  

**Projectplan uitbreiding samenwerking ouderenzorg HAP/SEH en wijkzorg Envida (VTT/ANZ/centralist)**

**Aanleiding**

Er melden zich in toenemende mate kwetsbare ouderen op de HAP en SEH. Een groot deel van deze ouderen kan met (uitbreiding van) zorg en ondersteuning in de eigen thuissituatie geholpen worden. Tevens worden huisartsen steeds vaker geconfronteerd met acute vragen die eerder zorg- dan medisch gerelateerd zijn.

Binnen de regio Maastricht-Heuvelland werken ketenpartners samen om steeds beter ‘de juiste zorg op de juiste plek door de juiste persoon te bieden’. In de ouderenzorg en maatschappelijk is het inmiddels breed gedragen dat ouderen het beste zo lang mogelijk thuis wonen. Dit met ondersteuning van naasten, dan wel wijk/thuiszorg, de huisarts en andere formele en informele zorg. Voor de ouderenzorg in de regio Maastricht-Heuvelland is de volgende ambitie geformuleerd: Geen ouderen onnodig (lang) in het ziekenhuis binnen 5 jaar.

In het licht hiervan zijn samenwerkingspartners in maart 2019 gestart met afdeling de Schakel, inmiddels gesitueerd in La Valence, expertisecentrum kortdurende ouderenzorg. Op de Schakel worden ouderen opgenomen die zich melden op de HAP/SEH, geen medisch specialistische indicatie hebben, maar tijdelijk ook niet terug naar huis kunnen.

Vanaf juni 2019 is het ambulante nachtteam (ANZ) en de centralist gestationeerd op de HAP in het MUMC+. Bij verpleegkundige vragen kon het ambulante nachtteam een beroep doen op de bereikbare verpleegkundige van het Verpleegkundig Technisch Team (VTT).

In de evaluatie met de HAP kwam naar voren dat er meer mogelijkheden liggen in de samenwerking met de wijkzorg zoals het uitvoeren van meer (specialistische) VTH, screening in de thuissituatie en het coördineren van zorg gerelateerde vragen. Ook is er behoefte om de samenwerking uit te breiden naar de avond- en weekenduren. Hiervoor wil Envida een verpleegkundige van het VTT beschikbaar stellen en ook fysiek positioneren op de HAP/SEH zowel voor de nacht, als voor de avond- en weekenddienst.

**Doelstellingen**

Kwetsbare ouderen die zich tijdens de ANW-uren op de HAP/SEH melden met een semi/acute zorgvraag worden zoveel mogelijk in de thuissituatie beoordeeld/geholpen. Subdoelen zijn:

* Onnodig gebruik van de HAP/SEH wordt voorkomen.
* Onnodige opnames worden voorkomen.
* Inzet van huisartsen op zorggerelateerde vragen wordt voorkomen.
* Verpleegkundige handelingen die thuis kunnen, worden thuis gedaan.
* Diagnostiek, inventarisatie en start behandeling bij patiënten (vooral kwetsbare ouderen) gebeurt zoveel mogelijk thuis

**Taken in het kader van de samenwerking met de HAP/SEH**

In het kader van de samenwerking worden de volgende taken uitgevoerd door de medewerkers van het VTT in de avond, nacht en weekenduren.

* Uitleg, advies, mogelijkheden zorg thuis
* Opstarten zorg thuis, in de regio Maastricht/Heuvelland (dit kan ook via het wijkteam)
* Beoordelen situatie client bijv. na valincident
* *Verpleegtechnische handelingen*: b.v. injecteren, katheterzorg, infuuszorg en andere voorbehouden/ risicovolle handelingen (zie lijst VTH).
* *Screening:* Verrichten metingen zoals (extra) meten bloedglucose, bloeddruk, saturatie, urine sticken (ABCDE-methode)
* *Verzorging*: b.v. lichamelijke zorg, steunkousen aan/uit, medicatie aanreiken
* *Terminale zorg*: opstarten en verlenen zorg (uitgezonderd aanwezigheid gedurende de nacht)
* Overdragen zorg (zo nodig) aan organisatie cq team waar cliënt in zorg is/komt

De volgende taken worden niet uitgevoerd:

* Levert geen huishoudelijke zorg
* Levert geen terminale nachtzorg in de vorm van aanwezigheid gedurende de nacht
* Regelt geen aanvragen of inzet ELV, VPH, GRZ, Hospice. Voor crisisopname kan de huisarts direct contact opnemen met de dienstdoende specialist ouderengeneeskunde.

De taken van de centralist (nacht) zijn:

* Aannemen en toeleiden van telefoontjes in het kader van personenalarmering met zorgopvolging
* Aannemen telefoontjes van cliënten in het kader van onplanbare zorg

**Werkwijze**

* Oudere belt met semi-acute klachten of vraag over VTH (bijv. verstopping katheter) naar de huisartsenpost
* Huisarts bepaalt: naar HAP komen, op visite gaan of vooruit sturen verpleegkundige VTT.
* Huisarts vraagt verpleegkundige VTT voor screening bij patiënt, beoordelen situatie of uitvoeren VTH**.**
* Verpleegkundige VTT komt bij patiënt, voert screening of handeling uit en koppelt gegevens terug naar huisarts
* Huisarts stelt diagnose, beslist over vervolgstap en koppelt dit terug aan verpleegkundige VTT.
* De Huisarts kan de verpleegkundige VTT ook inzetten nadat deze zelf op huisbezoek is geweest en vervolgzorg nodig is.
* Ook vanuit de SEH kan de verpleegkundige VTT ingezet worden voor het uitvoeren of regelen van vervolgzorg thuis.
* De VTT koppelt haar inzet terug via de rapportage of beveiligde mail (andere zorgorganisaties)

**Aanpak**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **wanneer** | **wat** | **wie (Envida)** |
| Sep-dec 2020 | Voorbereiding met werkgroep VTT | Werkgroep VTT, teamleider VTT-ANZ (TL), programmamanager (PM) |
| Dec 2020 | Brainstormen uitbreiden samenwerking met teamleiders HAP en huisartsen BAC | Werkgroep VTT, TL, PM |
| Dec 2020 | Informeren ANZ en VTT | TL  |
| Jan 2021 | Uitwerking Plan van aanpak | PM |
|  | Formatieberekening uitbreiding VTT | TL |
|  | Bespreken plan van aanpak in BAC HAP | PM |
|  | Bespreken plan van aanpak SEH | TL en PM |
|  | Bespreken werkplek HAP tijdens avond- en weekenduren | TL en PM |
| 15 feb 2021 | Start VTT route op HAP/SEHTerugkeer ANZ en centralist op HAP | VP VTT en ANZ/centralist |
| 15 mei 2021 | Evaluatie met HAP-SEH | TL, PM, medewerkers |

**Resultaat**

* Tijdens de ANW uren worden kwetsbare ouderen die zich tijdens de ANW-uren op de HAP/SEH melden met een semi/acute zorgvraag zoveel mogelijk in de thuissituatie beoordeeld/geholpen
* Onnodig bezoek van ouderen aan de HAP/SEH wordt voorkomen
* Inzet van huisartsen op zorg gerelateerde vragen wordt voorkomen
* Onnodige opnames worden voorkomen; zorg wordt zoveel mogelijk thuis geleverd.

**Registratie**

* Binnengekomen vragen die opgepakt worden door het acuut wijkteam worden geregistreerd en gebruikt ter evaluatie en verbetering van de samenwerking.

**Afbakening**

* Het VTT/ANZ werkt gedurende de ANW-uren onafhankelijk van de organisatie. Dat wil zeggen dat ze zorg levert aan cliënten van Envida, niet bekende cliënten en cliënten van andere zorgaanbieders.
* Het VTT/ANZ levert deze zorg in het werkgebied Maastricht-Heuvelland. Voor de regio Gulpen-Vaals, waar samengewerkt wordt met de HOZL en Zuyderland, gelden dezelfde samenwerkingsafspraken.
* Tot de doelgroep behoren vooral de kwetsbare ouderen en chronisch zieken, maar eventueel ook alle andere patiënten die minder mobiel zijn.

**Bijlage: Overzicht Verpleegtechnisch Handelingen**

**Voorbehouden handelingen (uitvoeringsverzoek nodig)**

* Aanprikken spinaal/subcutaan/intraveneus/poortsysteem
* Injecteren intracutaan, subcutaan en intramusculair
* Inbrengen/verwijderen subcutane/perifere infuusnaald
* Katheteriseren van de blaas/suprapubische katheter verwisselen
* Klysma hoogopgaand toedienen
* Verwisselen PEG-katheter/button met ballonfixatie
* Maagkatheter inbrengen
* Medicatie/vocht/bloed/voeding toedienen via inwendige poort/ infuus/ toedieningssysteem
* Spoelen van de darmen/een colonstoma
* Tracheacanule reinigen en uitzuigen
* Wondspoelen via katheter
* Wondtampons verwijderen
* Wonddrain (o.a. Exudrain) verwijderen

**Risicovolle Handelingen (geen uitvoeringsverzoek nodig)**

* Blaasspoelen
* Bloedafname ter bepaling bloedglucosewaarde (vingerprik)
* Bloeddruk meten
* CAPD: Toedienen/verwisselen spoelvloeistof
* Hechtingen/agrafen verwijderen
* Katheter (blaaskatheter/suprapubische katheter) verzorgen
* Klysma laagopgaand
* Manueel verwijderen ontlasting
* Medicatie toediening: oraal, vaginaal en rectaal, oor/oog/neus, via huid (zalf, transdermale pleister), via inhalatie/verneveling en via sonde
* Nefrostomie/galdrain/ascitesdrain spoelen
* Nefrostomiedrain/galdrain/ascitesdrain verzorgen
* PEG-katheter verzorgen
* Rectumcanule inbrengen
* Sondevoeding toedienen/bedienen voedingspomp
* Stoma verzorgen, dilateren/toucheren
* Tracheastoma verzorgen
* Uitzuigen oppervlakkig slijm mond- en keelholte
* Wondverzorging; rode, gele en zwarte wonden, Vac-therapie, Wonden en fistels opvullen met gazen
* Zuurstof toedienen
* Zwachtelen; aanleggen druk- en steunverbanden (compressief zwachtelen), stomp verbinden