

Regionale werkafspraken ZorgDomein Transfer Regio Utrecht

Ingangsdatum: januari 2022

ACTUEEL EN OVERZICHTELIJK AANBOD

- Beschikbaarheid van het aanbod voor ELV, GRZ en WLZ wordt na iedere wijziging voor ieder zorgproduct bijgewerkt door de VV&T zodat er altijd een actueel overzicht getoond wordt aan de ziekenhuizen. Er is tevens inzage in de duur van de wachtlijst.
De beschikbaarheid van extramurale zorg fluctueert zeer sterk. Aanpassingen in ZorgDomein zijn daarom snel weer achterhaald. Het aanbod van extramurale zorg wordt daarom altijd op 'beschikbaar' gezet.
- De VV&T geeft het beschikbare aanbod voor ELV, GRZ en WLZ zo specifiek als mogelijk weer, waarbij gebruik gemaakt kan worden van de volgende velden:
 - inclusiecriteria: criteria waar cliënt aan dient 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.
 - De beschikbaarheid wordt weergegeven met kleurcodes: Groen = beschikbaar
Oranje = beschikbaar vanaf ...
Rood – niet beschikbaar
- In Regio Utrecht streven we naar een eenduidige inrichting van het zorgaanbod
- Elke zorginstelling mag zelf bepalen op welk niveau de extramurale zorg inzichtelijk gemaakt wordt voor Transferbureaus (op organisatieniveau, regio of thuiszorgteam). Per eenheid worden dezelfde producten ingericht.
Bij de inrichting van de verwijzproducten zal zoveel als mogelijk is, eenduidige benaming van type zorg gehanteerd worden. Zie de bijlage .
Als een organisatie bepaald aanbod niet levert dan hoeft dit niet ingericht te worden.

AFSPRAKEN OVER BEMIDDELING

- Ziekenhuizen kunnen altijd een plaatsingsverzoek indienen, óók als er geen beschikbaarheid is van zorgaanbod (staat op rood).
- Bij het plaatsingsverzoek (scherm: aanvraagformulier) voor ELV en GRZ wordt door het ziekenhuis een triageformulier als bijlage meegestuurd.
Bij plaatsingsverzoek voor WLZ wordt een aanvraagindicatie en medicatielijst* als bijlage toegevoegd. Bij het plaatsingsverzoek voor extramurale zorg wordt een zorgaanvraag-formulier bijgevoegd.
**NB. De meegestuurde medicatielijst bij het plaatsingsverzoek is van het moment dat het plaatsingsverzoek wordt uitgezet en wordt alléén gebruikt voor triage. Bij het ontslag van de patiënt stuurt het ziekenhuis een actuele medicatielijst.*
- Indien de indicatie van de patiënt wijzigt als gevolg van een verandering in de gezondheidssituatie wordt het plaatsingsverzoek (het aanvraagformulier) gewijzigd door het ziekenhuis en opnieuw verstuurd middels de knop "hergebruik".

- De beoordeling van een plaatsingsverzoek wordt door de VV&T gelijktijdig medisch en bedrijfsmatig gedaan. De VV&T hanteert de knop “in beoordeling”.
- Bij het accepteren van een plaatsingsverzoek voor ELV, GRZ en WLZ meldt de VV&T de (voorlopige) tijd en locatie waarop de cliënt welkom is via het opmerkingenveld in het acceptatiebericht en hanteert de VV&T de knop “accepteren”*. Bij accepteren van een extramurale zorgvraag meldt de VV&T in het acceptatiebericht de (voorlopige) datum en tijd waarop de patiënt in zorg wordt genomen, evenals het wijkteam.
***NB.** *Indien de patiënt onverhoopt toch niet komt, kan de VV&T het ziekenhuis vragen de acceptatie te annuleren.*
- Een bevestiging van de VV&T betekent dat de toewijzing definitief is (geldend voor de situatie omschreven in het plaatsingsverzoek) via de knop “bevestigen”.
- De VV&T streeft ernaar om plaatsingsverzoeken voor ELV, GRZ en WLZ binnen 24 uur*, beoordeeld te hebben via de knop “in behandeling”. Indien hiervan wordt afgeweken, wordt de reden teruggekoppeld aan het ziekenhuis (ter verbetering van het proces). De VV&T streeft ernaar om verzoeken voor extramurale zorg binnen twee uur in behandeling te nemen via de chat én via de knop geaccepteerd/afgewezen; echter aanvragen die na 15.30 uur binnenkomen zullen pas de volgende ochtend in behandeling worden genomen*.
** maandag t/m vrijdag (uitgezonderd feestdagen)*
- De chatfunctie (overleg) gebruiken we alléén voor overleg over de cliënt/patiënt.
- Mocht door het chat-overleg het plaatsingsverzoek gewijzigd dienen te worden - in het geval dat een patiënt niet meer medisch ontslag klaar is- dan wordt dit gedaan;
 - Transferverpleegkundige wijzigt de datum “zorg nodig vanaf” van het bestaande plaatsingsverzoek en zendt het opnieuw aan de VV&T.
 - De VV&T geeft opnieuw aan, wanneer patiënt in zorg kan komen.
- Mocht door het chat-overleg het plaatsingsverzoek gewijzigd dienen te worden- in het geval de VV&T de opname datum uit moet stellen- dan wordt dit gedaan;
 - VV&T wijzigt de opname datum.
- 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.
- Wanneer een patiënt verwezen wordt naar de eerste voorkeurslocatie, en daar geen plek is volgt verwijzing naar een andere instelling voor een overbruggingsplek. De oorspronkelijke verwijzing van het ziekenhuis verdwijnt uit het regiescherm omdat de eerste voorkeurslocatie de aanvraag afwijst. Uiteindelijk regelt de voorkeursinstelling met de overbruggingslocatie wanneer de patiënt daar in zorg genomen kan worden.
- Een uitvoeringsverzoek wordt als bijlage toegevoegd bij het plaatsingsverzoek indien van toepassing.

- Bij patiënten zonder BSN worden indien mogelijk alternatieve gegevens ingevoerd (woonadres, logeerafres of adres van familie/bekende). Als er niets bekend is wordt ófwel BSN 000000000 ingevuld (wenselijk; ZD onderzoekt of dit mogelijk is). Als dat niet mogelijk is, wordt bij het adres "XXXX" ingevuld en in het opmerkingenveld wordt aangegeven waarom er geen BSN bekend is (waarbij er verschil is tussen patiënten die wel een BSN hebben, maar verward zijn en het niet weten en patiënten die geen BSN hebben omdat ze bijvoorbeeld illegaal in Nederland zijn).

Bijlage:

Basiselementen voor thuiszorg (extramurale zorg) Regio Utrecht

palliatieve terminale zorg (PTZ) thuis
24 uren terminale zorg
persoonlijke verzorging thuis
verpleging thuis
specialistische verpleging – GVP [GVP via toevoeging]
persoonlijke verzorging en verpleging thuis
persoonlijke verzorging/verpleging en specialistische verpleging thuis
thuiszorg voor kinderen

Basiselementen voor intramurale zorg Regio Utrecht

Basiselement	Optionele toevoeging	Zorgvraag
ELV laag complex	PG/Somatiek	Kortdurend verblijf
ELV hoog complex	PG/SOABB/Somatiek	Kortdurend verblijf
ELV palliatief terminale zorg	PG/Somatiek	Kortdurend verblijf
GRZ – PG met Wet Zorg en Dwang	CVA, Orthopedie, Trauma, Oncologie, Long, Cognitieve screening	Kortdurend verblijf
GRZ – PG	beschermend, CVA, Orthopedie, Trauma, Oncologie, Long, Cognitieve screening	Kortdurend verblijf
GRZ – Somatisch	CVA, Orthopedie, Trauma, Oncologie, Long, Cognitieve screening, electief	Kortdurend verblijf
ZZP VV 9b – PG met Wet Zorg en Dwang		Kortdurend verblijf
ZZP VV 9b – PG		Kortdurend verblijf
ZZP VV 9b – Somatisch		Kortdurend verblijf
spoed crisisopname	IBS	Kortdurend verblijf
SEH ZCC (bed buiten kantoortijden)	naamgeving volgt via beheergroep	Langdurend verblijf
ZZP VV 4	PG/Somatiek	Langdurend verblijf
ZZP VV 5	met Wet Zorg en Dwang	Langdurend verblijf
ZZP VV 5	zonder Wet Zonder Zorg en Dwang	Langdurend verblijf
ZZP VV 6		Langdurend verblijf
ZZP VV 7	met Wet Zorg en Dwang, PG / Somatiek	Langdurend verblijf
ZZP VV 7	zonder Wet Zonder Zorg en Dwang, PG/Somatiek	Langdurend verblijf
ZZP VV 8		Langdurend verblijf
GGZ-W 1		Langdurend verblijf
GGZ-W 2		Langdurend verblijf
GGZ-W 3		Langdurend verblijf
GGZ-W 4		Langdurend verblijf