



**IEDEREENZORGT**

Werkproces **Nieuwe aanvraag geplande wijkverpleging en verzorging** vanuit het ziekenhuis naar de juiste wijk of dorp.

Indien de medische noodzaak voor verblijf in het ziekenhuis is opgelost, kan de cliënt in principe met ontslag als de aanvraag geplande wijkzorg (persoonlijke verzorging en of verpleging) is gedaan. De VVT is verantwoordelijk voor het oppakken van de aanvraag voor wijkzorg. De huidige werkwijze voor de avond, nacht en weekend blijft bestaan. Als er geen plek is op het moment van de aanvraag, hoeft de aanvraag niet opnieuw gedaan te worden. De aanvraag blijft in de mailbox en wordt opnieuw besproken door de wijkverpleegkundigen. Er vindt dagelijks een terugkoppeling plaats via Zorgdomein.

#### **Aanvraag wijkzorg:**

- Vragen die voor 12.30 uur binnenkomen worden dezelfde dag opgepakt en direct maar uiterlijk voor 14.30 uur teruggekoppeld via Zorgdomein aan transferbureau of voor 17.00 aan de cliënt door wijkverpleegkundige.
  - Verblijft de cliënt nog in het ziekenhuis dan koppelt het ziekenhuis de informatie terug aan de cliënt.
  - Is de client naar huis dan koppelt de wijkverpleegkundige de informatie terug aan de cliënt voor 17.00.
- Vragen die na 12.30 binnen komen worden de dag erna in behandeling genomen. (zie ook: addendum; kopje monitoring hieronder)

Alle nieuwe aanvragen geplande wijkverpleging worden door de transferverpleegkundige via Zorgdomein gedaan.

(zoek op postcode -> scherm: RCP Noordoost Brabant – IedereenZorgt in de Wijk -> aanvraag verpleging of persoonlijke verzorging)

Gespecialiseerde verpleging valt nog buiten scope, de huidige werkwijze blijft gehandhaafd tot vervolg. Huisartsen en ziekenhuizen weten wat er onder gespecialiseerde verpleging valt door de soort aanvraag die zij doen in Zorgdomein: Persoonlijke verzorging en verpleging. Hier valt dus ook de terminale zorg bij palliatieve terminale cliënten, injecties en ook de gewone Wondzorg.

Gespecialiseerde wijkverpleging verandert pas in de latere fase. Verwachting dat de voorbereidingen in het najaar starten Dit blijft nu op de gebruikelijke manier lopen.

Hieronder vallen de aanvragen voor:

- TTV zorg: pijnbestrijding (pomp), palliatieve sedatie bij terminale cliënt. (en alle andere inductietherapieën)
- Wondregie: inzet van verpleegkundig specialist wondzorg en wondverpleegkundige voor begeleiding bij complexe wonden

- Casemanagement dementie.
- Begeleidingshuisbezoeken bij Niet aangeboren hersenletsel (NAH), oncologie, palliatieve zorg en longzorg door gespecialiseerd verpleegkundigen.

De huidige werkwijze blijft hierin gehandhaafd.

#### **Terug in zorg na opname in het ziekenhuis of revalidatie:**

Uitgangspunt is één client, één dossier.

- Uitbreiding of herstart zelfde type zorgvraag (bijvoorbeeld van 1 keer in de week naar 2 keer in de week douchen): de burger neemt zelf initiatief om de huidige aanbieder te informeren: Aanvraag **niet** via Zorgdomein / mailbox.
- Uitbreiding ander type zorg: Aanvraag **wel** via Zorgdomein / mailbox.
- Nieuwe aanvraag: Aanvraag **wel** via Zorgdomein / mailbox

#### **Addendum (geldig van 1 juli 2024 t/m 16 augustus 2024):**

Vragen na 12.30 gaan we voor een periode na livegang monitoren.

**Ingangsdatum:** 1 juli 2024 (week 27).

**Einddatum:** vrijdag 16 augustus (week 33, laatste week zomervakantie zuid).

**Evaluatie:** In week van 19 augustus (week 34)

Om 15:30 uur logt er één wijkverpleegkundige per wijk of dorp in om te kijken welke aanvragen er nog binnen zijn gekomen. De ziekenhuizen geven duidelijk aan of het een aanvraag is die kan wachten tot de volgende dag of niet.

Deze wijkverpleegkundige filtert de zorgvragen die dezelfde dag een terugkoppeling nodig hebben. Dit betreft voornamelijk spoed terminale zorgvragen of wondzorgaanvragen waarbij uitsluitel nodig is om op korte termijn te starten.

Hierin zijn 2 mogelijkheden van terugkoppeling bij bevestiging van zorg:

- Bevestiging dat de zorg gestart wordt en volgende dag om 12:30 (na overleg wijkverpleging) volgt naam van de organisatie. Verwijzer krijgt de bevestiging via Zorgdomein, cliënt of contactpersoon wordt gebeld met deze informatie.
- Bevestiging dat we starten en wie er start (alleen als voor 12:30 de volgende werkdag de zorg opgestart wordt). Verwijzer ontvangt bevestiging via Zorgdomein en cliënt wordt gebeld.

Desbetreffende organisatie pakt het op en organiseert wat nodig is.

Aanmelding blijft via Zorgdomein lopen.

#### **Onderwerpen om overstijgend monitoren en te evalueren:**

**Wat monitoren:**

Om hoeveel aanvragen geplande wijkzorg gaat het?  
Wat was het type zorgvraag wat aangevraagd werd?  
Vanuit welke afdeling/poliklinieken kwam de vraag?  
Wat kan er aangepast worden om de aanvraag, indien mogelijk, eerder in behandeling te kunnen nemen?  
Hoe vaak kan de zorg niet dezelfde of de volgende dag geleverd worden?

**Hoe gaan we dit monitoren?**

Vanaf week 27, (vanaf maandag 1 juli) is er een twee wekelijks overleg met Bernhoven en het Jeroen Boschziekenhuis om de voortgang te bespreken.

**Bijlage 1 Wat is het verpleegkundig adviesgesprek?**

Aan een nieuwe zorgvrager wordt door de wijkverpleegkundige een adviesgesprek (vervangt het indicatiegesprek) aangeboden ongeacht capaciteit in het team om zorg te kunnen leveren. Iedere zorgvrager komt daardoor in beeld bij de wijkverpleging. De wijkverpleegkundige onderzoekt met de cliënt verschillende mogelijkheden om de hulpvraag te beantwoorden.

Hierbij wordt zoveel mogelijk gestuurd op zelfredzaamheid van de cliënt, als ook het inzetten van het netwerk van de cliënt en/of hulpmiddelen. Het uitgangspunt is dat de wijkverpleegkundige kijkt naar de daadwerkelijke zorgbehoefte van de cliënt en samen bepaalt welke oplossingen mogelijk zijn vóóordat de hulpvraag automatisch wordt beantwoord met het leveren van zorg. Doordat iedere zorgvrager in beeld komt en er een beperkt aantal uren wijkverpleging beschikbaar is, wordt de aandacht op zelfredzaamheid, en het inzetten van hulpmiddelen en het netwerk gestimuleerd.