

Afronding brainstorm “Organiseren van beschikbaarheid (wijk)verpleegkundige functie voor acute zorgvragen in regio Midden-Brabant”

Tonny de Groot
15 maart 2022/15 juni 2022
En afspraken 20 juni 2022

Context discussie

- In de afgelopen maanden samen naar scoop en mogelijkheden van een op te richten acuut wijkteam gekeken.
- Ook in diverse andere projecten in MB is samenwerking tussen wijkverpleging en andere zorgprofessionals uit eerste lijn en/of tweede lijn aan de orde:
 - Inzet wijkverpleegkundige op HAP op zaterdag
 - Samenwerking transferverpleegkundige – wijkverpleegkundige – SEH
 - Inzetbaarheid “coördinatieteam” en MZT in covid-periode
 - Zorgcirkel: samenwerking Thebe en De Wever in de nacht
 - Spoedplein bij ETZBij al deze projecten gaat het om acute ongeplande zorgvragen.

Scoop acuut wijkteam (dec 2021)

- Doel: bijdragen aan het realiseren van de juiste zorg op de juiste plaats door de juiste professional op het juiste moment!
- Het acute (virtuele) wijkteam is van de zorgorganisaties in MB samen:
 - Alleen ga je sneller, samen kom je verder
 - Samen hebben we meer te bieden
 - 1 aanspreekpunt voor de verwijzers.
- Zorg die geboden kan worden door de reguliere wijkteams moet ook door hen geboden worden
- Scoop van een acuut-wijkteam is:
 - Triage en opvolging van acute zorgvragen vanuit huisartsen, HAP en SEH (denk bijvoorbeeld aan acute verzorgende en verpleegtechnische handelingen, een huisbezoek bij niet-pluissituaties, inzetten zorg om opname in ziekenhuis te voorkomen)
 - Triage en opvolgen van acute zorgvragen vanuit wijkteams in nacht

Scoop acuut wijkteam (dec 2021)

- Vervolg scoop:
 - Opvolging personenalarmering
 - Triage en opstarten van (kortdurende) wijkverpleging als reguliere wijkteams het op dat moment niet kunnen bieden (“doorschuiven naar wijkteams” vindt zo snel mogelijk plaats). Opstarten van zorg gebeurt altijd onder “White-label-constructie”).
- Uitgangspunt blijft: eerst samen met client op zoek gaan naar wat kan client zelf nog, wat zijn de mogelijkheden samen met zijn netwerk en welke technologieën kunnen worden ingezet. En dan komt pas de inzet van professionele hulp in beeld. Een mooie bijvangst van de samenwerking is dat we samen dezelfde taal gaan spreken.
- Het acute wijkteam is 24/7 beschikbaar
- Het acute wijkteam werkt zowel voor cliënten in de wijk als voor cliënten in andere woonvormen. De acute hulpvraag is leidend ongeacht de woonsituatie.

Lessons learned (feb 2022)

- Al die projecten leren ons dat:
 - Deze manier van samenwerken bijdraagt aan kwaliteit van zorg: Juiste zorg op juiste plaats door juiste professional
 - Het in de huidige praktijk om beperkte aantallen patiënten gaat. De inschatting van professionals is dat er meer mogelijkheden zijn maar die worden vooralsnog niet gerealiseerd (geldt zeker ook voor project HAP op zaterdag)
 - Organiseren van beschikbaarheid een thema is omdat de reguliere routes van zowel wijkteams als het SVT en MZT vol zitten. De enige route waarin de beschikbaarheidsfunctie opgenomen is, is de “WLZ-route” van het MZT

Lessons learned vervolg(2)

- De huidige samenwerking geleid heeft tot korte lijntjes en inzicht in elkaars werkterreinen en wat we voor elkaar kunnen betekenen
- Het inrichten van extra diensten gezien de huidige personeelstekorten en de beperkte aantallen zorgvragen niet wenselijk lijkt
- Financiering een thema is:
 - Realiseren van een nieuwe betaaltitel voor consult wijkverpleegkundige uit eerstelijnsfinanciering is nog niet haalbaar gebleken
 - Indien het gaat om zorgvraag van WLZ-client is financiering van eenmalige zorg (ZVW) niet mogelijk
- De samenwerking in de nacht (zorgcirkel) van MZT (De Wever) en ANT (Thebe) en de zorgcentrale (Thebe) toegevoegde waarde heeft in het efficiënt opvolgen van acute zorgvragen/PAS. Recent heeft verkennend gesprek plaatsgevonden met Mijzo over mogelijke samenwerking met MZT Schakelring. (na heroriëntatie MZT binnen Mijzo krijgt dit een vervolg)

Hoe verder?

- Wat leren ons de gedane inventarisaties m.b.t. vormgeving acuut wijkteam? Hoe verder? Zie voorstel hierna MB
- Welke impact heeft het project m.b.t. van herkenbare en aanspreekbare wijkteams/inrichten schakelteams per "wijk": *Mijzo, Thebe en De Wever organiseren samen opvolging van zorg tijdens kantooruren*
- Welke impact heeft verkenning van samenwerking rondom zorgcoördinatie (vanuit een gezamenlijk punt binnengekomen zorgvragen toeleiden naar juiste professional (HAP/SEH/zorgcentrale)): *onderdeel spoedplein.*

Plan MB (20 juni 2022 besproken en besloten)

- Huidige beschikbaarheidsfuncties in regio optimaal inzetten (passend bij huidige aantallen vragen en krapte op arbeidsmarkt).
- In ANW-uren fungeert MZT-De Wever (en MZT-Mijzo) als eerste aanspreekpunt voor acute/ongeplande zorgvragen (regio goed afbakenen, zie kaartje dia 12).
Mijzo gaat in Q2/Q3 wijze waarop zij in haar organisatie beschikbaarheid georganiseerd heeft opnieuw inrichten. Daarna kijken hoe in Midden-Brabant samenwerking vormgegeven kan worden.
- Mocht aantallen vragen stijgen dan wordt huidige constructie opnieuw besproken.
- Jaarlijks vindt evaluatie plaats van huidige constructie met collega VVT-organisaties en gebruikers. Eerste evaluatie vindt plaats eind 2022 (of eerder indien daar aanleiding toe is)

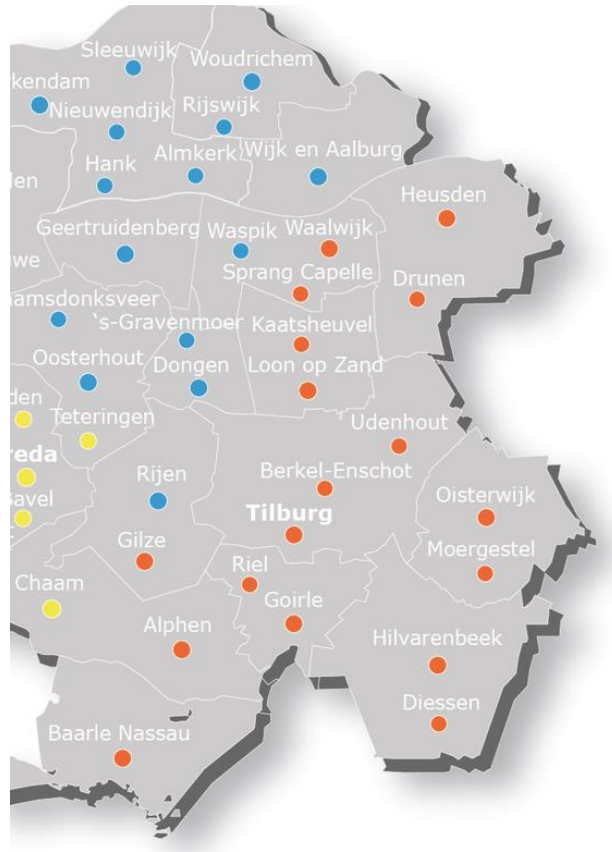
Plan MB (2)

- Scoop inzet beschikbaarheidsfunctie voor (afgebakend deel van) regio door MZT-De Wever in ANW-uren:
 - Triage en opvolging van acute zorgvragen vanuit huisartsen, HAP en SEH in alle ANW-uren (denk bijvoorbeeld aan acute verzorgende en verpleegtechnische handelingen, een huisbezoek bij niet-pluissituaties, inzetten zorg om opname in ziekenhuis te voorkomen) **voor SEH 24/7 uur??**
 - Triage en opvolgen van acute zorgvragen vanuit wijkteams in nacht
 - Opvolging personenalarmering in nacht (samen met ANT van Thebe = zorgcirkel)
 - In ANW uren opstarten van terminale zorg. Zorg gaat na het weekend of de volgende dag in principe over naar organisatie van voorkeur of "schakelteam" en anders of zo spoedig als mogelijk (maximaal 2 dagen)

Plan MB (3)

- Verzorgingsgebied: zie plaatje hieronder van zorgcirkel
- Financierings spelregels: zie dia's hierna van zorgcirkel
 - Niet kunnen declareren van eenmalige zorg bij WLZ- cliënten blijft thema.

Verzorgingsgebied Zorgcirkel



Verzorgingsgebied zorgcirkel =
Oranje plaatsen (minus Baarle
Nassau)

Verpleegkundige vragen NIET in:
Alphen (in overleg)
Heusden
Diessen

Impact op andere lopende projecten

- Inzet wijkverpleegkundige op HAP op zaterdag:
voorgenomen besluit: wordt overgenomen door MZT (16 juli as. laatst keer), nog bespreken met HASP
- Samenwerking transferverpleegkundige – wijkverpleegkundige – SEH: staat los van organiseren beschikbaarheidsfunctie
- Inzetbaarheid “coördinatieteam” en MZT in covid-periode: houdt op en wordt ook onderdeel van voornoemd besluit mbt inzet MZT
- Zorgcirkel: samenwerking Thebe en De Wever in de nacht: blijft voortbestaan
- Spoedplein bij ETZ: geen impact op.