

Transitieprojecten arbeidsbesparing / innovatie

ICT-tafel Noord-Holland Noord

Hoe kun je cliënten en patiënten de juiste zorg en op de juiste plek bieden? En medewerkers tegelijkertijd ontlasten bij de registraties? Een goede en adequate uitwisseling van informatie is onontbeerlijk. Meerdere partijen in Noord-Holland Noord werken nauw samen om de (sub)acute ouderenzorg te verbeteren. Alleen samen gaat het lukken om de juiste stappen te zetten voor zowel korte- als lange termijn. De gemaakte ICT-foto van de deelnemende partijen wordt gebruikt om een ICT-tafel op te zetten.

Arbeidsbesparing/innovatie

Binnen de samenwerking op de (sub)acute ouderenzorg wordt gekeken naar het verkrijgen van relevante data en de uitwisseling hiervan zoals Health-Connected (bij uitstek het ICT-platform voor eerstelijnszorgverleners). Huisartsenorganisaties gaan een traject aan. Deelname aan ICT-tafel is op basis van vrijwilligheid. Samenwerking op dit thema lukt alleen als er daadwerkelijk commitment is.

Hoe gaat de ICT-tafel de medewerkers ontlasten?

1. ICT-foto, van de drie regio's (De Kop, West-Friesland en Noord-Kennemerland), moet helderheid verschaffen
2. Analyse van reeds uitgevoerde en vergelijkbare projecten
3. Grootste knelpunt is gegevensuitwisseling op gebied van medicatie. Dit uitwerken tot patiënt journeys die bijdragen aan verbetering

Voor eventuele vragen over dit project kan contact worden opgenomen met Anne Punt: anne.dekker@wzgsamen.nl

Toolkit Technologie

Hoe kunnen technologische vernieuwingen een positieve bijdrage leveren aan de zorgvraag? Dankzij deze vernieuwingen, gericht op meer (bewegings-)vrijheid, autonomie, veiligheid en zelfredzaamheid, kan de kwaliteit van leven van cliënten, mantelzorgers en naasten worden verbeterd. De technologie moet het mogelijk maken om ouderen steeds langer thuis te laten wonen. Een meer dan wenselijke situatie in geval van dementie. Door de toenemende vergrijzing neemt de zorgvraag en de -zwaarte (zowel intra- als extramuraal) sterk toe. Om het ontstane gat tussen het huidige beschikbare zorgpersoneel en de nieuwe grotere vraag te kunnen verkleinen, zijn ondersteunende technologieën nodig.

Arbeidsbesparing/innovatie

In Heiloo is een pilot gestart met een groep cliënten (ouder dan 75 jaar) met dementie en een Wlz-indicatie of een Wlz-indicatie op afzienbare termijn. Op basis van de resultaten van deze proef kan deze andere manier van werken verder worden opgeschaald in Noord-Holland.

De technologische vernieuwingen zijn gefaseerd opgepakt:

1. Onderzoeksfase.
2. Plan van aanpak ontwerpfase en concretiseren plan van aanpak ontwerpfase.
3. Voorbereiding implementatie, plaatsen systemen binnen ICT-architectuur, de communicatie en scholing.
4. Implementatiefase mini-pilots, het plaatsen en inwerking stellen van de apparatuur en uitleg cliënten.
5. Evaluatiefase.
6. Opschalingsfase: Geen opschaling in aantallen technologie (binnen de subsidie), maar een opschaling naar producten/lessen te gebruiken door andere zorgorganisaties in de regio.

Voor eventuele vragen over dit project kan contact worden opgenomen met Maartje Ermers: maartje@vanaanpak.nl

Onderzoek mogelijkheden van beschikbare data

Hoe maak je gebruik van (keten)data om tot interventies te komen ten gunste van (sub)acute ouderenzorg in de regio's Alkmaar en Den Helder? Verzamel de beschikbare data en geef hierin prioritering aan en doe een voorstel voor onderzoek.

Arbeidsbesparing/innovatie

Uit onderzoek is naar voren gekomen dat er geen vertrouwen is dat we de juiste uitkomstmaten/indicatoren kunnen beschrijven. Mogelijk is het over een aantal jaar wel haalbaar om de VVT, huisarts en ziekenhuis systemen op elkaar aan te sluiten en op regionaal niveau patiëntenstromen in kaart te brengen. Advies is om een link te maken naar het ICT project, zodat wordt gekeken naar zorgvuldige en snelle uitwisseling van data. ICT-managers en -trekker kunnen bezien waar synergie zit en waar niet. Het zijn interessante ontwikkelingen die de betrokken ICT-managers /-trekkers goed kennen en zij kunnen bezien waar synergie zit en waar niet. Het is ook aan hen en aan de projectcoördinator om dit goed te beoordelen.

Voor INKT wordt overwogen om bepaalde uitkomstmaten (thuiszorg, ELV opname) te registreren zodat we voor de meest kwetsbare groep ouderen inzicht krijgen.

Voor eventuele vragen over dit project kan contact worden opgenomen met Caroline Kooijman: caroline.kooijman@wzgsamen.nl

4. Betere samenwerking dementiezorg in de regio

In regio Kop Noord-Holland zijn significant meer mensen met dementie dan in andere regio's en dat zal de komende jaren nog verder stijgen. Voldoende continuïteit in de dementiezorg, voor goede en adequate behandeling en een warme overdracht als cliënt vanuit huis intramuraal gaat wonen, ontbreekt. Ook wordt nog te weinig ingezet op de inzet van meerdere disciplines.

Ketensamenwerking

De samenwerking op gebied van dementiezorg moet verbeteren zowel bij de zorg thuis als intramuraal. Zeker gezien de cijfers voor de lange termijn. Deze ketensamenwerking heeft betrekking op alle bewoners met (beginnende) dementie en hun mantelzorgers. Specialisten ouderengeneeskunde, psychologen, paramedici, casemanagers, verzorgenden en verpleegkundigen van Omring en Geriant, huisartsen en POH'ers moeten met elkaar in actie komen om het ontstane probleem binnen de dementiezorg te verkleinen.

Voor eventuele vragen over dit project kan contact worden opgenomen met Jan Leunis de Beij: janleunis.debeij@omring.nl

Sociale benadering

Hoe bied je de juiste zorg aan dementerende thuiswonende ouderen? Mensen met dementie wonen over het algemeen de langste periode in hun eigen huis. Dit is veelal de wens van de patiënt zelf en zijn familie, maar ook vanuit de overheid wordt hierop ingezet. Dit vraagt wel de juiste inzet en focus van de te bieden zorg. Het sociale domein in de periode van het leven met dementie thuis, is tot nog toe veelal verborgen. De ondersteuning is vaak medisch- of zorg gerelateerd, maar juist het omgaan met de ziekte, het bijstellen van verwachtingen en de veranderde rol in de samenleving heeft veel aandacht nodig vanuit professionals.

Arbeidsbesparing/innovatie

De Sociale Benadering Dementie gaat uit van het perspectief van mensen met dementie en naasten in hun dagelijkse leven. Hoe beter de sociale benadering, naast de medische zorg, wordt ingezet hoe langer patiënten thuis kunnen blijven wonen en met minder zorg. Dit biedt zowel de mantelzorgers als de zorgprofessionals aandacht en meer ruimte om echt van betekenis te kunnen zijn. Deze andere manier van werken ontlast medewerkers.

Voor eventuele vragen over dit project kan contact worden opgenomen met Joost Lammers: j.lammerts@zorgcirkel.com

Digitale Vaardigheden

Hoe los je de problemen op bij de implementatie van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg? Bij meerdere zorgaanbieders zijn problemen ontstaan op het gebied van bijvoorbeeld innovatie of ICT. Het overkoepelende plan voor project Digitale Vaardigheden is voor de

volgende organisaties: De Zorgcirkel, WilgaerdenLeekerweideGroep, Tellus, Omring, Woonzorggroep Samen, Horizon Zorgcentrum en Aristo Zorg. In de zorg wordt gebruik gemaakt van digitale registraties en steeds meer van technologische innovaties, zoals bijvoorbeeld domotica, apps, software en robotica. Om hier op een doelmatige en effectieve manier gebruik van te kunnen maken, is het noodzakelijk dat medewerkers in staat zijn om zelfstandig met alle vernieuwingen om te gaan en daarvoor over voldoende digitale vaardigheden te beschikken.

Arbeidsbesparing/innovatie

Plan Digitale Vaardigheden zorgt ervoor dat de kwaliteit en efficiëntie van zorg wordt verbeterd door het verbeteren van digitale vaardigheden van zorgmedewerkers (die het vaardigheidsniveau 'digitale starter' hebben) in verpleeghuizen. Dankzij de nieuwe vaardigheden zijn zij beter in staat hun functie goed uit te oefenen. Uiteindelijk heeft dat ook effect op het werkgeluk omdat de zorgmedewerker tijd overhoudt dankzij deze digitalisering.

Voor eventuele vragen over dit project kan contact worden opgenomen met Linda Koppes linda.koppes@zwopleidingen.nl of Michiel de Goede michiel.degoede@zwopleidingen.nl

Selectietraject eTRS NH Noord

Hoe zorg je voor de juiste informatie-uitwisseling in de zorgketen om cliënten van de juiste zorg op de juiste plek te voorzien? Vanuit de extramuraal werkende VVT-organisaties, huisartsen en apotheken/apotheekhoudende huisartsen, in de regio Noord-Holland Noord, is de behoefte aan een elektronisch Toedien Registratie Systeem (eTRS). Dit is een applicatie waarin de toedienlijst digitaal zichtbaar is en waar de thuiszorgprofessional de medicatielijsten digitaal aftekent en ook de dubbele medicatie check (vierogenprincipe) digitaal kan organiseren. Deze digitale manier van werken is minder gevoelig voor fouten en minder omslachtig in vergelijking met de papieren lijsten. Het verhoogt de medicatieveiligheid maar verbetert ook de samenwerking en efficiëntie.

Arbeidsbesparing/innovatie

Door een andere manier van werken in te zetten ontstaan de volgende voordelen: eenduidige processen, zo weinig mogelijk uitzonderingen, betere onderlinge samenwerking tussen professionals, eenvoud bij de implementatie en lagere kosten. Ook wordt het leven van zorgprofessionals (inclusief uitzendkrachten) gemakkelijker gemaakt, die voor verschillende zorgorganisaties werkzaam zijn.

De zorgorganisaties, apotheken en apotheekhoudende huisartsen willen samen toewerken naar de keuze voor één, en hooguit twee eTRS-applicaties in de regio Kop van Noord-Holland, Noord-Kennemerland en West-Friesland. Is hun streven naar deelname van alle thuiszorgorganisaties, apothekers en apotheekhoudende huisartsen in de regio en de gegevens van alle cliënten elektronisch uitwisselen. Op deze manier komt de juiste zorg op de juiste plek.

Voor eventuele vragen over dit project kan contact worden opgenomen met Caroline Kooijman: caroline.kooijman@wzgsamen.nl

Ondersteuning RSO vorming Noord-Holland Noord

Hoe bied je extra ondersteuning voor de vorming van RSO Noord-Holland Noord (NHN)? Initiatief RSO 1.0 moet leiden tot RSO 2.0. Hiermee moeten regionale vraagstukken op gebied van ketencommunicatie en informatie- en kennisuitwisseling gezamenlijk worden opgepakt en verbeterd.

Ketensamenwerking

Dankzij samenwerking kan RSO NHN ondersteuning bieden aan een werkgroep van regionale CxIO's die een voorstel doen voor drie regionale programmalijnen die gebaseerd zijn op behoeften in de regio en waarbij de scope van programma's wordt bepaald door resultaten uit fase 1. In de volgende fase volgen de uitgewerkte programmalijnen en de invulling hiervan met behulp van concrete projecten.

Naast de werkzaamheden voor fase 2 valt ook de organisatie van een regionale congresdag onder de ketencommunicatie. Doel van deze dag (en de oprichting van een RSO) is kennisdeling over ketencommunicatie van projecten beter te organiseren. Onderwerpen die aan bod komen zijn overzicht en inzicht in ketenpartners, uitwisseling van ervaringen en kennis over regionale ketencommunicatie projecten, uitwisseling landelijke projecten en uitleg en presentatie van RSO Zorgring. Doel van deze dag is stimuleren van kennisuitwisseling, draagvlak versterken en een extra impuls te geven aan verbetering van regionale ketencommunicatie.

Voor eventuele vragen over dit project kan contact worden opgenomen met Florian Visser: f.visser@zorgring.nl