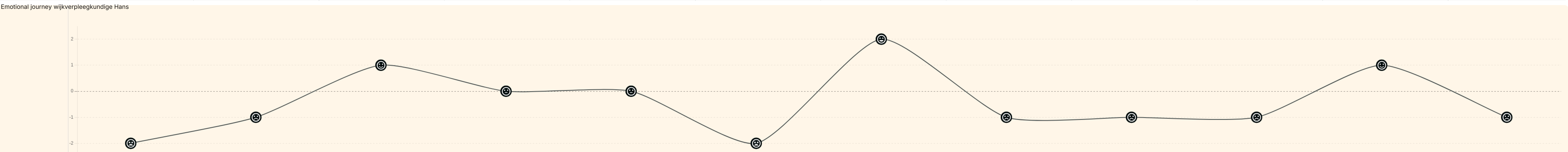


# Zorgverlener journey huidige proactieve zorgplanningsproces van de wijkverpleegkundige Hans

Dit is een uitwerking over de beleving van het proactieve zorgplanningsproces zoals dat in de huidige situatie ervaren wordt door de persona wijkverpleegkundige Hans. Hierin zijn de pijnpunten die tijdens de zorgverleners journey aan het licht zijn gekomen opgenomen. Dit zijn immers de punten waar de wensen met betrekking tot procesverbeteringen en/of informatiebehoefte zitten. De uitwerking ziet er als volgt uit:



Proces	Signalering & verwerken melding	Voorbereiden contact & voeren consult	Vaststellen zorgbehoefte & opstellen zorgplan	Behandelen & monitoring	Overdragen							
Wijkverpleging wijkverpleegkundige Hans huidige journey	<p>Ontvangen &amp; verwerken aanmelding/verwijzing van:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>de huisarts of POH</li> <li>het ziekenhuis</li> <li>de cliënt</li> </ul> <p>EN indien nodig</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Warm contact met huisarts, POH of ziekenhuis over complexe zorgvraag</li> </ul> <p>OF</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ontvangen rapportage van verzorgende IG en/of palliatieve zorg verpleegkundige</li> </ul> <p>*indien nog geen cliëntdossier, aanmaken nieuw cliëntdossier</p>	<p>Afspraak maken met cliënt over huisbezoek</p> <p>EN</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Voorbereiden huisbezoek</li> </ul> <p>EN</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Doorzien cliëntdossier inclusief rapportage van verzorgende IG en/of palliatieve zorg verpleegkundige met o.a. gemaakte afspraken over wensen, waarden en behoeften, uitlagen, metingen, zorgactiviteiten etc.</li> </ul> <p>EN indien nodig</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Navragen of de benodigde hulpmiddelen thuis bij de cliënt aanwezig zijn, o.a. world-, incontinentie-, kathetarmateriaal, medicatie, zuurstofapparaat etc.</li> </ul>	<p>Bij de cliënt thuis (anamnese)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Observeren</li> <li>Gesprek voeren over hulpvraag/zorgbehoefte inclusief een gesprek over proactieve zorgplanning waaronder wensen, waarden en behoeften</li> </ul>	<p>Vaststellen zorgprobleem</p> <p>EN</p> <p>Bepalen benodigde interventies</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Wat is er minimaal nodig om tot een veilige en verantwoorde situatie te komen?</li> <li>Wat kan wachten tot een later moment?</li> <li>Is inzet van technologie verantwoord?</li> </ul> <p>EN indien MDO/PaTz overleg</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ontvangen uitnodiging MDO/PaTz overleg</li> </ul> <p>EN</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Voorbereiden MDO/PaTz inclusief voorbespreken actuele gezondheidssituatie met verzorgende IG en cliënt</li> </ul>	<p>Samen met de cliënt afspraken maken over doelen en gewenste resultaten</p> <p>EN indien nodig</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Organiseren van hulpmiddelen o.a. world-, incontinentie materiaal</li> <li>Organiseren van paramedische zorg</li> <li>Inschakelen palliatieve zorg verpleegkundige eventueel via huisarts of via regionale netwerk/consultatieteam palliatieve zorg</li> </ul> <p>Bij opname verpleeghuis of hospice:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Warm contact met de huisarts over opname cliënt verpleeghuis of hospice</li> </ul> <p>EN indien MDO/PaTz overleg</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Deelnemen MDO/PaTz overleg</li> </ul>	<p>Registreren in het zorgplan inclusief vastgelegde proactieve zorgplanning</p> <p>EN indien MDO/PaTz overleg</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ontvangen en verwerken MDO/PaTz verslag in het zorgplan</li> </ul>	<p>Samen met de cliënt het zorgplan bespreken en door cliënt of vertegenwoordiger laten accorderen</p> <p>EN</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Stellen van de ZVW-indicatie</li> <li>Stellen aanvraag Wtz- of Wmo-indicatie</li> <li>EN indien nodig</li> <li>Afstemming met de POH over indicaties</li> </ul>	<p>Uitvoeren zorgactiviteiten &amp; interventies</p> <p>EN indien nodig</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Warm contact met de huisarts over advies of vragen</li> <li>Warm contact met de huisarts of HAP over een uitvoeringsverzoek bv medicatieverhoging bij interventies</li> <li>Ontvangen uitvoeringsverzoek van de huisarts of HAP</li> <li>Afspraken maken met huisarts of HAP over bereikbaarheid in de ANW-uren</li> </ul>	<p>Verzorging zorgactiviteiten &amp; interventies in het dossier</p>	<p>Evaluëren &amp; eventueel bijstellen van de zorg</p>	<p>Signaleren en registreren van veranderingen/achteruitgang cliënt situatie</p> <p>EN indien nodig</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Warm contact met huisarts over signaal achteruitgang cliënt situatie</li> </ul>	<p>Rapportage naar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Huisarts</li> <li>Verzorgende IG</li> <li>Palliatieve zorg verpleegkundige</li> <li>Familie</li> </ul> <p>EN indien nodig</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Warm contact met de huisarts over opname cliënt verpleeghuis of hospice</li> </ul>
Verzorgende IG Lea's journey	<p>Rapportage naar de wijkverpleegkundige inclusief veranderingen over wensen, waarden en behoeften</p>		<p>Voorbespreken actuele gezondheidssituatie van de cliënt met wijkverpleegkundige</p>		<p>Ontvangen signalering achteruitgang cliënt situatie</p>	<p>Ontvangen overdracht van de wijkverpleegkundige</p>						
Palliatieve zorg verpleegkundige Nadia's journey	<p>Rapportage naar de wijkverpleegkundige inclusief veranderingen over wensen, waarden en behoeften</p>			<p>Ontvangen bericht over verwijzing/consultatie voor palliatieve zorg van de wijkverpleegkundige</p>	<p>Ontvangen signalering achteruitgang cliënt situatie</p>	<p>Ontvangen overdracht van de wijkverpleegkundige</p>						
Huisarts huisartsenpraktijk Marije's journey	<p>Warm contact met de wijkverpleegkundige over verwijzing en overdracht cliënt voor thuiszorg</p> <p>EN</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Versturen verwijzing cliënt voor thuiszorg</li> </ul>	<p>Warm contact met de wijkverpleegkundige over afstemming materialen en medicatie bij de cliënt thuis</p>	<p>Versturen uitnodiging MDO/PaTz overleg naar wijkverpleegkundige</p>	<p>Warm contact met de wijkverpleegkundige over behoefte inschakelen palliatieve zorg verpleegkundige</p>	<p>Delen MDO verslag met de wijkverpleegkundige</p> <p>EN indien nodig</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Organiseren van netwerkzorg* inclusief bewijzen van zorgactiviteiten aan wijkverpleegkundige</li> </ul> <p>*Het organiseren van proactieve zorgplanning met ketenpartners</p>	<p>Warm contact met de wijkverpleegkundige over advies of gestelde vragen of uitvoeringsverzoek bv medicatieverhoging bij interventies</p> <p>EN</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Versturen uitvoeringsverzoek naar de wijkverpleegkundige</li> </ul> <p>EN</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Afspraken maken met wijkverpleegkundige over bereikbaarheid in de ANW-uren</li> </ul>	<p>Warm contact met de wijkverpleegkundige signalering achteruitgang cliënt situatie</p>	<p>Ontvangen rapportage wijkverpleegkundige</p> <p>EN indien nodig</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Warm contact met de wijkverpleegkundige over opname cliënt verpleeghuis of hospice</li> </ul>				
Praktijkondersteuner huisartsenzorg Kate's journey	<p>Warm contact met de wijkverpleegkundige over aanmelding en overdracht cliënt voor thuiszorg</p> <p>EN</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Versturen aanmelding cliënt voor thuiszorg</li> </ul>				<p>Afstemming met wijkverpleegkundige over indicaties</p>		<p>Warm contact met de wijkverpleegkundige over afstemmen zorg</p>					
Verpleegkundig specialist palliatieve zorg ziekenhuis Colin's journey	<p>Versturen aanmelding cliënt voor thuiszorg</p> <p>EN</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Overdracht naar wijkverpleegkundige</li> </ul>	<p>Warm contact met de wijkverpleegkundige over afstemming materialen en medicatie bij de cliënt thuis</p>										



Pijnpunten wijkverpleegkundige Hans	Wensen wijkverpleegkundige Hans
<p>PP: De wijkverpleegkundige wordt te laat ingezet waardoor er vooraf op fysiek vlak nog wat gedaan kan worden, op de andere 3 dimensies: psychisch, sociaal en zingeving/spiritualiteit - niet meer. Hierdoor kunnen soms de laatste levenswensen van een cliënt op de andere 3 dimensies niet vervuld worden.</p> <p>PP: De wijkverpleegkundige ontvangt geen pzp informatie in de aanmelding/verwijzing. Hierdoor is de wijkverpleegkundige niet op de hoogte van de eerdere besproken wensen, waarden en behoeften van de cliënt en kan daan geen rekening mee houden en bepalen van de benodigde interventies.</p> <p>PP: Het inzetten van verzorging gebeurt te laat. Pas na het ontslag uit het ziekenhuis wordt de cliënt aan de thuiszorg toegevoerd. In de terminale fase heeft de cliënt echter 24-uurs zorg nodig. De thuiszorg kan wel direct de nacht zorg en het aansluiten van de morfinespomp voor pijnbestrijding regelen, maar de dagzorg is nog niet beschikbaar. Hierdoor krijgt de cliënt overdag geen zorg in een cruciale fase. Het organiseren van dagzorg duurt enkele dagen, maar voor een terminale cliënt is dit veel te laat.</p> <p>PP: De overdracht van het ziekenhuis gaat naar de huisarts, maar niet naar de wijkverpleegkundige. Hierdoor mist de wijkverpleegkundige relevante informatie voor het verzorgingstraject van de cliënt zoals over: ingezet beleid, zodat er geen behandeling meer mogelijk is, de gemaakte afspraken over waarden, wensen en behoeften van de cliënt.</p> <p>PP: In de overdracht van de transferverpleegkundige ontbreekt regelmatig cruciale informatie over proactieve zorgplanning, zoals behandelwensen, behandelgrenzen en ingezette scenario's. De wijkverpleegkundige moet deze gegevens vervolgens nabellen, maar omdat de transferverpleegkundige na ontslag geen toegang meer heeft tot het cliëntdossier, is deze informatie vaak moeilijk tot niet meer te achterhalen. Hierdoor beschikt de wijkverpleegkundige niet direct over alle noodzakelijke informatie voor een goede voortzetting van de zorg.</p>	<p>Wens: Als wijkverpleegkundige wil ik op tijd betrokken worden bij de zorg, zodat ik naast de fysieke zorg ook tijdig aandacht kan geven aan de psychische, sociale en spirituele behoeften van de cliënt.</p> <p>Wens: Als wijkverpleegkundige wil ik relevante informatie over proactieve zorgplanning van de cliënt in de verwijzing/aanmelding van de verzorging/overname en/of ziekenhuis ontvang. Zodat ik voorbereidingen kan treffen voordat ik bij de cliënt thuis kom en ik de continuïteit van zorg aan de cliënt kan waarborgen.</p> <p>Wens: Als wijkverpleegkundige wil ik direct informatie ontvangen over het in te zetten beleid zodat duidelijk is dat een cliënt uit het ziekenhuis wordt ontslagen, zodat ik tijdig de benodigde (24-uurs) zorg kan organiseren en de cliënt en familie niet onvoorbereid thuis komen te staan.</p> <p>Wens: Als wijkverpleegkundige wil ik informatie over behandelwensen en behandelgrenzen in de verwijzing/aanmelding ontvangen en onderdeel zijn van het cliëntdossier, zodat ik mijn zorg kan afstemmen en dubbele uitvoering richting cliënt kan voorkomen.</p> <p>Wens: Als wijkverpleegkundige wil ik op het juiste moment inzage hebben in de, voor de zorgvraag relevante, informatie over de cliënt — zoals medische voorgeschiedenis, behandelwensen en behandelgrenzen, en actuele medicatiegegevens. Daarbij wil ik zelf kunnen bepalen welke informatie op dat moment nodig is, zodat ik goede en passende zorg kan verlenen.</p> <p>Wens: Als wijkverpleegkundige wil ik op het moment dat er wijzigingen/nieuwe pzp afspraken bij de huisarts of in het ziekenhuis worden vastgelegd voor een cliënt, hierover geïnformeerd worden. Zodat ik altijd de actuele pzp informatie meeneem in het bepalen van de zorginzet.</p> <p>Wens: Als wijkverpleegkundige wil ik actief betrokken worden bij een MDO/PaTz overleg, zodat de inzichten en de laatste stand van zaken vanuit de wijkverpleegkundige meegenomen kunnen worden in het vaststellen van de behandelopties en het behandelbeleid.</p> <p>Wens: Als wijkverpleegkundige wil ik het PaTz/MDO verslag digitaal gestructureerd ontvangen, zodat ik goed geïnformeerd ben over de gemaakte afspraken.</p>
<p>PP: Het ontbreken van informatie over eerder gemaakte pzp afspraken zorgt ervoor dat ik dezelfde vragen opnieuw aan de cliënt stel. Voor de cliënt voelt dit belastend, omdat hij aangeeft dit gesprek al met de huisarts gevoerd te hebben.</p> <p>PP: Er gaat waardevolle informatie verloren: de huisarts legt de besproken onderwerpen over waarden, wensen en behoeften vast, maar vergeet dat dit belangrijk is voor de wijkverpleegkundige om te weten. Tegelijkertijd geven wij onze eigen observaties en gesprekken met de cliënt ook niet structureel terug aan de huisarts.</p> <p>PP: De wijkverpleegkundige wordt niet betrokken bij het MDO/PaTz. Hierdoor worden de inzichten en de laatste stand vanuit de wijkverpleegkundige niet meegenomen in het vaststellen van de behandelopties en het behandelbeleid.</p>	<p>Wens: Als wijkverpleegkundige wil ik alle relevante informatie over proactieve zorgplanning eenduidig en digitaal binnen het eigen informatiesysteem kunnen vastleggen en digitaal gestructureerd met alle betrokken zorgverleners kunnen delen. Zodat zorgverleners altijd goed geïnformeerd zijn over de actuele situatie van de cliënt.</p> <p>Wens: Als wijkverpleegkundige wil ik dat de behandelwensen en behandelgrenzen van een cliënt, zoals vastgelegd bij de huisarts, inschakelbaar zijn. Zodat ik bij het bepalen van het in te zetten verpleegkundigbeleid, de gemaakte afspraken over behandelwensen en behandelgrenzen kan meenemen.</p> <p>Wens: Als wijkverpleegkundige wil ik op het moment dat er wijzigingen/nieuwe pzp afspraken bij de huisarts of in het ziekenhuis worden vastgelegd voor een cliënt, hierover geïnformeerd worden. Zodat ik altijd de actuele pzp informatie meeneem in het bepalen van de zorginzet.</p> <p>Wens: Als wijkverpleegkundige wil ik actief betrokken worden bij een MDO/PaTz overleg, zodat de inzichten en de laatste stand van zaken vanuit de wijkverpleegkundige meegenomen kunnen worden in het vaststellen van de behandelopties en het behandelbeleid.</p> <p>Wens: Als wijkverpleegkundige wil ik het PaTz/MDO verslag digitaal gestructureerd ontvangen, zodat ik goed geïnformeerd ben over de gemaakte afspraken.</p>
<p>PP: De wijkverpleegkundige heeft soms nog geen actueel overzicht van de medicatie en weet niet dat er met een medicijn gestopt moet worden, omdat het doorgeven van het stoppen van medicatie niet altijd meteen door de huisarts aan de apothek is doorgegeven.</p>	<p>Wens: Als wijkverpleegkundige wil ik inzage in een actueel medicatieoverzicht, zodat ik veilig kan toedienen en veranderingen in medicatie direct kan doorvoeren in de zorgverlening.</p> <p>Wens: Als wijkverpleegkundige wil ik geïnformeerd worden over de verschillende scenario's van in te zetten beleid, zoals vastgelegd bij de huisarts of in het ziekenhuis. Zodat ik weet hoe te handelen in acute situaties.</p>
<p>PP: Door ontbrekende pzp-informatie weet de wijkverpleegkundige in acute situaties soms niet hoe te handelen. Het vroegtijdig betrekken van de HAP kan dit verbeteren, maar ook daar ontbreekt soms cruciale informatie van de huisarts over beleid en afspraken. Gevoel in het weekend ontstaat onduidelijkheid en risico op ongewenste situaties voor de cliënt.</p>	<p>Wens: Als wijkverpleegkundige wil ik direct vragen kunnen stellen en antwoorden kunnen geven aan de huisarts, zodat de communicatie tussen de wijkverpleegkundige en de huisarts snel verloopt.</p> <p>Wens: Als wijkverpleegkundige wil ik inzicht hebben in de activiteiten van vrijwilligers, zodat ik een volledig beeld heb van de verleende zorg en hierop kan afstemmen.</p> <p>Wens: Als wijkverpleegkundige wil ik dat de continuïteit in inzet en zorg gewaarborgd is, zodat cliënten en hun naasten met zo min mogelijk verschillende zorgverleners en overdrachtsmomenten te maken hebben. Hierdoor neemt de kans op fouten af en de kwaliteit van zorg neemt toe.</p>
<p>PP: De wijkverpleegkundige signaleert pzp onderwerpen in gesprekken, maar heeft niet de bevoegdheid om dit vast te leggen of verder te bespreken. Terwijl het wel relevante wensen voor de cliënt zijn.</p> <p>PP: Ik zie een vraag van de huisarts, maar kan hier niet direct digitaal op antwoorden en moet alsnog bellen, wat omslachtig en tijdrovend is.</p> <p>PP: De wijkverpleegkundige weet soms niet welke hulp door vrijwilligers in de afgelopen 24 uur is verleend, omdat vrijwilligers de vastlegging in een eigen systeem doen en de wijkverpleegkundige deze informatie niet kan inzien.</p>	<p>Wens: Als wijkverpleegkundige wil ik relevante informatie over waarden, wensen en behoeften van de cliënt, eventueel onze observaties en gesprekken, gedeeld worden met de huisartsenpraktijk het beleid beter kan afstemmen op de behoefte van de cliënt.</p> <p>Wens: Als wijkverpleegkundige wil ik alle relevante informatie over proactieve zorgplanning eenduidig en digitaal binnen het eigen informatiesysteem kunnen vastleggen en digitaal gestructureerd met alle betrokken zorgverleners kunnen delen. Zodat zorgverleners altijd goed geïnformeerd zijn over de actuele situatie van de cliënt.</p>
<p>PP: De wijkverpleegkundige heeft soms nog geen actueel overzicht van de medicatie en weet niet dat er met een medicijn gestopt moet worden, omdat het doorgeven van het stoppen van medicatie niet altijd meteen door de huisarts aan de apothek is doorgegeven.</p> <p>PP: Het is lastig om andere zorgverleners in het zorgnetwerk op een laagdrempelige, snelle manier te vinden en te bereiken.</p> <p>PP: Gebrek aan continuïteit in de zorgverlening, zorgverleners kunnen vaak max 3 à 4 dagen aanwezig zijn. Dit zorgt voor versnippering en hindert goede (palliatieve) zorg, omdat hierdoor veel overdrachtsmomenten zijn en de kans op fouten groter wordt.</p>	<p>Wens: Als wijkverpleegkundige wil ik de continuïteit in inzet en zorg gewaarborgd is, zodat cliënten en hun naasten met zo min mogelijk verschillende zorgverleners en overdrachtsmomenten te maken hebben. Hierdoor neemt de kans op fouten af en de kwaliteit van zorg neemt toe.</p>