



# Het Aanmeldportaal voorkomt onnodige opname kwetsbare oudere in het ziekenhuis



De organisatie van de spoedzorg in de VVT-sector is versnipperd. In de praktijk wordt daarom vaak uitgeweken naar de spoedeisende hulp van het ziekenhuis. Het transmurale samenwerkingsverband van Stichting Elisabeth, Avoord, Surplus Zorg, een revalidatiecentrum, een topklinisch ziekenhuis en de regionale huisartsenkring wil hier via het Aanmeldportaal structureel verandering in brengen. Het Aanmeldportaal is gedurende zeven dagen per week, vierentwintig uur per dag, bereikbaar voor huisartsen en spoedeisend hulp (SEH) artsen. De pilot met Het Aanmeldportaal is afgerond, nu is het tijd voor vervolgstappen.

## Betrokken zorgaanbieders vertellen

In deel 1 [‘Het Aanmeldportaal: direct de juiste zorg op de juiste plaats voor kwetsbare ouderen’](#) introduceerden we het concept en vertellen Armand Lagrouw (Surplus Zorg) en Jan Verbaal (Stichting Elisabeth) over de eerste pilot. In dit tweede deel van de serie: Angelique Lamers en Conja van Oorschot van zorgaanbieder Avoord vertellen.

Een ziekenhuis is voor kwetsbare ouderen niet de beste plek om te verblijven. Toch komen ze daar vaak wel terecht als zich buiten kantooruren in de thuiszorg een situatie voordoet die directe zorg nodig maakt. ‘Dat was bij ons net zo als bij andere zorgaanbieders’, zegt Angelique Lamers, manager van het

cliëntenservicebureau van Avoord. ‘Om vijf uur ging dat bureau dicht en was het probleem van acute zorg voor kwetsbare ouderen voor de huisartsenpost of de afdeling spoedeisende hulp van het ziekenhuis. Natuurlijk had de crisisdienst wel 24/7 bereikbaarheid, maar dit nam niet weg dat de oudere tot de volgende ochtend moest wachten op adequate hulp. Voor veel ouderen betekende dit een onterecht verblijf in het ziekenhuis, een landelijk probleem.’

En net zo goed een probleem voor de huisarts als voor het ziekenhuis, vult Conja van Oorschot – relatiebeheerder van het cliëntenservicebureau van Avoord – aan. ‘De huisarts ziet de patiënt met een acute zorgvraag die niet thuis kan blijven maar ziet ook dat er geen medische noodzaak tot opname in een ziekenhuis is. Omdat hij die patiënt niet zonder zorg alleen kan achterlaten, kiest hij toch voor verwijzing naar het ziekenhuis. Ook kan het zijn dat een patiënt voor wie de huisarts wel een medische noodzaak tot opname in het ziekenhuis ziet, mantelzorger is. Dan blijft de kwetsbare partner alleen thuis achter.’

## Acute problemen voorkomen

Vaak zijn het niet eens echt grote problemen die voor een acute situatie zorgen. Van Oorschot: ‘In veel gevallen gaat het om een oudere met bijvoorbeeld een urineweginfectie of polsbreuk. Niet iets waarvoor je in het ziekenhuis hoeft te verblijven, maar zo iemand is niet meer in staat voor zichzelf te zorgen en kan dus ook even niet meer zelfstandig thuis blijven. Er is niet zo heel veel aan de hand, maar thuiszorg volstaat niet omdat ongeplande zorg nodig is.’

De pilot van het Aanmeldportaal was bedoeld om dit probleem te ondervangen middels transmurale samenwerking van de betrokken zorgaanbieders, om te waarborgen dat de patiënt de juiste zorg op de juiste plaats op het juiste moment krijgt. ‘Een aanpak waarin we heel erg geloven’, zegt Lamers.

‘In een ziekenhuisbed terecht komen zonder dat dit nodig is, heeft nadelige gevolgen voor kwetsbare ouderen. We kennen de onderzoeken die staven dat ze daar vaak slechter uitkomen dan ze erin gaan. Een probleem dat natuurlijk altijd al bestond, maar dat door de hervorming in de langdurige zorg nu vaker voorkomt dan in het verleden. En je kunt dit alleen oplossen door als zorgaanbieders samen te werken.’

## Snelle plaatsing regelen

Hoe gaat het in zijn werk? Van Oorschot vertelt: ‘De SEH belt het Aanmeldportaal, meestal gebeurt dit in de avonduren. Eerder die dag is een kwetsbare oudere binnengebracht, inmiddels is het onderzoek afgerond en opname in het ziekenhuis blijkt niet noodzakelijk. Mijn collega’s en ik die diensten draaien op het Aanmeldportaal, beoordelen dan of zo iemand – zo nodig met aanvullende zorg – weer naar huis kan, of een plaats aangeboden moet krijgen in een van de bedden die de drie aan de pilot deelnemende zorginstellingen speciaal hiervoor hebben gereserveerd. De eerste opvang vindt plaats op een afdeling van Surplus – nabij de

huisartsenpost en de SEH en gekoppeld aan de revalidatieafdeling waar personeel met veel verpleegkundige kennis werkt. Op het moment van opname bij Surplus wordt direct ook de instelling die de voorkeur van de oudere heeft maar die niet bereikbaar is buiten kantooruren geïnformeerd. Deze instelling kan dan de eerstvolgende werkdag de overplaatsing organiseren. Daarmee komt de oudere terecht bij die instelling waar de voorkeur naar uitgaat.’

## Meerwaarde duidelijk

‘Het is een cultuuromslag voor de zorgafdeling om in de ANW-uren ineens patiënten met een acute zorgvraag op te nemen’, zegt Lamers. Maar het heeft ook gevolgen voor het personeel van het cliëntenservicebureau. De bereikbaarheidsdiensten draaien op het Aanmeldportaal betekent voor degenen die dit doen dat zij op hiervoor ingeroosterde momenten ook ’s avonds en ’s nachts inzetbaar zijn om hetzelfde werk te doen dat ze overdag al deden. ‘Een forse belasting natuurlijk’, zegt Van Oorschot, ‘maar het hele team zag er direct het nut van in. En we krijgen inderdaad in die ANW-uren ook veel aanmeldingen, dus het bewijst zijn waarde. Laatst had ik twee aanmeldingen in één nacht en ’s ochtends voor achten alweer één. Administratief betekent dit echt wel een paar uur werk bovenop je reguliere rooster. We zijn nog aan het onderzoeken hoe we de personele inzet hierop het best kunnen inrichten. Maar je kunt mensen wel echt praktische meerwaarde bieden. Recent bijvoorbeeld een mevrouw die bij een val haar heup had gekneusd maar die verder fit en helder was. Ze kon alleen tijdelijk niet meer zelfstandig staan of lopen en haar kinderen woonden niet nabij. Dan is het heel goed dat je zo iemand niet in het ziekenhuis hoeft te laten blijven, maar tijdelijke opvang kunt bieden zodat ze zo snel mogelijk weer naar huis kan.’

De bereikbaarheidsdiensten voor het Aanmeldportaal zijn verdeeld over de drie zorginstellingen die aan de pilot deelnamen (Stichting Elisabeth, Surplus Zorg en Avoord). Lamers: ‘De locatie voor eventuele eerste opvang van patiënten moet erop kunnen vertrouwen dat degenen die dienst hebben de juiste beslissing nemen. Daarom hebben we van tevoren het profiel van die medewerker gezamenlijk vastgesteld en plannen we casuïstiekgesprekken in om te evalueren en van elkaar te leren. Daar gaan we mee door. En we gaan de andere zorginstellingen in de regio betrekken bij de opzet en bij het verdelen van de diensten.’

*Interview door Frank van Wijck*

## Meer weten

- Download de [Productkaart Aanmeldportaal](#)
- Download de [Beleidsnotitie Optimaliseren keten ouderenzorg rondom spoedopname en uitstroom na ziekenhuisopname](#)

## Serie Het Aanmeldportaal

In deze serie vertellen de verschillende betrokken zorgaanbieders over de samenwerking, de ervaringen, de afspraken en de financiën.

- Deel 1: [Het Aanmeldportaal: direct de juiste zorg op de juiste plaats voor kwetsbare ouderen](#) – Armand Lagrouw (Surplus Zorg) en Jan Verbaal (Stichting Elisabeth) vertellen.
- Deel 2: [Het Aanmeldportaal voorkomt onnodige opname kwetsbare oudere in het ziekenhuis](#) – Angelique Lamers en Conja van Oorscot van zorgaanbieder Avoord vertellen.
- Deel 3: [Ronald Roothans: ‘Het Aanmeldportaal is precies wat wij als huisartsen wilden’](#) – Huisarts Ronald Roothans vertelt.
- Deel 4: [Ook voor het revalidatiecentrum kan het Aanmeldportaal interessant zijn](#) – Jan-Willem Meijer, directeur en revalidatiearts bij Revant medisch specialistische revalidatie vertelt
- Deel 5: Anja Arnouts: [‘De pilot met Het Aanmeldportaal heeft ons als ziekenhuis heel veel opgeleverd’](#) – Anja Arnouts, teamleidinggevende afsprakenbureau en transferpunt bij het Amphia Ziekenhuis over de mooie resultaten die de pilot heeft opgeleverd.

---

**tags:**

[Avoord Zorg en Wonen](#) (16), [Domeinoverstijgende bekostiging](#) (13), [Spoedzorg - Het Aanmeldportaal](#) (6), [Stichting Elisabeth](#) (11), [Surplus](#) (23)

**thema:**

[Gebruik van hulpbronnen](#) (239)