



Aanvulling beleidskader 2020 Onplanbare nachtzorg

De druk op de wijkverpleging is groot, net als het tekort aan personeel, terwijl de noodzaak van goede, tijdige en passende zorg als een paal boven water staat. Het beleid van Coöperatie VGZ heeft als doel om de onplanbare nachtzorg zo in te richten dat er sprake is van een efficiënte samenwerking rondom deze functie, waarbij klanten aanspraak kunnen maken op zorg van hoge kwaliteit. VGZ heeft de afgelopen twee jaar actief het gesprek gezocht met zorgaanbieders om te komen tot regionale afspraken over het borgen van deze functie. Ons inkoopbeleid vormt het kader voor de afspraken die we hierover maken met aanbieders in de regio.

De afgelopen maanden hebben ActiZ, V&VN, Zorgthuisnl en ZN het initiatief genomen om te komen tot een landelijk gedragen (basis)kader voor de onplanbare nachtzorg, dit kader nemen we op in ons inkoopbeleid. Dit basiskader sluit aan bij de brief van de minister De Jonge (d.d. 14 mei 2019) aan de Tweede Kamer. In de brief constateert de minister een aantal knelpunten in de wijkverpleging. De betrokken partijen hebben geconcludeerd dat de onplanbare nachtzorg hierbij een urgent probleem is dat snel en gezamenlijk kan worden opgepakt.

Het landelijk kader voor onplanbare nachtzorg is geborgd in het document “Samen op weg naar een toekomstbestendige wijkverpleging”, dat naar verwachting zal worden vastgesteld tijdens het Bestuurlijk Overleg Wijkverpleging in september 2019. Gezien de overlap tussen het beleidskader van VGZ voor 2020 en het landelijk basiskader, hebben we deze samengevoegd en presenteren we hier het volledige beleidskader onplanbare nachtzorg voor 2020, als basis voor de te maken regionale afspraken. *Cursief* gedrukte tekst geeft we aan welke afspraken uit het huidige VGZ beleid zijn behouden uit het huidige beleid en daarmee als aanvulling gelden op het landelijk kader.

Inhoudelijk is er één wijziging (naast aanvullingen). Waar we in het oude beleid 2020 voor onplanbare nachtzorg spreken van een zorgaanbieder, benadrukken wij in lijn met de landelijke afspraken dat het hier gaat om één team voor de onplanbare nachtzorg, waar ook verschillende aanbieders in vertegenwoordigd kunnen zijn.

Ambitie onplanbare nachtzorg

VGZ maakt voor iedere HAP-regio* (als uitgangspunt) een afspraak met alle aanbieders in de regio over een efficiënte inrichting van deze zorg. Uitgangspunt is dat er één team verantwoordelijk is voor het leveren van de onplanbare nachtzorg in een bepaalde wijk en dat alle in de wijk actieve aanbieders aansluiten bij deze afspraak. Hiermee borgen we dat er regionaal 24/7 wijkverpleging beschikbaar is en blijft. In de regio's waar wij marktleider zijn, zorgen wij dat deze afspraak gemaakt wordt.

* Regio-indeling HAP definitief vast te stellen in ZN verband en in overleg met de regio.



Wat bedoelen we met onplanbare nachtzorg?

- Onplanbare nachtzorg wijkverpleging is zorg die in het tijdvak tussen 23.00 uur en 07.00 uur wordt geleverd in reactie op een melding in het betreffende tijdvak, voor zorg die niet gepland kan worden en niet uitgesteld kan worden tot na 7.00 uur.
- Onplanbare nachtzorg is dus iets anders dan planbare nachtzorg die al op de dag ervoor kon worden ingepland en die in de nacht van 23.00 uur tot 07.00 uur wordt geleverd. Zorgmomenten in de avond en het weekend worden gezien als reguliere zorg, waarbij de client zelf haar zorgaanbieder kiest.
- Het betreft zorg binnen de definitie voor wijkverpleging: Verpleging en verzorging zoals omschreven in artikel 2.10 Besluit zorgverzekering (Bzv): “Verpleging en verzorging omvat zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden, waarbij die zorg verband houdt met de behoefte aan de geneeskundige zorg, bedoeld in artikel 2.4, of een hoog risico daarop.”

Zorgaanbieders werken samen aan een regionaal plan

Zorgaanbieders maken per regio organisatorische afspraken over het verbeteren van de organisatie en de efficiëntie van de onplanbare nachtzorg. Wanneer de zorgaanbieders niet tot overeenstemming komen, pakt VGZ haar rol en geeft opdracht aan regionale partijen om te komen tot een afspraak.

VGZ heeft als aanvullende voorwaarde dat iedere zorgaanbieder met een overeenkomst voor de wijkverpleging dient zich aan te sluiten bij een regionale afspraak voor de onplanbare nachtzorg, waarmee de zorg voor haar cliënten 24/7 geborgd is.

Herkenbare bereikbaarheidsfunctie

- Cliënten, mantelzorgers, huisartsen en andere professionals kunnen in de nacht altijd per regio één vaste bereikbaarheidsfunctie bellen voor de onplanbare nachtzorg (dit kan door meerdere aanbieders georganiseerd worden).
- De bereikbaarheidsfunctie is in de nacht altijd telefonisch bereikbaar. Daarin kan voorzien worden door de eigen nummers van de zorgaanbieders door te schakelen naar bijvoorbeeld een ‘zorgcentrale’, of te werken met één spoednummer voor de nacht.
- Er is een regionale afspraak nodig om de bereikbaarheidsfunctie onder voorwaarden ook toegankelijk te laten zijn voor personenalarmering. VGZ maakt binnen deze context zelf geen afspraken met de leveranciers van alarmering. Zorgaanbieders maken wel afspraken met het centrale punt waar een alarmering binnenkomt over een goede triage, om onnodige inzet van onplanbare nachtzorg te voorkomen.
- *Er wordt aantoonbaar actief beleid gevoerd om met andere aanbieders van wijkverpleging, SEH en HAP te zorgen dat cliënten indien mogelijk thuis hun zorg kunnen krijgen en escalatie of spoedopname wordt voorkomen.*



Triage

- De bereikbaarheidsfunctie voor de nacht voert altijd en namens alle professionals en zorgaanbieders van wijkverpleging in de regio een uniforme triage uit op basis waarvan bepaald wordt of er nachtzorg nodig is of niet.
- Cliënten die in de nacht onplanbare zorg hebben gekregen, gaan niet automatisch over naar deze aanbieder. Cliënten hebben de keuzevrijheid en komen dus nooit automatisch bij de aanbieder in de nacht terecht.
- *In de regio is daarnaast sprake van een samenwerking tussen de zorgaanbieders wijkverpleging, HAP en de meldkamer over een afgestemde wijze waarop zorgvragen worden aangenomen, beoordeeld en gekoppeld aan de juiste zorginzet;*
- *We gaan uit van dat er gezamenlijk commitment is om toe te werken naar een inhoudelijke triagemethodiek voor wijkverpleging die aansluit bij de triage van de HAP. Logisch is dat ook thuiszorgaanbieders voor de Wlz aansluiten op deze afspraak.*

Beschikbaarheid

- Na triage schakelt de bereikbaarheidsfunctie de dienstdoende professional van het team in die de onplanbare nachtzorg bij de cliënt levert. Met beschikbaarheidsfunctie wordt bedoeld de groep professionals die de onplanbare nachtzorg uitvoert in lijn met de afspraken in de wijk of regio.
- De bereikbaarheidsfunctie maakt in de eerste plaats een beoordeling van – op basis van de uniforme triage - hoe urgent en acuut de situatie is.
- Het reguliere proces van indicatiestelling is aan de wijkverpleegkundige overdag. Dit geldt voor cliënten die al in zorg zijn bij een zorgaanbieder, maar ook voor nog niet in zorg zijnde cliënten en abonnees van personenalarmering.
- Het team die de onplanbare zorg levert, dient binnen 30 minuten ter plaatse kunnen zijn indien de vraag daartoe aanleiding geeft. Indien er sprake is van een verhoogd risico op onplanbare zorg, is dit beschreven in het zorgplan van de cliënt.
- De zorgaanbieder(s) die de onplanbare nachtzorg organiseert/aanbiedt, dient voor de fysieke veiligheid van de dienstdoende professional(s) te zorgen.
- Het beschikbare nachtteam kent een wisselende samenstelling van deskundigheidsniveaus afhankelijk van de afspraken die hierover zijn gemaakt door de betrokken organisaties en professionals.

Toegang tot cliëntgegevens

- De professionals en zorgaanbieders zorgen ervoor dat de bereikbaarheids- en beschikbaarheidsdienst toegang heeft tot het EPD of ECD, zodat bij de uniforme triage de medische gegevens van de cliënt betrokken kunnen worden. Er moet kritisch gekeken worden wat op welke termijn kan worden bereikt. Het is belangrijk om al in 2020 hiermee te starten.



- De professionals, zorgaanbieders en leveranciers van de personenalarmering maken samen met gemeenten, woningcoöperaties en de politie (en in afstemming met cliënten) afspraken over de toegang van de dienstdoende professionals van het nachtteam tot woningen van cliënten.

Registratie

- De regionale afspraak borgt afspraken over hoe de verleende zorg in de nacht geregistreerd en gedeclareerd wordt.
- De cliëntgebonden zorg wordt in lijn met de beleidsregels gedeclareerd op cliëntniveau op de integrale doelgroepenprestatie, hierover maken betrokken aanbieders onderling afspraken, deze afspraak bevestigen we in de overeenkomst van betrokken aanbieders.

Met de regio aan de slag

Zorgaanbieders van wijkverpleging stellen voor iedere HAP-regio (als basis) een plan op voor de organisatie van de onplanbare nachtzorg. Binnen dit plan gaat men uit van een optimale kwaliteit van zorg, efficiëntie en klanttevredenheid. Het plan wordt onderbouwd met een sluitende business case. De gekozen samenwerkingsvorm kan aanleiding zijn om de financiering van deze regionale functie anders in te richten, hierover gaan we graag met u in gesprek. Het uitgangspunt is dat een eventuele aanpassing van financiering budgetneutraal wordt gerealiseerd voor de regio, waarmee de kosten worden gedekt.

Belangrijk bij het organiseren van deze functie is dat alle aanbieders van wijkverpleging in de regio zich conformeren aan de afspraken. Met elkaar zijn we verantwoordelijk voor een optimale inzet van het beschikbare personeel. Wij constateren dat er vele manieren van inrichting zijn van deze functie, de wijze waarop aanbieders afspraken maken met elkaar en dat er verschillende oplossingen mogelijk zijn voor het inrichten van de financiering. Ieder model heeft voor- en nadelen, denk hierbij ook aan de administratieve lasten. Wij zetten graag onze gesprekken in de regio voort over deze aspecten en kijken uit naar de (door)ontwikkeling van regioplannen onplanbare nachtzorg die passen bij de regionale situatie en mogelijkheden.