

Evaluatie Tools Zorgcontinuïteit

Uit literatuur blijkt het belang van zorgcontinuïteit steeds verder toe te nemen. Dit niet enkel bij transfer tussen organisaties, maar ook in de thuissituatie. Empact wil hier samen met de eerstelijnszones Westhoek, Midden WV en RITS op inzetten. Momenteel zijn er reeds verschillende tools voorhanden. Deze actie heeft niet tot doel om een nieuwe tool te ontwikkelen. Maar wel om de bestaande tools in kaart te brengen, te testen en een advies te formuleren naar best practice.

Deze tools worden geëvalueerd op basis van gebruiksvriendelijkheid, voordelen, nadelen, meerwaarde voor de zorg,... Deze evaluatie wordt dan gebruikt om een advies te formuleren naar de ELZ's toe. Dit advies zal verschillende factoren omvatten waaronder doelgroep, randvoorwaarden en voor- en nadelen.

De tools die binnen deze actie werden getest:

1. De Gele Doos
2. Het Communicatieschriftje
3. De Noodkaart
4. Het Zorgteamkaartje



 EERSTELIJNSZONE
WESTHOEK

 EERSTELIJNSZONE
RITS
Regio Izegem Tielt Samen

 EERSTELIJNSZONE
MIDDEN WV

Inhoudstafel

1 Inleiding

2 Inhoudstafel

3 Voorbereiding

5 Verspreiding

6 Kwantitatieve evaluatie

16 Kwalitatieve evaluatie

18 Advies naar de toekomst toe

Timing

In het najaar van 2021 werd binnen het project Empact een werkgroep opgericht om na te denken over bestaande tools rond zorgcontinuïteit (De Gele Doos, het Communicatieschrift, de Noodkaart, het Zorgteamkaartje). We doen hiervoor beroep op de kennis van zorg- of hulpverleners, mantelzorgers of personen met een zorg- en ondersteuningsvraag om de werking en inhoud van deze tools vorm te geven.

Verloop van het traject

- Sept – dec 2021: werkgroep komt vier keer samen
- Vanaf jan 2022: tools worden verspreid via de eerstelijnszones
- Eind 2022: evaluatie van de tools en eindrapportage

Doelgroep tools

Gele doos

Gebruiker bij crisis: Spoedarts, ambulance, politie, brandweer, andere zorgverleners (gezinshulp, poetshulp,...), burens.

Verspreider: Alle zorgaanbieders die de tool willen gebruiken, mantelzorgers, cliënten.


Eigenaar: zorgaanbieder bepaalt zelf bij welke cliënt de tool nuttig kan zijn. Er wordt wel extra aandacht gegeven aan personen met één of meerdere van volgende kenmerken:

1. Mensen die (veel) medicatie gebruiken
2. Mensen met dementie
3. Mensen met een chronische aandoening
4. Mindervaliden
5. Mensen die thuisverpleging hebben
6. Mensen die gezinshulp hebben
7. Alleenstaanden/mensen met weinig netwerk rond
8. Mensen met hulpmiddelen (bijv. rollator)

Noodkaart

Verspreider: alle zorgverleners die de tool willen gebruiken, mantelzorgers, cliënten zelf. Psychische kwetsbaarheid wordt breed gehouden.

Eigenaar: zorgverlener bepaalt zelf bij welke cliënt de tool nuttig kan zijn. Er wordt wel extra aandacht gegeven aan personen die een psychische kwetsbaarheid hebben.



Communicatieschrift

Communicatie actoren: Alle personen van het zorgteam (inclusief cliënt en mantelzorger), tijdelijke zorgverleners

Verspreider: alle zorgverleners die de tool willen gebruiken, mantelzorgers, cliënten

Eigenaar: zorgverlener bepaalt zelf bij welke cliënt de tool nuttig kan zijn. Er wordt extra aandacht gegeven aan personen met meerdere van volgende kenmerken:

- Mensen die (veel) medicatie gebruiken
- Dementie
- Chronische aandoening
- Mindervaliden
- Thuisverpleging nodig
- Gezinshulp nodig
- Alleenstaanden/mensen met weinig netwerk rond
- Mensen met hulpmiddelen (bijv. rollator)

Zorgteamkaartje

Verspreider: alle zorgverleners die de tool willen gebruiken, mantelzorgers, cliënten.

Eigenaar: zorgverlener bepaalt zelf bij welke cliënt de tool nuttig kan zijn. Ook personen met een beperkt zorgteam of personen die geen complexe zorgsituatie hebben kunnen zeker tot de doelgroep behoren.

Communicatiestrategie

- 17/12/2021: Informatiesessie
Online infosessie van 12u-13u waarbij het project en de 4 tools worden uitgelegd.
- Empact (nieuwsbrief, facebook, mailen naar WZC, mailen naar partners/contactpersonen)
- Eerstelijnszones (Mailen naar eerstelijnsforum (lokale besturen, woonzorgcentra, ...), Nieuwsflash, kort artikel om te versturen naar de lokale besturen)

Verspreide tools (laatste update februari 2023)

| ELZ MIDDEN WV | ELZ RITS | ELZ Westhoek | Totaal verspreid per tool |
|-------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|
| 271 Gele Dozen | 449 Gele Dozen | 684 Gele Dozen | 1567 Gele Dozen |
| 71 Communicatie- schriften | 112 Communicatie- schriften | 106 Communicatie- schriften | 289 Communicatie- schriften |
| 113 Zorgteamkaartjes | 195 Zorgteamkaartjes | 445 Zorgteamkaartjes | 753 Zorgteamkaartjes |
| 167 Noodkaarten | 95 Noodkaarten | 267 Noodkaarten | 529 Noodkaarten |

+ 163 Gele Dozen verspreid via Febelco (coöperatieve groothandel van (para)farmaceutische producten)

Evaluaties

Er werden in vergelijking met het aantal verspreide tools heel weinig evaluaties ingevuld. Redenen hiervoor kunnen zijn:

- De communicatiestrategie van de evaluaties (Via mailing en nieuwsbrief)
- Methode (via google docs en papieren invulformulier)
- Aantal verspreide tools is niet gelijk aan het aantal geïnstalleerde tools. Geeft misschien een totaal verkeerd beeld.
- ...

Kwantitatieve evaluatie

Organisaties/zorgaanbieders die de evaluatie voor de zorgverleners invulden:

De Gele Doos

- Maatschappelijk werkers vanuit OCMW's, mutualiteiten en WZC's
- Medewerker Wit-Gele Kruis
- Apotheek
- Zorgcoach dienst Seniorenzorg
- Thuisverpleging
- Coördinator vereniging armoedebestrijding
- Thuiszorgcoördinatoren
- Zorgcoachen buurtwerking
- Coördinator dagverzorgingscentrum en assistentiewoningen
- Spoedarts
- Buurtzorgcoördinatoren
- CAW
- Organisatie bijzondere jeugdzorg

Het Communicatieschrift

- Maatschappelijk werkers vanuit OCMW's en mutualiteiten
- Medewerker Wit-Gele Kruis
- Thuisverpleging
- Projectmedewerker thuiszorg
- Buurtzorgcoördinatoren
- Organisatie bijzondere jeugdzorg

Het Zorgteamkaartje

- Maatschappelijk werker OCMW
- Thuisverpleging
- Coördinator vereniging armoedebestrijding
- Coördinator dagverzorgingscentra en assistentiewoningen
- Buurtzorgcoördinatoren
- Organisatie bijzondere jeugdzorg

De Noodkaart

- Coördinator vereniging armoedebestrijding
- Organisatie bijzondere jeugdzorg





Evaluatie eigenaars

Er werden 18 evaluaties ingevuld.

Belangrijkste bevindingen:



- Alle 18 gaven ze aan voldoende informatie gekregen te hebben over de Gele Doos.
- 17 personen gaven aan een veiliger gevoel te hebben door de aanwezigheid van de Gele Doos
- 15 personen zouden de Gele Doos aanraden aan anderen.
- 17 personen gaven aan dat ze de doos in de koelkast bewaarden
- Alle 18 personen hadden geen verdere suggesties voor De Gele Doos

Opmerking

- De vermissingsfiche werd niet altijd ingevuld (50/50).

Gemiddelde score op 10:





Evaluatie zorgverleners

Er werden 14 evaluaties ingevuld.

Belangrijkste bevindingen:



- Alle zorgverleners kregen voldoende uitleg over de Gele Doos alvorens ze begonnen met de verspreiding.
- Zorgverleners hebben snel overzicht over alle nodige informatie
- Zorgt voor geruststelling bij cliënten
- Noodzakelijke gegevens zijn binnen handbereik en op herkenbare plaats



- Hoe blijft deze tool up-to-date?
- Zorgverleners missen het elektronische aspect
- Plaats van bewaring is niet genoeg gekend
- Tijdrovend
- Hulpverleners zijn niet voldoende op de hoogte
- 5 zorgverleners gaven aan dat de doos soms geweigerd werd (reden? vonden het onnodig, bang voor misbruik gegevens, etc)



- Alle betrokken partijen moeten op de hoogte zijn van het bestaan van de tool



Evaluatie eigenaars

Er werden 4 evaluaties ingevuld.

Belangrijkste bevindingen:



- Alle 4 gaven ze aan voldoende informatie gekregen te hebben over de Noodkaart.
- Alle 4 gaven ze aan een veiliger gevoel te hebben door de aanwezigheid van de Noodkaart
- Alle 4 zouden ze de Noodkaart aanraden aan anderen.
- Alle 4 personen hadden geen verdere suggesties voor de Noodkaart



- Er werd 4 keer 'nee' geantwoord op de vraag 'Werd de Noodkaart (deels) ingevuld door jouw zorgverlener?'

Gemiddelde score op 10:





Evaluatie zorgverleners

Er werden 27 evaluaties ingevuld.

Belangrijkste bevindingen:



- Goed formaat: cliënten houden het effectief bij
- Het biedt een houvast/vangnet op momenten van vernauwing
- Het kan je helpen om een crisis te overbruggen
- creëert overzicht
- Motiveert de samenwerking tussen huisarts, psycholoog,...
- Het kan helpen om met de cliënt acties te gaan inplannen (coping) of acties te ondernemen die op voorhand besproken zijn
- Je kan iets meer rust creëren bij de cliënten door deze kaart. Ook krijg je meer zicht op wie of wat voor hen relevant is bij crisis
- Toegankelijk op elk moment voor cliënt en steunbronnen uit netwerk.



- In de praktijk niet gemakkelijk -> confronterend voor cliënten
- Het niet (centraal) bijhouden van deze kaart
- Angst dat opname 'te dicht' komt door het invullen van de kaart
- in hoge crisis komt de cliënt er soms niet toe om deze zelf te raadplegen en te volgen



- Alle betrokken partijen moeten op de hoogte zijn van het bestaan van de tool
- Een app i.p.v. een fysieke kaart: gebruiksvriendelijker, altijd ter beschikking, kan uitgebreider
- Andere doelgroepen bij wie de noodkaart een meerwaarde kan zijn? Epilepsie, middelenmisbruik, GES problematiek, bij iedereen die een psychische crisis doormaakt in zijn leven.

Er werden 5 evaluaties ingevuld.

Belangrijkste bevindingen:



- 4 personen gaven aan voldoende informatie gekregen te hebben over het communicatieschrift
- 4 personen gaven aan een veiliger gevoel te hebben door de aanwezigheid van het Communicatieschrift
- 4 personen zouden het Communicatieschrift aanraden aan anderen.



Suggesties:

- Belangrijk om te weten waar de tool bewaard wordt
- Werken met afscheurbare bladen



- Er werd 3 keer 'nee' geantwoord op de vraag 'Werd het Communicatieschrift ingevuld door jouw zorgverlener?'

Gemiddelde score op 10:



Er werden 8 evaluaties ingevuld.

Belangrijkste bevindingen:



- Goede manier voor communicatie tussen verschillende zorgaanbieders



- Het zou goed zijn mocht er misschien één exemplaar zijn voor alle organisaties. Nu ligt er vaak een schriftje van bijvoorbeeld Wit-Gele Kruis of Familiezorg. Mensen hebben op de duur teveel schriftjes liggen.



- Hoeveelheid aan samengebundelde info is teveel. Veel overlapping met schriftjes van andere zorgaanbieders waardoor minder interessant
- De verschillende onderdelen van het communicatieschrift worden dikwijls gebruikt. Enkel de weekplanning wordt heel weinig tot nooit gebruikt.
- Wat is de meest aangewezen plaats om het communicatieschrift te bewaren?
 - Keukentafel
 - Bij de medicatie
 - In de living

Vul dit zorgteamkaartje in met je mantelzorg
en/of je zorgaanbieders.

Ik regel/coördineer mijn zorg zelf
 Ik laat met een (f) aan op de binnenzijde wie mijn
zorg regelt/coördineert

Bewaar dit kaartje bij je identiteitskaart.
www.empactzorg.be

 Het zorgtoeam van

Naam: _____
Contactpersoon in geval van nood (ICE)
Naam & _____

Evaluatie eigenaars

Er werden 9 evaluaties ingevuld.

Belangrijkste bevindingen:



- Alle 9 gaven ze aan voldoende informatie gekregen te hebben over het Zorgteamkaartje
- 8 personen gaven aan een veiliger gevoel te hebben door de aanwezigheid van het Zorgteamkaartje
- Alle 9 zouden ze het Zorgteamkaartje aanraden aan anderen.



Suggesties:

- Bloedgroep toevoegen
- De tool moet meer gekend zijn in de regio
- Mogelijkheid om belangrijke zaken toe te voegen zoals allergie

Gemiddelde score op 10:



Vul dit zorgteamkaartje in met je mantelzorg
 erf of je zorgaanbieder.

Ik regelcoördineer mijn zorg zelf
 Ik duid met een (1) aan op de binnenzijde wie mijn
 zorg regelcoördineert

Bewaar dit kaartje bij je identiteitskaart.
www.empactzorg.be

empact
 Het zorgteam van

Naam: _____
 Het zorgteam van _____

Contactpersoon in geval van nood (ICE)
 Naam & _____

Evaluatie zorgverleners

Er werden 4 evaluaties ingevuld.

Belangrijkste bevindingen:



- Het geeft de mensen het gevoel dat alle belangrijke info terug te vinden is wanneer het nodig zou blijken. Soort geruststelling
- Zorgverleners/hulpdiensten krijgen snel een overzicht van de betrokken partners



- Cliënten soms weigerachtig. Voor velen een kaartje om bij de rest te steken. Portefeuille is vaak al gevuld met heel wat kaarten (bankkaarten, bloedgroepkaart, ID, klantenkaarten, ...)
- Alles manueel invullen, naast het reeds bestaande intern dossier van de patiënt.
- Tijdrovend

Algemene evaluatie project

Welke zaken neemt men mee uit dit project?

- Doelgroep warm maken is moeilijk ondanks veel inspanning en communicatie
- Iedereen moet op de hoogte zijn van het bestaan van de tools indien verderzetting.
- Hoe alles up-to-date houden?
- Het blijft belangrijk om deze tools op een heel laagdrempelige manier aan te bieden.
- communicatie met andere diensten verbeteren via dergelijke hulpmiddelen
- De gele doos en het zorgteamkaartje kunnen erg van belang zijn in noodsituaties, maar deze digitaliseren zou een meerwaarde zijn.
- Rechtlignigheid in het aanbod van de tools zou ook een grote meerwaarde zijn.

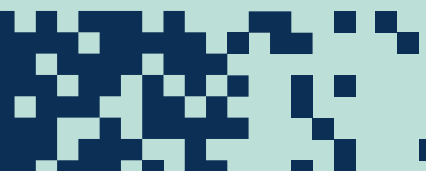
Welke zorgaanbieders/betrokkenen kunnen we meer informeren over het bestaan van deze tools?

- Huisartsen, thuisverpleging, PZON's, ambulanciers, families, alle eerstelijns werkers, politie, algemene bevolking, de ganse samenleving, gezinshulp, kinesisten, apothekers, spoeddiensten

Heeft u nog advies/suggesties naar de eerstelijnszones toe in verband met de tools?

- Specifiek voor de gele doos: de fiches aanpassen aan het formaat van de doos, nu te dik papier waardoor moeilijk op te plooiën, de papieren etui laat vaak los omwille van de dikte van de formulieren.
- De tools die bestaan nog meer in het daglicht stellen
- Digitale alternatieven zijn noodzakelijk
- Lokale dienstencentra betrekken in de verdeling van de Gele Dozen
- zichtbaarheid sticker Gele Doos (zoals sticker 'er is een huisdier aanwezig' voor brandweer)

Kwalitatieve evaluatie



Gele Doos

De meeste zorgverleners zijn positief over de Gele Doos en willen deze verder verspreiden. De feedback vanuit de hulpverleningszone is ook positief. De PZON's geven aan dat de Gele Doos hen een 'veiliger' gevoel geeft.

Er kan nog meer ingezet worden op bekendmaking. Er is voldoende uitleg nodig bij het installeren van de Gele Doos dus kan de tool niet zomaar verspreid worden via een apotheker. De versnipperde manier waarop we nu verspreiden is niet ideaal. Het ideale zou zijn als 'grote' organisaties zoals de mutualiteiten een trekkersrol opnemen. Een trekker kan ook zorgen voor meer bekendmaking.

De eerstelijnszones zijn nodig om gedragenheid te creëren en te communiceren. Het verspreiden is eerder de taak van de zorgverleners en de communicatie de taak van de eerstelijnszones.

Het Communicatieschrift

Zorgverleners zouden idealiter met éénzelfde schrift willen werken over alle organisaties heen maar dat is moeilijk om in de praktijk te brengen. Er zijn veel verschillende schriftjes in gebruik die elkaar soms overlappen.

Het Zorgteamkaartje

Eind 2024 wordt het chronic care project stopgezet dus is de vraag hoe gaan we verder met het zorgteamkaartje op lange termijn? Los van of impact verder loopt of niet, blijft de nood van de tools er. Ook als er digitale tools bijkomen, zal er (voorlopig) nood blijven aan tools op papier. Het is belangrijk dat er toch nog altijd niet-digitale tools blijven bestaan. Het zorgteamkaartje is meer gericht op de PZON. Maar het is ook de bedoeling dat de klant het zorgteamkaartje kan afgeven aan een hulpverlener zodat ze snel weten wie het netwerk is.

De Noodkaart is een initiatief van Kwadraat. Netwerk Kwadraat vindt het een meerwaarde als de Eerstelijnszones de noodkaart ter beschikking stellen. De Noodkaart kan besteld worden op de website van Kwadraat:

<https://www.netwerkkwadraat.be/snelle-wegwijs/#Noodkaart>

Advies naar toekomst toe

Gele Doos

We zullen met impact en de ELZ's verder inzetten op de verspreiding en de communicatie van de Gele Doos. We zullen de verspreiding en bekendmaking op een andere manier aanpakken. Meer hierover horen jullie binnenkort. Hou zeker de nieuwsbrief van impact en jouw ELZ in de gaten.

In verband met het digitale aspect. De eerstelijnszones werden gecontacteerd door LIIF, een commerciële speler die wil inzetten op digitalisering van de Gele Doos.

We kregen het volgende advies vanuit VIVEL:

VIVEL vindt het weinig zinvol dat de eerstelijnszones/zorgraden op het aanbod van One LIIF ingaan. Er is nood van het werkveld aan een goede patient summary. Dit wordt ook opgelegd in de European Health Data Space, m.n. in de uitwerking van de International Patient Summary. VIVEL en de leden van de projectgroep e-gezondheid en e-welzijn van VIVEL werken dan ook volop mee aan de overheidsinitiatieven en ontwikkelingen die hierrond gaande zijn. Meer hierover kan je vinden via de workshop 'veilig communiceren in de zorg' die beschikbaar is op VIVEL Academie: <https://www.vivelacademie.be/course/view.php?id=37>

Het Communicatieschrift

Het Communicatieschrift vinden wij een heel waardevol instrument. Helaas zijn er momenteel geen communicatieschriften meer ter beschikking. Het opmaken en drukken van een nieuw communicatieschrift brengt een zekere financiële investering met zich mee. Door de hoeveelheid aan papieren schriftjes en digitale tools die dikwijls naast elkaar worden gebruikt, hebben wij besloten om het communicatieschrift momenteel niet verder op te nemen binnen dit project.

Het Zorgteamkaartje

We zullen met impact en de ELZ's verder inzetten op de verspreiding en de communicatie van het Zorgteamkaartje.

De Noodkaart

Verdere verspreiding in samenwerking met kwadraat.