



Samenwerking in de avond-, nacht-, en weekendzorg (ANW)

Eerste aanzet op maat maken zorgtransformatiemodel voor sociale- en organisatorische innovaties

Publicatiedatum: December, 2023

Tussentijdse samenvatting van de eerste beproeving van het ZTM voor sociale en organisatorische innovaties

Wat is samenwerking bij de ANW zorg

ANW zorg staat voor Avond, Nacht- en Weekendzorg. Binnen de ANW zorg wordt er geplande en ongeplande, reguliere en acute zorg geleverd aan cliënten. Samenwerking op de nachtzorg is een initiatief van verschillende V&V-zorgaanbieders in hun regio om de nachtzorg zo snel mogelijk gezamenlijk te organiseren om doelmatiger passende en kwalitatief goede zorg te leveren, in een intra- en extramurale setting. In deze rapportage worden 3 samenwerkingen meegenomen die op het gebied van ongeplande nachtzorg een verbetering hebben willen maken ten opzichte van de huidige/ oorspronkelijke situatie.

Type zorg aanbieders

V&V Zorgaanbieders

Doelgroep

De drie samenwerkingsinitiatieven hebben het meeste impact gehad op de volgende doelgroepen;

- Nachtzorg-medewerkers van de verschillende zorgorganisaties
- Bestaande cliënten (zowel extramuraal als intramuraal) van de meewerkende nachtzorgteams waar de zorg niet uitstelbaar is, en dus niet kan wachten tot de volgende dag, beschikkend over professionele alarmopvolging*.
- Betrokken zorgorganisaties

Waar is informatie opgehaald?

Regio's Amsterdam, Noord-Kennemerland en in de regio Zuid-Holland Noord

Eerste observaties van samenwerkingen in de nachtzorg op het gebied van:

Kwaliteit van zorg

- Er is (nog) geen onderzoek gedaan naar de ervaringen op de verandering in de kwaliteit van zorg
- Het uitgangspunt is dat het introduceren van een andere organisatievorm alleen mag leiden tot een gelijkblijvende of betere kwaliteit van zorg.

Betaalbaarheid

- De dienstverlening in de nacht is kostbaar en in de oorspronkelijke vorm niet kostendekkend. Voor betrokken organisaties is het de wens om de nachtzorg op een goede manier te kunnen blijven aanbieden aan cliënten.

Toegankelijkheid van zorg

- (Deels) centrale organisatie van aanmeldingen zorgt voor toename in telefonisch afhandelen van zorgvragen
- Regionale samenwerking zorgt voor minder af te leggen km's

Duurzaamheid (milieu-impact)

- In de praktijk lijken er minder kilometers te worden gemaakt.
- Efficiëntere logistiek door regionale samenwerking

Veranderingen in het zorgproces

Door de inzet van samenwerkingsinitiatieven tussen VVT organisaties kan er doelmatiger en duurzamer zorg worden geleverd aan cliënten. Door het samenwerkingsverband kunnen de krachten worden gebundeld en wordt het mogelijk om kennis, ervaringen en ideeën te delen tussen organisaties. Het samenwerken zorgt voor een efficiëntere inzet van zorgprofessionals met het behoud van de zorgkwaliteit. Onderstaande omschrijving van oude en nieuwe situatie is samengesteld op basis van de veranderingen bij de 3 regio's waar informatie is opgehaald.

	Oude situatie	Nieuwe situatie
Werkwijze		
Melden van zorgvraag	<ul style="list-style-type: none"> • Intramuraal: Aanwezige medewerker beoordeelt welke nachtzorg passend is • Extramuraal: De client/mantelzorger krijgt direct de nachtzorg aan de telefoon 	<ul style="list-style-type: none"> • Intramuraal: Client krijgt niet standaard meer zorg in de nacht, maar indien er acuut iets ontstaat kan de client altijd zorg ontvangen. • Extramuraal: De client/mantelzorger krijgt eerst de zorgcentrale aan de telefoon.
Reageren op zorgvraag	<ul style="list-style-type: none"> • Intramuraal en extramuraal: dienstdoende verpleegkundige van eigen organisatie wordt opgeroepen om de gevraagde zorg te leveren 	<ul style="list-style-type: none"> • Intramuraal: Dienstdoende verpleging kan werkzaam zijn bij andere organisatie. • Extramuraal: De zorgcentrale doet de triage en zet de vraag door aan dienstdoende verpleegkundige. Dienstdoende verpleegkundige kan werkzaam zijn bij een andere organisatie.
Wat biedt het		
Planning	<ul style="list-style-type: none"> • De bezetting en beschikbaarheid van nachtzorg wordt per organisatie geregeld 	<ul style="list-style-type: none"> • De bezetting en beschikbaarheid wordt gezamenlijk voor meerdere organisatie per regio geregeld
Wat vraagt het		
Samenwerking	<ul style="list-style-type: none"> • Geen expliciete samenwerking tussen regionale zorgorganisaties op nachtzorg 	<ul style="list-style-type: none"> • Samenwerking tussen regionale zorgorganisaties op nachtzorg vraagt <ul style="list-style-type: none"> • commitment op bestuurlijk, management en medewerkers- niveau • goede interprofessionele samenwerking in teams. • Regelmatig overleg, evaluatie en registratie/monitoring.
Regionale indeling	<ul style="list-style-type: none"> • Zorgorganisatie leveren nachtzorg voor al hun cliënten, ongeacht de specifieke wijk/regio 	<ul style="list-style-type: none"> • Regionale indeling waarbij een organisatie de nachtzorg levert in 1 regio/wijk (en dus aan cliënten van meerdere organisaties).
Melden en triage	<ul style="list-style-type: none"> • Iedere zorgorganisatie richt zelf een alarmcentrale in en hanteert eigen protocollen 	<ul style="list-style-type: none"> • Elke vastgestelde regio gebruikt 1 aanmeldportaal (zorgcentrale). Deze voert de triage uit en zet het zorgpersoneel in volgens een vooraf afgestemd protocol
Administratief	<ul style="list-style-type: none"> • Zorgorganisatie gebruikt haar eigen ECD en werkwijze 	<ul style="list-style-type: none"> • Toegang tot de verschillende ECD's en instructie tussen organisaties (veelal is dit nog op provisorische wijze)

Bekostiging

Bij deze eerst verkenning is er geen onderzoek gedaan naar de bekostiging van Samenwerking in de ANW zorg

Toetsing

De samenwerking in de ANW zorg is besproken met behulp van de toetsingsleidraad v o.6 voor niet digitale innovaties. De 3 initiatieven verschillen op zorgaanbod en -aanpak (Intra-extramuraal, acuut-gepland, triage, niveau verzorgenden en verpleegkundigen), echter alle drie voorbeelden betreffen het efficiënt inzetten van zorgmedewerkers in een regio, vanuit samenwerking met meerdere V&V-aanbieders.

We zien over het algemeen uit kwalitatieve bronnen, dat samenwerking in de ANW zorg en hier specifiek in de aangeleverde initiatieven de samenwerking in de nachtzorg, kan leiden tot efficiëntere en effectievere zorgverlening in de nacht, o.a. door:

- Centrale aanmelding van zorgvragen en triage
- Samenwerking in regio's, waardoor minder vervoersbewegingen en mogelijk kortere aanrijtijden worden ervaren.
- Efficiënte inrichting intra/extramurale diensten, daardoor betere opvang van verandering in zorgvraag wordt ervaren

Randvoorwaarden

Wat is nodig voor succesvolle samenwerking in de ANW zorg?

Sociale en organisatorische innovaties vragen om een andere manier van werken. Het Development Model for Integrated Care (DMIC) (Minkman, 2012) beschrijft welke activiteiten van belang zijn bij goede samenwerking in de zorg, waarbij er sprake is van gezamenlijke zorg op dienstenniveau.

In de drie initiatieven zien we succesvolle uitvoering van onder andere de volgende activiteiten uit het Development Model for Integrated Care (Minkman, 2012)

1. Persoonsgericht ontwerp (informatievoorziening richting cliënt)
2. Goede regie en logistiek van zorg (overdracht etc.)
3. Goede interprofessionele samenwerking in teams
4. Goede rol- en taakverdeling tussen professionals
5. Commitment in het hele netwerk/keten (ook bestuurders)
6. Cultuur gericht op gezamenlijk leren
7. Cultuur gericht op gezamenlijk verbeteren

Tijdens en na de toetsing is geconcludeerd dat er meer onderzoek moet worden gedaan naar de randvoorwaarden die kunnen worden gesteld aan sociale en organisatorische innovatie in het algemeen en wellicht ook per sector. Daarnaast zagen we specifiek voor samenwerking in de ANW zorg randvoorwaarden als de gedeelde toegang tot de verschillende ECD's, in gebruik zijnde applicaties zoals eTRS binnen de verschillende V&V-organisaties, en daarnaast op de toegang tot de woning en centrale toegangen van wooncomplexen. In de doorontwikkeling van de toetsing en toetsingsleidraad zullen we deze randvoorwaarden verder door voeren.

Deze tussentijdse samenvatting is een initiatief van Zorgverzekeraars Nederland in opdracht van de zorgkantoren. Dit document is met de grootste zorgvuldigheid samengesteld door Zorgverzekeraars Nederland. Ondanks deze zorgvuldigheid kan niet gegarandeerd worden dat de informatie/inhoud altijd foutloos, volledig en actueel is. Om deze reden kunnen er geen rechten worden ontleend. Er kunnen hyperlinks of andere verwijzingen naar informatie van (niet-) commerciële instellingen en organisatie zijn opgenomen. Zorgverzekeraars Nederland is niet verantwoordelijk voor de inhoud van de websites en informatie van derden.