Zorgverlener journey huidige proactieve zorgplanningsproces van de verzorgende IG Lea

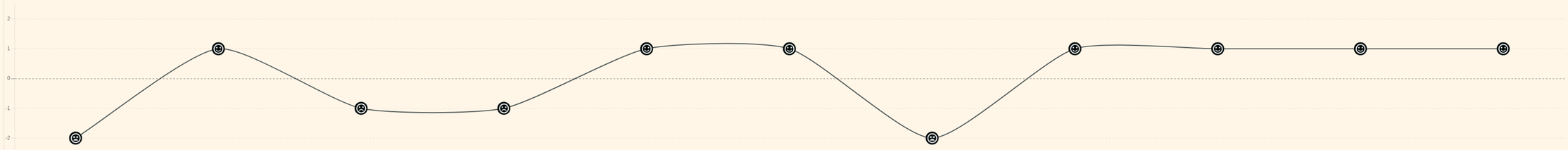
Dit is een uitwerking over de beleving van het proactieve zorgplanningsproces zoals dat in de huidige situatie ervaren wordt door de persona verzorgende IG Lea.
Hierin zijn de pijnpunten die tijdens de zorgverlener journey aan het licht zijn gekomen opgenomen.
Dit zijn immers de punten waar de wensen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

stichting pznl

nationaal programma palliatieve zorg II

	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: ▸ 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 ▸ Organiseren van hulpmiddelen o.a. wond-, incontinentiemateriaal ▸ 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 ▸ Warm contact met de huisarts over advies of vragen m.b.t. kleine medische zorg Bij spoedzorg aanvragen ambulance en/of afstemming met de huisarts of HAP	Verslaglegging zorgactiviteiten & interventies in het dossier	Evalueren & eventueel bijstellen van de zorg EN indien nodig ▸ Warm contact met de POH over afstemmen zorg o.a. insulinebeleid etc..	Signaleren en registeren van veranderingen/achteruitgang cliënt situatie inclusief veranderingen in wensen en behoeften van de cliënt EN indien nodig ▸ Warm contact met de wijkverpleegkundige over afstemming achteruitgang cliëntsituatie	Rapportage naar: ▸ 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 cliëntsituatie	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. insulinebeleid etc.			

Emotional journey Verzorgende IG Lea



Pijnpunten 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 blaar). Dit leidt tot onduidelijkheid, vertraging en extra schakelmomenten.		PP: De verzorgende IG kan de gevoerde gesprekken over proactieve zorgplanning met de cliënt niet vastleggen in het dossier of delen met de huisarts, terwijl ze dat wel graag zou willen.	PP: Als verzorgende IG neem ik niet deel aan MDO's. De input wordt indirect via de wijkverpleegkundige ingebracht.			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.				
Wensen verzorgende IG Lea	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.		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.	Wens: Als verzorgende IG wil ik actief betrokken worden bij een MDO/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.			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.				