

Netwerksamenwerking Drechtzorg

Stichting Drechtzorg

- Eenvoudig informatie delen in het wijknetwerk
- Samenwerkingsverband voor regio met 550.000 inwoners
- Meer dan 30 verschillende organisaties van thuiszorg, ziekenhuis, huisartsen, revalidatiecentra, verpleeg- en verzorgingshuizen, geestelijke gezondheidszorg, GGD, apotheken en gehandicaptenzorg
- Eén communicatieplatform voor de wijk

Waarom?

In de regio Drechtsteden werken veel organisaties samen aan de zorg voor ouderen. Versnippering van zorg en informatie dreigt waar samenwerking en zinvolle zorg voorop moet staan gezien de beperkte menskracht en financiën. [Samenwerking bij Drechtzorg wordt ondersteund door één gezamenlijk communicatieplatform, Boards.](#) Dit zorgt voor snelle, volledige en soepele communicatie tussen huisarts, wijkverpleegkundige en casemanager dementie. Dit kan omdat bestuurlijk samengewerkt wordt, met uitvoering in de organisaties en op de werkvloer. Samenwerking én goede communicatie zijn nodig om de toenemende vraag en het afnemende aanbod zo goed als mogelijk op elkaar af te stemmen. Drechtzorg is daarin de motor.

Organisatie, techniek, mensen

De samenwerking in de ouderenzorg is door Drechtzorg heringericht. De huisarts, wijkverpleegkundige, casemanager dementie, specialist ouderengeneeskunde en anderen de ouderen- en palliatieve zorg werken nu samen op communicatieplatform Boards.

Voordat Boards in gebruik is genomen, is veel geïnvesteerd in de samenwerking. Het opzetten van de samenwerking is financieel ondersteund door de zorgverzekeraar. Hierdoor was het mogelijk afspraken met elkaar te maken, de organisatie van MDO's op te zetten en elkaar te leren kennen en vertrouwen te krijgen in elkaar. Om elkaar kennen en vertrouwen te bevorderen heeft bijvoorbeeld elke huisartsenpraktijk nu een eigen wijkverpleegkundig contact gekregen.

Organisatie

Samenwerking gaat het beste binnen heldere kaders. Die worden vertaald naar werkafspraken. Door de afspraken en trainingen wordt Boards door iedereen op dezelfde wijze gebruikt. Daarnaast wordt per patiënt de informatieuitwisseling gefinetuned door de professionals. De verschillen tussen bijvoorbeeld complexe en minder complexe zorg zijn zo groot dat hiervoor geen rigide detailafspraken zijn gemaakt.

Uiteraard wordt voor spoedzorg altijd gebeld. Nieuwe samenwerkingsvormen ontstaan door de samenwerking en communicatiemogelijkheden. Bij een wond waar vragen over zijn zet de wijkverpleegkundige een foto in Boards en belt dat de foto er is. Dat scheelt visites voor de huisarts, en patiënt en wijkverpleegkundige hebben sneller een diagnose. Wijkteams maken onderling afspraken over het gebruik van de boards: wie is verantwoordelijk voor een specifiek board (de communicatie rond een specifieke patiënt).

Techniek

Het communicatieplatform “Boards” maakt communicatie tussen verschillende professionals onderling en de patiënt mogelijk door gegevens te delen vanuit bronsystemen en directe registratie. Boards is met een SSO verbonden met de verschillende systemen. Informatie komt direct uit het HIS (uitgewisseld via OZIS-ouderenzorg). De andere partners knippen en plakken naar het dossier of verwijzen naar bespreking.

Mensen

Het gebruik van Boards heeft de communicatie-inspanningen voor huisartsen en VVT verminderd en heeft tegelijk de kwaliteit van de informatie-uitwisseling verbeterd. Hierdoor verloopt de samenwerking efficiënter en effectiever. Dit kan op basis van vertrouwen en ‘elkaar kennen’, gestut door de onderlinge afspraken. Die afspraken worden bijgehouden onder regie van DrechtDokters. Ondersteunend aan de communicatie is het “taggen” en het verschijnen van een signaal bij de app, zoals bij messenger apps. Hierdoor kijk je niet onnodig in de app, er is een alert / trigger om te kijken. Iedere nieuwe deelnemende organisatie krijgt een training. Overheadgelden zijn weggefallen. Nu wordt geleund op de deelnemende organisaties. Dat kan vooralsnog door het eerder ontstane vertrouwen en meerwaarde. Een oplossing hiervoor moet gevonden worden.

Wat levert de communicatie en organisatie op?

Samenwerking verbetert, de zorg verbetert en daardoor de inzet van de schaarse tijd die er is.

Snellere en beter afgestemde zorg voor de oudere door:

- Direct en gelijktijdig geïnformeerde netwerkpartners indien nodig;
- Rapportage in woord en beeld mogelijk;
- Complete rapportage/ onderlinge bevraging: door direct te schrijven wordt er niets vergeten;
- Beschikbaarheid gegevens van verschillende ketenpartners bij de oudere thuis;
- Belangrijke gegevens goed gedeeld en vastgelegd. Bijvoorbeeld gesprekken over het levenseinde (ook door de wijkverpleegkundige, specialist ouderengeneeskunde of de casemanager dementie).

De huisarts levert verwijsinformatie direct uit het HIS als onderdeel van het reguliere werkproces van de huisarts. Deze informatie komt direct in Boards:

- De netwerkpartners verliezen geen tijd en energie aan telefoontjes en wachten op elkaar;
- Informatie is sneller beschikbaar;
- Aanvullende informatie of verduidelijking vragen bij de patiënt thuis;
- Knippen en plakken mogelijk waar geen automatische koppeling is.

Wat kan beter?

Medicatie correct in beeld krijgen blijft een vraagstuk.

- Afspraken rond PZP kunnen verbeteren.
- Integratie in brondossier voor het hele netwerk.
- De ondersteuning van de indirecte organisatie van het netwerk is niet meer mogelijk. Alleen de directe patiëntgebonden tijd in de MDO's wordt nog betaald voor de wijkverpleegkundige. Andere disciplines missen de financiering voor de samenwerking.

Wensen voor de toekomst

- Integratie in brondossier voor het hele netwerk.
- Medicatie goed en overzichtelijk in beeld.
- Financiering voor de overhead en directe tijd van de ketenpartners.

Financiering

Het project om de samenwerking te stimuleren is betaald door VGZ. De RHO betaalt het communicatieplatform en heeft twee wijkverpleegkundigen gedetacheerd in dienst.

Informatie

<https://www.drechtzorg.nl>

<https://drechtdokters.nl/digitalisering/>

Netwerksamenwerking Drechtzorg

Samenwerking wordt ondersteund door één gezamenlijk communicatieplatform. Dit zorgt voor snelle, volledige en soepele communicatie tussen huisarts, wijkverpleegkundige en casemanager dementie.

Stichting Drechtzorg

- Eenvoudig informatie delen in het wijknetwerk
- Samenwerkingsverband voor regio met 550.000 inwoners
- Meer dan 30 verschillende organisaties van thuiszorg, ziekenhuis, huisartsen, revalidatiecentra, verpleeg- en verzorgingshuizen, geestelijke gezondheidszorg, GGD, apotheken en gehandicaptenzorg
- Eén communicatieplatform voor de wijk

Waarom

In de regio Drechtsteden werken veel organisaties samen om goede zorg te bieden aan ouderen. Met steeds minder hulpverleners en geld, is het belangrijk de zorg te versnipperen. Daarom zoeken bestuurders van verschillende organisaties elkaar op om samen plannen te maken. Die plannen worden vervolgens uitgevoerd binnen de organisaties en door de mensen op de werkvloer. Zo proberen ze de groeiende vraag naar zorg en het kleinere aanbod zo goed mogelijk op elkaar af te stemmen. Drechtdokters speelt hierin een centrale en aanjagende rol.

Organisatie, Techniek en Mensen

In de regio is een samenwerking opgezet tussen verschillende zorgverleners, zoals huisartsen, wijkverpleegkundigen, casemanagers dementie, specialisten ouderengeneeskunde en anderen. Samen zorgen zij voor goede ondersteuning aan ouderen en mensen die palliatieve zorg nodig hebben. Voor de communicatie tussen deze zorgverleners wordt "Boards" gebruikt, een communicatieplatform.

Voordat Boards werd ingezet, is er veel tijd en energie gestoken in het opbouwen van de samenwerking. Dankzij financiële steun van de zorgverzekeraar kon deze samenwerking goed van de grond komen. Hierdoor konden afspraken worden gemaakt, gezamenlijke overleggen (MDO's) worden georganiseerd, en konden zorgverleners elkaar leren kennen en vertrouwen opbouwen. Elke huisartsenpraktijk heeft inmiddels een vaste wijkverpleegkundige.

Organisatie

De samenwerking is goed geregeld.

Er zijn duidelijke afspraken gemaakt tussen de betrokken partijen over het algemene gebruik van Boards. Voor elke patiënt stemmen de zorgprofessionals onderling af wat nodig is. Omdat er grote verschillen zijn tussen eenvoudige en complexe zorg, zijn er bewust geen strikte afspraken gemaakt over elk detail.

Bij spoed wordt altijd gebeld.

Er ontstaan nieuwe manieren van samenwerken. Bijvoorbeeld: als een wijkverpleegkundige vragen heeft over een wond, maakt zij een foto en plaatst die in Boards. Daarna belt ze om te laten weten dat de foto beschikbaar is. Dit bespaart de huisarts een bezoek en zorgt voor snellere hulp voor de patiënt.

Wijkteams maken onderling afspraken over het gebruik van Boards.

Ze spreken af wie verantwoordelijk is voor de communicatie rond een specifieke patiënt in een Board.

Techniek

Het communicatieplatform "Boards" is via Single Sign-On (SSO) gekoppeld aan verschillende systemen. Vanuit je eigen systeem ga je naar dezelfde patient in Boards. De informatie wordt rechtstreeks opgehaald uit het Huisarts Informatie Systeem (HIS), en uitgewisseld via OZIS Ouderenzorg. Andere samenwerkingspartners voegen informatie handmatig toe aan het dossier, bijvoorbeeld door te kopiëren en plakken.

Mensen

Door het gebruik van Boards is het makkelijker geworden voor huisartsen en VVT-organisaties om met elkaar te communiceren. Tegelijk is de kwaliteit van de informatie die ze uitwisselen verbeterd. Daardoor werken ze nu beter en sneller samen.

De samenwerking is gebaseerd op vertrouwen en het feit dat mensen elkaar kennen. Dat vertrouwen wordt ondersteund door duidelijke afspraken, die worden beheerd door DrechtDokters.

Een handig hulpmiddel in de communicatie is het gebruik van 'tags' en meldingen in de app, net zoals bij berichtenapps. Zo hoef je niet steeds onnodig in de app te kijken.

Nieuwe organisaties die meedoen krijgen een training. Nu de extra financiering is weggefallen, is het vertrouwen dat eerder is opgebouwd extra belangrijk geworden.

Wat levert het op?

Sneller en betere zorg voor ouderen dankzij:

- Snelle communicatie met alle betrokken zorgverleners
Iedereen die betrokken is, krijgt meteen dezelfde informatie. Je wacht niet op meer op elkaar.
- Verslaglegging met tekst én beeld
Zorgverleners kunnen makkelijk uitleg geven bij vragen en situaties laten zien.
- Volledige en directe rapportage.
Door meteen te schrijven, wordt er niets vergeten. Ook kunnen zorgverleners elkaar makkelijk vragen stellen.
- Informatie van verschillende zorgorganisaties beschikbaar bij iedereen. Zo heeft iedereen die voor de oudere zorgt toegang tot noodzakelijke gegevens.
- Belangrijke gesprekken worden goed vastgelegd
Denk aan gesprekken over het levenseinde, die ook door de wijkverpleegkundige, specialist ouderengeneeskunde of casemanager dementie kunnen worden genoteerd.

Hoe dit werkt in de praktijk:

- De huisarts stuurt verwijsinformatie direct vanuit het eigen systeem.
Dit gebeurt automatisch tijdens het gewone werk.
- De informatie komt meteen in Boards terecht.
Hierdoor hoeven zorgverleners elkaar niet steeds te bellen of op elkaar te wachten.
- Informatie is sneller beschikbaar bij iedereen.
Zorgverleners, de patiënt zelf en mantelzorger(s) kunnen daar meteen aanvullende vragen stellen of uitleg geven.
- Als er geen automatische koppeling met het eigen informatiesysteem is, kan informatie eenvoudig worden gekopieerd en geplakt.

Wat kan beter?

- Nog niet alle medicatie staat goed in de dossiers.
- De afspraken rond Proactieve Zorgplanning willen we beter maken, opschrijven en naleven.
- Iedereen zou vanuit zijn eigen dossier moeten kunnen werken.
- Niet alle werk kan door hulpverleners en patiënten worden gedaan. Alleen de tijd die direct voor de patiënt is en in de MDO's plaatsvindt wordt nog betaald

voor de wijkverpleegkundige. Andere zorgverleners krijgen helemaal geen geld voor de tijd die ze besteden aan samenwerking. Dat geldt ook voor het organiseren van een MDO, het trainen van gebruikers en alle andere tijd die nodig is om een netwerk goed te laten werken.

Wensen voor de toekomst

- Alle zorgverleners in het netwerk moeten toegang hebben vanuit hun eigen dossier.
- Medicatiegegevens moeten duidelijk en overzichtelijk beschikbaar zijn.
- Er is behoefte aan geld voor zowel de organisatie achter de schermen als de directe tijd die zorgverleners besteden aan samenwerking.

Financiering

- Het project dat samenwerking stimuleert is betaald door zorgverzekeraar VGZ.
- De Regionale Huisartsen Organisatie (RHO) betaalt voor het communicatieplatform en heeft twee wijkverpleegkundigen in dienst genomen om te ondersteunen.

Informatie

<https://www.drechtzorg.nl>

<https://drechtdokters.nl/digitalisering/>