

Inventariserend onderzoek geriatrische revalidatiezorg

Een onderzoek naar de stand van zaken van de geriatrische revalidatiezorg na de overheveling vanuit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten naar de Zorgverzekeringswet.

De geriatrische revalidatiezorg (GRZ) kan sterk verbeteren, stelt VWS (2011). Het kabinet heeft toen besloten om de GRZ per 1 januari 2013 over te hevelen vanuit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) naar de Zorgverzekeringswet (Zvw). Door deze overheveling wint de GRZ aan kwaliteit en doelmatigheid (VWS, 2011).

Voor ActiZ is het van belang om zicht te hebben op het zorglandschap van de GRZ, zeker nu het aan zoveel veranderingen onderhevig is. Om die reden wordt in deze factsheet in gegaan op een inventariserend onderzoek naar de stand van zaken in de GRZ, een toetsing van de doelstellingen van VWS, de door- ontwikkelwensen van de zorgorganisaties en de een evaluatie van de ondersteuning, vanuit ActiZ, voor dit proces. Het onderzoek binnen de GRZ is uitgezet in januari, toen de GRZ pas net overgeheveld was. Deze inventarisatie geeft een beeld weer van de beginfase.

Algemene inventarisatie

Er zijn 155 zorgorganisaties bekend bij ActiZ, die GRZ aanbieden. Van deze 155 zorgorganisaties zijn er 91 zorgorganisaties die de enquête hebben ingevuld, waarvan er 84 zorgorganisaties de gehele enquête ingevuld hebben (54% van het totaal). Deze 84 zorgorganisaties bieden gezamenlijk zorg aan 26.276 cliënten, dat is gemiddeld per zorgorganisatie zo'n 312 cliënten per jaar. In totaal hebben al deze zorgorganisaties 4792,7 bedden

beschikbaar voor GRZ. Dat geeft een gemiddelde van zo'n 57 bedden per zorgorganisaties. Er volgt een tabel waarin het gemiddelde aantal bedden wordt weergegeven per diagnose, per organisatie.

Diagnose	Aantal bedden
CVA	12,1
Fractuur	10,6
Electieve Orthopedie	8,0
Amputatie	2,3
Overige diagnoses	19,0
Totaal aantal bedden per zorgorganisatie	57,0

Er is ook geïnventariseerd voor welke diagnoses er gebruik gemaakt wordt van zorgpaden.

Zorgpaden voor...	Aantal zorgorganisaties
CVA	70 (84%)
Fractuur	60 (72%)
Electieve orthopedie	66 (80%)
Amputatie	37 (45%)
Overige diagnoses	48 (58%)
Geen van bovenstaande	4 (5%)

Opvallend is dat er voor amputatie en overige diagnoses nog relatief weinig gebruik gemaakt wordt van zorgpaden.

Binnen de GRZ wordt er samengewerkt met vele partners, uit de onderstaande tabel blijkt welke de meest voorkomende samenwerkingspartners zijn.

Samenwerkingspartners	Aantal zorgorganisaties
Het ziekenhuis	84 (99%)
De thuiszorg	64 (76%)
De gemeente	18 (21%)
De huisarts	30 (36%)
De fysiotherapeut	26 (31%)
Het revalidatiecentrum	54 (64%)
Andere aanbieders GRZ	41 (49%)
Geen van bovenstaande	1 (1%)

'De samenwerking in de keten is verbeterd' is een stelling die getoetst is in de enquête. Er zijn maar 30 zorgorganisaties die aangeven dat zij deze doelstelling al wel ervaren, er valt hier dus nog winst te boeken.

Er wordt nog maar weinig samengewerkt met de eerste – lijn zorg (zoals de huisartsen en de fysiotherapeut). Terwijl dat uit de enquête blijkt dat 70 zorgorganisaties GRZ- behandelingen aanbieden in de eerste – lijn zorg.

Ondanks de samenwerking met bijvoorbeeld het ziekenhuis, is het nog lastig voor de zorgorganisaties om afspraken te maken rondom de triage met het ziekenhuis. Er zijn slechts 16 zorgorganisaties (19%) die aangeven afspraken gemaakt te hebben met het ziekenhuis rondom de financiering van de triage.

Afspraken rondom triage	Aantal zorgorganisaties
De werkwijze	69 (83%)
De financiering	16 (19%)
De rol van de SOG	65 (78%)
Geen van bovenstaande	2 (2%)

De toetsing van de doelstellingen van VWS

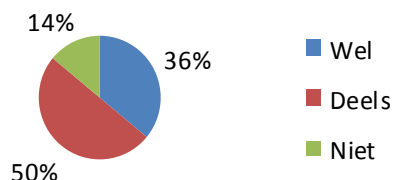
Voorafgaand aan de overheveling GRZ vanuit de AWBZ naar de Zvw zijn er door VWS een aantal doelstellingen opgesteld. Het gaat om de volgende 4 doelstellingen:

1. De aansluiting tussen ziekenhuisbehandeling en AWBZ- revalidatie is verbeterd
2. De financieringsystematiek kan inspelen op de variabele behandelintensiteit, korte of lange revalidatie
3. De Zvw biedt meer mogelijkheden voor extramurale behandelarrangementen
4. Er wordt een kwaliteitsslag gemaakt wanneer de zorg meer geconcentreerd in gespecialiseerde instellingen aangeboden wordt.

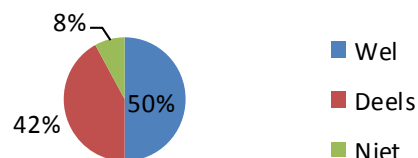
Deze doelstellingen zijn in een enquête getoetst, er is aan de respondenten gevraagd of zij deze doelstellingen al ervaren of nog niet. Er volgen 4 diagrammen die aangeven of de doelstellingen al ervaren worden door de zorgorganisaties.

Uit de diagrammen kan er geconcludeerd worden dat er twee doelstellingen voor een groot deel van de zorgorganisaties al wel ervaren. Het gaat dan om de intensivering van de behandeling en de kwaliteitsverbetering, dit sluit aan op doelstelling 2 en 4 van VWS.

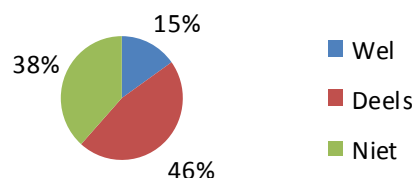
1. De samenwerking in de keten is verbeterd



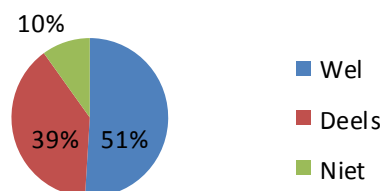
2. Intensivering van de behandeling



3. Het optimaliseren van het zorgproces (extramuraal)



4. Kwaliteitsverbetering

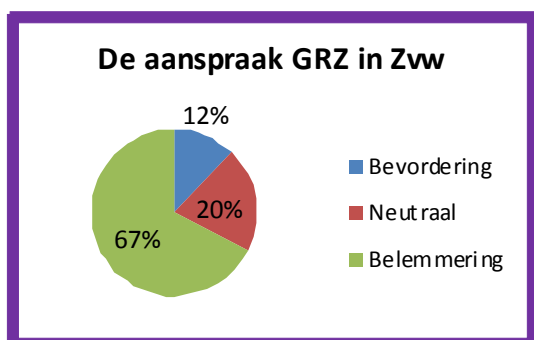


Door- ontwikkelwensen zorgorganisaties

De zorgorganisaties hebben hun door- ontwikkelwensen aangegeven aan de hand van deze enquête. Er is een duidelijke voorkeur/ prioriteit voor 4 door- ontwikkelwensen, achter iedere door- ontwikkelwens is het aantal zorgorganisaties aangegeven, die deze door- ontwikkelwens ervaren. Het gaat om de volgende door- ontwikkelwensen:

1. De DBC – structuur (o.a. mogelijkheden tot dagbehandeling, het vernieuwde/ uitgebreide zorgaanbod) (70 zorgorganisaties) (83%)
2. De aanspraak GRZ, met daarbij de relatie tussen de DBC (GRZ) en de overige ZZP's (bijvoorbeeld ZZP 9B) (63 zorgorganisaties) (75%)
3. De samenwerking in de keten (56 zorgorganisaties) (67%)
4. De relatie met de zorgverzekeraars (51 zorgorganisaties) (61%)

Door ActiZ werden er verschillende punten gesignaleerd die belemmerend of bevorderend kunnen werken bij de ontwikkelingen van de geriatrische revalidatiezorg. De aanspraak is hierbij ook getoetst, er kan geconcludeerd worden dat de aanspraak ervaren wordt als een belemmering.



Daarnaast geven de zorgorganisaties aan nog andere door- ontwikkelwensen te hebben, die een mindere prioriteit hebben. Het gaat om de volgende wensen:

Door- ontwikkelwensen	Aantal zorgorganisaties
Het inzetten van prevalidatie	36 (43%)
Wetenschappelijk onderzoek voor effectiviteit GRZ	28 (34%)
Het opleiden van verpleegkundigen GRZ	26 (31%)
Aansluiten bij 1 ^e lijnszorg	26 (31%)
Het formuleren van 1 DBC voor de gehele keten	22 (27%)
Aansluiten bij medisch specialistische revalidatie	19 (23%)

Naast de bovenstaande door- ontwikkelwensen hebben de respondenten ook nog de mogelijkheid gehad om andere door- ontwikkelwensen aan te geven, hieronder volgt een lijst met door- ontwikkelwensen:

Overige door- ontwikkelwensen	Aantal zorgorganisaties
Aansluiten bij NPO onderzoek	1 (1%)
Stimulans financiële structuur	2 (2%)
Kwaliteitsindicatoren	1 (1%)
Culturomslag	2 (2%)
Reactivering/ Revalidatie op maat	3 (3%)
Opleiden van verzorgende	1 (1%)
Meer innovatie in DBC's	1 (1%)
Triage instrument voor volgen zorgpaden	2 (2%)
Kennis bij ziekenhuizen over GRZ	2 (2%)
Eenduidige communicatie vanuit landelijke partijen	1 (1%)
Aanspraak ; cliënten die tussen wal en schip vallen	3 (3%)
Aandacht voor cliënten met co- morbiditeit	1 (1%)
Toelichting zorgverzekeraars	1 (1%)
Onderzoek ook sociaal, psychisch en fysiek beter af is	1 (1%)

Deze door- ontwikkelwensen van de zorgorganisaties zullen uiteraard meegenomen worden in de belangenbehartigingsagenda van ActiZ over de GRZ.

Evaluatie van de ondersteuning

De afgelopen jaren is er intensief gewerkt aan de overheveling GRZ. Om deze overheveling goed te laten verlopen zijn zorgorganisaties op verschillende manieren ondersteund. Er zijn bijeenkomsten georganiseerd en er is bijvoorbeeld gecommuniceerd aan de hand van nieuwsbrieven.

Uit de enquête kwam duidelijk naar voren dat de ondersteuningsbijeenkomsten van ActiZ van (zeer) groot belang waren voor de zorgorganisaties. Daarnaast werd ook door bijna alle zorgorganisaties gebruik gemaakt van de nieuwsbrieven en de websites van ActiZ en Casemix. Daarbij moet wel gezegd worden dat de zorgorganisaties vaak informatie miste.

De informatie die gemist werd tijdens deze bijeenkomsten, in de nieuwsbrieven of op de websites van ActiZ en Casemix richt zich met name op de aanspraak GRZ in de Zvw, de DBC –structuur en de triage. De aanspraak en de DBC – structuur zijn ook door- ontwikkelwensen. Er kan dus geconcludeerd worden dat de zaken waar de zorgorganisaties tijdens de voorbereiding tegen aan liepen, dat het nu nog punten zijn waarvan de zorgorganisaties ze graag door- ontwikkeld willen zien.

Het grootste gemis voor de zorgorganisaties was de tijdigheid en de duidelijkheid van de informatie. Veel informatie en besluiten waren pas laat bekend. Daarnaast willen veel zorgorganisaties hun ervaringen en knelpunten delen met andere zorgorganisaties.

Verspreiding van de GRZ – aanbieders

Er volgen hiernaast twee kaartjes die zich richten op de zorgorganisaties die GRZ aanbieden. Het eerste kaartje zijn alle (84) zorgorganisaties die de enquête hebben ingevuld en het tweede kaartje geeft alle (155) zorgorganisaties weer.

Voor beide kaartjes geldt de onderstaande legenda. Hiernaast is een kaartje weergegeven met alle zorgorganisaties die GRZ aanbieden. De gele vlaggetjes zijn zorgorganisaties die geen gegevens hebben ingevuld, de rode vlaggetjes zijn de

zorgorganisaties die in totaal 1 t/m 20 bedden hebben. De groene vlaggetjes zijn van de zorgorganisaties die 21 t/m 60 bedden beschikbaar hebben. De blauwe vlaggetjes staan voor de zorgorganisaties met 61 t/m 100 bedden en als laatste staan de paarse vlaggetjes voor zorgorganisaties die meer dan 100 bedden tot hun beschikking hebben.

Kaart 1; Zorgorganisaties die de enquête hebben ingevuld (84)



Kaart 2; Alle GRZ – zorgaanbieders van Nederland

