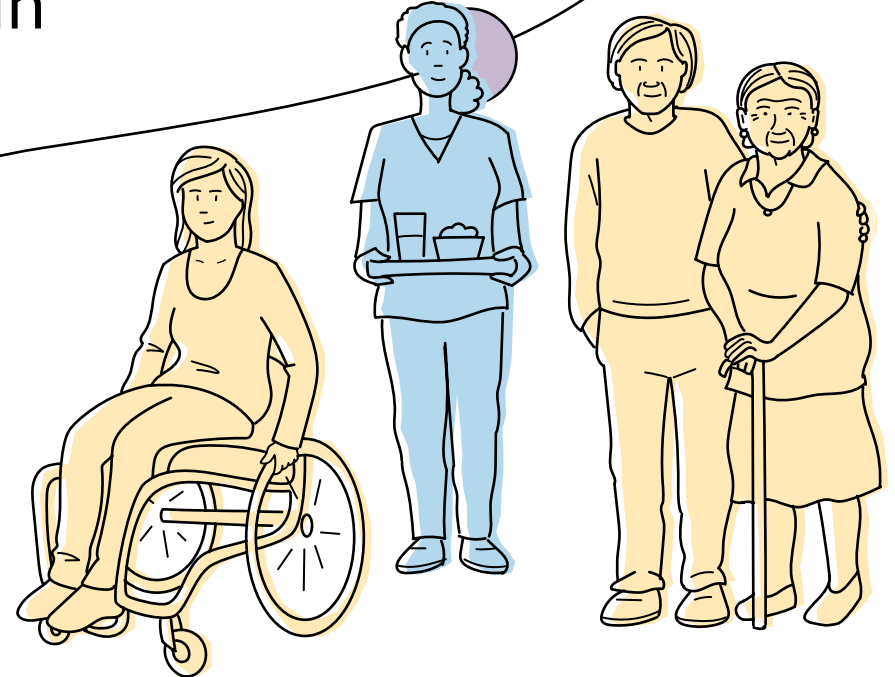


Het netwerkmodel in de praktijk

Wat het netwerkmodel betekent in
de klantreizen van cliënten
en zorgverleners



Inhoudsopgave

Introductie	2
Over Steven en Jeanny	4
De klantreis van Steven en Jeanny	5
Over Sara	22
De klantreis van Sara	23
Aanvullende inzichten	36
Feedback werkgroep	38
Conclusies	40



Lost Lemon maart 2022, in opdracht van IZO



Auteurs: Suzan van Otterdijk, Tess Glansbeek, Michel Henry

Met dank aan werkgroep IZO platform: Lisette Gusdorf, Frans van Tilburg, Angela van Bergeijk, Judith Duiniveld, René Hietkamp, Irene Zijlstra, Johan Ulenkate, Han Huizinga en Annemiek Mulder

Introductie

Platform IZO houdt zich bezig met de samenhang in de informatievoorziening binnen de zorg en ondersteuning. Een van de kerntaken is het tot stand brengen van een andere architectuur voor informatie-uitwisseling: het uitwisselen van gegevens in een netwerk (het netwerkmodel). Platform IZO heeft Lost Lemon gevraagd in kaart te brengen hoe zorgprofessionals en cliënten aankijken tegen deze nieuwe manier van gegevensuitwisseling.

Het onderzoek

Dit eindproduct is tot stand gekomen door middel van deskresearch, interviews (met zes zorgverleners, vier cliënten, twee mantelzorgers en twee leden van Platform IZO) en twee werkgroepen met Platform IZO-leden.

Niet alle gegevens zijn in het eindproduct opgenomen. Ook zijn niet alle mogelijk betrokken zorgverleners binnen de klantreizen geïnterviewd. De opgehaalde informatie dient ter illustratie van een mogelijke werking

van het netwerkmodel. Hiermee krijgt Platform IZO meer inzicht in het perspectief en de behoeftes van de cliënten en zorgverleners rond informatievoorziening en gegevensuitwisseling.

Definitie netwerkmodel

In ons onderzoek hanteren we de volgende definitie van het netwerkmodel:

Het netwerkmodel hanteert als uitgangspunt dat informatie over zorg en ondersteuning beschikbaar is bij de organisaties/partijen die deze informatie hebben vastgelegd. Hiermee is het mogelijk om brongegevens veilig te delen met één of meerdere partijen. Iedereen die informatie nodig heeft en deze mag inzien, kan de gegevens raadplegen.

Opbouw van het document

We werkten twee klantreizen van cliënten uit:

- voor [Jeanny](#) (met mantelzorger Steven) in het verpleeghuis;
- voor [Sara](#), die thuiswonend is en een fysieke beperking heeft.

We hebben vervolgens gekeken welke zorgverleners er betrokken zijn bij deze klantreizen. Een aantal van deze zorgverleners zijn meegenomen in het onderzoek.

We hebben de klantreizen in stappen opgedeeld. Per stap hebben we het volgende opgehaald voor zowel de cliënten als de zorgverleners:

- De behoeftes, zowel zorg- als informatiebehoeftes. Dit laatste staat tussen haakjes aangegeven.
- Voorbeelden van welke gegevens uitgewisseld worden.
- Hoe de stap gegevensuitwisseling binnen een netwerk raakt.

- Welke specifieke toepassing van gegevensuitwisseling in een netwerk in de praktijk wordt gebruikt.

Op de laatste sheets delen wij aanvullende inzichten en feedback vanuit de werkgroep.

Navigatie door het document

Dit document is interactief. U kunt door het document navigeren door op links of knoppen te klikken. Goed om te weten:

- Via de introductie of door naar beneden te scrollen, komt u bij de klantreizen van Jeanny/Steven en Sara.
- De stappen in de klantreis zijn genummerd. Door op een cijfer te klikken springt u naar de stap in de klantreis.
- In elke stap kunt u kiezen voor 'cliënt' of 'zorgverlener'.
- Op elke pagina vindt u een link om terug te keren naar de inhoudsopgave.

Over Steven en Jeanny

Hulpvraag

- Steven is mantelzorger van hulpbehoevende moeder Jeanny in een verzorgingstehuis
- Leeftijd: 40-65
- Hulpvraag: Combineren werk, gezin en zorg, zorg beslissingen maken voor familielid, overzicht behouden van situatie en hulpvragen, indicatie aanvragen, zorgaanbieder selecteren



Beginsituatie

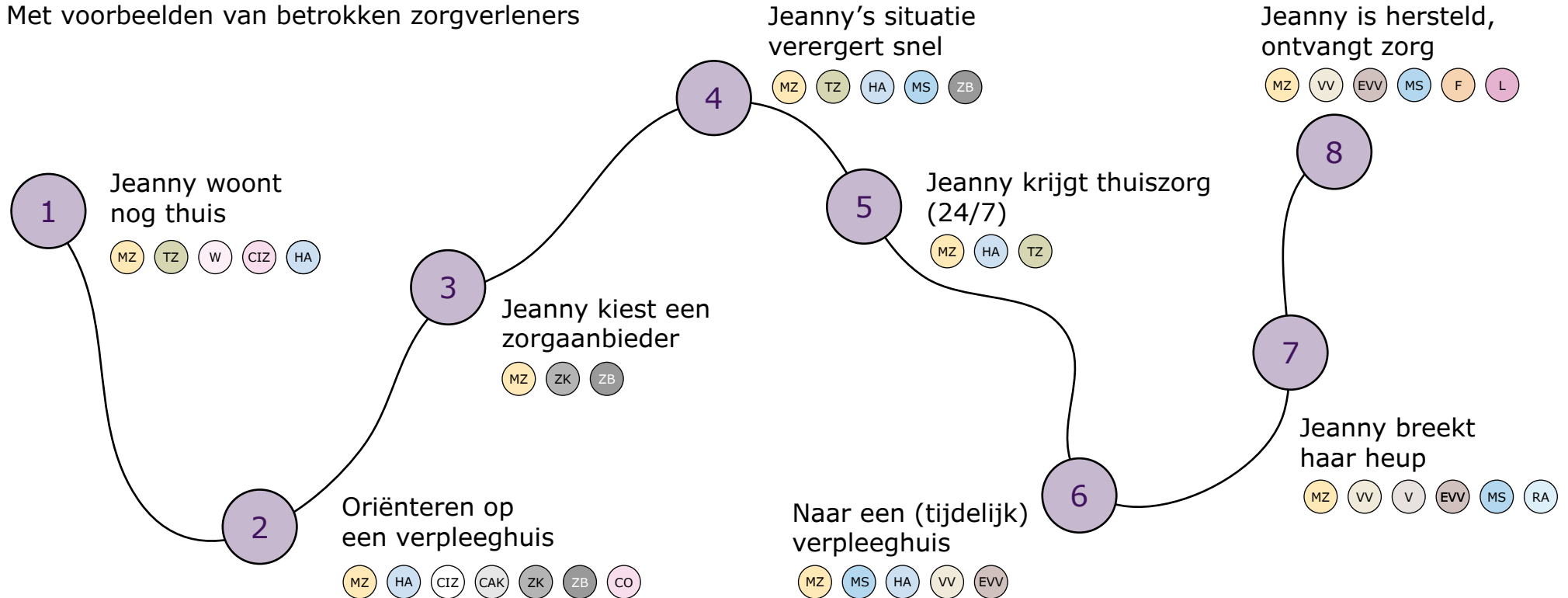


De moeder van Steven, Jeanny, woont in een aanleunwoning. Ze krijgt drie keer per dag hulp bij wassen, aankleden, medicijnen via een zorgorganisatie. Steven regelt boodschappen, eten en financiën. Hij is gevolmachtigde van Jeanny.

Via een cliëntdossier houdt de zorgorganisatie een logboek bij over de geleverde zorg, de medicijnen en hoe het gaat met Jeanny. Nu wordt bij Jeanny dementie vastgesteld. Intensievere zorg in een verpleeghuis is nodig.

De klantreis van Steven en Jeanny

Met voorbeelden van betrokken zorgverleners



- MZ: Mantelzorger
- MS: Medisch specialist
- HA: Huisarts
- RA: Revalidatie arts
- CIZ: CIZ
- CAK: CAK
- ZK: Zorgkantoor
- ZB: Zorg bemiddelaar
- W: Wmo consultant
- CO: Cliënt ondersteuner
- L: Logopedist
- F: Fysio-therapeut
- TZ: Thuiszorg
- VV: Verzorg(er) Verpleegkundige verpleeghuis
- V: Verpleegkundige
- EVV: EVV

1

Jeanny woont nog thuis

Jeanny woont thuis en ontvangt huishoudelijke hulp vanuit de Wmo. Haar situatie verslechtert. Een verhuizing naar een verpleeghuis is op termijn nodig.

"Ik wil dat er iemand met ons meekijkt en dat we ontzorgd worden."

Een mantelzorger

cliënt

Behoeften

- Advies: iemand die de situatie begrijpt en meedenkt (bijv. onafhankelijke cliëntondersteuner)
- Ontzorgd worden: zorgverlener neemt regelzaken uit handen (indicatie)

Gegevens

- Uren en soort huishoudelijke hulp

Netwerkmodel

- Algemene gegevens van cliënt, zoals NAW-gegevens, opslaan op één plek

Toepassingen

- Cliënt gebruikt een PGO

1

Jeanny woont nog thuis

Jeanny woont thuis en ontvangt huishoudelijke hulp vanuit de Wmo. Haar situatie verslechtert. Een verhuizing naar een verpleeghuis is op termijn nodig.

“Het zou fijn zijn als de huisarts terug kan koppelen in het digitale zorgdossier. Dan kan ik, voor mijn route begint, lezen wat de huisarts heeft gezegd zodat ik daar op kan anticiperen. Ik heb dan alle recente informatie van een cliënt voordat ik ergens binnen stap.”

Een thuiszorgmedewerker

zorgverlener

Behoeften

- Versterken van informatiepositie
- Digitaal dossier i.p.v. papieren dossier (ziektebeeld, behandelingen, indicatie)
- Korte lijntjes tussen verschillende disciplines

Gegevens

- Indicatie huishoudelijke hulp
- Diagnose

Netwerkmodel

- Uitwisselen actuele behandelingen/acties van alle zorgverleners bij cliënt

Toepassingen

- Zorgverleners hebben toegang tot de PGO van cliënt

2

Oriënteren op een verpleeghuis

Steven en Jeanny oriënteren zich op een verpleeghuis. Steven regelt met een machtigingsformulier online de aanvraag voor een Wlz-indicatie voor Jeanny. Jeanny ontvangt een indicatiebesluit en een beschikking.

“Ik ben goed met papierwerk, dus hadden wij geen zorgen over de Wlz-aanvraag. Ik hoor ook wel dat mensen bang zijn om de aanvraag verkeerd in te vullen, met als gevolg dat de aanvraag wordt afgekeurd.”

Een mantelzorger

cliënt

Behoeften

- Reviews van andere cliënten
- Ondersteuning en advies van zorgverleners
- Inzicht in de lengte van het traject
- Status van de aanvraag volgen
- Op tijd op de wachtlijst en op het bestaan van de wachtlijst worden gewezen
- Ontzorgen (indicatieaanvraag)

Gegevens

- Wensen voor woonplek
- Inkomsten via Belastingdienst naar het CAK voor eigen bijdrage
- Brief met indicatiebesluit en beschikking
- Eigen bijdrage van het CAK

Netwerkmodel

- Inzicht in beschikbare zorgaanbieders
- Het CIZ heeft direct toegang tot NAW-gegevens, behandelingen, medicatie etc. zodat cliënt slechts eenmaal gegevens hoeft te delen
- Status van de aanvraag volgen bij het CIZ

Toepassingen

- Een systeem soortgelijk aan [Booking.com](https://www.booking.com) voor het selecteren van zorgaanbod

2

Oriënteren op een verpleeghuis

Steven en Jeanny oriënteren zich op een verpleeghuis. Steven regelt met een machtigingsformulier online de aanvraag voor een Wlz-indicatie voor Jeanny. Jeanny ontvangt een indicatiebesluit en een beschikking.

zorgverlener

“Voor indicaties moet je goede bewoording gebruiken; je moet weten wat je moet invullen. Het proces met CIZ is zo ingewikkeld. De input van een verzorgende is natuurlijk belangrijk maar het zou makkelijker zijn als de indicatieaanvraag over wordt genomen door een andere afdeling. De oplossing zit in het werkproces.”

Een wijkverpleegkundige

Behoeften

- Zorgbemiddelaar: eerlijke behandeling van wachtlijsten voor cliënten
- Huisarts: meer capaciteit in de zorg, meer bedden
- Wijkverpleegkundige: minder administratieve rompslomp (behandeling, effecten behandeling)

Gegevens

- Postcode
- Zorgvraag
- NAW-gegevens
- Ziektebeeld om indicatie af te kunnen geven
- Brief met indicatiebesluit en beschikking

Netwerkmodel

- Aanmelding nieuwe cliënt bij zorgbemiddelaar via netwerkmodel
- Werkproces wordt anders ingericht zodat zorgverlener niet zelf het hele patiëntendossier en de indicatieaanvraag hoeft in te dienen bij het CIZ.

Toepassingen

- Als een nieuwe cliënt wordt aangemeld, kan de zorgbemiddelaar alleen het zorgplan inzien als de thuiszorg van de eigen organisatie is. Bij andere thuiszorgorganisaties moet het zorgplan per e-mail worden opgevraagd.

3

Jeanny kiest een zorgaanbieder

Jeanny krijgt advies over de zorginzet en kiest samen met Steven een zorgaanbieder.

“Ik zou willen dat er meer gekeken wordt naar de cliënt en wat hij nodig heeft, in plaats van naar protocollen en regels.”

Een cliënt

cliënt

Behoeften

- Menselijke maat (niet alleen denken aan regels en protocollen, maar juist aan wat de cliënt nodig heeft)
- Begrijpelijke informatie en inzicht in de gevolgen van bepaalde keuzes

Gegevens

- Advies over benodigde zorg

Netwerkmodel

- Inzicht in beschikbare zorgaanbieders

Toepassingen

- Een systeem soortgelijk aan [Booking.com](https://www.booking.com) voor het selecteren van zorgaanbod

3

Jeanny kiest een zorgaanbieder

Jeanny krijgt advies over de zorginzet en kiest samen met Steven een zorgaanbieder.

zorgverlener

Behoeften

- Ondersteuning vanuit de organisatie om werk goed te kunnen uitvoeren
- Cliënt voorzien van begrijpelijke en up-to-date informatie (wachtlijsten)

Gegevens

- NAW-gegevens waaronder de postcode voor het bepalen van het zorgkantoor

Netwerkmodel

- Up-to-date informatie over verschillende zorgaanbieders

Toepassingen

“Wat ik nodig heb is een betrokken manager die inhoudelijk weet waar ze het over heeft. Het gaat niet over uitwisseling van informatie. Dat is wel te doen. Als je een manager hebt die geen kennis heeft of die niet geïnteresseerd is, schiet het niet op.”

Een zorgbemiddelaar

4

Jeanny's situatie verergert snel

De situatie van Jeanny verergert snel. Steven doet via de huisarts een aanvraag voor een crisisopname.

"De grens is bereikt. Mijn moeder moet nu naar een verpleeghuis."

Een mantelzorg

cliënt

Behoeften

- Erkenning van zorgverleners voor verslechterde situatie
- Mantelzorg: snel handelen in belang van de cliënt (zorgvraag, behandelingen)

Gegevens

- Diagnose
- Wensen voor de zorg
- Naam verpleeghuis van voorkeur

Netwerkmodel

- Cliënt gebruikt netwerkmodel voor verschillende zaken: dagboekje bijhouden, indicatie aanvragen, voorgeschiedenis in kaart en voor de uitslagen van het ziekenhuis

Toepassingen

- Autorisatie (cliënt/mantelzorg heeft van tevoren bepaald welke zorgverlener bij welke gegevens kan. Dit zorgt voor een soepele doorloop van de crisisaanvraag).

4

Jeanny's situatie verergert snel

De situatie van Jeanny verergert snel. Steven doet via de huisarts een aanvraag voor een crisisopname.

zorgverlener

"Een locatie in Rotterdam wilde onze crisisaanvraag niet oppakken omdat ze eerst toestemming wilde van Zilveren Kruis Zorgkantoor. Wij vallen onder zorgkantoor CZ. De last kwam op de schouders van de familie terecht omdat de zorgkantoren het onderling niet goed hebben geregeld."

Een zorgbemiddelaar

Behoeften

- Huisarts: cliënt zo efficiënt mogelijk helpen
- Zorgbemiddelaar: betere afstemming tussen zorgkantoren zodat het plaatsing niet in de weg staat

Gegevens

- Diagnose
- Postcode
- Wensen over zorg
- Naam verpleeghuis van voorkeur

Netwerkmodel

- Actuele informatie over situatie cliënt beschikbaar voor het indienen van een crisisaanvraag

Toepassingen

- Huisarts bekijkt de uitkomst van de crisisaanvraag in de PGO van de cliënt

5

Jeanny krijg thuiszorg (24/7)

In afwachting van plaatsing krijgt Jeanny maximale thuiszorg (24/7).

“Mijn moeder heeft geen toegang tot haar zorgdossier. Dat heeft vanwege haar dementie ook geen zin. Zij weet niet eens dat ze ziek is. Ik heb wel toegang en kijk hier iedere dag even in.”

Een mantelzorger

cliënt

Behoeften

- Goede zorg
- Op de hoogte blijven van status aanvraag crisisopname (beschikbaarheid bed)

Gegevens

- Behandelplan, voorvallen, vragen over zorg
- Status van aanvraag crisisopname

Netwerkmodel

- Meer eigenaarschap over ziekte en versterking informatiepositie

Toepassingen

- Cliënt kan inloggen in Careyn (cliëntportaal) om verslagen thuiszorg te kunnen lezen

5 Jeanny krijg thuiszorg (24/7)

In afwachting van plaatsing krijgt Jeanny maximale thuiszorg (24/7).

“Wanneer de thuiszorg via een applicatie met de huisarts kan communiceren, is de informatie veel zuiverder dan wanneer de cliënt je iets vertelt. De cliënt krijgt beleid dat goed op haar is afgestemd en de miscommunicatie tussen zorgverleners is uit de lucht.”

Een medewerker thuiszorg

zorgverlener

Behoeften

- Managen van verwachtingen bij cliënt
- Zuivere informatieoverdracht tussen professionals (behandelplan, medicatie)

Gegevens

- Behandelplan, voorvallen, vragen over zorg
- Medicatie

Netwerkmodel

- Informatie bij bron

Toepassingen

- Thuiszorg registreert in de applicatie Ons (Nedap). De cliënt kan inloggen in Careyn (cliëntportaal). Dit is gelinkt aan Ons (Nedap). Zo kan de cliënt de verslagen van de zorg lezen.

6

Naar een (tijdelijk) verpleeghuis

Jeanny verhuist naar een tijdelijk verpleeghuis op grote afstand van huis. Na vier maanden verhuist ze naar het verpleeghuis van haar voorkeur.

cliënt

“Het verpleeghuis had geen eigen arts. Deze zorg moest de huisarts leveren. Ik heb ook zelf fysio geregeld voor mijn moeder. Zowel de huisarts als de fysio konden niet in het online dossier van mijn moeder. Het verpleeghuis kon dus niet over hun behandelingen lezen. Dit was heel onhandig.”

Een mantelzorger

Behoeften

- Vriendelijke ontvangst in het verpleeghuis
- Goede overdracht van gegevens vanuit de thuiszorg naar het tehuis (effecten behandeling, medicatie)
- Organiseren van zorg; zoveel mogelijk uitbesteden, bijv. de was
- Toestemming welke discipline welke gegevens mag inzien (medicatie)

Gegevens

- Medische en medicatiegegevens
- Informatie over het vervoer naar het verpleeghuis
- Datum en tijdstip overdracht
- Ontslagbrief

Netwerkmodel

- Informatie bij de bron; eenmalig uitvragen van gegevens
- Gegevensuitwisseling in een netwerk verbetert eigen regie en waarborgt privacy (wie heeft toegang tot mijn gegevens?)
- Borgen autorisatie: per toepassing bepalen welke gegevens wel en niet verstuurd worden en naar wie

Toepassingen

- Cliënt inloggen via Careyn (cliëntportaal) om verslagen verpleegkundigen te kunnen lezen

6

Naar een (tijdelijk) verpleeghuis

Jeanny verhuist naar een tijdelijk verpleeghuis op grote afstand van huis. Na vier maanden verhuist ze naar het verpleeghuis van haar voorkeur.

zorgverlener

“Maak administratieve lasten simpel. Zorg dat zorgverlener niet teveel hoeft te registreren. ICT moet ondersteunen. Maak medewerkers digivaardig en laten zien hoe applicaties werken. Nu ik weet hoe simpel de applicatie werkt, gun ik dit iedereen. Systemen kunnen er juist voor zorgen dat mensen echt aan het bed staan.”

Een medewerker thuiszorg

Behoeften

- Kennis van ICT-applicaties zodat er meer tijd is voor de cliënt
- Tijd hebben om in te lezen hoe het met cliënt gaat
- Verpleging: actuele informatie over de situatie van cliënt (behandelplan, medicatie, bijzonderheden)
- Duidelijke werkprocessen (beschikbare uren)

Gegevens

- NAW-gegevens
- Medische en medicatiegegevens
- Tijdstip waarop het verpleeghuis de cliënt kan verwachten
- Verpleegkundige overdracht van thuiszorg naar zorgteam tijdelijk verpleeghuis
- Datum en tijdstip overdracht
- Ontslagbrief

Netwerkmodel

- Registratie van uren en werkprocessen (voor de inspectie)

Toepassingen

- Applicatie Zorgzaak is een productie-tool die wordt gebruikt om uren bijhouden. Het geeft inzicht waar geld naartoe gaat en hoe zorgprocessen werken. Teams kunnen sturen op eigen productiviteit.

7

Jeanny breekt haar heup

Jeanny breekt haar heup en gaat naar het ziekenhuis. Jeanny gaat na de operatie terug naar het verpleeghuis waar ze wordt behandeld door de revalidatiearts en de fysio.

“Het gaat de fysiotherapeut niets aan wat voor medicijnen ik slik.”

Een cliënt

cliënt

Behoeften

- Transparantie (welke gegevens worden opgeslagen en wie deelt welke gegevens met wie?)
- Goede gegevensdeling, zodat de cliënt niet meerdere malen hetzelfde verhaal hoeft te delen
- Afschermen gegevens (medicatie)

Gegevens

- Behandelplan van revalidatiearts en fysiotherapeut

Netwerkmodel

- Gegevens bij de bron houden en autorisatie (alleen gegevens die voor professional relevant zijn i.v.m. privacy)

Toepassingen

- In het ziekenhuis is er geen online dossier beschikbaar om de zorg te volgen. Mantelzorg krijgt informatie door te bellen en aan de afdelingsverpleegkundige te vragen hoe het gaat met de cliënt.

7

Jeanny breekt haar heup

Jeanny breekt haar heup en gaat naar het ziekenhuis. Jeanny gaat na de operatie terug naar het verpleeghuis waar ze wordt behandeld door de revalidatiearts en de fysio.

zorgverlener

“Het is lastig als familie mee kan lezen in rapportages. Bij seksueel ontremd gedrag moet je heel goed op je woorden letten. Zo’n familielid snapt dat niet of schaamt zich. We schrijven in algemeenheden. In het dossier kan je de lading van zo’n voorval niet overbrengen. De meeste informatie tussen collega’s wordt mondeling tijdens de overdracht gegeven.”

Een verpleegkundige

Behoeften

- Mondelinge overdracht zorg
- Gegevensoverdracht verschillende disciplines: revalidatiearts, verzorgenden in het verpleeghuis en ziekenhuispersoneel is op de hoogte van cliëntsituatie, maar heeft niet meer informatie dan nodig (behandeling, effect behandeling)

Gegevens

- Bij overdracht: Naam, geboortedatum, met/ zonder behandeling, uit zorg (ziekenhuis + verwachte datum terugkomst)
- Behandelplan van revalidatiearts en fysiotherapeut

Netwerkmodel

- Samenwerking betrokken zorgverleners is beter op elkaar afgestemd omdat zij van elkaar weten welke behandeling zij de cliënt geven

Toepassingen

- In systeem van het verpleeghuis kan het vakje ‘uit zorg’ worden aangevinkt tot cliënt weer terug is

8

Jeanny is hersteld, ontvangt zorg

Jeanny is hersteld van haar gebroken heup en ontvangt nog anderhalf jaar zorg.

“Verpleegkundigen zijn er om te zorgen, niet om informatie te bewaken. Systemen zouden hierin moeten ondersteunen.”

Een mantelzorger

cliënt

Behoeften

- Inzicht in het zorgdossier door cliënt/mantelzorger
- Regelmatige evaluatie met Eerst Verantwoordelijke Verzorgende i.p.v. tweejaarlijks met alle disciplines (effect behandeling, medicatie, bijzonderheden)

Gegevens

- Medicatie
- Logboek zorg
- Wijzigingen in zorgdossier
- Bijzonderheden zoals metingen, controles, afwijkend gedrag, mobiliteit, eten en drinken
- Contactgegevens zorgverleners

Netwerkmodel

- Voorkeuren voor zorg aangeven
- Wijzigingen in situatie of zorgvraag doorgeven
- Waarborging van privacy

Toepassingen

- Mantelzorger kan vanuit huis inloggen op de PGO om de laatste stand van zaken van de zorg te bekijken

8

Jeanny is hersteld, ontvangt zorg

Jeanny is hersteld van haar gebroken heup en ontvangt nog anderhalf jaar zorg.

“Verpleegkundigen zijn allergisch voor techniek. 40% van de zorgverleners wil terug naar papieren dossiers. Zij zijn niet digivaardig.”

Een verpleegkundige

zorgverlener

Behoeften

- Meer tijd voor overdracht aan het begin van shift, om beter in te kunnen spelen op de situatie van de cliënt
- Meer tijd voor administratie
- Meer mensen op de vloer
- Korte lijnen met verschillende disciplines
- Digitaal dossier i.p.v. papieren dossier

Gegevens

- Medicatie
- ADL
- Wijzigingen in zorgdossier
- Bijzonderheden zoals metingen, controles, afwijkend gedrag, mobiliteit, eten en drinken
- Contactpersonen cliënt

Netwerkmodel

- Altijd actuele informatie over cliënt beschikbaar

Toepassingen

- Zorgpersoneel werkt in Lable Care en andere disciplines in Ysis. Deze systemen zijn gekoppeld, zodat zorgverleners een notificatie krijgen als het zorgdossier is gewijzigd. Mailen is niet meer nodig. Het kost tijd om het zorgdossier goed up-to-date te houden. Maar iedereen heeft wel de benodigde informatie.

Over Sara

Hulpvraag

- Vrouw met lichamelijke beperking
- Leeftijd: 35-45 jaar
- Hulpvraag: blijvend intensieve zorg nodig, waaronder: hulpmiddelen, ondersteuning bij adl, vervoer, behandeling (ergotherapie) en geestelijke gezondheidszorg.

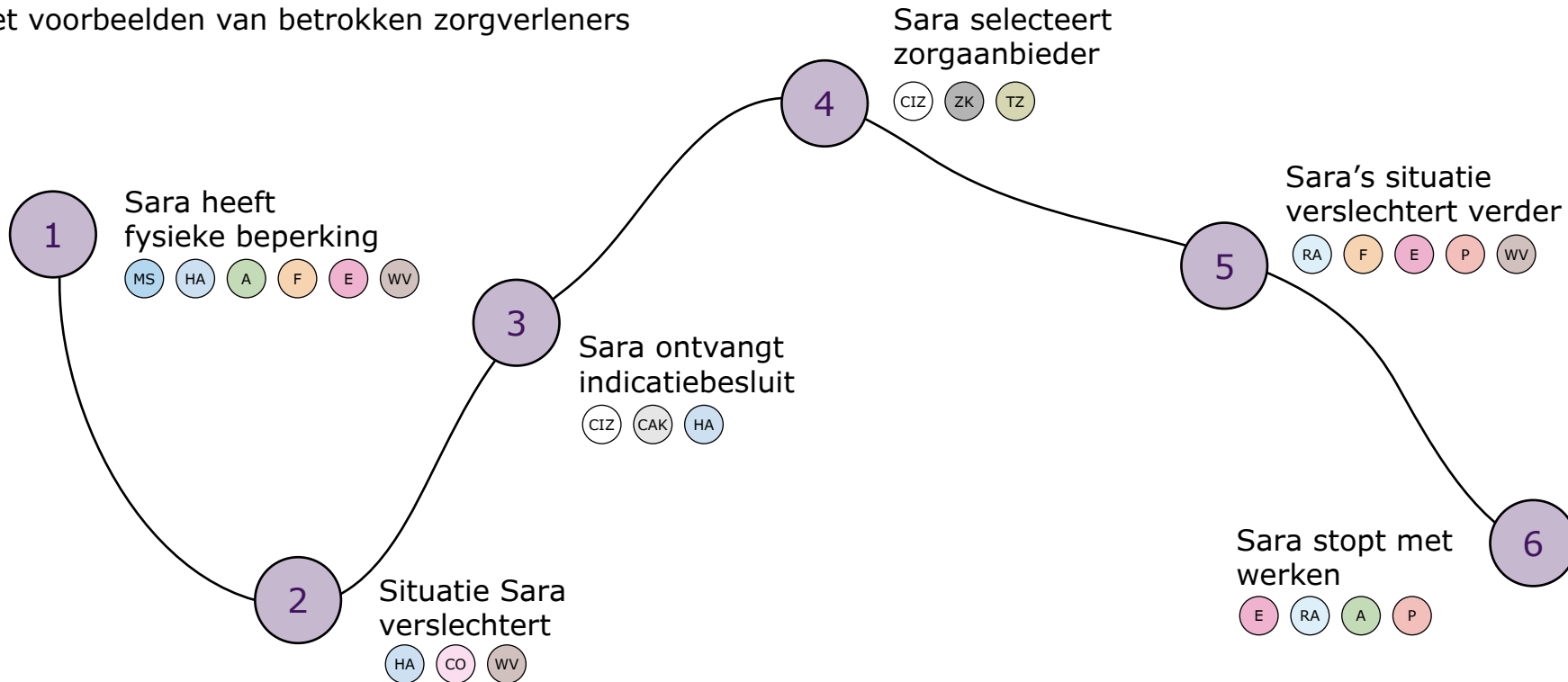


Beginsituatie

Sara gaat de laatste jaren langzaam achteruit. In huis kan ze zich redelijk goed met krukken voortbewegen, maar buitenshuis is dat steeds lastiger. Daarom wil ze een rolstoel. Haar man helpt haar met persoonlijke verzorging, hij doet het huishouden en brengt haar naar haar werk (drie ochtenden per week). De zorg voor Sara wordt (de komende jaren) steeds intensiever.

De klantreis van Sara

Met voorbeelden van betrokken zorgverleners



- MS Medisch specialist
- HA Huisarts
- RA Revalidatie arts
- A Apotheek
- F Fysio-therapeut
- E Ergo-therapeut
- P Psycholoog
- CIZ CIZ
- CAK CAK
- ZK Zorgkantoor
- CO Cliënt ondersteuner
- WV Wijkverpleegkundige
- TZ Thuiszorg

1

Sara heeft fysieke beperking

Sara heeft contact met een medisch specialist, de huisarts en apotheek omdat ze een fysieke beperking heeft. Ze krijgt al ondersteuning vanuit de Wmo.

“Mijn zorgverleners delen voor zover ik weet geen informatie met elkaar. Ik heb alles zelf onder controle. Het gaat de fysiotherapeut niets aan wat voor medicijnen ik slik.”

Een cliënt

cliënt

Behoeften

- Eigenaarschap van ziekte
- Steeds zelfstandiger worden
- Afschermen van gegevens en toestemming geven welke discipline welke gegevens mag inzien (informatie over behandelingen)
- Transparantie over wie welke gegevens opslaat en met wie gegevens worden gedeeld (medicatie)

Gegevens

- Medicatie
- Informatie medische behandeling

Netwerkmodel

- Alle informatie van alle betrokken zorgverleners in één oogopslag te volgen (wens cliënt)

Toepassingen

- ‘Aan/uit’-schuifjes (welke gegevens mogen zichtbaar zijn voor welke professional)

1

Sara heeft fysieke beperking

Sara heeft contact met een medisch specialist, de huisarts en apotheek omdat ze een fysieke beperking heeft. Ze krijgt al ondersteuning vanuit de Wmo.

“Mensen voelen zich door een PGO meer betrokken bij hun eigen ziekte. Vroeger werden mensen veel meer vertroeteld en werd alles geregeld. Dit was niet altijd positief. Mensen moeten zelf ook meer actie ondernemen. Dit maakt hen ook zelfredzaam.”

Een huisarts

zorgverlener

Behoeften

- Huisarts: cliënt meer zelfredzaam
- Wijkverpleegkundige: soepel, digitaal contact met huisarts (behandeling, medicatie)
- Wijkverpleegkundige: betere verdeling van taken zodat er meer tijd is voor de cliënt (werkproces, uren, wie voert welke behandeling uit)

Gegevens

- Medicatie
- Informatie medische behandeling
- Toestand cliënt

Netwerkmodel

- Actuele en betrouwbare informatie bij de bron en op het juiste moment, maar wel autorisatie. Cliënt bepaalt wie wat ziet.

Toepassingen

- Vanuit het ziekenhuis is er een digitaal dossier voor alle medisch specialisten. De huisarts en apotheker kunnen brieven sturen die in het dossier worden opgenomen maar ze hebben geen toegang.

2

Situatie Sara verslechtert

De wijkverpleegkundige ziet dat de situatie van Sara verslechterd. Ze belt de huisarts. Deze komt langs voor een afspraak met Sara en haar man. Sara neemt contact op met een onafhankelijke cliëntondersteuner op aanraden van huisarts. Samen vragen zij een Wlz-indicatie aan.

“Als alle zorgverleners bij mijn gegevens konden zou dat absoluut handiger zijn. Ik moet zo vaak hetzelfde riedeltje vertellen: huisnummer, postcode, sofinummer.”

Een cliënt

cliënt

Behoeften

- Delen gegevens (niet steeds hetzelfde hoeven te vertellen)
- Inzicht in eigen dossier (diagnose, behandeling)

Gegevens

- Voor aanvraag indicatie: medische informatie (diagnose, behandeling, effecten behandeling, medicatie) getekend door arts of met officiële stempel

Netwerkmodel

- Algemene gegevens (NAW-gegevens, ontvangen zorg) beschikbaar stellen voor het CIZ zodat de cliënt niet nog een keer gegevens hoeft te delen bij aanvraag indicatie

Toepassingen

- Cliënt gebruikt een PGO waarin de cliënt centraal staat

2

Situatie Sara verslechtert

De wijkverpleegkundige ziet dat de situatie van Sara verslechterd. Ze belt de huisarts. Deze komt langs voor een afspraak met Sara en haar man. Sara neemt contact op met een onafhankelijke cliëntondersteuner op aanraden van huisarts. Samen vragen zij een Wlz-indicatie aan.

zorgverlener

“Het zou handig zijn als de huisarts zelf in het digitale dossier informatie kan invoeren. Dan hoef ik het niet over te schrijven van het papieren dossier naar het digitale dossier en dan zijn mijn collega’s, de familie en de client ook meteen op de hoogte.”

Een wijkverpleegkundige

Behoeften

- Wijkverpleegkundige: Informatie van huisarts, thuiszorg en fysio in één dossier. Zo weet de wijkverpleegkundige in welke toestand cliënt aangetroffen kan worden.
- Huisarts: gestroomlijnde communicatie met zorgverleners (NAW-gegevens, status behandeling, medicatie)

Gegevens

- NAW-gegevens
- Toestand cliënt
- Voor aanvraag indicatie: medische informatie (diagnose, behandeling, effecten behandeling, medicatie) getekend door arts of met officiële stempel

Netwerkmodel

- Online melding door wijkverpleegkundige laten sturen naar de huisarts, zodat de huisarts langskomt bij de cliënt

Toepassingen

- Huisarts gebruikt Zorgdomein om door te verwijzen naar het aanbod van het ziekenhuis. Gegevens worden automatisch meegenomen o.a. medicatie, episodelijst en journaal. Huisarts hoeft het alleen maar te kopiëren. Afspraakbericht automatisch bij cliënt per e-mail.

3

Sara ontvangt indicatiebesluit

Sara ontvangt het indicatiebesluit en de beschikking voor de Wlz.

“Ik krijg altijd dezelfde standaardvragen en ik moet ze altijd hetzelfde beantwoorden. Sla het een keer op en lees het gewoon. Als je mijn dossier moet lezen ben je wel een dag bezig. Dat kan beter.”

Een cliënt

cliënt

Behoeften

- Klantvriendelijke communicatie
- Inzicht in zorgproces (status indicatieaanvraag)

Gegevens

- Brief met indicatiebesluit (zorgbehoefte, zorgprofiel, datum dat zorg start)

Netwerkmodel

- Op de hoogte blijven van voortgang aanvraag indicatie

Toepassingen

3

Sara ontvangt indicatiebesluit

Sara ontvangt het indicatiebesluit en de beschikking voor de Wlz.

zorgverlener

Behoeften

- Huisarts: heldere, begrijpelijke informatie over indicatiebesluit die naar de cliënt door kan worden gezet voor uitleg en eventueel advies
- Huisarts: op de hoogte blijven van situatie cliënt (indicatiebesluit)

Gegevens

- Brief met indicatiebesluit (zorgbehoefte, zorgprofiel, datum dat zorg start)

Netwerkmodel

- Huisarts ontvangt automatisch terugkoppeling als het indicatiebesluit is genomen.

Toepassingen

“Ik raad altijd aan om thuiszorg in te schakelen om een indicatie aan te vragen. Ik laat de patiënt zelf de thuiszorg inschakelen. Ik krijg wel bericht terug over welke indicatie is afgegeven. Maar ik zwengel het proces alleen maar aan en geef advies.”

Een huisarts

4

Sara selecteert zorgaanbieder

Sara oriënteert zich op zorginzet en selecteert een zorgaanbieder en een volledig pakket thuis (vpt). Ze blijft bij dezelfde zorgaanbieder van wie ze al thuiszorg ontvangt.

cliënt

“Ik wil eigen rolstoel kiezen. Het zijn mijn benen. Ik wil kleur en functionaliteiten kiezen. Ik wil kiezen welke wielen ik krijg. Ik wil de consequenties van mijn keuzes goed begrijpen. Daarvoor heb ik toegankelijke en begrijpelijke informatie nodig. Dan pas kan ik mijn keuzes goed beoordelen en wegeen.”

Een cliënt

Behoeften

- Weten wat er verwacht kan worden als er voor bepaalde zorg wordt gekozen: consequenties van keuzes kunnen overzien
- Makkelijk online zorg kunnen regelen
- Keuzevrijheid in zorg (behandelingen en beschikbare hulpmiddelen)

Gegevens

- Soorten beschikbare hulp

Netwerkmodel

- Inzicht in inhoud van volledig pakket thuis (vpt) en wie zorg uitvoert

Toepassingen

- Cliënt logt in op Careyn (cliëntportaal) om verslagen thuiszorg te lezen

4

Sara selecteert zorgaanbieder

Sara oriënteert zich op zorginzet en selecteert een zorgaanbieder en een volledig pakket thuis (vpt). Ze blijft bij dezelfde zorgaanbieder van wie ze al thuiszorg ontvangt.

“Via gedeeld patientendossier krijgen wij vanuit eerste hand info van de huisarts. Zo weet ik als wijkverpleegkundige zeker weet wat er moet gebeuren. De informatie is zuiverder dan wanneer de cliënt zelf vertelt. Zo zijn miscommunicaties tussen zorgverleners uit de lucht.”

Een wijkverpleegkundige

zorgverlener

Behoeften

- Wijkverpleegkundige: vertrouwen van cliënt winnen/behouden
- Wijkverpleegkundige: informatie over situatie cliënt in één keer kunnen delen met andere professionals en met familie (behandeling, besluiten over zorg, medicatie)

Gegevens

- Indicatiebesluit van het CIZ naar het zorgkantoor
- Indicatiebesluit van het zorgkantoor naar de zorgaanbieder

Netwerkmodel

- Actuele informatie over situatie van cliënt

Toepassingen

- Thuiszorg registreert in de applicatie Ons (Nedap). De cliënt kan inloggen in Careyn (cliëntportaal). Dit is gelinkt aan Ons (Nedap). Zo kan de cliënt de verslagen van de zorg lezen.

5

Sara's situatie verslechtert verder

De situatie van Sara verslechterd. Ze krijgt ook een rolstoel voor binnenshuis. Ze heeft behoefte aan mentale ondersteuning en vraagt psychotherapie aan.

"Ik heb nu geen idee wie mijn gegevens in kan zien. Ik moet er op vertrouwen dat het goed gaat."

Een cliënt

cliënt

Behoeften

- Gevoel van rust en vertrouwen dat de zorg goed is geregeld
- Eenmalig toestemming kunnen geven voor gegevensuitwisseling (effecten behandeling)

Gegevens

- Inhoudelijk: afstemming soort rolstoel en gebruik van rolstoel
- Medicatiegebruik
- Verslechterende situatie

Netwerkmodel

- Inzichtelijk welke disciplines betrokken zijn bij de cliënt, waarbij de cliënt bepaalt wie toegang krijgt tot welke gegevens

Toepassingen

- 'Aan/uit'-schuifje om gegevens te verbergen en overzicht te creëren van betrokken partijen

5

Sara's situatie verslechtert verder

De situatie van Sara verslechterd. Ze krijgt ook een rolstoel voor binnenshuis. Ze heeft behoefte aan mentale ondersteuning en vraagt psychotherapie aan.

“De thuiszorg moet veel verantwoordelijk zijn bij het zorgkantoor over wat er wordt gedaan bij een cliënt. De verzorgende is bezig met rapportages, het maken van het zorgplan, invullen mutatieformulier enzovoort. De overheid legt deze regels op, een applicatie doet daar niks aan.”

Een wijkverpleegkundige

zorgverlener

Behoeften

- Revalidatiearts: proberen regie bij cliënt te houden
- Ergotherapeut: op de hoogte zijn van de situatie van de cliënt en verslechtering in de problematiek om goed advies te kunnen geven (effecten behandeling)

Gegevens

- Inhoudelijk: afstemming soort rolstoel en gebruik van rolstoel
- Medicatiegebruik en verslechterende situatie

Netwerkmodel

- Actuele informatie: het is inzichtelijk wat de revalidatiearts voorschrijft en welke hulpmiddelen de ergotherapeut inzet

Toepassingen

- Via een PGO heeft verpleegkundige direct toegang tot instructies van huisarts en kan de zorg worden uitgevoerd zoals de huisarts voor ogen heeft

6

Sara stopt met werken

Sara stopt met werken en is steeds meer aan huis gebonden. Ze heeft 24 uur per dag zorg nodig.

cliënt

Behoeften

- Gegevensuitwisseling moet via de cliënt gaan. De cliënt staat centraal (erkend worden)
- Overzicht van alle betrokken partijen (welke aanbieders en welke zorg leveren zij, behandelingen, medicatie)

Gegevens

- Zorgdossier met alle gegevens van cliënt, bijv. over medicijngebruik en hulpmiddelen
- Logboek

Netwerkmodel

- Cliënt heeft 'regie' op autorisatie; er is transparantie over wie welke gegevens kan inzien
- Domeinoverbrugging: duidelijk welke partij welk zorg levert en vanuit welke wetgeving

Toepassingen

"Ik snap nog steeds niet hoe het werkt, zo'n portaal waarin de huisarts, de apotheker en het ziekenhuis kunnen communiceren. Nu delen ze niks want daar moet ik eerst toestemming voor geven. Ik kreeg een e-mail dat ik mij kon aanmelden voor zo'n portaal. Dit heb ik twee keer geprobeerd. Ik kreeg het niet voor elkaar. De groeten jongens, het is goed."

Een cliënt

6

Sara stopt met werken

Sara stopt met werken en is steeds meer aan huis gebonden. Ze heeft 24 uur per dag zorg nodig.

zorgverlener

Behoeften

- Wijkverpleegkundige: waken voor vervuiling van het online dossier
- Huisarts: makkelijk contact met de familie (effecten behandeling)

Gegevens

- Zorgdossier met alle gegevens van de cliënt, bijvoorbeeld over medicijngebruik en hulpmiddelen
- Logboek

Netwerkmodel

- Gegevens bij de bron

Toepassingen

- Chatfunctie tussen de huisarts en de betrokken familie. Contact via VIP – van Calculus (zorginformatiesysteem). Daarmee chatten ze met mantelzorgers, thuiszorg en de cliënt zelf. Dit is een app en wordt veel gebruikt om iedereen in één keer op de hoogte te stellen van de cliëntsituatie.

“Schoonzus, dochter, buurvrouw, thuiszorg; iedereen belt mij. Ik ben er druk mee om mensen op de hoogte te houden. Ze bellen omdat ze bezorgd zijn of omdat ze willen dat de huisarts langskomt. Iedereen wil even overleggen. Dit komt nog bovenop het spreekuur dat ik voor 30 mensen per dag moet draaien.”

Een huisarts

Aanvullende inzichten

Tijdens het onderzoek zijn diverse goede ideeën en interessante inzichten voorbij gekomen. Deze 'bijvangst' is in de praktijk niet altijd direct te relateren aan het uitwisselen van gegevens in een netwerk, maar kan wel worden gebruikt om het de gegevensuitwisseling vorm te geven.

Kansen

- Voorafgaand aan ons onderzoek heeft de opdrachtgever aangegeven dat gegevensuitwisseling in een netwerk zorgt voor minder administratieve lasten voor zorgverleners. In de interviews is echter naar voren gekomen dat de administratieve lasten voor zorgverleners niet zo zeer het pijnpunt zijn, maar vooral het werkproces, het beleid rond zorg of de stijl van leidinggeven van managers voor vertraging en extra werk zorgt.
- Voorafgaand aan ons onderzoek heeft de opdrachtgever aangegeven dat gegevensuitwisseling in een netwerk zorgt voor meer eigen regie voor de cliënt. Uit de interviews blijkt dat eigen regie niet het grootste goed is voor de cliënt. De behoeften van de cliënt zitten ook in de invloed die zij op zorg kunnen uitoefenen, ontzorgd worden, begrijpelijke communicatie met zorgverleners, duidelijkheid (geen rompslomp) en een gevoel van veiligheid.
- Eén van de verzorgenden gaf tijdens het interview aan dat bij haar in de organisatie wordt gewerkt met digicoaches. Zo krijgen thuiszorgmedewerkers ondersteuning en worden zij getraind in het gebruik van applicaties. Deze coaching duurt zes maanden en maakt zorgverleners meer digivaardig. Er wordt eerst een nulmeting gedaan, daarna wordt er support gegeven en vervolgens wordt er een éénmeting gedaan. Medewerkers reageren positief op dit traject. De digicoach werkt als verzorgende en kent daardoor de ins en outs van het werk.
- Gegevensuitwisseling in een netwerk kan ook bijdragen aan het selecteren van zorgaanbod. Bijvoorbeeld door aan te geven wat de

beschikbaarheid is van verpleeghuizen. Bij mantelzorgers is er behoefte aan reviews – bijvoorbeeld voor een vraag als ‘Wat is een goed verpleeghuis voor mijn moeder?’. Het selecteren van aanbod kan worden ingericht zoals bijvoorbeeld ook Booking.com dat doet voor keuzeselectie en het gebruik van filters.

- In de productie-tool Zorgzaak houden verpleegkundigen hun uren bij. De tool geeft inzicht in waar het geld naartoe gaat en hoe zorgprocessen werken. Teams kunnen sturen op eigen productiviteit. Voor de inspectie kan dit een handige tool zijn om informatie uit op te halen. De inspectie valt buiten de scope van dit onderzoek maar een productie-tool als Zorgzaak past wel binnen de gegevensuitwisseling in een netwerk.

Risico's

- Een gedeeld cliëntendossier zorgt ervoor dat zorgverleners moeten opletten wat zij in het

dossier zetten. De cliënt en mantelzorgers kunnen immers meelesen. Zowel een huisarts als wijkverpleegkundigen gaven aan meegemaakt te hebben dat een cliënt en de familie overstuur raakten doordat zij de informatie niet goed hadden begrepen. Ook kan een voorval bij een cliënt (seksueel ontremd gedrag) belangrijk zijn om met collega's te delen via het patiëntendossier, maar is het niet handig als de familie deze informatie ook kan lezen. Zorgverleners moeten zich er extra van bewust zijn wat zij in het gedeelde dossier schrijven en moeten een vorm van zelfcensuur toepassen; ze kunnen niet alles zo beschrijven als zij misschien zouden willen.

Feedback werkgroep

De sessies met de werkgroep en gesprekken met werkgroepleden gaven inzicht op zowel de definitie als de toepassing van gegevensuitwisseling in een netwerk. De hoeveelheid informatie die we uit de werkgroepen haalden was groot. We hebben ervoor gekozen om hieronder de belangrijkste inzichten te belichten. Op deze punten kan de feedback van de werkgroep helpen meer helderheid te geven over de uitkomsten van het onderzoek in relatie tot het werken in een netwerkmodel.

- Uit het onderzoek komt naar voren dat **keuzevrijheid** in de zorg belangrijk is voor cliënten. De werkgroep geeft echter aan dat die keuzevrijheid er soms niet is. Als de cliënt zelf zorg wil bepalen, moet er worden gekozen voor een PGB in plaats van zorg in natura.
- De **regie** van de cliënt zit volgens de werkgroep meer op het versterken van de informatiepositie dan op handelingsvrijheid. Ook geven zij aan dat je bij eigen regie kanttekeningen kunt plaatsen. Want zit een cliënt in de Wet langdurige zorg (Wlz)? Dan is de cliënt sowieso beperkt in eigen regie.
- De **verantwoordelijkheid** voor het vastleggen van gegevens mag volgens de werkgroep bij de zorgverlener worden gelegd. Door met elkaar afspraken te maken over welke gegevens worden vastgelegd, wordt de data uniform en onderling vergelijkbaar.
- De werkgroep geeft aan dat het uitwisselen van gegevens in een netwerk de zorgverlener in zijn of haar werk kan ondersteunen, maar de verantwoordelijkheid van de uitvoering van de zorg blijft bij de zorgverlener liggen. Zo kan het bijdragen aan betere **werkprocessen**. Een netwerk biedt kansen om werkprocessen anders en beter in te delen; een organisatie of zorgverlener moet wel keuzes maken om taken anders te verdelen. Het uitwisselen van gegevens in een netwerk voorziet de zorgverlener van actuele en betrouwbare informatie bij de bron op het juiste moment. Als de zorgprofessional daar goed mee omgaat, verbetert het de zorg.

-
- Uit het onderzoek komt naar voren dat een systeem als Booking.com cliënten en mantelzorgers kan ondersteunen in het kiezen van een zorgaanbieder. Dit kwam ook ter sprake in de werkgroep: het netwerkmodel met een **productencatalogus**. Dit kan niet binnen afzienbare termijn worden ontworpen. Een netwerkmodel moet het berichtenverkeer vervangen, het gaat hier alleen om administratieve processen.
 - De werkgroep ziet de gegevensuitwisseling in een netwerk als een **ICT-oplossing**: de informatie gaat over en weer. Hoe zorgverleners en cliënten ermee omgaan, kan het de gegevensuitwisseling niet controleren. Je moet erop vertrouwen dat mensen er op de juiste manier mee omgaan.

Conclusies

Met dit eindproduct krijgt Platform IZO meer inzicht in het perspectief en de behoeftes van de cliënten en zorgverleners rond informatievoorziening en gegevensuitwisseling. De conclusies zijn niet alomvattend omdat het onderzoek zich heeft beperkt tot twee klantreizen en twaalf interviews. Desalniettemin hebben we geïllustreerd welke (informatie)behoefte mogelijk van belang zijn voor Sara en voor Jeanny en Steven, welke gegevens gedeeld worden en tot slot of en hoe er aansluiting is bij het netwerkmodel. Uit de interviews blijkt dat gegevensuitwisseling in een netwerk een positieve bijdrage kan leveren aan het zorgtraject van zowel cliënten, mantelzorgers als zorgverleners.

Gegevensuitwisseling in een netwerk sluit op de volgende behoeftes van de cliënt en mantelzorger aan:

- **Veiligheid:** gegevens, zoals medicatiegebruik, zijn altijd actueel. Alle zorgverleners weten welke medicatie een cliënt gebruikt.
- **Eigen regie:** de cliënt en mantelzorger zijn op de hoogte van de behandelplannen en de uitslagen van

de artsen.

- **Gemak:** de cliënt hoeft niet bij iedere zorgverlener dezelfde basisgegevens te delen, zoals NAW-gegevens en diagnoses.
- **Borging privacy:** de cliënt kan zelf bepalen welke zorgverlener welke informatie te zien krijgt.
- **Inzicht:** de cliënt heeft inzicht in bijvoorbeeld de status van een indicatieaanvraag of de lengte van een wachtlijst.

Werken via een netwerkmodel kan de zorgverlener op verschillende wijzen ondersteunen:

- **Zuivere communicatie:** directe communicatie tussen bijvoorbeeld een wijkverpleegkundige en een huisarts is mogelijk dankzij het netwerkmodel. Informatie hoeft niet via de cliënt overgedragen te worden.
- **Actuele informatie:** alle betrokken zorgverleners worden op de hoogte gebracht als er een verandering is in bijvoorbeeld een behandelplan. Zij kunnen hun eigen zorg hierop afstemmen.

-
- **Werkproces:** betere inrichting van werkprocessen en meer inzicht in uren.

Desalniettemin gegevensuitwisseling in een netwerk niet op alle behoeftes in te kunnen spelen. Zo voorziet het uitwisselen van gegevens in een netwerk werkmodel niet (of onvoldoende) in de behoefte aan keuzevrijheid in de zorg, een goede band tussen cliënt en zorgverlener en het gevoel van eigenaarschap over een ziekte.

Het uitwisselen van gegevens in een netwerk kan ook averechts werken als er informatie wordt gedeeld met de cliënt en de familie en deze verkeerd geïnterpreteerd wordt. Er is bewustwording nodig bij zorgverleners om deze vorm van gegevensuitwisseling ten volle te kunnen benutten. Ook komt naar voren dat trainingen en uitleg over het gegevensuitwisseling in een netwerk gewenst zijn omdat niet alle zorgverleners even digivaardig zijn.

We zien in de praktijk wel aansluiting bij de gegevensuitwisseling in een netwerk. Een aantal van de geïnterviewden hebben aangegeven dat zij al gebruik

maken van gegevensuitwisseling in een netwerk. Zo zijn er concrete toepassingen naar voren gekomen in de vorm van registratie- en productie-applicaties, een chatfunctie en PGO's. Het IZO platform kan deze praktijkgerichte toepassingen verder uitbreiden en daarin een manier vinden om aan te sluiten op de verdere wensen en behoeften van de cliënt, mantelzorger en zorgverlener.