

# Hoe werk ik op een methodische manier met het zorgplan van een bewoner?

## EVV'er in contact met bewoner en familie

### Stap 1: kennismaken met bewoner en familie in eigen vertrouwde omgeving

- Huisbezoek door medewerker Warm Welkom en EVV'er
- Starten met het gesprek met bewoner en familie aan de hand van de profiel lijst 'Opnamegesprek huisbezoek' door EVV'er.
- Benodigde hulpmiddelen en medicatie regelen op locatie voordat de bewoner verhuist door EVV'er.

### Stap 2: ontvangen van bewoner en familie

- Welkomstgesprek door EVV'er
- Ontwikkelen voorlopig zorgplan en voorlopige afsprakenkaart door EVV'er (binnen 24 uur)
- Inschakelen fysiotherapeut en/of ergotherapeut via aanmaken actiepoint in zorgdossier, door EVV'er.
- Benodigde hulpmiddelen zijn beschikbaar voor bewoner
- Bepalen medisch behandelbeleid (bijv. wel/niet reanimatie, wel/niet ziekenhuisopname) door SO of VS en vastleggen in het zorgdossier (wenselijk binnen 24 uur)
- Kennismaken bewoner en familie met SO of VS (binnen 24-48 uur)



## EVV'er en team in contact met bewoner en familie

### Stap 3: beter leren kennen van bewoner en familie

- Vaststellen behoeften, wensen, normen en waarden van bewoner en familie
- Vervolgen van het gesprek met bewoner en familie aan de hand van de profiel lijst 'Opnamegesprek huisbezoek' door EVV'er.
- Schrijven van levensverhaal in zorgdossier door familie (via Carenzorgt) of medewerker Warm Welkom. EVV'er checkt of levensverhaal aanwezig is. Zo niet, EVV'er vraagt of familie dit wil doen.
- Maken voorlopige risicosignalering door EVV'er
- Inschakelen fysiotherapeut en/of ergotherapeut via aanmaken actiepoint in zorgdossier, door EVV'er of dienstdoende medewerker.
- Inschakelen logopedist en/of diëtist na overleg met SO of VS, door EVV'er of dienstdoende medewerker.
- Familie tijdig informeren over inschakelen andere disciplines door EVV'er



## EVV'er, team en andere disciplines in contact met bewoner en familie

### Stap 4: vaststellen zorgplan en afsprakenkaart

- 6 weken na inhuizing vindt 1e MDO plaats met SO en EVV'er
- Maken definitief zorgplan en definitieve afsprakenkaart op basis van behoeften bewoner en eerste contactpersoon, en de afspraken uit het MDO door EVV'er
- Maken definitieve risicosignalering door EVV'er
- Zorgen dat zorgdossier volledig is, door EVV'er



### Stap 5: uitvoeren zorgplan

- Nakomen van afspraken in zorgplan
- Rapporteren op acties in zorgplan
- Bij bijzonderheden EVV'er informeren
- Adequaat handelen bij afwijkingen of calamiteiten (onrust, vallen, etc.)
- Bespreken zorgplan met SO als artsvisite plaatsvindt, door EVV'er
- Waar nodig bijstellen van het zorgplan en de afsprakenkaart, door EVV'er



### Stap 6: evalueren zorgplan

- Evalueren op basis van evaluatiedatum doelen (bv 1 week of 3 maanden) door EVV'er
- Evalueren stap 4 en 5 door EVV'er met bewoner en familie en afspraken uit MDO (6 maanden na inhuizing en daarna minimaal 2 keer per jaar)
- Evalueren stap 4 en 5 door EVV'er met het team
- Waar nodig bijstellen van het zorgplan en de afsprakenkaart, door EVV'er
- EVV'er of dienstdoende medewerker overlegt tijdig met verpleegkundige om een eventuele herindicatie aan te vragen



**Samen kleurrijk.**