



Rijndam revalidatiecentrum



REVALIDATIE IN BEWEGING

Landelijk project – Revalidatie Nederland

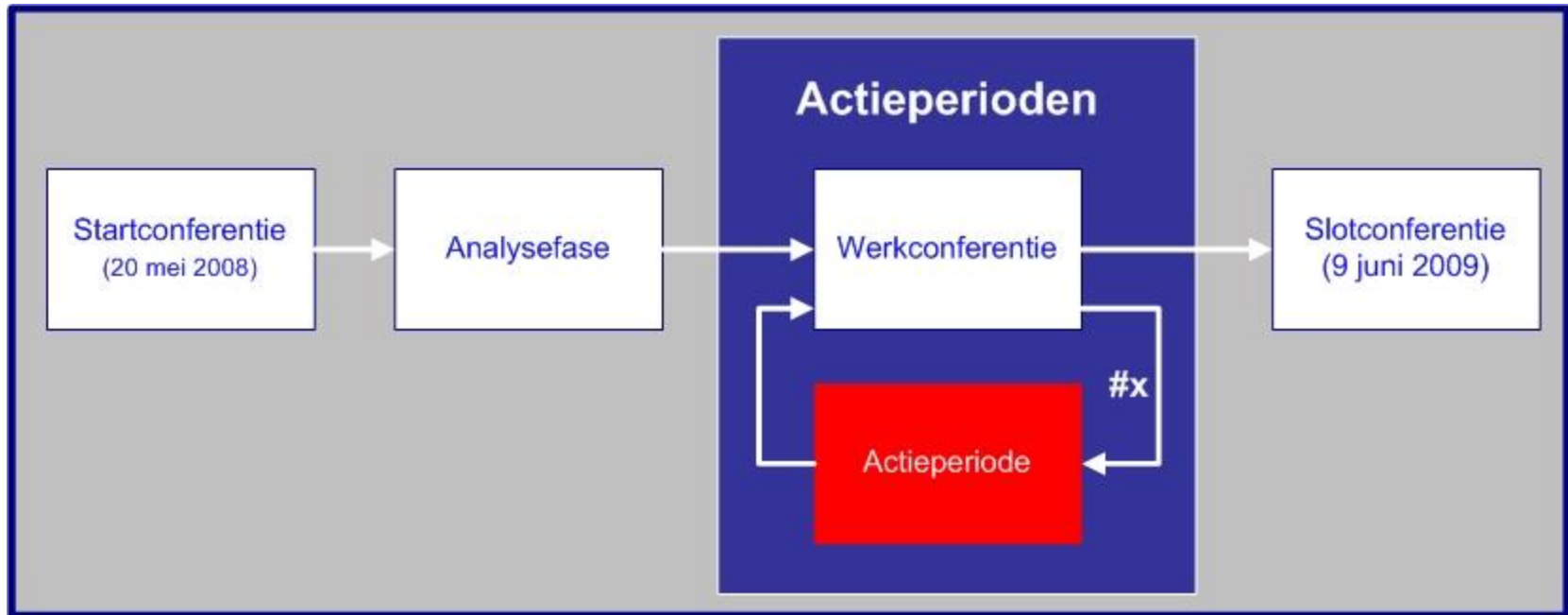


RiB – versnellingsprogramma's

- Optimalisatie poliklinische / klinische behandeling: het verbeteren van de doelmatigheid van het behandelproces met 5%
- Optimalisatie klinische uitstroom: het met 50% reduceren van niet medisch noodzakelijk gebruik van behandelcapaciteit (verkeerde bedproblematiek)



Fasen Tranche 1





Projectleiding:

- Ed van Beelen en Paul Verburg

Projectcoördinatoren:

Jan Kamberg en Wil Lakerveld

Projectteamleden:

Marinca de Beer, revalidatiearts

Liesbeth van Peet (I&A)

Francien Timmer (PO&O)

Annemarie Boekee, ziekenverzorgende

Wietske Kerkhof, ergotherapeut

Janny Hagers, secretaresse PBA

Ondersteuning :

Hans Mallie, CC zorgadviseurs



Rijndam revalidatiecentrum



Revalidatie
in Beweging

Resultaten analysefase



knelpuntenanalyse

1. Te weinig sturen op ontslag vanaf observatiefase.
2. Geen goede registratie verkeerde bedproblematiek, ontslagdata, etc
3. Middelen/voorzieningen zijn knelpunt bij ontslag.
4. Onvoorspelbaarheid van zaken als decubitus, aanvullende medische diagnostiek en ziekenhuisopnames.
5. Alternatieve ontslagbestemmingen zijn niet beschikbaar.
6. Er is geen behandelplanning in vastgestelde cyclus, er is een hoge mutatiegraad
7. Na observatieperiode zijn er geen vaststaand behandeltrajecten



Interventies - actieplannen

Voor onderstaande interventies zijn actieplannen opgesteld.

1. Ontslagsturing
2. Registratie verkeerde bedden, ontslagdata
3. Voorzieningen / hulpmiddelen
4. Vervolgplaatsingen.
5. Teambesprekingen
6. Procedure rondom ziekenhuisopnamen en - onderzoeken
7. Behandeltrajecten na observatieperiode



1. Interventie ontslagsturing

- Bij opname legt arts uit aan patient hoe procedure richting ontslag eruit ziet
- Aan het eind van de observatieperiode van 2 weken een **ontslagmaand** stellen.
- Na het 3e(10weken) of 4e(14weken) team de **definitieve ontslagdatum** stellen aan de hand van de functionele prognose.
- Verplicht stellen weekendverlof zodra dit mogelijk is
- Bij “ontslagteam” definitieve ontslagdatum naar planning voor
 - Dubbelplanningen voor overdracht naar polikliniek
 - Doorplannen groepen
 - 3 weken voor ontslagdatum



Randvoorwaarden

Ontslagvoorwaarden mbt voorzieningen , document als leidraad bij teams en rapportage

Teambesprekingen vast in 4 weekse cyclus

Na teambespreking mutaties behandelprogramma komende 4 weken naar planning.

- Om te wennen is tijdelijk (tot 1-2-2009) tijd teambesprekingen 30 minuten, nu weer 15 minuten



Rijndam revalidatiecentrum



Revalidatie
in Beweging

resultaten na 3 maanden
(november 2008 tm januari 2009)



Bij hoeveel patienten is nu per 1-
2-2009 een voorlopige
ontslagdatum(maand)
vastgesteld ???



- 80%,
dit was bij 35% het geval
- 50 % minder mutaties tussendoor bij
planning



2. Interventie registratie verkeerde bedden

Er wordt nu informatie verzameld via Ecaris, via medisch secretaresse en verpleegkundig manager. Dit geeft inzicht in:

- Gestelde ontslagdata
- Opnameduur
- Verkeerde bedproblematiek
- Wachlijst
- Etc

We hebben een lijst.....



3. Interventie voorzieningen / hulpmiddelen

Doelstelling:

Er is een aantal hulpmiddelen per direct beschikbaar (rolstoel, woningaanpassing) wanneer patient met ontslag kan. (eigen depot, afspraken met leveranciers)



Resultaat:

- Gesprekken met verschillende leveranciers
- Offertes worden aangeleverd 2e helft februari
- Gestreefd wordt naar besluitvorming in maart
- Oude rolstoelen van Rijndam die tijdelijk ingezet kunnen worden



4. Interventie vervolgplaatsingen

Doelstellingen:

- Er zijn afspraken met verpleeghuizen over snelle vervolgplaatsing voor patiënten met zorgbehoefte (met CIZ indicatie)
- Er mogelijkheden voor tijdelijke plaatsing in verzorgingshuis/zorghotel voor patiënten zonder zorgbehoefte(zonder CIZ indicatie).



Resultaat:

Er hebben gesprekken plaats gevonden met een verpleeghuis en er zijn toezeggingen dat patienten met een hoge zorgindicatie niet op de wachtlijst hoeven. Er wordt nog gesproken over mogelijkheden voor patienten met lagere zorgindicatie met verpleeghuisindicatie.



5. Interventie patient aanwezig bij teambesprekingen

Doelstellingen:

- Patient is aanwezig bij een x-aantal van zijn eigen teambesprekingen
- Er zijn duidelijke afspraken wie rapporteert en informeert zowel voor als na de teambespreking

Start interventie eind februari, start met checklist, later eventueel met gebruik van reeds ontwikkeld rapportageformulier.



6. Interventie procedure rondom ziekenhuisopnamen en - onderzoeken

Doelstelling:

Informatieoverdracht tussen ziekenhuis en Rijndam (over en weer) is zodanig dat de overdracht op dezelfde dag van opname bij de verantwoordelijke behandelaar ter plekke bekend is

Resultaat: nog niet bekend



7. Interventie behandeltrajecten na observatieperiode

(nadere uitwerking na mei 2009)

Doelstelling:

Er is een beperkt aantal behandeltrajecten volgend op de observatietrajecten met een vaste looptijd voor 80% van de patientengroep van kba3



Gezien de lange doorlooptijd van deze interventie (inhoudelijk ontwikkelen van protocollen e.d.) zal deze doelstelling niet binnen RIB gehaald worden. Deze interventie zal dus los van RIB als project opgepakt worden waarbij het streven is om eind 2009 de eerste behandeltrajecten klaar te hebben.