



Propositie wijkverpleging SET Covid-19 2.0

In de nieuwe ronde voor de SET Covid-19 2.0 regeling wordt sterk ingezet op de wijkverpleging. Ruim 53 miljoen van de 77 is daarvoor bestemd. Deze brochure beschrijft een van het door Q-Consult Zorg ontwikkelde INTI concept met daarin passende e-health toepassingen.

Samenwerking huisarts, POH en wijkverpleging

De samenwerking wijkverpleging, huisarts en andere behandelaars is de basis voor de SET Covid-19 2.0 aanvraag.

Het doel is om goed voorbereid de vermoedelijke tweede corona golf in te gaan en vooral de zorgcontinuïteit te kunnen borgen voor hoog risico patiënten in de praktijk.

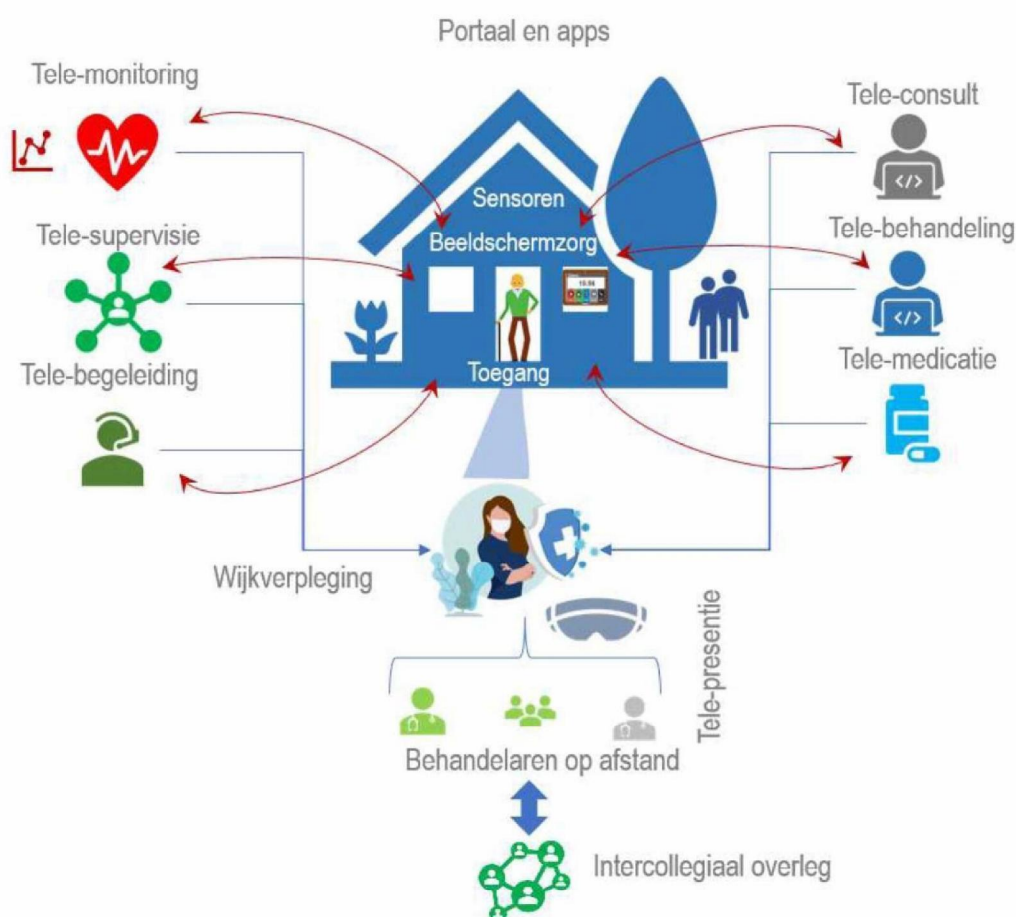
De oplossing is om door zorg op afstand deze patiënten en hun persoonlijk zorgnetwerk zoveel mogelijk te kunnen ondersteunen. De wijkverpleging is daarbij de coördinator in samenwerking met de huisarts en praktijkondersteuners, aangevuld met begeleiding en 2^e lijn op afstand waar nodig en eventueel welzijn.

De oplossing biedt:

- Bescherming van de beroepsgroep (digitale mondkapjes):
 - o Zoveel mogelijk op afstand
 - o Thuiscontact waar mogelijk met 1,5 m protocol
 - o Barrièreverpleging thuis als fysiek contact nodig is.
- Zorgcontinuïteit voor hoog risico patiënten met de volgende aanzet voor inclusie criteria:
 - o In behandeling met hoog risico bij besmetting, bijvoorbeeld COPD patiënten
 - o In behandeling die door moet gaan van wege verslechtering bij stopzetten behandeling
 - o Niet in behandeling, maar wel in behandeling zouden moeten zijn maar huisartsenbezoek uitstellen vanwege besmettingsangst

De in-/exclusie wordt door de huisarts bepaald.

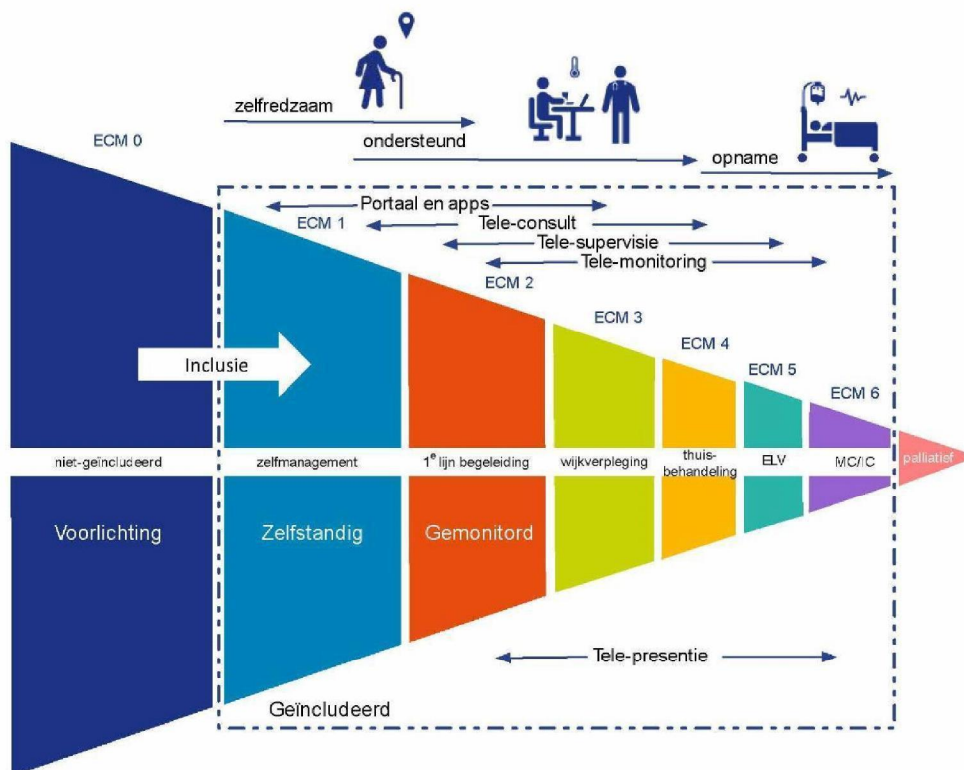
Bij inclusie wordt bepaald hoe de digitale zorg in te richten voor de patiënt inclusief de inzet van e-health. Digiredzaamheid is een inclusie criterium.



De wijkverpleegkundige kan putten uit een arsenaal van e-health mogelijkheden. Deze mogelijkheden zijn van te voren in kaart gebracht op basis van het beschikbare aanbod in de buurt of regio. Sommige van het aanbod komt beschikbaar door SET projecten bij andere zorgaanbieders waar de wijkverpleegkundige als regelaar van de (digitale) zorg weer gebruik van kan maken. Het resultaat is een Integraal Netwerk met 'Technology Included'; een INTI als basis voor integrale zorg.

Er worden alleen e-health diensten geselecteerd die al operationeel zijn bij een zorgaanbieder of een landelijke full service e-health aanbieder zoals Digicontact of Philips Motiva . Door deze oplossingen te kiezen worden risico's op het gebied van veiligheid, privacy en beveiliging voorkomen omdat de geselecteerde een volwassen dienst hebben en zijn gecertificeerd op onder andere NEN7510 of het WDTM ketenkeurmerk.

Vervolgens wordt de juiste zorg op de juiste plek gegeven volgens onderstaande Ehealth Care Model ontwikkeld en al jarenlang operationeel in Denemarken door de Nearklinikken.



Door de zorg zoveel mogelijk aan de linkerkant te organiseren van de wijkverpleging (ECM 3) kan de instroom naar eerstelijns verblijf of ziekenhuis worden voorkomen of verkort doordat de behandeling in de thuissituatie kan plaatsvinden (ECM 4). Een bijdrage om te voorkomen dat er te weinig IC capaciteit dreigt.

De mate van borging bestaat uit:

- protocollen aan te vullen met de digitale stappen
- beheer van de e-health systemen bij de betrokken afdelingen zoals IT
- betrokken zorg en stafmedewerkers adequaat trainen
- kwaliteitsafdeling borgt de inzet in het kwaliteitssysteem en voert interne audits uit of de inzet voldoet aan de criteria van het IGJ
- bekostiging voor reguliere inzet meenemen in de contractering van 2021 in bijvoorbeeld 2% innovatie van WLZ zorg en de verschillende facultatieve prestaties zoals NZa die voor 2021 heeft gepubliceerd.

Hoog risico patiënten thuis met zorg op afstand

Het doel is om goed voorbereid de vermoedelijke tweede corona golf in te gaan en vooral om de zorgcontinuïteit te kunnen borgen voor hoog risico patiënten thuis. De samenwerking tussen de wijkverpleging, de huisarts en behandelaren is de basis voor een SET Covid-19 2.0 aanvraag. De oplossing is om door zorg op afstand, middels digitale toepassingen, deze patiënten en hun persoonlijk zorgnetwerk zoveel mogelijk te kunnen blijven behandelen zonder ze bloot te stellen aan besmettingsgevaar of af te hangen of een e-health toepassing wel of niet vergoed wordt.

Per geïncludeerde hoog risico patiënt zal geanalyseerd worden welke digitale toepassingen het meest passend zijn om de zorg op veilige wijze op afstand te continueren. De wijkverpleging is daarbij de coördinator in samenwerking met de huisarts en praktijkondersteuners, aangevuld met begeleiding en 2e lijn (zoals ziekenhuizen) op afstand waar nodig. De oplossing biedt de beroepsgroep en patiënten bescherming, zie het als 'digitale mondkapjes'.

De wijkverpleegkundigen worden getraind en in de praktijk ondersteund om de digitale zorg per patiënt digitaal in te richten en te coördineren. De smartglass is hun e-health toepassing om benodigde expertise van behandelaren op afstand bij de patiënt thuis te brengen. Daarnaast wordt gebruik gemaakt van operationele e-health diensten van derden onder coördinatie van de wijkverpleegkundige.



Plaatje IGJ over zorgnetwerken wat de kapstok is voor het veilig toepassen van e-health in de thuissituatie vormt het toetsingskader [persoonlijke zorgnetwerken voor cliënten in de thuissituatie](#).

Interesse? Neem contact op met 5.1.2e 5.1.2e : 5.1.2e @qconsultzorg.nl