Netwerk Acute Zorg Midden-Nederland

RODE VLAGGENKAART

Tijdelijk verblijf
Overleg altijd met SO-achterwacht

Indien één of meer van onderstaande situaties van toepassing is/zijn, schakelt het zorgcoördinatiecentrum de specialist ouderengeneeskunde (SO) als achterwacht in voor de indicatiestelling.

1 MEDISCHE INSTABILITEIT

- Er is geen bekend medisch probleem, maar wel plotselinge achteruitgang. Werkdiagnose noodzakelijk
- Er is geen wens, maar wel een indicatie voor ziekenhuisopname (patiënt is medisch instabiel)
- Bij levensverwachting < 3 maanden met uitgezaaide of uitbehandelde maligniteit of hartfalen
- Significante gewichtsafname in de laatste 3 maanden

2 SPECIFIEKE DIAGNOSES

- Multiple Sclerose (MS)
- Amyotrofische Laterale Sclerose (ALS)
- Korsakov
- Zeldzame neurologische progressieve aandoeningen zoals Huntington
- Actieve maligniteit, wel of niet in behandeling

3 MULTIPROBLEMATIEK

- Actieve psychiatrische problematiek op de voorgrond
- Actieve verslavingsproblematiek op de voorgrond
- Actieve stemmingsproblematiek
- Verstandelijke beperking

4 COGNITIE & GEDRAG

- Achteruitgang die niet goed te verklaren is
- Onverklaarbaar antipsychoticagebruik op de medicatielijst
- Actueel delier
- Ernstig probleemgedrag (met veiligheidsrisico)
- Combinatie van complexe cognitieve en gedragsproblematiek
- Specifiek voor GRZ: twijfel over leerbaarheid, trainbaarheid of motivatie voor behandeling

TWIJFEL = OVERLEG

Wanneer de zorgbemiddelaar twijfelt of er sprake is van een rode vlag, schakelt zij altijd de SO achterwacht in. Beter één keer te veel overleggen dan te weinig. Deze kaart helpt bij het herkennen van situaties waarbij specialistisch oordeel nodig is om de juiste en veilige beslissing te nemen over tijdelijk verblijf.

MANDAAT VOOR HET ZORGCOÖRDINATIECENTRUM

Bij complexe, instabiele of onduidelijke situaties is medisch-specialistische beoordeling nodig om de juiste vorm van tijdelijk verblijf te bepalen. Buiten de rode vlaggen is het zorgcoördinatiecentrum gemandateerd om zelfstandig een indicatie te stellen.

5 COMPLEXE ZORG

- Sondevoeding
- Infuuszorg
- Dialyse / buikspoeling
- Isolatie nodig vanwege infectiegevaar
- De patiënt is te lang (>2.00m) of te zwaar (>125kg) voor reguliere hulpmiddelen (o.a. bedden en tilliften)

6 FUNCTIONEREN & ZORGPLAN

- Er is geen sprake van een onplanbare zorgvraag, maar toch een aanvraag voor tijdelijk verblijf.
- Twijfel over terugkeer naar huis; het ging al langer moeizaam, er was al minimaal 3 keer per dag thuiszorg en/of intensieve mantelzorg betrokken
- Complexe combinatie van problematiek op meerdere domeinen
- Iedere mogelijke GRZ-indicatie (bij revalidatiedoelen en >2 uur per week multidisciplinaire behandeling)

7 THUISSITUATIE & OMGEVING

- Overbelasting mantelzorgers met risico op uitval
- Onveilige thuissituatie
- Andere omgevingsfactoren die veilige thuiskomst belemmeren
- Potentieel terugplaatsingsprobleem bij VG-patiënten door grenzen aan mogelijkheden in eigen woonvorm

8 OVERIG

- Onvoldoende informatie beschikbaar om een veilige beslissing te nemen
- Twijfel over passende verblijfsvorm
- Twijfel over wilsbekwaamheid

SAMEN ZORGEN WE VOOR

- De juiste beoordeling op de meest passende
- plek Veilige en passende zorg voor de patiënt
- Snelle en effectieve doorstroom in de regio