



**CHOIR seminar - Planning in de Thuiszorg**

# TWB & IK



## **Thuiszorg West-Brabant**

meer dan 100 jaar jong

2.000 medewerkers

5.500 cliënten (excl. JGZ)

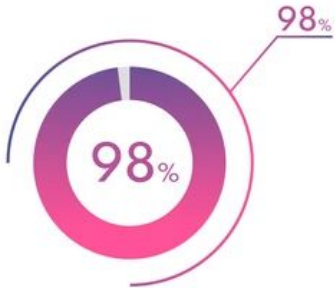
## **Christ-Jan Danen MBA**

47 jaar jong

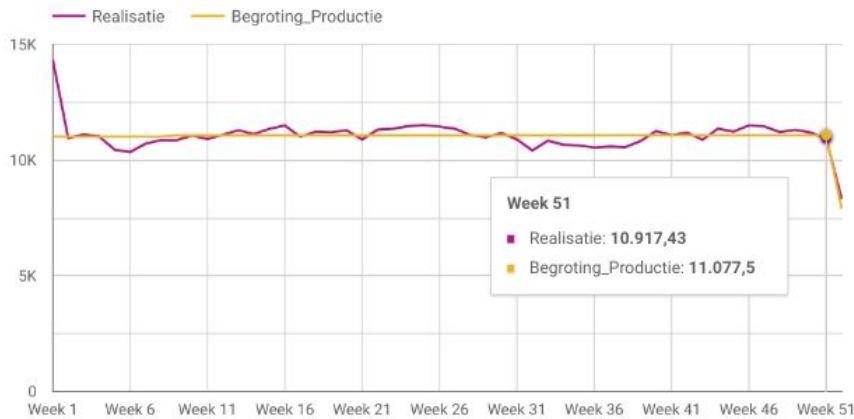
8 jaar bestuurder

HR & Bedrijfskunde

# Cliënten in zorg



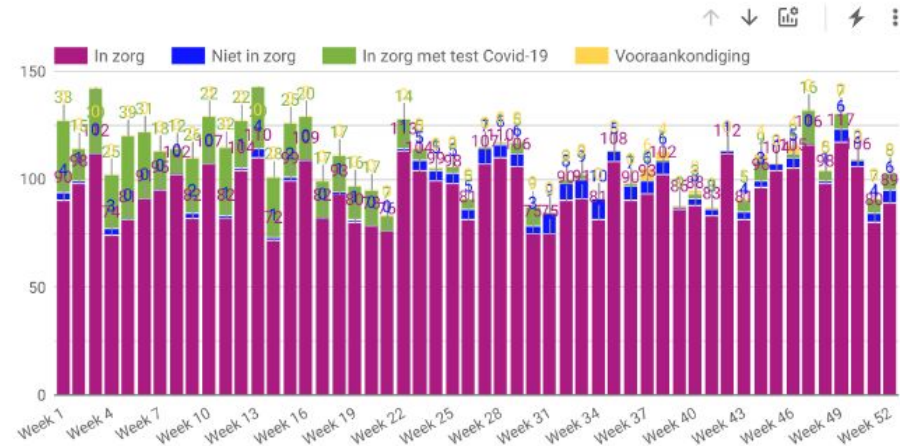
## Zorgverlening Totaal



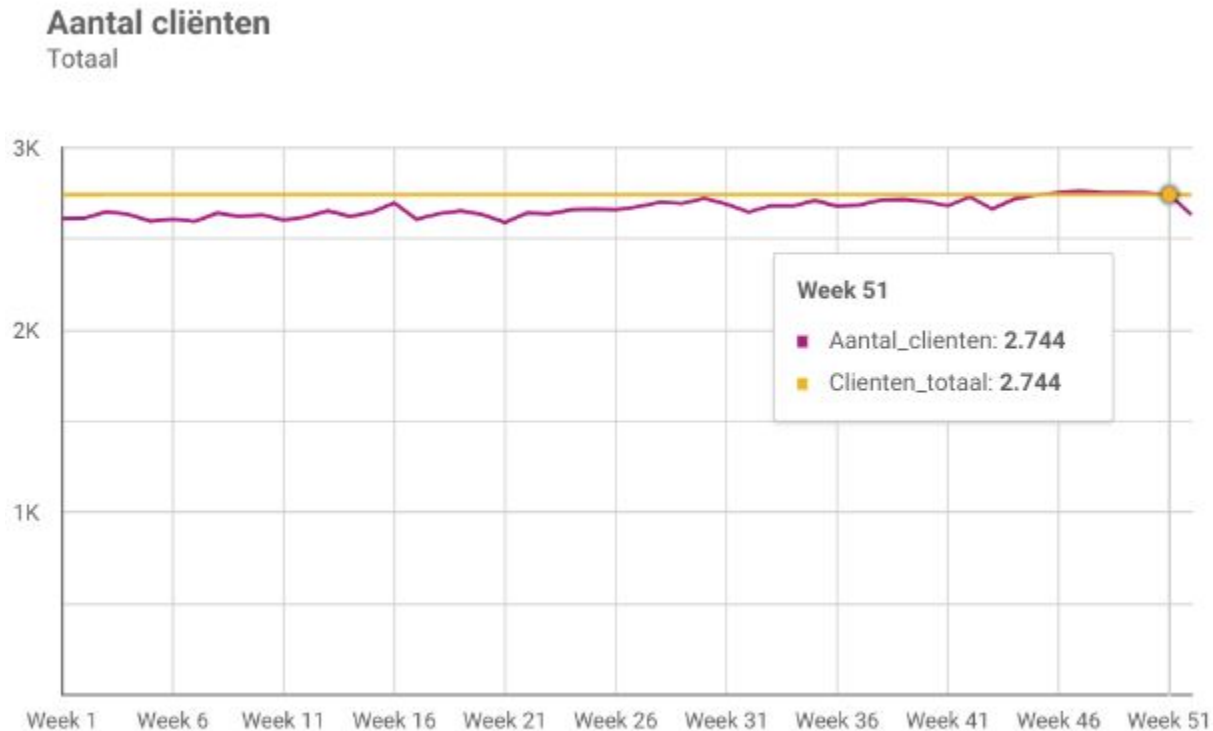
## Aantal cliënten in zorg genomen

Op basis van aanmeldlijsten

[Ga naar overzicht verwijzers](#)

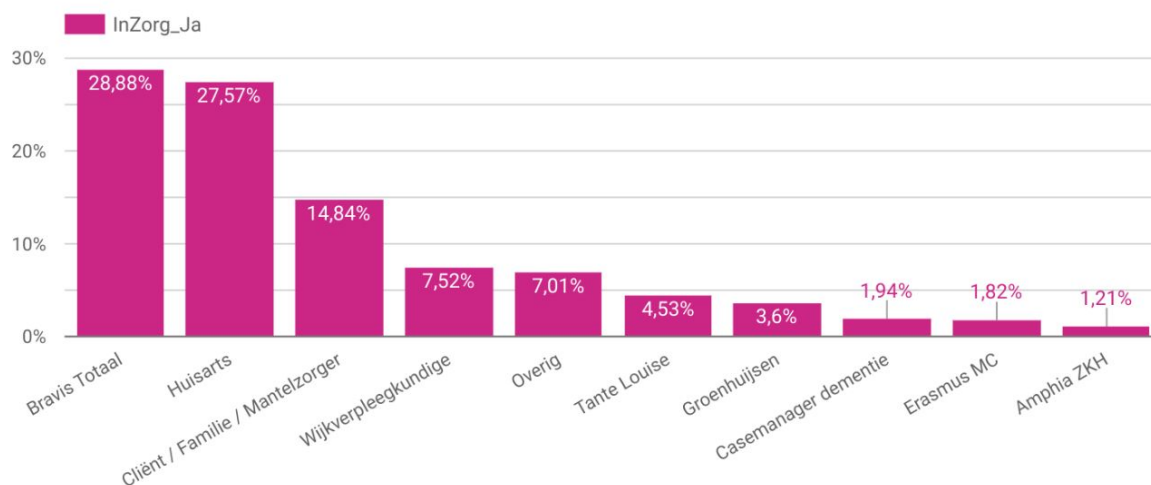


# Totaal aantal cliënten V&V



# Hoe komen cliënten bij ons?

## Verwijzers 2021



Verwijzing	Status
Bravis Totaal	1.574
Huisarts	1.503
Cliënt / Familie / Mantelzo...	809
Wijkverpleegkundige	410
Overig	382
Tante Louise	247
Groenhuijsen	196
Casemanager dementie	106
Erasmus MC	99
Amphia ZKH	66
<b>Totaal</b>	<b>5.451</b>

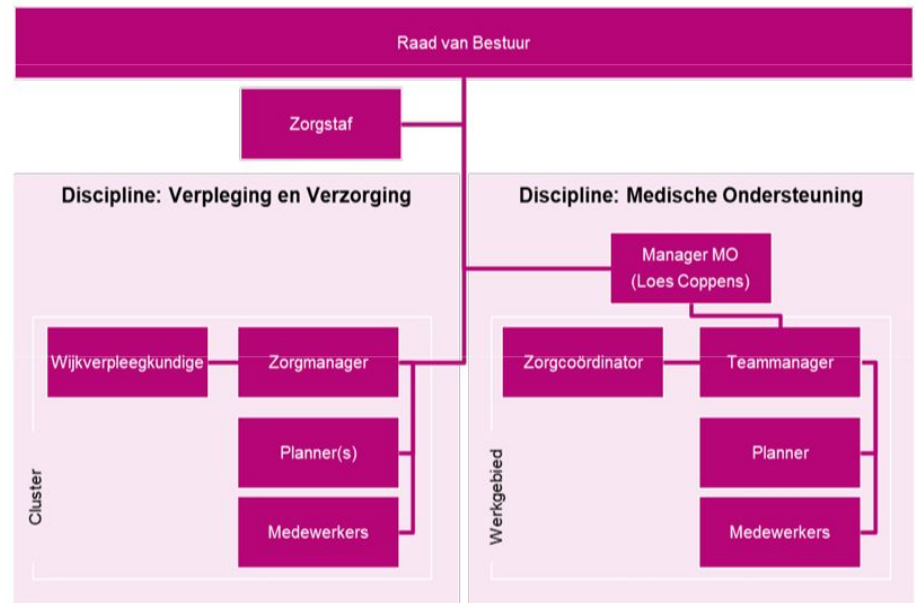
# Besturing TWB

De verantwoordelijkheid voor discipline-overstijgende beslissingen en cluster-overstijgende beslissingen ligt bij de Raad van Bestuur.

- Zorgstaf is daarbij ondersteunend, maar niet verantwoordelijk.
- Merk op: binnen MO is er een manager MO aangewezen om overkoepelend over de werkgebieden beslissingen te nemen. Binnen V&V bestaat een dergelijke rol nog niet.

Binnen een cluster geldt:

- De zorgmanager is verantwoordelijk voor de uitvoering van zorg. Daartoe rapporteren planners aan de zorgmanager en is de zorgmanager verantwoordelijk voor de medewerkers.
- De wijkverpleegkundige is verantwoordelijk voor de kwaliteit van zorg naar de cliënten toe.



# Verdeling van de zorg

## **TWB werkt in drie disciplines:**

- Maatschappelijke ondersteuning (MO): hieronder valt alle dagelijks zorg waarbij geen specialistische handelingen verricht hoeven te worden, denk aan huishoudelijke hulp, dagbegeleiding en thuisbegeleiding etcetera.
- Verpleging en Verzorging (V&V): hieronder valt de zorg waarbij specialistische handelingen verricht worden, denk aan wondverzorging, toediening medicatie, aantrekken steunkousen, toediening insuline etcetera.
- Jeugdgezondheidszorg (JGZ): hieronder valt de zorg gericht op ouders vanaf de zwangerschap tot aan de peuter/kleuterperiode.

## **Verschillen in type zorg binnen de disciplines:**

- Zorgactiviteiten binnen MO hebben veelal een langere tijdsduur (denk aan afspraken van uren/halve dagen), terwijl V&V-zorg vaak gaat over zorgactiviteiten van minuten tot uren werk.
- In de huidige inrichting in disciplines is daarmee de koppeling tussen cliënt en medewerker in de MO-zorg sterker dan in de V&V zorg: bij MO is het namelijk gebruikelijk dat cliënten altijd door dezelfde medewerker wordt behandeld, bij V&V is dit veel minder het geval (dit wordt wel zoveel mogelijk getracht).
- De financiering voor MO-zorg komt vanuit gemeentes, waarbij de financiering voor V&V komt vanuit de verzekeraars.

# V&V Zorgproces

TWB heeft er voor gekozen het zorgproces voor de discipline Verpleging en Verzorging als volgt in te richten:

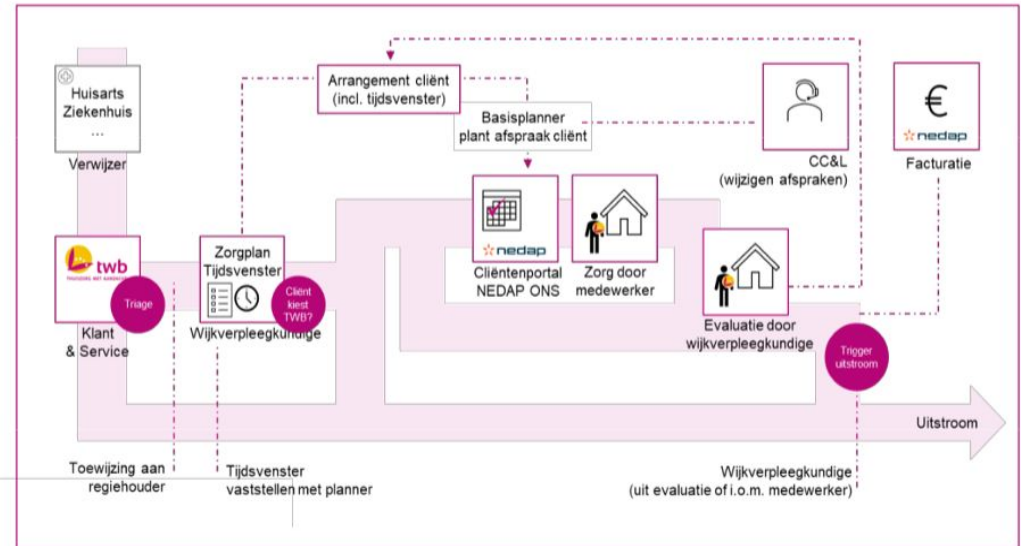
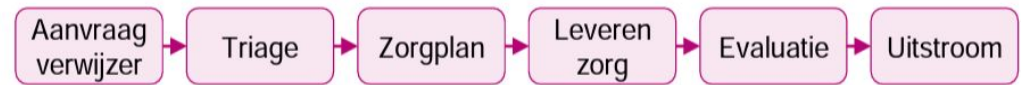
## Aanvraag verwijzer

Aanvragen komen vanuit verschillende hoeken binnen: huisarts, ziekenhuis, mantelzorger, ...

## Triage

Klant & Service zorgt voor de triage en bepaalt daarmee of TWB de juiste instantie is om de aangevraagde zorg te leveren. Daarna koppelt TWB de cliënt aan een regiehouder vanuit V&V, MO of JGZ. Voor V&V is dit de wijkverpleegkundige die hoort bij de wijk waarbinnen de cliënt valt. Wanneer de wijkverpleegkundige inschat dat de werkdruk binnen de wijk te hoog is, kan het gebeuren dat de regie doorgeschoven wordt naar de wijkverpleegkundige van een andere wijk.

## Zorgproces Verpleging en Verzorging:





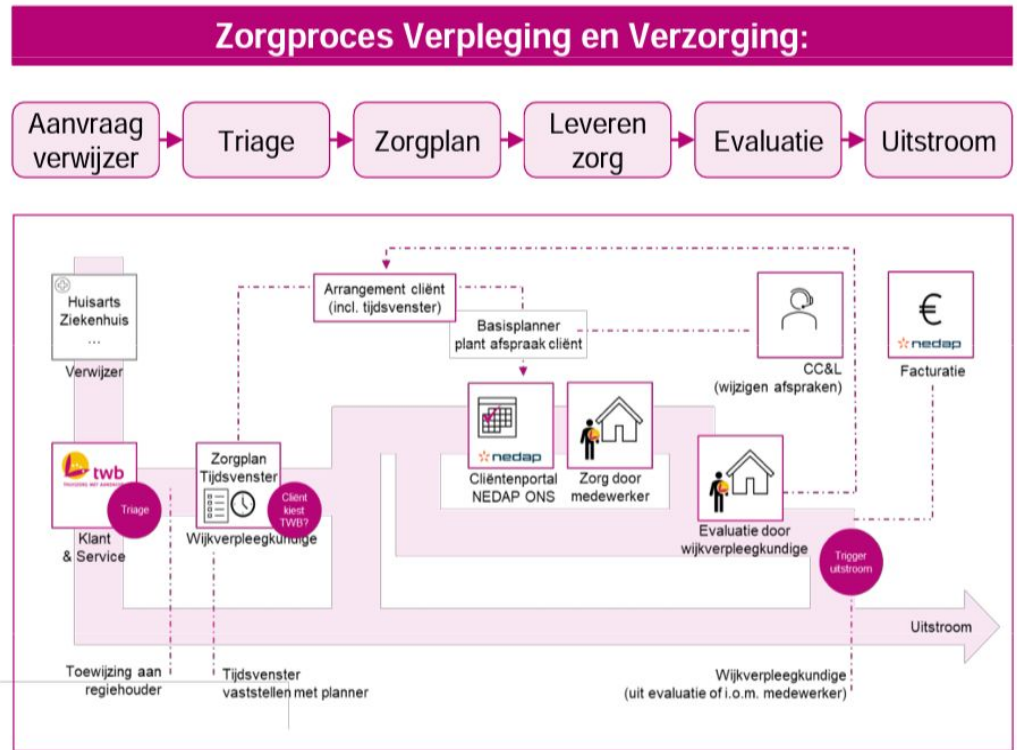
# V&V Zorgproces 2

## Zorgplan

De wijkverpleegkundige treedt in contact met de basisplanner om te bepalen in welk tijdsvenster (uur) zorg bij de cliënt aangeboden kan worden. Vervolgens gaat de wijkverpleegkundige op bezoek bij de cliënt en stelt vast wat het zorgplan is. De cliënt kiest of hij/zij akkoord gaat met de zorg en het tijdsvenster. Merk op: het zorgplan is een inschatting van de wijkverpleegkundige. Er zijn geen (gedeelde) richtlijnen voor te leveren zorg.

## Leveren zorg

Het zorgplan wordt als "arrangement" verwerkt in het plansysteem (NEDAP ONS) van TWB. De basisplanner plant vervolgens de afspraak in, waarna een medewerker de zorg zal gaan leveren bij de cliënt. De cliënt kan digitaal zien hoe laat de afspraak plaats zal vinden; waarbij dit in het tijdsvenster zal plaatsvinden (cliënten die minder digitaal zijn, weten zo ook hoe laat zorg te verwachten).



# V&V Zorgproces 3

## Leveren zorg (aanvullend)

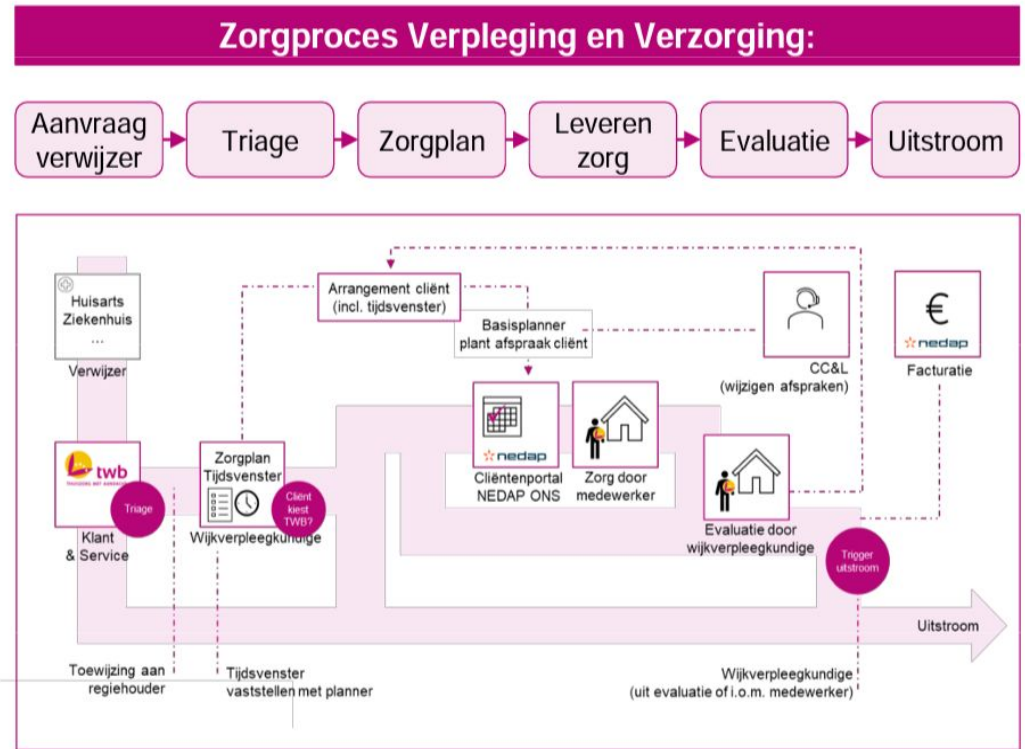
Dit proces herhaalt tot het moment van evaluatie. Cliënten kunnen tussentijds afspraak wijzigen via het call center (CC&L) die vervolgens in contact treedt met de basisplanner (of het wijkteam in weekenden). Registratie van de zorg gebeurt automatisch in het plansysteem waaruit ook de facturatie zal plaatsvinden voor geleverde zorg.

## Evaluatie

Minimaal eens per 6 maanden vindt er een evaluatie plaats vanuit de wijkverpleegkundige. Dit kan leiden tot aanpassingen in het zorgplan ("arrangement") of uitstroom van de cliënt.

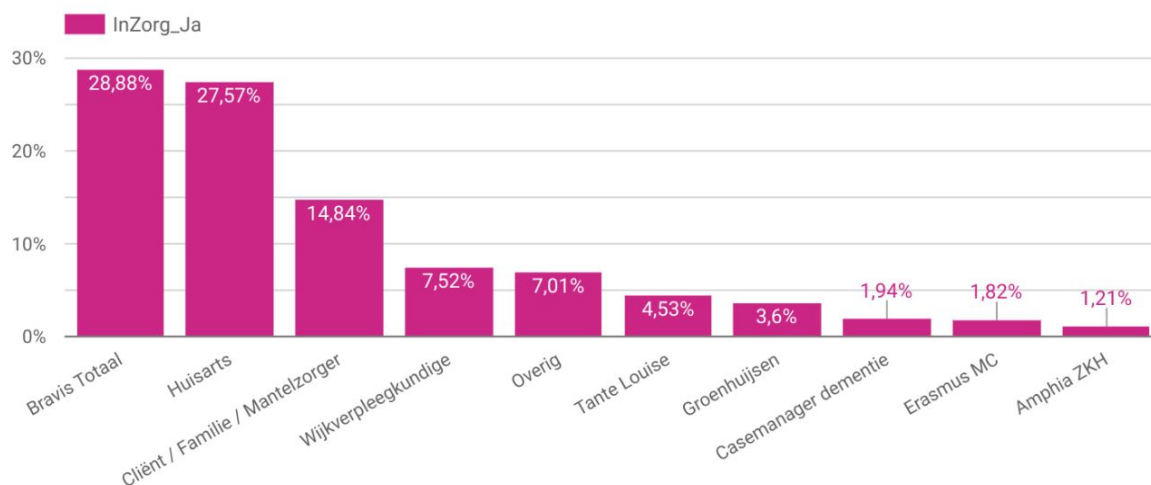
## Uitstroom

Bij uitstroom van de client vindt er vanuit Klant & Service een evaluatie plaats. Merk op: het is ook mogelijk dat er tijdelijke uitstroom plaatsvindt bij opname in het ziekenhuis.



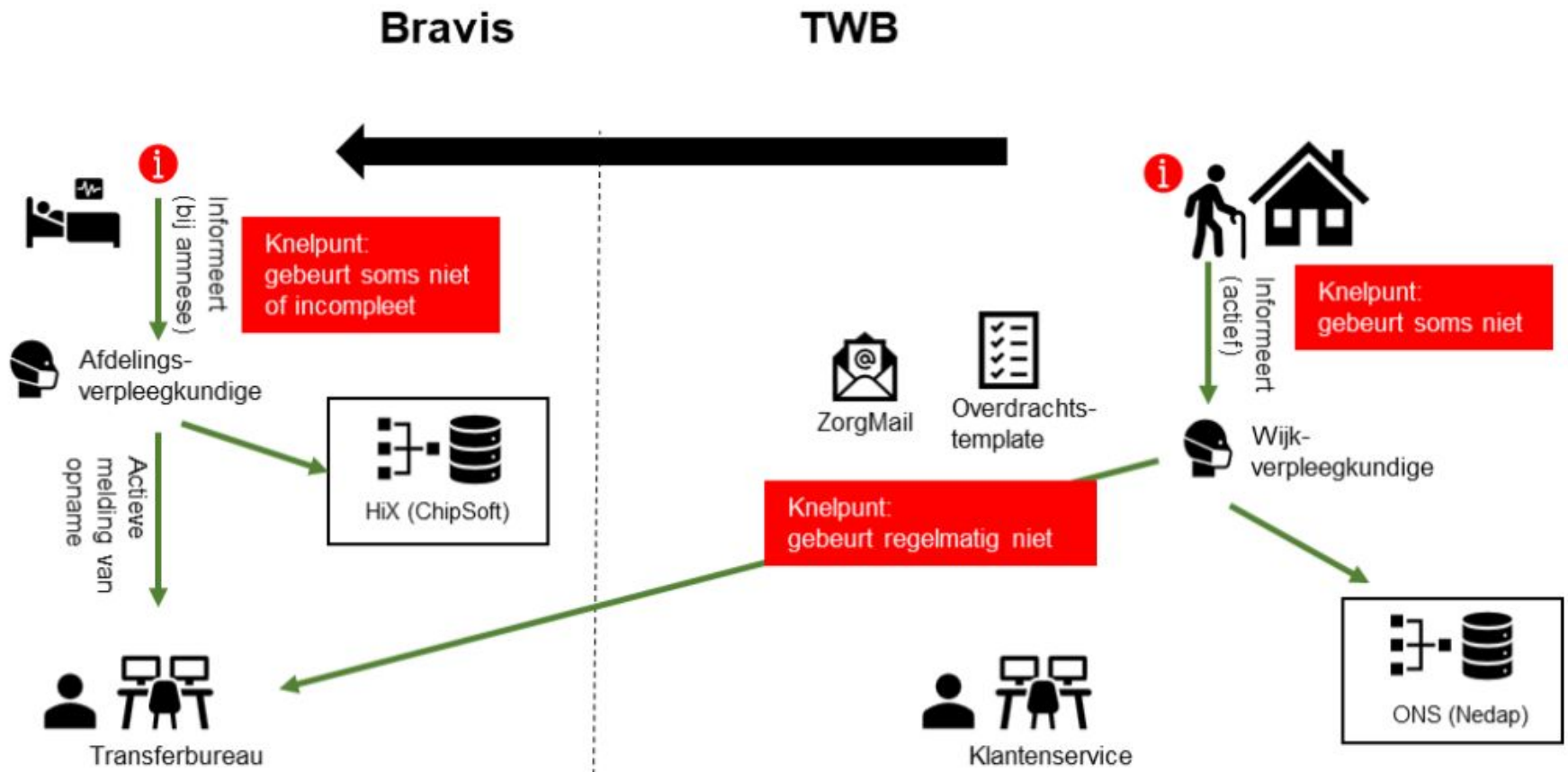
# Hoe komen cliënten bij ons?

## Verwijzers 2021



Verwijzing	Status
Bravis Totaal	1.574
Huisarts	1.503
Cliënt / Familie / Mantelzo...	809
Wijkverpleegkundige	410
Overig	382
Tante Louise	247
Groenhuijsen	196
Casemanager dementie	106
Erasmus MC	99
Amphia ZKH	66
<b>Totaal</b>	<b>5.451</b>

# Transfer Ziekenhuis



# Transfer Mismatch

Het komt voor dat de wijkverpleegkundige niet op de hoogte is van een opname maar in de meeste gevallen is zij of hij dat wel.

Het komt daarbij regelmatig voor dat deze informatie niet wordt doorgegeven aan Bravis, hoewel het proces daar wel in voorziet via een email naar het transferbureau. Bij de wijkverpleegkundige heeft deze actie niet altijd voldoende prioriteit en urgentie.

Daarbij kost het veel tijd voor de wijkverpleegkundige om de overdracht in te vullen.

# Transfer Mismatch 2

Als er bij Bravis geen informatie bekend is vanuit TWB over de opgenomen patiënt is de afdelingsverpleegkundige afhankelijk van de informatie van de patiënt en familie. Deze zijn soms onvoldoende in staat om volledige en correcte informatie te geven.

Informatie over de thuiszorgsituatie van een patiënt, verkregen vanuit TWB en/of de patiënt zelf moet de afdelingsverpleegkundige actief melden aan het transferbureau bij Bravis. Het kan soms voorkomen dat dit niet gebeurt waardoor het transferbureau niet de juiste informatie heeft voor het latere ontslagproces.

# Transfer

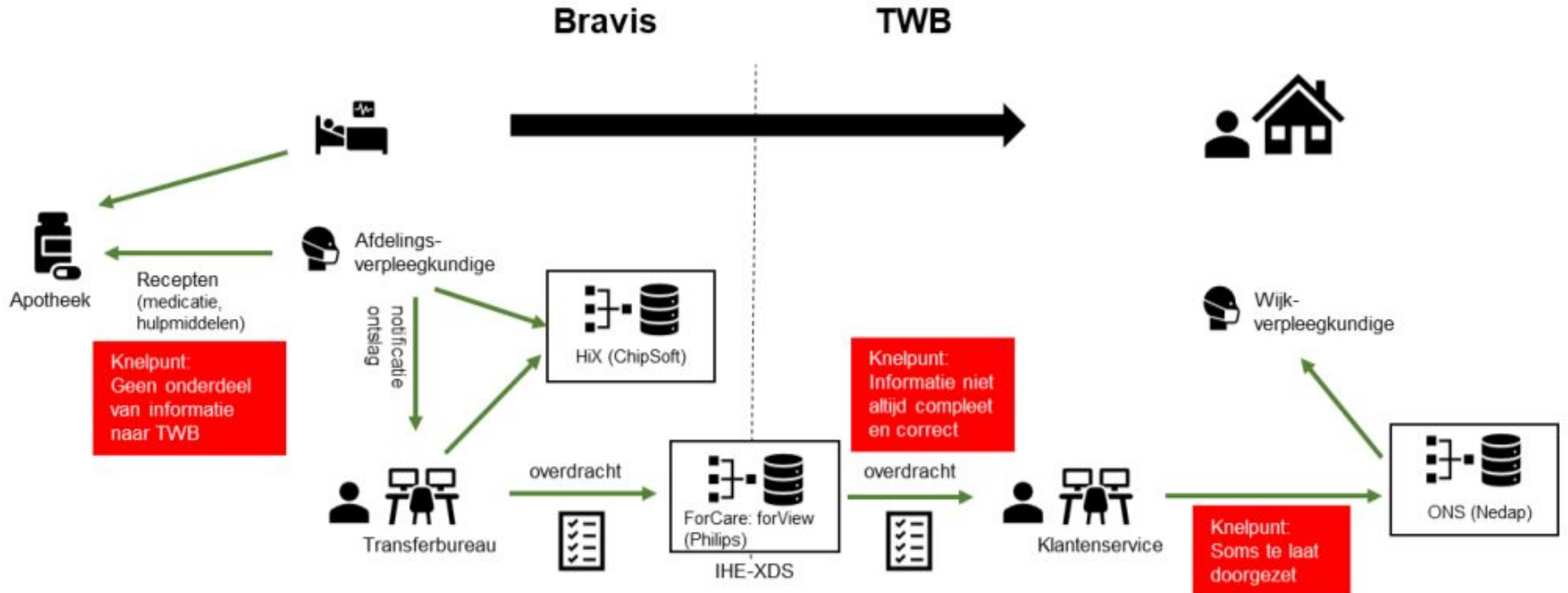
## Systeemknelpunten

De wijkverpleegkundige moet in 2 systemen werken, de informatie moet zowel in ONS gerapporteerd worden als via e-mail (ZorgMail) naar het Bravis transferbureau gestuurd worden. Dit brengt een risico met zich mee dat de informatie niet hetzelfde is of in 1 van de systemen wel en in de andere niet wordt geregistreerd. Daarbij is de overdracht niet altijd goed en efficiënt in te vullen, zeker bij een uitgebreide overdracht met veel gezondheidsgebieden.

De afdelingsverpleegkundige moet de informatie nu in HiX rapporteren en actief een notificatie naar het transferbureau sturen.

Op dit moment ontbreekt er een mogelijkheid om vanuit Bravis efficiënt te kunnen checken bij welke thuiszorgorganisatie een patiënt cliënt is.

# Transfer naar Huis





# Transfer Mismatch 3

Het komt voor dat de overdrachtsinformatie niet correct of compleet is, regelmatig ontbreken gegevens over de zorgbehoefte.

Er wordt een te lage inschatting van het zwaartepakket gemaakt, waardoor er een mismatch is met de verwachte zorgbehoefte en de in praktijk benodigde zorg waar de wijkverpleegkundige vervolgens mee wordt geconfronteerd en er mogelijk een niveau wordt ingezet dat niet voldoet.

Het komt ook voor dat het UVV (uitvoeringsverzoek) niet wordt meegestuurd waardoor bepaalde handelingen niet uitgevoerd mogen worden.

# Transfer Mismatch 4

Medewerkers van TWB kijken regelmatig pas aan het eind van de dag naar overdrachten vanuit Bravis en wordt de overdracht hierdoor te laat in Nedap ONS gezet.

Uitstel van ontslag komt regelmatig voor, maar omdat opnames vaak kort zijn is het lastig om dit efficiënt in te regelen. Het probleem van uitstel is met name als het op vrijdagmiddag of in het weekend gebeurt.

# Transfer

## Systeemknelpunten 2

De medewerkers van TWB moeten in forView ingelogd zijn om de overdracht te zien. Vaak wordt dit eind van de dag gedaan en wordt de overdracht zo te laat in Nedap ONS gezet.

Op dit moment ontbreekt informatie over medicatie en hulpmiddelen in de e-Overdracht

Er is ook een proces afgesproken voor de gevallen waar een patiënt nog geen cliënt is van een thuiszorgorganisatie. Bravis meldt dit aan in forView en de thuisorganisaties hebben dan 2 uur de tijd om te reageren of ze de mogelijkheid hebben de patiënt aan te nemen. Vaak komt die terugkoppeling er niet binnen 2 uur waardoor het transferbureau moet nabellen.

# Waardering cliënten

Uitgenodigd 2.920

Ingevuld 1.234

Responspercentage 42%

## ZORGVERLEENERS



9,0

is het rapportcijfer voor het zich op zijn/haar gemak voelen



8,0

is het rapportcijfer voor het op de afgesproken tijd komen



8,9

is het rapportcijfer voor het met aandacht behandeld worden



8,9

is het rapportcijfer voor de deskundigheid



8,8

is het rapportcijfer voor het in de gaten houden van de gezondheid



7,8

is het rapportcijfer voor hulp van vaste zorgverleners

## ZORG



8,6

is het rapportcijfer voor zorg die past bij de manier van leven



8,6

is het rapportcijfer voor het meenemen van wensen



8,5

is het rapportcijfer voor het beter kunnen omgaan met de ziekte of aandoening

## KWALITEIT



8,7

is het gemiddelde rapportcijfer voor het aanbevelen van TWB

**Bedankt**  
voor jullie aandacht!

Volg ons op

