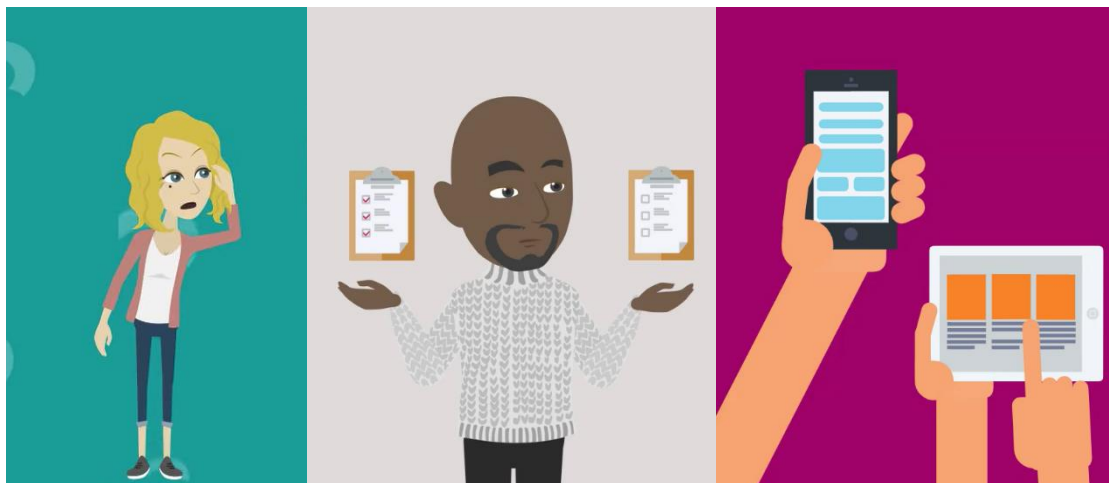


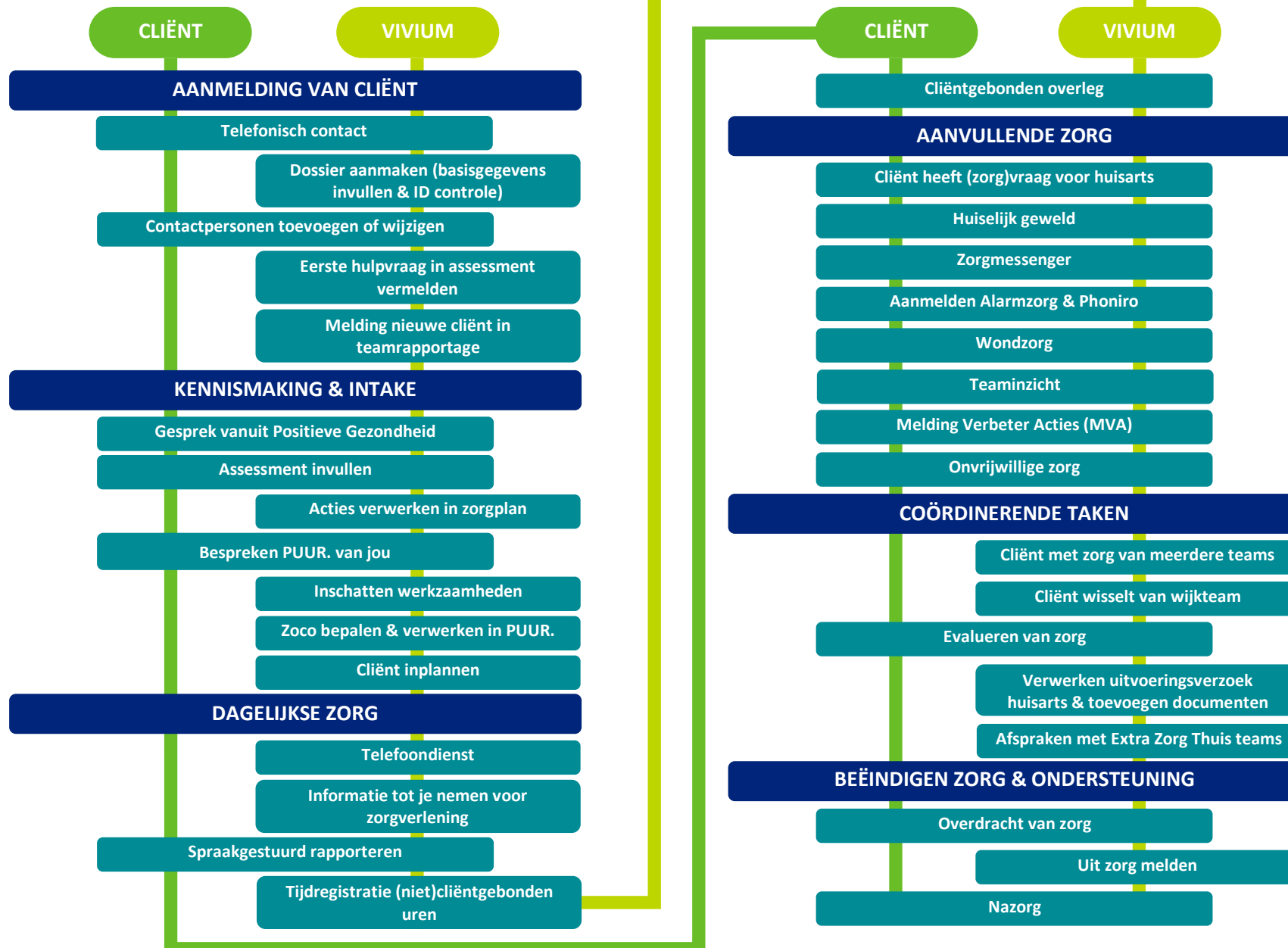


PUUR.

Werkinstructies en Werkafspraken ECD Wijkverpleging

Versie 1.4
D.D. 25-04-2025

Beheerder: Mark Jordaans – Adviseur Kwaliteit en Beleid



Inhoudsopgave

Rollen	6
Begrippenlijst	8
Uitgangspunten	9
Persoonsgerichte zorg	9
Sprakgestuurd werken in het zorgdossier bij/met de cliënt	9
Evalueren van zorg en welzijn	9
Werkafspraken.....	10
Functiedifferentiatie	10
Vaststellen beschikbare ruimte om zorg aan te nemen.....	10
Telefoondienst	10
Informatie tot je nemen voor zorgverlening	10
Sprakgestuurd rapporteren	11
Teamrapportage	12
Wondzorg.....	12
Zorgtechnologie	13
Evalueren van zorg.....	13
Cliëntgebonden overleg.....	13
Uitvoeringsverzoek huisarts	13
Overdracht	13
Scholing.....	14
Dubbele controle medicatie	14
Toevoegen medicatielijsten.....	14
Incidenten	14
Nazorg	15
Uitzendkrachten	16
Samenwerken met meerdere wijkteams	19
No-show	19
Afsluiten dagstaat	19
Samenwerken met zorgadministratie	20
Samenwerking Vivium ABC.....	21
PUUR. van jou	23
Documenten opslaan.....	23
Alarmzorg.....	23
Arbco Check	23
Methodisch werken in het zorgdossier	24
Methoden	25

Positieve Gezondheid	25
Persoonsbeeld	27
Werkinstructies en stroomschema's	29
AANMELDING VAN CLIËNT	29
Telefonisch contact.....	29
Dossier aanmaken (basisgegevens invullen & ID controle).....	29
Contactpersonen toevoegen of wijzigen	36
Eerste hulpvraag in assessment vermelden	39
Melding nieuwe cliënt in teamrapportage	39
KENNISMAKING & INTAKE	41
Gesprek vanuit Positieve Gezondheid	41
Assessment invullen	43
Acties verwerken in zorgplan	57
Bespreken PUUR. van jou	61
Inschatting & afronden assessment	63
Zoco bepalen & verwerken in PUUR.	66
Cliënt inplannen	69
DAGELIJKSE ZORG	75
Telefoondienst	75
Informatie tot je nemen voor zorgverlening	75
Afronden zorgmoment	77
Tijdregistratie (niet)cliëntgebonden uren	78
Cliëntgebonden overleg.....	78
AANVULLENDE ZORG	79
Cliënt heeft (zorg)vraag voor huisarts	79
Huiselijk geweld	80
Zorgmessenger	86
Alarmzorg.....	91
Phoniro.....	91
Wondzorg.....	92
Teaminzicht.....	94
Melding Verbeter Acties (MVA).....	96
Onvrijwillige zorg	103
COÖRDINERENDE TAKEN	107
Cliënt met zorg van meerdere teams	107
Cliënt wisselt van wijkteam	107
Evalueren van zorg.....	109

Verwerken uitvoeringsverzoek huisarts & toevoegen documenten.....	112
Afspraken Met Extra Zorg Thuis teams	114
BEËINDIGEN ZORG & ONDERSTEUNING.....	115
Overdracht van zorg	115
Uit zorg melden	115
Nazorg.....	117
Processen ZA Wijk.....	118

Rollen

	Cliënt	Mantel- zorg	ZA	Coördinerend verzorgende/ Verpleeg- kundige	Wijk- Verpleeg- kundige	Planner
AANMELDEN VAN CLIËNT						
Telefonisch contact						
Eerste hulpvraag in kaart brengen (werkafsprak , werkinstructie & stroomschema)	x	x		x	x	
Dossier aanmaken (basisgegevens invullen) (werkinstructie & e-learning)				x	x	
Eerste hulpvraag in assessment verwerken (werkinstructie & e-learning)				x	x	
Melding nieuwe cliënt in teamrapportage (werkinstructie)				x	x	
KENNISMAKING & INTAKE						
Gesprek vanuit Positieve Gezondheid (methode)	x	x		x	x	
Assessment invullen: - Direct in PUUR. - Samen met de cliënt (werkinstructie & e-learning)	x	x		x	x	
Acties verwerken in zorgplan (werkinstructie & e-learning)				x	x	
Bespreken PUUR. van jou (stroomschema , folder PUUR. van jou & werkinstructie)	x	x		x	x	
Inschatting werkzaamheden (werkinstructie)	x	x			x	
Coördinerend verzorgende/verpleegkundige bepalen en verwerken in PUUR. administratie (werkinstructie)					x	
Cliënt inplannen (werkinstructie & e-learning)				x	x	x
DAGELIJKSE ZORG						
Telefoondienst (werkafsprak)				x	x	
Informatie tot je nemen voor zorgverlening (werkafsprak)				x	x	
Afronden zorgmoment (werkafsprak & werkinstructie)				x	x	
Tijdregistratie (niet)cliëntgebonden uren (werkinstructie)				x	x	
Cliëntgebonden overleg (werkafsprak)	x	x		x	x	

	Cliënt	Mantel-zorg	ZA	Coördinerend verzorgende/ Verpleeg-kundige	Wijk-Verpleeg-kundige	Planner
AANVULLENDE ZORG						
Cliënt heeft zorgvraag voor huisarts (stroomschema)	x	x		x	x	
Huiselijk geweld (werkinstructie)				x	x	
Zorgmessenger (werkinstructie)			x	x	x	
Aanmelden Alarmzorg & Phoniro				x	x	
Wondzorg (werkafpraak & werkinstructie)				x	x	
Teaminzicht (werkinstructie)				x	x	
Melding Verbeteractie (MIC) (werkafpraak & werkinstructie)				x	x	
Onvrijwillige zorg (werkinstructie)				x	x	
COÖRDINERENDE TAKEN						
Coördinatie cliënt met zorg vanuit specialistische teams (werkafpraak & werkinstructie)				x	x	
Cliënt wisselt van wijkteam (werkinstructie)				x	x	
Evalueren zorg (werkafpraak , werkinstructie , methode & <i>e-learning</i>)				x	x	
Verwerken uitvoeringsverzoek huisarts (stroomschema)				x	x	
Afspraken Met Extra Zorg Thuis teams (werkinstructie)				x	x	
BEÏNDIGING ZORG & ONDERSTEUNING						
Overdracht van zorg (werkafpraak & werkinstructie)	x	x		x	x	
Uit zorg melden (werkinstructie)				x	x	
Nazorg (werkafpraak)	x	x		x	x	

Begrippenlijst

Nieuwe naam	Mogelijke oude naam
Telefoondienst	Bereikbaarheid, diensttelefoon
Kennismaking & intake	Intake
Assessment	Anamnese
Persoonsbeeld	Huidige situatie, wensen en behoeften
Melding Verbeter Actie (MVA)	Melding Incidenten Cliënten (MIC)
Risicogebieden	Preventiescan
PUUR. van jou	Cliëntportaal
Teamrapportage	Mededeling
Zorgmessenger	Opvolgacties

Uitgangspunten

Hieronder staan de uitgangspunten die Vivium heeft geformuleerd. Deze zijn passend bij de huidige ontwikkelingen binnen de organisatie en de zorg algemeen. Uitgangspunten zijn de basis vanuit waar we vertrekken. Vervolgens kijken we naar hoe dit aansluit bij de situatie van de cliënt.

Persoonsgerichte zorg

Bij persoonsgerichte zorg en integraal werken staat de persoon centraal en niet zijn of haar beperking of ziekte. Hoe staat deze persoon in het leven? Wat vindt deze persoon belangrijk? Want ieder mens gaat op een eigen manier met ziekte en beperkingen om. Een standaard zorgplan bestaat niet.

Goede zorg begint met het kennen van de cliënt. Wie is de cliënt? Wat vindt hij of zij belangrijk? En wat heeft de cliënt nodig om zo goed en prettig mogelijk te leven? Hierbij is het uitgangspunt dat de cliënt zo zelfredzaam mogelijk blijft. Bij de inzet van zorg wordt de boekenlegger gevolgd waarbij de inzet van professionele zorg de laatste stap is. De boekenlegger komt later in dit handboek aan de orde.

Gelijkwaardig samenwerken

Voor zorgmedewerkers is een goede en gelijkwaardige samenwerking met informele zorgverleners belangrijk. Je krijgt steeds vaker en intensiever met elkaar te maken. Iedereen heeft daarbij zijn eigen expertise; jij als zorgmedewerker, maar zeker ook de andere betrokkenen. Zij kennen de cliënt het best vanuit het verleden en kunnen ook bijdragen aan de zorg. Maar een gelijkwaardige samenwerking is nog niet altijd vanzelfsprekend. Als zorgmedewerker kun je hier een belangrijke rol in spelen. Door samen het gesprek aan te gaan. Wat zou jij kunnen betekenen? We moeten van zorgen voor naar samen met het netwerk zorgen dat.

Spraakgestuurd werken in het zorgdossier bij/met de cliënt

Spraak gestuurd rapporteren helpt ons bij de dagelijkse zorg en ondersteuning. Het draagt bij aan het verminderen van de administratieve lasten en draagt er toe bij dat de kwaliteit van onze rapportages in het ECD toenemen. Rapporteren waar en wanneer je dat wilt doormiddel van spraak gestuurd rapporteren. Daarom werken wij met verschillende devices die er toe bij dragen dat we mobiel kunnen werken bij en/of met de cliënt en zo overal ons werk kunnen uitvoeren. Verder is het uitgangspunt dat je de informatie voor de zorg tot je neemt bij de cliënt thuis.

Evalueren van zorg en welzijn

Methodisch werken houdt in dat je volgens een vaste werkwijze werkt. Je doorloopt steeds een aantal stappen die regelmatig geëvalueerd worden. Op basis van de evaluatie van de zorg/ondersteuning vindt bijstelling plaats. Je gaat dan weer opnieuw informatie verzamelen, doelen vaststellen enzovoort waardoor de cyclus opnieuw begint. Het cyclisch werken zorgt ervoor dat je planmatig en gestructureerd werkt. Je handelt op basis van een vastgestelde behoefte of vraag van de cliënt. Evalueren helpt je om te bepalen of je het goede doet.

Werkafspraken

Functiedifferentiatie

Uitgangspunt: Iedereen staat in zijn kracht en benut kennis en vaardigheden. We zijn samen verantwoordelijk voor het coördineren en uitvoeren van zorg. Binnen de wijk zijn verschillende functies werkzaam met verschillende verantwoordelijk- en vaardigheden. Samen werken zij aan een gemeenschappelijk doel voor de cliënten in de wijkzorg. Dit betekent dat taken binnen het team verdeeld worden onder de medewerkers. De wijkverpleegkundige heeft een coördinerende functie voor de gehele wijk en zet haar verpleegkundige kennis en vaardigheden in bij cliënten.

Daarnaast functioneert zij, net als de verpleegkundige, als coach voor haar collega's om hun kennis en vaardigheden te versterken.

Taken zoals het vullen en bewaken van het zorgplan, het openen van een assessment, het evalueren van zorg en het draaien van bereikbare diensten zijn te verdelen binnen het team vanaf de functie verzorgende. Het aanpassen van het zorgplan kan door alle teamleden worden gedaan.

Vaststellen beschikbare ruimte om zorg aan te nemen

De wijkverpleegkundige en ritplanner bespreken samen welke beschikbare ruimte er is binnen het team, om zorg aan te nemen. Hierbij moeten een aantal factoren in overweging worden genomen:

- Bezetting van het team. Hoeveel uren zorg kan het team leveren?
- Huidig cliëntenbestand en hun zorgbehoefte. Hoeveel uren zorg levert het team in totaal? Controleer dit bijvoorbeeld in de beschikbare ruimte in de ritplanningen.
- Hoe urgent en belastend is de nieuw zorgvraag?
- Kan de kwaliteit van de zorg worden gewaarborgd, bijvoorbeeld met behulp van het TTV?

De wijkverpleegkundige is samen met het team verantwoordelijk om te besluiten of zorg kan worden aangenomen. Beleid vanuit directie is leidend.

Telefoondienst

De persoon met telefoondienst neemt tijdens de dienst de teamtelefoon mee. Cliënten kunnen voor dringende vragen contact opnemen met de beschikbare zorgprofessional. Verder is de teamtelefoon bedoeld voor intercollegiaal overleg met professionals binnen en buiten Vivium. De bereikbaarheid wordt vooraf ingevuld door de planner en er wordt geen gebruik gemaakt van de achterwacht. De bereikbaarheid kan onder 'home' worden teruggevonden in het tabblad teamplanning. In principe wordt de bereikbaarheid uitgevoerd door een verzorgende niveau 3 of hoger. Bij een verzoek tot aannemen van zorg overlegt een niveau 3 medewerker met de wijkverpleegkundige en planner.

Informatie tot je nemen voor zorgverlening

Voor aanvang van route check je je ingeplande cliënten en mogelijk laatste aanpassingen of verwerk je deze zelf.

Inhoudelijk lezen van het dossier gebeurt bij de cliënt, voor of achter de voordeur. Dit is cliëntgebonden tijd en is dus ingepland. Je leest de noodzakelijke rapportages van maximaal 3 dagen terug. Daarnaast kijk je naar de zorgacties die op de cliënt van toepassing zijn. De bereikbare dienst is op de hoogte van alle bijzonderheden op de routes en is telefonisch bereikbaar voor collega's en externen. De bereikbare dienst wordt hiervoor door de planner 15 minuten extra ingepland op de dag.

Spraakgestuurd rapporteren

Uitgangspunt: er wordt alleen bij bijzonderheden gerapporteerd. Dit gebeurt spraakgestuurd bij de cliënt. In het gehele dossier is het pictogram voor spraak-naar-tekst (STT) te vinden. De velden die kunnen worden ingesproken, zijn herkenbaar aan dit pictogram:



Indien er bijzonderheden zijn, wordt dit gerapporteerd bij de betreffende actie in PUUR. Binnen Vivium rapporteren we in PUUR. spraakgestuurd bij de cliënt om zo direct met de cliënt te toetsen en evalueren of zij akkoord zijn met wat er in het dossier wordt genoteerd. Bij het spraakgestuurd rapporteren, heb je de mogelijkheid om via SOEP te rapporteren. Het rapporteren volgens SOEP, kan je ondersteunen om bij situaties die vragen om observatie en afwijken van wat er vastgesteld is in het zorgplan, gestructureerd te rapporteren.

Acties die tijdens een bezoek worden uitgevoerd worden afgevinkt. Indien er informatie in het dossier moet die niet passend is onder de geplande acties wordt hiervoor de algemeen rapportage gebruikt. We streven ernaar zo min mogelijk algemene rapportages te gebruiken.

Wat moet er gerapporteerd worden?

- Afwijkingen van wat er is afgesproken in het plan.
- Observaties en signalen: vertoont de bewoner ander gedrag, heeft hij bijwerkingen van de medicatie, eet hij niet of minder, klaagt de bewoner over pijn, loopt hij minder goed? Deze en andere observaties moeten duidelijk genoteerd worden in de rapportage.
- Veranderingen in de situatie van de bewoner.
- Voortgang: hoe verloopt het zorgproces, wat was het resultaat van de interventie?

De SOEP-Methodiek

Door gebeurtenissen zoveel mogelijk volgens de SOEP-methode te beschrijven zorgen we voor eenduidigheid en kwaliteit in onze rapportages. Houd in gedachten dat SOEP een handvat biedt, maar niet dwingend is. Laat gerust letters leeg als je deze niet kan invullen, als je rapportage maar duidelijk is.

Subjectief: Informatie afkomstig van de cliënt zelf: Wat zegt de cliënt over zijn/haar eigen belevingen (of wat zegt familie)?

Objectief: Directe observatie van de situatie door jou: het gedrag van de cliënt zoals jij dit waarneemt.

Evaluatie: gegevens die je hebt verzameld: wat denk je dat er aan de hand is?

Plan: Plan dat is uitgevoerd of uitgevoerd moet worden: wat ga je doen? Wat is de reactie van de cliënt hierop? Hoe moet er verder gehandeld worden?

Voorbeeld rapportage volgens SOEP:

S: Mevrouw vertelt me dat haar vinger tussen de deur heeft gezeten

O: De vinger van mevrouw is dik en blauw, paars verkleurd

E: Vermoedelijk heeft mevrouw met haar vinger tussen de deur gezeten, zij heeft pijnklachten

P: Ik heb mevrouw gerustgesteld en haar vinger onder de kraan laten houden. Praktijkverpleegkundige gebeld voor overleg. Praktijkverpleegkundige komt vanmiddag naar de vinger kijken.

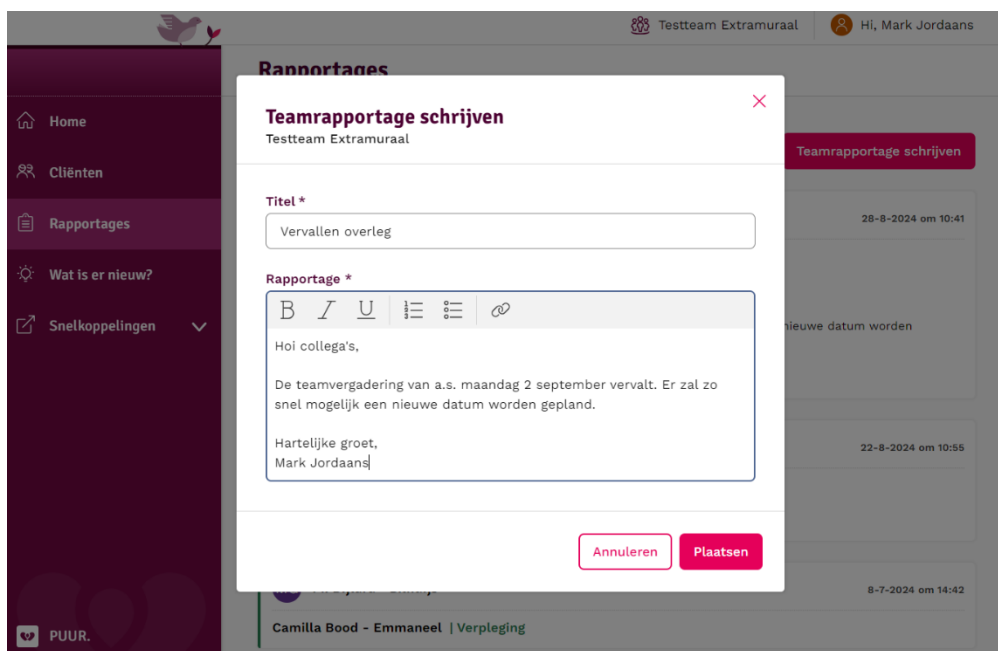
Tips voor een goede rapportage

- Rapporteer volgens SOEP waar dat kan en nodig is: niet iedere gebeurtenis moet uitgeschreven worden volgens SOEP;
- Schrijf respectvol over de cliënt en zijn/haar naaste(n);

- Vermeld wat je hebt afgesproken met de cliënt en/of naaste(n);
- Beschrijf alleen feiten en geef niet je eigen mening. Wil je toch je mening geven, geef dan duidelijk aan dat het om jouw mening gaat;
- Heeft een situatie je aangegrepen of ben je nog emotioneel over een situatie, wacht dan even met rapporteren of spreek een collega of je leidinggevende, zodat je wat later objectief kunt rapporteren;
- Trek geen conclusie/stel geen diagnose als je daartoe niet bevoegd bent;
- Reageer op eerdere rapportages of op Tussentijdse Wijzigingen;
- Gebruik geen afkortingen die niet gangbaar zijn in de Nederlandse taal en vermijd vaktaal. Schrijf zodat iedereen het kan begrijpen (naaste(n) kunnen ook meelesen);
- Let op taal-, schrijf en typfouten. De automatische correctie kan onbedoeld voor vreemde zinnen zorgen. Vraag eventueel of een collega meeleeft ter controle;
- Schrijf kort, krachtig en volledig zodat navraag niet nodig is;
- Verwijs waar het kan naar het gebiedenonderzoek en het cliëntplan.

Teamrapportage

De teamrapportage wordt gebruikt voor organisatorische zaken die voor medewerkers van belang zijn zoals de aanmelding van een nieuwe cliënt die direct zorg moet ontvangen of juist nog niet gepland is. Indien er een belangrijke wijziging in de route moet komen kan op deze manier contact opgenomen worden met de planner. De teamrapportage kan bijvoorbeeld ook gebruikt worden om de wijkverpleegkundigen te informeren over wijzingen in het zorgplan waarvoor aanpassingen in het assessment vereist zijn. De teamrapportage mag niet gebruikt worden voor zorginhoudelijke zaken, hierin worden ook geen persoonlijke gegevens van de cliënt benoemd. De teamrapportages zijn in het wijkdossier terug te zien onder 'rapportages'. Op deze plek worden alle typen rapportages getoond. In tegenstelling tot in het woonzorgdossier zijn teamrapportages in het wijkzorgdossier niet zichtbaar in het cliëntportaal.



Rapportages

Teamrapportage schrijven
Testteam Extramuraal

Titel *

Vervallen overleg

Rapportage *

Hoi collega's,

De teamvergadering van a.s. maandag 2 september vervalt. Er zal zo snel mogelijk een nieuwe datum worden gepland.

Hartelijke groet,
Mark Jordaans

Annuleren Plaatsen

28-8-2024 om 10:41

nieuwe datum worden

22-8-2024 om 10:55

8-7-2024 om 14:42

Camilla Bood - Emmaneel | Verpleging

Wondzorg

Voor wondzorg wordt het wondzorgdossier in PUUR. gebruikt. Zorgprofessionals maken in het assessment het gebied actueel en nemen dit op in het zorgplan. Onder het gebied huid wordt in het actieschema de handeling wondzorg/verband verschonen actueel gemaakt en hieraan wordt het wonddossier als instrument gekoppeld. In het wonddossier wordt een behandeling en assessment van de wond toegevoegd. Rapporteren met betrekking tot de voortgang van een wond wordt gedaan via het TIME-model.

Bij een complexe wond en een wond die slecht geneest wordt de wondverpleegkundige ingeschakeld. Deze bepaald verdere vervolgacties m.b.t. eventuele (behandel-)adviezen en afspraken. In deze situatie wordt de wondverpleegkundige verantwoordelijk voor het aanmaken of aanpassen van het wondzorgdossier.

Zorgtechnologie

Als voor de client is afgesproken dat gebruik gemaakt wordt van zorgtechnologie, bijvoorbeeld in de vorm van Medido, wordt dit vastgelegd in PUUR onder het gebied wat het meest van toepassing is. In de zorgbeschrijving wordt opgenomen waarom de technologie wordt ingezet. Als bij de cliënt zorgtechnologie is ingezet, maar dit onsuccesvol is gebleken, dan wordt dit verwerkt in het persoonsbeeld. Het aan- en afmelden van zorgtechnologie verloopt via de Zorgmessenger.

Evalueren van zorg

Methodisch werken houdt in dat je volgens een vaste werkwijze werkt. Je doorloopt steeds een aantal stappen die regelmatig geëvalueerd worden. Op basis van de evaluatie van de zorg/ondersteuning vindt bijstelling plaats. Je gaat dan weer opnieuw informatie verzamelen, doelen vaststellen enzovoort waardoor de cyclus opnieuw begint. Het cyclisch werken zorgt ervoor dat je planmatig en gestructureerd werkt. Je handelt op basis van een vastgestelde behoefte of vraag van de cliënt. Evalueren helpt je om te bepalen of je het goede doet.

Uitgangspunt is dat je bij veranderingen van het zorgplan opnieuw een assessment invult en samen met de cliënt de zorg evalueert en kijkt wat er nodig is.

Cliëntgebonden overleg

Uitgangspunt: De cliënt is in regie en is verantwoordelijk voor zijn zorgproces. Er wordt gesproken over de zorg mét de cliënt en niet over de cliënt.

Indien de zorgprofessional een verandering in zorgvraag signaleert wordt dit besproken met de cliënt en kan een advies gegeven worden tot een cliëntgebonden overleg waarbij andere discipline(s) aansluiten. Hierbij wordt ook duidelijk het doel van het overleg besproken. Dit overleg vindt plaats indien de cliënt hiermee instemt. De cliënt wordt altijd uitgenodigd om bij dit gesprek aanwezig te zijn. Indien de cliënt ervoor kiest om niet aanwezig te zijn wordt het gesprek met de cliënt voorbereid zodat zij in regie blijven. Keuzes worden gemaakt in afstemming met de cliënt.

Dit geldt voor overleggen zoals contact met de huisarts, het LAT overleg en MDO's.

Uitvoeringsverzoek huisarts

Indien uit overleg met de huisarts een vraag met betrekking tot het uitvoeren van een risicovolle handeling komt, is een uitvoeringsverzoek vereist. Als deze opdracht telefonisch gegeven wordt door de huisarts, mag de handeling al uitgevoerd worden in afwachting van het schriftelijk uitvoeringsverzoek. Voorwaarde is wel dat verzorgende/verpleegkundige zelf de opdracht heeft aangenomen. De opdracht wordt genoteerd in de rapportage in het dossier van de cliënt. Het uitvoeringsverzoek wordt als deze ontvangen is opgeslagen onder de actie in het zorgplan.

Overdracht

Uitgangspunt: Cliënt is verantwoordelijk voor eigen overdracht, mogelijk via PUUR. van Jou. Indien cliënt hierbij ondersteuning nodig heeft van een zorgprofessional kunnen zij hierom verzoeken. Je kan deze overdracht maken door in het basisdossier op de knop printen te klikken. Vervolgens krijg je de keuze om het zorgplan, de voorgeschiedenis en interventieplanning te printen.

Alleen met toestemming van de cliënt dragen wij gegevens over aan andere zorgaanbieders. Dit kan met een rapportage worden vermeld in het dossier, de aanhef van de rapportage begin je met @toestemmingsoverdracht.

Daarnaast vermeld je het volgende in de rapportage:

- Waarvoor toestemming gegeven wordt (welke gegevens mogen worden uitgewisseld voor welk doel is dit)
- Met wie Vivium deze gegevens mag delen
- Wie toestemming heeft gegeven; de client of de wettelijk vertegenwoordiger.

Let op: bij wilsbekwame cliënten is altijd toestemming van de client zelf nodig.

NB. PUUR. van Jou is nog 30 dagen na uit zorg gaan beschikbaar voor de cliënt. Cliënt kan na deze periode het dossier opvragen bij Vivium Klantenservice.

Scholing

Uitgebreide uitleg over PUUR. kun je terugvinden in het leerportal in de e-learning van PUUR. Iedere zorgmedewerker die in dienst komt maakt verplicht deze e-learning op de eerste werkdag en is onderdeel van het inwerkprogramma.

Dubbele controle medicatie

Uitgangspunt: Cliënt heeft medicatie in eigen beheer tenzij...

De cliënt heeft eigen beheer van de medicatie, indien nodig met ondersteuning van technologie, familie of netwerk. Indien alle eerdergenoemde geen oplossing biedt beheert Vivium de medicatie. Hetzelfde geldt voor toediening van medicatie.

Indien bij het toedienen van medicatie door de zorgprofessional een dubbele controle vereist is, wordt de dubbele controle gedaan door de cliënt. Als dit niet mogelijk is wordt dit gedaan door zijn of haar inwonende partner/huisgenoot. Alleen als dit echt niet mogelijk is wordt de dubbele controle gedaan door een collega in Ncare via de dubbele controle foto. Deze foto wordt gemaakt met de mobiele telefoon of tablet. Je kan Ncare als instrument toevoegen aan de actie om vanuit het cliëntendossier eenvoudig door te klikken naar Ncare.

Indien er geen Ncare toegankelijk is wordt de werkwijze dubbele controle vanuit het medicatiehandboek gevolgd.

Toevoegen medicatielijsten

Het is niet toegestaan om een medicatielijst als PDF toe te voegen aan het ECD op het moment dat zorgmedewerkers geen zorg rondom medicatie verlenen. Na verloop van tijd bestaat een groot risico dat de medicatielijst niet actueel is. Een cliënt die de medicatie in eigen beheer heeft is ook zelf verantwoordelijk om een actueel medicatieoverzicht op te vragen en te bewaren.

Om toch inzicht te krijgen in samenhang tussen medicatie en symptomen kan met de cliënt worden afgesproken om de medicatielijst op een vast plek in huis te bewaren en dit in het ECD vast te leggen, zodat zorgmedewerkers deze lijst indien nodig kunnen raadplegen.

Incidenten

Bijzonderheden worden altijd gerapporteerd. Indien er gevolgen zijn voor een cliënt wordt een rapportage geschreven met @incident. Deze rapportage bevat de volgende onderdelen:

1. Soort incident
 - Wat is er gebeurd
 - Welk letsel heeft de cliënt en wat heb je gedaan om dit te beperken
 - Betrokkenen (anoniem)
 - Verbetermaatregelen (hoe kan het in de toekomst voorkomen worden).

Indien een incident ernstige gevolgen heeft wordt een Melding verbeteractie (MVA) gemaakt in PUUR. Wanneer er een verbeteractie-formulier ingevuld wordt, wordt hier geen berichtgeving van gedaan. Binnen het team kunnen periodiek de meldingen worden bekeken. Dit kun je doen via het teaminzicht.

Het incidentenbeleid van Vivium kan je terugvinden op Viviumnet. Hier lees je onder andere welke incidenten je dient te rapporteren en welke niet. Werkt de link (nog) niet? Zoek het document dan op via de kwaliteitsdocumenten op het Vivium portaal.

Zorgeloos Wonen

Binnen Zorgeloos Wonen gelden andere afspraken rondom het in zorg nemen en mutaties vanwege de samenwerking met klantcontact. Hieronder vind je de afspraken:

- De wachtlijsten worden door klantadvies beheerd in Koren. Mocht screening voor inhuizen plaatsvinden, dan maakt Klantadvies ter voorbereiding het dossier aan in PUUR en zij plaatsen daarin alle informatie over de cliënt die zij hebben. Bij screening voor inhuizing wordt de HBO-verpleegkundige gevraagd om te bepalen of de cliënt geschikt is voor wonen op Zorgeloos Wonen. Als de HBO-verpleegkundige de inhuizing goedkeurt dan laat hij dit weten aan klantadvies en noteert hij of zij dit advies in PUUR. De HBO-verpleegkundige draagt zorg dat de cliënt of diens mantelzorger over een inlog voor het cliëntportaal beschikt. Tijdens dit proces blijft klantadvies in de lead. Zij nemen contact op met de HBO-verpleegkundige en bespreken het dossier. Klantadvies blijft de contactpersoon naar de toekomstige cliënt of diens naasten.
- Klantcontact draagt in PUUR. Zorg voor het uploaden van alle overeenkomsten in het cliëntportaal. Klantcontact stuurt een mail met het verzoek om de documenten digitaal te ondertekenen.
- Klantcontactmedewerker verwerkt het type arrangement dat de cliënt afneemt in de afspraken en werkt dit bij wijzingen bij.
- Bij tijdelijk uit zorg, uit zorg of overlijden stuurt de zorgmedewerker via zorgmessenger een bericht naar klantcontact. Klantcontact verwerkt via PUUR. administratie de mutatie.

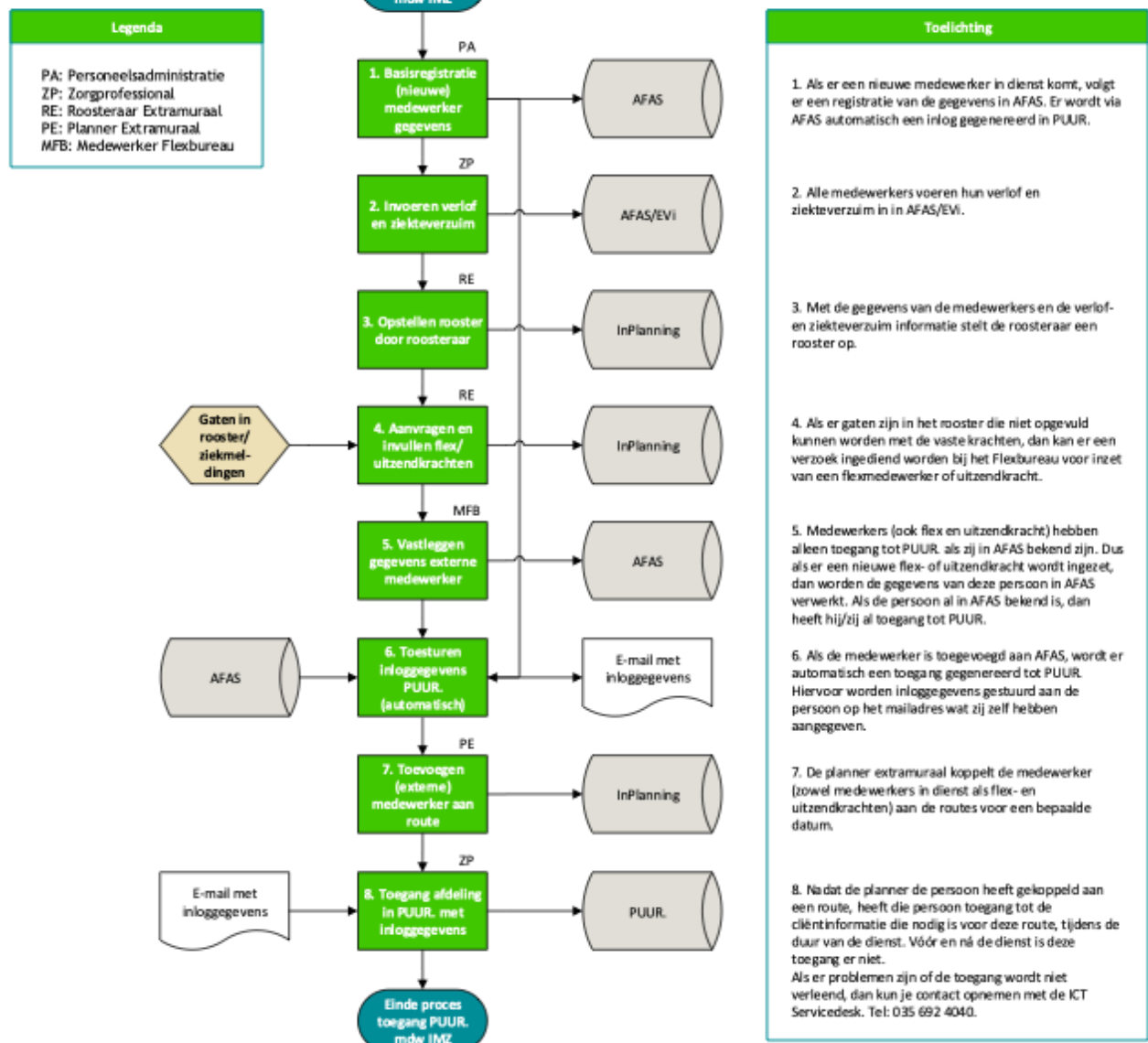
Nazorg

Uitgangspunt: Er zijn geen nazorg gesprekken.

Indien cliënt of mantelzorg hierom verzoekt vindt een gesprek plaats, hiervan wordt geen rapportage gemaakt.

Uitzendkrachten

Proces toegang PUUR. nieuwe medewerker, flexmedewerker en uitzendkracht

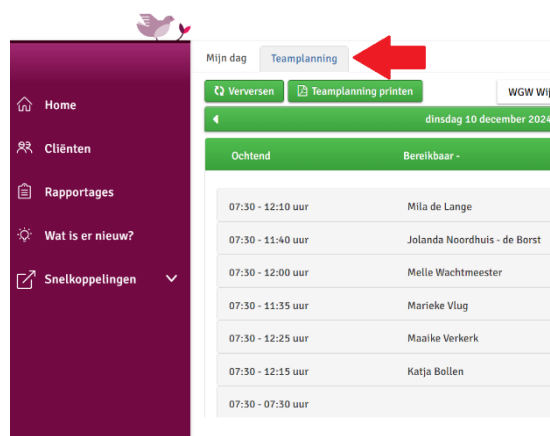


Wat als een flexmedewerker geen toegang heeft?

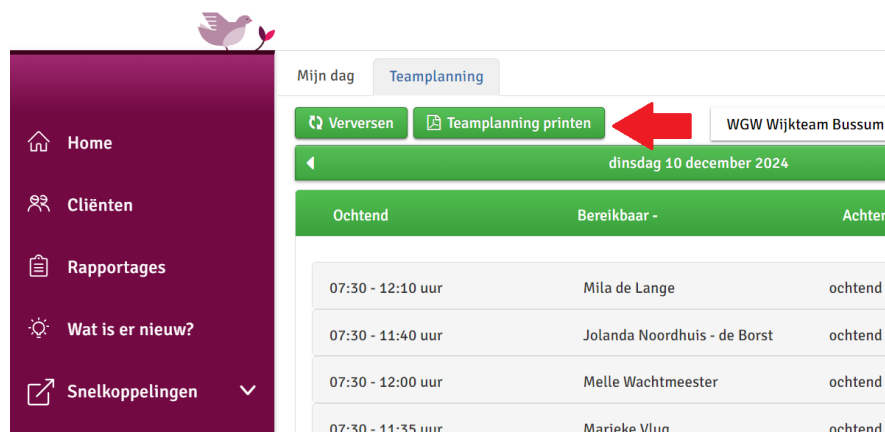
1. Alle flexmedewerkers en uitzendkrachten die minimaal een dag voor aanvang van de dienst aan Inplanning zijn gekoppeld hebben een toegang tot PUUR.
2. Als een medewerker niet kan inloggen laat deze dan bellen naar de ICT-servicedesk. Het telefoonnummer is **035 692 4040**.
3. Als een medewerker niet kan inloggen dan wordt dan wordt de noodprocedure gevolgd.

Noodprocedure

1. Ga in het PUUR. wijkzorgdossier naar teamplanning

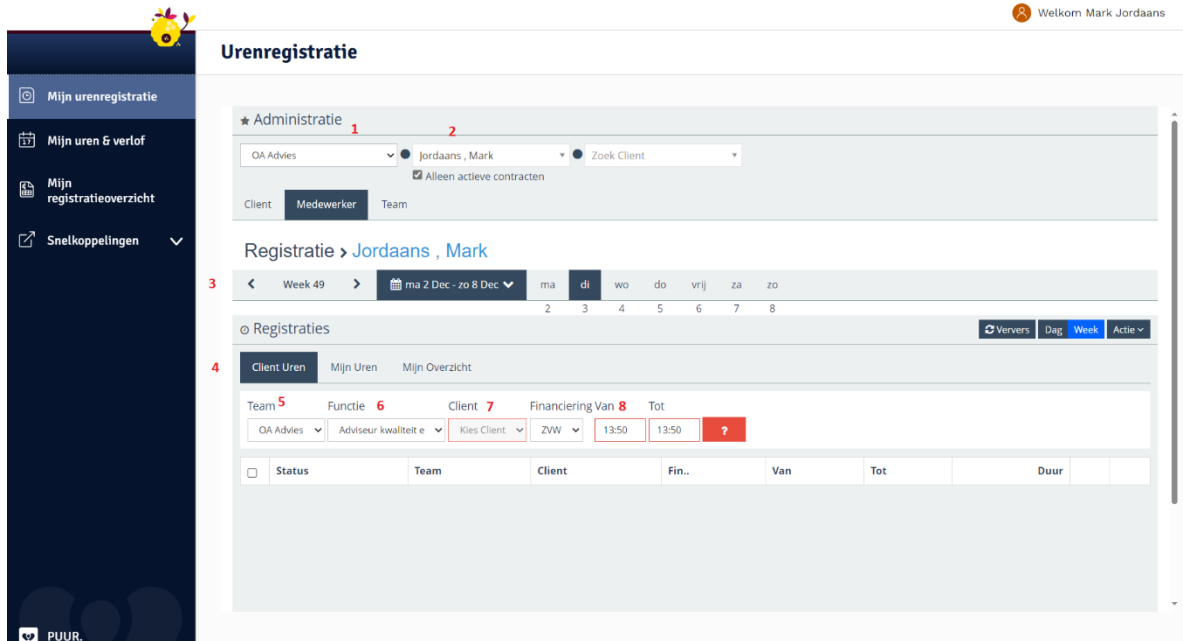


2. Klik vervolgens op de groene knop 'teamplanning printen'.



3. De teamplanning verschijnt in een apart scherm. Knip het stuk route uit die de flexmedewerker moet uitvoeren. In de toelichting van de plankaarten staat welk type zorg de flexmedewerker moet uitvoeren.
4. Geef de flex inlogcodes voor NCare en een tablet mee aan de flexmedewerker.
5. Geef de flexmedewerker een telefoonnummer dat kan worden gebeld bij vragen over de zorg. Op deze manier kan de flexmedewerker bij een vaste medewerker controleren wat de afspraken zijn.
6. Spreek met de flexmedewerker af dat bijzonderheden rondom de zorg gerapporteerd worden door een medewerker die wel toegang heeft. In iedere rapportage wordt de naam vermeld van de zorgmedewerker die de zorg daadwerkelijk heeft verleend.
7. Een vast medewerker moet de zorg registreren die door de flexmedewerker is verleend. Ga hiervoor via de knop 'registratie' in PUUR. administratie naar het scherm 'urenregistratie'





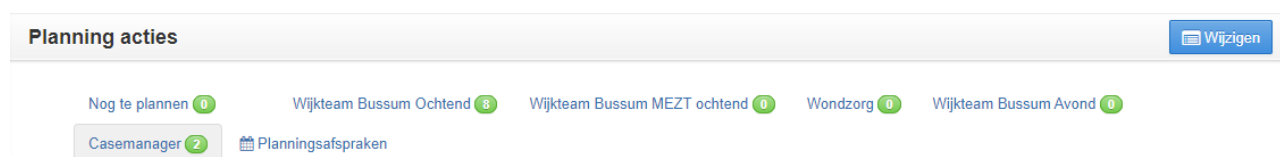
8. Doorloop de volgende stappen conform de cijfers op bovenstaande afbeelding

1. Kies het team waar de medewerker werkt. Schakel het boxje 'alleen actieve contracten' uit.
2. Selecteer de juist medewerker
3. Ga naar de juiste dag
4. Klik op het tabblad cliënturen
5. Selecteer het team waarvoor de medewerker uren heeft gewerkt
6. Selecteer de juiste functie
7. Selecteer de cliënt waaraan zorg is verleend
8. Voeg de tijden toe waarbinnen zorg is verleend door de flexmedewerker. Herhaal deze stappen tot alle cliënten zijn toegevoegd aan de registratie.
9. Als bovenstaande werkwijze niet haalbaar is, omdat de flexmedewerker niet geselecteerd kan worden, dan wordt de 'Template importbestand PUUR' ingevuld. Dit bestand is terug te vinden op Viviumnet en de Hoe Dan pagina.

Samenwerken met meerdere wijkteams

In PUUR. werken verschillende teams samen in één dossier, wat betekent dat het voor alle teams inzichtelijk is wat andere wijkteams en disciplines voor zorg leveren aan de cliënt. Dit bevordert samenwerking en coördinatie wat kan bijdragen aan goede zorg. Concreet betekent dit ook verschillende disciplines vanuit één integraal zorgplan werken. Ieder wijkteam/discipline identificeert zorgbehoeften vanuit de cliënt binnen het eigen specialisatiegebied en draagt ook eigenaarschap voor het toevoegen van onderdelen aan het zorgplan waarvoor zij zelf verantwoordelijk zijn. Elk team is zelf verantwoordelijk voor het evalueren van de doelen uit het zorgplan.

Om de uitvoering van het integrale zorgplan soepel te laten verlopen, is het belangrijk om bij de planning van zorgacties duidelijk aan te geven welk team verantwoordelijk is voor welke acties en in welk dagdeel deze uitgevoerd worden. Hieronder volgt een voorbeeld uitwerking van hoe deze planning kan worden georganiseerd.



Wanneer meerdere teams samenwerken blijft de wijkverpleegkundige uit het reguliere wijkteam verantwoordelijk voor het aanpassen van de inschatting en het afronden van het assessment. Andere disciplines geven aan de wijkverpleegkundige van het reguliere wijkteam door hoeveel minuten zorg zij leveren en de wijkverpleegkundige verwerkt dit vervolgens in de inschatting.

No-show

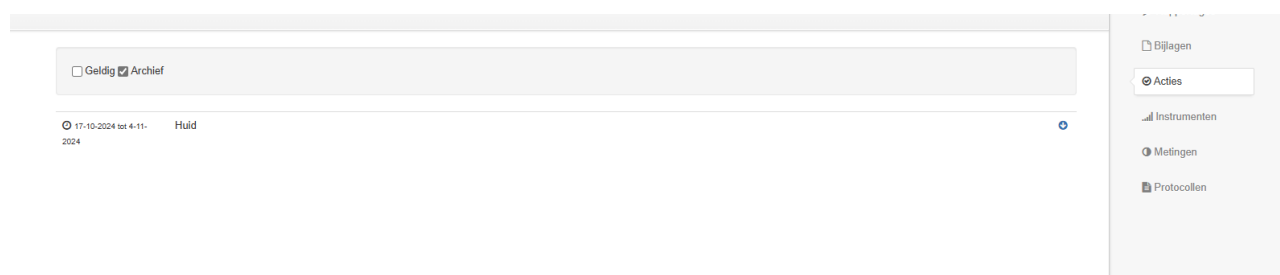
Wanneer een gepland zorgmoment niet door kan gaan dan wordt de cliënt uit de planning gehaald en niet geregistreerd. Er wordt wel gerapporteerd dat het een no-show betrof.

Afsluiten dagstaat

Medewerkers zijn zelf verantwoordelijk voor het opslaan en registreren van de dagstaat aan het einde van de dienst. Nadat je alle zorg geleverd hebt klik je op opslaan en registreren om de dagstaat af te ronden.

Inzien archief

Acties die in het verleden in het zorgplan stonden kan je in PUUR. terugvinden onder het tabblad overzicht. Vervolgens klik je op 'Acties' en op de knop 'Archief'. Via deze weg kan je altijd terugzien welke acties in het verleden in het zorgplan hebben gestaan.



Mijn dag
Teamplanning

Verversen
Mijn dag printen
+ Toevoegen

donderdag 23 mei 2024

D1
07:30 - 09:20 uur

07:30 - 08:30 uur	Mevr. BAG. Janssen - de Vries	60 min
08:30 - 08:35 uur	Reistijd	5 min
08:35 - 08:45 uur	Dhr. P.C. Boer	0 min
08:45 - 08:50 uur	Reistijd	5 min
08:50 - 09:20 uur	Mevr. MVHB. VolgensHetBoekje	30 min

Opslaan en registreren

Gepland 01:50 uur
Werkelijk 01:40 uur

Samenwerken met zorgadministratie

In het document 'Proces Wijkzorg-Zorgadministratie PUUR.' is vastgelegd wie verantwoordelijk is voor welke acties. Een uitgebreide beschrijving vind je in het hoofdstuk processen ZA-Wijk in dit document.

Mappenstructuur

Onder Documenten kan je bestanden opslaan.

Documenten

Voer eerst de naam van de map in, en klik dan op "Nieuwe map maken".

Nieuwe map maken

Kies een bestand en vul de datum in van de aanvraag. Klik daarna op "Upload document".

Bestanden kiezen
advie...n.xlsx

Upload document

Documenten

Huidige map: Rekenmodules

 (terug)

 01-04-2024

 01-05-2024

Indien de ZA een notitie heeft ontvangen van het Zorgkantoor voor een wijkteam zet de ZA deze in documenten (map Notities Zorgkantoor) en stuurt het wijkteam een Zorgmessenger.

 Notities Zorgkantoor	deze map is leeg	 
 Rekenmodules	deze map is leeg	 

Het aanmaken van een financiering (door de wijk) kan in de toekomst gedaan worden.

(let op: als de werkelijke ingangsdatum anders is dan de ingevoerde datum, dan kan de startdatum van het arrangement aangepast worden, echter is dit niet zichtbaar in het arrangementmutatiehistorie (onder In/uit zorg).

Zorgmessenger

- Wordt gestuurd aan het betreffende wijkteam of aan team Zorgadministratie
- De wijkmedewerkers sturen ten alle tijden een Zorgmessenger als de rekenmodule is aangepast (de ZA krijgt geen automatisch signaal als de rekenmodule wordt aangepast). De ZA moet hier dus actief een signaal voor krijgen.

Alarmzorg

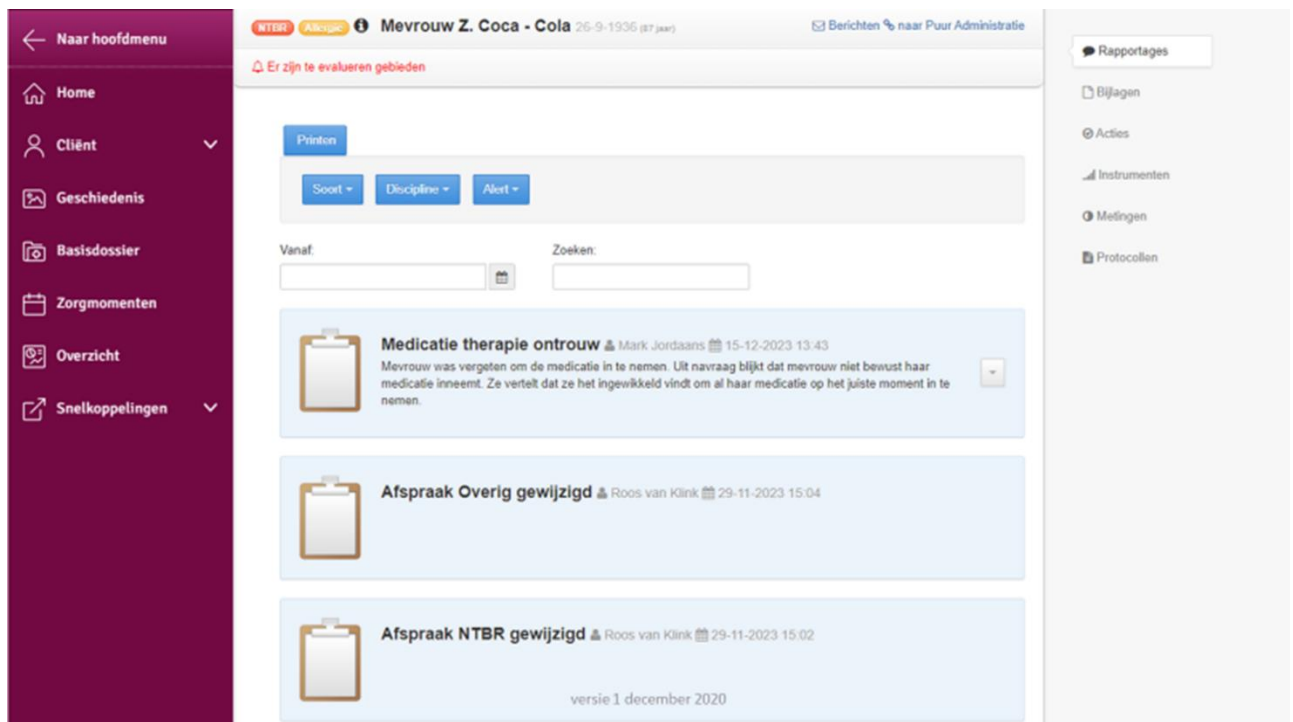
Cliënt zonder zorg (alleen abonnement) koppelt de Klantenservice aan het wijkteam alarmzorg. Facturatie gaat vanuit Koren. De Klantenservice rapporteert in het wijkdossier alleen als de Alarmzorg is opgestart (en eventuele bijzonderheden). Verdere correspondentie (niet bijzonder of van toepassing voor het wijkteam) rondom het abonnement zal de Klantenservice in Koren vastleggen.

Inzet onderaanneming

In principe hebben onderaannemers geen toegang tot PUUR. Om de inzet van onderaannemers goed te registreren en te declareren moeten templates worden ingevuld. De templates en invulinstructies zijn terug te vinden op de Hoe Dan site en op Viviumnet. De ingevulde templates moeten worden verstuurd naar ZAseniors@vivium.nl.

Samenwerking Vivium ABC

De behandelaren werken vanuit het dossier van Ysis. De dossiers in PUUR en Ysis worden automatisch gekoppeld op basis van het BSN. Op dit moment is de koppeling tussen Ysis en het wijkdossier nog beperkt, maar PUUR is volop in ontwikkeling. Naar verwachting zal de informatieuitwisseling tussen het wijkdossier en Ysis steeds uitgebreider worden. Hieronder vind je een overzicht van de informatie die nu wordt uitgewisseld:

The screenshot shows the Ysis software interface. On the left is a purple sidebar with navigation options: Naar hoofdmenu, Home, Cliënt, Geschiedenis, Basisdossier, Zorgmomenten, Overzicht, and Snelkoppelingen. The main area displays a patient record for 'Mevrouw Z. Coca - Cola' (26-9-1936, 87 jaar). At the top, there's a status bar with 'INTER' and 'Allege' indicators. Below this, a red banner says 'Er zijn te evalueren gebieden'. The central part of the screen shows a list of medical events with filters for 'Soort', 'Discipline', and 'Alert'. Three events are visible: 'Medicatie therapie ontrouw' by Mark Jordaans (15-12-2023 13:43), 'Afspraak Overig gewijzigd' by Roos van Klink (29-11-2023 15:04), and 'Afspraak NTBR gewijzigd' by Roos van Klink (29-11-2023 15:02). A right sidebar contains a menu with options like Rapportages, Bijlagen, Acties, Instrumenten, Metingen, and Protocollen. At the bottom, it says 'versie 1 december 2020'.

De behandeladvies en rapportages uit Ysis zijn in het wijkdossier terug te vinden onder het kopje rapportages. De adviezen en rapportages van behandelaren kunnen gefilterd te worden door op discipline de behandelaar aan te klikken waarvan je een rapportage zoekt. De zorgmedewerker kan deze adviezen vertalen naar zorgafspraken en/of gebieden. Benaderingsadviezen kunnen verwerkt worden in het persoonsbeeld. Als er een nieuw advies is dan brengt de zorgprofessional de EVV'er op de hoogte van de wijziging zodat hij of zij het advies kan vertalen naar zorgafspraken.

De behandelaren van het Vivium ABC lezen de rapportages vanuit de wijk in principe niet. Neem bij veranderende situaties waarbij overleg vereist is daarom altijd telefonisch contact op met de behandelaar. Mocht een rapportage relevant zijn voor een behandelaar dan rapporteer je via @medisch of @psycholoog. Zo zijn relevante rapportages voor de behandelaar makkelijk terug te vinden wanneer hij of zij daar eerst telefonisch op gewezen wordt.

PUUR. van jou

PUUR. van jou geeft de cliënt, vertegenwoordigers en verwanten op een eenvoudige en veilige wijze toegang tot het zorgdossier. De website is te bereiken via de URL: <https://puurvanjou.nl/>. Zij kunnen onder andere de zorgafspraken bekijken, de rapportages van de zorgverleners inzien en ze kunnen ook zelf rapporteren. De cliënt moet altijd eerst toestemming geven voordat iemand anders dan de cliënt toegang krijgt tot PUUR. van jou.

Het digitale handboek voor het aanmaken van een account voor PUUR. van jou is [hier](#) te vinden. In deze handleiding staat precies beschreven welke stappen er doorlopen moeten worden door PUUR. van jou gebruikers. PUUR. van jou is gemaakt voor een laptop/computer of tablet. Het advies is daarom ook om PUUR. van jou op deze apparaten te gebruiken en niet op een mobiele telefoon.

Het wijkteam moet controleren of iemand die toegang tot het dossier heeft ook toestemming voor heeft gekregen. Als de cliënt toestemming geeft kan het wijkteam de activatiecode doorgeven. Deze activatiecode kan je vinden in PUUR. Administratie onder 'PUUR van jou gebruikers'.

Documenten opslaan

We spreken af dat alle documenten worden opgeslagen aan de PUUR. Administratie zijde, zodat de documenten voor alle relevante disciplines zijn terug te vinden. Documenten kunnen in één van de daarvoor bestemde vaste mappen worden geplaatst:

- Alarmzorg
- Communicatie met cliënt en diens contactpersonen
- Meldcode huiselijk geweld
- Overdrachten
- Overeenkomsten
- Rekenmodules
- Uitvoeringsverzoeken

Alarmzorg

Cliënten worden via de klantenservice aangemeld voor de Phoniro. Zodra randvoorwaarden geregeld zijn ontvangt het wijkteam een mail van de klantenservice dat er nieuwe alarmzorg cliënt is. De klantenservice koppelt de cliënt aan wijkteam 'alarmzorg'. Het wijkteam plant vervolgens een intake. Als de cliënt ook zorg ontvangt, dan wordt de cliënt zowel aan het alarmzorgteam als het wijkteam gekoppeld.

Arbco Check

De Arbco check is als instrument opgenomen in PUUR. Zorgmedewerkers hebben recht op een veilige werkplek en het is daarom belangrijk om bij iedere intake of wijziging van de zorgvraag de arbco check te doen. De lijst is bedoeld als snelle check en geeft advies over de inzet van hulpmiddelen bij cliënten.

Methodisch werken in het zorgdossier

Om goede en persoonsgerichte zorg en/of ondersteuning te kunnen geven aan een cliënt is het werken volgens het zorgplan van belang. Dit wordt ook wel methodisch of cyclisch werken genoemd. Methodisch werken bevat een aantal stappen:

1. Verzamelen van informatie
2. Vaststellen van behoeften en problemen
3. Vaststellen van doelen
4. Vaststellen van plannen en activiteiten
5. Uitvoeren van de activiteiten volgens planning
6. Evalueren en zo nodig bijstellen van de zorg en ondersteuning

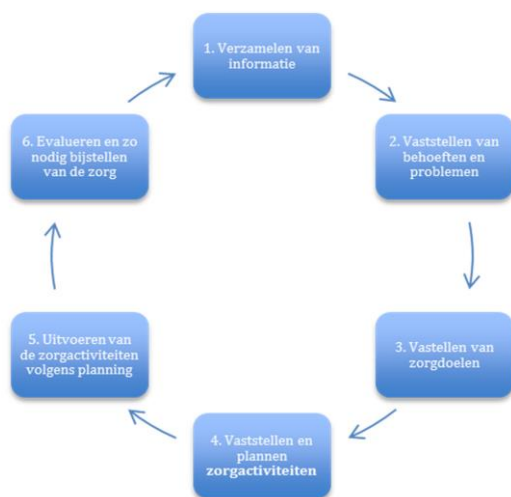
Op basis van de evaluatie kan de zorg of ondersteuning worden bijgesteld en kunnen alle stappen opnieuw doorlopen worden. De stappen worden vastgelegd in het basisdossier in PUUR. Zorgafspraken zijn gekoppeld aan gebieden. Maar kunnen ook vanuit de (risico)gebieden naar voren komen tijdens de evaluatie. Vervolgens koppel je hier dan een zorgafpraak aan. Klik [HIER](#) voor de werkinstructie 'Gebieden'.

Methodisch en cyclisch werken

Methodisch werken houdt in dat je volgens een vaste werkwijze werkt. Je doorloopt steeds een aantal stappen die regelmatig geëvalueerd worden. Op basis van de evaluatie van de zorg/ondersteuning vindt bijstelling plaats. Je gaat dan weer opnieuw informatie verzamelen, doelen vaststellen enzovoort waardoor de cyclus opnieuw begint.

Het cyclisch werken zorgt ervoor dat je planmatig en gestructureerd werkt. Je handelt op basis van een vastgestelde behoefte of vraag. Evalueren helpt je om te bepalen of je het goede doet.

In het zorgproces van methodisch werken kun je de volgende stappen onderscheiden:



- Verzamelen van informatie
- 1. Vaststellen van wensen, behoeften en problemen
- 2. Vaststellen van doelen
- 3. Vaststellen van en plannen van activiteiten
- 4. Uitvoeren van de activiteiten volgens planning
- 5. Evalueren en zo nodig bijstellen van de zorg en ondersteuning.

Voor uitgebreide toelichting over methodisch werken in het ECD kun je het kwaliteitsdocument "Methodisch werken" raadplegen. Klik [HIER](#) om dit document te openen.

Methoden

Positieve Gezondheid

Het andere gesprek...

De communicatie tussen zorg- en welzijnsprofessionals en cliënt is een belangrijk onderdeel van goede zorg. Cliënten hebben als belangrijkste prioriteiten dat de zorg- en welzijnsprofessional hen serieus neemt, een open houding heeft en goed luistert (gedragsverandering vanuit Positieve gezondheid, 2022)

Contact leggen met de cliënt, heeft als doel een optimale relatie tot stand brengen tussen de cliënt en de zorgprofessional. Bij Positieve Gezondheid staat eigen regie centraal, om dit te versterken zorgen we dat de verslaglegging in bijzijn van de cliënt d.m.v. spraak gestuurd plaats vindt.



Hoe gaat het nu?



Tijdens een intake en een evaluatiemoment bespreek je de huidige situatie van de cliënt. Hoe gaat het nu met de cliënt en hoe richt hij zijn leven in.

In deze stap breng je ook eventuele potentiële problemen in kaart. Doel daarvan is om in een volgende stap eventuele acties in te zetten (door de cliënt) om te voorkomen dat het een actueel probleem wordt. (Preventie)

Uiteraard kan dit gesprek ook summier tijdens een zorgmoment worden gedaan. Dan betreft het een constante evaluatie en geeft zicht op veranderingen. Om een holistisch beeld te krijgen van hoe het nu met de cliënt gaat zijn hieronder enkele voorbeeldvragen geformuleerd, gericht op de 6 onderwerpen van positieve gezondheid:

1. Hoe gaat het lichamelijk?

- Hoe ervaart u uw algehele lichamelijke gezondheid?
- Heeft u last van lichamelijke klachten of pijn die uw dagelijkse activiteiten beïnvloeden?
- Kunt u zonder problemen zelfstandig bewegen of heeft u hierbij hulp nodig?
- Hoe gaat het met uw eetlust en voeding?

2. Hoe gaat het mentaal

- Heeft u vaak last van stress of somberheid?
- Hoe goed slaapt u 's nachts?
- Hoe gaat u om met tegenslagen of stressvolle situaties?

3. Zingeving

- Heeft u het gevoel dat uw leven betekenisvol is?
- Welke activiteiten geven u voldoening?
- Zijn er doelen die u nog wilt nastreven?
- Heeft u het gevoel dat u een bijdrage levert aan uw omgeving of de maatschappij?

4. Kwaliteit van leven

- Hoe tevreden bent u met u leven op dit moment?
- Wat maakt u gelukkig in het dagelijks leven?
- Zijn er zaken die u zou willen veranderen om uw leven prettiger te maken?

- Heeft u voldoende tijd en ruimte voor ontspanning?

5. Sociaal maatschappelijke participatie

- Hoe betrokken voelt u zich bij uw buurt?
- Heeft u regelmatig contact met vrienden, familie of buren?
- Zijn er activiteiten waar u graag aan deelneemt, zoals vrijwilligerswerk of verenigingen?
- Heeft u het gevoel dat u er bij hoort en wordt gewaardeerd door anderen?

6. Dagelijks functioneren

- Hoe ziet een typische dag in uw leven eruit?
- Heeft u voldoende structuur en ritme in uw dagelijkse activiteiten?
- Ervaart u uitdagingen in het uitvoeren van uw dagelijkse taken, zoals het huishouden of zelfzorg?
- Heeft u behoefte aan ondersteuning om uw dagelijks leven beter te organiseren?

Wat wilt u?

Bij deze vraag ga je de context verhelderen van wat de cliënt echt wil.

Voorbeeld: *de cliënt geeft aan geen pijn meer te willen. Je kunt hierop ingaan door open vragen te stellen waarom het belangrijk is dat de cliënt pijnvrij is. Misschien is het uiteindelijke doel, dat de cliënt zelfstandig naar de supermarkt kan, maar op dit moment is dit niet mogelijk door pijn tijdens het lopen.*

Vervolgens kun je samen duidelijker een doel formuleren.

In deze stap bespreek je ook eventuele risico's die de cliënt kan lopen bij zijn doelstelling. Hier blijft de wens en het welzijn van de cliënt centraal staan, maar informeer je de cliënt wel op de risico's.



Wat kunt u?

Ga bij de cliënt na wat hij zelf kan betekenen om zijn doel te behalen. Hierin kan het van belang zijn om de sterke kanten van de cliënt aan te boren/ te bevragen.

Voorbeeld: *wilskracht, intelligentie, handig.*



In deze stap is het ook goed om te bespreken wat het netwerk kan betekenen in het behalen (of behouden) van het gestelde doel. Daarnaast bespreek je ook de mogelijkheden van zorgtechnologie.

Tip: tijdens de intake ga je bij deze stap ook in op reablement. Kijk met de cliënt welke doelen voor hem/haar belangrijk zijn en hoe de cliënt dit zo zelfstandig mogelijk kan leren/blijven doen. Schakel zo nodig een fysiotherapeut of ergotherapeut in als je twijfelt over de inzet van hulpmiddelen.

Wat besluit u?

Vat samen wat je met elkaar hebt besproken. En leg vast wie, welke acties onderneemt en uitvoert. Leg eventuele genomen risico's vast in het dossier. Denk bij wie de acties uitvoert in de volgorde van de uitgangspunten van de maatschappelijke opgave en de schijf van 5:

1. Wat kan de cliënt nog zelf?
2. Wat kan de cliënt met ondersteuning van technologie, vanuit de virtuele wijkverpleging?
3. Wat kan de familie/ mantelzorger bieden?
4. Wat kan de omgeving (netwerk/vrijwilligers) bieden?
5. Wat gaan wij (zorgmedewerkers) doen?



Hiermee werken we constant aan het stimuleren van de zelfstandigheid en zelfredzaamheid van de cliënt, indien nodig met ondersteuning van technologie of naasten. Pas als iemand echt niet meer zonder professionele hulp kan komt Vivium in beeld.

Wat heeft u nodig om het te doen?

Op dit moment staan we voor een maatschappelijke opgave in Nederland, zorg moet anders ingericht worden. In de wijk zal er meer gekeken moeten gaan worden naar preventie en zelfredzaamheid, om te voorkomen dat er (nieuwe) zorgproblemen ontstaan. Het kan helpen om de persoonlijke factoren, omgevingsfactoren en gedrag met de cliënt in kaart te brengen om passende interventies op te stellen.



Deze door de cliënt gekozen interventies (kunnen) helpen te voorkomen dat er (gezondheids)problemen ontstaan. Het is belangrijk dat de interventies vanuit/ met de cliënt besproken zijn. Gebruik hier altijd het spraakgestuurd rapporteren voor, om de cliënt actief te betrekken en eigen regie te versterken.

Tip: de wijkverpleegkundige kan in het dashboard trends zien van gebieden uit het OMAHA systeem uit haar wijk. Deze trends kunnen als gespreksonderwerp meegenomen worden in netwerkoeverleggen, om selectieve preventie en geïndiceerde preventie te bespreken en gezamenlijke acties ondernemen, passend bij de wijk/ buurt.

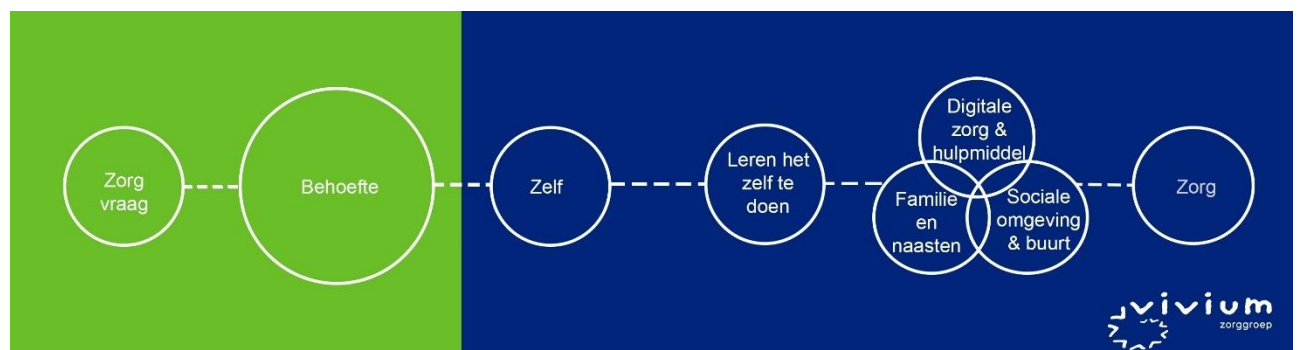
Persoonsbeeld

Een uitgebreidere uitleg over het persoonsbeeld, kun je vinden in de online scholing van e-care. Onderstaand gaan we in op hoe binnen Vivium is afgesproken waar we informatie vanuit het gesprek vastleggen, vanuit de maatschappelijke opdracht.

De informatie die je tijdens de intake verzamelt kan je in het persoonsbeeld beschrijven. Je geeft hierbij een toelichting op basis van Positieve Gezondheid, zoals het onderdeel 'Kwaliteit van leven'. Je kan hier informatie verwerken over het ziekteverloop en andere relevante gegevens, zoals het ziekenhuis waar iemand onder controle is. Uitgangspunt is om de beschrijving kort en bondig te houden en alleen informatie op te nemen die je later bij het opstellen van het zorgplan gaat gebruiken.

Om te bepalen wie voor welk deel van de zorg verantwoordelijk is, kan het behulpzaam om de 'boekenlegger' tijdens de intake te gebruiken. Op deze manier kan je op een later moment in het verpleegkundig proces bepalen wat de cliënt zelf kan, wat familie en naasten kunnen oppakken of welke digitale zorg je kan inzetten om inzet van professionele zorg zo minimaal mogelijk te houden.

Uitgangspunt is dat aan ieder onderdeel in het persoonsbeeld gebieden worden gekoppeld. Op deze manier wordt gegarandeerd dat alle onderdelen uit het persoonsbeeld in overweging worden genomen bij het vullen van het assessment. Zaken die niet actueel zijn kunnen vervolgens in het assessment ook als zodanig gecategoriseerd worden.



Cliënt zelf persoonsbeeld laten aanvullen

De cliënt kan na het aanmaken van het PUUR. van jou account, zelf het persoonsbeeld (aan)vullen. Verwijs cliënt naar het handboek van PUUR. van jou voor uitleg over het cliëntenportaal.

De cliënt en diens naasten een belangrijke rol kunnen vervullen bij het vullen van het persoonsbeeld, bijvoorbeeld op het gebied van de woonsituatie en het netwerk. Op deze manier kan de wijkverpleegkundige beoordelen welke zorg thuis hoort bij de professionele zorg, maar ook welke onderdelen kunnen worden opgepakt door de cliënt zelf of het netwerk.

Werkinstructies en stroomschema's

De werkinstructies, instructies en stroomschema's worden weergegeven in volgorde van de cliëntreis. Met uitzondering van de werkinstructie van zorgmessenger gezien deze de gehele cliëntreis van toepassing is.

AANMELDING VAN CLIËNT

Telefonisch contact

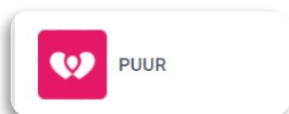
Ieder wijkteam heeft een bereikbaarheidsdienst. De bereikbare dienst is tijdens de dienst verantwoordelijk om binnenkomende telefoongesprekken aan te nemen en te beantwoorden. Deze dienst wordt uitgevoerd door een verzorgende, verpleegkundige of wijkverpleegkundige. Wanneer er een aanvraag tot zorg is dan stemt de bereikbare dienst met de wijkverpleegkundige af of het wijkteam aan de zorgvraag kan voldoen.

Dossier aanmaken (basisgegevens invullen & ID controle)

Als de wijkverpleegkundige akkoord is met het in zorg nemen van de cliënt, dan kan de bereikbare dienst de cliënt verwerken in PUUR. administratie.

Werkinstructie

1. Vraag als eerste aan de cliënt, bij welke zorgverzekering hij/zij verzekerd is en wat het verzekeringsnummer is. Controleer of deze verzekeraar een contract heeft met Vivium. Klik **HIER** voor het overzicht van gecontracteerde zorgverzekeraars.
2. Vraag naar het BSN-nummer van de cliënt.
3. Ga via het Vivium portaal naar PUUR.



4. Het PUUR wijkdossier opent. Ga vervolgens via de snelkoppeling naar PUUR. Administratie. Klik op het woord 'Cliënten' (zie groene pijl).
5. Klik op groene plusje nieuwe cliënt (zie blauwe pijl)



PUUR. Administratie - Vivium - Mark Jordaans - Afmelden			
• Registratie • Wijkdossier • Woondossier • Toewijzingen • Mutatie log • Productie			
Home • Persoonlijk • Team • Cliënten • Administratie			
Overzicht Cliënten	Cliënten		
Wachlijst	Testteam Extramuraal		
Wachlijstrapportage	Status: In zorg		
→ Arrangementcontrole	Voornaam/Roepnaam:	Geboortedatum:	
→ Status Indicaties	Achternaam:	BSN:	
→ Te Verlopen Arrangementen	Cliëntnummer:	Begeleider:	
	Woonplaats:	Financieringstype:	
	Postcode:		
	☐ Zoeken in archief		
Cliënt zoeken	Pagina 1		
Nieuwe cliënt			
	→ De heer P.C. Boer	23-7-1965	In zorg 15-11-2023
	→ Mevrouw m van den Brink	1-11-1982	In zorg 13-11-2023
	→ De heer H Broekman	24-12-1938	In zorg 22-11-2023

6. Klik op cliënt opzoeken met behulp van SBV-Z (zie groene pijl), dit is een databank van alle mensen in Nederland met een geldige zorgverzekering.

Overzicht Cliënten
 Wachtlijst
 Wachtlijstrapportage
 → Arrangementcontrole
 → Status Indicaties
 → Te Verlopen Arrangementen

[Client zoeken](#)
[Nieuwe client](#)

Opslaan **Annuleer** **Nieuwe client**

Door de wet BSN-Z zijn we als instelling verplicht het BSN nummer van een cliënt te registreren in ons systeem, met behulp van deze nieuwe functie kunt je cliëntgegevens opvragen bij SBV-Z.

Client opzoeken met behulp van SBV-Z

Kun je de cliënt niet vinden via SBV-Z dan kun je deze handmatig invoeren.

Clientgegevens:
 Team:
 Geboortedatum:
 BSN:
 Geslacht:
 Naamgebruik:

7. Vul het BSN nummer in (zie groene pijl).

8. Klik zoeken in SBV-Z (zie blauwe pijl).

SBV-Z - Client zoeken **Sluiten**

Verplicht
 BSN: **Zoeken in SBV-Z**

9. De NAW gegevens van de cliënt worden nu automatisch getoond.

10. Voeg vervolgens de cliënt toe aan je team door op het vinkje (zie groene pijl) te klikken.

11. Selecteer je team.

12. Klik op het groene plusje (zie blauwe pijl) om de cliënt toe te voegen aan het team.

Wijzig **Opslaan** **Annuleer** **Verwijder** **1003 - Mevrouw W. Wijk**

Status: **Inzorg** Ingangsdatum: **09-11-2023** Inschrijfdatum: 25-10-2023

Arrangementen
 Actuele
 Alle

Arrangementen	Status	Per	Financier	Verz:
ZVW	Inzorg	09-11-2023		-

Financieringen
☐ Op rekening ☐ PGB ☐ Projectfinanciering
☐ Wijkbudget ☐ WLZ ☐ WMO
☒ ZVW

Team toevoegen
 Testteam Extramuraal **+**
 29-2-2024
 Gekoppelde teams
 Ecare Services
 29-2-2024
 053-4757000
 Client samenvoegen
 Client Selecteren
 Client Samenvoegen

Team toevoegen
 WGW Wijkteam Beeld **+**
 1-5-2024

- De volgende gegevens worden niet automatisch gevuld; contactpersoon van cliënt, apotheek, huisarts, telefoonnummer en e-mail van de cliënt, vraag deze na bij de cliënt en voeg deze handmatig toe. Mocht het adres niet automatisch worden ingevuld, doe dit dan handmatig. Het toevoegen van contactpersonen komt later in deze werkinstructie aan bod.

Het opvoeren van adressen (en eventuele extra adressen) moeten in PUUR. administratie worden gedaan. Daarbij komen extra adressen niet terug in bijv. mijn dag wanneer je de persoonsgegevens van de cliënt wil bekijken. De adresgegevens waar je naar kijkt in het dossier zijn de adresgegevens die gevuld staan bij de cliëntgegevens in PUUR. administratie. Mocht een cliënt tijdelijk op een ander adres verblijven dan kan je dit tijdelijke adres invoeren als toelichting bij de plankaartjes. Deze toelichting wordt ook getoond in de route die zichtbaar wordt in 'Mijn dag'.

13. Klik hiervoor op wijzig (zie groene pijl)

PUUR. Administratie - Vivium - Mark Jordaans - Afmelden

• Registratie • Wijkdossier • Woondossier • Toewijzingen • Mutatie log • Productie

Home • Persoonlijk • Team • Clienten • Administratie

1003 - Mevrouw W. Wijk

Wijzig Opslaan Annuleer Verwijder

Overzicht Clienten

Wachttijst

Wachttijstrapportage

→ Arrangementcontrole

→ Status Indicaties

→ Te Verlopen Arrangementen

Client zoeken

Nieuwe client

Clientgegevens

Wijkzorgdossier

Woonzorgdossier

BSN / Verzekering

Adressen

Contactpersonen

Documenten

Status: **Inzorg**

Ingangsdatum: **09-11-2023**

Inschrijfdatum: **25-10-2023**

Arrangementen

Actuele

Alle

Financieringen

Op rekening

Wijkbudget

ZVW

PGB

WLZ

Projectfinanciering

WMO

23.24.3.3401

14. Klik op het vergrootglas achter huisarts of apotheek (zie groene pijl).

23.24.3.3401

Bijwerken gegevens

Zet op de wachtlijst

Clientgegevens:

Geboortedatum: **01-02-1953**

BSN: **0**

Achternaam: **Wijk**

Partneraam:

Voorletters: **W**

Voornaam: **Willemijn**

Geboorteplaats: **Amsterdam**

Burg. status: **Onbekend**

Leefeenheid: **Onbekend**

Huisarts: **Hertogh**

Huisarts Tel: **035-5240252**

Opmerking bij de huisarts:

Apotheek: **02008878 - Huizer Apotheek (O)**

Apotheek tel: **035-5254883**

Persoonlijke begeleiders:

Begeleider: **Mark Jordaans**

Begeleider 2.: **Marjolein Verboon - Koperdraat**

15. Voer de naam en/of plaats in van de huisarts of apotheek. Deze gegevens worden dan gehaald uit een landelijke databank en worden automatisch gevuld.

Apotheek zoeken

[X Sluiten](#)

Naam:		zoeken
Plaats:	Bussum	Annuleer

Naam Apotheek	Telefoonnummer	Plaatsnaam
02008863 - Gooise Apotheek B.V. (O)	035-6914112	BUSSUM
02008864 - Apotheek Koning & Mogv. (V)	035-6943065	BUSSUM
02008866 - Beny Apotheek Schermer B.V. (V)	030-2450773	BUSSUM
02008868 - Apotheek Schmidt (Q)		BUSSUM
02010814 - Apotheek Bussum Zuid Bv (Q)	0356-931618	BUSSUM
02010956 - Mindermedicatie.NI (Q)	06-48170732	BUSSUM
71006053 - Apotheek Schmidt (V)		BUSSUM
71129445 - Apotheek Bussum Zuid (V)	035-6931618	BUSSUM
71163703 - Gooise Apotheek Bv (V)	035-6914112	BUSSUM
71164399 - Apotheek Bussum Zuid Bv (V)	0356-931618	BUSSUM
71196443 - Mindermedicatie.NI (V)	06-48170732	BUSSUM

16. Vul 'Burgerlijke staat' en 'Leefeenheid' in. Vul onderaan de pagina telefoonnummer (zie groene pijl) en e-mailadres (zie blauwe pijl) in.

23.24.3.3401

Clientgegevens:

[Bijwerken gegevens](#) [Zet op de wachtlijst](#)

Geboortedatum: Geslacht:

BSN: Naamgebruik:

Achternaam: Voorvoegsel:

Partnersnaam: Voorvoegsel:

Voorletters: Roepnaam:

Voornaam:

Geboorteplaats:

Burg. staat:

Leefeenheid:

Huisarts: Hertogh Huisarts Tel: 035-5240252

Opmerking bij de huisarts:

Apotheek: 02008878 - Huizer Apotheek (O) Apotheek tel: 035-5254883

Persoonlijk begeleiders:

Begeleider 1.: Mark Jordaans Begeleider 2.: Marjolein Verboon - Koperdraat

Adresgegevens:

Post: snr/toev.: ☒

Straat:

Woon:

Land:

Telefoon:

Telefoon 2:

Email: Sleutelcode:

17. Als de cliënt woont in een zorgeloos wonen locatie, dan moeten de locatie en kamernummer ook worden toegevoegd (zie groene pijl).

Adresgegevens:

Postcode/huisnr/toev.: 1401CM 1 109

Straat: Jozef Israëlslaan

Woonplaats: Bussum

Land: Nederland

Email:

Telefoon:

Telefoon 2:

Sleutelcode:

Toelichting
sleutelcode:

Geen kamers gevonden.

Kamer toevoegen

18. Kies vervolgens een locatie en kamernummer en vul de startdatum in. Klik vervolgens op “Opslaan” (zie groene pijl).

Startdatum: 12-06-2024  Einddatum: Datum: dd-mm-jjjj 

Locatie: --kiezen--  Kamer: --kiezen-- 



Opslaan

Annuleer

19. Klik op opslaan (zie groene pijl).

PUUR. Administratie - Vivium - Mark Jordaans - Afmelden
 • Registratie • Wijkdossier • Woondossier • Toewijzingen • Mutatie log • Productie

Home • Persoonlijk • Team • Clienten • Administratie

Wijzig  Opslaan  Annuleer  Verwijder

1003 - Mevrouw W. Wijk

Inzorg  Ingangsdatum: 09-11-2023  Inschrijfdatum: 25-10-2023

Arrangement	Status	Per	Financier	Verz:
☒ Actuele	ZW	Inzorg	09-11-2023	
☐ Alle				

Financieringen 

☐ Op rekening ☐ PGB ☐ Projectfinanciering

☐ Wijkbudget ☐ WLZ ☐ WMO

☒ ZWW

Overzicht Clienten
 Wachtlijst
 Wachtlijstrapportage

→ Arrangementcontrole
 → Status Indicaties
 → Te Verlopen Arrangementen

 [Client zoeken](#)
 [Nieuwe client](#)

 [Clientgegevens](#)
 [Wijkzorgdossier](#)
 [Woonzorgdossier](#)
 [BSN / Verzekering](#)
 [Adressen](#)
 [Contactpersonen](#)
 [Documenten](#)

Team toevoegen
 Ecare Services 
 08-12-2023 

Gekoppelde teams
 Testteam
 Extramuraal
 25-10-2023 

Client samenvoegen
 [Client Selecteren](#)
 [Client Samenvoegen](#)

20. Ga in het linker menu naar “BSN / Verzekering” (zie groene pijl).

PUUR. Administratie - Vivium
 • Registratie • Wijkdossier •

Home • Persoonlijk • Team •

Overzicht Clienten
 Wachtlijst
 Wachtlijstrapportage

→ Arrangementcontrole
 → Status Indicaties
 → Te Verlopen Arrangementen

 [Client zoeken](#)
 [Nieuwe client](#)

 [Clientgegevens](#)
 [Wijkzorgdossier](#)
 [Woonzorgdossier](#)
 [BSN / Verzekering](#)
 [Adressen](#)
 [Contactpersonen](#)
 [Documenten](#)

21. De BSN van de cliënt wordt automatisch getoond. Controleer de identiteit van de cliënt en vul het soort document, het documentnummer en de geldigheid van het document in.

BSN - Invoeren en controleren

Handmatig BSN invoeren, met behulp van Vecozo kunt u deze gegevens achteraf controleren.

BSN:



[BSN gegevens verwijderen](#)

Identiteit van de client gecontroleerd met behulp van een geldig identiteitsdocument:

☒ Ik heb de identiteit vastgesteld en BSN gecontroleerd.

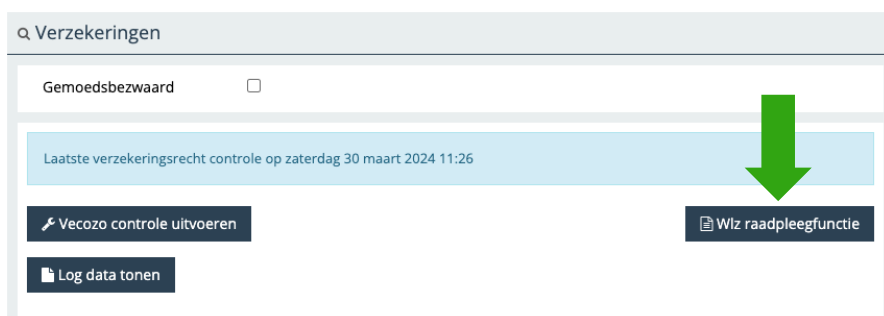
Document:

Nummer:

Geldig tot:

[Ik ga akkoord met deze gegevens](#)

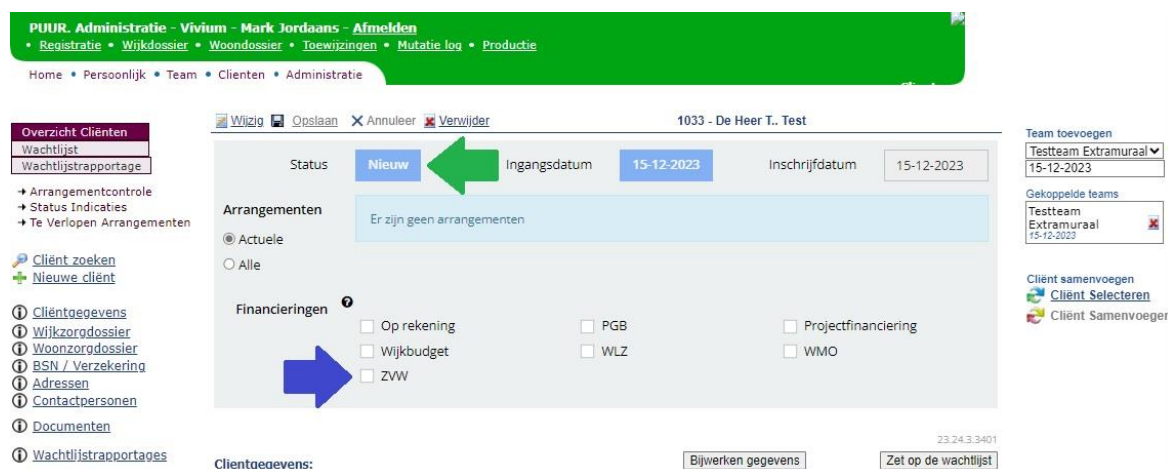
22. Voer vervolgens de WLZ raadpleegfunctie uit (checkt of er een WLZ indicatie is) onder “BSN/Verzekering” (zie groene pijl).



Om zorg te kunnen verlenen en registreren, moet er eerst een financiering toegevoegd worden (bij een WLZ indicatie is deze in bovenstaande stappen al toegevoegd). De status van de cliënt staat nu nog op “nieuw” (zie groene pijl). De cliënt moet nu nog op ‘in zorg’ gezet worden om zorg te kunnen verlenen en registreren.

23. Maak vervolgens de juiste financiering aan. In het geval van een Wlz financiering dien je in de toelichting “WLZ-MPT” of “WLZ-VPT” toe te voegen. Hiermee wordt ook een arrangement aangemaakt. Let op: de naam van het arrangement is belangrijk m.b.t. mutatieproces. Als nog een financiering moet worden opgevraagd bij een andere organisatie dan kan je dit via de zorgmessenger aan de ZA vragen.

24. Klik onder ‘Financieringen’ Zvw aan (zie blauwe pijl). NB. Als er niets bekend is over de financiering, vul dan ZVW in. ZA kan een correctie uitvoeren als een cliënt toch een WLZ indicatie blijkt te hebben.



25. Er wordt een scherm geopend, vul hier de begindatum in (zie groene pijl), einddatum invullen is niet nodig.

26. Klik op opslaan (zie blauwe pijl).

€ Financiering toevoegen

Financiering: ZWW

Begindatum: 15-12-2023

Het veld einddatum is verborgen omdat deze niet verplicht is.

Toelichting:

Sjabloon: Standaard

Opslaan Annuleren

27. De status is nu aangepast naar 'in zorg' (zie groene pijl), je kunt nu zorg verlenen en registreren.

PUUR. Administratie - Vivium - Mark Jordaans - Afmelden

• Registratie • Wijkdossier • Woondossier • Toewijzingen • Mutatie log • Productie

Home • Persoonlijk • Team • Clienten • Administratie

1033 - De Heer T., Test

Wijzig Opslaan Annuleer Verwijder

Status: **Inzorg** Ingangsdatum: 15-12-2023 Inschrijfdatum: 15-12-2023

Arrangementen

Actuele

	Status	Per	Financier	Verz: -
ZWW	Inzorg	15-12-2023		

Financieringen

Op rekening PGB Projectfinanciering

Wijkbudget WLZ WMO

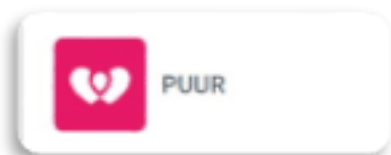
☒ ZWW

Contactpersonen toevoegen of wijzigen

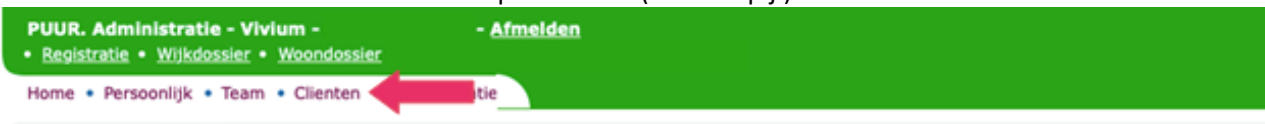
Werkinstructie contactpersonen toevoegen of wijzigen

Contactpersonen/ netwerk vullen van de cliënt

- Ga via het Vivium portaal naar PUUR.



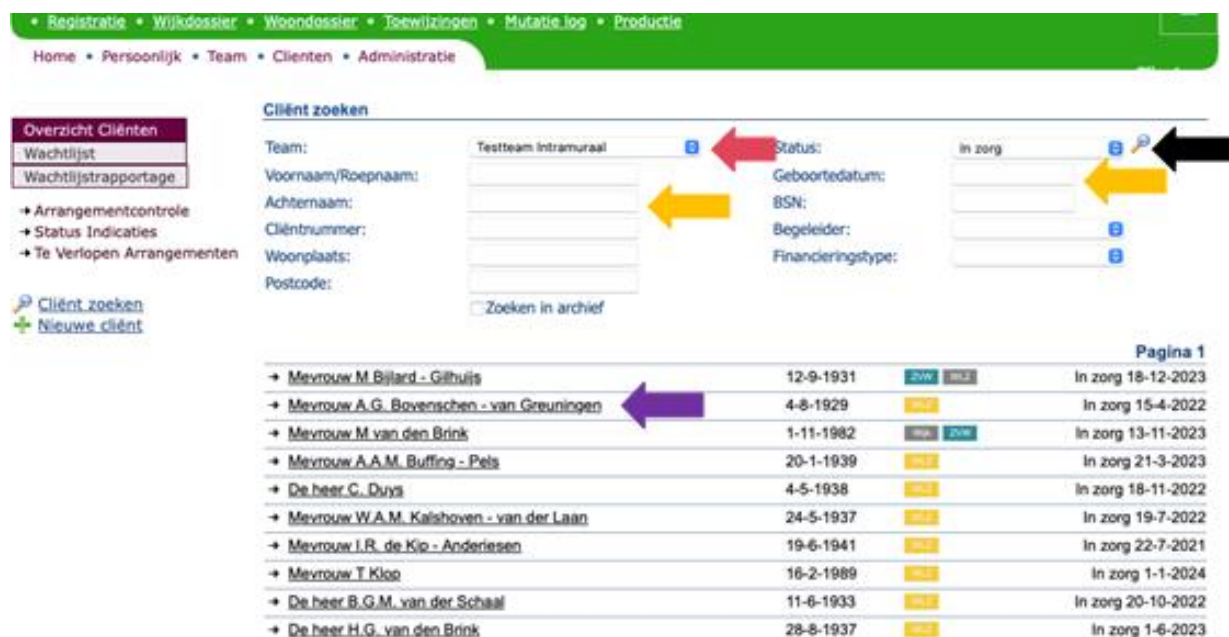
- Je zit nu in PUUR. Administratie. Klik op 'Cliënten' (zie roze pijl).



3. Je komt in het veld met cliëntgegevens.

4. Selecteer het team waar de cliënt verblijft (zie roze pijl), vervolgens klik je op de naam van de cliënt (zie paarse pijl).

- Of zoek een cliënt door de achternaam of geboortedatum in te vullen (zie gele pijlen). Klik op de zoekfunctie (vergrootglas) achter status (zie zwarte pijl).



Cliënt zoeken

Team: Testteam Intramuraal

Voornaam/Roepnaam:

Achternaam:

Cliëntnummer:

Woonplaats:

Postcode:

☐ Zoeken in archief

Status: In zorg

Geboortedatum:

BSN:

Begeleider:

Financieringstype:

Overzicht Cliënten

Wachlijst

Wachlijstrapportage

→ Arrangementcontrole

→ Status Indicaties

→ Te Verlopen Arrangementen

[Cliënt zoeken](#)

[Nieuwe cliënt](#)

Pagina 1

→ Mevrouw M. Bijlard - Gilhuis	12-9-1931	In zorg	18-12-2023
→ Mevrouw A.G. Bovenschen - van Greuningen	4-8-1929	In zorg	15-4-2022
→ Mevrouw M. van den Brink	1-11-1982	In zorg	13-11-2023
→ Mevrouw A.A.M. Buffing - Pels	20-1-1939	In zorg	21-3-2023
→ De heer C. Duyts	4-5-1938	In zorg	18-11-2022
→ Mevrouw W.A.M. Kalshoven - van der Laan	24-5-1937	In zorg	19-7-2022
→ Mevrouw I.R. de Kip - Anderiesen	19-6-1941	In zorg	22-7-2021
→ Mevrouw T. Klop	16-2-1989	In zorg	1-1-2024
→ De heer B.G.M. van der Schaaf	11-6-1933	In zorg	20-10-2022
→ De heer H.G. van den Brink	28-8-1937	In zorg	1-6-2023

5. Je komt op het veld met cliëntgegevens. Klik op 'Contactpersonen' (zie roze pijl).

Overzicht Cliënten
Wachlijst
Wachlijstrapportage
→ Arrangementcontrole
→ Status Indicaties
→ Te Verlopen Arrangementen

Client zoeken
+ Nieuwe client

① Clientgegevens
① Wijkzorgdossier
① Woonzorgdossier
① BSN / Verzekering
① Adres
① Contactpersonen
① Documenten
① Wachlijstrapportages
① Puur van jou gebruikers

Wijzig Opslaan Annuleer Verwijder

1027 - Mevrouw A.G.. Bovenschen - van Greuningen

Status: Inzorg Ingangsdatum: 15-04-2022 Inschrijfdatum: 05-12-2023

Arrangementen	Status	Per	Financier
Actuele	WZ	Inzorg	15-04-2022
Alle			CAKId: 1027

Financieringen

☐ Op rekening ☐ PGB ☐ Projectfinanciering
☐ Wijkbudget ☒ WLZ ☐ WMO
☐ ZWW

Clientgegevens:

Geboortedatum: 04-08-1929
 BSN: 80934419
 Achternaam: van Greuningen

Bijwerken gegevens Zet op de wachtlijst

Geslacht: Vrouw
 Naamgebruik: Partner naam - Eigen naam
 Voorvoegsel:

6. Je komt de pagina met contactpersonen.

7. Klik op 'Nieuwe contactpersoon toevoegen' (zie roze pijl).

+ Nieuwe contactpersoon toevoegen

Mevrouw A.G.. Bovenschen - van Greuningen

Mevrouw L. Bovenschen Rol: 1e Contactpersoon

Voornaam: Soort relatie: Dochter

Geboortedatum:

Adres: Hoofdweg 67 1275AA Huizen Email: lindabo54@hotmail.com

Telefoon: 06-50237582 Telefoon 2:

Wettelijke vertegenwoordiger: Nee Organisatie:

Aantekening:

8. Selecteer de 'Rol' van de contactpersoon die je wilt toevoegen.

Opslaan Annuleer

Rol:

Soort Relatie:

Achternaam:

Partnaarnam:

Voorletters:

Voornaam:

Geboortedatum:

Straat:

Postcode:

Telefoon:

Email:

Organisatie:

Aantekening:

1e Contactpersoon
 2e Contactpersoon
 Advocaat
 Anders
 Bewindvoerder
 Buur
 Cliëntondersteuner
 Contactpersoon
 Curator (juridisch)
 Financieel (gemachtigd)
 Financieel (toetsing)
 Geestelijke verzorger
 Huisarts
 Hulpverlener
 Leefeenheid
 Mantelzorger
 Mentor
 Niet van toepassing
 Onbekend
 Specialist
 Tolk
 Voogd

Wettelijke vertegenwoordiger: ☐ Ja ☒ Nee

Voorvoegsel:

Voorvoegsel:

Naamgebruik: Onbekend

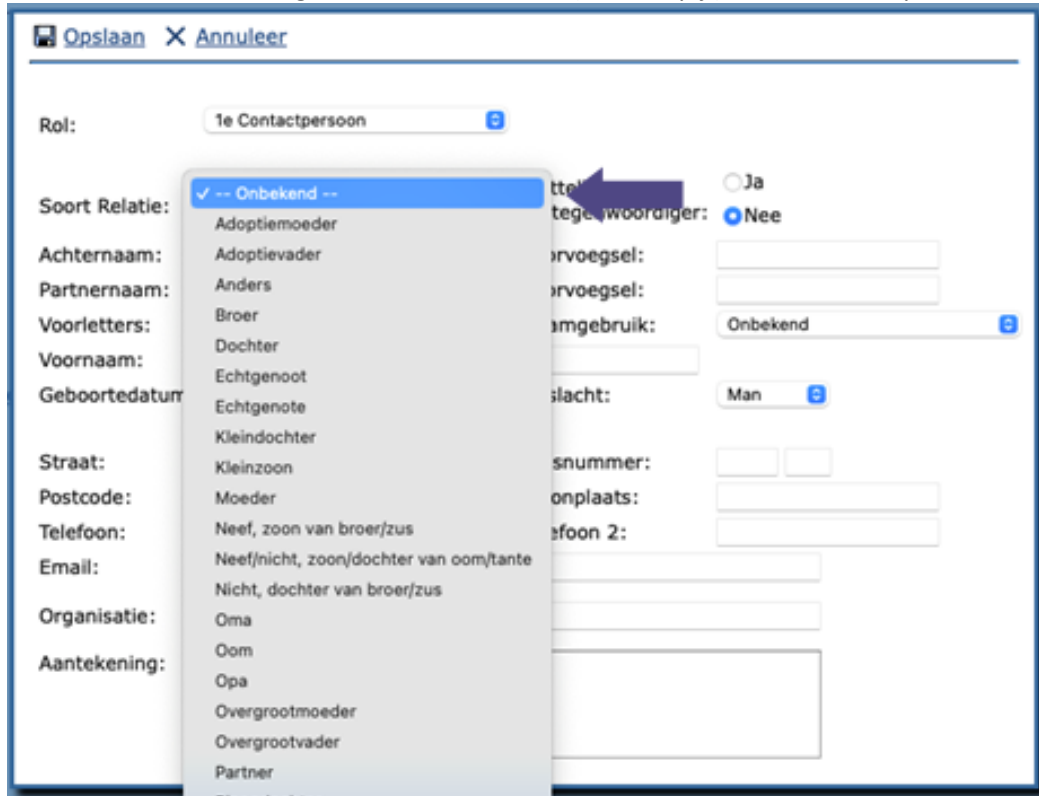
Geslacht: Man

Huisnummer:

Woonplaats:

Telefoon 2:

9. Selecteer vervolgens het 'Soort relatie' (zie roze pijl) dat de contactpersoon met de cliënt heeft.



Opslaan X Annuleer

Rol: 1e Contactpersoon

Soort Relatie: **-- Onbekend --**

Achternaam:

Partnersnaam:

Voorletters:

Voornaam:

Geboortedatum:

Straat:

Postcode:

Telefoon:

Email:

Organisatie:

Aantekening:

Wettelijke vertegenwoordiger: ☐ Ja ☒ Nee

Voorvoegsel:

Voorvoegsel:

Naamgebruik: Onbekend

Geslacht: Man

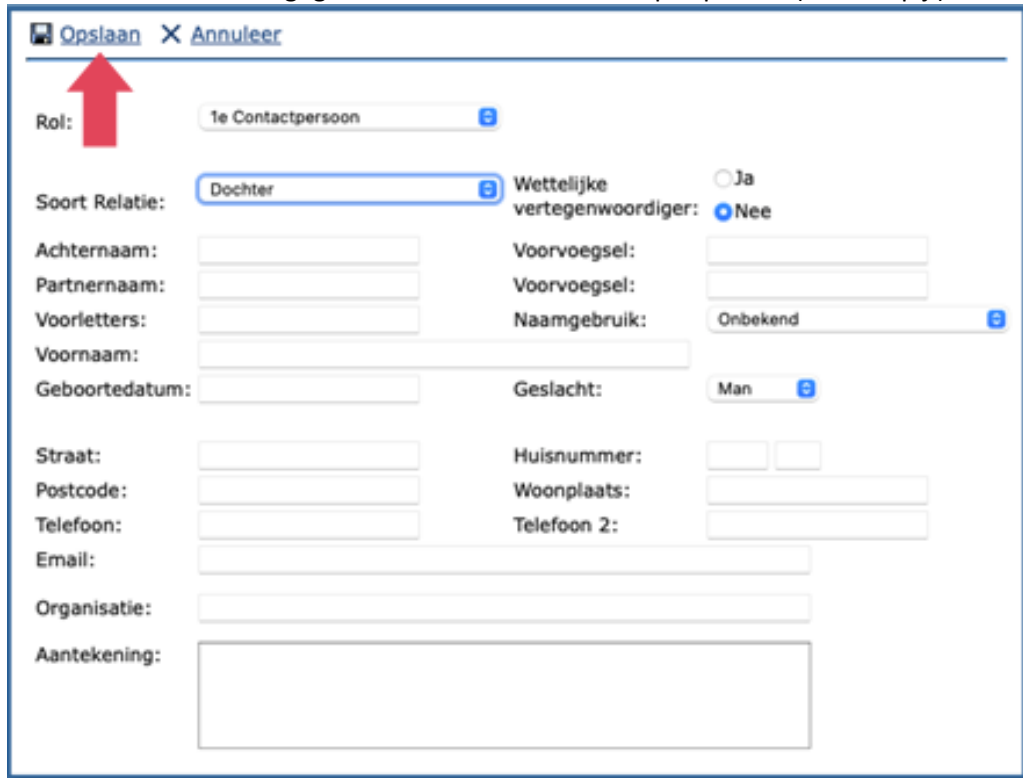
Huisnummer:

Woonplaats:

Telefoon 2:

Let op: Bij contactpersonen kun je alle personen die een rol spelen bij de zorg en begeleiding van de cliënt verwerken. Zie folder "Informatie over de rol van contactpersoon en/of vertegenwoordiger", klik [HIER](#).

10. Vul de verdere gegevens in en klik bovenaan op 'Opslaan' (zie roze pijl).



Opslaan X Annuleer

Rol: 1e Contactpersoon

Soort Relatie: **Dochter**

Achternaam:

Partnersnaam:

Voorletters:

Voornaam:

Geboortedatum:

Straat:

Postcode:

Telefoon:

Email:

Organisatie:

Aantekening:

Wettelijke vertegenwoordiger: ☐ Ja ☒ Nee

Voorvoegsel:

Voorvoegsel:

Naamgebruik: Onbekend

Geslacht: Man

Huisnummer:

Woonplaats:

Telefoon 2:

Eerste hulpvraag in assessment vermelden

Ter voorbereiding op de intake, kan de medewerker die de cliënt in zorg heeft genomen alvast een assessment aanmaken. Bij het aanmaken van het assessment kan de hulpvraag beschreven worden en medische gegevens uit de overdracht worden overgenomen. Mocht er een overdracht beschikbaar zijn, dan kan deze onder “Documenten” worden toegevoegd. Klik [HIER](#) voor de werkinstructie “Toevoegen documenten”.

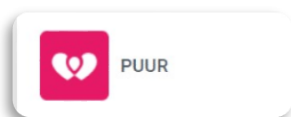
Klik [HIER](#) voor de werkinstructie “Assessment invullen”.

Melding nieuwe cliënt in teamrapportage

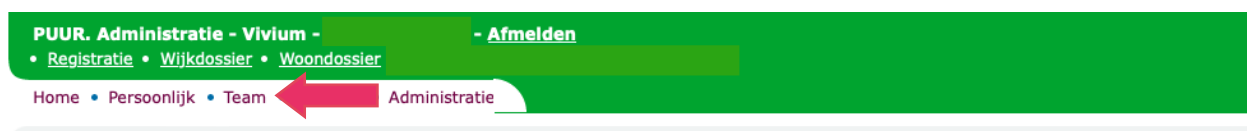
Werkinstructie

Als er gebeurtenissen of berichten zijn die betrekking hebben tot de gehele afdeling en PUUR, van jou gebruikers kan je een teamrapportage schrijven. Een teamrapportage is zichtbaar voor alle PUUR, van jou gebruikers. In een teamrapportage vermeld je daarom **NOOIT** informatie over cliënten.

- Ga via het Vivium portaal naar PUUR.



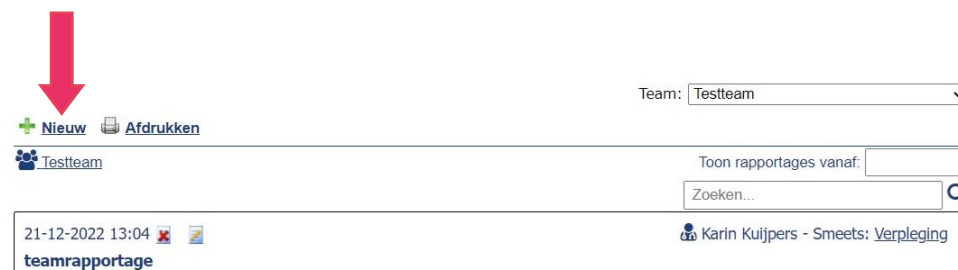
- Je zit nu in PUUR. Administratie. Klik op het woord ‘Team’ (zie roze pijl).



- Klik op ‘Rapportages’ (zie roze pijl).



- Klik ‘Nieuw’ of het groene plusje (zie roze pijl).



- Schrijf je rapportage en klik op ‘Opslaan’ (zie roze pijl).

Team:

 Opslaan  Annuleer Testteam

Titel:

B *I* U  A   

6. Indien het een melding betreft waar de planner of een andere collega iets mee moet, bijv. inplannen van een nieuwe cliënt of afmelding van zorg, plaats de tekst dan geel gearceerd. De planner kan dan de tekst na verwerking weer wit maken, zodat iedereen weet dat de actie opgepakt is.
7. Aanpassen van een teamrapportage doe je door op het icoontje met geel potloodje te klikken (zie roze pijl).

Team:

 Nieuw  Afdrukken

 Testteam Toon rapportages vanaf:

Zoeken... 

21-12-2022 13:04    | [Verpleging](#)

teamrapportage

test

8. Opslaan van de aangepaste versie doe je door op het icoontje voor het kruisje te klikken (zie roze pijl).

 Nieuw  Afdrukken

 Testteam Toon rapportages vanaf:

Zoeken... 

21-12-2022 13:04    | [Verpleging](#)

teamrapportage

B *I* U  A   

test

KENNISMAKING & INTAKE

Gesprek vanuit Positieve Gezondheid

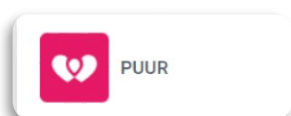
Klik [HIER](#) voor de informatie over het gesprek vanuit Positieve Gezondheid.

Persoonsbeeld vullen

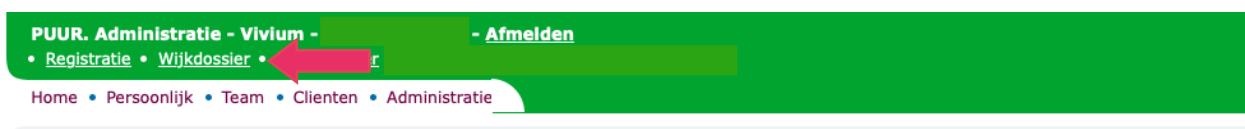
Het intakegesprek is voornamelijk bedoeld om de cliënt en zijn sociale netwerk te leren kennen en om een beeld te krijgen van de achtergrond van de zorgvraag. In dit gesprek kan samen bekeken worden of alle randvoorwaarden aanwezig zijn om de juiste zorg & ondersteuning te kunnen bieden.

Werkinstructie

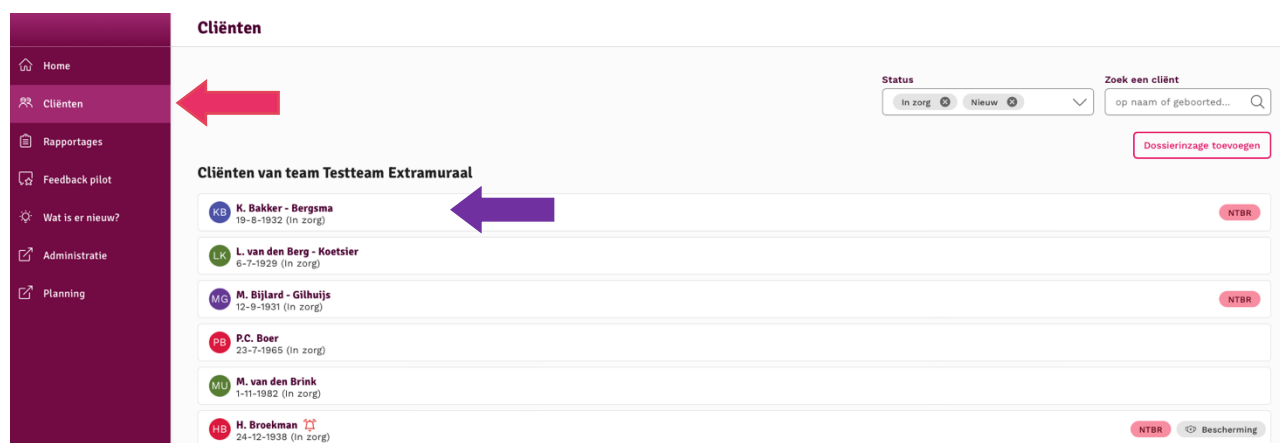
1. Ga via het Vivium portaal naar PUUR.



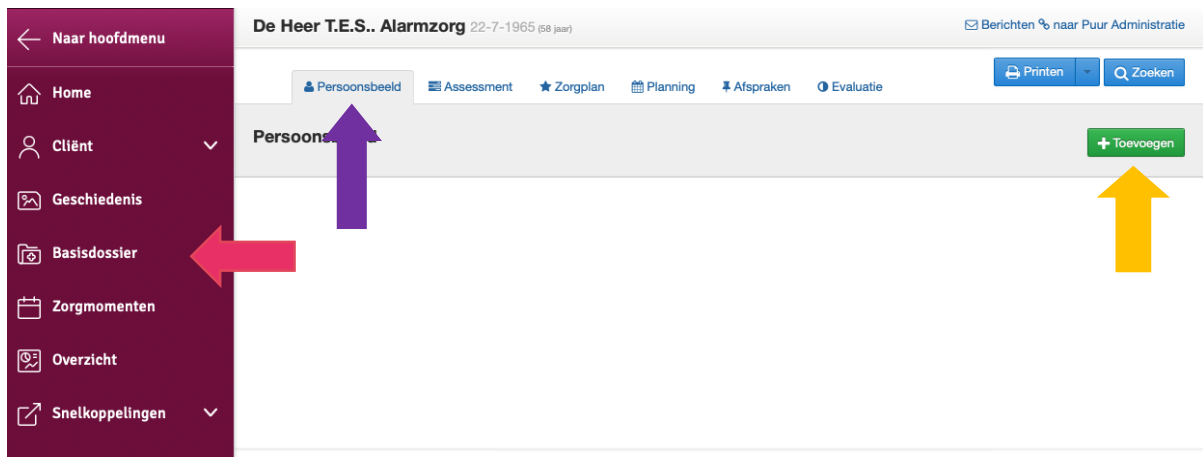
2. Je zit nu in PUUR. Administratie. Klik op het woord 'Wijkdossier' (zie roze pijl).



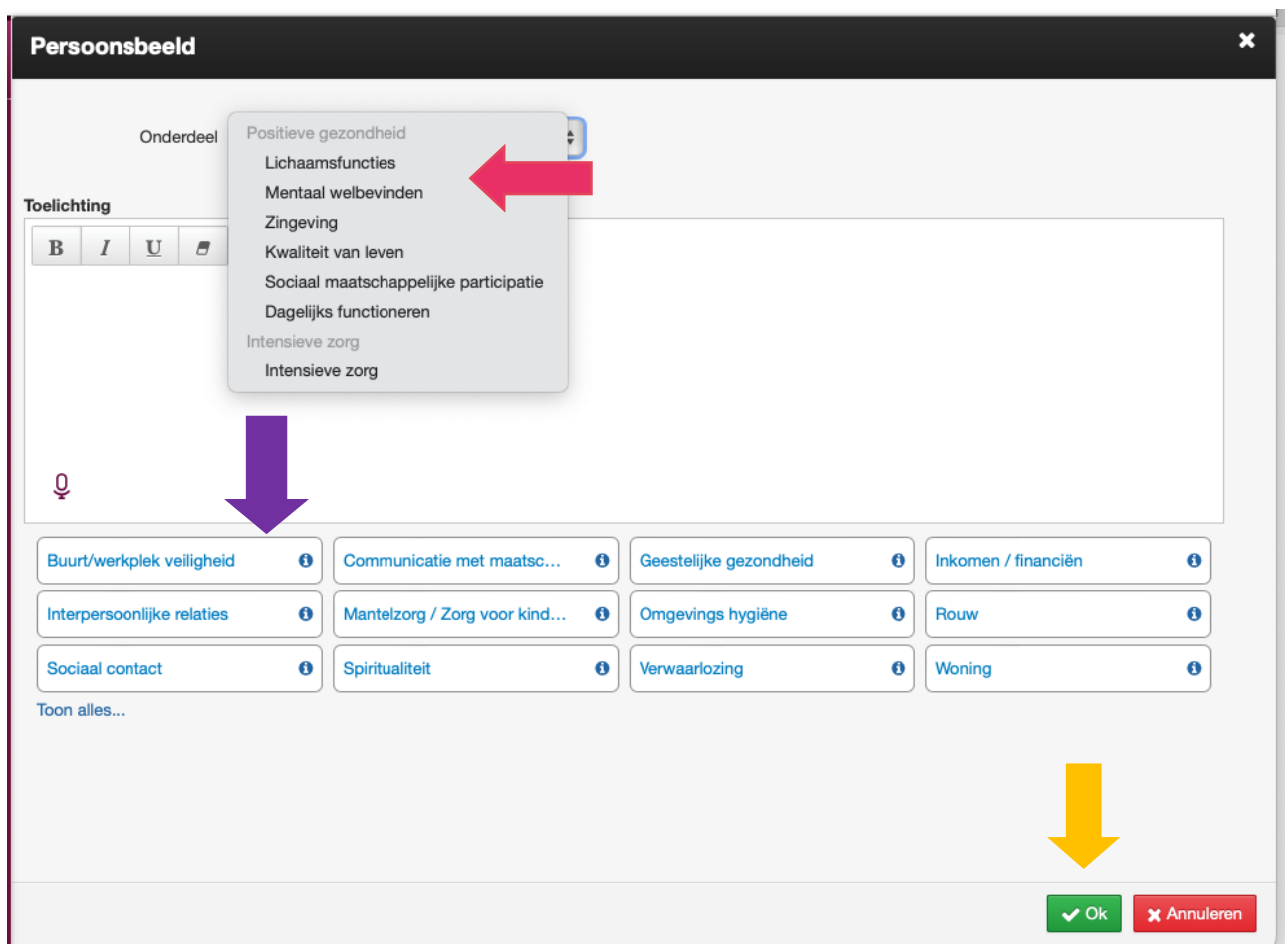
3. Je komt nu in het 'Mijn dag' scherm van het wijkdossier. Klik op 'Cliënten' (zie roze pijl) en selecteer de cliënt voor wie je het persoonsbeeld wilt gaan invullen (zie paarse pijl).



4. Je komt in het scherm met cliëntgegevens. Kies in het menu links 'Basisdossier' (zie roze pijl) en in het basisdossier het tabblad 'Persoonsbeeld' (zie paarse pijl).
5. Om een gebied toe te voegen, klik je op de button "toevoegen" (zie gele pijl).



6. Kies het onderdeel (zie roze pijl) en een gebied (zie paarse pijl) wat van toepassing is op de cliënt. In de toelichting vul je vervolgens een beschrijving in. Gebieden hoeven alleen gekoppeld te worden als ze opvolging nodig hebben. Als gebieden gekoppeld zijn, dan komt dit onderdeel van het persoonsbeeld ook in het assessment naar voren. Klik op "Ok" (zie gele pijl) om af te ronden.



Assessment invullen

Reden starten van assessment

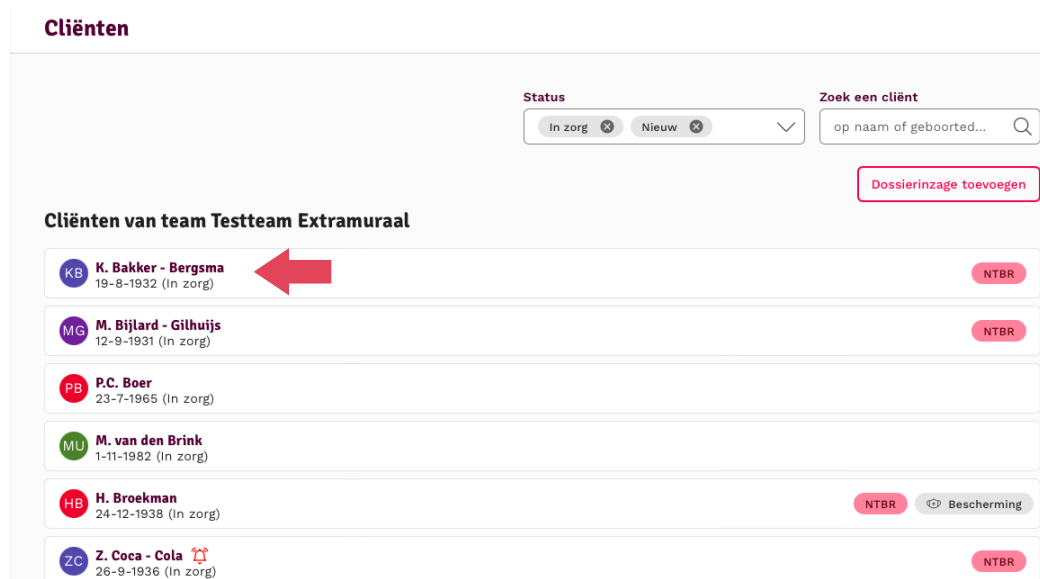
Er zijn 4 redenen om een assessment te gaan maken, wees je ervan bewust met welke reden jij een assessment gaat beginnen:

- Een nieuwe cliënt. Begin bij '[aanmelding cliënt](#)'
- Een bestaande cliënt, die uit zorg was gemeld. Begin bij '[aanmelding cliënt](#)'
- Een her-assessment, deze wordt gedaan op basis van een grote aanpassing in het zorgplan en/of zorgminuten. Begin bij assessment starten.
- Een her-assessment dat minimaal 1 keer per jaar wordt uitgevoerd op basis van een zorgevaluatie. Begin bij assessment starten.

Het assessment kan beschouwd worden als de onderbouwing voor het inzetten van zorg.

Werkinstructie

- Ga naar wijkdossier in PUUR.
- Ga naar 'Cliënten' en kies de cliënt waarvoor je de assessment gaat invullen (zie roze pijl).



Cliënten

Status: In zorg (x) Nieuw (x) ▼

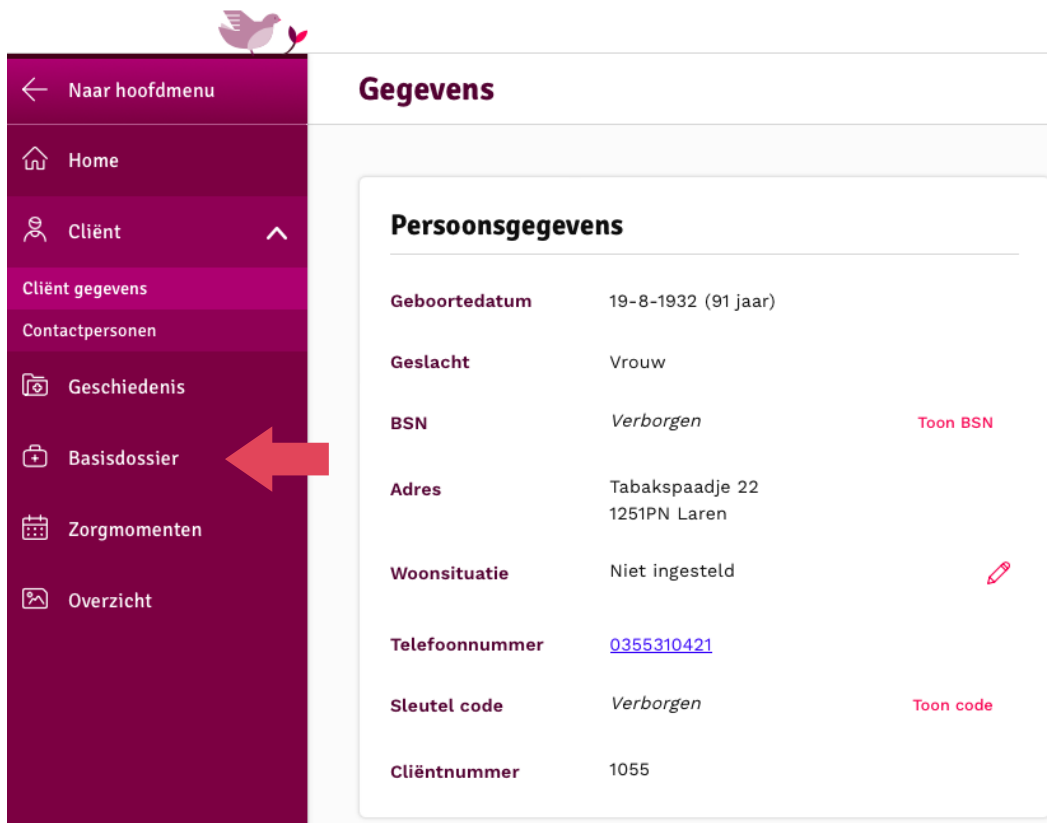
Zoek een cliënt: op naam of geboorted... 🔍

Dossierinzage toevoegen

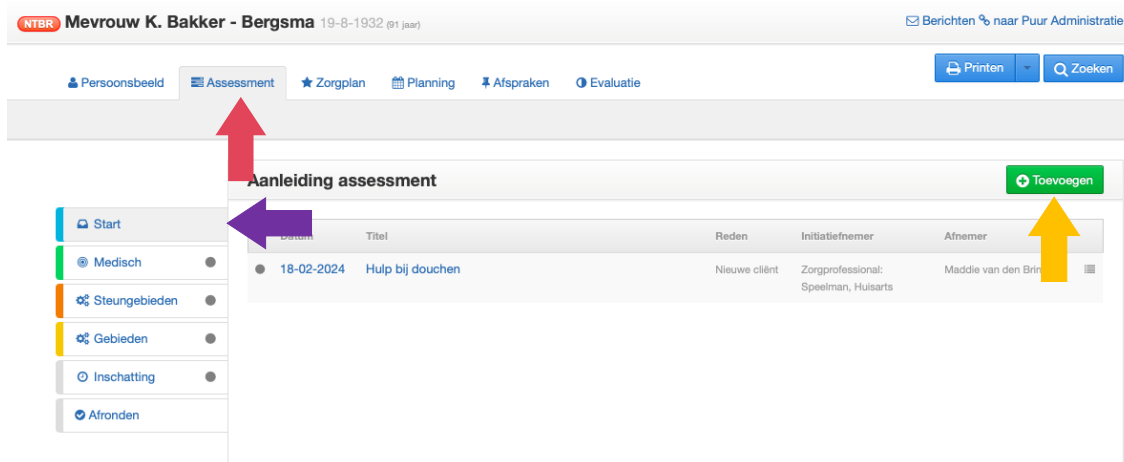
Cliënten van team Testteam Extramuraal

KB	K. Bakker - Bergsma 19-8-1932 (In zorg)	NTBR
MG	M. Bijlard - Gilhuijs 12-9-1931 (In zorg)	NTBR
PB	P.C. Boer 23-7-1965 (In zorg)	
MU	M. van den Brink 1-11-1982 (In zorg)	
HB	H. Broekman 24-12-1938 (In zorg)	NTBR Bescherming
ZC	Z. Coca - Cola 🚩 26-9-1936 (In zorg)	NTBR

- Klik op 'Basisdossier' (zie roze pijl).



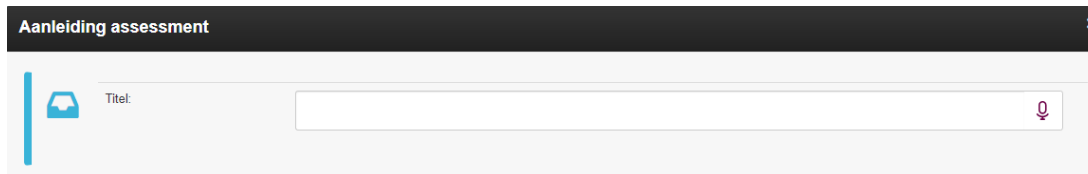
- Ga naar 'Assessment' (zie roze pijl).
- 'Start' wordt automatisch geopend (zie paarse pijl).
- Klik op 'Toevoegen' (zie gele pijl).



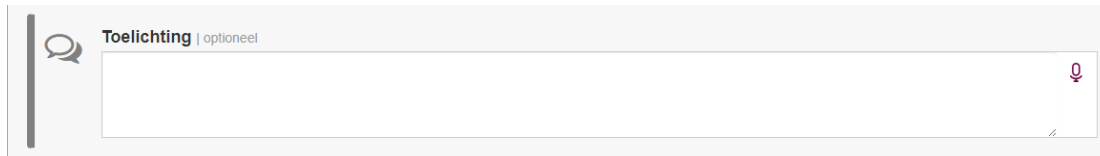
Aanleiding assessment

Het assessment wordt geopend met de aanleiding. Zolang je geen aanleiding hebt ingevuld is de rest van het assessment niet beschikbaar (alle gegevens die je in het assessment in gaat vullen, kunnen door de wijkverpleegkundige tijdens de intake aangepast worden, zolang het assessment niet afgerond is door de wijkverpleegkundige, heeft verkeerde gegevens invullen geen gevolgen).

- Kies een passende titel voor het assessment. Denk bijvoorbeeld aan de reden waarom je het assessment start en de hulpvraag. Bijvoorbeeld: nieuwe cliënt, wondzorg, hulpvraag bij leren insuline injecteren etc.



- Schrijf bij de toelichting waarom je een assessment bent gestart en wat er aan de situatie veranderd is. Bijvoorbeeld: zorgvraag gaat van 1x per dag naar 3x per week, omdat....



- Kies de reden van het assessment
 - Bij een eerste assessment is de reden een nieuwe cliënt. Kies dan voor wijziging in zorgvraag of situatie. Bij een herassessment als de zorgvraag is veranderd, kies dan voor wijziging in zorgvraag of situatie.
 - Een periodiek assessment doe je bij een situatie die stabiel is. Dit is minimaal 1 keer per 12 maanden.
- Geef aan wie vraagt, zorgvraag aanvraagt of wijzigt. Bij het eerste assessment ben je nooit zelf de initiatiefnemer. Dit is vaak degene die de zorg aanvraagt, bijvoorbeeld een huisarts, medisch specialist, casemanager, cliënt zelf, familie etc. Als de initiatiefnemer de casemanager is, kun je deze toevoegen als "Zorgprofessional". Vul bij soort "Thuiszorg, kruiswerk en gezinsverzorging" in en vul de naam, naam van organisatie en telefoonnummer in, zodat deze gegevens op een vaste plek zijn terug te vinden.
- Kies de doelgroep van de cliënt.
- Klik op de 'i' voor meer informatie (zie roze pijl).
 - Belangrijk: kies je een doelgroep met een verwachte zorgduur van korter dan 3 maanden, dan ga je na 3 maanden de zorg evalueren. Mocht de cliënt langer zorg nodig hebben pas dan het assessment aan (waaronder de doelgroep en inschatting).
 - Zorgmedewerkers moeten altijd een doelgroep selecteren, maar deze doelgroep is bij Wlz-clënten geen onderdeel voor facturatie. Dit kan niet aangepast worden om fouten te voorkomen.
- Als er relevante documenten zijn die je wilt bewaren, dan worden deze opgeslagen in de mappenstructuur in PUUR. Administratie. Klik [HIER](#) voor de werkinstructie 'Documenten toevoegen'.
- Klik op 'Ok' onderaan de pagina (zie gele pijl).

Aanleiding assessment

Toelichting | optioneel

8

Reden assessment

Wijziging in zorgvraag of situatie

Periodiek assessment

9

Initiatiefnemer

Ik zelf

Zorgprofessional

Niet-zorgprofessional

10

Doelgroepen

Kortdurende ziekenhuiszorg en MTH zorg

Kwetsbare ouderen en chronisch zieken < 3 mnd

Kwetsbare ouderen en chronisch zieken (som.)

Kwetsbare ouderen en chronisch zieken (psych.)

Preventie kwetsbare ouderen

Palliatief terminale zorg

Intensieve kindzorg (medische kindzorg)

11

Documenten | optioneel

+ Toevoegen

Ok Annuleren

Medisch assessment

- Ga naar het kopje 'Medisch' in het assessment (zie paarse pijl). Het tabblad 'Medisch', hoeft bij het aanmaken van het dossier niet verplicht ingevuld te worden. Dit kan ook op een later moment tijdens de intake. Geef informatie over de alerts:
 - NTBR: Hier vul je in of iemand een niet reanimeren verklaring heeft.
 - Allergieën: Hier vul je in of iemand ergens allergieën voor heeft.
 - Overige: Hier vul je eventuele besmettelijke infectieziekten in of redenen tot een verminderde weerstand.

[Terug naar cliëntreis](#)

46 van 145

NTBR Mevrouw K. Bakker - Bergsma 19-8-1932 (91 jaar) Berichten naar Puur Administratie

Persoonsbeeld Assessment ★ Zorgplan Planning Afspraken Evaluatie Printen Zoeken

Start
Medisch
Steungebieden
Gebieden
Inschatting
Afronden

Medisch

Alerts

NTBR
Deze cliënt heeft een NTBR afspraak

Allergieën

Overig
Geen overige melding

Aandoeningen / kenmerken

Naam

- Kwetsbare ouderen actueel
- Nierafwijking actueel ☒ er is een diagnose

Voorgeschiedenis / medisch

Hypertensie
Verminderde nierfunctie

Opslaan

! Beleid NTBR

De cliënt bepaalt, in gesprek met de huisarts, of hij of zij een individueel reanimatiebesluit wil vastleggen in het ECD. De zorgmedewerker zijn op de hoogte van het door een arts vastgelegde reanimatiebesluit in een medisch dossier en kunnen dit eventueel overnemen in het ECD van de cliënt. De thuiszorgcliënt bepaalt zelf of medewerkers geïnformeerd worden over het reanimatiebeleid en zijn hiervoor zelf verantwoordelijk. Wanneer een zorgmedewerker het reanimatiebesluit wijzigt dan dient hiervoor een verklaring van een arts als bijlage te worden toegevoegd. Een cliënt die niet gereanimeerd wenst te worden dient daarnaast een penning te dragen.

- Geef informatie over de aandoeningen/kenmerken (zie roze pijl):
 - Er is een lijst met kenmerken die vaak voorkomen denk bijv. aan hartfalen, kwetsbare ouderen, chronisch ziek, palliatieve zorg, etc. Deze aandoeningen vink je aan als iemand hiermee bekend is. Ook benoem je of het nu wel of niet van invloed is op de zorgvraag.
- Geef informatie over de voorgeschiedenis (zie paarse pijl):
 - Verwerk de medische voorgeschiedenis. Er staat vaak veel informatie in een POINT of Zorgdomein aanvraag of vraag met toestemming van de cliënt de medische voorgeschiedenis op bij de huisarts.

- Start
- Medisch
- Steungebieden
- Gebieden
- Inschatting
- Afronden

Medisch

Alerts

NTBR
Deze cliënt heeft een NTBR afspraak

Allergieën

Overig
Geen overige melding

Aandoeningen / kenmerken

Naam

Kwetsbare ouderen

actueel

Nierafwijking

actueel

er is een diagnose

Voorgeschiedenis / medisch

Hypertensie
Verminderde nierfunctie



Opslaan

Steungebieden

Achtergrondinformatie steungebieden

5 steungebieden	Deze vragen stel je tijdens je intake en de antwoorden verwerk je in het persoonsbeeld.
Communicatie met maatschappelijke voorzieningen	- Is de cliënt bekend met de mogelijkheden van de WMO (gemeente) en de sociale mogelijkheden in de buurt? - Kan de cliënt zelf (of met behulp van familie of vrienden) dingen regelen met de WMO?
Inkomen / financiën	- Wie regelt de financiën van de cliënt? - Kan de cliënt goed rondkomen met zijn geld? Tip: deze vraag kun je stellen door daarbij aan te geven dat dit van belang is indien je (wond)materialen moet bestellen.
Interpersoonlijke relaties	- Hoe gaat de cliënt om met de mensen om hem/haar heen? (Denk hierbij bijvoorbeeld aan goed/slecht contact met kinderen of dat de cliënt snel ruzie heeft met andere om zich heen.)
Mantelzorg / Zorg voor kind, huisgenoot	- Wie zijn de mantelzorgers om de cliënt, en welke taken voeren zij uit? - Zijn de mantelzorgers overbelast? - Is de cliënt zelf een mantelzorger?
Sociaal contact	- Welke sociale contacten heeft de cliënt om zich heen? - Voelt de cliënt zich eenzaam?

Het invullen van steungebieden is verplicht gesteld, omdat rondom deze gebieden vaak problemen optreden bij cliënten die thuis wonen. Hiermee toon je aan dat je de steungebieden onderzocht hebt. De steungebieden geven een beeld van de mate van zelfredzaamheid. Dit inzicht is relevant voor het opstellen van het zorgplan. De onderstaande vragen kunnen professionals richting geven in het voeren van een intakegesprek met de cliënt met betrekking tot de steungebieden.

- Ga naar 'Steungebieden' (zie roze pijl).

Persoonsbeeld Assessment ★ Zorgplan Planning Afspraken Evaluatie

Anamnese
Mark Jordaans, 15-12-2023

Steungebieden

Gebied	Aandoening/kenmerk	Typering	S K G
Communicatie met ma...	Nierafwijking	Thuisbegeleiding	Steungebied
Inkomen / financiën	Kwetsbare ouderen	Thuisbegeleiding	Steungebied
Interpersoonlijke relaties	Thuisbegeleiding	Steungebied	
Mantelzorg / Zorg voor ...	Kwetsbare ouderen	Thuisbegeleiding	Steungebied
Sociaal contact	Kwetsbare ouderen	Thuisbegeleiding	Steungebied

Start Medisch **Steungebieden** Gebieden Inschatting Afronden

- Klik op het onderdeel van het steungebied.
- Controleer of een onderdeel van het persoonsbeeld aan het steungebied is gekoppeld.
- Kies de typering van het gebied (zie roze pijl). Bij typering van het gebied kijk je naar wat voor een soort probleem het is.
 - Actueel probleem: het probleem bestaat al en er is al actie op het gebied nodig (bijv. cliënt heeft hulp nodig bij wassen en aankleden).
 - Potentieel probleem: Als je denkt dat er een mogelijk probleem in de toekomst zou kunnen ontstaan.
 - Gezondheidsbevordering: Als je als zorgverlener de gezondheid van de
 - Cliënt gaat bevorderen door onder andere preventie toe te passen en/of de
 - Cliënt leert omgaan met zijn situatie/ziekte (zelfmanagement).
 - Geen aandachtsgebied: Er is geen probleem, dus er is geen actie nodig.
 - (nog) Niet bekend: wordt niet gebruikt binnen Vivium

Typering gebied

Actueel: probleemgebied met signalen/symptomen 

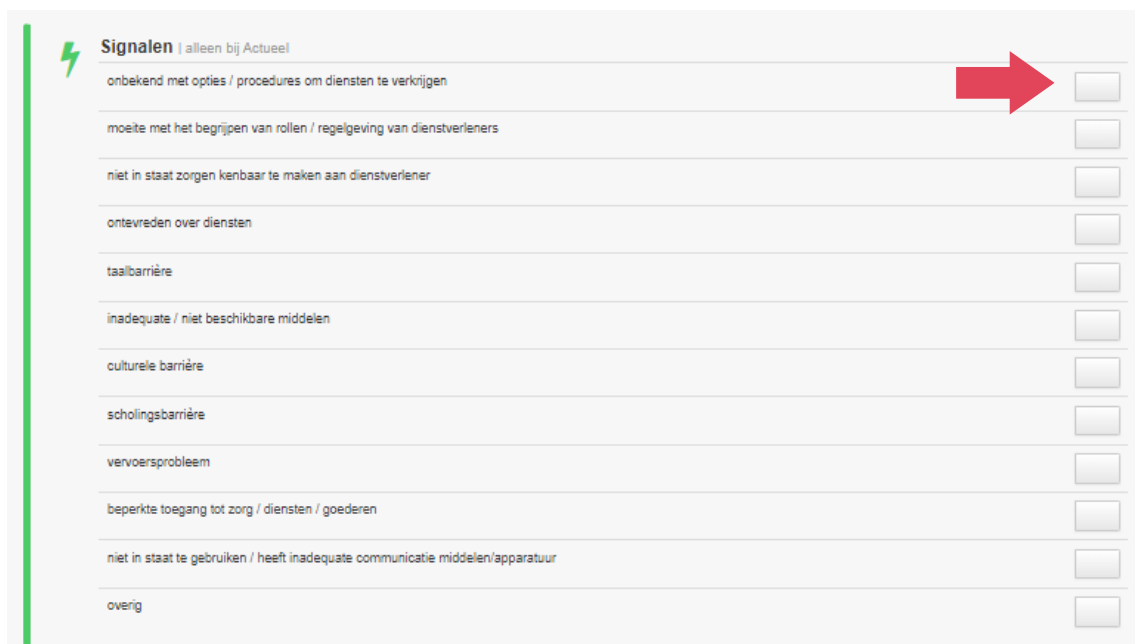
Potentieel: mogelijk probleemgebied, geen signalen/symptomen

Gezondheidsbevordering: geen potentieel probleemgebied, wel bevorderende actie nodig

Geen aandachtsgebied/ geen actie nodig

(nog) niet bekend

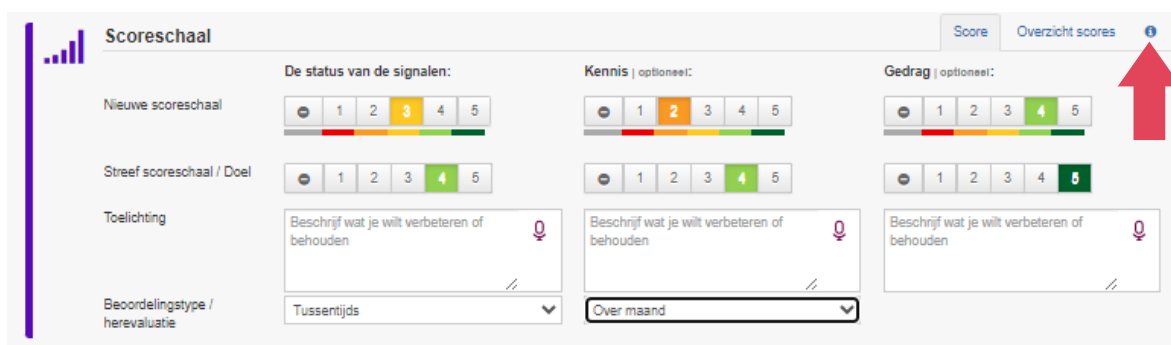
- Wanneer een probleem actueel is bekijk je de signalen die beschreven staan bij het gebied.
 - Je bekijkt welke signalen voorkomen bij de situatie van de cliënt en klikt deze aan (zie roze pijl).
 - Als je *overige* als enige signaal aanvinkt, dan zit je mogelijk niet bij het juiste gebied.



Signalen | alleen bij Actueel

onbekend met opties / procedures om diensten te verkrijgen	☐
moeite met het begrijpen van rollen / regelgeving van dienstverleners	☐
niet in staat zorgen kenbaar te maken aan dienstverlener	☐
ontevreden over diensten	☐
taalbarrière	☐
inadequate / niet beschikbare middelen	☐
culturele barrière	☐
scholingsbarrière	☐
vervoersprobleem	☐
beperkte toegang tot zorg / diensten / goederen	☐
niet in staat te gebruiken / heeft inadequate communicatie middelen/apparatuur	☐
overig	☐

- Vul de scoreschaal volledig in. (*Tip: Klik op het "i" teken (zie roze pijl) dat rechts staat voor hulp hoe je de score schaal moet invullen.*)
 - Nieuw score schaal:
Je kiest voor de status *signalen*, *kennis*, *gedrag* (van de cliënt) een score. Je scoort de situatie zoals die nu is. Scores zijn altijd subjectief, dus niet elke collega zal dezelfde score geven.
 - Streef scoreschaal/doel:
Dan kies bij deze status; *signalen*, *kennis*, *gedrag* (van de cliënt) de streefscore. Dat is de score waar je naartoe wil werken. Je wilt altijd dat de score gelijk blijft of verbeterd wordt. We streven namelijk nooit voor achteruitgang. Als je een score gaat verbeteren geef dan aan in het zorgplan hoe je dit gaat doen.



Scoreschaal

Score Overzicht scores *i*

De status van de signalen: Kennis | optioneel: Gedrag | optioneel:

Nieuwe scoreschaal: 1 2 3 4 5

Streef scoreschaal / Doel: 1 2 3 4 5

Toelichting: Beschrijf wat je wilt verbeteren of behouden

Beoordelingstype / herevaluatie: Tussentijds Over maand

(*Tip: Klik op het "i" teken (zie roze pijl) dat rechts staat voor hulp hoe je de toelichting kunt invullen. In de toelichting beschrijf je bij elk onderdeel (status signalen, kennis, gedrag) hoe de situatie op dat moment is en waar je naartoe werkt (oftewel je doel).*)

- *Status signalen*: de situatie op dit moment omtrent dit gebied.
- *Kennis*: het ziekte inzicht die de cliënt heeft of kennis over het onderwerp.
- *Gedrag*: hoe uit de cliënt zich of hoe gaat hij/zij met de kennis om die hij heeft/krijgt

- **Beoordelingstype/herevaluatie:** Kies op wat voor moment je dit gebied gaat evalueren en wanneer je dit gaat doen. Let op: Als je een score hebt van 2 en je wil naar een 5 toe werken, dan is dat een grote stap en vaak niet haalbaar om de evaluatiedatum op over 2 weken te zetten. Dan is het handiger om je doel, score of evaluatiedatum aan te passen zodat het haalbaar is. Bij snel veranderende gebieden, zoals het aanleren van een handeling, is het wenselijk om het doel eerder te evalueren.

Beoordelingstype / herevaluatie	Tussentijds	Over maand
---------------------------------	-------------	------------

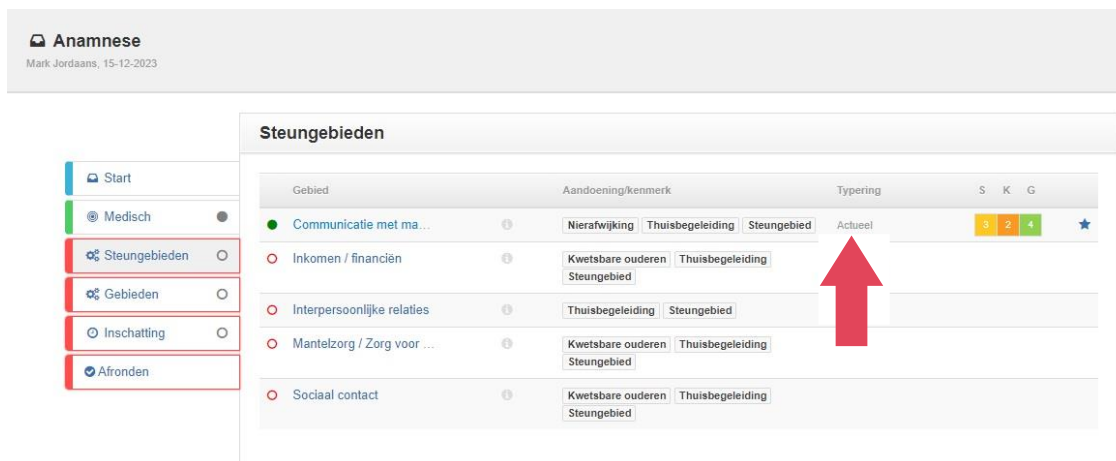
- Bij bereik bekijk je op wie de zorgvraag van toepassing is.
 - **Individu:** De zorgvraag gaat alleen om de cliënt.
 - **Leefeenheid:** De zorgvraag van de cliënt heeft invloed op of is ontstaan door familie en vrienden die dicht bij de cliënt staan.
 - **Gemeenschap:** De zorgvraag is ontstaan door de buurt waar de cliënt woont. Bijvoorbeeld: Er zijn vaak overvallen in de buurt waar de cliënt woont, de cliënt durft daarom niet zelf naar de dagbesteding te lopen. Gemeenschap wordt in de wijkverpleging weinig gekozen.

Bereik	
Individu	☒
Leefeenheid	☐
Gemeenschap	☐

- Bij het vervolg kijk je naar het gebied en wat je met de zorgvraag wilt doen.
 - **Geen vervolgacties:** Indien je dit aanvinkt moet je bedenken of het gebied nu wel van toepassing is omdat de cliënt en zorgverleners hier nu niks mee gaan doen.
 - **Opnemen in het zorgplan:** Als je deze aanvinkt komt het gebied in het zorgplan en moet je hier acties voor gaan aanmaken.
 - **Doorverwijzen naar andere discipline:** je verwijst door naar een andere hulpverlener, bijvoorbeeld: ergotherapeut, mantelzorgmakelaar etc.
 - **Zelfzorg (door cliënt of diens naasten):** De cliënt pakt dit probleem zelf op.

Vervolg meerdere keuzes mogelijk	
(Nog) geen vervolgacties; door cliënt, of professional	☐
Opnemen in het zorgplan; vervolgacties door eigen organisatie	☒
Doorverwijzen; vervolgacties door andere professionals	☐
Zelfzorg; vervolgacties door cliënt en/of niet professionals	☐

- Nadat je op 'OK' hebt geklikt, kom je weer automatisch in het steungebiedenoverzicht en zie je de gebieden die jij hebt opgezet op actueel staan (zie roze pijl).



Anamnese
Mark Jordaans, 15-12-2023

Steungebieden

Gebied	Aandoening/kenmerk	Typering	S	K	G
Communicatie met ma...	Nierafwijking	Thuisbegeleiding	Actueel	3	2
Inkomen / financiën	Kwetsbare ouderen	Thuisbegeleiding			
Interpersoonlijke relaties	Thuisbegeleiding	Steungebied			
Mantelzorg / Zorg voor ...	Kwetsbare ouderen	Thuisbegeleiding			
Sociaal contact	Kwetsbare ouderen	Thuisbegeleiding			

!LET OP! De toelichting onderaan het steungebied hoeft bij de 5 steungebieden **NIET** ingevuld te worden omdat deze informatie in het persoonsbeeld staat.

Gebieden

Met behulp van klinisch redeneren bekijk je welke zorgvraag een cliënt nodig heeft en wat de reden hiervan is. In het OMAHA systeem kun je kiezen uit verschillende gebieden, maar hoe kies je een gebied?

- Je schrijft voor jezelf op welke zorg iemand nodig heeft. Denk hierbij aan wassen en aankleden, medicatie, stomazorg etc.
- Je kunt jezelf bij al deze zorgvragen de vraag stellen:
Waarom heeft een cliënt deze zorg nodig (of waarom neem je deze zorg over van de cliënt)?
Het antwoord op deze vraag geeft aan bij welk gebied de zorgvraag past.

Voorbeeld

Een cliënt met dementie heeft hulp nodig bij de wassen/aankleden, medicatie inname en de cliënt lijkt af te vallen. Je stelt de vraag: Waarom heeft een cliënt deze zorg nodig (of waarom neem je deze zorg over van de cliënt?).

- Wassen/aankleden: de cliënt snapt het niet meer, door de dementie. Dit past bij cognitie.
- Medicatie: de cliënt vergeet de medicatie door de dementie, dit past bij cognitie.
- Afvallen: De cliënt vergeet te eten door de dementie. Dit zou bij cognitie kunnen passen MAAR gezien het afvallen een probleem is waar je extra aandacht aan wil besteden en wat je tijdelijk wil volgen, dan geef je deze zorgvraag een afzonderlijk gebied. In dit geval het gebied "Voeding" omdat je het voedingspatroon in kaart wil brengen.

Belangrijk:

- De uitzondering hierop is wondzorg, want dit valt **ALTIJD** onder gebied huid.
- Bij klinisch redeneren wordt er weinig gebruik gemaakt van de gebieden "persoonlijke zorg" en "medicatie", omdat de reden van zorg vaak een andere oorzaak heeft als je de vraag stelt: *Waarom heeft een cliënt deze zorg nodig (of waarom neem je deze zorg over van de cliënt?)*
- Klik op 'Gebieden' (zie roze pijl).
- Klik vervolgens op alle gebieden (zie paarse pijl). Alle gebieden uit het OMAHA system worden dan getoond.
- Klik op het gebied wat voor de (nieuwe) cliënt relevant is bij zijn/haar zorgvraag. Bijv. circulatie bij oedeem en de hulpvraag ondersteuning bij aantrekken steunkousen (zie gele pijl).

NTBR Mevrouw K. Bakker - Bergsma 19-8-1932 (91 jaar) Berichten naar Puur Administratie

Persoonsbeeld Assessment ★ Zorgplan Planning Afspraken Evaluatie

Printen Zoeken

Gebieden Assessment gebieden Alle gebieden

Fysiologisch Domein

Gebied	Aandoening/kenmerk	Typering	S	K	G
☐ Gehoor	Kwetsbare ouderen				
☐ Zicht	Kwetsbare ouderen				
☐ Spraak en taal					
☐ Mondgezondheid					
☐ Cognitie	Kwetsbare ouderen				
☐ Pijn	Kwetsbare ouderen				
☐ Bewustzijn					
☐ Huid	Nierafwijking				
☐ Neuro/musculaire/skele...	Kwetsbare ouderen				
☐ Ademhaling					
☒ Circulatie	Nierafwijking	Actueel	3	3	2
☐ Spijsvertering-vochtui...					

- Klik de typering van het gebied aan.
- Klik op het gebied wat voor de (nieuwe) cliënt relevant is bij zijn/haar zorgvraag. Bijv. circulatie bij oedeem en de hulpvraag ondersteuning bij aantrekken steunkousen (blauwe pijl).

! Beleid gebieden

Om de administratieve last te beperken wordt gekozen om alleen actuele problemen, potentiële problemen of gezondheidsproblemen toe te voegen die van invloed zijn op de zorgverlening.

- Klik de typering van het gebied aan (zie roze pijl)
 - Actueel probleem: het probleem bestaat al en er is al actie op het gebied nodig (bijv. cliënt heeft hulp nodig bij wassen en aankleden).
 - Potentieel probleem: Als je denkt dat er een mogelijk probleem in de toekomst zou kunnen ontstaan.
 - Gezondheidsbevordering: Als je als zorgverlener de gezondheid van de cliënt gaat bevorderen door onder andere preventie toe te passen en/of de cliënt leert omgaan met zijn situatie/ziekte (zelfmanagement).
 - Geen aandachtsgebied: Er is geen probleem, dus er is geen actie nodig.
 - (nog) niet bekend: wordt niet gebruikt binnen Vivium.

Voorbeeld uitwerking inzet mantelzorg

Het kan voorkomen dat je in beeld wilt hebben in hoeverre mantelzorgers betrokken zijn bij de zorg voor de cliënt. In de toelichting kan worden opgenomen welke acties er door de mantelzorg worden opgepakt. Als de professionele zorg geen hulp hoeft te bieden bij zorgtaken van de mantelzorg, dan kan onder het kopje "Vervolg" "Zelfzorg" worden aangeklikt. Hiermee wordt dit onderdeel van het assessment niet opgenomen in het zorgplan, wat vervuiling voorkomt.

- Selecteer de signalen en symptomen (zie paarse pijl).

Gebied Circulatie ✕

! Dit assessment is gesloten

Klik [hier](#) om een aanleiding in te vullen en daarmee een nieuw assessment te openen

? Typering gebied

Actueel; probleemgebied met signalen/symptomen	1	☒
Potentieel; mogelijk probleemgebied, geen signalen/symptomen	2	☐
Gezondheidsbevordering; geen potentieel probleemgebied, wel bevorderende actie nodig	3	☐
Geen aandachtsgebied/ geen actie nodig	4	☐
(nog) niet bekend	5	☐

⚡ Signalen | alleen bij Actueel

oedeem	1	☒
kramp / pijn in armen / benen	2	☒
verlaagde pols	3	☐
verkleuring van huid / cyanose	4	☐
temperatuursverandering in aangedaan gebied	5	☐

- Geef de status van de scores aan. Nieuwe scoreschaal is de huidige situatie, streefscoreschaal is het doel/wat wil je bereiken. *Tip: Meer uitleg m.b.t. de scores vind je door op het 1'tje te klikken.*
- De score wordt tijdens de intake ingevuld. Daarbij moet ook een toelichting worden gegeven.

Scoreschaal Score Overzicht scores !

De status van de signalen:

Nieuwe scoreschaal: 1 2 3 4 5

Streef scoreschaal / Doel: 1 2 3 4 5

Toelichting:

Beoordelingstype / herevaluatie: Tussentijds

Kennis | optioneel:

Nieuwe scoreschaal: 1 2 3 4 5

Streef scoreschaal / Doel: 1 2 3 4 5

Toelichting:

Beoordelingstype / herevaluatie: Over maand

Gedrag | optioneel:

Nieuwe scoreschaal: 1 2 3 4 5

Streef scoreschaal / Doel: 1 2 3 4 5

Toelichting:

Beoordelingstype / herevaluatie: Over maand

- Klik op het pijltje bij maak een keuze om te bepalen wanneer dit gebied geëvalueerd moet worden.
- Klik bij bereik op individu. De wijkverpleegkundige kan bij het kennismakingsgesprek dit desgewenst aanpassen.
- Klik op opnemen in het zorgplan, vervolgacties door eigen organisatie.
- Klik op 'Ok'.
- Nadat je op 'Ok' hebt geklikt, kom je weer automatisch in het gebiedenoverzicht en zie je de gebieden die jij hebt opgezet op actueel staan.

Tips bij het vaststellen van een probleem



Tips bij het vaststellen van problemen

Jij hebt als zorgverlener de regie over het zorgplan, niet het Omaha System. Je gaat eerst het gesprek met de cliënt aan, en kijkt wat er speelt. Pas dan verwerk je deze gegevens in je zorgplan.

richt je in eerste instantie op problemen met hoge prioriteit. Dit kunnen zowel actuele problemen zijn (dus met signalen en symptomen) of potentiële problemen.

probeer je interventies te bundelen rond een centraal probleem, dit helpt je om overzicht in je plan te houden.

als je bij een gekozen probleem geen interventies toe wilt voegen, overweeg dan om in ieder geval de interventie Monitoring/Bewaking - en bijvoorbeeld "signalen symptomen fysiek" toe te voegen. Je geeft dan aan dat je het probleem wel in de gaten houdt.

Acties verwerken in zorgplan

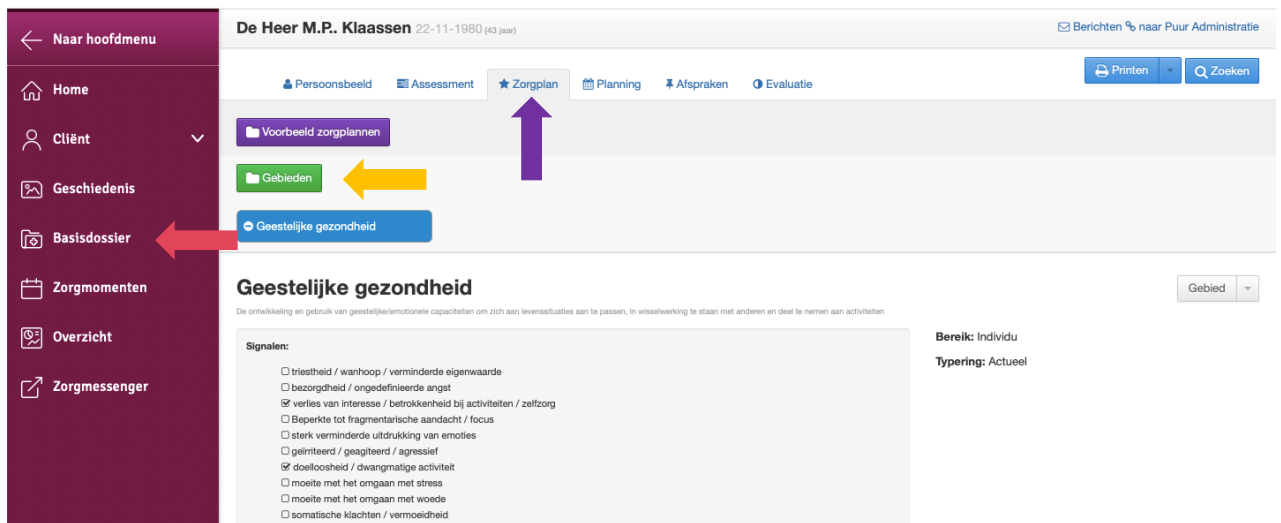
Om het zorgplan te maken moet je een actie gaan koppelen aan de gebieden die actief zijn. Bij het maken van het zorgplan komen gebieden uit het assessment naar voren. Je kan de gebieden aanklikken om vervolgens rondom het aangeklikte een actie schema aan te maken. Per gebied zijn voorgestelde acties beschikbaar die je kunt aanklikken. Het is daarnaast mogelijk om zelf een actie samen te stellen.

PUUR beschikt over voorbeeld zorgplannen, bijvoorbeeld rondom het ziektebeeld dementie. Binnen dementie worden suggesties gedaan over veelvoorkomende combinaties van acties. Na bijstellen van het zorgplan stelt de coördinerend verpleegkundige of verzorgende de wijkverpleegkundige op de hoogte via een teamrapportage.

De coördinerend verpleegkundige of verzorgende is verantwoordelijk voor het bijstellen van het zorgplan als de situatie daarom vraagt. Als het zorgplan leidt tot meer of minder uren zorg, dan is de wijkverpleegkundige verantwoordelijk voor het bijstellen van de inschatting en het opnieuw accorderen van het assessment.

Werkinstructie

1. Klik in het menu op het tabblad 'Basisdossier' (zie roze pijl) en ga naar 'Zorgplan' (zie paarse pijl).
2. Onder de groene balk 'Gebieden' (zie gele pijl), vind je de gebieden die jij op actueel gezet hebt, om toe te kunnen voegen in het zorgplan.
3. Klik op dit gebied, deze kleurt dan blauw en er opent een scherm met informatie over het gebied, wat jij eerder hebt ingevuld in het assessment.



The screenshot shows the software interface for 'De Heer M.P. Klaassen 22-11-1980 (43 jaar)'. The left sidebar contains a menu with 'Basisdossier' highlighted by a red arrow. The top navigation bar shows 'Zorgplan' selected, indicated by a purple arrow. Below the navigation bar, there is a section titled 'Gebieden' with a green bar, highlighted by a yellow arrow. Under this bar, there is a list of signals (Signalen) with checkboxes. The 'Geestelijke gezondheid' section is expanded, showing a list of signals. The right side of the screen shows the 'Geestelijke gezondheid' section with a 'Gebied' dropdown menu.

4. Scroll naar beneden naar 'Actieschema'. Klik op 'Toevoegen' (zie roze pijl) om een actie aan het gebied toe te voegen.

☐ sterk verminderde uitdrukking van emoties
☐ geïnterd / geïmpulsief / agressief
☒ doeleloosheid / dwangmatige activiteit
☐ moeite met het omgaan met stress
☐ moeite met het omgaan met woede
☐ somatische klachten / vermoeidheid
☐ wanen
☐ hallucinaties / illusies
☐ geeft uiting aan zelfmoord gedachten
☐ poging tot zelfmoord
☐ zelfbeschadiging
☐ snel wisselende gemoedstoestand
☐ flash-backs
☐ overig

Scoreschaal | Geestelijke gezondheid + Wijzigen

Score

Overzicht scores

Status signalen

Kennis

Gedrag

22-09-2024

1

2

3

4

5

1

2

3

4

5

1

2

3

4

5

Actieschema | Geestelijke gezondheid + Toevoegen

- Voeg de gewenste actie toe door op het groene kruisje te klikken (zie roze pijl). Als de voorgestelde acties niet passend zijn, kun je ook een nieuwe actie aanmaken. Klik hiervoor op de groene knop 'Nieuwe actie maken' (zie paarse pijl).

Toevoegen actie aan Geestelijke gezondheid

1. Uit richtlijnen

Geestelijke gezondheid	AIB	copingsvaardigheden	aanpassen aan de gevolgen van ziekte (adaptatie) omgaan met de stress door gevolgen van ziekte (coping)	+ (roze pijl)
Geestelijke gezondheid	AIB	signalen/symptomen- mentaal/emotioneel	Emotioneel welbevinden	+
Geestelijke gezondheid	AIB	steunsysteem	voordelen / strategieën	+
Geestelijke gezondheid	CM	andere voorzieningen in de buurt/gemeenschap	ondersteuningsgroepen, zelfhulpgroepen	+
Geestelijke gezondheid	CM	continuïteit van zorg	coördinatie tussen zorg- en hulpverleners	+
Geestelijke gezondheid	CM	wettelijk systeem	(overheids-) diensten voor bescherming en veiligheid (bijv. politie en justitie)	+
Geestelijke gezondheid	CM	zorg door arts/specialist	psychologische / psychiatrische beoordeling of evaluatie, plan van aanpak	+
Geestelijke gezondheid	CM	zorg door ergotherapeut	Inschakelen van therapeut denk aan moeite met het omgaan met stress	+
Geestelijke gezondheid	CM	zorg door fysiotherapeut	Inschakelen van therapeut denk aan moeite met het omgaan met stress, en somatische klachten, vermoeidheid	+
Geestelijke gezondheid	CM	zorg door psycholoog/maatschappelijk werk	zorg of hulp m.b.t. gedrag van een individu of meerdere personen met gezamenlijke problemen	+
Geestelijke gezondheid	MB	signalen/symptomen- mentaal/emotioneel	screening inclusief de geschiedenis met geestelijke gezondheidsproblemen	+
Geestelijke gezondheid	MB	signalen/symptomen- mentaal/emotioneel	frequentie van symptomen	+
Geestelijke gezondheid	MB	zorg door arts/specialist	beschikbare geestelijke gezondheidszorg en follow-up, toegang tot zorg	+

2. Nieuw

+ Nieuwe actie maken

- Onder gebied, staat in blauw het gebied geselecteerd. Klik de soort actie, klik eventueel op het 'i'tje (zie roze pijl) voor meer uitleg hierover.
- Klik op het juiste 'Actievlak' (zie paarse pijl).

Tip: bij actievlak zie je een schuifbalkje, als je deze naar boven schuift zie je de meest gekozen actievlakken, dit kan je helpen bij het maken van je keuze.

Actie voor Geestelijke gezondheid

Actie

Gebied

- Geestelijke gezondheid
- Groei en ontwikkeling
- Interpersoonlijke relaties
- Mantelzorg / Zorg voor kind, huisgenoot
- Mishandeling / misbruik
- Rolverandering

Soort Actie

- Adviseren, Instrueren, Begeleiden
- Behandelen en procedures toepassen
- Case-managen
- Monitoren, Bewaken

Actievak

Zoeken...

- ademhalingstherapie
- anatomie/fysiologie
- andere voorzieningen in de buurt/gemeenschap
- bezigheidstherapie
- blaas zorg

Zorgbeschrijving

7. Spreek in of typ de 'Zorgbeschrijving'. Ook schrijf je bij 'Zorgbeschrijving' waar je naartoe werkt; oftewel het doel. Dit doel probeer je SMART te maken.

SMART houdt in:

- **Specifiek:** het doel is duidelijk en concreet
- **Meetbaar:** je kan achterhalen of je doel behaald is.
- **Acceptabel:** wil de cliënt het zelf behalen
- **Realistisch:** Is het doel haalbaar?
- **Tijdsgebonden:** geef er een tijd aan (bv, weken of maanden) Voorbeeld: Dhr is binnen 3 maanden zelfstandig in het wassen en aankleden.

8. Voeg een 'Werkinstructie' toe

Bij de werkinstructie beschrijf je hoe en wanneer de *actie* wordt uitgevoerd. Als een actie alleen op een specifieke dag in de week moet worden uitgevoerd dan kan je dit in de omschrijving van de actie verwerken. Daarnaast kunnen er ook praktische zaken worden beschreven (waar ligt iets? Welke volgorde? Wat kan de cliënt zelf? Waar wordt iets besteld?).

9. Voeg indien gewenst een instrument of protocol toe door op 'Toevoegen' te klikken (zie gele pijl) achter protocollen & instrumenten.

- Binnen Vivium is het de afspraak dat voor alle handelingen protocollen worden toegevoegd aan een actie. Bij protocol kun je zelf een protocol van Vilans opzoeken.
- Voor het verstrekken van Medicatie moet NCare als instrument worden toegevoegd.
- Het is niet nodig om bij ieder zorg moment een instrument in te vullen. Noteer daarom duidelijk in de zorgbeschrijving wanneer het instrument moet worden ingevuld.

10. Voeg een website of link toe (indien van toepassing):

- Klik op 'Toevoegen' (zie zwarte pijl) en kies dan bijlage of website/link
- Voeg uitvoeringsverzoeken niet als bijlage toe, maar plaats deze onder documenten in PUUR. Administratie. Op deze manier zijn documenten makkelijker terug te vinden.
- Bij website/link kun je een site van internet plaatsen

Zorgbeschrijving






Verdere specificatie van de Actie: wat gedaan moet worden en waar je naartoe werkt.

Werkinstructies






Beschrijving van je werkwijze: hoe de Actie gedaan moet worden (hoe vaak, hoe veel) + praktische zaken (plek waar iets ligt, volgorde van handelingen, etc.)

Protocollen & Instrumenten






+ Toevoegen






+ Toevoegen

- Klik op 'Ok'. De actie is nu aangemaakt en zichtbaar bij actieschema onder het tabblad zorgplan.
Via toevoegen, kun je onder dit gebied evt. nog meerdere acties aanmaken.

Bespreken PUUR. van jou

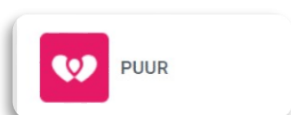
PUUR. van jou geeft de cliënt, mantelzorgers en verwanten op een eenvoudige en veilige wijze toegang tot het zorgdossier. Zij kunnen onder andere de zorgafspraken bekijken, de rapportages van de zorgverleners inzien en ze kunnen ook zelf rapporteren.

Om toegang te krijgen tot PUUR. van jou, moet een zorgprofessional als vertegenwoordiger van Vivium eerst toestemming geven. Dit doe je door een activatiecode op te halen en te verstrekken aan de cliënt en/of zijn eerste contactpersoon.

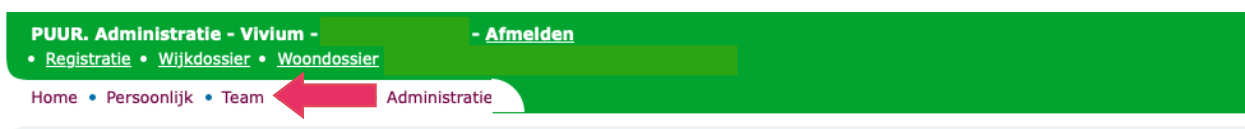
Let op! Cliënt wijzen op welkomstbrief en dienstverleningsovereenkomst in dossier.

Werkinstructie

1. Ga via het Vivium portaal naar PUUR.



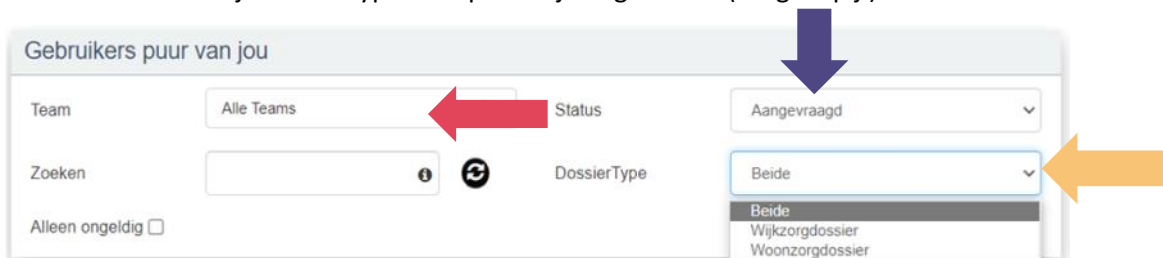
2. Je zit nu in PUUR. Administratie. Klik op 'Team' (zie roze pijl).



3. Klik op 'PUUR. van jou Gebruikers' (zie roze pijl).



4. Selecteer je team (roze pijl) en zet de status op aangevraagd (zie paarse pijl).
5. Selecteer bij 'dossier type' de optie 'wijkzorgdossier' (zie gele pijl).



6. Klik op 'toon' (zie roze pijl) onder 'Activatiecode' bij de naam aan wie je de activatiecode wilt verstrekken.

Gebruikers puur van jou

Team: Status:

Zoeken: DossierType:

Alleen ongeldig ☐

Verbindingen

Toegang	Activatiecode	Naam	Aangevraagd op	Client/Mantelzorger	Geboortedatum
 Toon ...		 Karin Kuipers	08-12-2022	Mantelzorger van: M van der Poel	30-01-1939

7. De activatiecode (zie roze pijl) wordt zichtbaar en kan doorgegeven worden aan de cliënt of eerste contactpersoon.

Gebruikers puur van jou

Team: Status:

Zoeken: DossierType:

Alleen ongeldig ☐

Verbindingen

Toegang	Activatiecode	Naam	Aangevraagd op	Client/Mantelzorger	Geboortedatum
	 633767	 Karin Kuipers	08-12-2022	Mantelzorger van: M van der Poel	30-01-1939

[Vorige](#) 1 [Volgende](#)

8. Als de Puur van jou gebruiker de activatiecode heeft ingevoerd, is het aanmaken van het account gereed en heeft hij/zij toegang tot het dossier.

Inschatting & afronden assessment

Na het bewerken van alle potentiële gebieden en actuele gebieden, maakt de wijkverpleegkundige een inschatting van de benodigde zorgtijd.

! Beleid inschatting

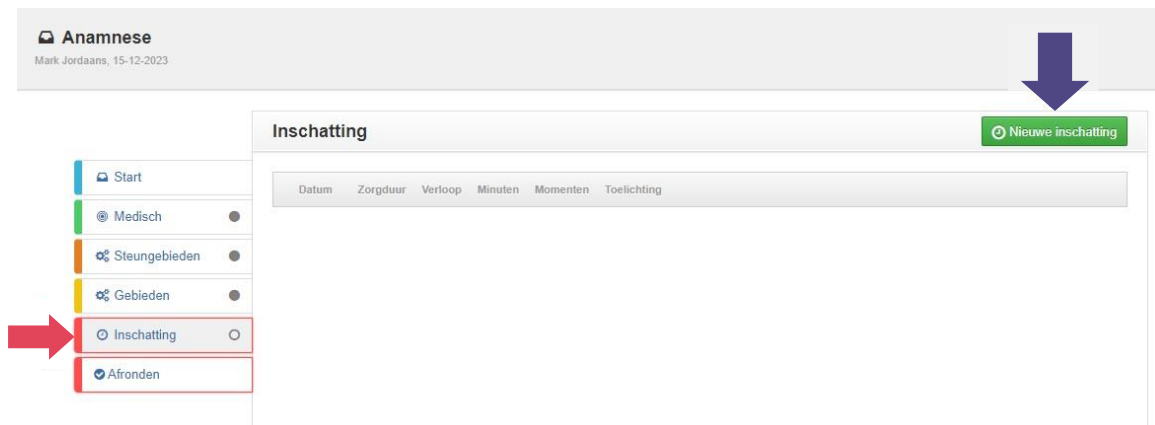
Het opstellen van een inschatting valt onder het stellen van een indicatie en is voorbehouden aan de wijkverpleegkundige.

Na het bewerken van alle potentiële en actuele gebieden, maak je een inschatting van de benodigde zorgtijd. Let in het geval van samenwerking tussen wijkteams op op dat je bij het maken van de inschatting ook de tijd meerekent die andere wijkteams nodig hebben om de zorg te verlenen.

Werkinstructie inschatten zorgtijd

1. Klik hiervoor op inschatting (zie roze pijl).
2. Klik op nieuwe inschatting (zie paarse pijl).
3. Vink de juiste antwoorden bij 'schat de totale zorg' aan. Bedenk bij geschatte zorgduur wat je doel is van de zorg en of het nog lukt de cliënt zelfredzaam te maken.
 - Korter dan 3 maanden: de cliënt kan snel weer zelfstandig worden.
 - 3 tot 6 maanden: de cliënt heeft iets langer nodig weer zelfstandig te worden.
 - Langer dan 6 maanden: de cliënt heeft waarschijnlijk chronische zorg nodig.

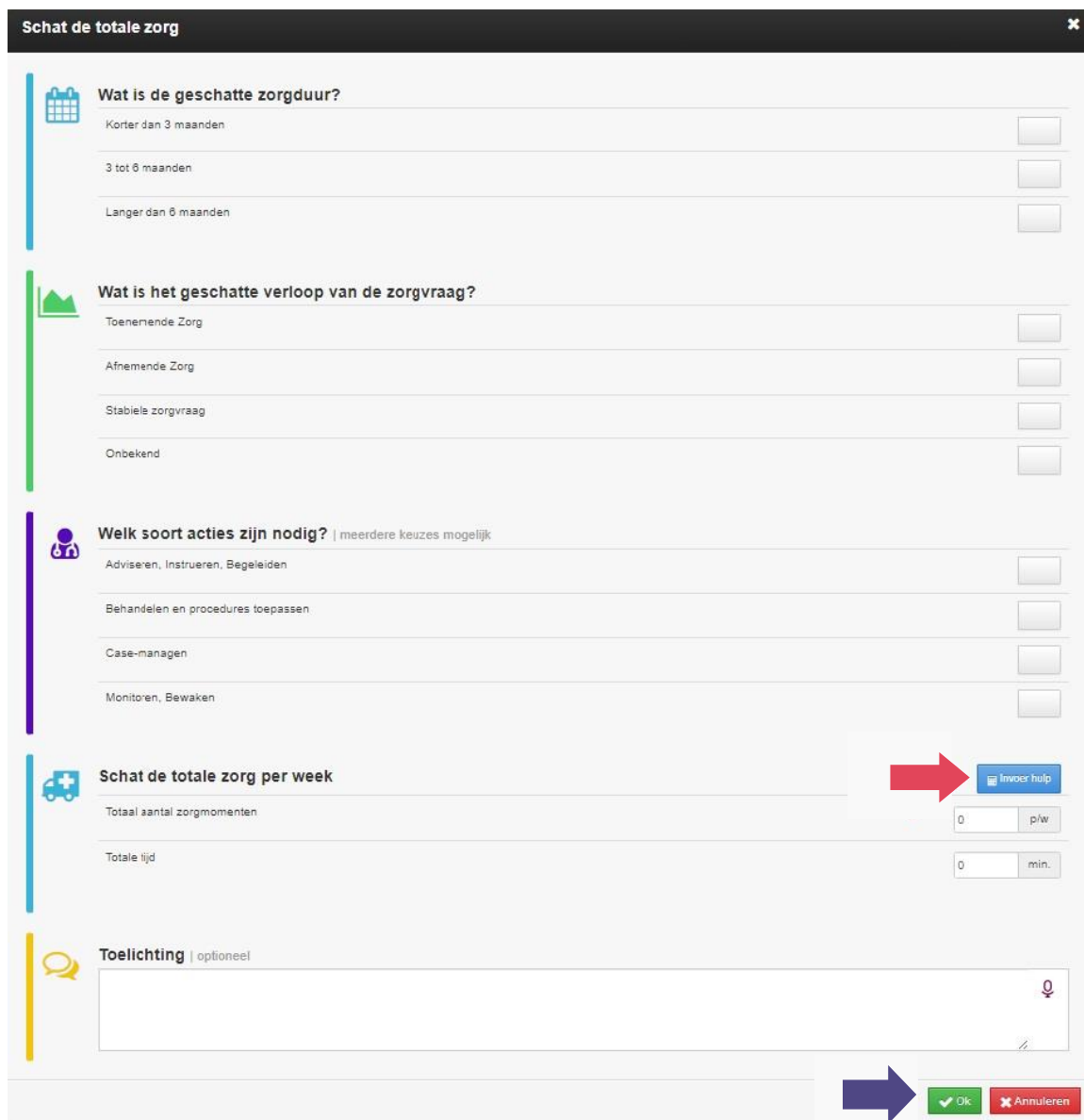
Dit is een moment inschatting, naarmate je meer informatie krijgt over de cliënt kan je inschatting van de zorgduur ook veranderen. Dit kun je bij een volgend assessment aanpassen.



4. Je bedenkt bij het geschatte verloop van de zorgvraag over de aankomende periode na. Vaak is dit tot het volgende assessment.
 - Toenemende zorg: je voorziet dat er de komende periode meer zorg nodig gaat zijn (bijvoorbeeld: een cliënt met dementie waarbij een verslechtering verwacht).
 - Afnemende zorg: je verwacht dat de cliënt de komende periode minder zorg nodig heeft (bijvoorbeeld een revaliderende cliënt die zelfredzamer wordt.)
 - Stabiele zorgvraag: je verwacht dat de cliënt de komende periode stabiel blijft in zijn zorgvraag, en daardoor niet meer of minder zorg nodig heeft.
 - Onbekend: dit wordt niet gebruikt.
5. Kijk in het zorgplan welke soort acties je hebt gebruikt en klik deze aan.
6. Gebruik bij schat de totale zorg per week evt. de invoerhulp (zie roze pijl).

- Indiceer extra tijd voor coördinatie- en administratietijd rondom de cliënt. Richtlijn is 60 min (in het systeem is het alleen mogelijk om op te plussen met elke keer 15 min).

7. Klik op 'Ok' (zie paarse pijl).



Werkinstructie Afronden assessment

! LET OP

Het afronden van een assessment is voorbehouden aan de wijkverpleegkundige

8. Klik op 'Afronden' (zie roze pijl).
9. Klik op 'Assessment afronden' (zie paarse pijl).

Start

Medisch

Steungebieden

Gebieden

Inschatting

Afronden

Gewijzigd

Assessment afronden

Medisch

Aandoeningen / kenmerken

Naam

Hartfalen

Kwetsbare ouderen

Nierafwijking

Thuisbegeleiding

actueel

actueel

actueel

actueel

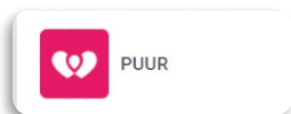
er is een diagnose

er is een diagnose

Zoco bepalen & verwerken in PUUR.

Werkinstructie

1. Ga via het Vivium portaal naar PUUR.



2. Je zit nu in PUUR. Administratie. Klik op het woord 'Cliënten' (zie roze pijl).



3. Selecteer het team waar de cliënt verblijft (zie roze pijl), vervolgens klik je op de naam van de cliënt (zie paarse pijl).

Overzicht Cliënten

Wachttijst

Wachttijstrapportage

→ Arrangementcontrole

→ Status Indicaties

→ Te Verlopen Arrangementen

[Cliënt zoeken](#)

[Nieuwe cliënt](#)

Cliënt zoeken

Team:

Voornaam/Roepnaam:

Achternaam:

Cliëntnummer:

Woonplaats:

Postcode:

☐ Zoeken in archief

Status:

Geboortedatum:

BSN:

Begeleider:

Financieringstype:

Pagina 1 2

→ Mevrouw K Bakker - Bergsma	19-8-1932	ZW	In zorg 18-2-2024
→ Mevrouw L van den Berg - Koetsier	6-7-1929	WZ	In zorg 20-2-2024
→ Mevrouw M Bijlard - Gilhuijs	12-9-1931	ZW WZ	In zorg 18-12-2023
→ De heer P.C Boer	23-7-1965	ZW WZ	In zorg 15-11-2023
→ Mevrouw M van den Brink	1-11-1982	WZ ZW	In zorg 13-11-2023

4. Je komt in het veld met cliëntgegevens. Klik op het potloodje (zie roze pijl) achter 'begeleider 1' en/of 'begeleider 2'.

Status	Inzorg	Ingangsdatum	18-02-2024	Inschrijfdatum	18-02-2024
Arrangementen		Status	Per	Financier	
Actuele	ZVW	Inzorg	18-02-2024	3311 - Zilveren Kruis Achmea	Verz: 3311
Alle					
Financieringen	☐ Op rekening ☐ PGB ☐ Projectfinanciering ☐ Wijkbudget ☐ WLZ ☐ WMO ☒ ZVW				

Clientgegevens:

Geboortedatum: 19-08-1932
 BSN: 091919253
 Achternaam: Bergsma
 Partnernaam: Bakker
 Voorletters: K
 Voornaam: Klaske Sonja
 Geboorteplaats: Hilversum
 Burg. staat: Weduwe-weduwnaar
 Leefeenheid: Woont alleen en zelfstandig (eenpersoonshuishouden)
 Huisarts: Speelman
 Opmerking bij de huisarts:

24.5.1.601
 Bijwerken gegevens Zet op de wachtlijst
 Geslacht: Vrouw
 Naamgebruik: Partner naam - Eigen naam
 Voorvoegsel:
 Voorvoegsel:
 Roepnaam:
 Huisarts Tel: 035-5382900

Apotheek: 008874 - Gooische Apotheek (O)

Apotheek tel:

Persoonlijk begeleiders:

Begeleider 1.: 

Begeleider 2.: 

5. Klap de lijst uit door op het pijltje te klikken (zie parse pijl).

Persoonlijk begeleiders:

Begeleider 1.: - geen - 

Let op: de coördinerend verzorgende of verpleegkundige van de wijkverpleging wordt altijd als 1e persoonlijk begeleider vermeld. De coördinerend verzorgende van de dagbehandeling/ besteding altijd bij de 2e begeleider. De casemanager (en desgewenst de wijkverpleegkundige) kan in de contactpersonen toegevoegd worden als hulpverlener.

6. Selecteer de naam van de coördinerend verzorgende of verpleegkundige.

Persoonlijk begeleiders:	Begeleider 1.:	Begeleider 2.:
Adresgegevens:	Postcode/huisnr/toev	Telefoon:
Straat:	Woonplaats:	Telefoon 2:
Land:	Email:	Toelichting
Sleutelcode:		

7. Vul eventueel de wijkverpleegkundige of casemanager bij contactpersonen (zie roze pijl).

Overzicht Cliënten

Wachttijl

Wachttijlrapportage

→ Arrangementcontrole

→ Status Indicaties

→ Te Verlopen Arrangementen

[Cliënt zoeken](#)

[Nieuwe cliënt](#)

[Cliëntgegevens](#)

[Wijkzorgdossier](#)

[Woonzorgdossier](#)

[BSN / Verzekering](#)

[Adressen](#)

[Contactpersonen](#)

[Documenten](#)

[Wachttijlrapportages](#)

[Puur van jou gebruikers](#)

[In/uit zorg](#)

[Mutatielog](#)

[Financiering](#)

[Inschatting](#)

[Arrangement](#)

[Indicatievertaler](#)

[Indicaties](#)

[Berichtenverkeer](#)

[Registratie](#)

[Controle](#)

[Wijzig](#) [Opslaan](#) [Annuleer](#) [Verwijder](#)

Status	Inzorg	Ingangsdatum	18-02-2024
Arrangementen			
Actuele	ZVW	Inzorg	18-02-2024
Alle			3311 - Zilveren
Financieringen			
☐ Op rekening			☐ PGB
☐ Wijkbudget			☐ WLZ
☒ ZVW			

Clientgegevens:

Geboortedatum: 19-08-1932

BSN: 091919253

Achternaam: Bergsma

Partnersnaam: Bakker

Voorletters: K

Voornaam: Klaske Sonja

Geboorteplaats: Hilversum

Burg. staat: Weduwe-weduwnaar

Leefeenheid: Woont alleen en zelfstandig (eenpersoonshuishouden)

Huisarts: Speelman

Opmerking bij de huisarts:

8. Klik op het plusje nieuwe contactpersoon toevoegen (zie roze pijl).

Overzicht Cliënten

Wachttijl

Wachttijlrapportage

→ Arrangementcontrole

→ Status Indicaties

→ Te Verlopen Arrangementen

[Cliënt zoeken](#)

[Nieuwe cliënt](#)

[Nieuwe contactpersoon toevoegen](#)

Mevrouw K. Bakker - Bergsma

Team toevoegen

Testteam Extramuraal

6-3-2024

Gekoppelde teams

Testteam Extramuraal

18-2-2024

WGW Wijkteam Laren

18-2-2024

9. Vul de gegevens in, kies bij soort relatie 'Hulpverlener' (zie roze pijl) en vermeld bij de aantekening welke functie het betreft (zie paarse pijl).

[Opslaan](#) [Annuleer](#)

Rol: Hulpverlener

Soort Relatie: -- Onbekend --

Wettelijke vertegenwoordiger: ☐ Ja ☒ Nee

Achternaam:

Partnersnaam:

Voorletters:

Voornaam:

Geboortedatum:

Geslacht: Man

Straat:

Huisnummer:

Postcode:

Woonplaats:

Telefoon:

Telefoon 2:

Email:

Organisatie:

Aantekening: Casemanager

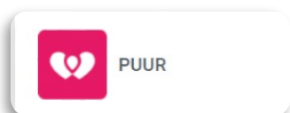
Clïent inplannen

De planningsafspraken kunnen vanuit het zorgdossier van de cliënten aangemaakt worden. Wanneer de inschatting voor het aantal zorgminuten is gedaan en het zorgplan is opgesteld, kan er worden begonnen met het plannen van de acties.

Werkinstructie plankaartjes

Dagdelen / tabbladen toevoegen

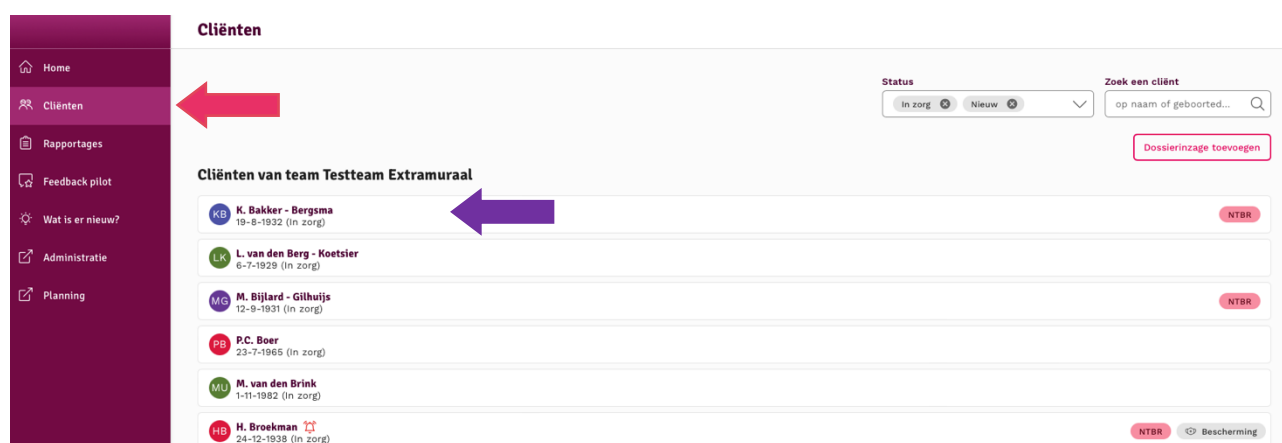
1. Ga via het Vivium portaal naar PUUR.



2. Je zit nu in PUUR. Administratie. Klik op het woord 'Wijkdossier' (zie roze pijl).

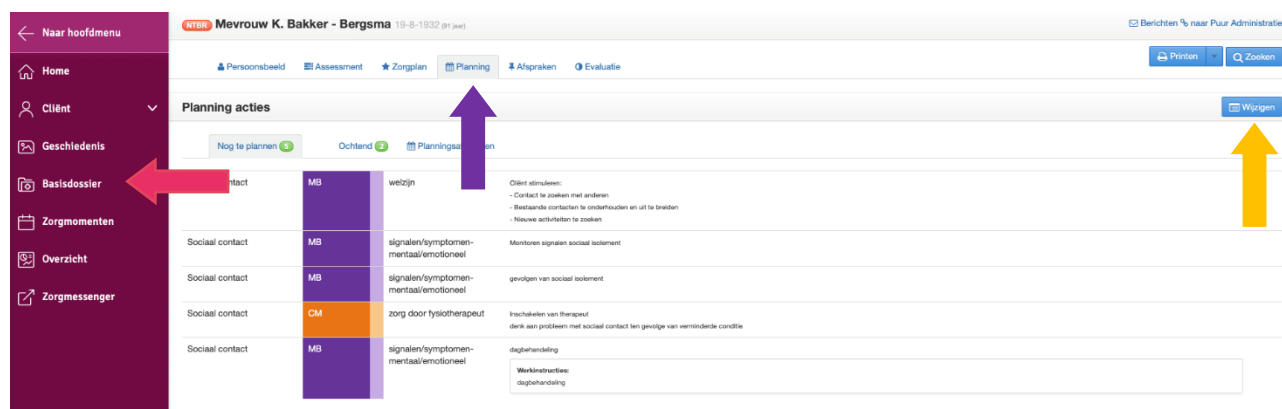


3. Je komt nu in het 'Mijn dag' scherm van het wijkdossier. Klik op 'Cliënten' (zie roze pijl) en selecteer de cliënt voor wie je een plankaartje wilt maken (zie paarse pijl).



4. Je komt in het scherm met cliëntgegevens. Kies in het menu links 'Basisdossier' (zie roze pijl) en in het basisdossier het tabblad 'Planning' (zie paarse pijl).

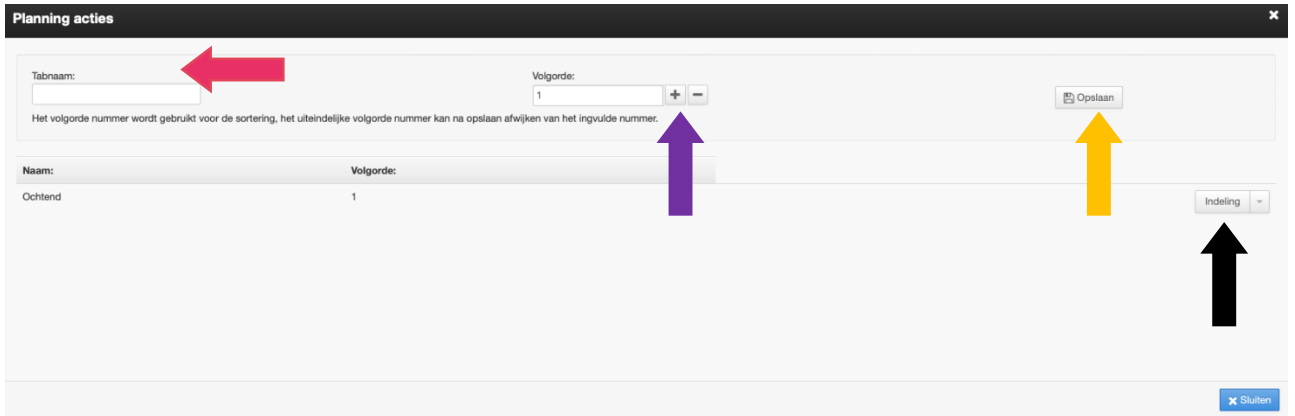
5. Voordat je afspraken aan kunt maken is het van belang om dagdelen / tabbladen toe te voegen aan de planning acties. Klik rechtsboven op de knop 'Wijzigen' (zie gele pijl).



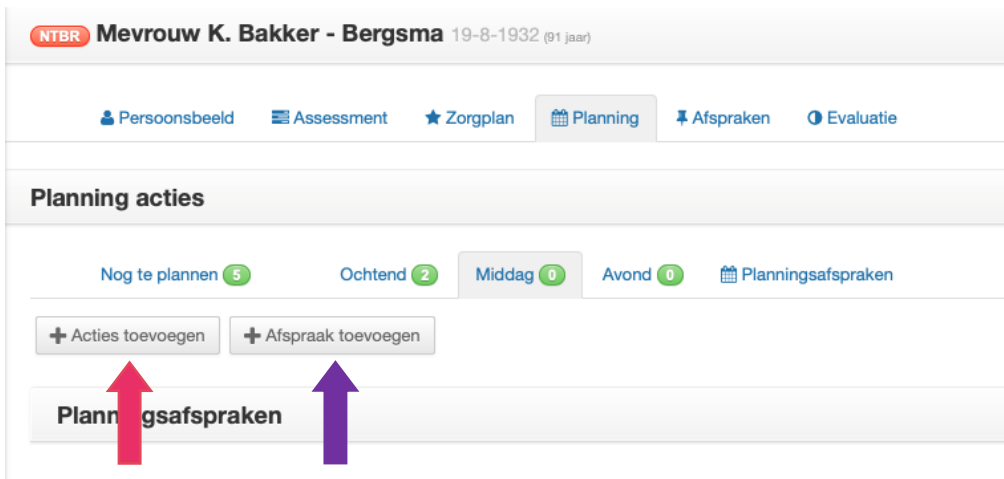
6. Vervolgens kom je in het scherm waar je dagdelen/ tabbladen aan kunt maken:

- a. Geef je tabblad een naam (zie roze pijl).

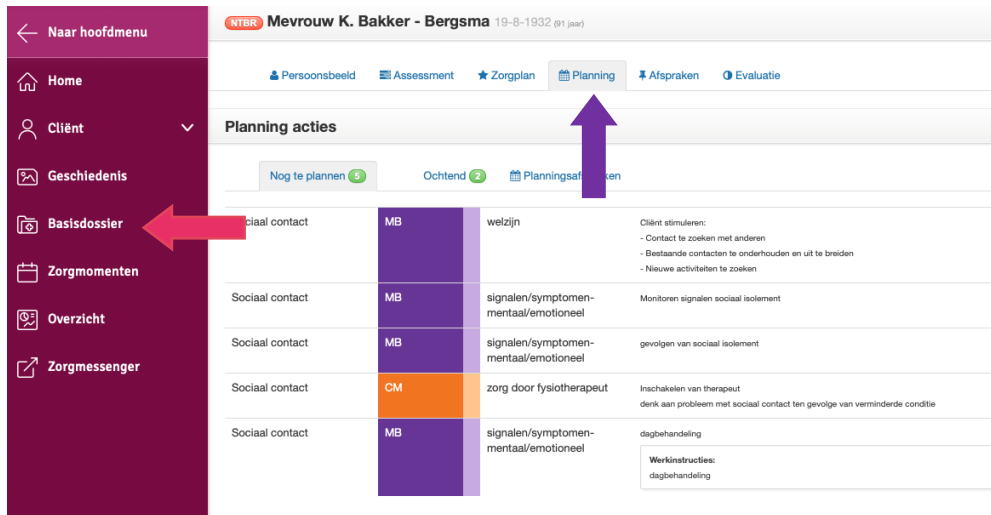
- b. Bepaal de volgorde waar je het tabblad wil hebben staan (zie paarse pijl).
- c. Sla de tab op (zie gele pijl).
- d. Je kunt de volgorde van de tabbladen wijzigen. Deze kun je aanpassen door op 'Indeling' te klikken (zie zwarte pijl). Bovenin het venster kun je vervolgens de naam van het tabblad aanpassen en de volgorde. Heb je bijvoorbeeld ochtend, middag, avond maar je wil eerst het tabblad avond zien dan kun je middels volgorde bepaling dit aanpassen. Je kunt hier ook kiezen om een tabblad of dagdeel te verwijderen.



7. De knoppen 'Acties toevoegen' (zie roze pijl) en 'Afspraak toevoegen' (zie paarse pijl) zijn nu zichtbaar geworden onder het betreffende tabblad/dagdeel.



8. Vervolgens kun je nu afspraken aan gaan maken en acties gaan plannen. Ga hiervoor binnen het zorgdossier naar de tab 'Basisdossier' (zie roze pijl) en vervolgens naar de tab 'Planning' (zie paarse pijl). In het tabblad 'Planning' heb je de mogelijkheid om planningsafspraken toe te voegen. Hiervoor ga je naar het betreffende dagdeel (of tabblad) waar je een planningsafpraak aan wilt maken, bijvoorbeeld ochtend.



Naar hoofdmenu

Home

Clïent

Geschiedenis

Basisdossier

Zorgmomenten

Overzicht

Zorgmessenger

NTBR Mevrouw K. Bakker - Bergsma 19-8-1932 (91 jaar)

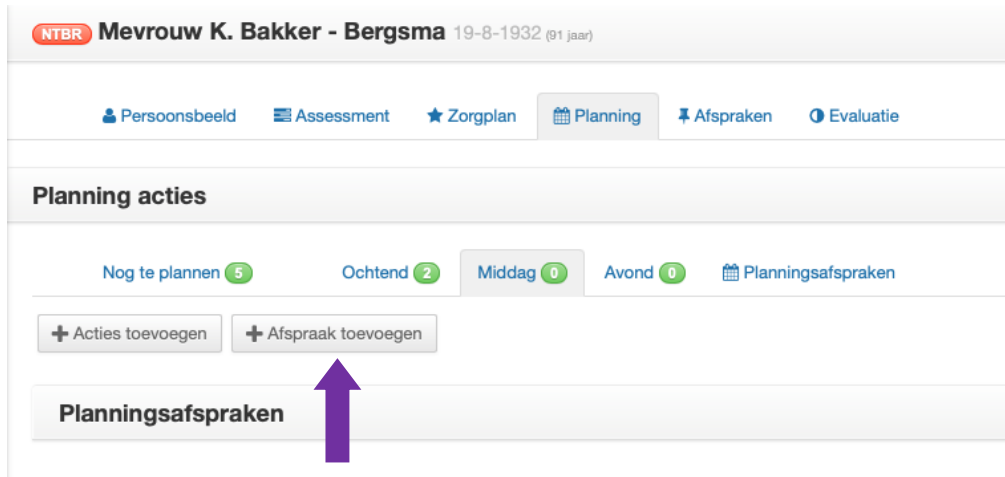
Persoonsbeeld Assessment Zorgplan **Planning** Afspraken Evaluatie

Planning acties

Nog te plannen (5) Ochtend (2) Middag (0) Avond (0) Planningsafspraken

Sociaal contact	MB	welzijn	Cliënt stimuleren: - Contact te zoeken met anderen - Bestaande contacten te onderhouden en uit te breiden - Nieuwe activiteiten te zoeken
Sociaal contact	MB	signalen/symptomen-mentaal/emotioneel	Monitoren signalen sociaal isolement
Sociaal contact	MB	signalen/symptomen-mentaal/emotioneel	gevolgen van sociaal isolement
Sociaal contact	CM	zorg door fysiotherapeut	Inschakelen van therapeut denk aan probleem met sociaal contact ten gevolge van verminderde conditie
Sociaal contact	MB	signalen/symptomen-mentaal/emotioneel	dagbehandeling Werkinstructies: dagbehandeling

9. In het tabblad 'Planning' heb je de mogelijkheid om planningsafspraken toe te voegen. Hiervoor ga je naar het betreffende dagdeel (of tabblad) waar je een planningsafpraak aan wilt maken, bijvoorbeeld 'Middag'. Als je op de knop 'Afspraak toevoegen' (zie paarse pijl) klikt, opent het scherm waarin je de planningsafpraak kunt maken.



NTBR Mevrouw K. Bakker - Bergsma 19-8-1932 (91 jaar)

Persoonsbeeld Assessment Zorgplan **Planning** Afspraken Evaluatie

Planning acties

Nog te plannen (5) Ochtend (2) **Middag (0)** Avond (0) Planningsafspraken

+ Acties toevoegen + Afspraak toevoegen

Planningsafspraken

10. Vul in het scherm de herhalingen in (zie paarse pijl), de gewenste tijd voor de zorg (zie paarse pijlen), het aantal minuten zorg (zie gele pijl), de start- en einddatum van de zorg (zie zwarte pijlen) en eventueel een toelichting (zie groene pijl). Die is niet zorginhoudelijk, maar is bedoeld voor bijvoorbeeld een opmerking of iemand een sleutelkastje heeft.

Afspraak toevoegen ✕

Herhalingen * Dagelijks ←

Elke * - 1 + dag(en)

Gewenste tijd tussen * 16 : 50 ← en * → 17 : 20

Aantal minuten zorg * - 5 + ←

Ingangsdatum * 29-02-2024 ← Einddatum →

Toelichting ⓘ →

✓ Opslaan
✕ Annuleer

NB. Alle mogelijke herhalingspatronen zijn toe te passen op een planningsafspraak. Voorbeeld: Ik heb een cliënt in zorg die ik eens in de twee maanden op de 15e een injectie moet geven. In dit geval kies ik voor een maandelijkse herhaling. Ik selecteer alle maanden waarin ik de handeling uit moet voeren en geef vervolgens de gewenste dag aan. Daarna vul ik de planningsafspraak verder in: gewenste start- en eindtijd, aantal minuten zorg en eventueel een toelichting. Indien gewenst kan ik ook een einddatum koppelen aan de afspraak. Daarna sla ik de planningsafspraak op.

Afspraak toevoegen ✕

Herhalingen * Maandelijks

Elke *

Jan

Feb

Mrt

Apr

Mei

Jun

Juli

Aug

Sep

Okt

Nov

Dec

Op * - 15 +

Gewenste tijd tussen * 12 : 00 en * 13 : 00

Aantal minuten zorg * - 15 +

Einddatum

Toelichting ⓘ

✓ Opslaan
✕ Annuleer

11. Als je de afspraak hebt opgeslagen, zie je de afspraak staan in het desbetreffende dagdeel. Je kunt de afspraak wijzigen door op het potloodje bij de planningsafspraak te klikken (zie roze pijl). Je kunt vervolgens diverse onderdelen in de planningsafspraak wijzigen, waaronder ook het herhalingspatroon. Op het moment dat je het herhalingspatroon van de planningsafspraak verandert en je hebt deze afspraak al wel ingepland in een route, ontvang je hierop een signalering.

Planning acties

Wijzigen

Nog te plannen 5

Ochtend 2

Middag 1

Avond 0

Planningsafspraken

+ Acties toevoegen

+ Afspraak toevoegen



Persoonlijke zorg



persoonlijke hygiëne

Mevrouw wordt 3x per week geholpen met douchen. Wij helpen mevrouw hierbij omdat de valrisico te hoog is tijdens het douchen.

Werkinstructies:

Mevrouw hulp bieden tijdens het douchen.

Protocollen:

[Douchen](#)

Planningsafspraken

Planning: Elke 1 weken op Ma, Wo, Za

Gewenste tijd tussen 16:00 uur en 18:00 uur

30 min



29-02-2024 t/m 31-05-2024

Deze cliënt maakt gebruik van een sleutelkastje

Overzicht planningsafspraken

12. Wanneer je op het sub tabblad 'Planningsafspraken' klikt (zie roze pijl), kun je alle geldige en ongeldige planningsafspraken zien.

Planning acties

Wijzigen

Nog te plannen 5

Ochtend 2

Middag 1

Avond 0

Planningsafspraken



Geldige planningsafpraak

Totaal gepland per week: 90 minuten

Planning: Elke 1 weken op Ma, Wo, Za

Gewenste tijd tussen 16:00 uur en 18:00 uur

30 min



29-02-2024 t/m 31-05-2024

Deze cliënt maakt gebruik van een sleutelkastje

NB. Standaard worden hier de afspraken getoond die geldig zijn. Het afsluiten van de planningsafpraak kun je doen door op het potloodje naast de planningsafpraak te klikken en vervolgens de einddatum van de planningsafpraak aan te passen. Als je op het rode kruis naast de planningsafpraak klikt, wordt de

planningsafspraak per direct verwijderd en dus ook niet gearcheveerd. Wij adviseren om enkel een afspraak te verwijderen als je bijv. een foutje hebt gemaakt. In alle andere gevallen is het handig om de afspraak af te sluiten m.b.v. een einddatum, zodat je inzicht blijft houden in het verleden.

In het overzicht wordt daarnaast het totaal aantal geplande minuten per week getoond. Dit totaal is gebaseerd op de actuele planningsafspraken en is een optelsom van het totaal aantal ingeplande minuten van alle afspraken per week. Om de afspraken die niet meer geldig zijn te kunnen zien, kun je links bovenin klikken op het groene rondje 'Geldige planningsafspraak'. De switch verspringt naar oranje en je krijgt dan alle afspraken te zien die niet meer geldig zijn.

NTBR

Mevrouw K. Bakker - Bergsma 19-8-1932 (91 jaar)

Berichten naar Puur Administratie

Persoonsbeeld

Assessment

Zorgplan

Planning

Afspraken

Evaluatie

Printen

Zoeken

Planning acties

Wijzigen

Nog te plannen 5

Ochtend 2

Middag 1

Avond 0

Planningsafspraken

☐
Inactieve planningsafspraken

Totaal gepland per week: 0 minuten

DAGELIJKSE ZORG

Telefoondienst

Lees de werkafspraak 'bereikbare dienst'. Klik [HIER](#) om naar de werkafspraak te gaan.

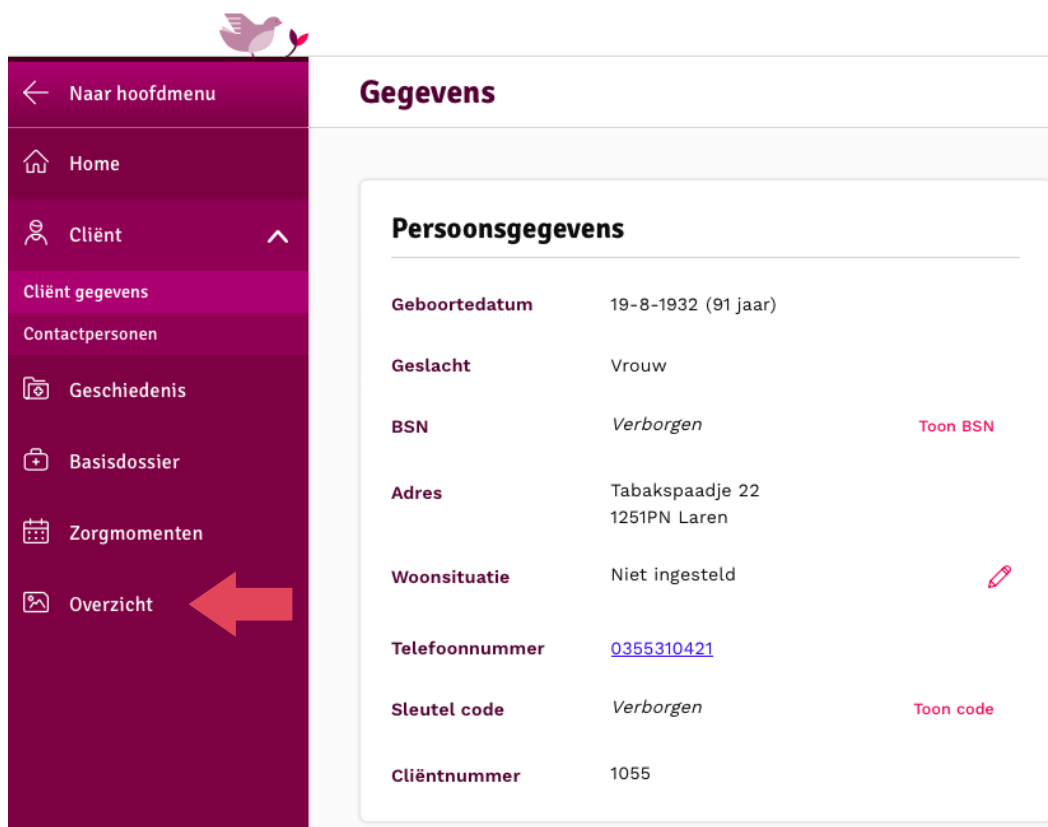
Informatie tot je nemen voor zorgverlening

Lees de werkafspraak 'Informatie tot je nemen voor zorgverlening'. Klik [HIER](#) om naar de werkafspraak te gaan.

Na het aanklikken van de cliënt in 'Mijn dag' kan je onder het tabblad 'Overzicht' de rapportages voor de cliënt teruglezen waar je zorg aan gaat verlenen. Hier zijn alle rapportages zichtbaar die betrekking hebben op de cliënt.

Werkinstructie

- Klik vanuit de ritplanning op de naam van de cliënt om naar het dossier te navigeren.
 1. Klik op 'Overzicht' (zie roze pijl).



Persoonsgegevens	
Geboortedatum	19-8-1932 (91 jaar)
Geslacht	Vrouw
BSN	Verborgen Toon BSN
Adres	Tabakspadje 22 1251PN Laren
Woonsituatie	Niet ingesteld 
Telefoonnummer	0355310421
Sleutel code	Verborgen Toon code
Cliëntnummer	1055

2. Je ziet het onderstaande scherm. Je kunt eventueel nog het soort rapportage kiezen, de rapportages van een specifieke discipline selecteren of op alerts filteren. Ook kun je een periode kiezen of zoeken op een bepaald woord (zie roze kader).

NTBR
Mevrouw K. Bakker - Bergsma
19-8-1932 (91 jaar)

Berichten
naar Puur Administratie

Printen

Soort
Discipline
Alert

Vanaf:

Zoeken:


Afspraak NTBR gewijzigd
Maddie van den Brink
18-02-2024 14:55


Afspraak NTBR gewijzigd
Maddie van den Brink
18-02-2024 14:54

Rapportages

Bijlagen

Acties

Instrumenten

Metingen

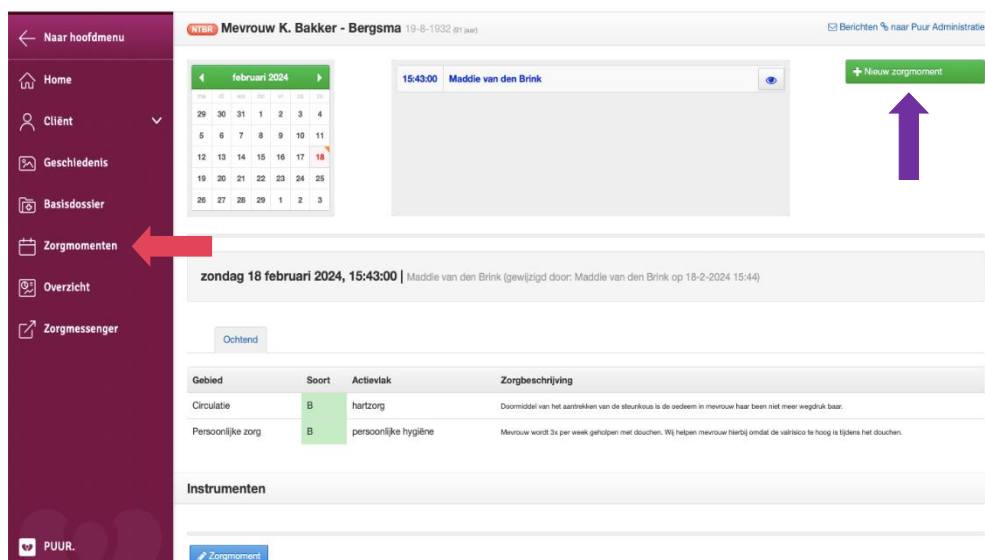
Protocollen

Afronden zorgmoment

Klik [HIER](#) voor de werkafspraken over spraakgestuurd rapporteren.

Werkinstructie

1. Voor of na een zorgmoment maak je een nieuw zorgmoment aan in PUUR. onder het tabblad zorgmomenten (zie roze pijl).
2. Klik de button 'Nieuw zorgmoment' aan (zie paarse pijl).



Naar hoofdmenu

Home

Client

Geschiedenis

Basisdossier

Zorgmomenten

Overzicht

Zorgmessenger

PUUR.

Mevrouw K. Bakker - Bergsma 19-8-1932 (91 jaar)

Berichten naar Puur Administratie

februari 2024

15:43:00 Maddie van den Brink

+ Nieuw zorgmoment

zondag 18 februari 2024, 15:43:00 | Maddie van den Brink (gewijzigd door: Maddie van den Brink op 18-2-2024 15:44)

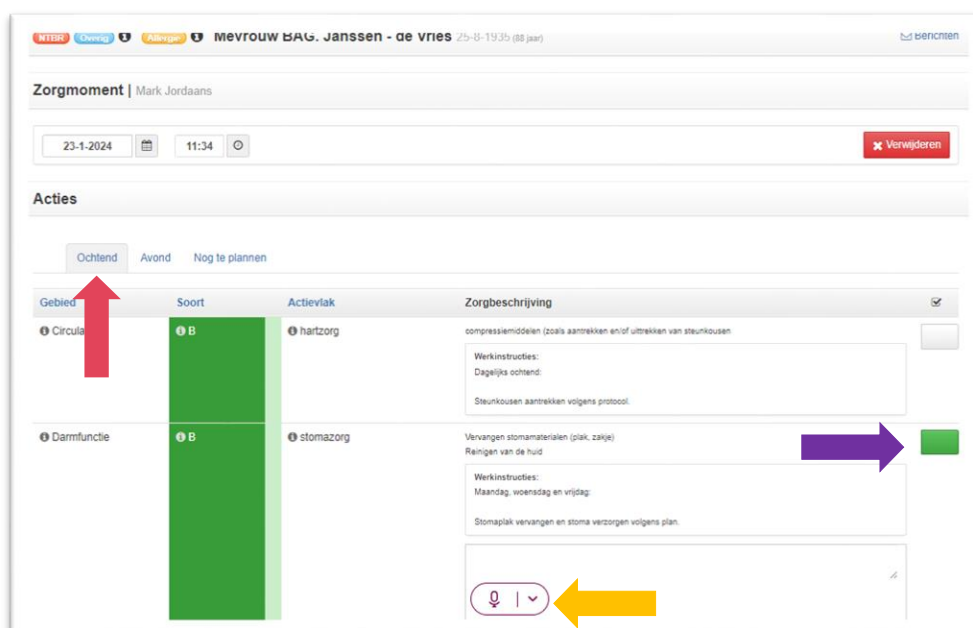
Ochtend

Gebied	Soort	Activiteit	Zorgbeschrijving
Circulatie	B	hartzorg	Doormiddel van het aantrekken van de steunkous is de oedeem in mevrouw haar been niet meer wegdrukbaar.
Persoonlijke zorg	B	persoonlijke hygiëne	Mevrouw wordt 3x per week geholpen met douchen. Wij helpen mevrouw hierbij omdat de valrisico te hoog is tijdens het douchen.

Instrumenten

Zorgmoment

3. Tijdens het zorgmoment klik je het tabblad aan dat van toepassing is, bijvoorbeeld het ochtend zorgmoment (zie roze pijl).
4. Vervolgens klik je de acties aan die je hebt uitgevoerd (zie paarse pijl). Als er tijdens het uitvoeren van de zorg geen bijzonderheden geconstateerd zijn, dan hoeft er geen rapportage gemaakt te worden. Het aftekenen van de actie door deze groen te maken is dan voldoende.
5. Bij bijzonderheden met betrekking tot die actie kan je een spraakgestuurde rapportage via de SOEP-methode toevoegen. Om via de SOEP-methode te rapporteren klik je op het pijltje naar beneden (zie gele pijl). Vervolgens komt de SOEP-rapportage format tevoorschijn.



Mevrouw BAG. Janssen - de Vries 25-8-1935 (88 jaar)

Zorgmoment | Mark Jordaans

23-1-2024 11:34 Verwijderen

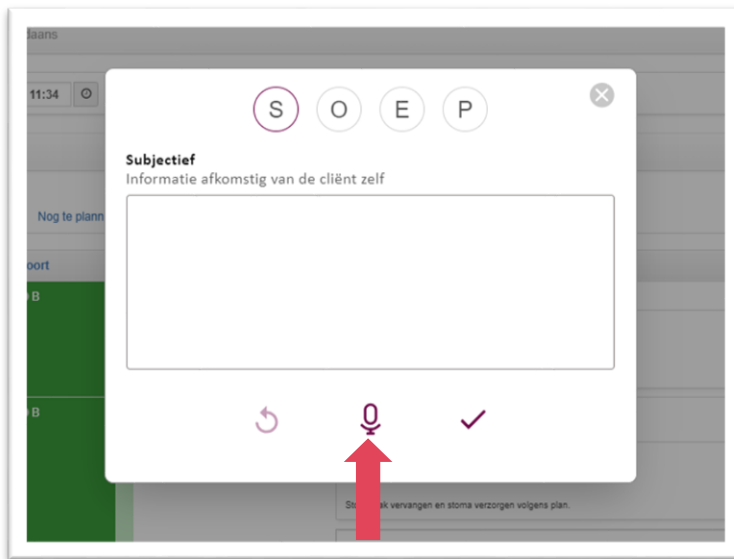
Acties

Ochtend Avond Nog te plannen

Gebied	Soort	Activiteit	Zorgbeschrijving
Circulatie	B	hartzorg	compressiemiddelen (zoals aantrekken en/of uittrekken van steunkousen) Werkinstructies: Dagelijks ochtend: Steunkousen aantrekken volgens protocol.
Darmfunctie	B	stomazorg	Vervangen stomamaterialen (plak, zalje) Reinigen van de huid Werkinstructies: Maandag, woensdag en vrijdag: Stomaplak vervangen en stoma verzorgen volgens plan.

Microfoon icon

6. Door op de microfoon te klikken (zie roze pijl) kun je voor ieder onderdeel spraakgestuurde rapportages toevoegen.



Tijdregistratie (niet)cliëntgebonden uren

In deze werkinstructie wordt een beschrijving gegeven van de urenregistratie voor de wijkzorg. Klik **HIER** om naar het document 'Werkinstructies Routeplanning en Mijn Dag' te gaan.

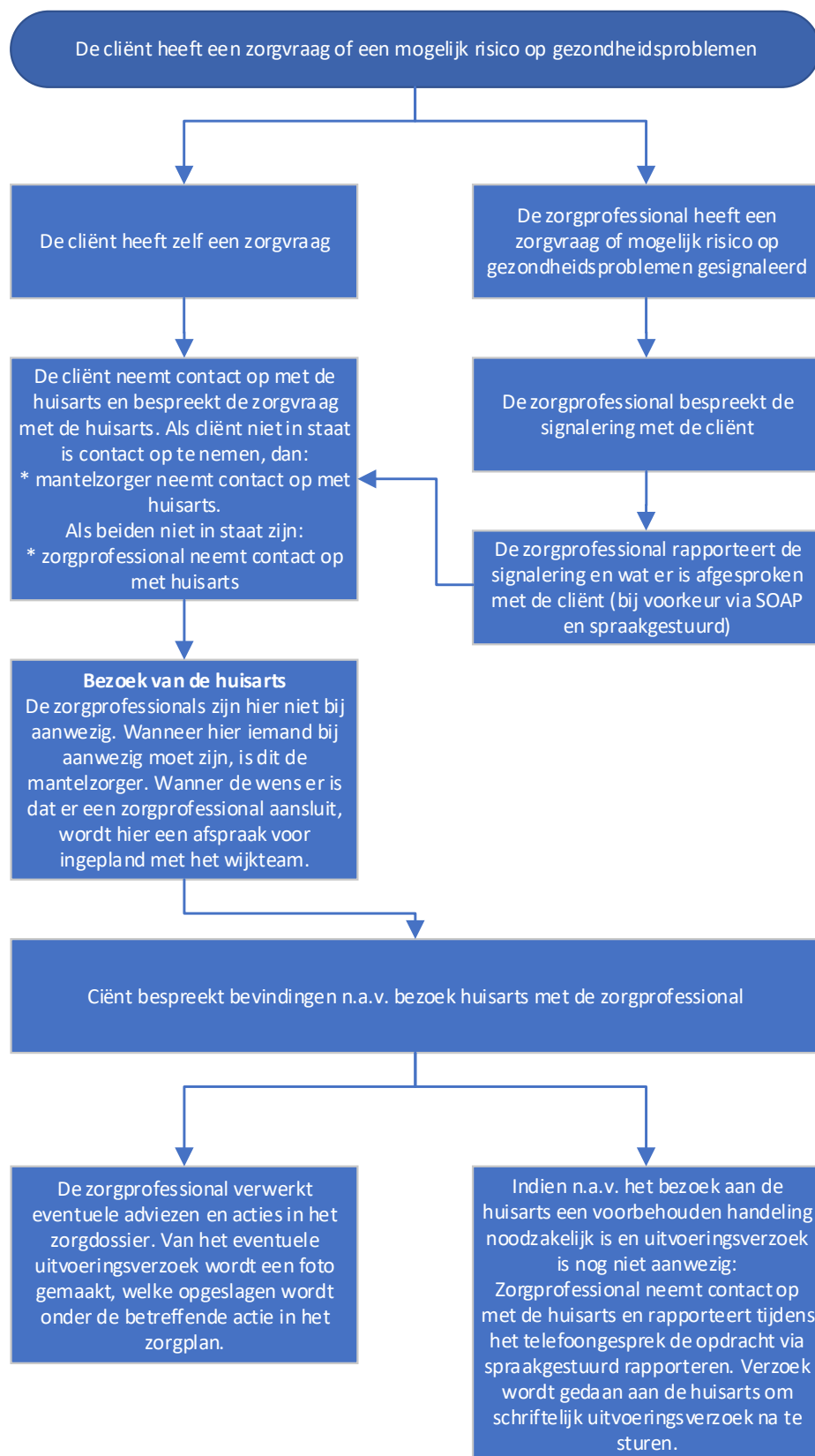
Cliëntgebonden overleg

Lees de werkafspraken "Cliëntgebonden overleg". Klik [HIER](#) om naar de werkafspraken te gaan.

AANVULLENDE ZORG

Cliënt heeft (zorg)vraag voor huisarts

Stroomschema cliënt heeft (zorg)vraag voor huisarts



Huiselijk geweld

Toepassen meldcode huiselijk geweld

Binnen Vivium is een beleid opgesteld naar aanleiding van de Wet Meldcode Huiselijk Geweld en Ouderenmishandeling. De meldcode gaat in vanaf het moment dat je je zorgen maakt over de veiligheid en het welzijn van de cliënt die mogelijk veroorzaakt worden door huiselijk geweld. De meldcode omvat een stappenplan bestaande uit 5 stappen.

Wanneer er een vermoeden is dat een medewerker betrokken is bij huiselijk geweld, dan wordt er een ander proces gestart. De medewerker meldt het dan bij de adviseur Kwaliteit & Beleid, de adviseur Kwaliteit & Beleid is dan verantwoordelijk voor het vervolg hiervan.

De eerste 2 stappen worden geregistreerd *buiten* het woonzorg/wijkdossier om en vanaf stap 3 kan weer gerapporteerd worden in het dossier.

Stap 1: In kaart brengen van signalen

- Breng de signalen die een vermoeden van huiselijk geweld bevestigen of óntkrachten in beeld en leg deze vast in het dossier van de cliënt.
- Meld het vermoeden van huiselijk geweld bij je leidinggevende.

Stap 2: Collegiaal advies, advies aandachtsfunctionaris en/of advies van Veilig Thuis

- Bespreek de signalen met collega's.
- Breng de aandachtsfunctionaris Huiselijk Geweld op de hoogte.
- Vraag zo nodig advies aan Veilig Thuis via 0800-2000 (gratis)
- Stem zo nodig met de hoofdbehandelaar en/of andere bij de cliënt betrokken organisaties af wie het vermoeden van huiselijk geweld onderzoek en evt. melding doet.

Het beleid huiselijk geweld is te vinden via Vivium net (klik [HIER](#) voor het beleid huiselijk geweld). Hierin is de aandachtsfunctionaris huiselijk geweld te vinden.

Werkinstructie

Als je een signaal opvangt dat mogelijk kan wijzen op huiselijk geweld start je de meldcode en volg je het stappenplan (klik [HIER](#) voor het stappenplan):

1. Zoek op Vivium net het document 'meldcode huiselijk geweld: vragen stap 1'.
2. Vul het document in.

Meldcode huiselijk geweld: vragen stap 1

Datum: datum invullen

Naam invuller: naam invullen

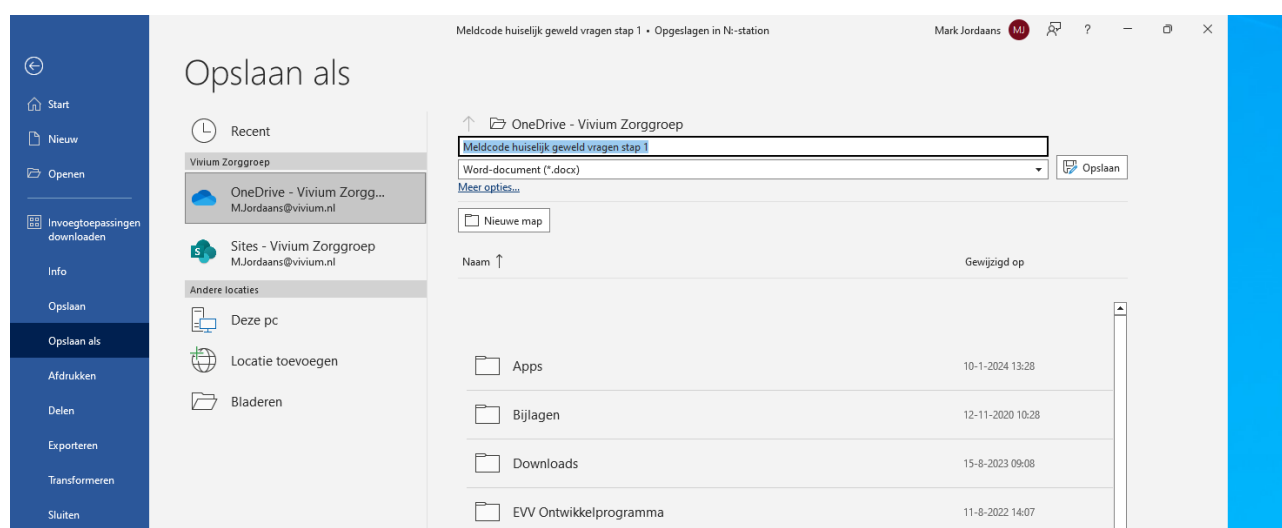
1. Welke relatie bestaat er tussen de cliënt en de vermoedelijke pleger?

2. Vermoede vorm(en) van huiselijk geweld (meerkeuze)

- ☐ Lichamelijke mishandeling
- ☐ Lichamelijke verwaarlozing
- ☐ Psychische mishandeling
- ☐ Psychische verwaarlozing
- ☐ Financiële uitbuiting
- ☐ Seksueel misbruik

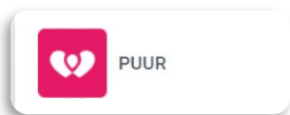
3. Beschrijf kort en feitelijk de signalen die het vermoeden van huiselijk geweld bevestigen of juist ontkrachten (wie, wat, wanneer, waar, hoe vaak, etc.)

3. Sla het document **-inclusief datum-** op in je OneDrive.
 - a. Klik via het menu op 'Bestand'.
 - b. Klik je op 'Opslaan als' (zie roze pijl).
 - c. Klik OneDrive aan (zie paarse pijl).
 - d. Geeft het bestand de juiste naam (zie gele pijl).
- Klik op 'Opslaan' (zie zwarte pijl).



Vervolgens ga je dit document uploaden bij de documenten van de desbetreffende cliënt in het **administratiegedeelte**.

4. Ga via het Vivium portaal naar PUUR.



5. Je zit nu in PUUR. Administratie. Klik op 'Cliënten' (zie roze pijl).



6. Je komt in het veld met cliëntgegevens.

7. Selecteer het team waar de cliënt verblijft (zie roze pijl), vervolgens klik je op de naam van de cliënt (zie paarse pijl).

a. Of zoek een cliënt door de achternaam of geboortedatum in te vullen (zie gele pijlen). Klik op de zoekfunctie (vergrootglas) achter status (zie zwarte pijl).

• Registratie • Wijkdossier • Woondossier • Toewijzingen • Mutatie log • Productie

Home • Persoonlijk • Team • Clienten • Administratie

Overzicht Cliënten
Wachlijst
Wachlijstrapportage

→ Arrangementcontrole
→ Status Indicaties
→ Te Verlopen Arrangementen

[Cliënt zoeken](#)
[Nieuwe cliënt](#)

Cliënt zoeken

Team: Testteam Extramuraal 

Voornaam/Roepnaam:

Achternaam:

Cliëntnummer:

Woonplaats:

Postcode:

☐ Zoeken in archief

Status: In zorg 

Geboortedatum:

BSN:

Begeleider:

Financieringstype:

Pagina 1 2

→ Mevrouw K Bakker - Bergsma 	19-8-1932	ZW	In zorg 18-2-2024
→ Mevrouw L van den Berg - Koetsier	6-7-1929	WLZ	In zorg 20-2-2024
→ Mevrouw M Bijlard - Gilhuijs	12-9-1931	ZW WLZ	In zorg 18-12-2023
→ De heer P.C Boer	23-7-1965	ZW WLZ	In zorg 15-11-2023
→ Mevrouw M van den Brink	1-11-1982	Wp ZW	In zorg 13-11-2023
→ De heer H Broekman	24-12-1938	ZW	In zorg 22-11-2023
→ Mevrouw Z Coca - Cola	26-9-1936	ZW WLZ	In zorg 29-11-2023
→ De heer H de Huismuis	1-2-1934	ZW	In zorg 21-2-2024
→ Mevrouw BAG Janssen - de Vries	25-8-1935	ZW	In zorg 13-11-2023
→ Mevrouw E - Kleckens	16-12-1946	ZW	In zorg 15-2-2024
→ De heer M.P. Klaassen	22-11-1980	WLZ	In zorg 21-11-2023
→ Mevrouw W.V. Koperdraat	26-11-1964	ZW	In zorg 27-11-2023
→ De heer JHM Martens	19-11-1930	WLZ	In zorg 24-11-2014
→ De heer J.J. Mondriaan	26-11-1964	ZW	In zorg 20-11-2023
→ De heer W Schermerhorn	1-1-1940	ZW WLZ	In zorg 1-11-2022

8. Je komt op het veld met cliëntgegevens. Klik op 'Documenten' (zie roze pijl).

9. Maak eventueel een nieuwe map aan. Klik vervolgens op 'Kies bestanden' (zie paarse pijl).

Overzicht Cliënten

Wachttijst

Wachttijstrapportage

→ Arrangementcontrole

→ Status Indicaties

→ Te Verlopen Arrangementen

[Cliënt zoeken](#)

[Nieuwe cliënt](#)

① [Cliëntgegevens](#)

① [Wijkzorgdossier](#)

① [Woonzorgdossier](#)

① [BSN / Verzekering](#)

① [Adressen](#)

① [Contactpersonen](#)

① [Documenten](#) 

① [Wachttijstrapportages](#)

① [Puur van jou gebruikers](#)

[In/uit zorg](#)

① [Mutatielog](#)

① [Financiering](#)

① [Inschatting](#)

① [Arrangement](#)

① [Indicatievertaler](#)

① [Indicaties](#)

① [Berichtenverkeer](#)

① [Registratie](#)

Documenten Mevrouw A.G. Bovenschen - van Greunin

Zoek hier naar documenten

 rekemodule

 Test

deze map is leeg

deze map is leeg





Nieuwe map maken

Kies bestanden: geen best...lecteerd

Upload document

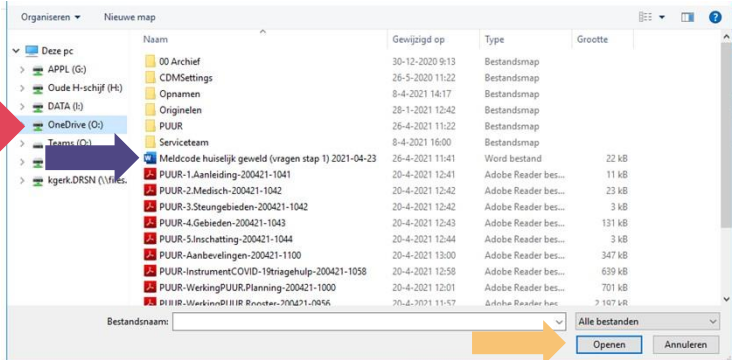
 Hoofdmap

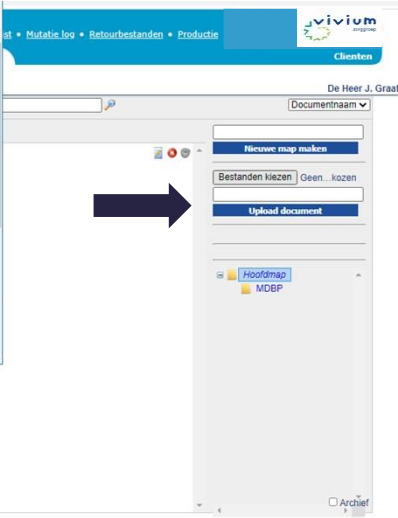
 rekemodule

 Test

☐ Archief

10. Klik op 'OneDrive' (zie roze pijl).
11. Selecteer het bestand (zie paarse pijl).
12. Klik op 'Openen' (zie gele pijl).
13. Klik op 'Upload document' (zie zwarte pijl).





① [Racortages](#)

① [Wachttijstrapportages](#)

① [Puur van jou gebruikers](#)

① [Verbeteracties](#)

[In/uit zorg](#)

① [Mutatielog](#)

① [Financiering](#)

① [Inschatting](#)

① [Arrangement](#)

① [Indicatievertaler](#)

① [Indicaties](#)

① [Berichtenverkeer](#)

① [Registratie](#)

① [Controle](#)

① [CAS](#)

① [Productie](#)

① [Declaraties](#)

① [Export](#)

Responsible Disclosure © Escart | Versie: 21.4.1.13779 - 26 april 2021 (Productie) | Gebruikers online: 115 | afmelden, Kansen, Snel

Het bestand komt in het kopje 'documenten' van de desbetreffende cliënt te staan.

LET OP! Verwijder het bestand van je computer en OneDrive na het uploaden in PUUR. administratie.

- a. Wanneer stap 2 genomen moet worden, dan vind je in Vivium het document 'Meldcode huiselijk geweld: vragen stap 2'.

Meldcode huiselijk geweld: vragen stap 2

Datum: datum invullen

Naam invuller: naam invullen

1. Met wie heb je overleg gehad over de situatie (naam en functie) en wat is er besproken en afgesproken?

14. Vul het document in en upload het onder het kopje 'Documenten' (herhaling stap 4 t/m 13).

Vanaf stap 3 kan alles op de gebruikelijke manier in het woonzorg/wijkdossier gerapporteerd worden.

Stap 3: Gesprek met de cliënt

- Bij een gerechtvaardigd vermoeden van huiselijk geweld, bespreek de signalen met de cliënt. Indien een gesprek met de cliënt niet mogelijk is (bijv. bij een vergevorderd stadium van dementie), dan bespreek je met Veilig Thuis hoe te handelen.
- Heb je ondersteuning nodig bij het voorbereiden of het voeren van het gesprek met de cliënt, raadpleeg dan je collega's, leidinggevende, aandachtsfunctionaris Huiselijk Geweld en/of Veilig Thuis.

Stap 4: Weging van de informatie die is verzameld en bij twijfel altijd (opnieuw) raadplegen van Veilig Thuis.

- Weeg op basis van de signalen, van het ingewonnen advies en van het gesprek met de cliënt het risico op huiselijk geweld. Weeg eveneens de aard en de ernst van het huiselijk geweld.
 - Heb je op basis van de verzamelde informatie een vermoeden van (dreiging van) huiselijk geweld?
Nee: Sluit de meldcode af en leg dit vast in het dossier
Ja: Beantwoord de volgende vraag
 - Schat je in dat er sprake is van een vermoeden van acute of structurele onveiligheid?*
- Nee:* Ga verder naar stap 5
Ja: Meld bij Veilig thuis.

Stap 5: Beslissen: zelf hulp organiseren of melden

In stap 5 neem je achtereenvolgens 2 beslissingen:

1. Is melden noodzakelijk?
 Als er sprake is van acute of structurele onveiligheid, meld je het vermoeden bij Veilig Thuis.
 2. Is hulp bieden of organiseren ook mogelijk?
 Na de beslissing of het noodzakelijk is om melding te doen bij Veilig Thuis beslis je of het (ook) mogelijk is zelf hulp te bieden en te organiseren. Als je een melding hebt gedaan bij Veilig Thuis, beslis je dit samen met Veilig Thuis, anders doe je dat zelfstandig.
- De beslissing neem je aan de hand van de volgende drie vragen:
- Ben ik in staat om effectieve hulp te bieden of organiseren om dreiging af te wenden?
 - Kan ik deze hulp samen met de betrokken gezinsleden organiseren?
 - Leidt deze hulp binnen de gewenste termijn tot duurzame veiligheid?

Als aan één of meer van de vereisten niet is voldaan, doe je, als je niet al had gemeld vanwege acute of structurele onveiligheid, alsnog een melding bij Veilig Thuis.

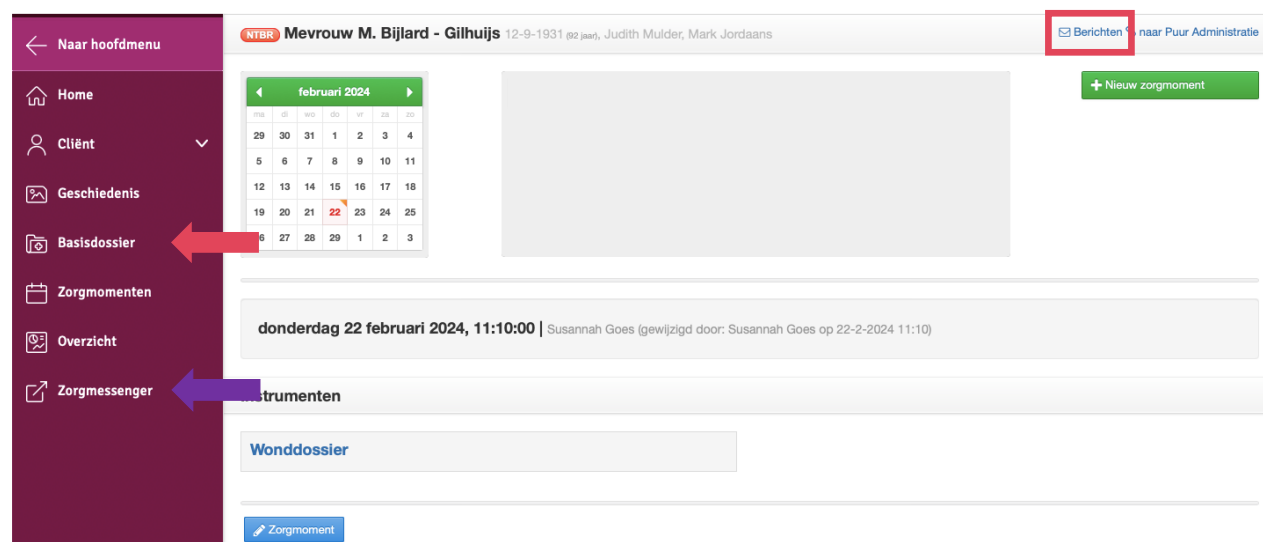
Zorgmessenger

Werkinstructie versturen bericht

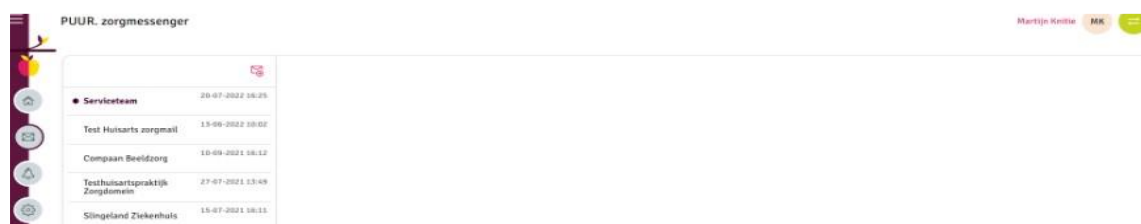
Om de administratieve last te verlagen is PUUR. voorzien van zorgmessenger. Hiermee kunnen alle cliëntgebonden berichten vanuit het zorgdossier ingezien en verstuurd worden. Dit betekent dat je als zorgmedewerker niet telkens naar verschillende apps hoeft te navigeren, maar gewoon vanuit je zorgdossier de communicatie kunt opzetten. Dat scheelt tijd en beheer.

Werking

- Je kunt naar de zorgmessenger door op de knop 'Berichten' te klikken op het tabblad 'Basisdossier' (zie roze pijl en roze kader) of via het tabblad 'Zorgmessenger' (zie paarse pijl).



Als je op de knop klikt kom je in PUUR. Zorgmessenger voor de wijk. Je komt vervolgens in de inbox van de cliënt waarvan je op dat moment het dossier geopend had. Hier vind je de ontvangen en de verstuurde berichten over deze cliënt. Nieuwe berichten zullen dikgedrukt verschijnen inclusief markering, al geopende berichten niet hebben deze markering niet. Om een bericht te lezen, selecteer je een bericht; aan de rechterzijde zal het bericht in het leesvenster openen.

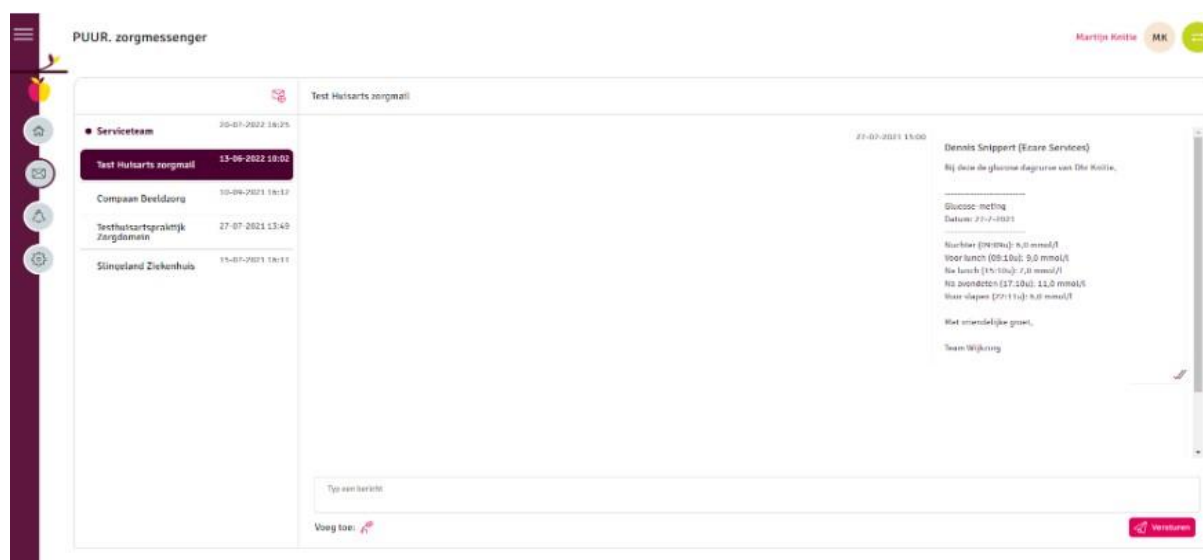


De inhoud van het bericht bepaalt hoe deze getoond wordt in het leesvenster. Zo kan er een document bijgevoegd zijn die je kunt openen (bijvoorbeeld een uitvoeringsverzoek). In een situatie van een Zorgmail bericht zal zich een conversatie openen waarbinnen je direct kunt antwoorden/reageren.

In onderstaande afbeelding zie je een bijgevoegd uitvoeringsverzoek:



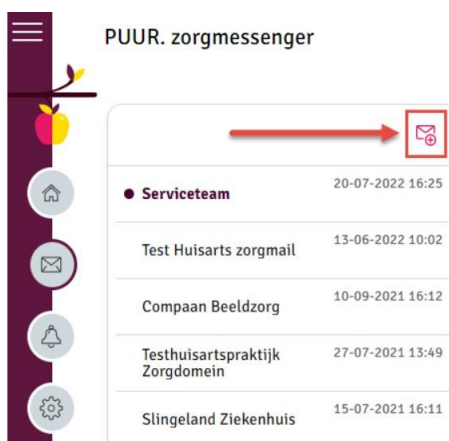
In onderstaande afbeelding zie je een zorgmail-bericht:



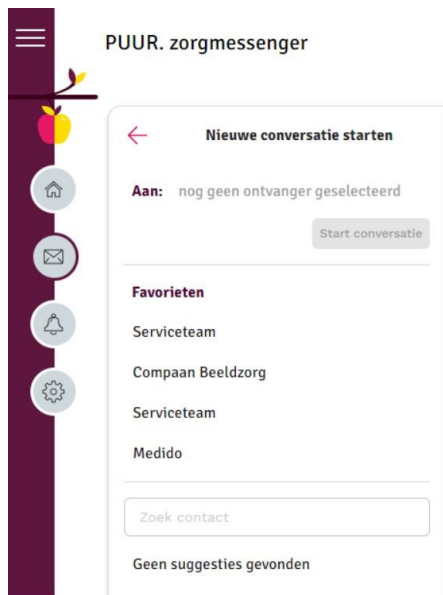
Onderaan een conversatie van Zorgmail zie je de mogelijkheid om direct te antwoorden en dit bericht te versturen.

Nieuw bericht starten

- Een nieuw bericht kan aangemaakt worden door bovenaan te klikken op het icoon met de envelop en het plusje (zie rode pijl en kader).



- Vervolgens selecteer je de ontvanger van het bericht. Al eerder benaderde contacten zullen al bij 'Favorieten' vermeld staan. Door een naam in te typen zal PUUR. zorgmessenger zoeken in het adresboek van Zorgdomein, Zorgmail en/of overige gekoppelde diensten (dit is afhankelijk van de functionaliteiten die geactiveerd zijn binnen jouw organisatie).

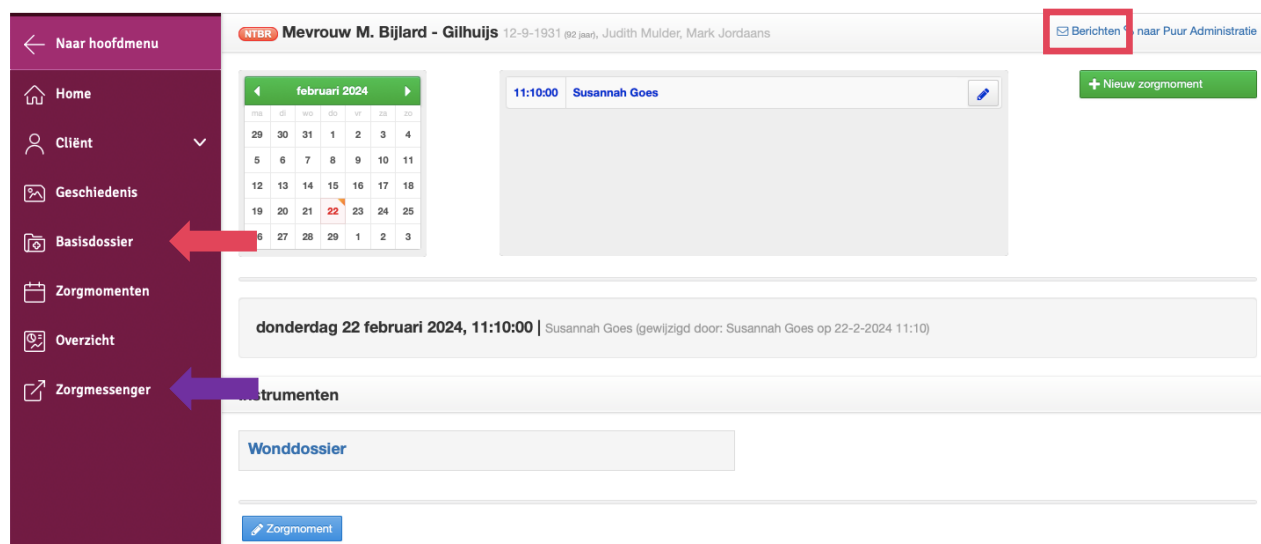


- Wanneer de ontvanger geselecteerd is kun je aan de rechterzijde inhoud geven aan het bericht.

Werkinstructie Aan- en afmelden digitale zorg

Vanuit PUUR. is het mogelijk om cliënten aan- en af te melden voor producten en diensten. Denk hier aan beeldzorg/beeldbellen van Compaan, of de medicijndispensers van Medido.

1. Je kunt naar de zorgmessenger door op de knop 'Berichten' te klikken op het tabblad 'Basisdossier' (zie roze pijl en roze kader) of via het tabblad 'Zorgmessenger' (zie paarse pijl).



2. Via de berichtenbox van de cliënt kan er in het adresboek gezocht worden naar bijvoorbeeld Compaan:



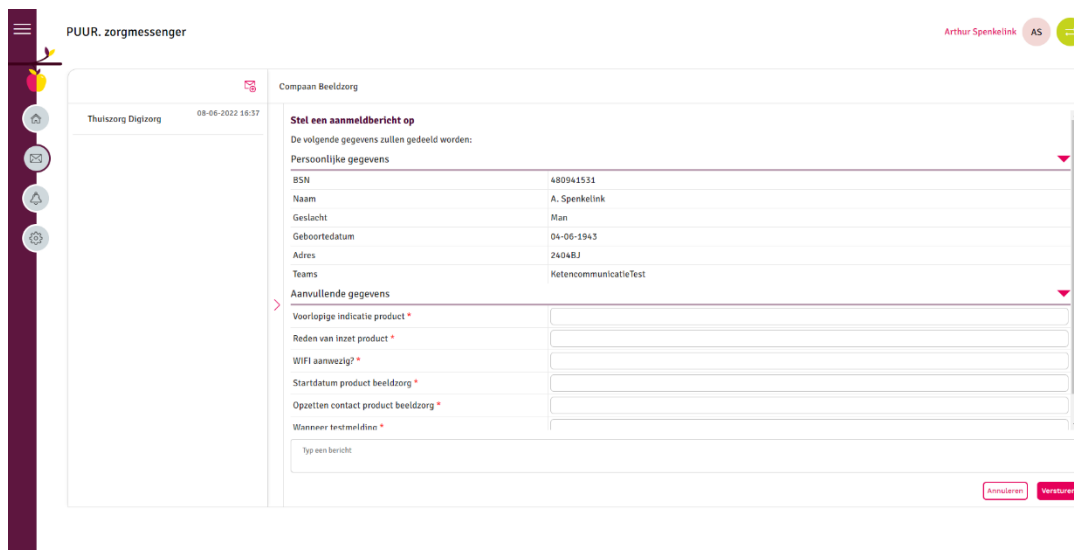
3. Bij het selecteren van contact waarbij je cliënten aanmeldt of afmeldt voor producten en/of diensten, heb je als zorgmedewerker ook deze 2 mogelijkheden. Een aanmeldbericht kan worden

opgesteld door te klikken op 'Aanmeldbericht':



PUUR. zal vervolgens de in PUUR. bekende cliëntgegevens benodigd voor de aanmelding (meestal NAW) verzamelen en automatisch in de aanmelding verwerken. Er kunnen per leverancier

aanvullende velden geconfigureerd worden. Deze dienen door de zorgmedewerker ingevuld te worden. Vervolgens kan het bericht opgestuurd worden en is de aanmelding afgerond:



PUUR. zorgmessenger

Arthur Spenkelink AS

Thuiszorg Digizorg 08-06-2022 16:37

Compaan Beeldzorg

Stel een aanmeldbericht op

De volgende gegevens zullen gedeeld worden:

Persoonlijke gegevens

BSN	480941531
Naam	A. Spenkelink
Geslacht	Man
Geboortedatum	04-06-1943
Adres	2404BJ
Teams	KetencommunicatieTest

Aanvullende gegevens

Voorlopige indicatie product *

Reden van inzet product *

WIFI aanwezig? *

Startdatum product beeldzorg *

Opzetten contact product beeldzorg *

Wanneer testmelding *

Typ een bericht

Annuleren Versturen

! Declaratie digitale zorg

De zorgadministratie ontvangt automatisch een bericht als je via de zorgmessenger zorgtechnologie aanvraagt voor de cliënt. Het is in PUUR. niet meer nodig om een cliëntkenmerk aan te zetten.

- Om een cliënt na bepaalde tijd weer af te melden voor diezelfde dienst of datzelfde product, kan er eenvoudig een Afmeldbericht worden verzonden. Om een cliënt af te melden, klik dan op

'Afmeldbericht':



Alarmzorg

Het is in PUUR, nog niet mogelijk om via de zorgmessenger alarmzorg aan te vragen. Cliënten met alarmzorg moeten altijd gekoppeld worden aan het team “Alarmzorg”. Op deze manier is het makkelijk terug te vinden welke cliënten alarmzorg ontvangen. Cliënten die alleen alarmzorg ontvangen worden alleen aan wijkteam alarmzorg gekoppeld en niet aan een ander wijkteam. Klik [HIER](#) voor de werkinstructie “Dossier aanmaken” waarin vermeld staat hoe je de cliënt kunt toevoegen aan een team.

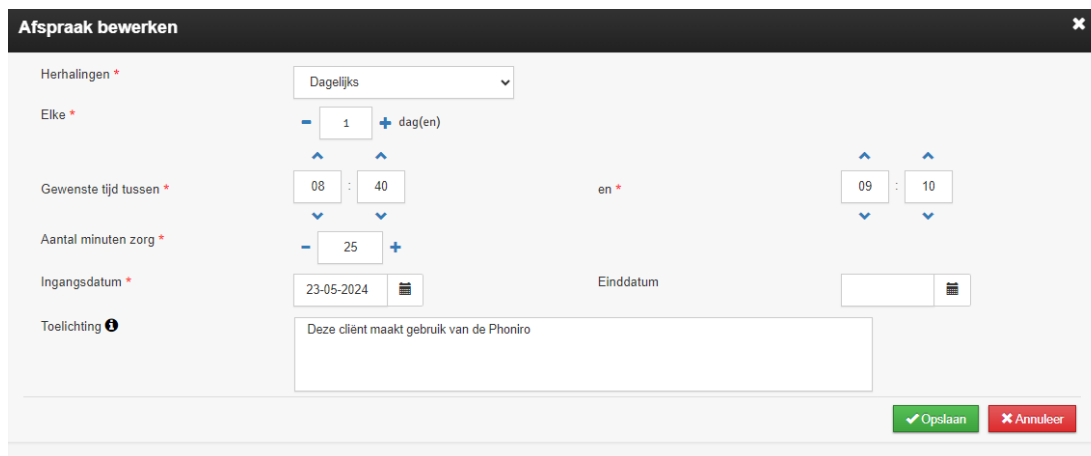
Het is belangrijk om in het zorgplan op te nemen met welke reden een cliënt alarmzorg heeft en hoe de opvolging geregeld is. Hiervoor maak je binnen het “Omgevings-Gebied” domein een assessment gebied “Buurt / Werkplek veiligheid” aan. In de toelichting schrijf je wat de aanleiding is voor de alarmzorg en hoe de opvolging is geregeld. Let op dat je er een actueel probleem van maakt en dat je vakje “Opnemen in zorgplan” aanklikt, want alleen op die manier wordt het zichtbaar in het zorgplan.

Bij een alarmoproep kan je onder het tabblad ‘cliënten’ toegang krijgen tot het dossier via de knop 'dossierinzage toevoegen'. Vervolgens kan je in de ritplanning een cliëntafspraak toevoegen aan je ritplanning. Op deze manier wordt de tijd goed weggeschreven en kan je een rapportage met je bevindingen toevoegen aan het dossier.

Let op: alle cliënten die alarmzorg ontvangen worden moeten door het wijkteam worden toegevoegd aan het wijkteam alarmzorg. Dit geldt ook voor cliënten die zorg ontvangen van een regulier wijkteam.

Phoniro

Als een cliënt gebruik maakt van de Phoniro dan is het belangrijk om dit toe te voegen bij de toelichting in de afspraak. Op deze manier is het voor alle medewerkers duidelijk dat de cliënt niet in staat is om de deur zelfstandig te openen en dat toegang tot de woning verkregen moet worden met de Phoniro.



Afspraak bewerken

Herhalingen * Dagelijks

Elke * - 1 +
dag(en)

Gewenste tijd tussen * 08 : 40 en * 09 : 10

Aantal minuten zorg * - 25 +

Ingangsdatum * 23-05-2024 📅 Einddatum 📅

Toelichting ⓘ Deze cliënt maakt gebruik van de Phoniro

✓ Opslaan ✗ Annuleer

Wondzorg

Indien de cliënt een wond heeft moet in het assessment worden benoemd dat het gebied huid een actueel probleemgebied is waarbij het onderliggende signaal de wond is.

Gebied Huid

?

Typering gebied

Actueel; probleemgebied met signalen/symptomen

Potentieel; mogelijk probleemgebied, geen signalen/symptomen

Gezondheidsbevordering; geen potentieel probleemgebied, wel bevorderende actie nodig

Geen aandachtsgebied/ geen actie nodig

(nog) niet bekend

⚡

Signalen | alleen bij Actueel

wond / decubitus

huidirritatie / huiduitslag

overmatig droog

overmatig vettig

ontsteking

jeuk

wondexsudaat / vochtafscheiding

Vervolgens kan bij instrumenten het wonddossier worden toegevoegd. Wanneer het wondzorgteam betrokken is bij de wondzorg dan is het wondzorgteam verantwoordelijk voor het toevoegen van de wondbehandeling aan het wonddossier. Als er geen wondverpleegkundige betrokken is, dan is bij cliënten met een wond de EVV'er verantwoordelijk voor het invullen van het wonddossier.

Instrumenten | optioneel

+ Toevoegen

Wonddossier

Bij het vullen van het wonddossier dienen het voorblad, anamnese, wondassessment en het overzicht van de behandeling doorlopen te worden. Het is van belang om al deze onderdelen te doorlopen zodat de ontwikkeling van de wond adequaat gevolgd kan worden.

Vervolgens kan in het zorgplan onder het gebied huid een actie worden aangemaakt voor wondzorg/verband verschonen. Hierbij kan het wonddossier als instrument worden toegevoegd, zodat het dossier eenvoudig te raadplegen is voor het leveren van de wondzorg.

Home

Anamnese

Overzicht wond assessments

Overzicht behandeling



wondzorg/verband verschonen

toepassen van de juiste techniek, hulpmiddelen en schema

Instrumenten:

Wonddossier

In de zorgbeschrijving en werkinstructies moet geen behandelvoorschrift worden toegevoegd, omdat deze anders op twee verschillende plekken geregistreerd staat. De zorgbeschrijving en werkinstructies kunnen gebruikt worden voor het vastleggen van afspraken over bewaarplaats en het bestellen van verbandmateriaal. Het behandelvoorschrift wordt altijd toegevoegd aan het wonddossier, zodat er op één vaste plek altijd een actueel voorschrift beschikbaar is.

Wonddossier

Decubitus Stuit - Stuit

+ Wond toevoegen

Deze wond archiveren

Behandeling

+ Nieuwe behandeling

Datum	20-3-2024 16:52
Reinigen	Week zo nodig eerst oude wondbedekker los, reinig wond en omliggende huid met lauwwarm kraanwater.
Afdekken	Niet-verklevend verband, hydrogel of hydrocolloid. Leg nieuwe wondbedekker losjes in wond.
Fixeren	
Antibiotica	Soort: flucloxacilline Hoeveelheid: 4 dd 500 mg
Toelichting	Bij pijn tijdens de wondverzorging: 30 tot 60 minuten van tevoren lidoca?ne/priloca?necrème rondom en op de wond met afsluitende folie.

Teaminzicht

Het gebruik van FluenceXL en teaminzicht uit PUUR biedt zelfsturende wijkteams managementinformatie waarmee zij het functioneren van het team kunnen optimaliseren. FluenceXL kan met name gebruikt worden voor de review met de controller en directeur van de klantgroep. Dit overzicht bevat meer gedetailleerde informatie over de financiële situatie van het wijkteam. Wijkteams hebben echter niet altijd invloed op alle informatie die in dit overzicht naar voren komt en moet dus in de context beoordeeld worden.

Via PUUR administratie is mogelijk om te navigeren naar het Teaminzicht voor de wijkzorg. Je kan het teaminzicht bij het teamoverleg gebruiken en zo met elkaar de incidenten bespreken maar ook bekijken of jullie dossiers op orde zijn. Samen kan je dan als team verbeteren aan de hand van het teaminzicht. Je kan het teaminzicht ook op ieder ander gewenst moment opzoeken en gebruiken.

Teaminzicht in PUUR geeft het team informatie op verschillende onderwerpen, namelijk cliënttevredenheid, zorginhoudelijk, verlof, productiviteit, bezetting, melding verbeteracties, teamfunctioneren, PUUR van jou en onvrijwillige zorg. Om Team Inzicht te openen, log je in op PUUR administratie en ga je vervolgens in het hoofdmenu naar Team | Team Inzicht. Het algemene dashboard wordt geopend. In dit dashboard zie je zes verschillende zogenaamde KPI's (Key performance indicators). Deze KPI's hebben betrekking op verschillende onderwerpen en tonen de gegevens die betrekking hebben op de afgelopen 3 maanden.



Navigeren naar detailknoppen



Onderaan het algemene dashboard, onder de meters, zie je zes blauwe knoppen. Deze knoppen horen bij de zes onderdelen in het dashboard. Bij iedere meter in het algemene dashboard hoort dus een knop die navigeert naar de detailgegevens van dat onderdeel.

Als je op één van de zes knoppen klikt, wordt een nieuw dashboard geladen dat specifiek gegevens van het geselecteerde onderdeel toont. Kies je in het algemene dashboard bijvoorbeeld voor de knop bezetting, dan zie je vervolgens aan de titel van het dashboard dat hier specifiek gegevens van het onderdeel bezetting worden getoond.

Afspraken

- Het teaminzicht-dashboard wordt een vast agendapunt van het teamoverleg. De rolhouders binnen het team bespreken de onderdelen die binnen hun eigen aandachtsgebied vallen.
- Reserveer minimaal 20 minuten van het overleg voor het bespreken van het Teaminzicht dashboard.
- Bespreek met elkaar de indicatoren, waaronder productiviteit, cliënttevredenheid, MVA en bezetting, zorginhoudelijk en identificeer met elkaar waar verbeteracties liggen.
- Vervolgens worden door het team verbetervoorstellen gedaan en uitgevoerd. De verbeteracties worden vastgelegd op een actie- en besluitenlijst. De rolhouder binnen het team is verantwoordelijk voor het bewaken van de voortgang.

Indien toelichting over het gebruik van het dashboard gewenst is dan kan je hiervoor contact opnemen met de adviseurs Kwaliteit en Beleid.

Melding Verbeter Acties (MVA)

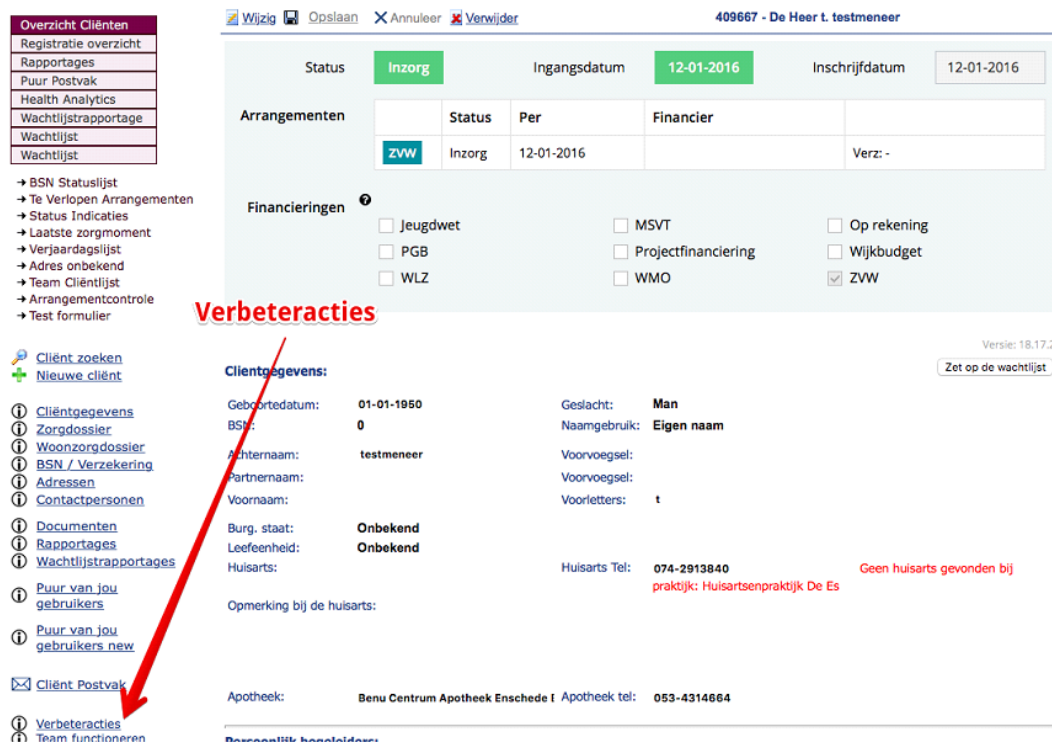
Melding Verbeter Acties is wat voorheen MIC meldingen waren.

Werkinstructie

Hieronder volgt de werkinstructie voor het melden van verbeter acties, allereerst voor de MVA op cliëntniveau en vervolgens voor de MVA op teamniveau.

MVA op cliëntniveau

1. Nadat je de cliënt geselecteerd hebt in PUUR. administratie kies je links in het navigatieoverzicht voor 'verbeteracties'.



The screenshot shows the PUUR. administratie interface for a client named 'De Heer t. testmeneer' (ID: 409667). The interface includes a sidebar with navigation links, a top navigation bar, and a main content area with tabs for 'Status', 'Arrangementen', and 'Financieringen'.

Verbeteracties (highlighted with a red arrow in the original image)

Clientgegevens:

- Geboortedatum: 01-01-1950
- BSN: 0
- Achternaam: testmeneer
- Partnersnaam:
- Voorvoegsel: t
- Burg. staat: Onbekend
- Leeftijd: Onbekend
- Huisarts: Onbekend
- Opmerking bij de huisarts:
- Apotheek: Benu Centrum Apotheek Enschede | Apotheek tel: 053-4314664

Financieringen:

- ☐ Jeugdwet
- ☐ PGB
- ☐ WLZ
- ☐ MSVT
- ☐ Projectfinanciering
- ☐ WMO
- ☐ Op rekening
- ☐ Wijkbudget
- ☒ ZW

Verbeteracties (highlighted with a red arrow in the original image)

2. Hier zie je vervolgens het overzicht van de meldingen die reeds voor deze cliënt gedaan zijn en hier kun je een nieuwe melding doen (zie rode pijl).

Overzicht Clienten
Registratie overzicht
Rapportages
Puur Postvak
Health Analytics
Wachtlijstrapportage
Wachtlijst
Wachtlijst

- BSN Statuslijst
- Te Verlopen Arrangementen
- Status Indicaties
- Laatste zorgmoment
- Verjaardagslijst
- Adres onbekend
- Team Clientlijst
- Arrangementcontrole
- Test formulier

- [Client zoeken](#)
- [Nieuwe client](#)

- [Clientgegevens](#)
- [Zorgdossier](#)
- [Woonzorgdossier](#)
- [BSN / Verzekering](#)
- [Adressen](#)
- [Contactpersonen](#)
- [Documenten](#)
- [Rapportages](#)
- [Wachtlijstrapportages](#)
- [Puur van jou gebruikers](#)
- [Puur van jou gebruikers new](#)

Overzicht testmeneer Nieuw

Filter ▼

Titel	Status	Aangemaakt Op/door	Betrokkenen	Acties
Formulier afdrukken				

nieuwe verbeteractie melden

- Als je begint met invullen kun je kiezen of je de melding wilt 'opslaan' of 'tijdelijk opslaan' zodat je deze later kunt aanpassen of aanvullen, in het laatste geval hoef je nog niet alle verplichte vragen ingevuld te hebben (zie rode pijlen).

- BSN Statuslijst
- Te Verlopen Arrangementen
- Status Indicaties
- Laatste zorgmoment
- Verjaardagslijst
- Adres onbekend
- Team Clientlijst
- Arrangementcontrole
- Test formulier

- [Client zoeken](#)
- [Nieuwe client](#)

- [Clientgegevens](#)
- [Zorgdossier](#)
- [Woonzorgdossier](#)
- [BSN / Verzekering](#)
- [Adressen](#)
- [Contactpersonen](#)
- [Documenten](#)
- [Rapportages](#)
- [Wachtlijstrapportages](#)
- [Puur van jou gebruikers](#)
- [Puur van jou gebruikers new](#)

- [Client Postvak](#)

- [Verbeteracties](#)
- [Team functioneren](#)

- [In/uit zorg](#)
- [Mutatielog](#)
- [Financiering](#)
- [Inschatting](#)
- [Arrangement](#)
- [Indicatievertaler](#)
- [Indicaties](#)
- [Berichtenverkeer](#)
- [Registratie](#)
- [Controle](#)

Definitief opslaan Opslaan en later afmaken Annuleren

Wie Wat Waar en Wanneer Evaluatie

Wie

Zijn er, naast de geselecteerde client, nog meer clienten betrokken bij het incident?

Typ een '%' voor alle mogelijke clienten

Zijn er collega's bij betrokken?

☐ Nee

☐ Ja, vul hieronder de collega(s) in

Team waarop deze melding betrekking heeft *

Typ een '%' voor alle mogelijke teams

Zijn er nog meer mensen bij betrokken?

☐ Nee

☐ Ja

Aan wie is het incident gemeld?

Wie Wat Waar en Wanneer Evaluatie

opslaan

- Vervolgens ga je de vragen beantwoorden Wie, Wat, Waar en Wanneer en Evaluatie.

Wie

Wie Wat Waar en Wanneer Evaluatie

Wie

Zijn er, naast de geselecteerde cliënt, nog meer cliënten betrokken bij het incident?

Typ een % voor alle mogelijke cliënten

Zijn er collega's bij betrokken?

☒ Nee
☐ Ja, vul hieronder de collega(s) in

Team waarop deze melding betrekking heeft *

Typ een '%' voor alle mogelijke teams

Zijn er nog meer mensen bij betrokken

☐ Nee
☐ Ja

Aan wie is het incident gemeld?



Wat

Wie Wat Waar en Wanneer Evaluatie

Wie

Zijn er, naast de geselecteerde cliënt, nog meer cliënten betrokken bij het incident?

Typ een % voor alle mogelijke cliënten

Zijn er collega's bij betrokken?

☒ Nee
☐ Ja, vul hieronder de collega(s) in

Team waarop deze melding betrekking heeft *

Typ een '%' voor alle mogelijke teams

Zijn er nog meer mensen bij betrokken

☐ Nee
☐ Ja

Aan wie is het incident gemeld?



Waar en wanneer

Wie Wat Waar en Wanneer Evaluatie

Waar en Wanneer

Datum van het incident *

Tijdstip van het incident *

Plaats van het incident

Wie Wat Waar en Wanneer Evaluatie

waar het het incident zich afgespeeld, in welke ruimte bevond de client zich?

Evaluatie

5. In dit onderdeel wordt degene gevraagd die het incident meldt om na te denken over de oorzaak en gevolgen van het incident, maar ook welke aanpassingen nodig zijn voor de cliënt of het team.

Wie Wat Waar en Wanneer Evaluatie

Evaluatie

Wat kun jij doen om dit incident in de toekomst te voorkomen?

Wat kunnen teamleden doen om dit incident in de toekomst te voorkomen?

Wat kunnen wij als organisatie doen om dit incident in de toekomst te voorkomen?

6. Als laatste is er een mogelijkheid om opmerkingen toe te voegen in een open tekstveld.
7. Als de melding gedaan is komt deze in het overzicht te staan, van hieruit kan deze via 'openen' aangepast worden en het formulier kan geprint worden.

Overzicht testmeneer Nieuw

Filter 

Hoe schat je de gevolgen in voor de cliënt?
Geen gevolgen

Status
Verzonden

Meerdere antwoorden mogelijk
Vallen/Ongeval

Datum van het incident
16-08-2018

Titel	Status	Aangemaakt Op/door	Team	Betrokkenen	Acties
Geen gevolgen • Vallen/Ongeval	Verzonden	31-08-2018 11:23 Anne	Ecare Services	Client: testmeneer	Openen

[Formulier afdrukken](#)

Overzicht meldingen

Je kunt op cliëntniveau de meldingen van de geselecteerde cliënt zien. Het algemene overzicht van alle meldingen van je team kun je op teamniveau bekijken in Puur administratie.

8. Klik op 'Team' en 'Verbeteracties'

Home • Persoonlijk • Team • Clienten • Documenten • Brp • Administratie • BI

Team

Medewerkers van team Team 1

Toon alle medewerkers  Heeft geldig contract

Team: Team 1 

Algemeen

- Team Rooster
- Team Registratie
- Rapportages
- Documenten
- Productiviteit
- Telefoonboek
- Rollen binnen team
- Team Inzicht
- Teamoverzicht
- Bijeenkomsten
- Teamkompas

→ Overzicht Teams
→ Verjaardagslijst
→ Registr. overzicht
→ Verlofkaarten
→ Kasboek
→ Test formulier
→ Aanmeldingen cliëntportaal
→ Puur van Jou Gebruikers
→ Ondertekende documenten
→ Verbeteracties

9. Vervolgens zie je het overzicht.

Overzicht Team 1 Nieuw

Filter 

Hoe schat je de gevolgen in voor de cliënt?
Geen gevolgen

Status
Verzonden

Meerdere antwoorden mogelijk
Vallen/Ongeval

Datum van het incident
03-07-2018
01-06-2018

Titel	Status	Aangemaakt Op/door	Team	Betrokkenen	Acties
03-07-2018 • Geen gevolgen • Vallen/Ongeval	Verzonden	31-08-2018 12:46 Anne Hesselink	Team 1	Client: j...	Openen
	Verzonden	01-06-2018 13:57 Nicole Keijzer	Team 1	Client: ...	Openen

[Formulier afdrukken](#)

let op het geselecteerde team

Let op! Als je aan meerdere teams gekoppeld bent, je eerst het juiste team moet selecteren via 'team', 'algemeen':

Home • Persoonlijk • Team • Clienten • Documenten • Brp • Administratie • BI

Team

Algemeen

- Team Rooster
- Team Registratie
- Rapportages
- Documenten
- Productiviteit
- Telefoonboek
- Rollen binnen team
- Team Inzicht
- Teamoverzicht
- Bijeenkomsten
- Teamkompas

→ Overzicht Teams
→ Verjaardagslijst
→ Registr. overzicht
→ Verlofskaarten
→ Kasboek
→ Test formulier
→ Aanmeldingen cliëntportaal
→ Puur van Jou Gebruikers
→ Ondertekende documenten
→ Verbeteracties

Meldingen van team Team 1

Toon alle medewerkers
☒ Heeft geldig contract

Team: Team 1

Mobiel Privé	Mobiel Werk	Email	Contracten
		Email	Nummer: 9377
			Nummer: 9490
			Nummer: 9683
		Email	Nummer: 9614
		Email	Nummer: 9198
		Email	Nummer: 9274
			Nummer: 9722
		Email	Nummer: 9199
		Email	Nummer: 9205
		Email	Nummer: 9218
			Nummer: 9696
			Nummer: 9727
			Nummer: 9799
			Nummer: 9600
		Email	Nummer: 9201
			Nummer: 9699
			Nummer: 9468

MVA op teamniveau

Incidenten kun je doen op cliëntniveau, deze vul je direct in bij de cliënt. Daarnaast kun je ook meldingen doen op teamniveau.

Het enige verschil met de verbeteractie direct bij de cliënt is dat je bij 'Wie' de betrokken cliënt dient te selecteren. Er is namelijk geen vooraf geselecteerde cliënt.

Wie Wat Waar en Wanneer **Evaluatie**

Wie

Welke cliënt is betrokken bij het incident (meerdere cliënten mogelijk)?

Typ een '%' voor alle mogelijke cliënten

Zijn er, naast de geselecteerde cliënt, nog meer cliënten betrokken bij het incident?

Typ een '%' voor alle mogelijke cliënten

Zijn er collega's bij betrokken?

☐ Nee

☐ Ja, vul hieronder de collega(s) in

Team waarop deze melding betrekking heeft *

Typ een '%' voor alle mogelijke teams

Zijn er nog meer mensen bij betrokken?

☐ Nee

☐ Ja

Aan wie is het incident gemeld?

Typ een '%' voor alle mogelijke teams

Wie Wat Waar en Wanneer **Evaluatie**

Wat gebeurt er met de meldingen?

Wanneer er een verbeteractie-formulier ingevuld wordt, wordt hier geen berichtgeving van gedaan. Binnen het team kunnen periodiek de meldingen worden bekeken. Dit kun je doen via het teaminzicht.

Home • Persoonlijk • Team • Clienten • Documenten • Brp • Administratie • BI

Team

Medewerkers van team Afdeling Zuid

Team: Afdeling Zuid

☐ Toon alle medewerkers
☒ Heeft geldig contract

Algemeen

- Team Rooster
- Team Registratie
- Rapportages
- Documenten
- Productiviteit
- Telefoonboek
- Rollen binnen team
- Team Inzicht
- Teamoverzicht
- Bijeenkomsten
- Teamkompas

→ Overzicht Teams
→ Verjaardagslijst
→ Registr. overzicht
→ Verlofskaarten
→ Kasboek
→ Test formulier
→ Aanmeldingen cliëntportaal
→ Puur van Jou Gebruikers
→ Ondertekende documenten
→ Verbeteracties

selecteer het teaminzicht

Vervolgens open je het teamoverzicht en zie je rechts onderin het dashboard van de incidentmeldingen. Dit zijn enkel de meldingen van het geselecteerde team.



Onvrijwillige zorg

Uitgangspunt binnen Vivium is dat in de thuissituatie geen onvrijwillige zorg wordt ingezet. Het kan echter voorkomen dat familie vrijheidsbeperkende maatregelen inzet of dat onvrijwillige zorg vanuit een acute situatie nodig is.

Het formulier “Vrijheidsbeperkende maatregelen” moet worden ingevuld als bekend is dat familie vrijheidsbeperkende maatregelen inzet, die niet als onvrijwillig beschouwd worden. Hiermee kan Vivium verantwoorden dat de zorg niet onvrijwillig is, maar dat door cliënt en/of vertegenwoordiger is ingestemd.

Werkinstructie onvrijwillige zorg

De maatregel hoort altijd bij de uitvoering van een actie onder een aandachtsgebied. In onderstaand voorbeeld is dat het aandachtsgebied geestelijke gezondheid. Je kunt dus zeggen dat dit een nauwkeurige uitwerking van de actie is waarin de zorgprofessional de nodige afwegingen maakt.

1. Klik in het menu op het tabblad ‘Basisdossier’ (zie roze pijl).

Toevoegen actie aan Geestelijke gezondheid

1. Uit richtlijnen

Geestelijke gezondheid	AIB	copingsvaardigheden	aangepast aan de gevolgen van ziekte (adaptatie) omgaan met de stress door gevolgen van ziekte (coping)	+
Geestelijke gezondheid	AIB	signalen/symptomen-mentaal/emotioneel	Emotioneel welbevinden	+
Geestelijke gezondheid	AIB	steunsysteem	voordelen / strategieën	+
Geestelijke gezondheid	CM	andere voorzieningen in de buurt/gemeenschap	ondersteuningsgroepen, zelfhulpgroepen	+
Geestelijke gezondheid	CM	continuïteit van zorg	coördinatie tussen zorg- en hulpverleners	+
Geestelijke gezondheid	CM	wettelijk systeem	(overheids-) diensten voor bescherming en veiligheid (bijv. politie en justitie)	+
Geestelijke gezondheid	CM	zorg door arts/specialist	psychologische / psychiatrische beoordeling of evaluatie, plan van aanpak	+
Geestelijke gezondheid	CM	zorg door ergotherapeut	instructies van therapeut denk aan moeite met het omgaan met stress	+
Geestelijke gezondheid	CM	zorg door fysiotherapeut	instructies van therapeut denk aan moeite met het omgaan met stress, en somatische klachten, vermoeidheid	+
Geestelijke gezondheid	CM	zorg door psycholoog/maatschappelijk werk	zorg of hulp m.b.t. gedrag van een individu of meerdere personen met gezamenlijke problemen	+
Geestelijke gezondheid	MB	signalen/symptomen-mentaal/emotioneel	screening inclusief de geschiedenis met geestelijke gezondheidsproblemen	+
Geestelijke gezondheid	MB	signalen/symptomen-mentaal/emotioneel	frequentie van symptomen	+
Geestelijke gezondheid	MB	zorg door arts/specialist	beschikbare geestelijke gezondheidszorg en follow-up, toegang tot zorg	+

2. Nieuw

+ Nieuwe actie maken

2. Scroll naar het ‘Actieschema’.

Scoreschaal | Geestelijke gezondheid + Wijzigen

Score Overzicht scores i

Status signalen: 1 2 3 4 5

Kennis: 1 2 3 4 5

Gedrag: 1 2 3 4 5

18-03-2020

Actieschema | Geestelijke gezondheid + Toevoegen

B **huishouding** Meneer is als hij boos is geneigd om alles uit de kast te halen en stuk te gooien. Daarom doen we de kastdeur op slot overdag.

Instrumenten:

☐ Onvrijwillige zorg ☐ Vrijheidsbeperkende maatregelen

Werkinstructies:

Samen de kastdeur op slot doen nadat meneer zijn kleding heeft uitgezocht voor die dag, sleutel bovenop de kast leggen.

3. In het zorgplan kan bij de actie waarbij een vrijheidsbeperkende maatregel wordt toegepast het instrument ‘onvrijwillige zorg / vrijheidsbeperkende maatregelen’ worden toegevoegd. In dit

instrument vindt een verdiepingsslag plaats van de actie die ingaat op de inhoud en noodzaak van het toepassen van een vrijheidsbeperkende maatregel.

Actie voor Geestelijke gezondheid

Groeï en ontwikkeling
Interpersoonlijke relaties
Mantelzorg / Zorg voor kind, huisgenoot
Mishandeling / misbruik
Rolverandering

Adviseren, Instrueren, Begeleiden
Behandelen en procedures toepassen
Case-managen
Monitoren, Bewaken

Zoeken...
hechting
huidzorg
huishouding
hulpmiddelen
in positie brengen (houding)

Zorgbeschrijving
Meneer is als hij boos is geneigd om alles uit de kast te halen en stuk te gooien. Daarom doen we de kastdeur op slot overdag.

Verdere specificatie van de Actie: wat gedaan moet worden.

Werkinstructies
1881 telkens resterend

Samen de kastdeur op slot doen nadat meneer zijn kleding heeft uitgezocht voor de dag. Sleutel bovenop de kast leggen.

Beschrijving van je werkwijze: hoe de Actie gedaan moet worden (hoe vaak, hoe veel) + praktische zaken (plek waar iets ligt, volgorde van handelingen, etc.)

Protocollen & Instrumenten
Instrument
Onvrijwillige zorg

+ Toevoegen

- Wanneer de actie is opgeslagen kan het instrument worden ingevuld door op het instrument in het plan te klikken. Vervolgens kun je in het overzicht van vrijheidsbeperkende maatregelen degene kiezen die je net hebt aangemaakt:

Onvrijwillige zorg

Vanaf
18-02-2020

Tot en met
18-03-2020

Verversen

Actief	Startdatum	Door	Vorm onvrijwillige zorg	Evaluatiedatum	Beëindigd op	Door
✓	16-3-2020 09:24	Gerike Engbers	Het toedienen van vocht, voeding en medic...	01-04-2020		
	16-3-2020 10:40	Joost de Graaf				
	16-3-2020 10:55	Nikkie de Koning				

- Het instrument kan nu ingevuld worden:

[Terug naar cliëntreis](#)

104 van 145

Vrijheidsbeperkende maatregelen

Aanvang Evaluatie

Dit is stap 1 uit het stappenplan

Wat is de aanleiding van de maatregel?

Persoon dwaalt in de nacht

Betrokkenen.

WZD- Functionaris

☐

WZD- Functionaris

Zorgverantwoordelijke

☒

Zorgverantwoordelijke

Deskundige van andere discipline

☐

Deskundige van andere discipline

Arts

☐

Arts



Situatie.

Geen van bovenstaande. Formeel is er geen sprake van onvrijwillige zorg, ik wil echter wel een maatregel inzetten en registreren.



Licht toe welke minder ingrijpende maatregelen zijn ingezet om vrijheidsbeperking te voorkomen.

Beschrijf wat, voor de cliënt en de omgeving van de cliënt, het doel is van het toepassen van deze onvrijwillige zorg.

Beschrijf hoe, waar en wanneer de vrijheidsbeperkende maatregel wordt ingezet.

Beschrijf wie de maatregel uitvoert.

Beschrijf de gevolgen voor de cliënt, door het toepassen van de onvrijwillige zorg. Zijn deze gevolgen positief, negatief of beide, licht toe.

Bij het inzetten van een maatregel moet gelijk nagedacht worden over hoe de onvrijwillige zorg wordt afgebouwd. Omschrijf hoe en wanneer de onvrijwillige zorg afgebouwd gaat worden.

Wanneer wordt de ingezette onvrijwillige zorg geëvalueerd?

- maak een keuze -

Maatregel niet inzetten en later afmaken

☐

Deze maatregel inzetten

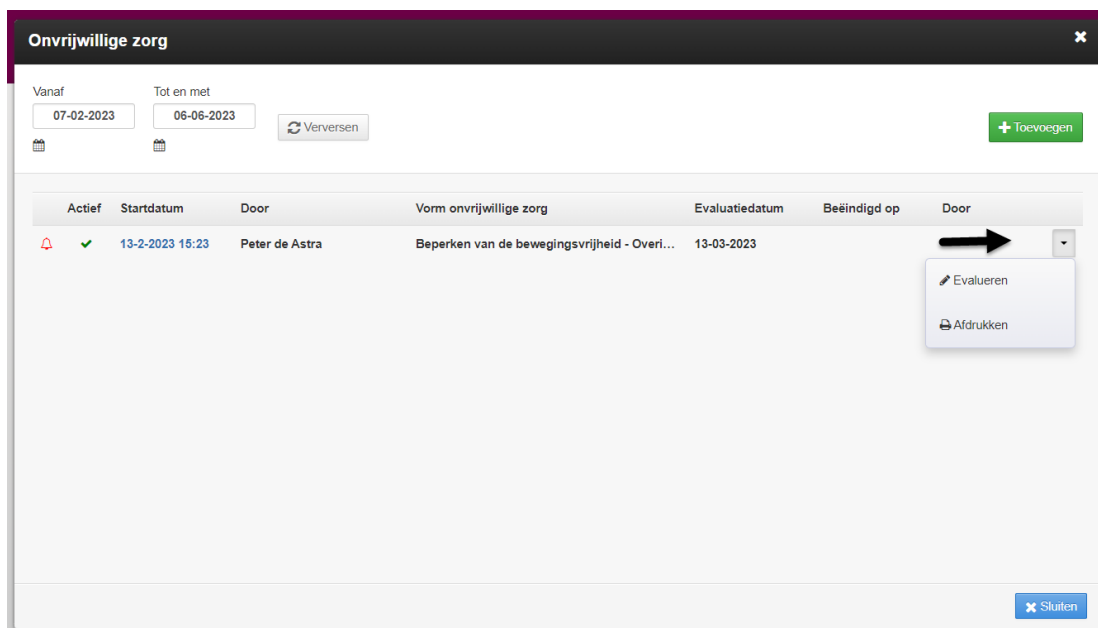
☐

✓ Ok

✗ Annuleren

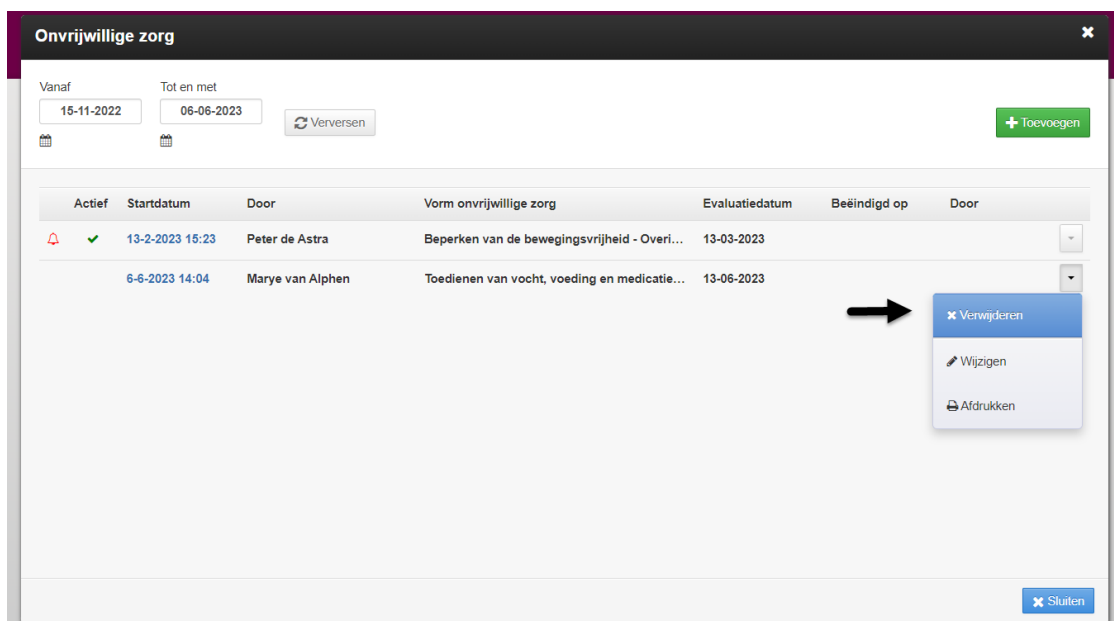
- Om het instrument op te slaan, moeten alle velden ingevuld worden. De maatregel kan meteen worden ingezet, maar het kan ook voorkomen dat een zorgverlener dit eerst met een collega wil bespreken. In dat geval kan de maatregel worden opgeslagen en later worden afgemaakt. Dan kiest de zorgverlener voor 'maatregel niet inzetten en later afmaken'. Als de maatregel eenmaal ingezet is, kan deze niet meer gewijzigd worden. Mocht een maatregel toch wijzigen dan moet je volgens de wet zorg en dwang een nieuwe maatregel aanmaken en de huidige maatregel beëindigen.

7. In het overzichtsveld wordt aangegeven om welke vorm van onvrijwillige zorg het gaat en door wie het aangemaakt is. Door op het pijltje aan de rechter kant te klikken kun je de onvrijwillige zorg evalueren.



The screenshot shows the 'Onvrijwillige zorg' window. At the top, there are date filters 'Vanaf' (07-02-2023) and 'Tot en met' (06-06-2023), a 'Verversen' button, and a '+ Toevoegen' button. Below is a table with columns: Actief, Startdatum, Door, Vorm onvrijwillige zorg, Evaluatiedatum, Beëindigd op, and Door. The first row shows a green checkmark, start date 13-2-2023 15:23, user Peter de Astra, and the description 'Beperken van de bewegingsvrijheid - Overi...'. A dropdown arrow on the right of this row is clicked, showing a menu with 'Evalueren' and 'Afdrukken' options.

8. Als een maatregel nog niet is ingezet dan kan deze nog verwijderd worden. Als een maatregel al wel is ingezet dan kan dat niet meer. Het verwijderen van een maatregel kan door naar Overzicht | Instrumenten te gaan en daar het instrument onvrijwillige zorg te openen. Vervolgens kiest de gebruiker de maatregel die verwijderd moet worden en kiest onder het pijltje (rechts) voor 'verwijderen'.



The screenshot shows the 'Onvrijwillige zorg' window with updated date filters: 'Vanaf' (15-11-2022) and 'Tot en met' (06-06-2023). The table now has two rows. The first row is the same as in the previous screenshot. The second row has a start date of 6-6-2023 14:04, user Marye van Alphen, and the description 'Toedienen van vocht, voeding en medicatie...'. A dropdown arrow on the right of this row is clicked, showing a menu with 'Verwijderen', 'Wijzigen', and 'Afdrukken' options.

9. Zodra een maatregel is ingezet kan deze niet meer verwijderd worden. De afspraak kan dan wel geëvalueerd worden. In de evaluatie kan dan worden aangegeven dat de maatregel beëindigd wordt.

COÖRDINERENDE TAKEN

Cliënt met zorg van meerdere teams

In PUUR heeft iedere cliënt één dossier waarin meerdere disciplines en wijkteams met elkaar samenwerken. Om de zorgverlening aan de cliënt goed te laten verlopen spreken we met elkaar de volgende samenwerkingsafspraken af:

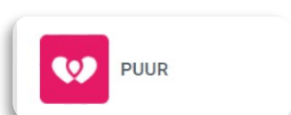
- Het algemene wijkteam dat de meeste zorg aan de cliënt levert, is verantwoordelijk voor de coördinatie en afstemming van de zorg. Dit team fungeert als het centrale aanspreekpunt en zorgt voor de integratie van de zorgactiviteiten van alle betrokken teams. Het algemene wijkteam is verantwoordelijk voor het overzicht en de algehele coördinatie, inclusief de eindcontrole van de volledigheid en consistentie van het dossier.
- Elk wijkteam is verantwoordelijk voor het bijwerken en aanpassen van de relevante onderdelen van het dossier in het Elektronisch Cliënten Dossier (ECD) die betrekking hebben op hun eigen zorgverlening.
- Bij aanpassingen van de tijdschatting in het assessment overlegt het gespecialiseerde wijkteam met het algemene wijkteam voor het aanpassen van het geïndiceerd aantal uren.
- Essentiële informatie, zoals veranderingen in het zorgplan of belangrijke observaties, moeten zo snel mogelijk in het ECD worden gedocumenteerd zodat alle betrokken teams op de hoogte zijn.
- Elk team documenteert zijn eigen interventies, bevindingen, en voortgang in het ECD, specifiek in de daarvoor bestemde onderdelen.
- In gevallen waar overlap is in de zorgverlening (bijvoorbeeld meerdere teams die dezelfde zorgactiviteit uitvoeren), moeten de teams in overleg met het algemene wijkteam afstemmen wie de eindverantwoordelijkheid draagt voor de coördinatie van deze activiteit.

Cliënt wisselt van wijkteam

Werkinstructie koppelen en ontkoppelen cliënt

In sommige gevallen is het nodig een cliënt van jullie team (tijdelijk) te koppelen aan een ander team. Bijv. ter ontlasting van jullie routes bij personele problemen of wanneer een cliënt ook zorg ontvangt van bijvoorbeeld Expertisecentrum Wondzorg of casemanager.

1. Ga via het Vivium portaal naar PUUR.



2. Je zit nu in PUUR. Administratie. Klik op het woord 'Cliënten' (zie roze pijl).



3. Selecteer het team waar de cliënt verblijft (zie roze pijl), vervolgens klik je op de naam van de cliënt (zie paarse pijl).

Overzicht Cliënten
Wachttijst
Wachttijstrapportage

- Arrangementcontrole
- Status Indicaties
- Te Verlopen Arrangementen

[Cliënt zoeken](#)
[Nieuwe cliënt](#)

Cliënt zoeken

Team:   Status: 

Voornaam/Roepnaam:

Achternaam:

Cliëntnummer:

Woonplaats:

Postcode:

☐ Zoeken in archief

Geboortedatum:

BSN:

Begeleider: 

Financieringstype: 

Pagina 1 2

→ Mevrouw K Bakker - Bergsma	19-8-1932	ZW	In zorg 18-2-2024
→ Mevrouw L van den Berg - Koetsier	6-7-1929	WZ	In zorg 20-2-2024
→ Mevrouw M Bijlard - Gilhuijs	12-9-1931	ZW WZ	In zorg 18-12-2023
→ De heer P.C Boer	23-7-1965	ZW WZ	In zorg 15-11-2023
→ Mevrouw M van den Brink	1-11-1982	Wk ZW	In zorg 13-11-2023

4. Je komt in het veld met cliëntgegevens.
5. Klik op het vinkje om het keuzemenu open te klappen (zie paarse pijl).
6. Selecteer het juiste team door hierop te klikken (zie roze pijl).
7. Klik op het groene plusje (zie gele pijl).

[Wijzig](#) [Opslaan](#) [Annuleer](#) [Verwijder](#)

1379 - Mevrouw M. Brok (test cliënt)

Status	Inzorg	Ingangsdatum	21-02-2018	Inschrijfdatum	21-02-2018
Arrangementen		Status	Per	Financier	
	ZW	Inzorg	21-02-2018	9664 - Centrale Verwerkingseenheid CZ: CZ, NationaleNederlanden en OHRA	Verz: 9664
	Projectfinanciering	Uitzorg	29-06-2021		
	ZW	Inzorg	01-01-2021	3336 - Ditzo	Verz: 3336

Team toevoegen

-  
- RH - Team 2 - Brilduiker
 - RH - Team 3 - Smient
 - RH - Team 4 - Nonnetje
 - RH - Team 5 (Nachtdienst)
 - RH - team 6
 - SV Revalidatie Team 1
 - SV Revalidatie Team 2
 - SV Revalidatie Team 3
 - SV Team 4
 - SV Team 5
 - Team Wachttijst
 - Testteam**
 - Training woonzorg
 - VMT

8. Onder gekoppelde teams zie je nu dat het team gekoppeld is aan de cliënt (zie paarse pijl).

[Wijzig](#) [Opslaan](#) [Annuleer](#) [Verwijder](#)

1379 - Mevrouw M. Brok (test cliënt)

Status	Inzorg	Ingangsdatum	21-02-2018	Inschrijfdatum	21-02-2018
Arrangementen		Status	Per	Financier	
	ZW	Inzorg	21-02-2018	9664 - Centrale Verwerkingseenheid CZ: CZ, NationaleNederlanden en OHRA	Verz: 9664
	Projectfinanciering	Uitzorg	29-06-2021		
	ZW	Inzorg	01-01-2021	3336 - Ditzo	Verz: 3336

Team toevoegen

-  
-
- Gekoppelde teams**
- Testteam
 - 23-12-2022
 - Training woonzorg
 - 23-12-2022
 - 0162-408120

Cliënt samenvoegen
 **Cliënt Selecteren**
 **Cliënt Samenvoegen**

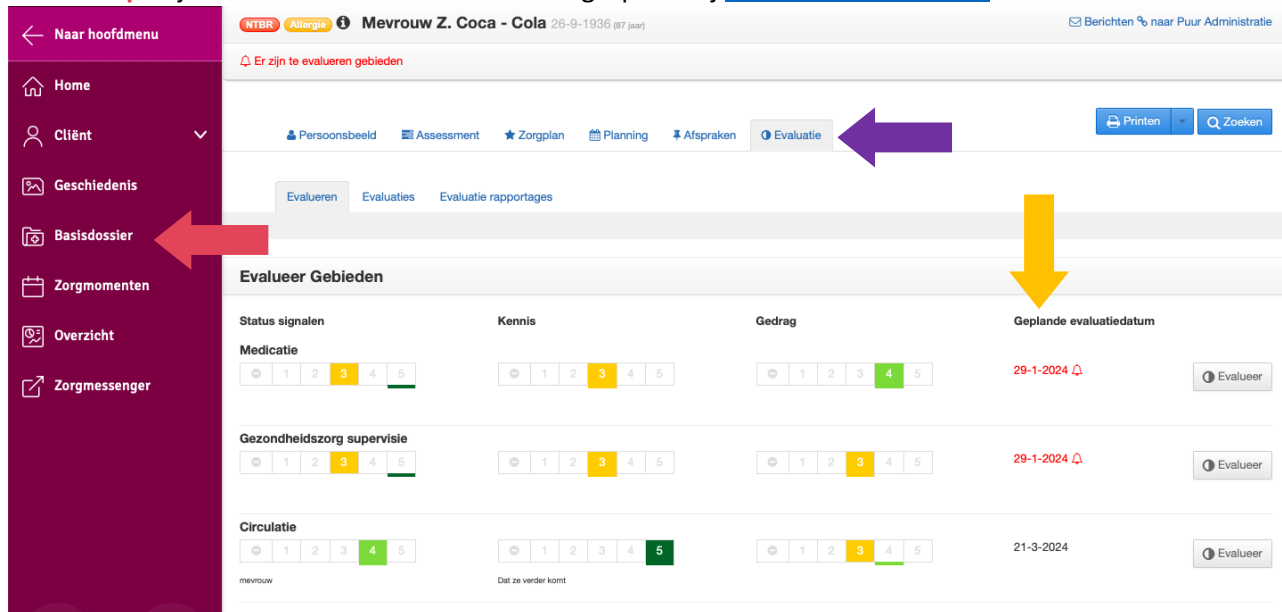
9. Om de cliënt de ontkoppelen klik je op het kruisje achter de teamnaam (zie roze pijl).

Evalueren van zorg

Werkinstructie Evalueren van zorg

1. In het basisdossier (zie roze pijl), ga je naar evaluatie (zie paarse pijl), en zie je de geplande evaluatiedatums van de gebieden (zie gele pijl). Er verschijnt een rood belletje als er een gebied geëvalueerd moet worden. Een evaluatie doen we met de cliënt en spraakgestuurd.

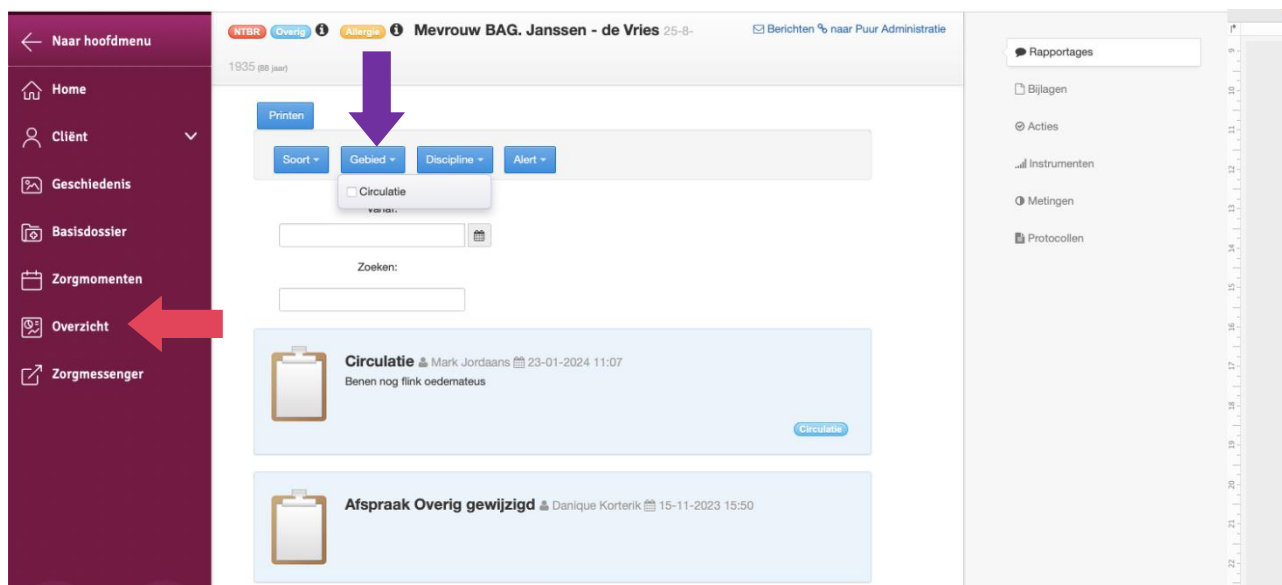
Tip: Kijk voor meer informatie over 'het gesprek' bij [Positieve Gezondheid](#).



The screenshot shows the 'Evalueren' section of the Vivium patient portal. The left sidebar contains a red arrow pointing to 'Basisdossier'. The top navigation bar has a purple arrow pointing to 'Evaluatie'. The main content area shows a table of evaluation areas with columns for Status signalen, Kennis, Gedrag, and Geplande evaluatiedatum. A yellow arrow points to the 'Geplande evaluatiedatum' column.

Status signalen	Kennis	Gedrag	Geplande evaluatiedatum
Medicatie	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	29-1-2024
Gezondheidszorg supervisie	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	29-1-2024
Circulatie	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	21-3-2024

2. Voortgang en rapportages van een gebied kun je teruglezen, bij overzicht (zie roze pijl) Bij gebieden (zie paarse pijl) kun je ter voorbereiding de rapportages selecteren die je wilt teruglezen over het gebied wat je gaat evalueren.



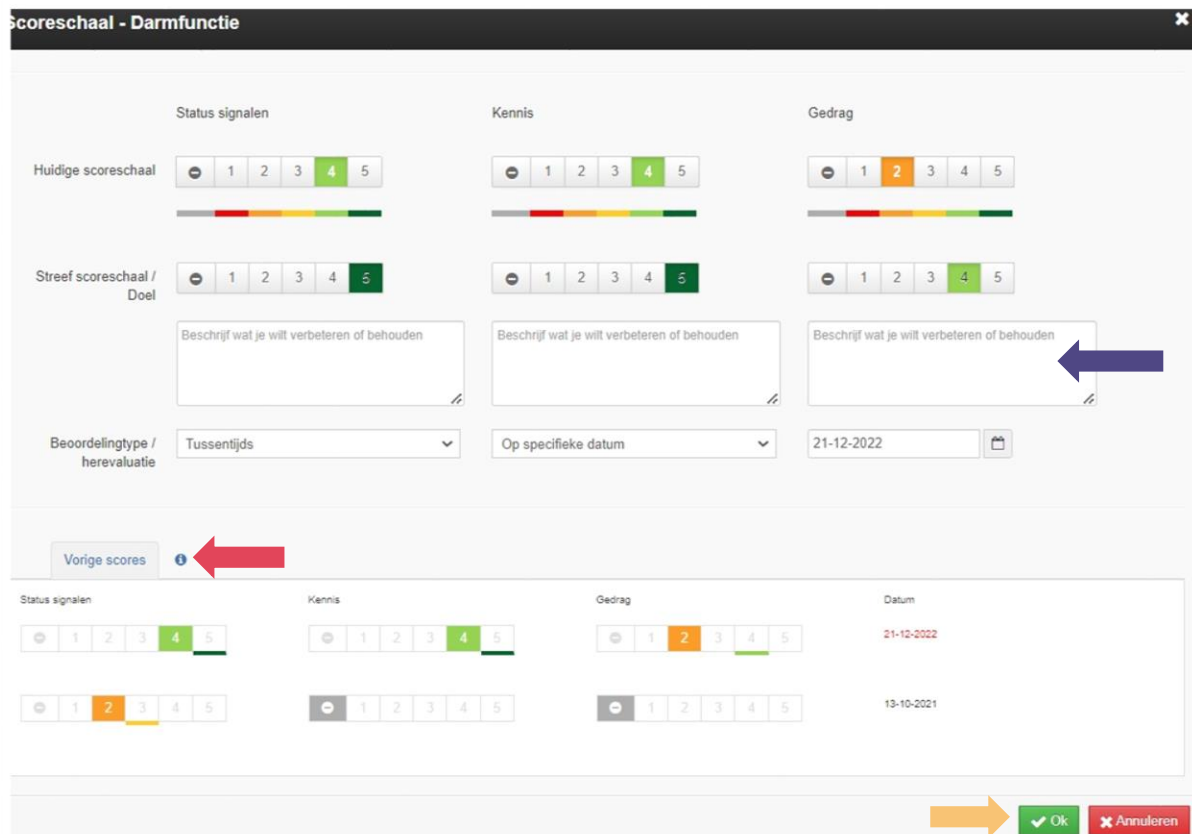
The screenshot shows the 'Overzicht' section of the Vivium patient portal. The left sidebar contains a red arrow pointing to 'Overzicht'. The top navigation bar has a purple arrow pointing to 'Overig'. The main content area shows a list of reports with columns for Soort, Gebied, Discipline, and Alert. A yellow arrow points to the 'Gebied' column.

Soort	Gebied	Discipline	Alert
Circulatie	Mark Jordaans	23-01-2024 11:07	
Afspraak Overig gewijzigd	Daniëlle Kortelink	15-11-2023 15:50	

- Klik op de knop 'Evalueer' (zie roze pijlen) achter het gebied wat je wilt evalueren.



- Je scoort de huidige scoreschaal (nieuwe score) en de streefscore (doel). Meer informatie over scores vind je bij het i'tje (zie roze pijl) in de tekstvlakken kun je het doel eventueel verduidelijken met tekst (parse pijl).
- Klik vervolgens op OK (zie gele pijl).



- Evalueer eventueel andere gebieden die ook geëvalueerd moeten worden of tijdens het gesprek naar voren zijn gekomen en pas n.a.v. de afspraken die je gemaakt hebt met de cliënt tijdens de evaluatie indien nodig acties aan.
- Overleg met de wijkverpleegkundige als er grote veranderingen in zorg (nodig) zijn. Hij/zij kan het assessment indien nodig dan aanpassen.
- Schrijf onderaan eventueel nog een algemene evaluatie rapportage als er gespreksonderwerpen besproken zijn, die niet onder de gebieden passen (zie roze pijl).

Er zijn nu evaluatie gebieden

[Persoonlijkheid](#)
[Assessant](#)
[Zorgplan](#)
[Planning](#)
[Afhaken](#)
[Evaluatie](#)

[Evaluatie](#)
[Evaluatie](#)
[Evaluatie opdoetage](#)

Evalueer Gebieden

Status signaalen	Kennis	Gedrag	Geplande evaluatiedatum	
Mandelzorg / zorg voor kind, huizenroot 1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	30-7-2018 Q	Evalueer
Medicatie 1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	30-7-2018 Q	Evalueer
Persoonlijke zorg 1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	27-10-2021 Q	Evalueer
Inkomens / financieren 1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	25-10-2022 Q	Evalueer
Cognitie 1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	6-12-2022 Q	Evalueer
Interpersoonlijke relaties 1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	19-12-2022 Q	Evalueer
Mond 1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	28-12-2022	Evalueer
Uienfunctie 1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	29-12-2022	Evalueer
Uienweg functie 1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	4-1-2023	Evalueer
Spraak en taal 1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	8-2-2023	Evalueer

Instrumenten

PREM

Evaluatie rapportage

Titel:

Rapportage:

[B](#)
[I](#)
[U](#)
[L](#)
[L](#)
[L](#)
[L](#)
[L](#)

[Evaluatie rapportage opslaan](#)

Tip: bespreek ook potentiële gebieden met de cliënt en ga samen met de cliënt bepalen welke preventie interventies de cliënt (met eventuele ondersteuning) kan ondernemen (zie positieve gezondheid in de Wijk).

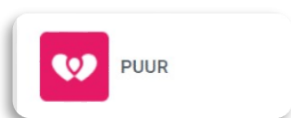
Verwerken uitvoeringsverzoek huisarts & toevoegen documenten

Klik [HIER](#) voor de werkafspraken "Uitvoeringsverzoek huisarts".

Klik [HIER](#) voor het stroomschema "Cliënt heeft (zorg)vraag voor huisarts".

Werkinstructie toevoegen documenten

1. Ga via het Vivium portaal naar PUUR.



2. Je zit nu in PUUR. Administratie. Klik op het woord 'Cliënten' (zie roze pijl).



3. Selecteer het team waar de cliënt verblijft (zie roze pijl), vervolgens klik je op de naam van de cliënt (zie paarse pijl).

Overzicht Cliënten

Wachlijst

Wachlijstrapportage

- Arrangementcontrole
- Status Indicaties
- Te Verlopen Arrangementen

[Cliënt zoeken](#)

[Nieuwe cliënt](#)

Cliënt zoeken

Team:

Voornaam/Roepnaam:

Achternaam:

Cliëntnummer:

Woonplaats:

Postcode:

☐ Zoeken in archief

Status:

Geboortedatum:

BSN:

Begeleider:

Financieringstype:

Pagina 1 2

→ Mevrouw K Bakker - Bergsma	19-8-1932	ZW	In zorg 18-2-2024
→ Mevrouw L van den Berg - Koetsier	6-7-1929	WLZ	In zorg 20-2-2024
→ Mevrouw M Bijlard - Gilhuijs	12-9-1931	ZW WLZ	In zorg 18-12-2023
→ De heer P.C Boer	23-7-1965	ZW WLZ	In zorg 15-11-2023
→ Mevrouw M van den Brink	1-11-1982	WIA ZW	In zorg 13-11-2023

4. Je komt in het veld met cliëntgegevens. Klik op 'Documenten' (zie roze pijl).

Overzicht Cliënten

Wachlijst

Wachlijstrapportage

- Arrangementcontrole
- Status Indicaties
- Te Verlopen Arrangementen

[Cliënt zoeken](#)

[Nieuwe cliënt](#)

[Cliëntgegevens](#)

[Wijkzorgdossier](#)

[Woonzorgdossier](#)

[BSN / Verzekering](#)

[Adressen](#)

[Contactpersonen](#)

[Documenten](#)

[Wachlijstrapportages](#)

[Puur van jou gebruikers](#)

1015 - De Heer P.C. Boer

Status: Ingangsdatum: Inschrijfdatum:

Arrangementen

☒ Actuele

Arrangementen	Status	Per	Financier	Verz:
ZW	Inzorg	15-11-2023		
WLZ	Inzorg	29-01-2024	41411105 - Zilveren Kruis Achmea 't Gooi	CAKId: 1015

Financieringen

☐ Op rekening ☐ PGB ☐ Projectfinanciering

☐ Wijkbudget ☒ WLZ ☐ WMO

☒ ZW

5. Ga naar het venster boven 'Nieuwe map maken' (zie roze pijl) en geef de map een titel. Klik vervolgens op 'Nieuwe map maken'.

Overzicht Cliënten

Wachtlĳst

Wachtlĳstrapportage

→ Arrangementcontrole

→ Status Indicaties

→ Te Verlopen Arrangementen

[Clĳent zoeken](#)

[Nieuwe clĳent](#)

[Clĳentgegevens](#)

[Wĳkzorgdossier](#)

[Woonzorgdossier](#)

[BSN / Verzekering](#)

[Adressen](#)

[Contactpersonen](#)

[Documenten](#)

[Wachtlĳstrapportages](#)

[Puur van jou gebruikers](#)

Documenten De Heer P.C. Boer

Zoek hier naar documenten

Overdracht	deze map is leeg	
Rekenmodule	deze map is leeg	
Verslagen	deze map is leeg	

Verwijzingen

Nieuwe map maken

Kies bestanden geen best...lecteerd

Upload document

Hoofdmap

- [Overdracht](#)
- [Rekenmodule](#)
- [Verslagen](#)

6. Open de map en klik op 'Kies bestanden' (zie roze pijl). Zoek vervolgens het bestand op wat je wilt uploaden en klik vervolgens op 'Upload document' (zie paarse pijl).

Overzicht Cliënten

Wachtlĳst

Wachtlĳstrapportage

→ Arrangementcontrole

→ Status Indicaties

→ Te Verlopen Arrangementen

[Clĳent zoeken](#)

[Nieuwe clĳent](#)

[Clĳentgegevens](#)

[Wĳkzorgdossier](#)

[Woonzorgdossier](#)

[BSN / Verzekering](#)

[Adressen](#)

[Contactpersonen](#)

[Documenten](#)

[Wachtlĳstrapportages](#)

[Puur van jou gebruikers](#)

Documenten De Heer P.C. E

Zoek hier naar documenten

Huidige map: Verwijzingen

[..\(terug\)](#)

Nieuwe map maken

Kies bestanden geen best...lecteerd

Upload document

Hoofdmap

- [Overdracht](#)
- [Rekenmodule](#)
- [Verslagen](#)
- [Verwijzingen](#)

Onder documenten zijn de volgende mappen opgenomen:

- Overdracht
- Rekenmodules
- Puntenverdeling
- Notities Zorgkantoor
- Verslagen
- Verwijzingen

Afspraken Met Extra Zorg Thuis teams

De cliënten die zorg ontvangen vanuit de Met Extra Zorg Thuis (MEZT) teams hebben vaak een andere zorgbehoefte dan cliënten die zorg ontvangen vanuit reguliere wijkteams. Om deze reden worden een aantal aparte werkafspraken gemaakt voor de MEZT-teams.

Bij het vullen van het persoonsbeeld maken de MEZT-teams gebruik van het onderdeel intensieve zorg.

Persoonsbeeld

Onderdeel

Intensieve zorg

Toelichting

B

I

U

Mijn leven

Je mag mij aanspreken met:

Als je mij aanspreekt, denk dan aan: (slecht gehoor, brildragend, dialect, benadering)

Dit maakt mij blij, dit maakt mij boos, dit maakt mij verdrietig:

Dit helpt mij in moeilijke tijden:

Dit wil ik vertellen over mijn verleden: (denk aan: opgroeien, school, hobby's, partner, kinderen, woonplaats)

Dit zijn belangrijke rollen die ik in mijn leven heb of heb gehad: (denk aan: partner, moeder, vrijwilliger, werkende, enzovoort.)

Dit zijn de belangrijkste mensen in mijn leven & zo wil ik dat ze betrokken zijn: (denk aan vrienden, familie, verenigingen)

Buurt/werkplek veiligheid

Communicatie met maatsch...

Geestelijke gezondheid

Inkomen / financiën

Interpersoonlijke relaties

Mantelzorg / Zorg voor kind,...

Omgevings hygiëne

Rouw

Sociaal contact

Spiritualiteit

Verwaarlozing

Woning

Toon alles...

Binnen MEZT wordt regelmatig met onderaanneming gewerkt. Sommige cliënten willen bijvoorbeeld hun eigen huishoudelijke hulp houden. De facturen vanuit onderaannemers kunnen naar de ZA worden verzonden.

Verder maken de MEZT teams gebruik van het onderdeel geschiedenis in het ECD. Tijdens de intake worden aan cliënt en dienst naasten gevraagd of zij via PUUR. van jou belangrijke onderdelen uit de levensloop van een cliënt willen toevoegen.

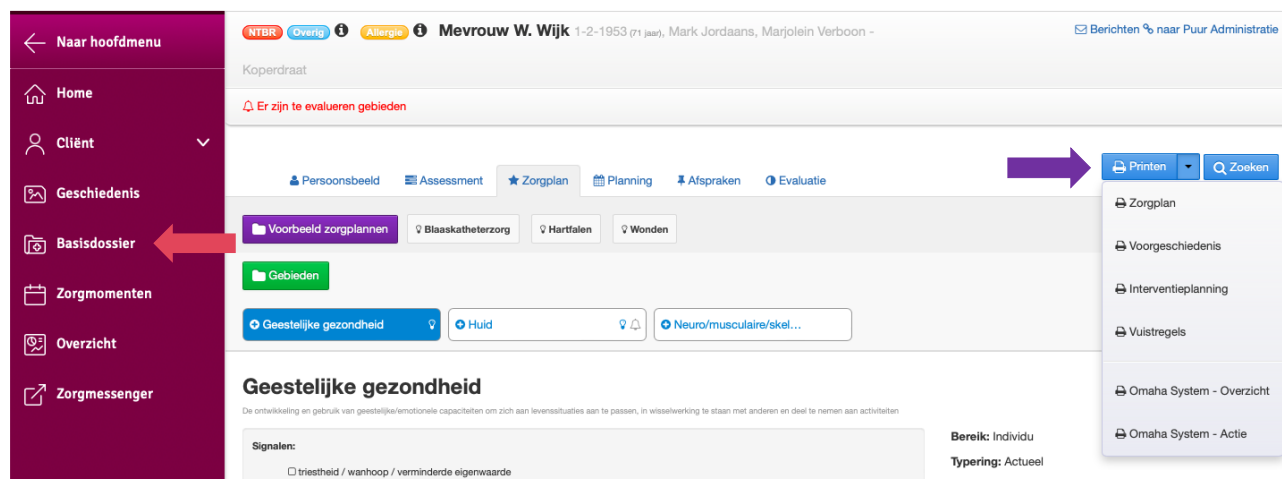
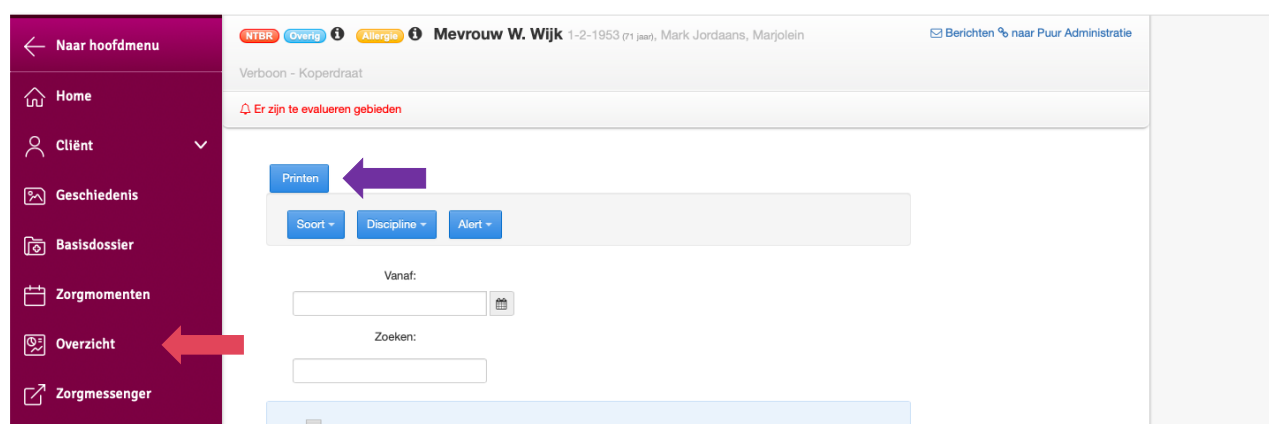
BEËINDIGEN ZORG & ONDERSTEUNING

Overdracht van zorg

Zie hier de werkaafspraken voor de overdracht.

Werkinstructie Overdracht van zorg

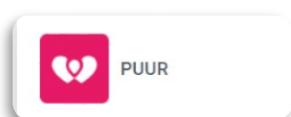
Als de cliënt toch ondersteuning nodig heeft bij het sturen van een overdracht dan kan, afhankelijk van de informatie die gedeeld moet worden, gegevens uit het basisdossier geprint worden. Dit document kan je opslaan als PDF en vervolgens via beveiligde mail naar een andere zorgaanbieder sturen. Indien relevant kunnen onder 'Overzicht' ook recente rapportages worden opgeslagen als PDF.

Uit zorg melden

Werkinstructie in en uit zorg mutatie

1. Ga via het Vivium portaal naar PUUR.



2. Je zit nu in PUUR. Administratie. Klik op het woord 'Cliënten' (zie roze pijl).



- Selecteer het team waar de cliënt verblijft (zie roze pijl), vervolgens klik je op de naam van de cliënt (zie paarse pijl).

Overzicht Cliënten

Wachlijst

Wachlijstrapportage

→ Arrangementcontrole

→ Status Indicaties

→ Te Verlopen Arrangementen

[Cliënt zoeken](#)

[Nieuwe cliënt](#)

Cliënt zoeken

Team: Testteam Extramuraal

Voornaam/Roepnaam:

Achternaam:

Cliëntnummer:

Woonplaats:

Postcode:

☐ Zoeken in archief

Status: In zorg

Geboortedatum:

BSN:

Begeleider:

Financieringstype:

Pagina 1 2

→ Mevrouw K Bakker - Bergsma	19-8-1932	ZVW	In zorg 18-2-2024
→ Mevrouw L van den Berg - Koetsier	6-7-1929	WLZ	In zorg 20-2-2024
→ Mevrouw M Bijlard - Gilhuijs	12-9-1931	ZVW WLZ	In zorg 18-12-2023

- Je komt in het veld met cliëntgegevens. Klik op in/uit zorg (zie roze pijl).

Overzicht Cliënten

Wachlijst

Wachlijstrapportage

→ Arrangementcontrole

→ Status Indicaties

→ Te Verlopen Arrangementen

[Cliënt zoeken](#)

[Nieuwe cliënt](#)

[In/uit zorg](#)

[Mutatielog](#)

[Financiering](#)

[Inschatting](#)

[Arrangement](#)

[Indicatievertaler](#)

[Indicaties](#)

[Berichtenverkeer](#)

[Registratie](#)

[Controle](#)

[Productie](#)

1055 - Mevrouw K. Bakker - Bergsma

Status: In zorg

Ingangsdatum: 18-02-2024

Inschrijfdatum: 18-02-2024

Arrangementen

☒ Actuele

Arrangementen	Status	Per	Financier	
ZVW	In zorg	18-02-2024	3311 - Zilveren Kruis Achmea	Verz: 3311

Financieringen

☐ Op rekening ☐ PGB ☐ Projectfinanciering

☐ Wijkbudget ☐ WLZ ☐ WMO

☒ ZVW

Clientgegevens:

Geboortedatum: 19-08-1932

BSN: 091919253

Achternaam: Bergsma

Partnaam: Bakker

Voorletters: K

Voornaam: Klaske Sonja

Geboorteplaats: Hilversum

Burg. staat: Weduwe-weduwnaar

Leefeenheid: Woont alleen en zelfstandig (eenpersoonshuishouden)

Huisarts: Speelman

Opmerking bij de huisarts:

Geslacht: Vrouw

Naamgebruik: Partner naam - E

Voorvoegsel:

Roepnaam:

Huisarts Tel: 035-5382900

- Klik op 'Status wijzigen' (zie roze pijl).

1055 - Mevrouw K. Bakker - Bergsma

In zorg / Uit zorg melden

Status: In zorg 18-02-2024

[↕ Status wijzigen](#) [Evalueer clientstatus](#)

Clientmutatiehistorie

Er zijn geen mutaties

Arrangementmutatiehistorie

Financiering	Gewijzigd op	Ingangsdatum	Status	Toelichting
ZVW 18-02-2024 - 18-02-2025	18-02-2024 14:38	18-02-2024	In zorg	Nieuw arrangement.

- Selecteer achter 'Melding' optie die van toepassing is (zie paarse pijl).

Arrangementen In zorg / Uit zorg melden

Huidige status: In zorg 01-12-2021

Melding: --Maak een keuze--

Arrangementen:

Arrangement	Periode	Status
Inzorg	01-12-2021 - 01-05-2019	Inzorg
TijdelijkUitzorg		
Uitzorg		
Overleden		

Mutatiedatum:

Toelichting:

7. Selecteer het arrangement (zie paarse pijl).
8. Vul een mutatiedatum en toelichting in (zie roze pijlen).
9. Klik op 'Opslaan' (zie gele pijl).

Arrangementen In zorg / Uit zorg melden

Huidige status: In zorg 01-12-2021

Melding: --Maak een keuze--

Arrangementen:

	Arrangement	Periode	Status
☐	WLZ	1-3-2019 - 01-05-2019	Uitzorg

Mutatiedatum:

Toelichting:

Opslaan Annuleren

Nazorg

Klik [HIER](#) voor de werkafspraak.

Processen ZA Wijk

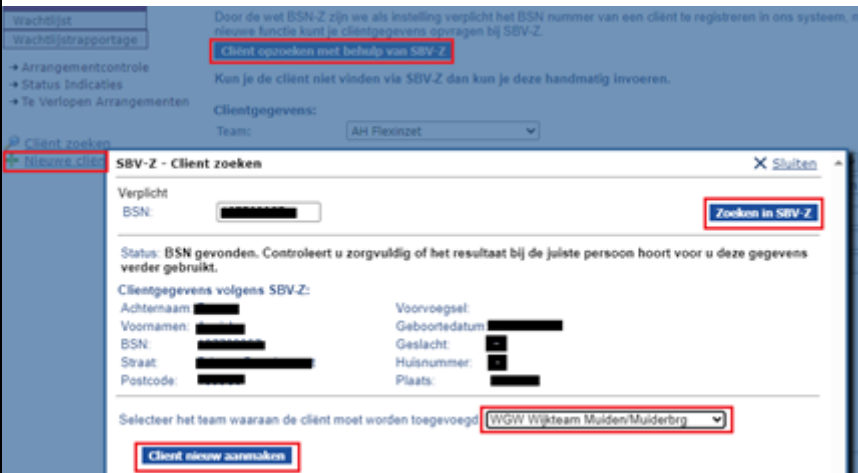
Overdracht van zorg

Hieronder volgt een opsomming van de werkafspraken die de zorgadministratie en wijkteams nastreven.

ZA = Zorgadministratie

WM = Wijkmedewerker

1. Cliënt komt in zorg (ZVW)

Wie	Wat
WM	- Client opzoeken of nieuw aanmaken (in PUUR Administratie) op basis van BSN en koppelen aan het wijkteam en evt. andere teams die structureel betrokken zijn (niet structureel: breaking the glass). Cliënten toevoegen – PUUR. Klantportaal (ecare.nl)  - ID-gegevens invoeren onder BSN/ Verzekering. <i>Vinkje aan + soort document + nummer invoeren (geldig t/m kan leeg worden gelaten). Klik op "ik ga akkoord met deze gegevens".</i> BSN - Invoeren en controleren Handmatig BSN invoeren, met behulp van Vecozo kunt u deze gegevens achteraf controleren. BSN: 033601756  BSN gegevens verwijderen Identiteit van de client gecontroleerd met behulp van een geldig identiteitsdocument: ☒ Ik heb de identiteit vastgesteld en BSN gecontroleerd. Document: Paspoort Nummer: BB38585F Geldig tot: 01-02-2025 Ik ga akkoord met deze gegevens - COV doen. - WLZ raadpleegfunctie uitvoeren (checkt of er een WLZ indicatie is) onder BSN/ Verzekering.

	Indien er een WLZ indicatie aanwezig is: zie proces 2 of 3. - ZVW financiering aanmaken. Zet in de toelichting "ZVW-WV". Hiermee wordt ook een arrangement aangemaakt. Let op: de naam van het arrangement is belangrijk m.b.t. mutatieproces als de client intramuraal wordt opgenomen. € Financiering toevoegen Financiering ZVW Begindatum 03-06-2024 Het veld einddatum is verborgen omdat deze niet verplicht is. Toelichting Sjabloon Standaard Sjabloon moet op "Standaard" blijven staan. - Indiceren (Omaha) in PUUR Wijkdossier (assessment en inschatting maken).
ZA	Mutatie in zorg controleren (arrangement en product) en mutatie verwerken. In het wijkdossier wordt een assessment/ inschatting gemaakt, dit wordt in Admin. vertaalt naar een doelgroep product in het arrangement.
2. Cliënt komt in zorg (WLZ-MPT)	
Wie	Wat
WM	- Client opzoeken of nieuw aanmaken (in PUUR Administratie) op basis van BSN en koppelen aan het wijkteam en evt. andere teams die structureel betrokken zijn (niet structureel: breaking the glass). Let op dat de status Leeg is en dat er gezocht wordt op geboortedatum of BSN. Cliënten toevoegen – PUUR. Klantportaal (ecare.nl) - ID-gegevens invoeren onder BSN/ Verzekering.

	<i>Vinkje aan + soort document + nummer invoeren (geldig t/m kan leeg worden gelaten). Klik op "ik ga akkoord met deze gegevens".</i> BSN - Invoeren en controleren Handmatig BSN invoeren, met behulp van Vecozo kunt u deze gegevens achteraf controleren. BSN: 033601756  BSN gegevens verwijderen Identiteit van de client gecontroleerd met behulp van een geldig identiteitsdocument: ☒ Ik heb de identiteit vastgesteld en BSN gecontroleerd. Document: Paspoort Nummer: BB38585F Geldig tot: 01-02-2025 Ik ga akkoord met deze gegevens • COV doen. • WLZ financiering aanmaken. Zet in de toelichting "WLZ-MPT". <i>Hiermee wordt ook een arrangement aangemaakt.</i> <i>Let op: de naam van het arrangement is belangrijk m.b.t. mutatieproces als de client intramuraal wordt opgenomen.</i> • Rekenmodule invullen + opslaan. <i>Zie werkafspraken m.b.t. mappenstructuur.</i> • Zorgmessenger sturen naar ZA (indien nodig)* dat rekenmodule is opgeslagen ter verwerking. <i>Zie werkafspraken m.b.t. gebruik Zorgmessenger.</i> <i>*Als het benodigde MPT percentage reeds is opgevraagd door de wijkmedewerker bij de externe CZT hoeft de ZA dit niet (nogmaals) op te vragen. In dat geval is een Zorgmessenger niet nodig.</i>
ZA	• Mutatie in zorg controleren/ behandelen (nog niet verwerken). <i>Check hierbij of er WLZ-MPT in de toelichting van de financiering staat.</i> • Rekenmodule verwerken indien nodig (Aangepaste zorgtoewijzing maken onder Berichtenverkeer). <i>In de toelichting van <u>het arrangement</u> noteren wat er is aangevraagd (dan hoeft u bij binnenkomst toewijzing niet nogmaals de rekenmodule te openen). Selecteer hier alvast het betreffende Zorgkantoor.</i> WLZ – PUUR. Klantportaal (ecare.nl) • Zorgmessenger verwerken als alles klopt, anders vraag stellen en verzenden. • Toewijzing verwerken (producten opstarten).

Arrangementproduct

Product	H104 - Verpleging		
Ingangsdatum	29-04-2024	Einddatum	
Aantal	120	min /wk	
Ingangsdatum declaratie	29-04-2024	Einddatum declaratie	
Zorgzwaartepakketcode			
Besluitnummer	301	Aanvraagnummer	

- MAZ Zorgkantoor aanleveren (onder Berichtenverkeer).
- Mutatie verwerken op clientniveau onder mutatielog (als toewijzing binnen is).

Wijk kan al tijd registreren op het moment dat de financiering is aangemaakt. Bij verwerken toewijzing hoeven we geen registratie om te boeken o.i.d. De tijdsregistratie wordt naar rato gedeclareerd over de productverdeling in het arrangement.

3. Cliënt komt in zorg (WLZ-VPT)

Wie Wat

- WM
- Client opzoeken of nieuw aanmaken (in PUUR Administratie) op basis van BSN en koppelen aan het wijkteam en evt. andere teams die structureel betrokken zijn (niet structureel: breaking the glass).

Let op dat de status Leeg is en dat er gezocht wordt op geboortedatum of BSN.

[Cliënten toevoegen – PUUR. Klantportaal \(ecare.nl\)](#)

- ID-gegevens invoeren onder BSN/ Verzekering.

Vinkje aan + soort document + nummer invoeren (geldig t/m kan leeg worden gelaten). Klik op “ik ga akkoord met deze gegevens”.

BSN - Invoeren en controleren

Handmatig BSN invoeren, met behulp van Vecozo kunt u deze gegevens achteraf controleren.

BSN:

[BSN gegevens verwijderen](#)

Identiteit van de client gecontroleerd met behulp van een geldig identiteitsdocument:

☒ Ik heb de identiteit vastgesteld en BSN gecontroleerd.

Document:

Nummer:

Geldig tot:

[Ik ga akkoord met deze gegevens](#)

- COV doen.
- WLZ financiering aanmaken. Zet in de toelichting “WLZ-VPT”.

Hiermee wordt ook een arrangement aangemaakt.

	<i>Let op: de naam van het arrangement is belangrijk m.b.t. mutatieproces als de client intramuraal wordt opgenomen.</i> • Zorgmessenger sturen naar ZA (indien nodig)* als de VPT nog moet worden opgevraagd. <i>Zie werkafspraken m.b.t. gebruik Zorgmessenger.</i> <i>*Als de benodigde VPT toewijzing reeds is opgevraagd door de wijkmedewerker bij de externe zorgaanbieder hoeft de ZA dit niet (nogmaals) op te vragen. In dat geval is een Zorgmessenger niet nodig.</i>
ZA	• Mutatie in zorg controleren (nog niet verwerken). <i>Check hierbij of er WLZ-VPT in de toelichting van de financiering staat.</i> • Toewijzing opvragen bij de dossierhouder of Coördinator Zorg Thuis of een Aangepaste zorgtoewijzing maken (indien nodig). WLZ – PUUR. Klantportaal (ecare.nl) • Toewijzing verwerken; ○ MAZ Zorgkantoor aanleveren onder Berichtenverkeer. ○ Product opstarten middels Indicatievertaler. • Mutatie verwerken op clientniveau onder mutatielog (als toewijzing binnen is).
4. Cliënt komt in zorg (PGB of Op Rekening: Particulier of Onderaanneming*)	
Wie	Wat
WM	• Client opzoeken of nieuw aanmaken (in PUUR Administratie) op basis van BSN en koppelen aan het wijkteam en evt. andere teams die structureel betrokken zijn (niet structureel: breaking the glass). <i>Let op dat de status Leeg is en dat er gezocht wordt op geboortedatum of BSN.</i> Cliënten toevoegen – PUUR. Klantportaal (ecare.nl) • ID-gegevens invoeren onder BSN/ Verzekering. <i>Vinkje aan + soort document + nummer invoeren (geldig t/m kan leeg worden gelaten). Klik op “ik ga akkoord met deze gegevens”.</i> BSN - Invoeren en controleren Handmatig BSN invoeren, met behulp van Vecozo kunt u deze gegevens achteraf controleren. BSN: 033601756 BSN gegevens verwijderen Identiteit van de client gecontroleerd met behulp van een geldig identiteitsdocument: ☒ Ik heb de identiteit vastgesteld en BSN gecontroleerd. Document: Paspoort Nummer: BB38585F Geldig tot: 01-02-2025 Ik ga akkoord met deze gegevens • PGB of Op rekening* financiering aanmaken. • Document (PGB overeenkomst of OA overeenkomst) opslaan. <i>Zie werkafspraken m.b.t. mappenstructuur.</i> • Zorgmessenger sturen naar ZA als document geplaatst is.
ZA	• N.a.v. de in zorg mutatie en/of Zorgmessenger;

	• Document verwerken; ○ Product(en) handmatig opstarten in het arrangement. ○ Tabblad facturatie: debiteur selecteren (hier kan eventueel ook een KP (extern) worden ingevoerd voor op de factuur) + verzendmethode selecteren (per post). • Mutatie verwerken. <i>Wijk kan al tijd registreren op het moment dat de financiering is aangemaakt. De tijdsregistratie wordt naar rato gedeclareerd over de productverdeling in het arrangement.</i>
<i>*Op rekening = Particulier of Onderaanneming.</i> <i>Onderaanneming: het wijkteam levert zorg <u>voor</u> een andere zorgaanbieder. De geleverde zorg (uren) moet ingevoerd worden in het ECD zodat er een factuur kan worden verstuurd door de ZA/FA naar de andere zorgaanbieder.</i> <i>Als bij het wijkteam <u>door</u> een andere zorgaanbieder zorg wordt geleverd aan onze cliënten betreft dit proces 14 (tenzij de client VPT krijgt, dan komen de kosten ten laste van het VPT budget en hoeven er geen uren geregistreerd/ gedeclareerd te worden). Het proces met Betsy betreft proces 15.</i>	
5. Cliënt is reeds in zorg en team komt erbij (structureel en alle financieringen)	
Wat	Wat
WM	• Client opzoeken (in PUUR Administratie) op basis van BSN en koppelen aan het wijkteam en evt. andere teams die structureel betrokken zijn (niet structureel: breaking the glass). <i>Let op dat de status Leeg is en dat er gezocht wordt op geboortedatum of BSN.</i> Cliënten toevoegen – PUUR. Klantportaal (ecare.nl) • Nieuwe wijkteam vult het zorgplan aan en berekend hoeveel tijd extra nodig is om de acties uit te voeren. • Nieuwe wijkteam neemt contact op met het huidige wijkteam om het assessment bij te laten stellen en af te ronden. • Indien ZVW geen actie nodig, het nieuwe team kan registreren o.b.v. het nieuw opgestelde assessment. • WLZ-VPT: WM interne rekenmodule aanpassen en opslaan onder documenten in PUUR. ZA geen actie nodig, want 'zak geld' blijft hetzelfde. • Indien WLZ-MPT: rekenmodule aanpassen + Zorgmessenger ZA.
ZA	• Indien WLZ-MPT; • Rekenmodule verwerken indien nodig (Aangepaste zorgtoewijzing maken onder Berichtenverkeer). <i>In de toelichting van <u>het arrangement</u> noteren wat er is aangevraagd (dan hoeft je bij binnenkomst toewijzing niet nogmaals de rekenmodule te openen).</i> WLZ – PUUR. Klantportaal (ecare.nl)

	• Zorgmessenger verwerken. <i>Indien ZVW en WLZ-VPT: geen actie voor ZA. Er wordt een extra team gekoppeld. Dat team kan registreren. Aan de hand van die registratie (team) wordt de kostenplaats bepaald bij facturatie.</i>
6. Cliënt gaat van ZVW naar WLZ (MPT)	
<u>Wie</u>	<u>Wat</u>
WM	• Client opzoeken (in PUUR Administratie) op basis van BSN en koppelen aan het wijkteam en evt. andere teams die structureel betrokken zijn (niet structureel: breaking the glass). <i>Let op dat de status Leeg is en dat er gezocht wordt op geboortedatum of BSN.</i> Cliënten toevoegen – PUUR. Klantportaal (ecare.nl) • WLZ financiering aanmaken. Zet in de toelichting “WLZ-MPT”. <i>Hiermee wordt ook een arrangement aangemaakt.</i> <i>Let op: de naam van het arrangement is belangrijk m.b.t. mutatieproces als de client intramuraal wordt opgenomen.</i> • Rekenmodule invullen + opslaan. <i>Zie werkafspraken m.b.t. mappenstructuur.</i> • Zorgmessenger sturen naar ZA (indien nodig)* dat rekenmodule is opgeslagen ter verwerking. <i>Zie werkafspraken m.b.t. gebruik Zorgmessenger.</i> • Bij verandering van financiering worden registraties uit het verleden automatisch omgezet naar het nieuwe arrangement. Registraties hoeven dus niet handmatig te worden aangepast. • Zorgafspraken en registraties worden automatisch verdeeld over PV/VP/BG door PUUR. Administratie. <i>*Als het benodigde MPT percentage reeds is opgevraagd door de wijkmedewerker bij de externe CZT hoeft de ZA dit niet (nogmaals) op te vragen. In dat geval is een Zorgmessenger niet nodig.</i>
ZA	• Mutatie controleren/behandelen (nog niet verwerken). <i>Check hierbij of er WLZ-MPT in de toelichting van de financiering staat.</i> • ZVW arrangement afsluiten. • Rekenmodule verwerken (Aangepaste zorgtoewijzing maken onder Berichtenverkeer). <i>In de toelichting van <u>het arrangement</u> noteren wat er is aangevraagd (dan hoeft bij binnenkomst toewijzing niet nogmaals de rekenmodule te openen). Selecteer hier alvast het betreffende Zorgkantoor.</i> WLZ – PUUR. Klantportaal (ecare.nl) • Zorgmessenger verwerken als alles klopt, anders vraag stellen en verzenden. • Toewijzing verwerken (producten opstarten).

Arrangementproduct

Product	H104 - Verpleging		
Ingangsdatum	29-04-2024	Einddatum	
Aantal	120	min /wk	
Ingangsdatum declaratie	29-04-2024	Einddatum declaratie	
Zorgzwaartepakketcode			
Besluitnummer	301	Aanvraagnummer	

- MAZ Zorgkantoor aanleveren (onder Berichtenverkeer).
- Mutatie verwerken op clientniveau onder mutatielog (als toewijzing binnen is).
- Registratie overzetten indien nodig. Per maand naar het WLZ arrangement.
Klik op de driehoek en klik vervolgens op het WLZ arrangement. Registratie wordt nu omgeboekt. Let op: middels de bovenste driehoek boek je alle registratie in één keer om. Dit kan alleen als er bijvoorbeeld een volledige maand omgeboekt moet worden. Betreft het een halve maand moet dit dus per registratieregel.

Registratie

WLZ

ZVW

Periode Maand Januari 2024

Arrangement --Alle--

Tijdsregistratie

Medewerker	Team	Functie	Week	Datum	Start	Eind	Min.	
Jenien Baldenhofen	Wijkteam	Huishoudelijk medewerker	5	wo 31-01-2024	14:00	15:30	90	

Registratie staat nu op arrangement
15-11-2023 - 31-12-9999, ZVW
Verplaats registratie naar:

geldig vanaf 01-01-2020, WLZ

Indien de ZA een WLZ toewijzing binnenkrijgt via de AZR of de ZVW declaratie wordt afgekeurd omdat er een WLZ indicatie aanwezig is, zal de ZA het ZVW arrangement afsluiten (een dag voor ingangsdatum WLZ), een WLZ-MPT arrangement opstarten (zonder producten) en een Zorgmessenger sturen naar het wijkteam om een rekenmodule te verzorgen.

7. Cliënt gaat van ZVW naar WLZ (VPT)	
Wie	Wat
WM	- Client opzoeken (in PUUR Administratie) op basis van BSN en koppelen aan het wijkteam en evt. andere teams die structureel betrokken zijn (niet structureel: breaking the glass). <i>Let op dat de status Leeg is en dat er gezocht wordt op geboortedatum of BSN.</i> Cliënten toevoegen – PUUR. Klantportaal (ecare.nl) - WLZ financiering aanmaken. Zet in de toelichting “WLZ-VPT”. <i>Hiermee wordt ook een arrangement aangemaakt.</i> <i>Let op: de naam van het arrangement is belangrijk m.b.t. mutatieproces als de client intramuraal wordt opgenomen.</i> - Zorgmessenger sturen naar ZA (indien nodig)* als de VPT nog moet worden opgevraagd. <i>Zie werkafspraken m.b.t. gebruik Zorgmessenger.</i> - Interne rekenmodule invullen + opslaan onder documenten. <i>*Als de benodigde VPT toewijzing reeds is opgevraagd door de wijkmedewerker bij de externe zorgaanbieder hoeft de ZA dit niet (nogmaals) op te vragen. In dat geval is een Zorgmessenger niet nodig.</i>
ZA	- Mutatie controleren/ behandelen (nog niet verwerken). <i>Check hierbij of er WLZ-VPT in de toelichting van de financiering staat.</i> - ZVW arrangement afsluiten. - Toewijzing (VPT) opvragen bij de dossierhouder of Coördinator Zorg Thuis of een Aangepaste zorgtoewijzing maken (indien nodig). WLZ – PUUR. Klantportaal (ecare.nl) - Toewijzing verwerken; - MAZ Zorgkantoor aanleveren onder Berichtenverkeer. - Product opstarten middels Indicatievertaler. - Mutatie verwerken op clientniveau onder mutatielog (als toewijzing binnen is). <i>Indien de ZA een WLZ toewijzing binnenkrijgt via de AZR of de ZVW declaratie wordt afgekeurd omdat er een WLZ indicatie aanwezig is, zal de ZA het ZVW arrangement afsluiten (een dag voor ingangsdatum WLZ), een WLZ-VPT arrangement opstarten (zonder product) en een Zorgmessenger sturen naar het wijkteam.</i>
8. Cliënt gaat van MPT naar VPT (zelfde team)	
Wie	Wat
WM	- Zorgmessenger naar ZA: per welke datum VPT gestart wordt. - Interne rekenmodule invullen + opslaan onder documenten.

ZA	• VPT aanvragen. • Zorgmessenger verwerken. • Toewijzing verwerken; ○ MAZ ○ MPT producten afsluiten ○ VPT product opstarten middels indicatievertaler
9. Cliënt gaat van VPT naar MPT (zelfde team)	
<u>Wat</u>	<u>Wat</u>
WM	• Rekenmodule invullen + opslaan. <i>Zie werkafspraken m.b.t. mappenstructuur.</i> • Zorgmessenger naar ZA: per welke datum MPT gestart wordt.
ZA	• MPT aanvragen. • Zorgmessenger verwerken. • Toewijzing verwerken; ○ MAZ ○ VPT product afsluiten (handmatig) ○ MPT producten opstarten (handmatig)
10. Thuiszorgtechnologie opstarten (ZVW en WLZ)	
<u>Wie</u>	<u>Wat</u>
WM	• Aanvraag thuiszorgtechnologie (Medido of Compaan verzenden via Zorgmessenger aan de aanbieder (aanvraag gaat automatisch ook naar de ZA).
ZA	• Product opstarten in het bestaande ZVW arrangement om de toeslag te declareren. <i>Let op vinkje handmatig moet tijdelijk worden aangezet om product toe te kunnen voegen</i> ○ ZVW 1062 – Beeldbellen 1062 - Medido ○ Duur = aan de hand van de contractafspraken met de verzekeringkoepels (per maand).

	Uren beeldzorg	Uren Medicijn dispenser	Maximale uren
	Uren		
Zilveren Kruis	1	1	2
CZ	4	2,5	6,5
Menzis	4	2,5	6,5
ONVZ	1	1,5	2,5
Zorg en zekerheid	1,5	1,5	3
VGZ	1	1,5	3,5
ASR	1,5	1,5	3
DSW	1	2,5	2,5
EUCARE (Caresq aevitae)	4	2,5	6,5
Salland	4	2,5	6,5

Zilveren Kruis	CZ	Menzis	ONVZ	Zorg en zekerheid
3311 Zilveren Kruis	9664 CZ	3332 Menzis	3343 ONVZ	7085 OWM
3313 Interpolis		3333 Anderzorg	3365 ONVZ Expats	
3351 FBTO				
3358 De Friesland				

VGZ	ASR	DSW	EUCARE (Caresq)	Salland/ ENO
0101 Univé	3336 Ditzo	3344 inTwente	3360 Aevitae	3347 Salland
0736 UMC	9018 a.s.r.	3355 RMA		
3334 IZA		3363 SZVK		
3361 Zekur		7029 DSW		
7095 VGZ		7037 OWM stad ho		

Let op: dit zijn de tarieven en koepels van 2024

- WLZ

H138 - Beeldbellen	35 minuten per week	152 minuten per maand
H138 - Medido	25 minuten per week	105 minuten per maand

o Arrangementproduct	
Product	H138 - Beeldbellen
Ingangsdatum	14-05-2024
Einddatum	
Aantal	189 min /mnd
Ingangsdatum declaratie	14-05-2024
Einddatum declaratie	
Zorgzwaartepakketcode	
Besluitnummer	0
Aanvraagnummer	
Zorgmessenger verwerken.	
11. Thuiszorgtechnologie afsluiten (ZVW en WLZ)	
Wie	Wat
WM	Stoppen thuiszorgtechnologie (Medido of Compaan) verzenden via Zorgmessenger aan de aanbieder (stopbericht gaat ook automatisch naar de ZA).
ZA	- Product afsluiten in het arrangement. - Zorgmessenger verwerken.
12. Cliënt gaat tijdelijk uit zorg	
Wie	Wat
WM	- Client opzoeken op basis van BSN. Let op dat de status Leeg is en dat er gezocht wordt op geboortedatum of BSN. Cliënten toevoegen – PUUR. Klantportaal (ecare.nl) - Wijzig de status van de client naar Tijdelijk uit zorg en vul de gegevens in. Let op dat je bij een mutatie tijdelijk uit zorg de juiste datum vermeld, dus niet een dag later. Er kan namelijk op de dag van de uit zorg mutatie nog wel gedeclareerd worden. Als er een latere datum in het arrangement staat krijgen we afkeur op de declaratie. Hetzelfde geldt voor de mutatie 'tijdelijk verblijf elders'. Als een cliënt bijvoorbeeld tijdelijk in het ziekenhuis wordt opgenomen, hanteer altijd de <u>juiste</u> datum en niet bv. een dag later, anders volgt er afkeur op de declaratie(s).  In/uit zorg

 Arrangementen In zorg / Uit zorg melden									
Huidige status	In zorg 17-04-2024								
Melding	TijdelijkUitzorg ▼								
Arrangementen	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Arrangement</th> <th>Periode</th> <th>Status</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>☒</td> <td>WLZ - Zorgkantoor Gooi - WLZ-Verblijf met behandeling</td> <td>17-04-2024 - 19-04-2024</td> <td>Inzorg</td> </tr> </tbody> </table>		Arrangement	Periode	Status	☒	WLZ - Zorgkantoor Gooi - WLZ-Verblijf met behandeling	17-04-2024 - 19-04-2024	Inzorg
	Arrangement	Periode	Status						
☒	WLZ - Zorgkantoor Gooi - WLZ-Verblijf met behandeling	17-04-2024 - 19-04-2024	Inzorg						
Mutatiedatum ⓘ	01-05-2024								
Reden	Medisch specialistische zorg ▼								
Toelichting	Naar het ziekenhuis								
	- Let op: Medido loopt door tijdens een tijdelijke afwezigheid. Als dit gestopt moet worden, dient dit handmatig in Medido gestopt (en gestart) te worden. - Aanpassing planning: indien een cliënt tijdelijk uit zorg (of overleden) is, krijgen de plankaartjes in de route een signalering (ze worden nooit automatisch verwijderd). Indien een client niet meer in de planning moet komen, dient het plankaartje door de WM verwijderd te worden.								
ZA	Mutatie Tijdelijk uit zorg (in het mutatielog) controleren en laten staan.								
WM	Als de client weer terug is; Wijzig de status van de cliënt naar In zorg (of Uit zorg)  In/uit zorg								
ZA	Als de client weer terug is; Mutatie Tijdelijk uit zorg + In zorg of Uit zorg verwerken								
13. Cliënt gaat uit zorg									
Wie	Wat								
WM	Wijzig de status van de cliënt naar Uit zorg en vul de gegevens in. <i>In het geval dat het indicatiebesluit moet worden overgeplaatst à de zorgaanbieder noteren in de toelichting (eventueel/indien bekend inclusief AGB-code van de zorgaanbieder)</i>								

Arrangementen In zorg / Uit zorg melden

Huidige status	In zorg 17-04-2024								
Melding	Uitzorg ▼								
Arrangementen	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Arrangement</th> <th>Periode</th> <th>Status</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>☒</td> <td>WLZ - Zorgkantoor Gooi - WLZ-Verblijf met behandeling</td> <td>17-04-2024 - 19-04-2024</td> <td>Inzorg</td> </tr> </tbody> </table>		Arrangement	Periode	Status	☒	WLZ - Zorgkantoor Gooi - WLZ-Verblijf met behandeling	17-04-2024 - 19-04-2024	Inzorg
	Arrangement	Periode	Status						
☒	WLZ - Zorgkantoor Gooi - WLZ-Verblijf met behandeling	17-04-2024 - 19-04-2024	Inzorg						
Mutatiedatum ?	01-05-2024								
Reden	Overstap naar andere zorginstelling ▼								
Toelichting	Indicatie mag naar Amaris (75750000)								

- Team ontkoppelen door het team te verwijderen (op het moment dat alles klaar / afgesloten is).

Gekoppelde teams

WGW Wijkteam
 Beeldzorg
 1-5-2024

Let op dat je bij een mutatie uit zorg de juiste datum vermeld, dus niet een dag later. Er kan namelijk op de dag van de uit zorg mutatie nog wel gedeclareerd worden. Als er een latere datum in het arrangement staat krijgen we afkeur op de declaratie.

ZA	- Mutatie uit zorg controleren en verwerken. - MUT aan zorgkantoor verzenden (mits overleden).
----	---

14. Onderaanneming "door" externe zorgaanbieder (bijvoorbeeld Sudezorg of Casa) *

Wie	Wat
WM	- Inschatting bijwerken in het dossier. - Ontvangt en controleert de factuur. - Zet de uren in de template. Template Onderaanneming Puur Zorg--> template importbestand PUUR. Er kunnen meerdere clients in het template worden gezet. - Mail de template naar de ZA Seniors op de 5^e werkdag van de maand.
ZA	- Templates van de teams verzamelen en op 1 template zetten. - Uren importeren op een Dummy medewerker via Registratie Import. - Eventuele fouten oplossen met het wijkteam.

Onderaanneming **door een andere zorgaanbieder: bij het wijkteam wordt een andere zorgaanbieder ingezet/ ingehuurd om zorg te leveren aan onze cliënten. Hun geleverde uren brengen ze bij ons in rekening d.m.v. een factuur te sturen aan het wijkteam. Deze uren moeten worden ingevoerd in PUUR ten behoeve van facturatie aan het Zorgkantoor of de Zorgverzekering van de client.*

*Als het wijkteam **voor** een andere zorgaanbieder zorg levert aan hun cliënten betreft dit proces 4.*

15. Onderaanneming Betsy	
Wie	Wat
WM	• Inschatting bijwerken in het dossier. <i>Hiermee worden de uren van het doelgroep product in het arrangement (in de Administratie) opgehoogd.</i> • Zorgmessenger versturen naar ZA per wanneer Betsy is gestart.
ZA	• Team (Betsy) toevoegen. • Client toevoegen aan eigen overzicht (senior ZA). • Zorgmessenger verwerken. • Maandelijks uren importeren op Dummy Betsy via Registratie Import. Deze uren worden bij de ZA Seniors aangeleverd door Betsy. ○ Ga naar administratie ○ Ga naar registratie import ▪ Tijdregistratie of ▪ Dagbestedingsregistratie> bestand kiezen--> uploaden

16. TTV-team Vivium cliënt	
1. Cliënt reeds in zorg	
Wie	Wat
WM	Zorgmedewerker van Amaris levert (on)geplande zorg bij een Vivium cliënt
WM	• Indiceren (Omaha) in PUUR Wijkdossier (assessment en inschatting maken). • Koppel cliënt aan het TTV-team. • Bij een ZVW-client valt de zorg onder de prestatie van de ZVW die er al in staat. <i>In het wijkdossier wordt een assessment/ inschatting gemaakt, dit wordt in Admin. vertaalt naar een doelgroep product in het arrangement.</i> Bij een Wlz-MPT cliënt stuurt de wijkmedewerker een zorgmessenger naar de ZA om de prestatie VP (Verpleging) toe te laten voegen. Bij Wlz-VPT/Verblijf valt dit onder het dagtarief (interne doorbelasting).
ZA	• In het geval van MPT, ZA krijgt een zorgmessenger bericht binnen. Deze wordt verwerkt en de ZA voegt bij Wlz-MPT de VP toe aan het arrangement. Indien nodig vragen ze een ophoging van MPT aan.

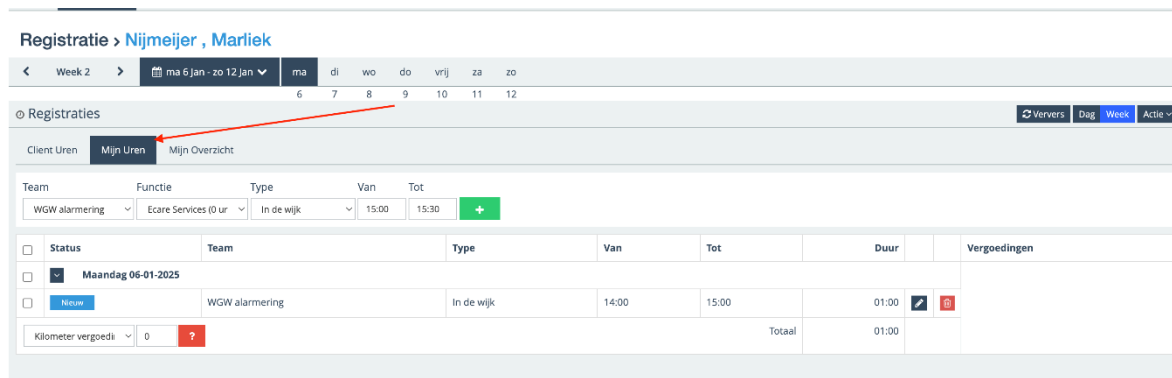
WM	Indien de zorg eenmalig was, dan moet het team worden ontkoppeld. <u>Geen</u> uit zorg mutatie maken.
2. Nieuwe Vivium cliënt	
Wie	Wat
WM	Zorgmedewerker Vivium levert (on)geplande zorg bij een nieuwe cliënt.
WM	- Cliënt opzoeken of nieuw aanmaken (in PUUR Administratie) op basis van BSN en koppelen aan het TTV-team. Cliënten toevoegen – PUUR. Klantportaal (ecare.nl) - ID-gegevens invoeren onder BSN/ Verzekering. <i>Vinkje aan + soort document + nummer invoeren (geldig t/m kan leeg worden gelaten). Klik op “ik ga akkoord met deze gegevens”.</i> BSN - Invoeren en controleren Handmatig BSN invoeren, met behulp van Vecozo kunt u deze gegevens achteraf controleren. BSN: 033601756  BSN gegevens verwijderen Identiteit van de client gecontroleerd met behulp van een geldig identiteitsdocument: ☒ Ik heb de identiteit vastgesteld en BSN gecontroleerd. Document: Paspoort v Nummer: BB38585F Geldig tot: 01-02-2025 Ik ga akkoord met deze gegevens - COV doen. - WLZ raadpleegfunctie uitvoeren (checkt of er een WLZ indicatie is) onder BSN/ Verzekering. <i>Indien er een WLZ indicatie aanwezig is: zie proces 2 of 3.</i> - ZVW financiering aanmaken. Zet in de toelichting “ZVW-WV”. <i>Hiermee wordt ook een arrangement aangemaakt.</i> <i>Let op: de naam van het arrangement is belangrijk m.b.t. mutatieproces als de client intramuraal wordt opgenomen.</i>

	€ Financiering toevoegen Financiering ZVW ▼ Begindatum 03-06-2024 Het veld einddatum is verborgen omdat deze niet verplicht is. Toelichting Sjabloon Standaard ▼ <i>Sjabloon moet op "Standaard" blijven staan.</i> • Indiceren (Omaha) in PUUR Wijkdossier (assessment en inschatting maken).	
ZA	• Mutatie in zorg controleren (arrangement en product) en mutatie verwerken. <i>In het wijkdossier wordt in geval van ZVW een assessment/ inschatting gemaakt, dit wordt in Admin. vertaalt naar een doelgroep product in het arrangement.</i> • In het geval MPT de prestatie VP toevoegen en controleren of MPT passend is.	
WM	• Indien de zorg eenmalig was, dan moet het team ontkoppeld worden en een uit zorg mutatie worden gemaakt.	
3. Niet Vivium cliënt		
Wie	Wat	
WM	Zorgmedewerker Vivium levert (on)geplande zorg bij Niet Vivium cliënt van een andere organisatie.	
	• Cliënt opzoeken of nieuw aanmaken (in PUUR Administratie) op basis van BSN en koppelen aan het wijkteam (niet structureel: breaking the glass). Cliënten toevoegen – PUUR. Klantportaal (ecare.nl) • ID-gegevens invoeren onder BSN/ Verzekering. <i>Vinkje aan + soort document + nummer invoeren (geldig t/m kan leeg worden gelaten). Klik op "ik ga akkoord met deze gegevens".</i>	

	BSN - Invoeren en controleren Handmatig BSN invoeren, met behulp van Vecozo kunt u deze gegevens achteraf controleren. BSN: 033601756  BSN gegevens verwijderen Identiteit van de client gecontroleerd met behulp van een geldig identiteitsdocument: ☒ Ik heb de identiteit vastgesteld en BSN gecontroleerd. Document: Paspoort Nummer: BB38585F Geldig tot: 01-02-2025 Ik ga akkoord met deze gegevens				
WM	- Zorgmedewerker maakt een 'op rekening' financiering aan. In het tabblad van de financiering wordt gekozen voor welke organisatie de zorg is geleverd. Tabblad facturatie: debiteur selecteren.  Op Rekening arrangement <table> <tr> <td>Algemeen</td> <td>Facturatie</td> </tr> <tr> <td>Opdrachtgever</td> <td> Stichting Amaris Zorggroep </td> </tr> </table> - Zorgmedewerker voegt cliënt toe aan 'mijn dag' en vult in hoe lang de zorg (inclusief administratie) duurde. Eventueel kan een los zorgmoment worden aangemaakt en kan de zorgmedewerker een rapportage toevoegen. <i>*Op rekening = Particulier of Onderaanneming</i> <i>Onderaanneming: Wijkteam levert zorg voor een andere zorgaanbieder. De geleverde zorg (uren) moet ingevoerd worden in het ECD, zodat er een factuur kan worden verstuurd door de ZA/FA naar de andere zorgaanbieder.</i>	Algemeen	Facturatie	Opdrachtgever	Stichting Amaris Zorggroep
Algemeen	Facturatie				
Opdrachtgever	Stichting Amaris Zorggroep				
ZA	Mutatie in zorg controleren (arrangement en product) en mutatie verwerken.				
WM	Als de cliënt uit zorg gaat, moet het TTV-team worden ontkoppeld en een uit zorg mutatie worden gemaakt.				
17. Nachtzorg					
1. Vivium cliënt					
Wie	Wat				
	De Nachtzorg levert ongeplande nachtzorg bij een Vivium cliënt.				
WM	- Zoek de cliënt op. - Koppel de cliënt aan team Nachtzorg				
WM	In het geval van MPT, stuur een zorgmessenger naar ZA.				

- Indien het VPT is, dan wordt het dagtarief gerekend. (interne doorbelasting)
- Indien het ZVW is, dan rapporteert de medewerker in het zorgdossier van de cliënt. Deze uren moeten niet mee gaan met de declaratie, maar worden vergoed middels lump sum.

In dit geval registreer je de uren bij 'Mijn Uren' en niet bij 'Cliënt uren'.



•

- ZA
- In het geval van MPT of VPT, dan krijgt ZA een zorgmessenger bericht binnen. Deze wordt verwerkt en de ZA voegt bij WLZ-MPT de juiste prestaties toe aan het arrangement. Indien nodig vragen ze een ophoging van MPT aan.

In het wijkdossier wordt een assessment/ inschatting gemaakt, dit wordt in Admin. vertaalt naar een doelgroep product in het arrangement.

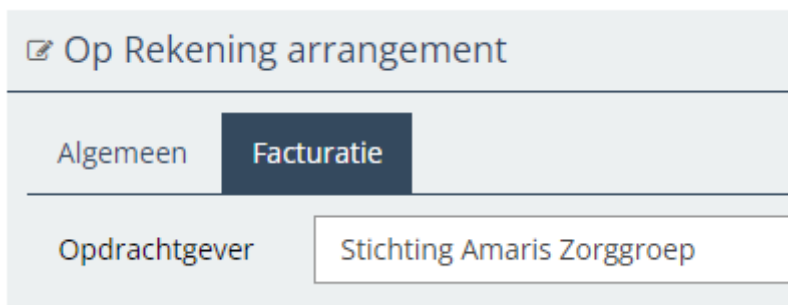
- WM
- Als de cliënt uit zorg gaat, moet het team Nachtzorg worden ontkoppeld. Geen uit zorg mutatie maken.

17.2 Niet Vivium cliënt

Wie | Wat

Het Nachtzorgteam levert ongeplande zorg bij een Niet Vivium cliënt van een andere organisatie.

- WM
- Indien het ZVW is, dan rapporteert en registreert de medewerker in het zorgdossier van Dummy Vivium. Deze uren gaan niet mee met de declaratie, maar worden vergoed middels lump sum.
 - In het geval van Wlz: Cliënt opzoeken of nieuw aanmaken (in PUUR Administratie) op basis van BSN en koppelen aan het Nachtzorgteam (niet structureel: breaking the glass).
[Cliënten toevoegen – PUUR. Klantportaal \(ecare.nl\)](#)
 - ID-gegevens invoeren onder BSN/ Verzekering.
Vinkje aan + soort document + nummer invoeren (geldig t/m kan leeg worden gelaten). Klik op "ik ga akkoord met deze gegevens".

	BSN - Invoeren en controleren Handmatig BSN invoeren, met behulp van Vecozo kunt u deze gegevens achteraf controleren. BSN: 033601756  BSN gegevens verwijderen Identiteit van de client gecontroleerd met behulp van een geldig identiteitsdocument: ☒ Ik heb de identiteit vastgesteld en BSN gecontroleerd. Document: Paspoort Nummer: BB38585F Geldig tot: 01-02-2025 Ik ga akkoord met deze gegevens
WM	- In het geval van Wlz: Zorgmedewerker maakt een 'op rekening' financiering aan. In het tabblad van de financiering wordt gekozen voor welke organisatie de zorg is geleverd. Tabblad facturatie:  debiteur selecteren. - Zorgmedewerker voegt cliënt toe aan 'mijn dag' en vult in hoe lang de zorg (inclusief administratie) duurde. Eventueel kan een los zorgmoment worden aangemaakt en kan de zorgmedewerker een rapportage toevoegen. <i>*Op rekening = Particulier of Onderaanneming</i> <i>Onderaanneming: Wijkteam levert zorg voor een andere zorgaanbieder. De geleverde zorg (uren) moet ingevoerd worden in het ECD, zodat er een factuur kan worden verstuurd door de ZA/FA naar de andere zorgaanbieder.</i> - In het geval van Zvw: Registreer en rapporteer op deze Dummy.
WM	Cliënt uit zorg? In het geval van Wlz: team ontkoppelen en uit zorg mutatie maken In het geval van ZVW: team laten staan en <u>geen</u> uit zorg mutatie maken, omdat het een Dummy is.

Werkafspraken;

- Mappenstructuur
- Onder Documenten kan je bestanden opslaan.

[Documenten](#)

- Voer eerst de naam van de map in, en klik dan op "Nieuwe map maken".

Nieuwe map maken

- Kies een bestand en vul de datum in van de aanvraag. Klik daarna op “Upload document”.

Bestanden kiezen
advie...n.xlsx

Upload document

Documenten

Huidige map: Rekenmodules

..(terug)

01-04-2024

01-05-2024

- Indien de ZA een notitie heeft ontvangen van het Zorgkantoor voor een wijkteam zet de ZA deze in documenten (map Notities Zorgkantoor) en stuurt het wijkteam een Zorgmessenger.

Notities Zorgkantoor

deze map is leeg

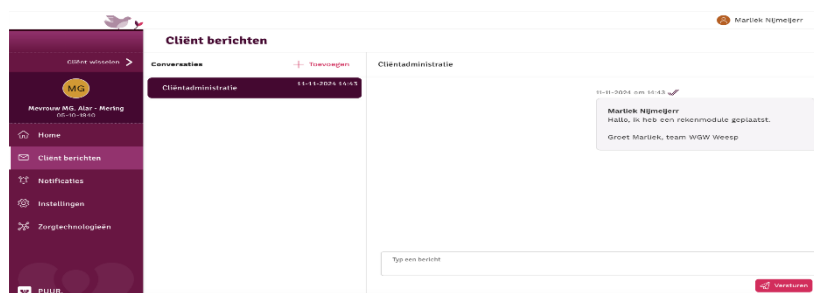
Rekenmodules

deze map is leeg

- Het aanmaken van een financiering (door de wijk) kan in de toekomst gedaan worden.

(let op: als de werkelijke ingangsdatum anders is dan de ingevoerde datum, dan kan de startdatum van het arrangement aangepast worden, echter is dit niet zichtbaar in het arrangementmutatiehistorie (onder In/uit zorg).

- Zorgmessenger;
- Wordt gestuurd aan het betreffende wijkteam of aan team Zorgadministratie. Onderstaand printscreen toont hoe de wijk deze ziet en verstuurd



- De wijkmedewerkers sturen ten alle tijden een Zorgmessenger als de rekenmodule is aangepast (de ZA krijgt geen automatisch signaal als de rekenmodule wordt aangepast). Maar ZA krijgt ook een bericht over mutatie Compaan/ Medido. De ZA moet hier dus actief een signaal voor krijgen. Onderstaand printscreen hoe Za deze ziet in de inbox.

Openstaande berichten							
Filters tonen							
Client	Afzender	Ter attentie van	Inhoud bericht	Type	Ontvangen op	Status	Acties
Mevrouw MG. Alar - Mering 05-10-1940 V	Marliek Nijmeijer (De Haerbroek GHZ ...)	Clientadministratie	Hallo, ik heb een rekenmodule geplaatst. Groet Marliek, team WGW...	Standaard	11-11-2024 14:43	Niet voltooid	
Onbekend							

- De ZA stuurt via zorgmessenger een bericht als er vragen zijn over de inhoud van het bericht.
- Alarmzorg voor cliënt zonder zorg (alleen abonnement) koppelt de Klantenservice aan het wijkteam 'alarmering'. Facturatie gaat vanuit Koren. Client moet altijd gekoppeld zijn aan een team in PUUR (team alarmering). De Klantenservice rapporteert in het wijkdossier alleen als de Alarmzorg is opgestart (en eventuele bijzonderheden). Verdere correspondentie (niet bijzonder of van toepassing voor het wijkteam) rondom het abonnement zal de Klantenservice in Koren vastleggen. Een alarmzorg cliënt wordt alleen aan een vast wijkteam gekoppeld als de cliënt ook vaste zorgmomenten heeft.
- Signaleren onbevestigde routes à de ZA draait elke maand (rond de 28^{ste} van de maand) een STI overzicht van de onbevestigde routes. Ze sturen een overzicht per team naar de planner van het betreffende team. Indien er tussentijds inzicht moet worden verkregen, dan kan de manager zelf in STI kijken naar deze overzichten en dit oppakken met de teams (vooral bij de start van belang bij Zorgeloos wonen). Rapport kun je zien via STI wijkzorg--> teams en medewerkers--> niet geregistreerde routes. Selecteer team en periode en verstuur naar betreffende team.
- Het corrigeren of toevoegen van Afwezigheid (in InPlanning) met terugwerkende kracht doet de planner van het wijkteam.
- De planners kunnen ook zelf min- en meer uren rapporten uit InPlanning draaien voor alle medewerkers van het betreffende team en zodoende daarop sturen.
- Via cliënten à Arrangementcontrole kunnen de wijkteams hun indicaties controleren op overschrijding en dan eventueel bijstellen. Control draait het 'waterval overzicht' en kan hierin zien of er sprake is van overschrijding.
- Signalering 'zorg zonder indicatie' wekelijks draaien.

Processen DVO

Stilzwijgende instemming dienstverleningsovereenkomst

KS = Klantenservice

WM = Wijkmedewerker

• Cliënt komt nieuw in zorg

Wie	Wat
WM	• Zorgmedewerker houdt een intakegesprek met nieuwe cliënt en besluit dat professionele zorg wordt ingezet. • De zorgmedewerker maakt de cliënt aan in PUUR. Administratie op basis van het BSN met behulp van 'Zoeken in SBV-Z'. • De zorgmedewerker voert de ID-gegevens in onder BSN/ Verzekering. <i>Vinkje aan + soort document + nummer invoeren (geldig t/m kan leeg worden gelaten). Klik op "ik ga akkoord met deze gegevens".</i>  • De zorgmedewerker registreert een eerste contactpersoon en (waar mogelijk) een e-mailadres van de cliënt. • De zorgmedewerker wijst de cliënt en diens naasten op het cliëntportaal PUUR van Jou en vraagt of zij een account willen aanmaken. Hiervoor verwijst de zorgverlener de cliënt naar de Vivium website of deelt de folder uit. Klantenservice kan de cliënt of diens naasten ondersteunen bij het aanmaken/en van een account wanneer dit nodig is. • De zorgmedewerker stuurt via de mail een bericht aan de Klantenservice via dvo@vivium.nl. In het bericht wordt gevraagd of de Klantenservice begeleidende brief naar de eerste contactpersoon kan sturen en/of de DVO fysiek opgestuurd moet worden i.v.m. eventueel ontbrekend e-mailadres. Klantenservice stuurt een mail terug wanneer de documenten zijn opgestuurd aan de cliënt. • De zorgmedewerker voegt via PUUR. Administratie via 'Gecreëerde documenten' de DVO toe aan het dossier van de cliënt. Klik hiervoor op het pijltje naast document creëren. Daar staat automatisch de optie Dienstverleningsovereenkomst Zorg aan Huis. Klik op document creëren. De gegevens van de cliënt komen automatisch in de DVO te staan. Hiermee is het proces afgerond. Klik daarna op het potloodje en sla het document op om hem definitief te maken. Alleen dan is het document zichtbaar voor de cliënt in het cliëntportaal PUUR. Van Jou. • Zie voor de visuele instructie onderstaande afbeeldingen.

Client zoeken

Nieuwe client

Clientgegevens

Wijkzorgdossier

Woonzorgdossier

BSN / Verzekering

Adressen

Contactpersonen

Documenten

Gecreëerde documenten

Huur van jonggebruikers

Verbeteracties

In/uit zorg

Mutatielog

Financiering

Inschatting

Arrangement

Indicatievertaler

Indicaties

Berichtenverkeer

Registratie

Controle

Productie

Financieringen

Clientgegevens:

Geboortedatum: 2

BSN: 0

Achternaam: E

Partnersnaam:

Voorletters: F

Voornaam: F

Geboorteplaats: F

Burg. staat: C

Leeftijd: C

Huisarts: C

Opmerking bij de huisart

Apotheek: C

Document creëren

Selecteer een document

Document creëren

Status

Alle

Regels per pagina

10

1-1 van 1 regels

<

>

Vorige

1

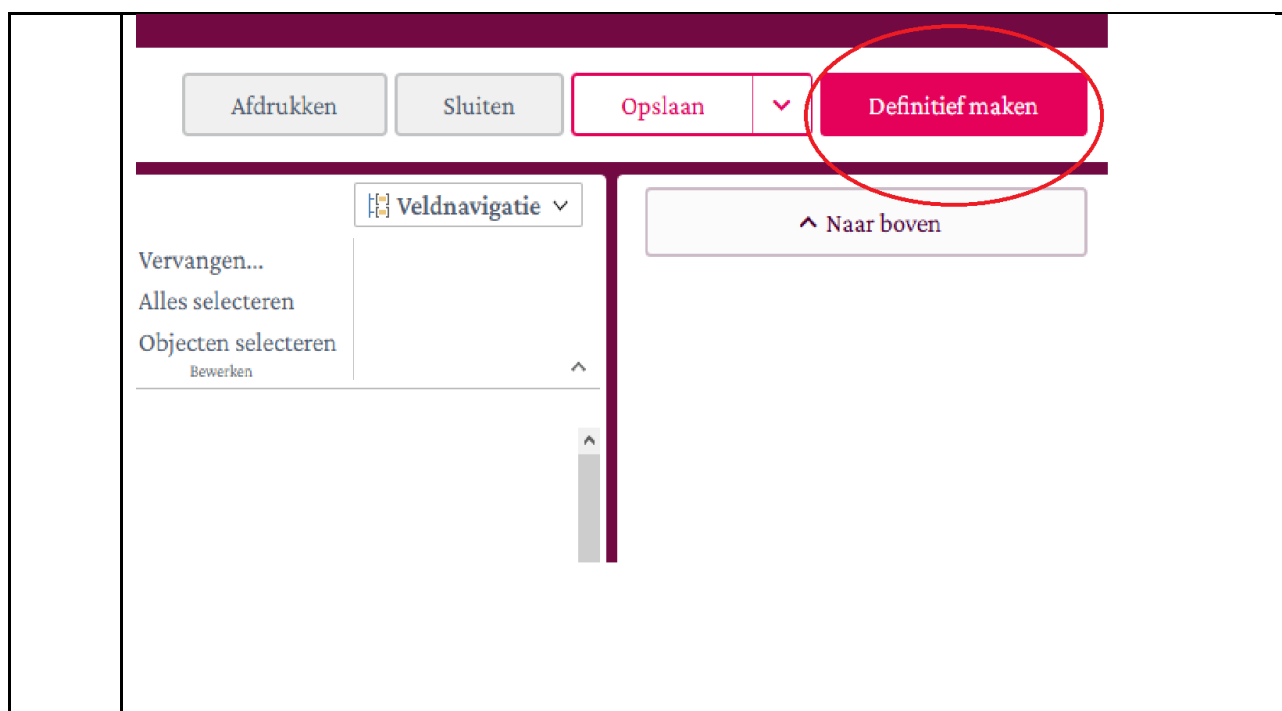
van 1

Volgende

>

>|

Client	Type document	Status	Aangemaakt op	Aangemaakt door	Acties
	Dienstverleningsovereenkomst Zorg aan huis	Concept	12-06-2025		



Proces inzet intensieve zorg in de nacht

Randvoorwaarden voor inzet van intensieve nachtzorg in de wijkverpleging

- Zorginhoudelijke noodzaak stelt de wijkverpleegkundige vast.
Er is sprake van een acute zorgvraag in de laatste levensfase van de cliënt 's waarbij de cliënt zo ziek is dat continu een zorgverlener aanwezig moet zijn. Zonder aanwezigheid van de zorgverlener zou ernstig nadeel kunnen ontstaan.
- De situatie is niet op te lossen met alternatieven:
 - Alarmering in de nacht
 - De palliatief terminale zorg kan niet door mantelzorgers worden geboden
 - Inzet van vrijwilligersorganisaties
 - Het verplaatsen van de zorg naar een hospice
- De inzet van palliatief terminale zorg in de nacht is voldoende onderbouwd in het zorgplan. Er wordt beschreven welke risico's beheerst worden via de inzet van nachtzorg. De wijkverpleegkundige legt in het zorgdossier vast dat overleg met de huisarts heeft plaatsgevonden over het aanbreken van de laatste levensfase. Een terminaalsverklaring is niet meer nodig. Er worden minimaal wekelijks evaluatiemomenten gepland. De wijkverpleegkundige beschrijft ook wat de verwachte duur van de inzet zal zijn.

Kantoortijden

Onderstaand proces kan alleen binnen kantoortijden worden doorlopen.

Toegang tot dossier in PUUR ECD

1. PuurZorg medewerker heeft eerder bij Vivium gewerkt

Als de medewerker al een Vivium mailadres heeft dan kan de medewerker uiterlijk 24 uur na het toewijzen van de dienst het dossier van de cliënt inzien en rapporteren

2. PuurZorg medewerker heeft niet eerder bij Vivium gewerkt

Heeft de medewerker nog geen (actief) Vivium-mailadres? Dan belt de PuurZorg-medewerker 24 uur na toewijzing van de dienst met de ICT-servicedesk van Vivium via 035 – 692 4040 om de inloggegevens op te vragen.

Deze inloggegevens worden ook vermeld in de dienstbevestiging die vanuit Vivium wordt verstuurd.

PuurZorg informeert hun medewerkers actief over het belang van het tijdig opvragen van deze gegevens via de ICT-servicedesk.

Proces inzet PuurZorg voor intensieve zorg in de nacht

PZ = PUURzorg

FB = Flexbureau

WV = Wijkverpleegkundige

• Proces inzet PuurZorg voor intensieve zorg in de nacht	
Wie	Wat
WV	- De wijkverpleegkundige stelt een indicatie voor intensieve zorg in de nacht - De wijkverpleegkundige belt of mailt PuurZorg om een aanvraag te doen voor intensieve zorg thuis. Het indienen van zorgvraag bij PuurZorg kan als volgt: Tijdens kantoor tijden 0162-490037 team1op1@puurzorg.nl Buiten kantoor tijden (Maandag t/m vrijdag tot 20.00 uur + zaterdag en zondag tussen 8.00-12.00) 0162-490037 spoed@puurzorg.nl
PZ	PuurZorg stuurt een mail met een formulier. Via dit formulier worden cliëntgegevens gedeeld.
WV	De wijkverpleegkundige vult het formulier in en retourneert dit naar PuurZorg.
PZ	- Op basis van de aangevraagde zorg kijkt PuurZorg naar passende inzet van medewerkers - PuurZorg maakt de cliënt aan in FleGo - Medewerkers PuurZorg hebben inzicht in basis cliëntgegevens zoals beknopte zorgvraag en het woonadres van de cliënt. - PuurZorg stuurt de planning van de inzet van medewerkers naar het wijkteam en neemt het flexbureau mee in de CC: flex@vivium.nl
FB	- Het flexbureau verwerkt de diensten in InPlanning bij het wijkteam dat de nachtzorg heeft aangevraagd. - Het Flexbureau stelt de diensten open voor PuurZorg.
PZ	- PuurZorg maakt in FleGo diensten aan van vijf minuten op de momenten dat het wijkteam intensieve nachtzorg heeft aangevraagd. - PuurZorg koppelt de eigen medewerkers volgens de eerder verstuurde planning in het systeem FleGo. Hiermee verschijnt een 'like' bij de Vivium Flexpool planning in InPlanning.
FB	Het flexbureau wijst de diensten toe aan medewerkers van PuurZorg conform de eerder per mail verstuurde planning.
WV	De wijkverpleegkundige maakt in het ECD PUUR. een plankaartje in het dossier van de cliënt voor alle momenten dat intensieve zorg wordt ingezet.

	In de planning wordt een route aangemaakt waarin het plankaartje wordt geplaatst en gekoppeld wordt aan de juiste medewerker van PuurZorg.
PZ	- Medewerker PuurZorg leest informatie uit het dossier en rapporteert op zorginzet. - Medewerker PuurZorg drukt dagelijks op opslaan en registreren zodat de dagstaat wordt afgesloten en de zorg gedeclareerd kan worden.
• Wijziging planning na afspraken intensieve zorg door PUURzorg	
<u>Wie</u>	<u>Wat</u>
PZ	- PuurZorg stuurt aangepast planning naar het wijkteam en neemt het flexbureau mee in de CC: flex@vivium.nl. - In de mail gebruikt PuurZorg de tekst: @Flex, willen jullie de wijziging ook verwerken in InPlanning? - PuurZorg beschrijft duidelijk wat de wijziging is (tijd, medewerker, etc.).
FB	Het flexbureau neemt de door PuurZorg gestuurde wijzigingen over in Inplanning.
WV	De wijkverpleegkundige deelt de wijzigingen met de cliënt of diens naasten.
• Wijziging planning na afspraken intensieve zorg door wijkteam	
<u>Wie</u>	<u>Wat</u>
WV	Bij een veranderende indicatie stuurt de wijkverpleegkundige gewenste wijzigingen door naar PuurZorg. In de mail wordt duidelijk vermeld wat de wijzigingen zijn (duur dienst, dagen, tijden).
PZ	- PuurZorg past de inzet van medewerkers aan op basis van de wijzigingen die de wijkverpleegkundige aanvraagt. - PuurZorg stuurt de aangepaste planning naar het wijkteam en neemt het flexbureau mee in de CC: flex@vivium.nl - Als PuurZorg de wijzigingen niet kan realiseren dan laat PuurZorg dit per mail weten aan de wijkverpleegkundige.
WV	De wijkverpleegkundige deelt de wijzigingen met de cliënt of diens naasten
• Na afronden dienst	
<u>Wie</u>	<u>Wat</u>
PZ	Na afloop van de dienst wijzigt PuurZorg de dienstgegevens in FleGo: De dienst wordt aan het juiste structuuritem gekoppeld (cliënt). De 5 minuten dienst wordt verwijderd.