

Goed voorbeeld – IZA wijkfonds aanvraag

Dit is een geanonimiseerde aanvraag waarin de namen van de organisaties, regioaanduidingen en regio specifieke initiatieven zijn weggelaten.

Dient u de aanvraag gezamenlijk in met een andere aanbieder?

Nee

Met hoeveel andere aanbieders dient u deze vraag in?

0

Naam aanvraag

Automatische deuropener

Duur van het project in aantal maanden

6

Einddatum van het project

28-02-2024

Het fonds draagt bij aan initiatieven die aansluiten op de werkagenda wijkverpleging van het Integraal Zorgakkoord. De inhoudelijke reikwijdte van het fonds bepaalt welke aanvraag wel en welke niet voor fondsgelden in aanmerking zullen komen. Geef hieronder aan op welke thema's uw aanvraag betrekking heeft.

a. Inzetten op passende zorg (zelf als het kan, digitaal als het kan, doen wat nodig is, verplaatsen van zorg).

d. Arbeidsbesparend werken stimuleren (goede voorbeelden delen, opschalen en versnellen).

e. Samenwerking en coördinatie in de wijk stimuleren.

4: Beschrijf de beoogde resultaten van uw project en welke activiteiten u daartoe uitvoert (zo SMART mogelijk).

Bij alle cliënten wijkverpleging wordt gewerkt aan/met het geven van toegang tot de woning -met een elektronisch kluisje/elektronische deuropener. Bij bestaande cliënten is het kluisje aan de deur vervangen door een automatische deuropener (digitaal, tenzij).

Activiteiten die leiden tot de hierboven beschreven resultaten van het project.

1-Activiteit 1a - Aanloophase: Samenwerkingspartners (collega aanbieders wijkverpleging, woningcorporaties, leverancier) worden betrokken.

Subactiviteiten: a. Contact leggen met samenwerkingspartner wijkverpleging in de regio (leverancier van onplanbare nachtzorg) en plan van aanpak bespreken. b. Contact leggen met woningcorporaties om toestemming voor gebruik automatische deuropener (vervanging van sloten) c. Afspraken maken met leverancier over te leveren materialen, weghalen van oude sleutelkluisjes en installatie van elektronica. Deze activiteiten vallen binnen de reguliere werkzaamheden van de manager, daarom zijn hier geen kosten voor begroot.

2-Activiteiten 1b - Voorbereidingsfase: Zorgproces wordt heringericht, en beheer wordt belegd.

Subactiviteiten: a. Wijkverpleegkundige - opnemen gebruik van automatische deuropener in intakegesprek. Functioneel applicatiebeheer en wijkverpleegkundige: proces voor medewerker zo eenvoudig mogelijk maken c. Telefoons geschikt maken voor gebruik van de app

3-Activiteit 1c- Uitvoeringsfase : Cliënten (en hun sociaal netwerk) zijn op de hoogte van de nieuwe werkwijze en de thuiszorgmedewerkers weten de nieuwe werkwijze toe te passen.

Subactiviteiten a. het geven van instructie aan alle thuiszorgmedewerkers over het werken met technologie 1 uur per thuiszorgmedewerker b. Uitleg aan cliënten en mantelzorg d.m.v. informatieve avonden voor cliënten en mantelzorgers over automatische deuropener en breder over zorgtechnologie, 2 avonden per dorpskern, voorbereiding, nagesprekken: 2 uur per dorpskern per avond en 2 uur per bijeenkomst aan voorbereiding (planning, uitnodigingen, huur ruimte, voorbereiden presentatie, etc) door wijkverpleegkundigen en secretariële ondersteuning in totaal 8 uur. 1 bijeenkomst om opgehaalde informatie te delen en te verwerken - 2 uur voor wijkverpleegkundigen + 1 uur voorbereidingstijd. d. Handleiding/tijdspad (leaflet) maken voor cliënten en mantelzorgers met informatie hoe de vervanging van het oude sleutelkluisje te regelen en over installatie van elektronische deuropener. Wijkverpleegkundige 1 uur en marketing 4 uur: 5 uur. e. Regie voeren op de noodzakelijk activiteiten bij cliënten die dat niet zelf kunnen en waar ook de mantelzorg daartoe niet in staat is. Wijkverpleegkundigen: 1 uur per client. f. Installatie van de elektronische toegang bij alle cliënten 85 kluisjes vervangen. Weghalen oude kluisje en installatie nieuwe digitale deurtoegang.

4-Activiteit 1d - Evaluatie en borging: Nieuwe werkwijze wordt geëvalueerd, en waar nodig bijgesteld. Werkwijze wordt vervolgens in het team geborgd.

Subactiviteiten wijkverpleegkundigen verzamelen informatie over het gebruik van de automatische deuropener, bundelen de informatie en trekken conclusies over een wel/niet noodzakelijke bijstelling van werkwijze. Zo nodig voeren zij de bijgestelde werkwijze door. Deze activiteit valt binnen de reguliere werkzaamheden van de wijkverpleegkundige, daarom zijn er geen kosten voor begroot.

Motiveer hoe uw project ertoe bijdraagt dat u als aanbieder in staat wordt gesteld de IZA-doelstellingen te realiseren.

Elektronisch toegangsbeheer kun je inzetten wanneer een cliënt of iemand anders in huis de deur niet kan openen. Hebben zorgverleners, mantelzorgers of andere hulpverleners toestemming gekregen? Dan kunnen zij via een app, tag of pasje de woning van een cliënt binnenkomen wanneer dit nodig is. Elektronisch toegangsbeheer is niet alleen nuttig voor geplande zorg maar ook voor noodsituaties. Elektronische sleutelkluisjes onderscheiden zich van mechanische sleutelkluisjes die je opent met een cijferslot (pincode) of moedersleutel. Mechanische sleutelkluisjes kun je namelijk niet op afstand openen. En ze zijn niet te gebruiken door meerdere zorgorganisaties. Voor cliënten in de wijkverpleging zijn de kosten voor installatie van hulpmiddelen om toegang te geven tot de woning voor eigen rekening, waarbij soms een deel vergoed wordt vanuit de aanvullende ziektekostenverzekering. We hebben in onze organisatie in de thuiszorg 85 cliënten met een mechanisch sleutelkluisje. We willen toe naar een werkwijze waarbij we via een elektronische deuropener of een elektronisch sleutelkluisje toegang krijgen tot de woning wanneer dat voor (acute) zorgverlening noodzakelijk is. Het invoeren van elektronisch toegangsbeheer vraagt bij nieuwe cliënten vooral dat we de nieuwe werkwijze technisch goed ingeregeld hebben, dat wil zeggen:

Telefoons zijn geschikt gemaakt, er zijn duidelijke afspraken over het beheer en de medewerkers weten hoe het werkt en wat zij moeten doen. We verwachten bij nieuwe cliënten in de thuiszorg geen drempel voor de automatische deuropener, omdat deze cliënten nog geen andere ervaringen/uitrusting hebben en de voordelen van de automatische deuropener goed uitlegbaar zijn. De bestaande cliënten in de thuiszorg echter hebben kosten gemaakt voor en zijn gewend aan de mechanische sleutelkluisjes. Voor hen is de overstap moeilijk te motiveren. Het levert hen een groter gevoel van veiligheid op, maar daar staan extra kosten en 'allerlei gedoe' (weghalen van het oude kastje en installeren van de nieuwe elektronica) tegenover. Dat het voor de thuiszorgmedewerkers gemakkelijker wordt en dat samenwerking tussen verschillende partijen eenvoudiger is te regelen, is waarschijnlijk voor de gemiddelde client niet een doorslaggevend argument om over te stappen. Met dit project willen we een eenduidige werkwijze invoeren voor alle cliënten bij wie er een noodzaak is om - voor het verlenen van zorg -toegang tot de woning te regelen, door de nieuwe werkwijze technisch in te regelen, de medewerkers de juiste instructie te geven en de kosten voor vervanging van oude kluisje voor elektronica over te nemen.

Beschrijf de aanpak en planning van de activiteiten om uw projectresultaat te gaan bereiken.

Het project bestaat uit 4 fasen (aanloop, voorbereiding, uitvoering, evaluatie en borging), met in elke fase een aantal uit te voeren activiteiten. Het project wordt (be-)geleid en ondersteund door een projectleider, om te borgen dat het óók in de hectiek van alledag uitvoering krijgt. De verschillende fasen en bijbehorende activiteiten staan beschreven in het aanvraag formulier en in het begrotingsformat. Daarbij is concreet aangegeven hoeveel uren het kost aan betrokken medewerkers én wat de materiaalkosten zijn (vervangkosten van de oude, mechanische deuropeners). Voor het project is een doorlooptijd beoogd van 6 maanden

Beschrijf op welke wijze u (tussentijds) evalueert.

De wijkverpleegkundige heeft structureel een werkoverleg met de thuiszorgmedewerkers (1x per 6 weken). In dit werkoverleg wordt de automatische deuropener een vaststaand onderwerp gedurende de 6 maanden van het project. Daarnaast weten de thuiszorgmedewerkers de wijkverpleegkundige goed te vinden bij problemen in het werken met de automatische deuropener. De wijkverpleegkundige verzamelt deze signalen (of zoekt direct naar een oplossing als de situatie daarom vraagt). De wijkverpleegkundigen bundelen de opgehaalde informatie in het 'wijkverpleegkundigenoverleg' dat 1x per 2 weken plaatsvindt. In dat overleg wordt aan de hand van de gebundelde informatie de werkwijze geëvalueerd en worden er eventuele bijstellingen van de werkwijze vastgesteld. De wijkverpleegkundigen delen de bijstelling elk zelf met hun team.