

Transformatieplan Aanmeldportaal Wijkverpleging Midden- en West Brabant



Concept versie zoals ingediend in maart 2025. Wordt nog aangepast voor een nieuwe indiening.

Transformatieplan Aanmeldportaal wijkverpleging

1

Achtergrond

2

Visie

3

Aanleiding

4

Transformatieplan Aanmeldportaal Wijkverpleging

5

Onze aanpak

6

(maatschappelijke) business case en begroting / budget

Context: wijkverpleging anders

- Ontwikkelingen: vergrijzende samenleving, mensen wonen langer thuis, geen uitbreiding intramurale zorg, toenemende kwetsbaarheid van ouderen, meer mensen met dementie, druk op mantelzorg
- Visie op zorg: zelfredzaamheid, meer aandacht voor de mens en zijn omgeving, Kwaliteit van leven
- Zorg en ondersteuning thuis: Uitgangspunten Zelf, thuis, technologie, cirkel van 5 en de juiste zorg op de juiste plek
- Veel aanbieders wijkverpleging in hetzelfde werkgebied, onoverzichtelijk voor burgers en verwijzers. Zoeken naar een aanbieder die ruimte heeft
- Krappe arbeidsmarkt in combinatie met groeiende vraag naar zorg wringt
- Kortom, zolang mogelijk thuis met passende zorg en ondersteuning. Maar dan wel echt anders en in een sterke eerste lijn

Beweging van.....

- Focus op ziekte
- Zorg als standaard oplossing
- Prikkel op productie
- Ruimte arbeidsmarkt
- Concurrentie

naar

- Gezondheid, preventie, kwaliteit van leven
- Andere mogelijkheden (netwerk, technologie)
- Passende zorg
- Krappe arbeidsmarkt, personeelstekort
- Samenwerking

Wat er aan vooraf ging

- Herkenbare en Aanspreekbare wijkverpleging: impuls tot samenwerking (met SOW subsidie)
- Initiatief van grote, regionale aanbieders wijkverpleging: vanaf de basis samenwerking opbouwen (Surplus, De Wever, Mijzo en Thebe)
- Doel: instroom / toegang tot wijkverpleging beter organiseren
- Rekening houdend met voorkeursaanbieder van client
- Per wijk Schakelteam: korte lijnen, afstemming op capaciteit, nieuwe vragen doorleiden als aanbieder geen ruimte heeft
- Werken vanuit dezelfde visie op Passende zorg
- Vanaf medio 2023 is dit vervolgd en uitgebreid onder de naam: Slimmer Samenwerken in de wijk (IZA wijkfonds) waarin andere gecontracteerde thuiszorgorganisaties in de regio ook aansluiten

Transformatieplan Aanmeldportaal wijkverpleging

- 1 Achtergrond
- 2 Visie**
- 3 Aanleiding
- 4 Transformatieplan Aanmeldportaal Wijkverpleging
- 5 Onze aanpak
- 6 (maatschappelijke) business case en begroting / budget

Visie op samenwerking

Toekomstbestendige wijkverpleging vereist samenwerking tussen aanbieders:

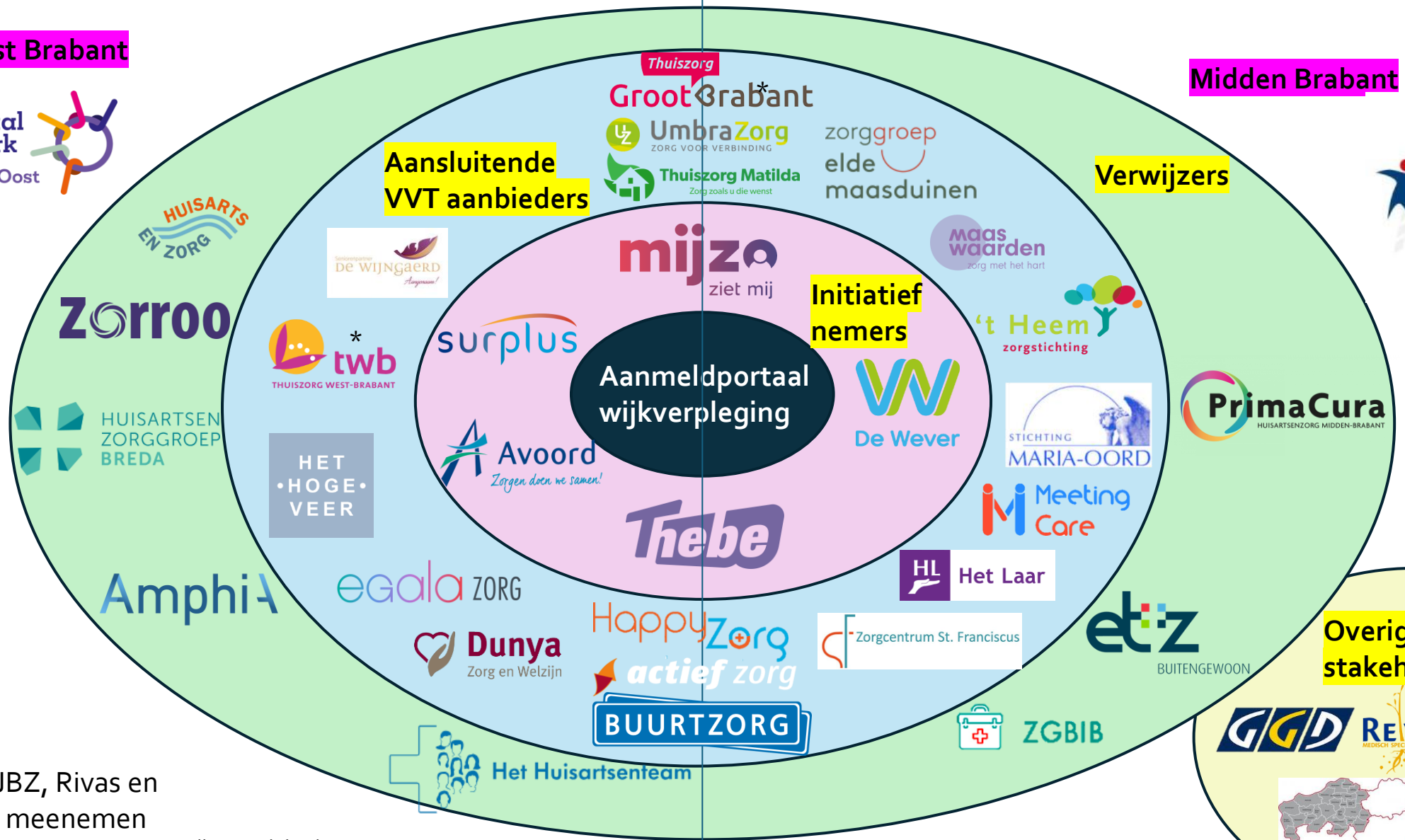
- Beperkte personele capaciteit verantwoord inzetten
- Werken vanuit een gedeelde visie op Passende zorg en uitgangspunten Zelf – Thuis- Technologie en cirkel van 5
- Zowel regionaal als in de wijk samenwerken en onderlinge afstemming
- Sturen op balans tussen zorgvraag en beschikbare personele capaciteit
- Sturen op data en managementinformatie

Schakelteams

Midden Brabant

- | | | |
|-------------------------|--|------------------------------------|
| 1. Tilburg Noord | 6. Dongen | 11. Hilvarenbeek |
| 2. Tilburg West | 7. Waalwijk, waspik en Sprang
Capelle | 12. Goirle en Riel |
| 3. Tilburg Zuid/Centrum | 8. Heusden, drunen en vlijmen | 13. Gilze en Rijen |
| 4. Tilburg Oud Noord | 9. Berkel-Enschot en Udenhout | 14. Kaatsheuvel en
Loon op zand |
| 5. Tilburg Reeshof | 10. Oisterwijk, Moergestel en Haaren | |

West Brabant



Verwijzers JBZ, Rivas en Bravis later meenemen

*Alleen op lokaal niveau

Midden Brabant



Overige stakeholders



Schakelteams

West Brabant

1. Breda Noord/West
2. Breda Noord
3. Breda Oost
4. Breda Centrum
5. Breda Zuid/West
6. Breda Zuid/Oost, Bavel en Ulvenhout
7. Altena
8. Prinsenbeek
9. Geertruidenberg, Ramdonksveer, Raamsdonk
10. Alphen, Baarle N, Chaam
11. Zundert
12. Moerdijk
13. Drimmelen
14. Oosterhout en Teteringen
15. Etten leur

Transformatieplan Aanmeldportaal wijkverpleging

- 1 Achtergrond
- 2 Visie
- 3 Aanleiding**
- 4 Transformatieplan Aanmeldportaal Wijkverpleging
- 5 Onze aanpak
- 6 (maatschappelijke) business case en begroting / budget

Wat is het probleem?

- Op dit moment worden nieuwe zorgaanvragen ingediend via de aanmeldprocedure van de betreffende organisatie. Dit leidt tot verschillende aanmeldprocedures en verschillende werkprocessen. Het gevolg is dat er veel afstemming nodig is.
- Er is onvoldoende zicht op het totaal aantal aanvragen en de omvang in relatie tot de beschikbare personele capaciteit.
- We zijn ervan overtuigd dat dit slimmer en efficiënter kan met een centraal aanmeldportaal, waarbij alle aanmeldingen via een digitale weg direct landen bij het Schakelteam van die betreffende wijk.

Regiobeelden: wat zien we?

- Toename chronisch zieken en stijging van de zorgvraag in 1e en 2e lijn
- Toename aantal ouderen, die in toenemende mate langer zelfstandig wonen
- Potentieel aan mantelzorgers daalt
- Tekort aan personele capaciteit
- Aantal alleenwonende ouderen stijgt
- Druk op huisartsenzorg en wijkverpleging neemt toe

Integraal Zorg Akkoord (IZA) – Ambitie en oplossingsrichting

- Zorg toegankelijk houden
- Betaalbaarheid
- Kwalitatief goede zorg

Door (onder andere)

- Het uitgaan van Passende zorg: zorg die echt nodig (cirkel van 5)
- Uitgangspunten: zelf – thuis – technologie
- Regionale samenwerking
- Digitalisering

Aanmeldportaal: impactvolle transformatie

Het anmeldportaal wijkverpleging is een impactvolle transformatie. Het heeft impact op:

- **Het zorggebruik in de zorgverzekeringswet:** door onderlinge afstemming en werken vanuit eenzelfde visie zal de doelmatigheid bij alle aangesloten aanbieders verbeteren en hiermee een effect op zorggebruik hebben
- **Regionale herverdeling:** door inzicht in zorgvraag in relatie tot beschikbare capaciteit ontstaan er mogelijkheden om de sturen op optimale inzet van capaciteit in de regio
- **Inzet van personeel:** door de instroom efficiënt te organiseren, dit levert tijd op voor zorgprofessionals en back-office. En ook bij verwijzers en klantservice bureau van zorgverzekeraar

Transformatieplan Aanmeldportaal wijkverpleging

- 1 Achtergrond
- 2 Visie
- 3 Aanleiding
- 4 Transformatieplan Aanmeldportaal Wijkverpleging**
- 5 Onze aanpak
- 6 (maatschappelijke) business case en begroting / budget

Aanmeldportaal: wat gaan we anders doen?

- Alle zorgaanvragen voor wijkverpleging komen via 1 centraal punt binnen.
- Het is een duidelijk, herkenbare punt voor (potentiële) cliënten en verwijzers.
- De aanvraag wordt direct doorgeleid naar het Schakelteam van de betreffende wijk.
- Visie: alle aanvragen worden beoordeeld op basis van gedeelde uitgangspunten: zelf, thuis, technologie.
- Er is zicht op alle aanvragen: betere match tussen vraag en beschikbare personele capaciteit.

Uitgangspunten

- Nee is geen optie: in gesprek met elke (potentiële) cliënt met een zorgvraag;
- Deelnemers werken op basis een gedeelde visie rondom passende zorg (inclusiecriterium);
- Draagvlak en deelname bij (gecontracteerde) aanbieders;
- Voorkeur client is leidend;
- Bij krapte de best mogelijke oplossing;
- Slim en snel aanmeldproces: onnodige stappen eruit halen;
- Waar mogelijk aansluiten bij bestaande/ nieuwe portalen;
- Leren van elkaar en open houding.

Aanmeldproces nieuw



Resultaten aanmeldportaal

- Instroom wijkverpleging slimmer en efficiënter organiseren. Dit levert tijdswinst op voor zorgprofessionals in de wijk, backoffice, verwijzers, klantenservice verzekeraars. En vooral tevredenheid voor cliënten en verwijzers.
- Alle aanbieders werken vanuit gedeelde visie op Passende zorg. Dit zal leiden tot minder zorggebruik.
- Inzicht in aantal en omvang zorgvragen en beschikbare capaciteit. Betere verdeling en inzet van schaarse capaciteit.
- Instroom beïnvloeden.
- Aanmeldportaal verbonden aan bestaande en nieuwe vergelijkbare portalen.

Aanmeldportaal wijkverpleging in relatie tot andere vergelijkbare aanmeld- en coördinatiepunten (bestaande en nieuwe)

In fase 1 Oriëntatie / Onderzoek zal nadrukkelijk aandacht zijn voor de relatie met andere, vergelijkbare aanmeldpunten in en buiten de regio. Leren van anderen en niet opnieuw het wiel uitvinden. Maar ook niet klakkeloos een ander voorbeeld kopiëren, zonder te kijken naar onze eigen regionale situatie.

- **Vergelijkbare voorbeelden:** zoals in regio Arnhem 'Samen in de wijkzorg' en het Vief portaal van Sensire. Goed voorbeelden, die inspiratie geven. In fase 1 nader onderzoek naar deze voorbeelden; opzet, werkwijze en samenwerking, resultaten en knelpunten.
- **Zorgbed-app Midden-Brabant:** gestart voor kortdurend verblijf (ELV, crisis), nu ook wijkverpleging. Geeft zicht op beschikbare capaciteit, geen aanmeldfunctie.
- **Aanmeldportaal WB:** kortdurende zorg
- **Zorg coördinatiepunten Acute zorg:** regioplan Acute Zorg (ROAZ)

Transformatieplan Aanmeldportaal wijkverpleging

- 1 Achtergrond
- 2 Visie
- 3 Aanleiding
- 4 Transformatieplan Aanmeldportaal Wijkverpleging
- 5 Onze aanpak**
- 6 (maatschappelijke) business case en begroting / budget

Aanvliegroute: stap voor stap

- We hebben een beeld voor ogen van de toekomstige en gewenste situatie.
- We kiezen bewust voor een gefaseerde route, zodat gaandeweg het beeld concreter wordt en inzicht ontstaat in mogelijkheden, knelpunten, resultaten en kosten.
- Er zal een compacte projectgroep geformeerd worden met centrale rol voor de projectleider en deelname vanuit verschillende aanbieders.
- Tussentijds informeren van alle betrokken aanbieders.
- Na elke fase volgt een Go / No Go moment.

Aanpak



Fase 1
Oriëntatie/onderzoek

Fase van verkenning en onderzoek, zodat op basis van beschikbare informatie de juiste keuze gemaakt wordt voor het vervolg

Fase 2
Pilotfase

Toepassing in de praktijk in beperkt, afgebakend gebied voor bepaalde periode. De pilotfase is tevens toets of oplossing leidt tot gewenste resultaten. Besluitvorming over brede implementatie door alle betrokken aanbieders.

Fase 3
Implementatie in
beide regio's

Breed uitrollen in werkgebied MB en WB

Fase 1 Oriëntatie en Onderzoek

Fase 1A: brede oriëntatie en onderzoek

- 0-foto: Bestaande werkwijzen en processen in kaart brengen
- Informatie vergelijkbare portalen in het land
- Informatie over bestaande oplossingen / aanmeldpunten in regio voor kortdurende zorg (ELV / crisis)
- Informatie ophalen over nieuwe initiatieven (zorg coördinatiecentrum Acute zorg)
- Onderzoek naar mogelijke (toekomstige) verbindingen van de andere portalen met aanmeldportaal wijkverpleging
- Risico analyse, waaronder Privacy Impact Analyse en Informatieveiligheid
- Opzet voor Programma van Eisen, incl. longlist leveranciers. Hierin worden ook de wensen van verwijzers en cliënten meegenomen.
- Voorstel voor een passende oplossing voor Aanmeldportaal wijkverpleging
- Voorleggen en bespreken met andere betrokken aanbieders binnen Slimmer Samenwerken in de Wijk
- Go/No Go moment

Fase 1 Oriëntatie en Onderzoek

Fase 1B: onderzoek pilot

- Selectie en keuze leverancier
 - Plan voor pilot (inclusief risico's, knelpunten, beoogde resultaten, M&E)
 - Opleveren besluitdocument uitgewerkt in financiële business case
 - Voorstel bespreken met deelnemende aanbieders Slimmer Samenwerken in de wijk
 - Akkoord van deelnemende organisatie (op basis van intentieverklaring / samenwerkingsovereenkomst)
-
- Go/No Go moment

Fase 2 Pilotfase

- Start pilot in gekozen gebied(en)
- Technische voorbereiding: Inrichten applicatie
- Informeren verwijzers, inwoners en relevante samenwerkingspartners in pilotgebied(en)
- Informeren medewerkers (Schakelteams) en interne servicecentra
- Procedure aanmelding en werkafspraken vaststellen. Specifieke (telefonische) uitzonderingen inrichten samen met de huisartsenzorg en ziekenhuiszorg: spoedprocedures, casuïstiek waarbij warme overdracht nodig is, de weekendprocedure en gevallen waarin de cliënt niet in staat is digitaal zelf een aanvraag te doen. Er moet geen verschuiving op gaan treden van zorg regelen onder eigen regie richting aanvragen door professionele zorg.
- Opzet Monitoring en evaluatie vaststellen, eventueel uitvoeren 0-meting
- Uitvoeren pilot, bespreken en oplossen knelpunten
- Monitoring pilot op proces en resultaten en tussentijds evalueren, ook ervaringen van verwijzers en cliënten (eventueel bijstellen BC)
- Besluitdocument Aanmeldportaal wijkverpleging: eindevaluatie / eindrapport en implementatieplan, inclusief begroting
- Besluitdocument Aanmeldportaal wijkverpleging bespreken met deelnemende aanbieders en akkoord op definitieve invoering
- Go/No Go moment

Fase 3 Implementatiefase

- Uitvoering implementatie: geleidelijke uitrol
- informeren verwijzers, inwoners en relevante samenwerkingspartners
- Informeren medewerkers (Schakelteams) en interne servicecentra
- Monitoring op proces en resultaten
- Opleveren eindrapport

Transformatieplan Aanmeldportaal wijkverpleging

- 1 Achtergrond
- 2 Visie
- 3 Aanleiding
- 4 Transformatieplan Aanmeldportaal Wijkverpleging
- 5 Onze aanpak
- 6 (Maatschappelijke) business case en begroting / budget**

Eerste schets van de impact en effecten

- Efficiënte inzet zorgprofessionals door minder afstemtijd
- Efficiënte inzet frontoffice (of wijkteam) organisatie voor het verwerken van aanvragen
- Ontlasting huisartsen en andere verwijzers bij het zoeken en regelen van wijkzorg
- Hogere tevredenheid bij verwijzers en cliënten

Bijvangst: het aanmeldportaal draagt indirect bij aan langer thuis blijven wonen van cliënten doordat vanuit dezelfde visie op passende zorg wordt beoordeeld

Effecten op hoofdlijnen: KPI's

	Te meten KPI	Doorrekening IZA doelen
Efficiënte inzet zorgprofessionals	Door inzet van het aanmeldportaal wijkverpleging ambiëren we per aanvraag 70% tijdsbesparing te realiseren voor afstemming binnen de schakelteams.	De ambitie is om 70% van de tijd die schakelteams nodig hebben om af te stemmen te besparen door inzet van een digitaal aanmeldportaal. Deze besparing is nodig om de stijging in zorgvraag (gedeeltelijk) te kunnen opvangen met de huidige personeelscapaciteit. Als men uitgaat van de huidige inschatting van schakelteams dat het 30-45 min kost om af te stemmen over een cliënt met 2 medewerkers, waarbij schakelteams over gemiddeld 10 cliënten per maand afstemmen, zou dit betekenen dat een digitaal aanmeldportaal 2,1 uur per week bespaart voor een schakelteam. Hiermee kan 60,4 uren per week, gelijk aan 1,7FTE (€188.500 per jaar) anders worden ingezet voor de 29 schakelteams in Midden- en West-Brabant en gebruikt om de stijging in zorgvraag gedeeltelijk op te vangen.
Efficiënte inzet frontoffice (of wijkteam)	Door inzet van het aanmeldportaal wijkverpleging ambiëren we per aanvraag 70% tijdsbesparing te realiseren voor het verwerken van nieuwe aanmeldingen.	De ambitie is om 70% van de tijd die zorgaanbieders nodig hebben om nieuwe aanmeldingen te verwerken te besparen door inzet van een digital aanmeldportaal. Deze besparing is nodig om de stijging in zorgvraag (gedeeltelijk) te kunnen opvangen met de huidige personeelscapaciteit. Als men uitgaat van de huidige inschatting van zorgaanbieders dat het gemiddeld 10-20 min kost om een aanmelding van een nieuwe cliënt te verwerken (via telefoon of Zorgdomein) en de initiatief nemende (grotere) VVT aanbieders tussen 20-130 nieuwe aanvragen per week verwerken, zou dit betekenen dat een digitaal aanmeldportaal 2,5-23 per week bespaart per aanbieder. Hiermee kan 0,1-0,6 FTE per aanbieder en 0,4-2,5FTE (€43.680-€285.350 per jaar) voor de 4 initiatief nemende aanbieders in Midden- en West-Brabant worden bespaard die men kan gebruiken om de stijging in zorgvraag (gedeeltelijk) op te vangen. (De processen voor het verwerken van nieuwe aanvragen binnen zorgaanbieders zijn heel verschillend, dus afhankelijk van hoe het proces is ingericht ligt de besparing bij de frontoffice of de wijkteams).

Deze cijfers zijn gebaseerd op grove schattingen. In fase 1 van het project zal er een monitoringsplan worden gemaakt met een 0-meting en 1-meting. De besparing zal vervolgens worden berekend op basis van de werkelijk gemeten aantallen in de 0-meting.

Effecten op hoofdlijnen: KPI's

	Te meten KPI	Doorrekening IZA doelen
Ontlasting huisartsen en andere verwijzers	Door inzet van het aanmeldportaal wijkverpleging ambiëren we om per aanvraag 70% tijdsbesparing te realiseren voor het regelen van wijkverpleging door verwijzers.	De ambitie is om 70% van de tijd die het kost om wijkverpleging te regelen te besparen door de inzet van een digitaal aanmeldportaal. Deze besparing is nodig om de stijging in zorgvraag gedeeltelijk te kunnen opvangen met de huidige personeelscapaciteit. Als men uitgaat van de huidige inschatting van ziekenhuizen dat het regelen van wijkverpleging gemiddeld 11-27 min per patiënt kost en zij 39-50 cliënten per week verwijzen, zou dit betekenen dat een digitaal aanmeldportaal 8,6-11 uur per week efficiëntie oplevert. Hiermee kan 0,2-0,3FTE per ziekenhuis en 0,5-0,6 FTE voor de 2 ziekenhuizen in de regio anders worden ingezet en gebruikt om de stijging in zorgvraag gedeeltelijk op te vangen. Als men uitgaat van de huidige inschatting van huisartsen dat het regelen van wijkverpleging gemiddeld 30-75 min per week kost, zou dit betekenen dat een digitaal aanmeldportaal 37 min per week efficiëntie oplevert. Hiermee kan 0,02FTE per huisartsenpraktijk en 3,5FTE voor alle +-200 huisartsenpraktijken in de regio anders worden ingezet en gebruikt om de stijging in zorgvraag gedeeltelijk op te vangen. (De processen voor het regelen van wijkzorg binnen huisartsenpraktijken zijn heel verschillend, dus afhankelijk van hoe het proces is ingericht ligt de besparing bij de huisarts, ondersteuner of wijkverpleegkundige die met de praktijk samenwerkt.)
Tevredenheid cliënten en verwijzers	Door inzet van het aanmeldportaal wijkverpleging ambiëren we dat cliënten en verwijzers meer tevreden over het aanmeldproces van wijkverpleging.	De verwachting is dat het aanmelden makkelijker gaat, waardoor cliënten en verwijzers meer tevreden zijn.

Deze cijfers zijn gebaseerd op grove schattingen. In fase 1 van het project zal er een monitoringsplan worden gemaakt met een 0-meting en 1-meting. De besparing zal vervolgens worden berekend op basis van de werkelijk gemeten aantallen in de 0-meting.