






## Afspraken CAZHEM en huisartsen tijdens kantooruren

Huisarts (HA) meldt een kwetsbare oudere met een zorgvraag via CAZHEM tijdens kantooruren. De triage wordt gevolgd. Hier kunnen de volgende vragen uitkomen:

- |  |   |
|--|---|
|  Spoedthuiszorg                                 | → via beschikbare thuiszorg op de website               |
|  Spoed opname <u>alle VVT</u> (binnen 4-8 uur)  | → via beschikbare plaatsen aangeboden op de website     |
|  Reguliere thuiszorg                            | → niet via CAZHEM, verwijzen naar thuiszorg organisatie |
|  Reguliere WLZ opname                           | → niet via CAZHEM, afspreken wie dossierhouder wordt    |
|  Reguliere opname voor tijdelijk verblijf (ELV) | → binnen 2 tot 10 dagen, door CAZHEM                    |

De triagist bepaalt (eventueel in overleg met de specialist ouderen geneeskunde (SO)) om welke zorgvraag het gaat.

1. ELVL, ELVH, ELVP, GRZ, OBS → Triagist checkt de CAZHEM website wanneer er opname mogelijkheden komen, degene die in die week plek krijgt/heeft pakt de aanvraag op nadat triagist het inzendformulier heeft ingevuld.
  - Organisatie die plek heeft neemt contact op met aanvrager (zelfde route als CAZHEM binnen 4 uur)
2. Is cliënt voor het observatie bed? → triagist overlegt altijd met de SO over de triage. In principe met de SO van de organisatie waar er een observatie bed beschikbaar is, als deze niet bereikbaar is, met de SO die dienst heeft voor het observatiebed. Nummer van de SOG staat op CAZHEM. Indien nodig heeft de SO nog contact met de huisarts.
3. Heeft cliënt een WLZ indicatie en staat de cliënt al ergens op een wachtlijst? → De zorgaanbieder waar cliënt op wachtlijst staat neemt aanvraag over en gaat verder in overleg met de aanmelder om meer informatie te krijgen om een juiste plek te vinden voor deze cliënt. Regie is bij dossierhouder.
4. Heeft cliënt WLZ zorg nodig maar heeft cliënt nog geen WLZ indicatie? → triagist gaat in overleg met cliënt of familie welke organisatie of huis de voorkeur is. Als het niet mogelijk is om met cliënt of familie te overleggen dan wordt er gekeken naar de postcode. Triagist gaat in overleg met de zorgaanbieder waar de cliënt het dichtste bij woont. Die organisatie wordt dan dossierhouder en gaat de zorgvraag verder oppakken (dit geldt ook bij VPT/MPT).

## Belangrijke afspraken voor de huisarts:

- De huisarts is verantwoordelijk voor eventuele opname in ziekenhuis of uitbreiding thuiszorg. In afwachting tot de zorginstelling een plek gevonden heeft voor cliënt.
- IBS → conform procedure IBS-VVT
- Cliënten met actieve psychiatrische problematiek niet voor CAZHEM; huisarts moet doorverwijzen naar GGZ Ingeest.
- Vraag om door te zoeken naar een plek, kan alleen tussen 08.00 uur en 17.00 uur

## Afspraken VVT organisaties

- Postcodegebied “hoofdverantwoordelijkheid” zelfde als postcodegebied dat is vastgesteld voor de IBS procedure (staat op de website).
- Buitenregionaal zoeken is afhankelijk van de vraag van de cliënt. Eerst vragen aan de huisarts en cliënt of deze wel buiten de regio geplaatst wil worden. Anders moet cliënt wachten tot er plek is.
- Voorlopig zeer beperkt ELVL beschikbaar. Dit met thuiszorg of particuliere organisatie oplossen.
- Zorgspecialist wil ook meedenken als er knelpunten zijn voor tijdelijk verblijf.
- De organisatie die dienst heeft checkt vrijdag tijdenskantooruren dat er voor het weekend minimaal 1 pg en 1 somatiek plek beschikbaar is voor CAZHEM.