



Iedereen
is gelijk,
niemand
hetzelf-
de

novicare

hoogst persoonlijk



Introductie novicare

behandeling anders organiseren
3 juni 2021

Jet Wiechers, Michiel Vermaak

novicare
hoogst persoonlijk

Novicare

zelfstandige
medische- en
paramedische
dienst voor de
langdurige
zorg



200 professionals

(SO, AVG, VS, Psych, fysio,
ergo, logo, diëtetiek)

Opleidingen

SO, VS, GZ-psycholoog
Planning feb 2022 AVG

Kennis

Interne kennisdeling en advies
aan zorginstellingen mbt:

- Vakinhoud
- Organisatie behandeling

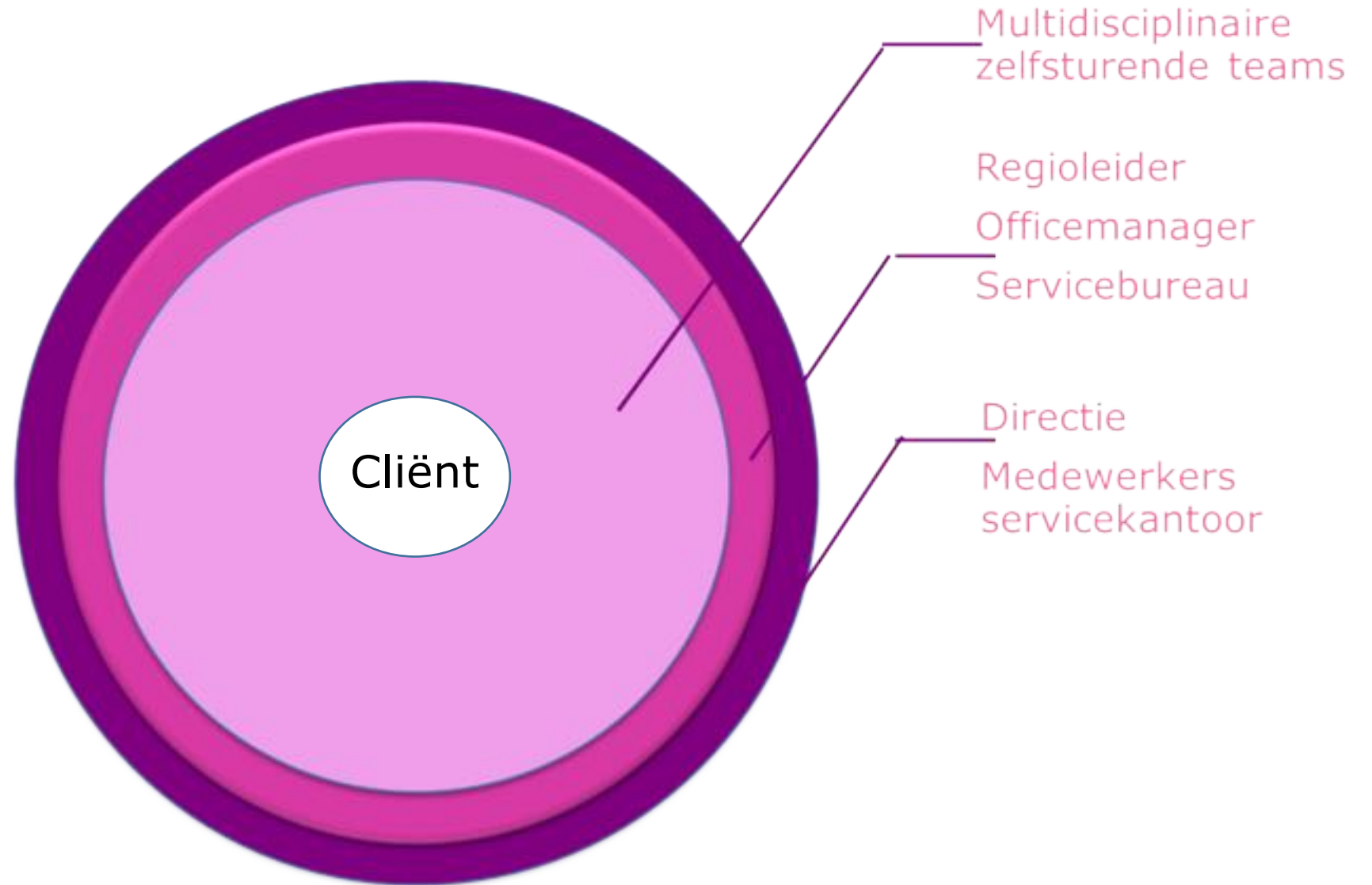
Clënten

45 zorginstellingen
70 kleinschalige locaties
2000 cliënten thuis

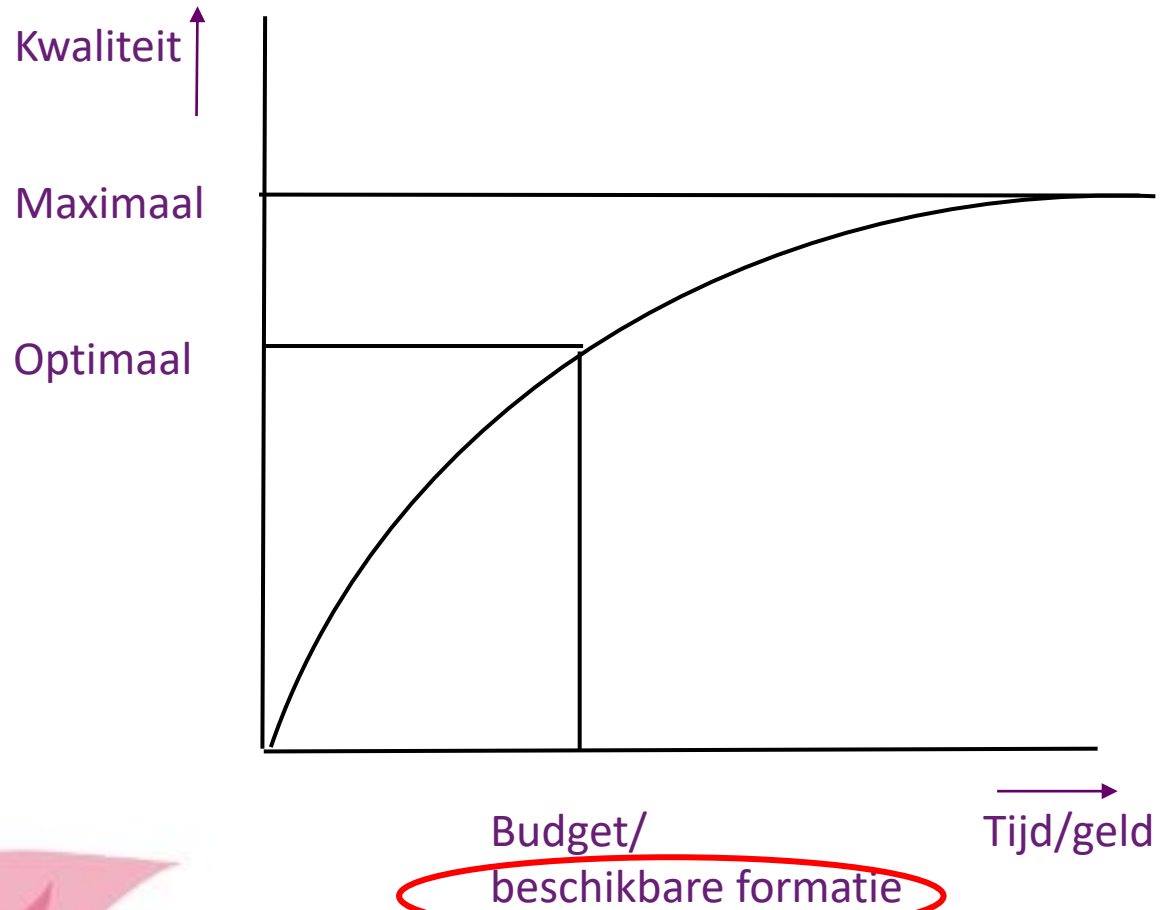
Werkwijze

Vernieuwend
Transparant

Cliënten en behandelaren staan centraal



Optimale zorg als uitgangspunt



Gehandicaptenzorg – arts verstandelijk gehandicapten

Grote onvervulde vraag

De markt van vraag en aanbod voor AVG is een vraagmarkt: de vraag naar AVG is groter dan het aanbod, gezien het aantal vacatures. Het vacaturepercentage ligt met een minimum inschatting van 20% zeer hoog, een verdubbeling in vergelijking met de vorige raming. Het specialisme behoort al jaren tot de medische beroepen met de hoogste onvervulde vraag. Dat blijkt ook uit de constatering

Advies

Het huidige tekort aan AVG is groot. De instroom in de opleiding is in de afgelopen jaren achtergebleven bij het aantal opleidingsplaatsen dat beschikbaar is. Het verbeteren van het imago van het beroep vergt veel tijd en inspanning. Er is een groot verschil tussen vraag en aanbod te overbruggen

Instroom nu 15-20, moet naar 48-57

Novicare vertaling naar de praktijk



Volledige uitvoering

Adviserend

Uitgewerkte concepten voor verschillende settings:

- Altijd eerst analyse/basisscan
- Afbakening rol/verantwoordelijkheden behandelaren
- Werkprocessen uitgewerkt
- Taakherschikking
- Binnen behandelbudget en transparent (gemeenschapsgeld)

8 vormen van verspilling

Transport

Talent

Overproductie

Beweging

Voorraad

Correctie

Wachten

Overbewerking

Sub-schaal


Verstoringen



	Meer verspilling	Minder verspilling
1. Overbewerking	Meer doen dan nodig	Precies doen wat nodig is
2. Wachten	Wachten tot iedereen er is	Meteen aan de slag als je ergens bent
3. Correctie	Vorbereiding niet compleet	Alle info voorhanden
4. Beweging	Van hot naar haar	Geclusterde werkzaamheden op één plek
5. Talent	Dingen doen die een lager opgeleid of minder ervaren persoon ook kan	Iedereen doet taken die bij zijn/haar opleidings/ ervaringsniveau passen
6. Verstoringen	Vaak gestoord worden	Gefocust je taak kunnen doen
7. Sub-schaal	Kleiner	Groter



Niveau/taakvolwassenheid teams veel invloed op behandelinzet

A	Taakvolwassen zorgteams, inzet van taakvolwassen verpleegkundigen, die actief samenwerking tussen zorg en behandeling ondersteunen		Ca. -10% inzet behandeling
B	Goed functionerend zorgteam , die effectief triëren richting behandeldienst, goed voorbereiden en afgesproken acties actief oppakken		Ca. -10% inzet behandeling
C	Redelijk functionerend zorgteam , met wat wisselende effectiviteit van triage naar behandeldienst, voorbereiding en oppakken afgesproken acties		Ca. -10% inzet behandeling
D	Onrust in team , veel vacatures/wisselingen, verbetertraject kwaliteit van zorg nodig		Ca. -10% inzet behandeling

ZO

**DAT WAREN
DE REGELS**

**DAN GAAN WE
NU OVER NAAR
DE REALITEIT**

Loesje

Uitdagingen

- Arbeidsmarktkrapte
- Financieringsvormen
- Wet en regelgeving (Wzd, WTZA, WMCZ)

Samenvatting

- Eerste zelfstandige behandeldienst in de GZ
- Schaalgrootte is essentieel
- Streef naar goed niet naar maximaal
- CAO Gehandicaptenzorg

“Plezier in het werk maakt perfectie in het werk”
Aristoteles



hoogst persoonlijk