

## Fijn werken bij Icare, door administratieve lasten te verminderen en te voorkomen

Icare

espria



Er wordt veel over gesproken: de hoge administratieve lasten in de zorg. Wij zijn daarom aan de slag om de administratieve lasten voor zorgverleners te verminderen. Doel daarbij is dat zorgprofessionals hun vak goed en met plezier kunnen uitvoeren. In dit jaarbeeld laten we zien waar we in 2023 mee aan de slag zijn geweest en we geven een doorkijkje naar 2024. Klik op de bordjes om meer te lezen.

Omdat het hoort

Omdat het helpt



Schriftelijke zorgovereenkomst vervangen door welkomstbrief

"Ik hoef niet meer te printen en te scannen."



Accorderen zorgplan

"Ik heb meer overzicht en kan alles makkelijker vinden."



Autorisaties en 1 planbord per cluster

Ook goed geregeld

Vilans Protocollen  
Overdrachtsformulier (extramuraal)  
Schriftelijke uitvoeringsverzoeken (extramuraal)

Bestellen verbruikshulpmiddelen



"Kunnen we straks makkelijker online bestellen? Of bestelt de cliënt zelf?"

Informatie zorgverleners

Samenvoeging MDO en risico-signaleringsformulier



"Ik word van het kastje naar de muur gestuurd. Waar vind ik wat?"

Reistijd over de weg

"Blij dat er nu een passende reistijd wordt berekend. Jammer dat er nog geen rekening wordt gehouden met de reistijd in bijvoorbeeld een flat."

Ontregelen zorgdossier

"Samen aan de slag met de SG groep zorgdossier (extramuraal) en de Kwaliteitsgroep zorgdossier (intramuraal)."

In 2024 werken we samen met Eveen en Zorggroep Meander aan:

Ongestoord werken >

Van registreren naar regisseren >

Spraak gestuurd rapporteren >

Inzetten Robot uit zorg melden cliënt >

# Schriftelijke zorgovereenkomst vervangen door welkomstbrief

[← Terug naar overzicht](#)

Intra- en Extramuraal



## Probleem



Het kostte veel tijd en frustratie om de zorgovereenkomst te ondertekenen (uitprinten, ondertekenen, scannen etc.).



## Oplossing



De schriftelijke zorgovereenkomst is vervangen door een welkomstbrief, hierdoor besteden zorgmedewerkers van Icare (intra- en extramuraal) minder tijd aan het proces rondom de zorgverleningsovereenkomst.



## Status



Implementatie voor zowel ZVW, WLZ als WMO gereed.



## Effectmeting



**167** respondenten  
**86%** geeft aan dat het tijd scheelt,  
**89%** dat het makkelijker werkt  
**76%** wordt er blijer van



# Autorisaties en 1 planbord per cluster

Extramuraal



## Probleem



Autorisaties ONS: Je moet escaleren via de escalatie-knop om dossiers van cliënten uit andere teams te kunnen zien (extra handeling).



## Oplossing



Autorisaties in ONS zullen worden aangepast voor (wijk)verpleegkundigen en planners die werken met één planbord per cluster, zodat zij in een cluster niet meer per team hoeven te escaleren.



## Status



**33** van de **44** clusters gereed

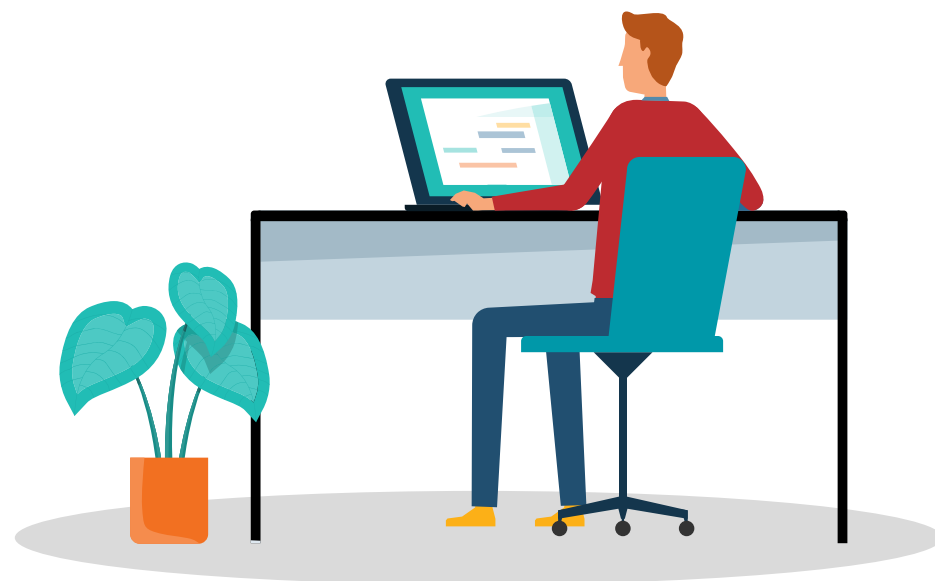


## Effectmeting



Uit een rondje gesprekken in de rayons, vanuit projectgroep capaciteit, blijkt dat de teams die als cluster op één planbord werken heel enthousiast zijn.

← Terug naar overzicht



## Bestellen verbruiks-hulpmiddelen

[← Terug naar overzicht](#)

Extramuraal



### Probleem



Bij het telefonisch bestellen van hulpmiddelen zijn we soms veel tijd kwijt aan wachten.



### Oplossing



Een Icare breed proces voor het bestellen van wondmateriaal (extramuraal) waarbij op een snelle en efficiënte manier door iedereen besteld kan worden. Daarnaast onderzoeken wat kan cliënt (mantelzorg) aan andere verbruikshulpmiddelen zelf bestellen (passende zorg)? Bij andere zorgaanbieders zoals Evean gebeurt dit nu al.



### Status



Opgepakt door ontregelteam. Onderzoek naar online bestellen. Eerst focus op wondmiddelen bij Mediq. Pilot loopt het eerste kwartaal van 2024 in rayon Noord Midden Drenthe.



### Effectmeting



Pilot loopt nog



# Samenvoeging MDO en risicosignaleringsformulier

[← Terug naar overzicht](#)

Intramuraal



## Probleem



Er zijn dubbelingen in het MDO-formulier en risicosignaleringsformulier.



## Oplossing



Het schrappen van overbodige administratie in het zorgdossier zodat het voor de medewerkers ondersteunend is in het methodisch werken voor de dagelijkse zorg.



## Status



MDO-formulier en risicosignaleringsformulier zijn samengevoegd.  
Er zal een proeftuin gestart worden om het nieuwe MDO/risicosignaleringsformulier verder te beoordelen, zodat deze nog meer helpend is.



## Effectmeting



Volgt nog



# Informatie zorgverleners

Intra- en Extramuraal



## Probleem



Zorgverleners weten niet bij wie/waar ze moeten zijn met welke vraag en kunnen de benodigde informatie niet gemakkelijk vinden. Zij voelen zich regelmatig van het kastje naar de muur gestuurd.



## Oplossing



Nog in onderzoek. Oplossing zou kunnen zijn dat we helemaal niet hoeven te zoeken, maar dat we via 1 weg onze vraag kunnen stellen, en dat deze geautomatiseerd/ door de backoffice naar de juiste afdeling wordt geleid en beantwoord.



## Status



Er is een start gemaakt met het inventariseren bij alle stafafdelingen en ondersteunende diensten waarvoor ze zijn en waar wat/dat te vinden is. En tevens waar zij, maar vooral zorgverleners tegenaan lopen.



## Effectmeting



Volgt nog

← Terug naar overzicht



## Ontregelen zorgdossier

Er is een nauwe samenwerking tussen SG zorgdossier extramuraal, zorgdossiercommissie intramuraal en ontregelteams/Fijn werken.



← Terug naar overzicht

### Intra- en Extramuraal



#### Probleem



Onoverzichtelijke zorgplannen, waarbij niet snel te zien is aan welke doelen we werken bij de cliënt en wat er wanneer moet gebeuren bij de cliënt en door welk deskundigheidsniveau. In de wijkteams gebruikt men hiervoor veel verschillende werkwijzes. Medewerkers beleven administratieve belasting (lees, rapporteer en zoektijd) en minder werkplezier.



#### Oplossing



T.a.v. overzichtelijke zorgplannen ligt er een voorstel, deze is akkoord bevonden door de SG groep zorgdossier en zal verwerkt worden in Methodisch werken. Daarnaast zal de lijst labels die gebruikt kunnen worden bij het uploaden van formulieren, foto's, documenten ingekort worden, tevens zal het gebruik van het archief en labels onder de aandacht worden gebracht. Ook nemen we in 2024 het proces rondom de onderaanneming en rekenmodule onder de loep.



#### Status



Er heeft een pilot plaatsgevonden in 3 teams met een werkwijze voor overzichtelijke zorgplannen. Dit is succesvol gebleken. Implementatie, maar vooral communicatie (enthousiasmeren), zal plaatsvinden via de 'Maand van het zorgdossier', deze zal naar verwachting in april plaatsvinden. Hierbij gaan we ook wist-je-datjes, tips en trucs en functionaliteiten ONS delen.



#### Effectmeting



Volgt nog

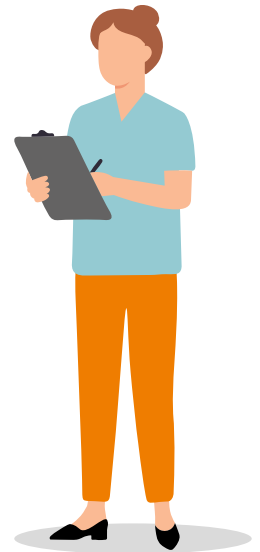
### Intramuraal

Er zijn dubbelingen in het zorgleefplan en de zorgkaart en dubbelingen in het MDO-formulier en risosignaleringsformulier.

Het schrappen van overbodige administratie in het zorgdossier zodat het voor de medewerkers ondersteunend is in het methodisch werken voor de dagelijkse zorg.

MDO-formulier en risicosignaleringsformulier zijn samengevoegd. Er zal een proeftuin gestart worden om het nieuwe MDO/risicosignaleringsformulier nog verder op te schonen en het Zorgleefplan en de Zorgkaart efficiënter te maken (dubbelingen eruit).

Volgt nog



## Reistijd over de weg

[← Terug naar overzicht](#)

### Extramuraal



#### Probleem



Reistijd tijdens de route werd in ONS hemelsbreed berekend in plaats van over de weg; daardoor werd er bijvoorbeeld creatief omgegaan met vervoersmiddelen of werd reistijd achteraf gecorrigeerd.



#### Oplossing



Reistijd over de weg, reistijd zoals de routeplanner het berekent. Dat past veel beter en scheelt veel werk en frustratie bij de planners en zorgverleners.



#### Status



Bij bijna alle teams is de planning aangepast naar passende reistijd samen met de capaciteitsadviseurs en afdeling Bedrijfsvoering. Nog openstaand punt is reistijd in flats.



#### Effectmeting



- 167** respondenten
- 78%** geeft aan dat het beter past bij de daadwerkelijke reistijd die dag
- 69%** ervaart meer rust in de route
- 63%** vind het lastig dat de tijd tussen individuele cliënten niet altijd klopt
- 55%** van de planners (36 respondenten) vindt het plannen van routes makkelijker.





## Accorderen zorgplan

Extramuraal



### Probleem



Het zorgplan moet in de huidige situatie altijd geaccordeerd worden door de (gediplomeerde) wijkverpleegkundige, wanneer de EVV-'er of een HBO-V-verpleegkundige in opleiding een aanpassing heeft gedaan. Daarnaast is er de vraag of het zorgplan ondertekend moet worden. Het wordt immers in samenspraak met de cliënt opgesteld met gezamenlijke besluitvorming over de doelen en afspraken.



### Oplossing



Talenten en kennis van EVV-'ers meer benutten waardoor de wijkverpleegkundige ontlast wordt, en het werkplezier bij beide groepen wordt verhoogd.



### Status



Nieuw ontregelteam met dit onderwerp is in december gestart. Het vraagstuk of het zorgplan überhaupt geaccordeerd moet worden pakken we op in verbinding met intramuraal, zij zijn met dit punt al onderweg. De focus ligt eerst op het accorderen van het zorgplan door de medewerker. Het accorderen door de cliënt is een mogelijke volgende stap.

[← Terug naar overzicht](#)



Gezamenlijk onderweg met Icare, Eevan, Zorggroep Meander met procesbegeleiding van Merkbaar Beter:

## Ongestoord werken

[← Terug naar overzicht](#)

Extramuraal



### Probleem



Zorgprofessionals geven aan veel verstoringen te ervaren tijdens het dagelijkse werk. Hierbij kun je denken aan alarmeringen, cliënten/naasten die bellen hoe laat de zorgprofessional komt.



### Oplossing



De zorgprofessional wordt tijdens het dagelijks werk enkel gestoord wanneer het noodzakelijk en passend is.



### Status



Gemeten verstoringen zijn basis voor het gesprek hoe we het zouden willen. Samen met Altide (voorheen Naast-ZCN) op zoek naar oplossingen in zowel voorkomen als anders organiseren.



### Effectmeting



Volgt nog

## Van Registeren naar Regisseren

[← Terug naar overzicht](#)

Extramuraal



### Probleem



De minuten registratie is nog niet afgeschaft (Z=P=R,T) doordat we nog steeds extra minuten registreren en declareren. Zorgprofessionals registreren hun gewerkte uren deels zelf achteraf in ONS en dit kost hen veel tijd. Ook komt het voor dat zij gewerkte tijd vergeten te registreren of het verkeerd (declarabel / niet declarabel) registreren. De geregistreerde tijd (declarabele uren) wordt gezien als verantwoording van tijd en niet of minder vanuit cliëntzorg en methodische werken.

Daarnaast moeten zorgprofessionals al hun indirecte tijd registreren. Ook dat geeft administratielast.



### Oplossing



Zo min mogelijk administratieve lasten voor de zorgprofessional rondom uren registratie door zorgplan te declareren en rooster te verlonen.



### Status



2 pilotclusters gaan hiermee onderweg

Gezamenlijk onderweg met Icare, Eean, Zorggroep Meander met procesbegeleiding van Merkbaar Beter:

## Spraakgestuurd rapporteren

[← Terug naar overzicht](#)

Intra- en Extramuraal



### Vraagstuk



Is het helpend voor de zorgverlener om te werken met spraakgestuurd rapporteren?



### Oplossing



Door te experimenteren en ervaring op te doen met spraakgestuurd rapporteren, krijgen we inzicht in meerwaarde voor de zorgprofessional. Denk aan gemak, kwaliteit van rapportages, wat scheelt het aan tijd, inspanning, etc.



### Status



Er vinden oriënterende gesprekken met leveranciers plaats

Gezamenlijk onderweg met Icare, Eean, Zorggroep Meander met procesbegeleiding van Merkbaar Beter:

## Inzetten Robot uit zorg melden client

[← Terug naar overzicht](#)

Intra- en Extramuraal

In samenwerking met SSC en GGZ Drenthe.



### Probleem



Intra- en extramurale (zorg)medewerkers moeten nu veel handelingen verrichten in ONS om cliënten volledig uit zorg te melden. Dit wordt regelmatig onvolledig gedaan. Het volledig sluiten van dossiers is een hoge administratieve belasting voor zorgmedewerkers. Wanneer dossiers niet volledig gesloten worden, kan het extra kosten met zich meebrengen wanneer bv. Medido/Tessa/Compaan wordt ingezet bij cliënt.



### Oplossing



Automatiseren van het proces 'uit zorg melden cliënten' door middel van Robotic Process Automation. Waardoor er verminderde administratieve last voor (zorg)medewerkers (incl. herstelacties) is, extra (onnodige) kosten voor bv. Medido/Tessa/Compaan voorkomen kunnen worden en datakwaliteit (correcte data) verbeterd kan worden.



### Status



Huidige processen van de verschillende groepsmaatschappijen in beeld brengen en beoordelen en een procesontwerp met inzet van de robot maken.

# Hoort het of helpt het? Wanneer stel jij deze vraag?

← Terug naar overzicht

Doen we dingen omdat het zo hoort - vanuit regels of juist onze gewoontes? Of doen we dingen omdat ze ons ook echt helpen?

Elke dag staan we een paar keer op een splitsing waar we kunnen kiezen: doen we dit omdat het hoort? Of doen we dit omdat het ook echt helpt?

Door morgen wat vaker de vraag te stellen dan gisteren, even stil te staan op de splitsing, en iets vaker rechtsaf te gaan dan linksaf, houden we elkaar wakker en scherp.

Omdat het hoort

Omdat het helpt



# Ook goed geregeld

## Vilans protocollen

Inloggen niet meer nodig (intramuraal en extramuraal).

## Overdrachtsformulier (extramuraal)

Het overdrachtsformulier in ONS Dossier is afgeschaft. In plaats daarvan mailen we het meest recente zorgplan/aanleiding als overdracht naar de andere 'partij'.

## Schriftelijke uitvoeringsverzoeken (extramuraal)

Bij de aanvraag van infuuspompen bij Mediq hoeven de specialistische teams geen schriftelijk of digitaal uitvoeringsverzoek meer aan te leveren om zich te verantwoorden.



[← Terug naar overzicht](#)