



DE HOOGTEPUNTEN IN 2014

VERPLEEGKUNDIG
NACHTTEAM

SAMENWERKING MET
ZORGPARTNERS

MOBIELE
COMMUNICATIE

ZELFSTURENDE
WIJ(K)TEAMS

MATERIAAL VOOR
VERZORGING AAN
HUIS GELEVERD

LANGER VEILIG
THUIS MET
ZORGCENTRALE

SYMPOSIUM
VOOR ZORGPARTNERS

ORIENTATIE
EN OPVOLGINGS-
TRAJECT THUISZORG

OPLEIDING EN
VORMING

WERKEN AAN EEN DROOM

De rol van de thuisverpleegkundige is in volle evolutie. Zorgen die vroeger uitsluitend in het ziekenhuis gebeurden, worden vandaag zonder probleem thuis uitgevoerd. Patiënten nemen de regie van hun eigen zorg in handen. Oudere mensen wonen langer thuis. En dankzij de vooruitgang in techniek zijn er veel mogelijkheden om mensen hierbij te ondersteunen. Zo krijgt de droom 'thuiszorg op maat van de patiënt' steeds meer vorm. Ook het Wit-Gele Kruis Vlaams-Brabant werkt hier graag aan mee. Bekijk alvast onze HOOGTEpunten van 2014.

"Thuisverpleging is voor ons gezin een geschenk uit de hemel. Mijn zoon heeft een levensbedreigende ziekte en moet op vaste tijdstippen medicatie krijgen via een sonde. We krijgen hierbij zowel overdag als 's nachts hulp van het Wit-Gele Kruis Vlaams-Brabant. Nu kan ik halftijds blijven werken en hebben we terug nachtrust."

9911
patiënten
maandelijks
in zorg



Verpleegkundig nachtteam

Sinds 2014 hebben we een nachtteam van acht verpleegkundigen. Tussen 19 en 20 uur starten ze hun ronde bij patiënten die later op de avond zorgen nodig hebben, zoals het toedienen van antibiotica. Ook 's nachts dienen ze specifieke zorgen toe of lossen ze dringende oproepen op van de zorgcentrale. Zo kunnen we patiënten jong en oud goed omkaderen. Ouderen kunnen langer en veilig thuis blijven. En we kunnen mensen zonder mantelzorgers beter begeleiden.

28
dokterslijsten

Samenwerking: de basis van kwalitatieve thuisverpleging

Onze dokterslijsten en de contacten met de diensten gezinszorg zijn goede praktijkvoorbeelden van samenwerking. Een dokterslijst is een verpleegkundige ronde waarbij de verpleegkundige instaat voor de verzorging van patiënten van een bepaalde huisarts of groepspraktijk. De patiënten die op dat moment zorg krijgen, worden samen met de huisarts besproken. Dankzij het persoonlijke contact leren de huisarts en de verpleegkundige elkaar beter kennen en wordt de zorg

beter afgestemd op de noden van de patiënt. Patiënten met een lagere Katz-score (T2) verwijzen we door naar Familiehulp of Landelijke Thuiszorg. Door deze samenwerking kunnen onze verpleegkundigen zich toespitsen op meer specifiek verpleegkundige technieken. Om de twee maanden doen we bij de patiënt een opvolgbezoek en kijken we de observaties na. Als de zorgbehoefte bij de patiënt toeneemt, nemen we de zorg samen verder op.

4.319.197
zorgen
toegediend



Mobiele communicatie

We introduceerden 'Caroline', de nieuwe tablet waarmee onze verpleegkundigen sinds 2014 op ronde gaan. De naam verwijst naar 'Care Online'. Binnen dit platform kunnen we het elektronische verpleegdossier (EVD) verder ontwikkelen van een eerder statisch verpleegdossier naar een dynamisch verpleegproces met doelstellingen, actiepunten, controle en feedback. Naast patiënteninformatie noteren de verpleegkundigen wijzigingen in zorg en afspraken onder collega's. Dit zorgt voor een snelle en efficiënte communicatie, waardoor de patiënt kan rekenen op kwaliteit en continuïteit in de zorg.

59
wijkteams

Zelfsturende Wij(k)teams

Elke afdeling van het Wit-Gele Kruis bestaat uit verschillende zelfsturende wijkteams van ongeveer twaalf thuisverpleegkundigen en één of twee zorgkundigen. Elk wijkteam is verantwoordelijk voor de thuisverpleging binnen een bepaalde wijk. Onze verpleegkundigen staan op die manier dicht bij de patiënt, zijn sociaal netwerk en hulpverleners. Binnen het wijkteam is er een vaste aanspreekpersoon voor de huisarts.

ondersteuning die ze nodig hebben ... Door de introductie van zelfsturing versterken we het wijk-gevoel binnen het team en motiveren we onze verpleegkundigen. Ze krijgen meer verantwoordelijkheid en voelen zich betrokken. Bovendien staat de patiënt centraal. De patiëntenbesprekingen zorgen voor een betere communicatie en opvolging van verpleegtechnische zaken.

Naast de kwalitatieve aspecten rond de zorgverlening, bekijkt elk team ook de efficiëntie van de rondes, de werkverdeling, de

In 2014 sprongen de ondersteunende diensten mee op de kar van zelfsturing. Alle teams kregen intensieve coaching en interactieve workshops over bv. feedback geven.

14
afdelingen

Materiaal voor verzorging aan huis geleverd

Patiënten kunnen bij ons in beperkte mate materiaal aankopen dat nodig is om kwalitatieve zorg te verlenen. Vroeger brachten de verpleegkundigen het materiaal mee als ze zorgen toedienden. Sinds kort levert een nieuwe ondersteunende dienst het materiaal. Zo kunnen de verpleegkundigen zich voluit concentreren op de zorg. In 2014 vestigden we één centrale stock voor het verzorgingsmateriaal in Lubbeek en niet meer in de afde-

lingen. Het centrale materiaalbeheer verloopt efficiënter en heeft verschillende voordelen. De financieringskosten zijn lager omdat er slechts één minimale voorraad nodig is. De afdelingen besparen ruimte. En er komt tijd vrij voor de medewerkers in de afdeling, omdat ze geen materiaal meer moeten binnenhalen, uitpakken en klaar zetten.

25
installaties van
medicatie-
dispensers

Langer veilig thuis met de zorgcentrale

In 2014 implementeerden we het project 'Veiligheid door permanentie' als een vast onderdeel van de organisatie. De zorgcentrale ondersteunt mensen op afstand. Komen ze in een noodsituatie, dan is hulp snel onderweg. Ook mensen met minder dan drie mantelzorgers kunnen bij onze zorgcentrale terecht voor een personenalarmsysteem en specifieke sensoren zoals de medicatiedispenser.



Samen met Brabants Apothekers Forum onderzoeken we in het project proeftuin Zorginnovatieruimte Vlaanderen de aspecten van therapietrouw en medicatieveiligheid bij

patiënten in de thuiszorg. Zo willen we aanbevelingen doen in verband met de zorg voor de kwetsbare oudere patiënt en voor ontwikkelingen van nieuwe technologieën ter bevordering van therapietrouw en medicatieveiligheid.

9.875.000
km rijden we
jaarlijks
rond

Symposium voor zorgpartners

Op 22 november 2014 organiseerden we een symposium voor huisartsen en andere zorgpartners. We brachten getuigenissen van patiënten en inspirerende verhalen uit de praktijk. Nadien stelden we onze droom voor: een multidisciplinair wijkteam rond de patiënt. Het multidisciplinair wijkteam bestaat niet alleen uit de huisarts en verpleegkundige, maar ook uit kinesitherapeuten, verzorgenden, apothekers, voedingsdeskundigen ... De juiste persoon op de juiste plaats voor een echte zorg op maat van de patiënt.

"Ik ben zeer blij dat ik beroep kan doen op de zorgcentrale van het Wit-Gele Kruis, want ik heb maar één mantelzorgster in de buurt. Mijn personenalarm heb ik nog niet moeten gebruiken, maar ik voel me nu wel veiliger."

833
werknemers



Oriëntatie en OpvolgingsTraject Thuiszorg (OOTT)

Sommige ouderen kunnen niet meteen thuis wonen na ontslag uit het ziekenhuis of bij acute problemen in de thuissituatie. Het project 'Oriëntatie en OpvolgingsTraject Thuiszorg (OOTT)' helpt mensen ouder dan 60 jaar uit het arrondissement Leuven om de zorg thuis te organiseren. De cliënt maakt intussen gebruik van een tijdelijke opvang van maximaal drie weken in een kamer van OOTT. Nadien volgt een casemanager de thuiszorgsituatie een jaar verder op.

OOTT is een project van: Wit-Gele Kruis Vlaams-Brabant, Huisartsenkring KHOBRA, Christelijke Mutualiteit Leuven, Socialistische Mutualiteit van Brabant, Thuiszorg Brabant, OCMW Leuven, Familiehulp, Landelijke Thuiszorg, z.org KULeuven, MGH, SEL GOAL en UZ Leuven.

82
groepen voor
Skillslab

Opleiding en vorming

We investeren continu in vorming met een systematisch hernomen inscholingscyclus en een jaarlijks vormingspakket voor referentieverpleegkundigen. We organiseerden in 2014 ook verschillende Skillslabs met onder andere volgende thema's: toediening van TPN thuis, spoelen van een poortkatheter, nieuwe Huberpunt veiligheidsnaalden, het belang van handhygiëne ... Onze tot Skillslab omgebouwde bus reed meer dan 2000 km om deze vorming zo veel mogelijk in de afdelingen zelf te geven.

"Eind oktober vorig jaar ben ik opgenomen in het ziekenhuis met een maagbloeding. Ik trok nog goed mijn plan thuis, maar er moesten toch wel wat regelingen getroffen worden. OOTT heeft mij zeer goed begeleid. Zo kon ik met een gerust hart terug naar huis."