



## Samen Slimmer Drenthe: garantie van kwalitatieve zorg tijdens ANW

*Het samenwerkingsinitiatief Samen Slimmer Drenthe doet iets aan de krappe arbeidscapaciteit tijdens de diensten in de avonden, nachten en weekenden (ANW). Zo is er steeds een triagerend verpleegkundige beschikbaar die binnen dertig minuten bij iedere patiënt aanwezig kan zijn. De specialist ouderengeneeskunde (SO) is op afstand consulteerbaar voor de verpleegkundige.*

### Aanleiding

Samen Slimmer Drenthe is opgericht omdat er een tekort aan SO's bestaat in de provincie Drenthe. Door te zorgen voor een samenwerking over de grenzen van de deelnemende organisaties heen, kan er efficiënter gebruik worden gemaakt van verpleegkundigen en specialisten. In totaal nemen twaalf zorg- en welzijnsaanbieders aan Samen Slimmer Drenthe deel, waaronder Interzorg en Icare.

**Iris Mensing, triagerend verpleegkundige bij Interzorg:** *'Het grote voordeel van samenwerken met andere organisaties is dat je een stukje kennisverbreding krijgt. Je kunt elkaars kennis en expertise delen. Je kunt verpleegkundigen uitwisselen en zo toch goede kwalitatieve zorg leveren. Op deze manier zijn er ook minder verpleegkundigen nodig.'*

### Verbinding en kruisbestuiving in de praktijk

Interzorg werkt nu al samen met andere organisaties van Samen Slimmer Drenthe. Namelijk: Icare en Zorggroep Drenthe. Interzorg is nog niet zo lang geleden aangesloten bij Samen Slimmer Drenthe. Het kan zijn dat zij op grotere schaal hun diensten gaan aanbieden. Maar dat moet nog blijken. Momenteel zitten ze vooral in de oriënterende fase als het gaat om wat ze voor andere organisaties van Samen Slimmer Drenthe kunnen betekenen en andersom.

Bij Interzorg zijn de verpleegkundigen opgeleid om te kunnen triageren en specialistische handelingen uit te kunnen voeren. De triagerend verpleegkundigen fungeren als tussenpersoon tussen de arts en de verpleeg- en verzorgingshuizen. Zij kunnen voor een deel ook zelf veel oplossen en adviseren. Hierdoor worden de artsen minder belast en dat is tijd- en kostenbesparend. De triagerend

## PROFIEL:

### Samen Slimmer Drenthe

- opgericht in september 2018
- deelnemende organisaties: Treant, Tangenborgh, NNCZ, Zorggroep Noorderboog, de Westerkim, ZZWD, Interzorg, Icare, Derkshoes, Accolade Zorg, Dignis en Zorggroep Drenthe

### Interzorg

- biedt woon- zorg- en behandelingsmogelijkheden aan 1300 cliënten en hun naasten.
- 800 cliënten op woonlocaties, 500 zelfstandig wonende cliënten
- 9 locaties in Noord- en Midden-Drenthe
- 1400 medewerkers die werkzaam zijn in zorg, behandeling, huishoudens, keukens, restaurants en dagbesteding

### Icare

- biedt verpleging, verzorging of thuisbegeleiding
- aanbod in wijkverpleging, thuisbegeleiding en wonen met zorg
- is actief in Flevoland, Drenthe, Gelderland, Overijssel en Groningen
- 10 locaties
- 6000 medewerkers
- 350 PG-/somatische cliënten (psychogeriatrische zorg) en 65 GRZ-clieënten (geriatrische revalidatiezorg)

verpleegkundigen gaan in de toekomst ook triageren voor Zorggroep Drenthe. Daar werken voornamelijk verzorgenden individuele gezondheidszorg (VIG'ers) in de verpleeg- en verzorgingshuizen. Zij mogen een aantal handelingen niet uitvoeren en kunnen daarvoor de hulp inroepen van de triagerend verpleegkundigen bij Interzorg, ook tijdens ANW.

**Iris Mensing, triagerend verpleegkundige bij Interzorg:** *'In het triageren is het klinisch redeneren heel belangrijk. Dat we goed het hele beeld van de patiënt in beeld brengen. Wanneer een verpleegkundige met ons contact opneemt, is het ook een stukje sparren met elkaar. Wat is op dit moment het beste? Vragen die we krijgen gaan bijvoorbeeld over specialistische handelingen zoals het verwisselen van een katheter. We gaan soms ook naar de verpleeg- en verzorgingstehuizen toe om collega's te ondersteunen. Het gebeurt sporadisch dat we vragen van de andere organisaties krijgen tijdens ANW. Vaak is er bij hen toch genoeg kennis in huis. Maar voor hen is het fijn om te weten dat ze altijd kunnen overleggen. Het geeft toch een stukje zekerheid. Als je ergens over twijfelt, dan kun je door te overleggen met een triagerend verpleegkundige toch samen tot een besluit komen.'*

Icare en Interzorg hebben een driehoekssamenwerking als het gaat om de ANW-diensten. Samen met ANW Nederland en Interzorg is er een pool van artsen beschikbaar. De artsen van Icare en Interzorg doen voornamelijk de dag- en weekenddiensten. Zodat de beleidslijnen van doordeweeks ook in het weekend kunnen worden voortgezet. ANW Nederland verzorgt de spoedaanvragen in de avonden en in de nachten. Daarnaast hebben Icare en Interzorg een gezamenlijk project opgericht voor de inzet van Geriatrische Revalidatiezorg. Zo kan er beter gebruik worden gemaakt van specialistische zorg en blijft de deskundigheid beter op peil dan dat beide organisaties het allebei maar 'een beetje doen'. Daarnaast werken Icare en Interzorg samen met Zorggroep Drenthe in een Coördinatie Tijdelijk Verblijf. Dit om zorg te dragen voor een goede triage die weer leidt tot goed gebruik van eerstelijnsbedden.

**Anja de Groot, SO bij Icare:** *'Bij de schaarste in SO's is er winst te behalen op delegatie naar triagerend verpleegkundigen en dat een SO voor een groter gebied ingezet kan worden. De diensten van de SO's zitten redelijk vol, maar er is nog wat schuifruimte. Soms ben je in een dienst van acht uur vijf en een half uur aan de slag. Dan kan je ook voor een andere organisatie wellicht iets doen. Mits de aanrijdtijd niet langer is dan dertig minuten. Want dat is nu de norm van de inspectie. Omdat Drenthe een dunbevolkt*

*gebied is, is dat soms wel lastig. De inzet van triagerend verpleegkundigen door Interzorg, zouden we willen uitbreiden naar een groter gebied.'*

*'De druk zit vooral op de ANW-diensten. Daarom willen we met meerdere VVT-organisaties gaan samenwerken in een ANW-dienst. Zo kunnen nog meer SO's ontlast worden door de inzet van triagerend verpleegkundigen. Ook denken we aan een arts die vooral telefonische consulten afhandelt en een arts die echt visites gaat rijden. De arts die die visites gaat rijden heeft het dan rustig qua telefoon. Zo kan hij/zij mooi de focus houden op patiënten en familiegesprekken.'*

### **Inzet van de SO, Verpleegkundig Specialist (VS) en Physician Assistant (PA)**

Overdag heeft Interzorg voldoende eigen artsen beschikbaar. Tijdens ANW maken zij gebruik van ANW Nederland. Omdat er nu gebruik wordt gemaakt van triagerend verpleegkundigen, is er minder vraag naar SO's tijdens ANW. En dat scheelt kosten. De triagerend verpleegkundigen kunnen de vragen eruit filteren die kunnen wachten tot een volgende werkdag. Daarnaast maakt Interzorg gebruik van PA's omdat SO's schaars zijn en dit een toegevoegde waarde heeft bij de zorg aan patiënten. De PA's voeren altijd hun werk uit met een SO als supervisor.

**Iris Mensing, triagerend verpleegkundige:** *'Overdag proberen we zoveel mogelijk contact te zoeken met onze eigen artsen. Hoe vaak ik buiten kantooruren toch van een SO gebruik maak, is heel erg wisselend. Ook de inhoudelijke vragen die ik stel zijn wisselend. Soms kan het te maken met een medicatievraag. Of dat iemand heel onrustig en niet oncomfortabel is. Of iemand met een ernstig ziektebeeld. Dan weet je dat zoiets niet kan wachten tot de volgende dag.'*

Bij Icare wordt er binnen de behandeldienst veel samen gewerkt met VS-en. Zij nemen veel routinematig werk uit handen van de SO. Niet op alle locaties wordt er samengewerkt met een VS.

**SO Anja de Groot:** *'Op de kleine locaties verdient de inzet van de VS zich niet terug. Of de VS'er moet er dan naartoe gaan en dat ik op de achtergrond aanwezig ben voor vragen. Dat is ook nog een mogelijkheid voor de toekomst.'*

## Samenwerking met de huisartsenpost

Op dit moment is er tussen het samenwerkingsverband Samen Slimmer Drenthe en de huisartsenpost nog geen intensieve samenwerking in de ANW. Terwijl daar nog wel voordelen in te behalen zijn. Daarom vinden er wel al gesprekken plaats met Huisartsenzorg Drenthe voor een goede uitwisseling met het samenwerkingsverband.

**Projectleider Han Geisler, van Samen Slimmer Drenthe:** *'We willen kijken hoe de huisartsenpost en de SO's de visites efficiënt kunnen uitvoeren in de verpleeghuizen. Voor de zorg die niet onder de Wet langdurige zorg (Wlz) valt, moet nu de huisarts langskomen, voor Wlz-zorg de SO, terwijl dat bijvoorbeeld ook in één visite kan worden meegenomen door één arts. Daarnaast wil de huisartsenpost meer gebruik maken van de kennis van de SO's voor de kwetsbare ouderen in de huisartsenpraktijk. Daarom zijn we nu aan het kijken of SO's kunnen aansluiten bij de multidisciplinaire overleggen van de huisartsenpost. Dit zou bijvoorbeeld ook via videobellen kunnen. Op sommige plekken wordt dit nu al zo uitgevoerd.'*

## Informatie-uitwisseling

Ook qua informatie-uitwisseling heeft het samenwerkingsverband nog stappen te zetten. Wel zijn er tussen een paar organisaties onderling wel al wat afspraken gemaakt. De triagerend verpleegkundigen van Interzorg registreren bij vraagstukken in het eigen elektronisch cliëntendossier (ECD). Ze kunnen ook in het dossier van Zorggroep Drenthe. Het lastige is wel dat iedereen gebruik maakt van een ander systeem. Voor nu worden de dossiers voornamelijk gebruikt om informatie in op te zoeken. Wanneer een verpleegkundige van een andere organisatie naar Interzorg belt, houdt die de gegevens bij de hand. Er zijn namelijk een aantal standaardzaken die de triagerend verpleegkundige wilt weten. Denk hierbij aan persoonsgegevens en vitale functies zoals bloeddruk en temperatuur. Dit scheelt ook weer tijd voor de SO. Die hoeft dan niet steeds teruggebeld te worden met de juiste informatie.

**Iris Mensing, triagerend verpleegkundige:** *'Op dit moment zijn we de informatie-uitwisseling tussen het verplegend personeel en het triageteam nog aan het ontwikkelen. We maken gebruik van de SBAR-methode. SBAR staat voor Situation, Background, Assessment, Recommendation. De SBAR-methode helpt de communicatie over een patiënt tussen de verschillende hulpverleners te verbeteren.'*

Bij Icare kunnen de externe artsen ook in het elektronisch cliëntendossier van Icare. Dat geeft alleen soms wel problemen. Artsen moeten hun wachtwoord onthouden.

Maar dat wachtwoord verloopt als zij een tijdje geen dienst hebben gedaan of ingelogd hebben op een bepaald systeem. Daarom registreren de artsen niet alleen in het ECD, maar ook in het werkportaal van ANW Nederland.

**Anja de Groot, SO:** *'We zijn nu overgaan op het ECD ONS. Zorggroep Drenthe is ook overgegaan op dit systeem en Interzorg overweegt dit. Het zou mooi als er in de regio wat meer voor één systeem gekozen wordt. Nu maken we naast het ECD ook gebruik van het werkportaal van ANW Nederland. Daar zetten we de opdrachten in. Dus als ik een patiënt van Interzorg zie, zet ik dat niet alleen in hun ECD, maar ook nog in het ANW-portaal. Zo kan de arts die het overneemt even snel scannen hoe of wat. En als hij meer wilt weten kan hij alsnog een kijkje nemen in het ECD.'*

Bij Icare kwam de inzet van technologie door de coronacrisis in een versnelling terecht. Hier hebben zij waardevolle lessen uit geleerd. Eerst werden veel consulten door de arts telefonisch afgehandeld. Denk hierbij aan medische zaken als problemen met de bloedsuiker of blaasontsteking. Door corona ontdekte Icare dat er via beeldbellen met Microsoft Teams meer mogelijk is in consultatie op afstand. Denk aan beoordeling van een wond of de inschatting hoe ziek een patiënt is door even met hem/haar te overleggen (klinische blik). Via beeldbellen zou de SO bijvoorbeeld ook overleg kunnen hebben met de triagerend verpleegkundige waardoor diens beoordeling beter wordt. Daarnaast heeft Icare ook geëxperimenteerd met een Augmented-reality-bril (AR-bril). Dit is een bril waardoor je de 'echte wereld' ziet, aangevuld met digitale informatie die aan de binnenkant van de glazen wordt weergegeven. Op afstand kan de SO dan een verpleegkundige instrueren of een patiënt beoordelen. Als bijvoorbeeld een patiënt een heupfractuur heeft, kan de verpleegkundige op aanwijzingen van de arts bepaald onderzoek uitvoeren terwijl de arts meekijkt. Dat scheelt weer een rit voor de SO.

**Anja de Groot, SO:** *'We merkten dat het werken met de bril veel vaardigheden vraagt van degene die de bril op heeft. Bij de locatie waar we hebben getest, kwam het te weinig voor dat de bril ook werd ingezet. Hierdoor werd de deskundigheid niet behouden. Ook is het lastig werken met de positie van de camera. Die zit aan de rand van iemands gezicht, waardoor diegene net wat verder zijn/haar gezicht moet draaien dan hij/zij denkt. En je moet hele goede WIFI hebben. Ondanks dat er speciaal een goede WIFI was aangelegd, haperde dat nog weleens. Daarom hebben we besloten om hier niet mee door te gaan. Tijdens corona merkten we dat we ook gewoon de videofunctie van de telefoon of iPad goed konden gebruiken. Als arts kreeg ik dan ook gelijk de patiënt in beeld met wie ik kon praten. Met de AR-bril, die de verpleegkundige ophad, kon dat niet. Dan moest ik zeggen:*

*“Wil je tegen de patiënt zeggen dat...” Dat voelde onnatuurlijk. Hoe dan ook: Door corona hebben we gemerkt dat beeldbellen wel echt voordelen heeft. Het is wel degelijk mogelijk om je visites grotendeels uit te voeren met beeldbellen.’*

### **Aanbevelingen voor andere organisaties**

**Anja de Groot, SO:** *‘In de samenwerking begint het met elkaar leren kennen en vertrouwen. Het scheelt dan dat je elkaar al goed kent. Zo weet ik bijvoorbeeld goed wie de SO's zijn van Interzorg. Daarnaast hebben we met elkaar het triageprotocol opgesteld. Dat is heel waardevol omdat je dan met elkaar vastgesteld (ook met Zorggroep Drenthe) hebt hoe je de triage wilt gaan doen. Hierin staat bijvoorbeeld voor welke medicijnen de verpleegkundige bevoegd is om die te geven zonder overleg met de SO. Je moet elkaar ook feedback durven geven. Dat is makkelijker op basis van zo'n protocol.’*

Daarnaast is het belangrijk dat de randvoorwaarden goed geregeld zijn voor bijvoorbeeld het beeldbellen. De ICT-voorziening moet daarvoor in orde zijn.

**Anja de Groot, SO:** *‘Ook is het belangrijk dat alle medewerkers goed met beeldbellen weten om te gaan en daar eventueel op getraind worden. Zodat de zorgmedewerker aan de andere kant ook echt goed weet wat er moet gebeuren.’*

### **Resultaten Samen Slimmer Drenthe**

- Het aantal ANW-diensten per zorgmedewerker is omlaaggegaan.
- De belasting tijdens de diensten is afgenomen.
- Medewerkers ervaren een betere balans tussen werk en privé.
- Voor verpleegkundigen en verzorgenden is het werk aantrekkelijker geworden.
- Zorgmedewerkers doen weer waarvoor zij zijn opgeleid.
- Beeldbellen brengt het aantal visites omlaag van de SO's.
- Door triagerend verpleegkundigen in te zetten, zijn de kosten voor externe inzet van artsen tijdens ANW afgenomen.
- Triage gebeurt op basis van triageprotocol dat is opgesteld door meerdere organisaties