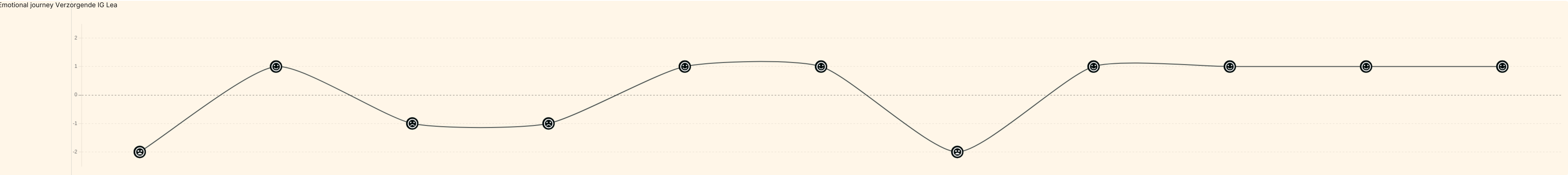


Zorgverlener journey huidige proactieve zorgplanningsproces van de verzorgende IG Lea

Dit is een uitwerking over de beleving van het proactieve zorgplanningsproces zoals dat in de huidige situatie ervaren wordt door de persona verzorgende IG Lea. Hierin zijn de pijnpunten die tijdens de zorgverlener journey aan het licht zijn gekomen opgenomen. Dit zijn immers de punten waar de wensen met betrekking tot procesverbeteringen en/of informatiebehoefte zitten. De uitwerking ziet er als volgt uit:

Proces	Voorbereiden contact & voeren consult	Vaststellen zorgbehoefte & Opstellen zorgplan	Behandelen & monitoring	Overdragen							
Verzorgende IG Lea huidige journey	Warm contact met de wijkverpleegkundige over de situatie van de cliënt en inzet	Voorbereiden huisbezoek o.a. doorlezen cliëntdossier	Bij de cliënt thuis: <ul style="list-style-type: none"> Gesprek voeren over wensen, comfort en frequentie van zorg EN indien nodig Ondertekenen van verlenen toegang tot de woning door de cliënt Consulteren van een palliatieve zorg verpleegkundige Versturen aanvraag naar de palliatieve zorg verpleegkundige voor het voeren van een pzp gesprek 	Vaststellen zorgbehoefte EN indien nodig <ul style="list-style-type: none"> Organiseren van hulpmiddelen o.a. wond-, incontinentie materiaal Organiseren van paramedische zorg EN indien MDO/PaTz overleg Voorbespreken actuele gezondheidssituatie van de cliënt met wijkverpleegkundige 	Samen met de cliënt afspraken maken over lichamelijke zorg/comfort zorg	Registreren in het zorgplan inclusief vastleggen proactieve zorgplanning op wensen en behoeften	Uitvoeren zorgactiviteiten & interventies EN indien nodig <ul style="list-style-type: none"> Warm contact met de huisarts over advies of vragen m.b.t. kleine medische zorg 	Verslaglegging zorgactiviteiten & interventies in het dossier	Evalueren & eventueel bijstellen van de zorg EN indien nodig <ul style="list-style-type: none"> Warm contact met de POH over afstemmen zorg o.a. insuline beleid etc... 	Signaleren en registreren van veranderingen/ achteruitgang cliënt situatie inclusief veranderingen in wensen en behoeften van de cliënt EN indien nodig <ul style="list-style-type: none"> Warm contact met de wijkverpleegkundige over afstemming achteruitgang cliënt situatie 	Rapportage naar: <ul style="list-style-type: none"> Wijkverpleegkundige Palliatieve zorg verpleegkundige Familie
Wijkverpleegkundige Hans' journey	Warm contact met de verzorgende IG over de situatie van de cliënt en inzet			Voorbespreken actuele gezondheidssituatie van de cliënt met verzorgende IG						Warm contact met de verzorgende IG over afstemming achteruitgang cliënt situatie en/of veranderingen in wensen en behoeften van de cliënt	Ontvangen rapportage van verzorgende IG
Palliatieve zorg verpleegkundige Nadia's journey			Geconsulteerd worden door verzorgende IG EN indien nodig	Ontvangen aanvraag verzorgende IG voor een pzp gesprek of samen huisbezoek						Ontvangen signalering achteruitgang cliënt situatie	Ontvangen rapportage van verzorgende IG
Huisarts huisartsenpraktijk Marije's journey							Warm contact met de verzorgende IG over advies of gestelde vragen m.b.t. kleine medische zorg				
Praktijkondersteuner huisartsenzorg Kate's journey									Warm contact met de verzorgende IG over afstemmen zorg o.a. insuline beleid etc.		



Pijnpunten verzorgende IG Lea	Wensen verzorgende IG Lea
PP: Bij de zorgvraag van de huisarts ontbreekt vaak voldoende achtergrondinformatie over de cliënt. Hierdoor komt het voor dat ik als verzorgende IG een handeling moet uitvoeren (bijv. wondzorg), maar dit in de praktijk niet mogelijk blijkt (bijv. door een grote blaas). Dit leidt tot onduidelijkheid, vertraging en extra schakelmomenten.	Wens: Als verzorgende IG wil ik op het juiste moment inzage hebben in de, voor de zorgvraag relevante, informatie over de cliënt — zoals medische voorgeschiedenis, behandelwensen en behandelgrenzen, en actuele medicatiegegevens. Daarbij wil ik zelf kunnen bepalen welke informatie op dat moment nodig is, zodat ik goede en passende zorg kan verlenen.
PP: De verzorgende IG kan de gevoerde zorgplanning met de cliënt niet vastleggen in het dossier of delen met de huisarts, terwijl dat wel graag zou willen.	Wens: Als verzorgende IG wil ik alle relevante informatie over proactieve zorgplanning eenduidig en digitaal binnen het eigen informatiesysteem kunnen vastleggen en digitaal gestructureerd met alle betrokken zorgverleners kunnen delen. Zodat zorgverleners altijd goed geïnformeerd zijn over de actuele situatie van de cliënt.
PP: Als verzorgende IG neem ik niet deel aan MDO's. De input wordt indirect via de wijkverpleegkundige ingebracht.	Wens: Als verzorgende IG wil ik actief betrokken worden bij een PaTz overleg, zodat de inzichten en de laatste stand van zaken vanuit de verzorgende IG meegenomen kunnen worden in het vaststellen van de behandelopties en het behandelbeleid.
PP: De behandelwensen en behandelgrenzen van cliënten (bv. wel/niet reanimeren, wel/niet vervoeren naar het ziekenhuis bij achteruitgang) zijn niet altijd actueel of bekend bij de verzorgende IG. Dit kan tot problemen leiden en zeker bij acute situaties, waarin ik snel moet handelen, omdat ik bij het bepalen van de uit te voeren interventies de gemaakte afspraken over behandelwensen en behandelgrenzen wil meenemen.	Wens: Als verzorgende IG wil ik geïnformeerd worden over de verschillende scenario's van in te zetten beleid, zoals vastgelegd bij de huisarts of in het ziekenhuis. Zodat ik weet hoe te handelen in acute situaties. Wens: Als verzorgende IG wil ik dat de behandelwensen en behandelgrenzen van een cliënt, zoals vastgelegd bij de huisarts, inzichtelijk zijn. Zodat ik bij het bepalen van het in te zetten (verpleegkundig) beleid, de gemaakte afspraken over behandelwensen en behandelgrenzen kan meenemen.