkverpleging. Vaak is al bij dag één bij opname in het geriatrisch revalidatiecentrum bij standaard opname duidelijk wanneer een cliënt naar huis gaat en thuiszorg nodig is. Kan de planning van de thuiszorg niet gekoppeld worden aan de eerste dag van opname? Een cliënt blijft nu gemiddeld vier dagen langer bij GRZ omdat de cliënt nog niet naar huis kan.

Het voorkomen van een heupfractuur door bijvoorbeeld valpreventie is onvoldoende in beeld. Ook preventie na een heupbreuk om herhaling van vallen te voorkomen is niet duidelijk. Preventie van het ontstaan van valrisico is belangrijk om een heupfractuur te voorkomen. Verschillende partijen/partners hebben preventieve interventies ontwikkeld o.a. bij fysio/ergo praktijken, echter het is vaak niet bekend en er is onvoldoende samenwerking om de doelgroep goed te bereiken. Ook is er nauwelijks aandacht voor valpreventie na een heupfractuur. Er is aanbod maar hier wordt weinig gebruik van gemaakt.

## Verbeterrichtingen

Er zijn drie verbeterrichtingen;

1. Preventie, voorkomen is beter dan genezen
2. Informatie, de cliënt in beeld door de hele reis heen
3. Vloeiende overdracht zonder bureaucratie en vlotte doorstroom zonder hobbels

### *1. Preventie, voorkomen is beter dan genezen*

Het voorkomen van een heupfractuur door valpreventie is primair van belang in de cliëntreis. Het gaat hierbij om preventieve interventies primair om een val te voorkomen en om preventieve interventies na een heupfractuur om herhaling te



voorkomen. Het preventieaanbod dient in beeld gebracht te worden en de benodigde financiële ondersteuning moet beschikbaar zijn. Maak daarbij gebruik van de Whitepaper 'wat werkt in valpreventie' (<https://tinyurl.com/2p9theb3>) uitgegeven door VeiligheidNL. Hierin staan alle stappen beschreven om een goed preventiebeleid op te zetten.

## *2. Informatie, de cliënt in beeld door de hele reis heen*

De informatievoorziening tussen de partijen in de cliëntreis is een knelpunt. Dit wordt vaak veroorzaakt doordat cliëntsystemen niet gekoppeld zijn. Het gaat hierbij over tweezijdige informatie-uitwisseling.

Oplossingsrichting: de informatiereis uitwerken op basis van de cliëntreis die er nu is. Welke informatie is op welk moment nodig? Proactieve informatie-uitwisseling wordt dan mogelijk.

Niet alleen in de keten moet de informatie-uitwisseling optimaal zijn, ook de cliënt/mantelzorgers moet hierin meegenomen worden. Dingen weten over de cliënt, maar de cliënt moet zelf ook meegenomen worden. Een mantelzorgconsulent kan een sleutelfiguur zijn in deze keten.

Oplossingsrichting; Misschien kan de consulent vragen welke informatie de mantelzorgers nodig heeft of mist. Het hele traject moet vooraf al bekend zijn. Bijvoorbeeld uitgewerkt in een ABC-scenario. Een centraal informatiepunt waar mantelzorgers terecht kunnen als ze vragen hebben. Binnen de gemeente of regio.

## *3 & 4. Vloeiende overdracht zonder bureaucratie/ Vlotte doorstroom zonder hobbels*

Een vloeiende overdracht tussen de ketenpartners is belangrijk voor betere efficiëntie en effectiviteit. Het kan de kwaliteit van de ketenzorg verbeteren. Bij standaard opnametijden kan veel eerder de volgende in de keten ingeschakeld worden zodat de overdracht soepel verloopt en de volgende in de keten, zoals de wijkverpleging en WMO, is voorbereid op capaciteit. Er zijn meerdere voorstellen

gedaan voor oplossingsrichtingen: zoals een flowchart met rollen en acties in de keten, verbinding tussen systemen, waaronder ECD's, via ZorgnetOost, een zorgverlenerskaart voor de avond/nacht/weekend. Advanced Care Planning voor, tijdens en na het incident.



## Wat is er nodig om dit geregeld te krijgen?

Omdat een interview met een cliënt en/of mantelzorger niet mogelijk was voordat de ketensessie plaatsvond is het van belang dit alsnog te doen. Hiermee kan getoetst worden of hetgeen dat opgehaald is compleet is en overeenkomt met het perspectief vanuit een cliënt en mantelzorger.

### Preventie

- Het preventieaanbod in kaart brengen
- Financiering preventie optimaliseren
- Maak gebruik van de Whitepaper 'wat werkt in valpreventie'
- Toegang tot voorziening per gemeente gelijk

### Verbeteren van informatievoorziening

- Een casusregisseur aanstellen van begin tot eind (mag ook mantelzorger zijn)
- Eén aanspreekpunt gedurende het gehele traject
- Ketenpartijen die elkaar weten te vinden
- Koppeling GRZ en WMO. Bottleneck achterhalen
- Een infopakket voor cliënt en mantelzorger, er zijn ook mantelzorgmakelaars
- Informatiereis uitwerken
- Duidelijkheid geven aan cliënt aan begin van het traject

### Vlotte doorstroom/vloeiende overdracht:

- ZorgNet oost navragen voor aansluiting systemen, waaronder het ECD
- Flowchart maken en implementeren in de keten
- Zorgtoegangs-/ zorgverlenerskaart maken
- Op dag één GRZ en WMO inschakelen
- Advanced Care Planning voor, tijdens en na het incident
- MST vult keten hulp VBH aan met informatie die hier wordt opgedaan

## Reacties ketenverbetersessie

*Veel verbetermogelijkheden zijn duidelijk geworden.*

*Van huidige brede opzet/inventariseren nu convergeren naar concrete oplossingen.*

*Mooie vorm om inzicht te krijgen in wat iedereen doet in de keten. Wel zorgen dat alle partijen vertegenwoordigd zijn bij de ketensessie.*

*Verhelderend verhaal. Jammer dat niet vooraf een interview met een cliënt mogelijk was.*





Goede Zorg Dichtbij

## Over de Innovatiegarage en Goede Zorg Dichtbij

Met de Innovatiegarage worden zorgketenprocessen rondom de oudere inwoner in Noordoost Twente beter en slimmer georganiseerd. Het biedt een oplossing op geconstateerde verbeterpunten. Hiernaast brengen we het preventieve educatieaanbod in Noordoost Twente in kaart en op een lijn. We ontsluiten het educatieaanbod op een laagdrempelige manier zodat oudere burgers hier maximaal voordeel kunnen bereiken.

De innovatiegarage is een onderdeel van Goede Zorg Dichtbij, waaronder ook de projecten opzetten van een Tijdelijk Verblijf en het Geriatrisch Expertisecentrum vallen. Mede mogelijk gemaakt door verstrekte subsidie van RVO.

De initiatiefnemers van Goede Zorg Dichtbij zijn: Apotheek Oldenzaal, Carintreggeland, Fysiotherapie Jeroen van der Weide, Gemeenten Dinkelland, Losser, Oldenzaal, Tubbergen, Mediant, Menzis, MST, Roessingh Centrum voor Revalidatie, Zorgfederatie Oldenzaal, Zorggroep Sint Maarten.

## Totstandkoming

De volgende partijen brachten deze whitepaper tot stand: Medisch Spectrum Twente, Zorggroep Sint Maarten, Carintreggeland, Zorgfederatie Oldenzaal, gemeente Losser, gemeente Tubbergen, gemeente Dinkelland, gemeente Oldenzaal, Stichting Impuls, Gezondheid & Leefstijl Regio Twente.

## Auteurs

De ketenverbinders Kim Peters ([kim.peters@healthnovum.com](mailto:kim.peters@healthnovum.com)) en Fons Flierman ([f.flierman@oldenzaal.nl](mailto:f.flierman@oldenzaal.nl)).

## Disclaimer

Deze rapportage is tot stand gekomen met medewerking van de opdrachtgevers. Alle rechten voorbehouden. Ketenverbinders aanvaarden geen aansprakelijkheid voor het gebruik van dit rapport anders dan waarvoor het is opgesteld en aanvaarden geen aansprakelijkheid jegens andere partijen dan de opdrachtgevers.