Nr. 9 Juli 2015

Nieuwsbrief voor wijkverpleegkundigen

In deze nieuwsbrief vind je informatie over de tool die in ontwikkeling is om zorgvragen naar de juiste prestatie te leiden. Je leest meer over de ontwikkelingen binnen de Shared Governance themagroepen; medicatieveiligheid, zorgdossier en visie op zorg en er is nieuws over de Terumo injectienaalden.



In deze negende nieuwsbrief voor wijkverpleegkundigen lees je onder meer over:

- Hoe leid je zorgvragen naar de juiste prestaties
- Shared Governance themagroepen
- Gezondheidsrisico's Terumo naalden verwaarloosbaar

Hoe leid je zorgvragen naar de juiste prestaties?

Hiervoor is een handig hulpmiddel in de maak dat je helpt om binnen de kaders van de Zorgverzekeringswet de juiste keuzes voor zowel PV als VP te maken voor het werkgebied van Achmea. Dit is een beslisboom tezamen met een complexiteitsscore instrument (Intermed).

In het document vind je tevens de officële informatie van de NZa en Vektiz tabellen. Rond eind juni komt het hulpmiddel beschikbaar. Het is gemaakt in samenspraak met een groep wijkverpleegkundigen en wordt mede-geïntroduceerd door deze wijkverpleegkundigen.

Shared Governance: Themagroep Visie op Zorg

De Zorgvisiegroep is inmiddels al even op gang binnen de Shared Governance structuur. Onze stip aan de horizon; 100% van alle Icare medewerkers werkt volgens de visie op zorg. Klanten verwachten dat Icare medewerkers werken volgens de visie op zorg.

En nu horen we vaak de vraag maar HOE...? Om daar een handvat aan te kunnen geven, is er binnen de visiegroep een instrument (uit een groter document) samengesteld om de visie op zorg heel praktisch bespreekbaar te maken in bijvoorbeeld coachinggesprekken of zorgplan besprekingen, maar ook bij het opstellen van je zorgplan en het indiceren van zorg.

klik hier voor het document Competentie Zelfmanagement

Het grotere document en de onderliggende literatuurstudie (gedaan door een WV uit onze groep) is ook te vinden op intranet onder 'visie op zorg'.

Klik hier

De kwaliteitsgroep Visie op zorg wordt gevormd door de volgende WV-en;

Janine Bouwman (voorzitter) 2e Ria Heidema	rayon NM Drenthe
Leonie Hettinga 2e Anita Vos	rayon ZW Drenthe
Colinda Smit 2e Lisette Koers	rayon ZO Drenthe
Nicole Kuiper (vice voorzitter) 2e Marga Balt	rayon TIJZ
Hilga Nagelhout 2e Tine Sennef	rayon Veluwe - Flevoland
Herma van de Heuvel 2e Mieke van Dis	rayon Veluwe - Zuid

Themagroep Medicatieveiligheid

Uit de zorgplantoetsing Icare breed kwam naar voren dat we op het gebied van Medicatieveiligheid goed scoren op

- Het hebben van de team parafenlijst en
- De aanwezigheid van de samenwerkingsovereenkomsten met de apotheek.
- Verder gaat het aftekenen op de medicatielijsten ook erg goed.

De volgende punten zijn nog aandachtspunten Icare breed:

- De medicatiecheck bespreken en vastleggen.
- De dubbelcheck paraferen
- Het formulier medicatie voor de apotheek ondertekend in de map hebben
- Bijsluiter bij ieder medicament in of bij de zorgmap hebben.

Op deze punten zal dan ook de aankomende periode de focus liggen voor de kwaliteitsgroep medicatieveiligheid. We gaan bij deze punten kijken waarom er minder op wordt gescoord en acties uitzetten om deze bij de volgende toetsing beter te laten scoren.
Op rayonniveau krijgen jullie via jullie eigen contactpersonen van de medicatieveiligheidsgroep teruggekoppeld welke aandachtspunten voor jullie rayon van belang zijn. Hier zullen ook de toetsingsresultaten per team bijgevoegd worden. Dan weten jullie waar jullie als team specifiek aan kunnen werken. Wil je advies over hoe je iets kunt verbeteren dan kun je bij je eigen rayoncontactpersoon van de kwaliteitsgroep medicatieveiligheid terecht, zij helpen je graag en denken graag met je mee. Mochten er andere dingen zijn waar jullie tegenaan lopen met betrekking tot medicatieveiligheid dan kunnen jullie dat ook bij hen kwijt.

Klik hier voor de contactpersonen per rayon

Nieuws vanuit themagroep Zorgdossier

Zorgplantoetsing: resultaten en verbeteracties

Begin dit jaar hebben we met een nieuwe opzet de zorgplannen getoetst. We krijgen van veel collega's terug dat de nieuwe opzet een hele verbetering is ten opzichte van de oude. Ook hebben we verbeterpunten van jullie gekregen. Deze nemen we mee richting de 2e zorgplantoetsing die van halverwege september t/m half oktober zal plaatsvinden. Door de nieuwe manier van toetsen heb je waarschijnlijk al een beeld gekregen van wat je goed doet en waar je nog op kunt verbeteren. We verwachten dat jullie passende acties ondernemen om de zaken die goed gaan, vast te houden en de zaken die beter kunnen te verbeteren.

Resultaten

Het betreft Icare brede resultaten. Deze gelden voor elk rayon.
Een aantal zaken viel op:

- 90% van al onze mappen zien er overzichtelijk en leesbaar uit.
- In 80% van de getoetste zorgplannen komen de prestaties overeen met wat wij geïnventariseerd hebben.
- In iets meer dan 50% van de getoetste plannen hebben we acties uitgezet op risico's die we signaleren. Dit kan en moet echt beter.
- Ook zijn niet alle zorgplannen ondertekend door de klant en wijkverpleegkundige. Het is noodzakelijk dat we dit bij 100% van al onze klanten doen, omdat anders de afspraken met de klant niet gelegitimeerd zijn!

Verbeteracties

Vanuit de werkgroep zorgdossier hebben we een aantal acties uitgezet waarvan we denken dat dit helpt om te verbeteren:

- We denken na over een nieuwe vorm van risico signaleren. We horen van jullie terug dat wanneer je een goede anamnese afneemt, je eigenlijk alle risico's al in kaart brengt. Het invullen van de risico's op een apart formulier lijkt daarmee dubbel werk en vergroot de kans op fouten. We denken dat als we de risicosignalering opnemen in de anamnese, dit gaat helpen om de opvolging van risico's te verbeteren en tegelijkertijd dat we minder dubbel werk verrichten en de kans op fouten verminderen. Als zorgdossier groep zijn we op de hoogte dat er een risicosignalering app is. We denken dat deze app ons niet verder gaat helpen naar een digitaal zorgdossier, omdat we straks met Omaha gaan werken. Momenteel wordt er druk nagedacht hoe we dat systeem goed kunnen vormgeven. We willen graag dat daarin de risicosignalering in wordt meegenomen. Een andere reden om niet voor de risicosignalering app te kiezen, zijn de kosten die eraan verbonden zijn.
- Wat betreft het ondertekenen van de zorgplannen. We hopen dat jullie, doordat we jullie hiervan op de hoogte te stellen, extra opletten om altijd een handtekening onder het zorgplan te hebben. Informeer je collega en houd elkaar scherp. Het is een kleine handeling, met grote gevolgen. We hopen dat deze oproep helpt om de 100% te halen.



Evaluatie van zorg

We hebben ons gebogen over het vraagstuk 'evaluatie van zorg'. Er zijn op dit moment veel manieren waarop je met de klant kunt evalueren. Denk bijvoorbeeld aan het evalueren van het zorgplan, het KTO en de proces- en productevaluatie. Voor welke evaluatievormen kiezen we, rekening houdend met wat praktisch werkbaar is en wat er minimaal moet vanuit wet- en regelging.

We hebben het volgende besloten:

1. Evalueer zoals dat nu in de Handleiding Opstellen Zorgplan is beschreven.

klik hier voor het document handleiding zorgplan

2. De proces- en productevaluatie vervalt.
Sommige rayons werkten met deze twee vormen van evalueren. Het doel van de procesevaluatie was om te kijken hoe de zorgverlening aan de klant verleend werd (denk aan hoe tevreden is een klant). Het doel van de productevaluatie was om te kijken of het doel van de zorgverlening behaald was of indien nodig bijgesteld moest worden (denk aan evaluatie zorgplandoelen).

3. In samenwerking met het Verbeterteam is er een nieuw KTO-formulier beschikbaar; inclusief werkwijze. Deze kun je vanaf 1 september vinden in het Zorgverleningshuis:

klik hier voor het document werkinstructie KTO

Tips:

- Hoe duidelijker het zorgprobleem en smart geformuleerde doelen, des te gemakkelijker het is om de evaluatie uit te voeren.
- Bereid de evaluatie voor. Welke onderwerpen moeten er besproken worden, zie ik als professional gezondheidsrisico's voor de klant etc.

En het volgende is geadviseerd aan het management:

4. Voer KTO's periodiek (1x per 4 maanden) uit in plaats van per kwartaal. Dit sluit beter aan bij het proces rond het aanleveren van de perioderapportages.

Het management moet hier nog een definitief besluit over nemen.

Hospice heeft eigen format zorgplan

We hebben een format zorgplan ontwikkeld voor de klanten in het Hospice.
Aanleiding hiervoor is dat Achmea akkoord is met de wijze waarop we de declaratie doen voor de nachturen (verdelen naar rato van het aantal klanten in het hospice). Wanneer je de benodigde nachturen wel indiceert alsof de klant alleen ligt, mag je minder uren declareren. Het zorgplan hoeft dan niet aangepast te worden, wanneer je afwijkt van de 10% regel. Om te voorkomen dat je dit in elk zorgplan steeds uit moet leggen, is het volgende zinnetje opgenomen: "Overdag en 's avonds worden zorgverleningsuren berekend volgens planning, 's nachts wordt het aantal nachturen van de aanwezige dienst verdeeld over de aanwezige klanten (conform afspraak met verzekeraar)."

Het format zorgplan is te vinden in ONS "Brieven versturen" en op intranet

Klik hier

Mantelscan

De Mantelscan is beschikbaar op intranet https://intranet.espria.nl/ica-re-venv/werk-en-proces/zorg/zorgplan/extramuraal/hulpmiddelen/
De Mantelscan is een instrument voor professionals in zorg en welzijn om samen met zorgvragers en mantelzorgers een (mantel)zorgnetwerk in kaart te brengen, waarbij aandacht is voor de kracht en risico's van dat netwerk. Zodat het netwerk optimaal ingezet kan worden.

Gewijzigde zorgmapformulieren

1. Rapportageformulier

Aan de kolom 'Datum' is het tijdstip toegevoegd. Het is van belang dat je naast de datum (dd-mm-jjjj) het tijdstip (bijv. 9.00) noteert waarop je aanwezig bent bij de klant. Dit in verband met tijdsbepaling bij eventuele calamiteiten. Het is nu een zoektocht om bij een calamiteit te achterhalen wie wanneer bij de klant is geweest. Uit de planning is dit onvoldoende te achterhalen.

2. Verzamelbestand Start Zorg

Het volgende is gewijzigd:
- Het nieuwe rapportageformulier (zie ook 1. Rapportageformulier) is toegevoegd;
- Er zijn nu 5 rapportageformulieren in plaats van 8;
- De twee lege pagina's zijn verwijderd.

Om te voorkomen dat er formulieren onnodig worden uitgeprint en weggegooid, kun je het volgende doen als je gaat printen.
Ga naar *'Bestand'* > Ga naar *'Afdrukken'* > Ga naar *'Instellingen'* > Ga naar *'Pagina's'* en typ de paginanummers die je wil afdrukken, gescheiden door komma's. Te beginnen bij het begin van het document. Bijvoorbeeld 1, 5, 6, 7, 8

Kies dus niet voor *'Alle pagina's afdrukken'*!

De gewijzigde formulieren kun je vinden in ONS "Brieven versturen" en op intranet

Klik hier

Vooraankondiging: complexiteitsscore wordt onderdeel zorgplan

Binnenkort (na de zomerperiode) zal zowel de standaard zorgplan Thuiszorg als het format zorgplan Hospice aangepast worden.
Dit betreft een kleine aanpassing. Er zal een vakje komen waar je de complexiteitsscore PV/VP in kwijt kan. De complexiteitsscore wordt bepaald door middel van een beslisboom PV/VP.
Achter de schermen wordt hard gewerkt aan het definitief maken van deze beslisboom.

We hopen jullie zo voldoende geïnformeerd te hebben. Mocht je vragen hebben, neem dan contact op met de contactpersoon Zorgdossier in jouw rayon

Klik hier

Gezondheidsrisico injectienaalden Terumo verwaarloosbaar

Het mogelijke gezondheidsrisico van injectienaalden van het type Terumo K-Pack II en Neolus van Terumo en andere fabrikanten is verwaarloosbaar. Er is geen reden om deze injectienaalden niet te gebruiken. Wel moet Terumo de kwaliteitscontrole bij de productie en distributie van naalden verbeteren. Dat blijkt uit onderzoek van het RIVM in opdracht van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en uit inspectiebezoeken aan de fabriek van Terumo in België.

Op 23 maart zond EenVandaag een reportage uit over mogelijke aanwezigheid van lijm in injectienaalden van Terumo. Dat was voor de IGZ aanleiding om het RIVM te laten onderzoeken of er gezondheidsrisico's zijn bij het gebruik van deze naalden. Een internationaal team inspecteerde de fabriek en het distributiecentrum van Terumo.

Mochten er als nog klachten of vragen zijn over injectienaalden of de zorg in het algemeen, dan kun je contact opnemen met het Landelijke Meldpunt Zorg. Dit meldpunt is te bereiken op werkdagen tussen 9 en 17 uur via telefoonnummer 088-1205020, of via www.landelijkmeldpuntzorg.nl.



Veelgestelde vragen over de veranderingen in de zorg verder aangevuld

Het document "Veelgestelde vragen over verpleegkundige indicatiestelling en toewijzing" actualiseren we continu. Je vindt het document op intranet. Kijk hiervoor bij organisatie en klik op veranderingen in de zorg. Of klik hier voor de FAQ.

IV 1500 2803