

Toegang tot de wijkzorg in ZOU

Instructies en afspraken

In Zuidoost Utrecht werken we vanaf **3 maart 2025** met deze aanmeld- / verwijsprocedure. Deze nieuwe procedure is op basis van het regioplan Zuid Oost Utrecht ontwikkeld en geïmplementeerd door:



Met deze nieuwe procedure komt er één herkenbare toegang tot de wijkzorg. Dit is belangrijk vanwege een toenemend aantal zorgvragen en toenemende druk op de zorgcapaciteit. Met deze procedure zijn we als wijkverpleging aanspreekbaar en hoeven verwijzers niet langer rond te bellen op het moment dat een aanbieder geen plek heeft.

Inhoud

1. Wie, wat en wanneer	2
2. Werkproces	3
2.1 Simpele weergave nieuw verwijs- en aanmeldproces	3
1.2 Werkproces in stroomschema	4
1.3 Werkproces in protocol	5
3. Werkgebied	7
2.1 Gemeenten ZOU op de kaart.....	7
2.2 Overzicht van postcodes.....	7
4. Deelnemende partijen	8
4.1 Zorgaanbieders	8
4.2 Verwijzers	8
5. Zorgproducten	9
6. Openingstijden, reactietijden en beschikbaarheid	10
6.1 Beschikbaarheid wijkteams	10
6.2 Reactietijden teams wijkverpleging.....	10
6.3 Openingstijden en contactgegevens regionaal coördinatiepunt.....	10
7. Medisch urgent	11
8. Instructies gebruik ZorgDomein	11
8.1 Instructievideo's	12

Versiebeheer

De meest recente versie van dit instructiedocument kun je straks terugvinden in ZorgDomein. Bij het zorgproduct coördinatieverzoek aan coördinatiepunt wijkzorg ZOU kun staat onder naslagwerken het actuele document.

1. Wie, wat en wanneer

De nieuwe werkwijze start 3 maart alleen voor verwijzers en alleen voor de aanvraag van reguliere wijkverpleging.

Een aantal punten worden in de 2^e helft van 2025, in de volgende fase van de implementatie, opgepakt. Tot die tijd, blijft de huidige route gehandhaafd:

1. Aanmeldingen door inwoners (geen verwijzer)
2. Specialistische zorg (vaak geleverd door specialistische teams). In deel 2 van de implementatie kijken we hoe dat aanmeldproces hieraan gelinkt kan worden.

Aanmeldingen van reguliere wijkverpleging vinden plaats op werkdagen. Teams wijkverpleging hebben nog geen rol in de acute zorg. In het weekend kunnen wijkteams alleen telefonisch benaderd worden voor palliatieve zorg.

Het uitgangspunt is dat alle verwijzingen van verwijzers via ZorgDomein binnen komen. In een aantal wijken is er al een aanvullende werkwijze voor het zoeken van een zorgaanbieder, zoals een beveiligde appgroep waarin zorgvragen eerst uitgezet worden. In deze wijken maken de betreffende wijkteams hierover afspraken met de verwijzers. Indien deze appgroepen volgende betrokken wijkteams bijdragen aan een snelle plaatsing en het werkbaar is voor alle partijen, dan kan deze blijven bestaan, naast de afspraken in deze instructie. Daarbij wordt zoveel mogelijk aangesloten bij deze route.

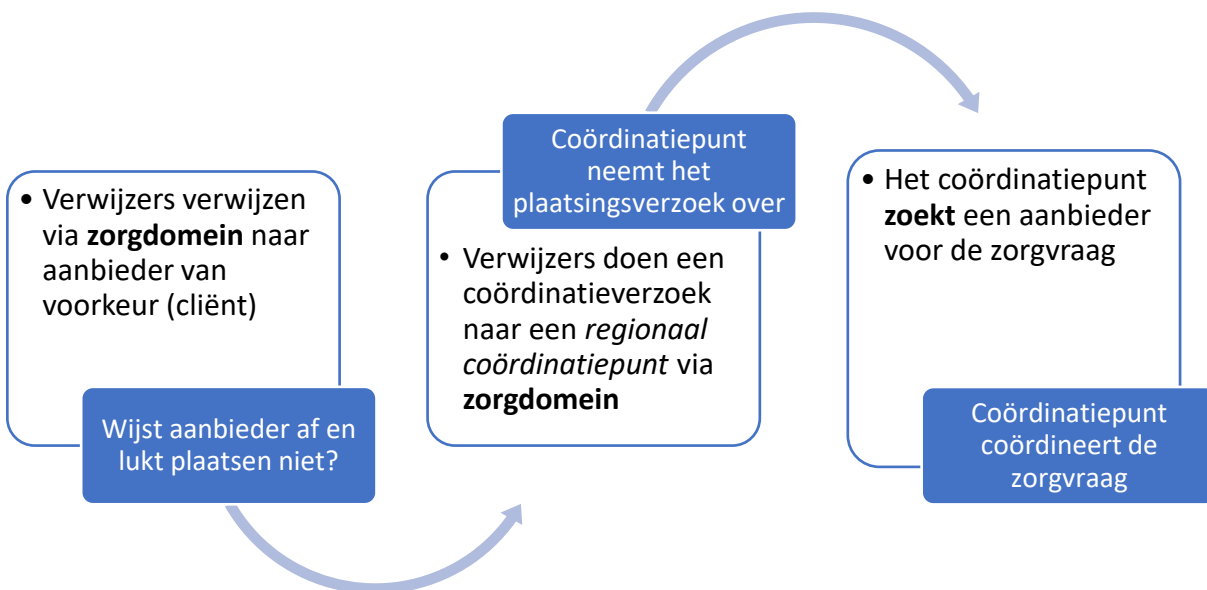
2. Werkproces

Het werkproces staat hieronder uitgewerkt. Het begint met een simpele versie van het werkproces. Vervolgens is het proces gedetailleerd uitgewerkt in het stroomschema in hoofdstuk 1.2. Het proces is als laatste ook in tekst uitgewerkt in een protocol.

2.1 Simpele weergave nieuw verwijz- en aanmeldproces

1. Alle verwijzingen en verzoeken (door verwijzers) voor reguliere wijkzorg gaan via ZorgDomein. Wat valt onder reguliere wijkzorg staat in hoofdstuk 5.
2. De verwijzer stuurt een plaatsingsverzoek / verwijzing¹ naar de aanbieder van voorkeur. Verwijzers communiceren via ZorgDomein rechtstreeks met de (wijk)verpleegkundigen uit de teams over het aannemen of afwijzen van zorg. In hoofdstuk 8 staan de instructies voor ZorgDomein.
3. Wijst de aanbieder de zorg af, dan kan de verwijzer een coördinatieverzoek / -verwijzing sturen naar het regionale **Coördinatiepunt wijkzorg ZOU**.
4. Het Coördinatiepunt zoekt een aanbieder die de zorgvraag oppakt. Het coördinatiepunt is werkzaam op werkdagen tussen 8.30 en 17.00 uur. Aanvragen worden in behandeling genomen op maandag t/m donderdag tot 16.00 uur en op vrijdag tot 15.00 uur.

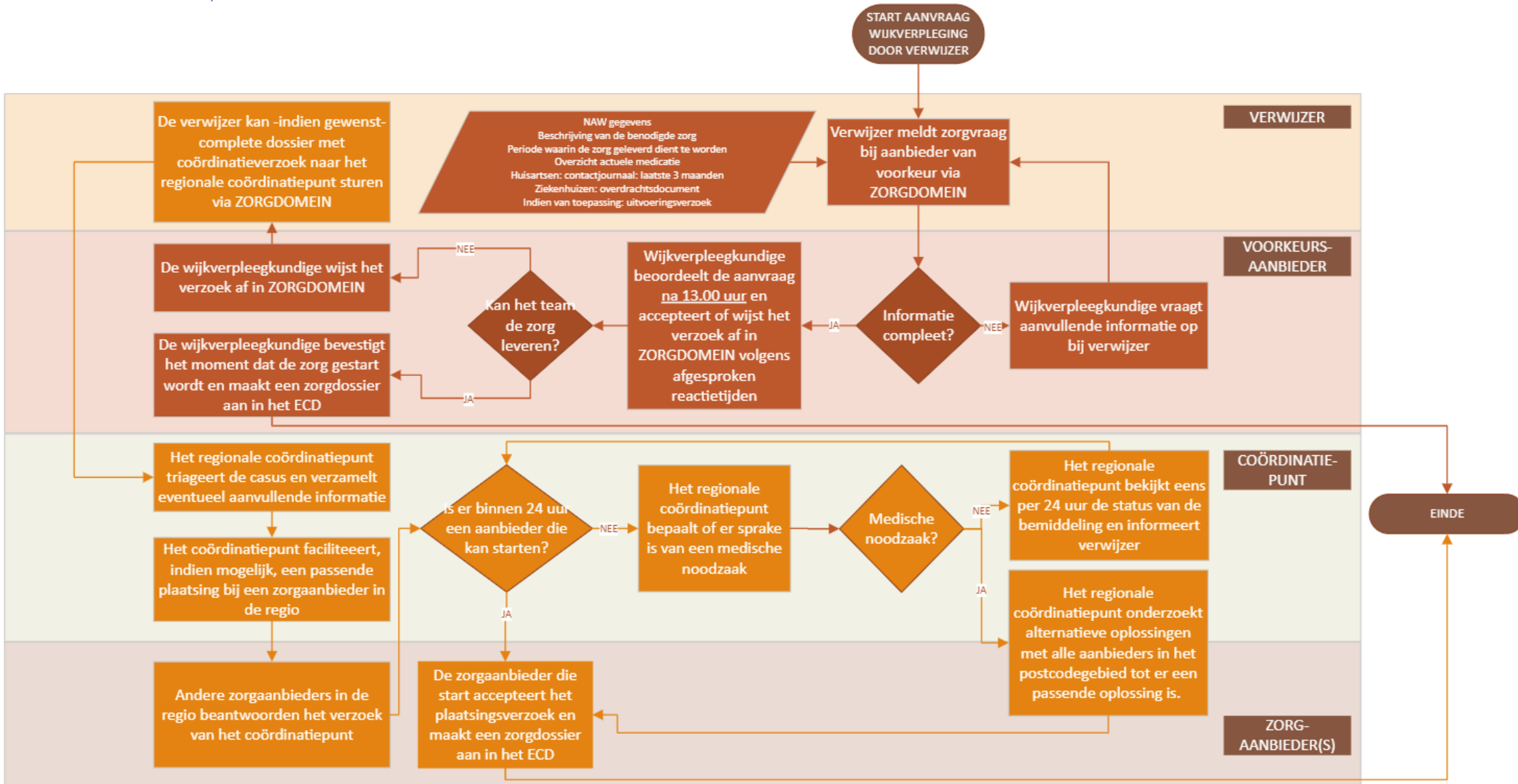
In schema:



Let op: verwijzers kunnen gebruik maken van een coördinatieverzoek na een eerste afwijzing. Dit is geen verplichting. Een verwijzer kan ook zelf verschillende aanbieders benaderen. We stimuleren organisaties met transferafdelingen om bestaande werkwijzen niet geheel te veranderen en eerst zelf een aantal aanbieders te benaderen.

¹ Transferafdelingen werken met verzoeken. Andere verwijzers (zoals huisartsen) met verwijzingen.

1.2 Werkproces in stroomschema



1.3 Werkproces in protocol

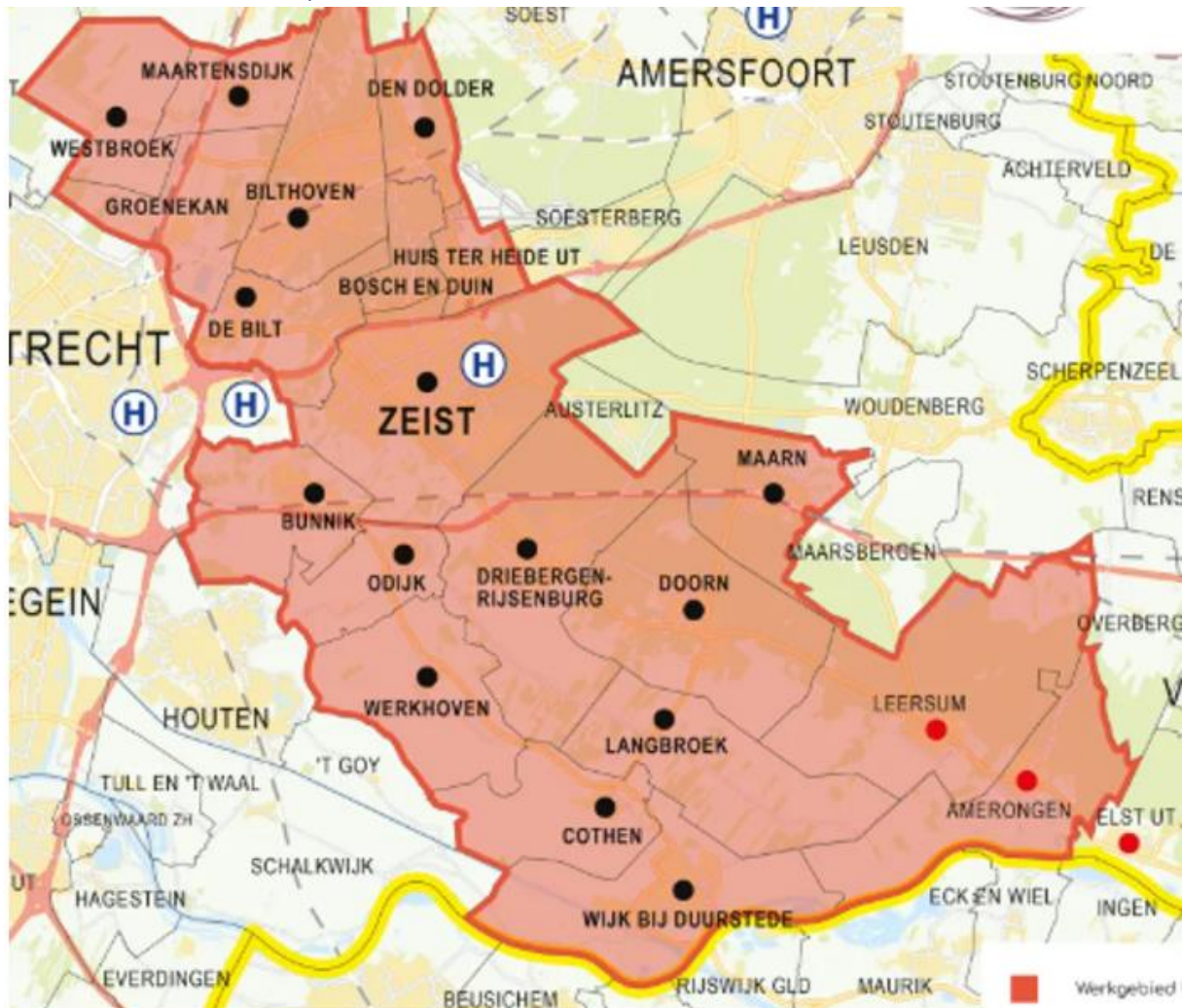
	Activiteit	Systeem	Procedures en afspraken
1	<p>Verwijzer: In ZorgDomein kan de verwijzer de zorgvraag middels een verwijzing / plaatsingsverzoek* direct naar de gewenste voorkeursaanbieder (team/organisatie) doorzetten.</p> <p>* Transferafdelingen werken met plaatsing- en coördinatieverzoeken. Andere verwijzers, zoals huisartsen, kunnen dat niet in ZorgDomein. Zij werken met verwijzingen.</p>	ZorgDomein	<p>De verwijzer stuurt mee:</p> <ul style="list-style-type: none"> • NAW gegevens • Reden van de aanvraag (diagnose) • Beschrijving van de benodigde zorg • Periode waarin de zorg geleverd dient te worden • Actuele medicatieoverzicht • Huisartsen: contactjournaal laatste 3 maanden • Ziekenhuizen: overdrachtsdocument • Indien van toepassing: uitvoeringsverzoek
2	Betreffende teams /organisaties communiceren zelf met verwijzer over het compleet maken van de aanvraag en het aannemen of afwijzen van de zorgvraag	Via ZorgDomein	De (wijk)verpleegkundige beoordeelt de afspraak in ieder geval op werkdagen na 13.00 uur volgens afgesproken reactietijden in hoofdstuk 6.
2a	Als cliënt in zorg genomen kan worden start de (wijk)verpleegkundige het cliëntdossier op.	ZorgDomein ECD	
2b	Kan de zorgvraag niet in behandeling worden genomen dan wijst de (wijk)verpleegkundige deze af.	ZorgDomein	Een plaatsingsverzoek wordt afgewezen in de regiechat in ZorgDomein. Een verwijzing kan afgewezen worden via 'medisch verslag' in ZorgDomein. De instructies staan in hoofdstuk 8.
3	De verwijzer kan nu, in plaats van zelf een andere zorgaanbieder te gaan zoeken, de zorgvraag in ZorgDomein insturen als 'COORDINATIEVERZOEK' / verwijzing aan 'Coördinatiepunt wijkzorg ZOU'	ZorgDomein	Bij doorverwijzing wordt de inhoud van het eerste plaatsingsverzoek / verwijzing meegestuurd. Ook wordt aangegeven aan wie de zorg is aangeboden en is afgewezen.
4	<p>Het coördinatiepunt pakt na ontvangst het verzoek op.</p> <p>Het coördinatiepunt kijkt kritisch of er een redelijk verzoek ligt en hoe urgent de zorgvraag is. Is de vraag niet reëel / redelijk dan neemt het coördinatiepunt contact op met verwijzer om de vraag aan te passen.</p> <p>Zodra sprake is van een reëel / redelijk verzoek, gaat het coördinatiepunt zoeken naar een</p>	ZorgDomein	Er geldt een vast triageprotocol voor het triageren en bepalen van medisch wel/niet urgent. Het protocol helpt om vast te stellen of er sprake is van gezondheidsbedreiging, waarvoor geen andere hulp beschikbaar is.

	Activiteit	Systeem	Procedures en afspraken
	geschikte zorgaanbieder. Zij zetten de zorgvraag om naar een zogenaamd plaatsingsverzoek. Bij aanvraag door een verwijzer wordt de door de verwijzer gedeelde verwijsgegevens ingesloten. Het plaatsingsverzoek wordt geaccepteerd door de beschikbare aanbieder. De verwijzer ontvangt bij positief resultaat hiervan een bevestiging van het coördinatiepunt en weet zo waar de cliënt in zorg is genomen.		Informatie over de voortgang en plaatsing kan door transferafdeling gevolgd worden in de regiechat in ZorgDomein. Andere verwijzers, zoals huisartsen, krijgen een update via 'medisch verslag' in ZorgDomein. De instructies staan in hoofdstuk 8.
5	Als geen van de zorgaanbieders ruimte heeft voor deze zorgvraag dan bepaalt wel of geen medische urgentie wat er met de aanvraag gebeurt (zie 5a en 5b).		
5a	Is er geen medische urgentie dan wordt cliënt op de regionale wachtlijst geplaatst en iedere 24 uur na het opstarten van de coördinatie gemonitord. Daar waar capaciteit vrij komt wordt de cliënt alsnog in zorg genomen.		Er wordt bij de volgorde van plaatsing rekening gehouden met de situatie van de cliënt (hierin wegen we mee dat de inzet van zwaardere zorg zoveel mogelijk beperkt wordt).
5b	Is er medische urgentie (en is het coördinatieverzoek reëel) dan onderzoekt het coördinatiepunt alternatieve oplossingen met alle aanbieders in het postcodegebied. Denk aan het wisselen van cliënten of gezamenlijk oppakken van een vraag. Als dat geen oplossing biedt, dan maakt het coördinatiepunt gebruik van een escalatieprotocol.		

3. Werkgebied

Het nieuwe verwijs- en aanmeldprotocol geldt voor het de sub regio Zuid Oost Utrecht. De gemeenten en postcodes staan in dit hoofdstuk.

2.1 Gemeenten ZOU op de kaart



2.2 Overzicht van postcodes

Gemeente	Plaatsen	Postcodes
Bunnik	Bunnik, Odiijk, Werkhoven	3981, 3984, 3985
De Bilt	de Bilt, Bilthoven, Maartendijk, Westbroek, Hollandsche Rading en Groenekan	3721, 3722, 3723, 3731, 3732, 3737, 3738, 3739, 3615
Utrechtse Heuvelrug	Amerongen, Doorn, Driebergen-Rijsenburg, Leersum en Maarn	3941, 3971, 3972, 3956, 3958, 3959, 3951, 3953
Wijk bij Duurstede	Wijk bij Duurstede, Cothen en Langbroek	3961, 3962, 3945, 3947
Zeist	Zeist, Austerlitz, Bosch en Duin, Den Dolder en Huis ter Heide	3701, 3702, 3703, 3704, 3705, 3706, 3707, 3708, 3709, 3734

4. Deelnemende partijen

4.1 Zorgaanbieders

De volgende aanbieders zijn eigenaar van deze verwijs- en aanmeldprocedure:

- Accolade zorg
- Buurtzorg
- Charim
- Quarijn
- Santé Partners
- Silverein



Andere aanbieders die aangesloten zijn bij deze verwijs- en aanmeldprocedure zijn:

- Bloezem (voorheen Allertzorg)
- Expertcare (alleen voor zorgproduct verpleging)
- Passie in de Zorg
- Thuiszorg het Centrum
- Zorg Thuis Zeist

Er zijn nog gesprekken met andere aanbieders, die mogelijk ook nog aansluiten.

4.2 Verwijzers

De primaire verwijzers naar de wijkzorg starten met deze nieuwe verwijsprocedure. Dit gaat om:

- Huisartsen in het ZOU
- Diakonessenhuis
- St. Antonius ziekenhuis
- Universitair medische centrum Utrecht
- Ziekenhuis Gelderse Vallei

Andere verwijzers die gebruik gaan maken van deze verwijsprocedure zijn:

- Netwerken casemanagement dementie in ZOU
- Specialistische teams
- Revalidatiecentra

5. Zorgproducten (inclusiecriteria)

Per aanbieder kan de verwijzer verwijzen naar het zorgproduct reguliere verzorging of reguliere verpleging. De onderstaande zorgproducten maken onderdeel uit van de verwijzprocedure. De ontwikkelingen richting toekomstbestendige zorg maken dat niet alle handelingen standaard uitgevoerd worden door de zorg. Eerst wordt kritisch gekeken wat iemand zelf kan, met ondersteuning uit het informele netwerk of met hulpmiddel. Ook kan het aanbod (m.n. bij verpleging) verschillen per aanbieder.

Zorgproduct verzorging

- ADL hulp:
 - Wassen (geheel of gedeeltelijk, douche of aan de wastafel)
 - Hulp en begeleiding bij het aankleden en uitkleden.
- Hulp bij het aanbrengen of aantrekken van hulpmiddelen, prothesen, elastische kousen / zwachtelen.
- Hulp bij huidzorg; reguliere huidverzorging.
 - Smetten voorkomen en verzorgen van smetplekken (roodheid en irritatie huid).
 - Voorkomen decubitus/ verzorgen niet-open huid.
- Hulp bij medicijngebruik
 - Aanreiken van medicijnen.
 - Hulp bij innemen medicijnen.
 - Zalf of crème aanbrengen op een intacte huid, enzovoort.
- Incontinentiezorg
- Ondersteunen inzet hulpmiddelen

Zorgproduct verpleging

- Compressie zwachtelen
- Controleren van vitale lichaamsfuncties: bloeddruk, bloedsuiker, zuurstof
- Darmspoeling
- Drainage
- Injecteren
- (Blaas) Katheterzorg
- Reguliere palliatieve zorg en pijnbestrijding (geen pompzorg of nachtzorg)
- Reguliere wondzorg
- Sondezorg
- Stomazorg
- (Beheren van een) Tracheostoma
- Zuurstof toedienen

Voor het versturen van coördinatieverzoeken kan de verwijzer gebruik maken van het **zorgproduct: coördinatieverzoek**. Het regionaal coördinatiepunt ondersteunt coördinatieverzoeken voor handelingen die genoemd staan onder bovengenoemde producten. **Technische handelingen** die veelal uitgevoerd worden door specialistische teams zijn nu nog geen onderdeel van het verwijz- / aanmeldprotocol. Dit volgt later.

6. Openingstijden, reactietijden en beschikbaarheid

6.1 Beschikbaarheid wijkteams

Indien wijkteams een stop hanteren op nieuwe aanmeldingen, dan staat het stoplicht in ZorgDomein op rood. Dit is in uitzonderlijke gevallen als er sprake is van grote problemen in de continuïteit van zorg als gevolg van een tijdelijke situatie in het team. In alle andere gevallen staat het stoplicht op groen en kunnen teams benaderd worden voor een aanvraag. Er is geen garantie dat er ook ruimte is voor de vraag die aangemeld wordt. Teams zullen wel reageren binnen de gestelde reactietermijnen.

6.2 Reactietijden teams wijkverpleging

- Verzoeken kunnen 24 / 7 worden ingediend via ZorgDomein, maar worden afgehandeld op maandag t/m vrijdag vanaf 13.00 uur.
- Verzoeken worden vanaf 13.00 uur binnen 90 minuten opgepakt door het team wijkverpleging.
- Verzoeken die binnenkomen op maandag t/m donderdag na 16.00 uur en vrijdag na 15.00 uur worden de eerstvolgende werkdag in behandeling genomen.
- In het weekend neemt de wijkverpleging enkel palliatieve zorg aan. Dit kan alleen telefonisch worden aangevraagd.

6.3 Openingstijden en contactgegevens regionaal coördinatiepunt

Het regionale coördinatiepunt is beschikbaar en bereikbaar op maandag tot en met vrijdag van 8.30 tot 17.00 uur.

- Verzoeken kunnen 24 / 7 worden ingediend via ZorgDomein, maar worden afgehandeld op maandag t/m vrijdag tussen 8.30 en 17.00 uur.
- Het coördinatiepunt pakt een coördinatieverzoek op binnen 90 minuten.
- Verzoeken die binnenkomen op maandag tot en met donderdag na 16.00 én vrijdag na 15.00 uur worden de eerstvolgende werkdag in behandeling genomen.
- In het weekend neemt de wijkverpleging enkel palliatieve zorg aan. Dit gaat buiten het regionale coördinatiepunt om.

Het regionaal coördinatiepunt is bereikbaar via ZorgDomein. Voor overleg of consultatie kan dat ook via mail of telefoon:

E-mail: cpwijkverplegingzoutrecht@santepartners.nl

Telefoon: 0344 – 679 385

7. Medisch urgent

Als er geen aanbieder beschikbaar is voor de gevraagde zorg, dan wordt bepaald of er sprake is van medische urgentie.

Er is sprake van medische urgentie op het moment dat directe inzet van interventies vereist is om gezondheidsbedreiging tegen te gaan en er geen andere hulp beschikbaar is.

Medische urgentie wordt bepaald in afstemming tussen minimaal 2 triagisten van het coördinatiepunt volgens een vastgesteld protocol.

Indien er sprake is van medische urgentie, dan kan het coördinatiepunt gebruik maken van een escalatieprotocol.

8. Instructies gebruik ZorgDomein

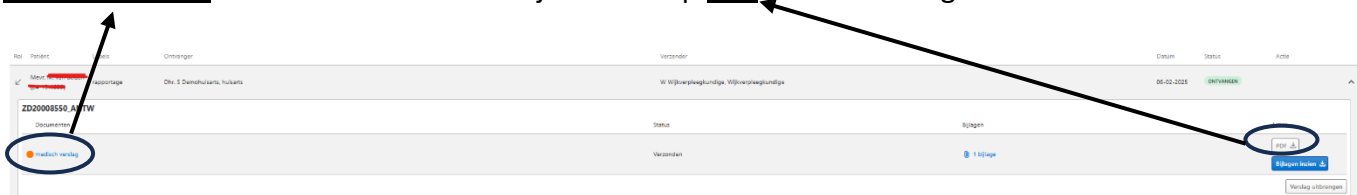
Verwijzers zijn gewend te werken met ZorgDomein. Deze nieuwe werkwijze vraagt geen andere vaardigheden. Een coördinatieverzoek wordt op dezelfde manier gedaan als een plaatsingsverzoek / verwijzing.

Let op bij verwijzing:

Indien er gekozen wordt voor een verwijzing, dan zal een wijkteam of coördinatiepunt via 'medisch verslag uitbrengen' de verwijzer informeren over het accepteren / afwijzen van de verwijzing of over de status van de coördinatie. Houd dus zicht op de berichten via ZorgDomein.

Waar vind ik een verslag met bijlage in ZorgDomein?

Verslagen en eventuele bijlagen kan je vinden in het scherm 'Regie'. Hier kan je het verslag opzoeken aan de hand van het ZD-nummer. Je ziet dat onder het ZD nummer: medisch verslag. Aan de rechterkant kun je klikken op PDF om het verslag in te zien.



Het wijkteam geeft in het verslag aan wat de reden van de terugrapportage is:

- Reden van terugrapportage *
- In zorg genomen
 - Niet in zorg genomen
 - Tussenevaluatie
 - Tijdelijk gestopt vanwege opname of verblijf elders
 - Zorg is beëindigd
 - Extra informatie benodigd:
 - Anders, namelijk:

8.1 Instructievideo's

Voor verwijzers die nog niet gewend zijn te werken met ZorgDomein zijn er verschillende instructiefilmpjes die gemaakt zijn door ZorgDomein. Die kan je via onderstaande links benaderen. In de filmpjes over een coördinatieverzoek gaat het om een coördinatieverzoek van eerstelijnsverblijf. De handelingen voor een coördinatieverzoek richting coördinatiepunt wijkzorg ZOU werkt hetzelfde. Alleen moeten verwijzers de aanbieders en het coördinatiepunt via verpleging, verzorging en thuiszorg benaderen en niet via verblijf & wonen

[Hoe werkt mijn account in ZorgDomein?](#)

[Hoe verstuurt een verwijzer coördinatieverzoek via ZorgDomein?](#)

Voor verwijzers die werken met plaatsingsverzoeken:

[Hoe kan een verwijzer een plaatsingsverzoek wijzigen of annuleren?](#)

[Hoe komt een antwoord binnen bij een verwijzer?](#)

[Hoe kan de verwijzer een overdracht sturen na acceptatie van een plaatsingsverzoek?](#)

Huisartsen werken niet met plaatsingsverzoeken, maar met verwijzingen. Zie daarover de informatie onder 8.