



Pieter van Foreest

KWETSBARE OUDEREN OP DE SEH DIRECT DOOR NAAR HET VERPLEEGHUIS

Het voorkomen van onnodige ziekenhuisopnames

Reinier de Graaf



Even voorstellen

**Drs Inge Aangenendt-Siegers,
SOG**



**Nel de Koning,
VIOS klinische geriatrie**





Workshop

- Introductie Ketenzorgstraat SEH & PvF
- Stelling 1: hoe triageren we op de SEH voor de juiste plek
- Stelling 2: is opname direct vanaf SEH een “fast entrance lane”
- Stelling 3: doen we huisartsen tekort door deze plekken te reserveren voor de SEH
- Formuleren tip





Ketenzorgstraat SEH & ELV

- Project is tot stand gekomen samenwerking Reinier de Graaf (RdGG), Pieter van Foreest (PvF) en DSW.
- Gericht op het uitplaatsen van ouderen 70+ jaar zonder medische opname-indicatie ziekenhuis (sociale indicatie).
- 2016 N= 542 patiënten met een “sociale indicatie”
- Geven van de juiste zorg op de juiste plaats en op het juiste moment.





Ketenzorgstraat SEH & ELV

- 1 november 2017 – 1 maart 2018 pilot.
- Direct na triage vanaf de SEH naar Tijdelijk Verblijf Pieter van Foreest.
- Doel: 30% voorkomen van opnames ziekenhuis.
- Uitkomst: 65% opnames in het ziekenhuis voorkomen.



Stelling I:

- Hoe triageren we op de SEH voor de juiste plek?





Criteria

- Triage door zorgbemiddeling ahv vragenlijst (oa reden bezoek SEH, behandelplan, transfers, premorbide functioneren, cognitie)
- Zo nodig overleg SOG

- ELV LC (60 %)
- ELV HC (33 % somatiek of Pg)
- GRZ (5%)



Stelling II

- Is opname direct vanaf SEH een “fast entrance lane” voor patiënten die eigenlijk niet meer thuis kunnen wonen?

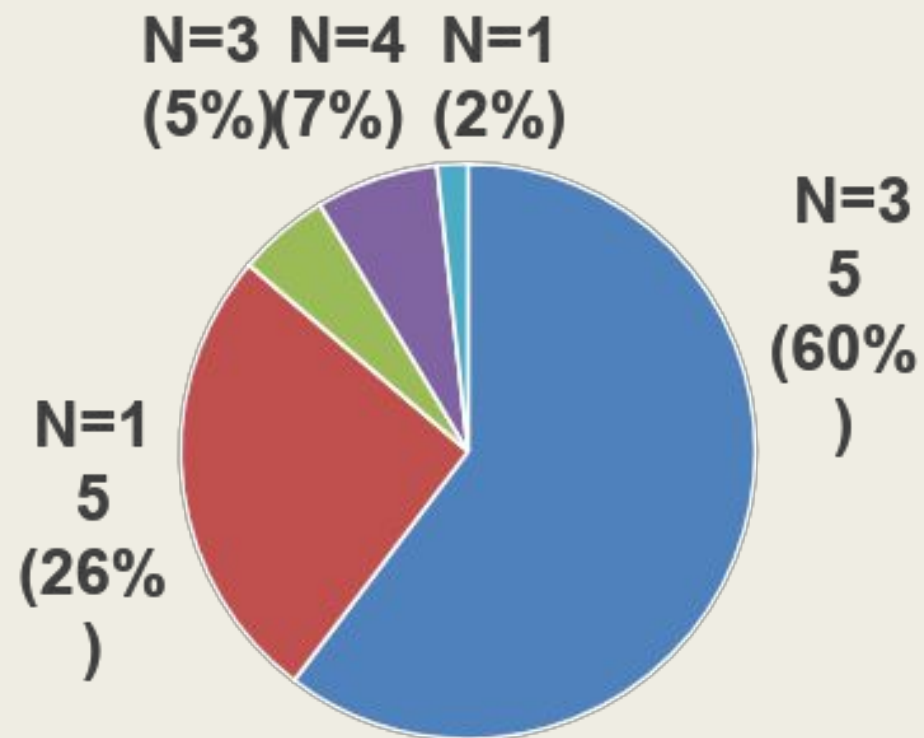




Ketenzorgstraat SEH & ELV

- ELV hoogcomplex: 40 % naar huis
- ELV laagcomplex: 69 % naar huis
- Totaal 58 % naar huis

Opname verblijf:



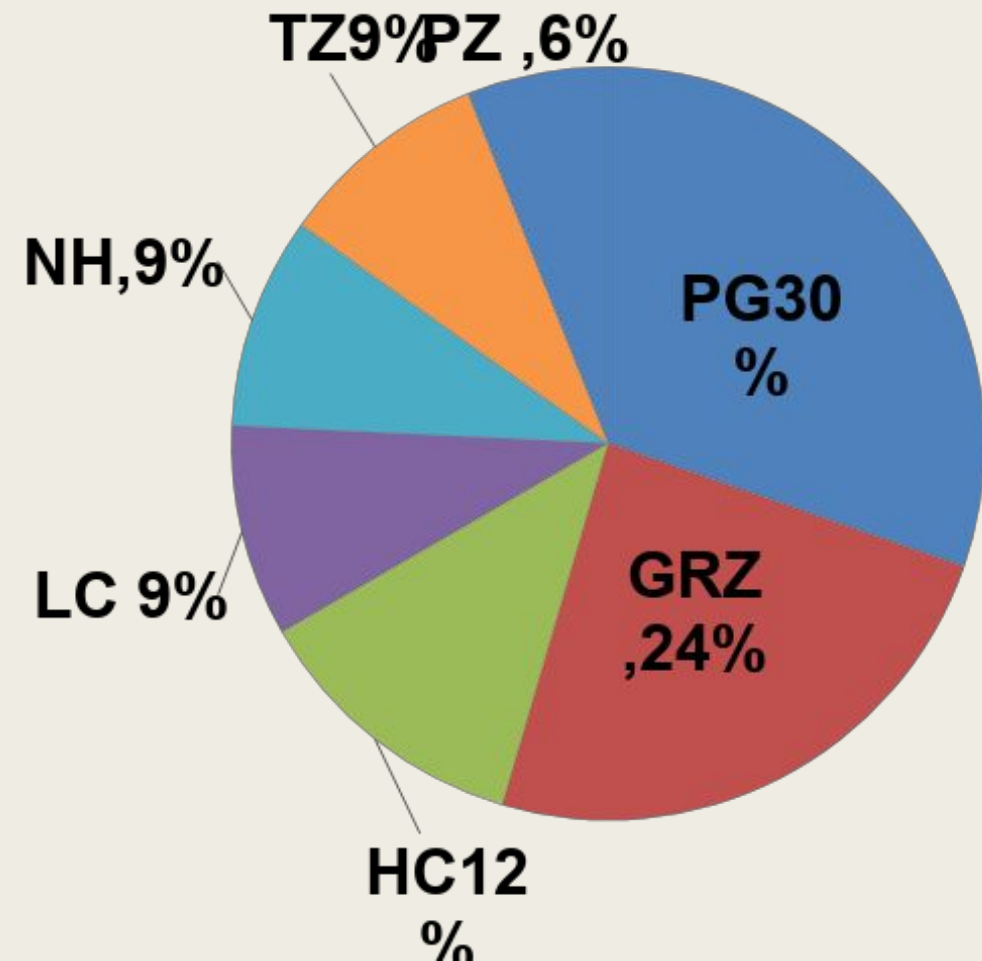
- HO L
- LC HO
- GRZ
- PG
- PZ





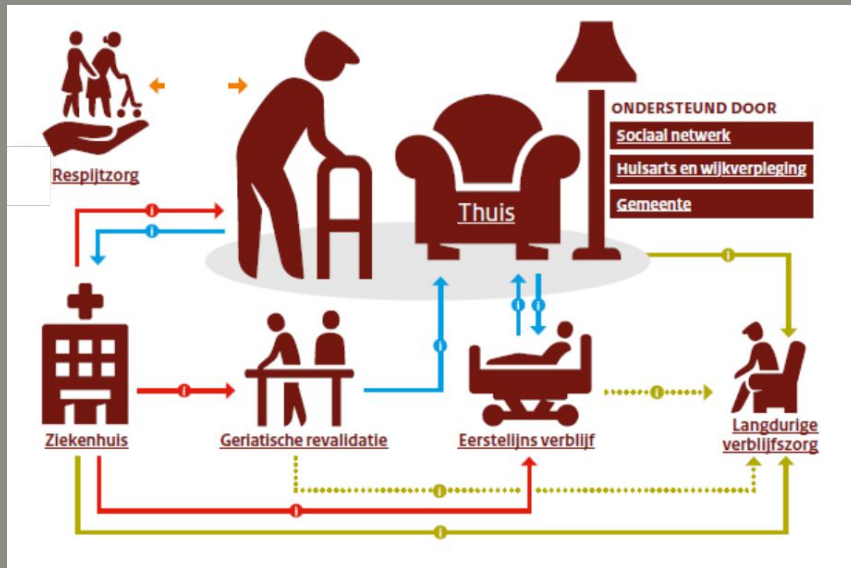
Ketenzorgstraat SEH & ELV

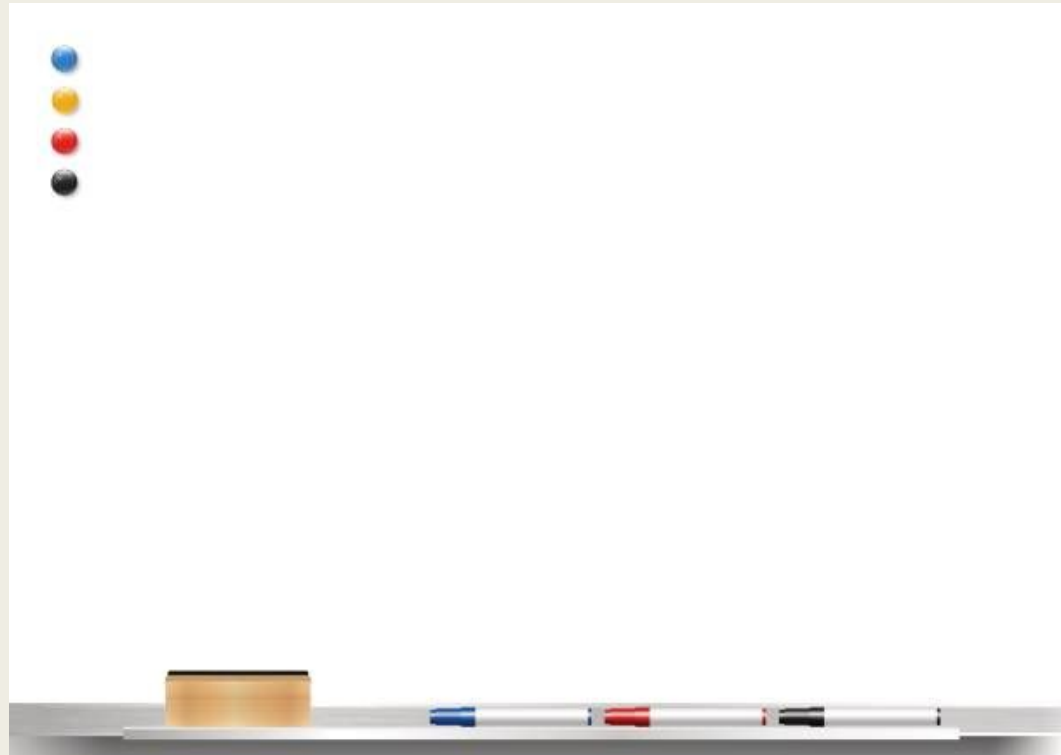
- Vanuit ziekenhuisopname ontslag:
- Gemiddeld verblijf in zkh



Stelling III

- Doen we huisartsen te kort door deze plekken voor de SEH te reserveren?





FORMULEREN TIP