



Ketenzorg heeft de toekomst en samenwerken is het devies.

Een whitepaper van RAM Infotechnology

15-05-2012



Inleiding

De overheid beoogt een marktwerking in de zorgmarkt. Op deze manier denkt de overheid dat de zorgmarkt efficiënter en kosteneffectiever zal gaan werken. Organisaties in de zorg moeten de wereld meer vanuit het economisch perspectief bekijken en kwalitatieve goede zorg aanbieden tegen een kostenefficiëntere prijs. Dit lijkt een tegenstelling, maar is het dat wel?

In de jaren twintig besloten kleine boeren in Nederland samen te werken en gezamenlijk landbouwmachines aan te schaffen. Niet alleen werd de oogst makkelijker binnengehaald, de samenwerking tussen de boeren verbeterde ook aanzienlijk, de opbrengsten waren hoger, er kon sneller geoogst worden en niet onbelangrijk de prijs van een brood zakte aanzienlijk.

Zorgmarkt

Is dit model niet mogelijk in de zorgmarkt? Samenwerken met de verschillende disciplines binnen de zorg om zorg toegankelijker, kostenefficiënter en beter te maken?

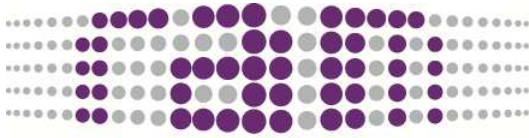
In Nederland, net als in andere Westerse landen, verandert de samenstelling van de zorgvraag die steeds complexer wordt. Samenwerking tussen aanbieders van verschillende soorten zorg, ketenzorg dus, wordt hierdoor een vereiste.

Bij Ketenzorg zit de te behalen winst niet alleen in samenwerking en dienstverlening die beter kan worden afgestemd op de wensen en behoeften van de cliënt of patiënt, maar tevens in het beter en efficiënter behalen van gezondheidsdoelen, omdat zorgaanbieders afzonderlijk vaak onvoldoende overzicht hebben over complexe vormen van dienstverlening. En daarnaast ook in de toename van de dynamiek en het vermogen tot innovatie van de zorgverlening. Ketenregie stimuleert betrokkenen om snel in te spelen op veranderende eisen aan de dienstverlening. Je bent zo sterk als je zwakste schakel zegt men. En ketenwerking in de zorgmarkt wordt steeds essentiëler. Samen zijn en staan we sterk.

Innovatie

Volgens het Centraal Bureau voor de Statistiek is de vergrijzing in 2034 op haar top en stijgt de vergrijzing met 4,7% per jaar. Onze levensverwachting stijgt en we worden allemaal ouder. Uit een rapport van TNO blijkt dat ongeveer 1% van de Nederlanders tussen de 65 en 69 jaar dementie heeft. Boven de 90 jaar loopt dit op tot ruim 40%. De correlatie is duidelijk, we worden ouder maar ook ontvankelijker voor dementie. In de slipstream van deze vergrijzing stijgt het percentage Alzheimer jaarlijks dan ook met 2,8 %.

Dit betekent dat de zorgverlening onder grotere druk komt te staan. Er zal op een andere manier samengewerkt moeten worden, met een breder perspectief. Casemanagement dementie is daarvan een voorbeeld. Casemanagement is ontwikkeld op basis van ervaring en inzichten van veel jaren praktische ervaring in de ambulante psychiatrische hulpverlening voor mensen met dementie. Daaruit is gebleken dat met enkelvoudige zorg niet kan worden volstaan, maar dat gecombineerde interventies alleen effectief zijn als die door een multidisciplinair team worden gedragen. Goede dementiezorg is geen solistenwerk.



infotechnology

Wat is casemanagement?

Casemanagement is een vorm van intensieve en langdurige begeleiding die zich zowel op de dementerende als ook op zijn naaste omgeving richt. De casemanager richt zich daarbij niet alleen op de verschijnselen van de ziekte, maar ook op de gevolgen daarvan voor het dagelijkse leven van de dementerende en zijn naasten.

Daar zit ook de kracht van casemanagement en worden concrete resultaten bereikt.

Mantelzorgers en familie voelen zich actief betrokken bij de verzorging van de dementerende.

De ziekte kan niet genezen worden maar effectieve hulp om de lasten en gevolgen te verminderen is er wel. Uiteindelijk doel is om de dementerende zo lang mogelijk thuis te laten wonen en opname in een verpleeghuis of zorginstelling zo lang mogelijk uit te stellen.

Ketenzorg als onderdeel van casemanagement

Om casemanagement mogelijk te maken, is het essentieel om actuele patiëntinformatie direct te delen met alle zorgverleners in de keten. Dit kan online op de meest veilige manier denkbaar. De patiënten informatie uit de keten wordt gekoppeld en toegankelijk gemaakt voor alle daartoe geautoriseerde personen. De zorgverleners in de keten kunnen daarbij gewoon met hun eigen software blijven werken.

Achter de schermen worden slimme verbanden gelegd tussen de gebruikte programma's in de zorgketen. Op deze manier kunnen we alle onderdelen van de patiënten informatie uit de gehele keten distribueren aan de zorgverleners met de juiste autorisatie.

Eén behandelketen, één dossier

Eén dossier vereenvoudigt het samenwerken in een behandelketen aanzienlijk. Er wordt een 'virtueel dossier' opgebouwd met patiënten informatie uit alle aangesloten elektronische patiëntendossiers (EPD's) binnen de keten. Het virtueel dossier is toegankelijk voor de deelnemende zorgverleners, zodat iedereen over de meest actuele patiëntinformatie beschikt die relevant is voor het uitoefenen van zijn vak.

Specifiek doel

Met ketenzorg en casemanagement worden meerdere doelen gediend:

- Dementerende blijven zo lang mogelijk in hun comfortabele thuisomgeving wonen aangevuld met de voor elke cliënt noodzakelijke zorg.
- Er worden kosten bespaard omdat de geleverde zorg efficiënter en doelgerichter is
- Doordat dementerenden langer thuis wonen ontstaat er minder druk op zorgverleners
- Zorgverleners beschikken met 1 druk op de knop over de meest recente gegevens van de cliënt/ patiënt



infotechnology

Meetbaar

Onderzoek van de Erasmus Universiteit toont aan dat ondersteuning van de dementieketen met casemanagement gedurende drie jaar, netto 3300 euro per cliënt bespaart. Er is een kwart miljoen dementerenden, waarvan circa driekwart thuis wordt opgevangen. Dat komt neer op een besparing van maar liefst tweehonderd miljoen euro per jaar.

Conclusie

Samenwerken op alle mogelijk manieren is het devies: de zorg wordt toegespitst op de behoefte, efficiënter en het allerbelangrijkste de cliënt wordt op een betere manier van zorg voorzien.