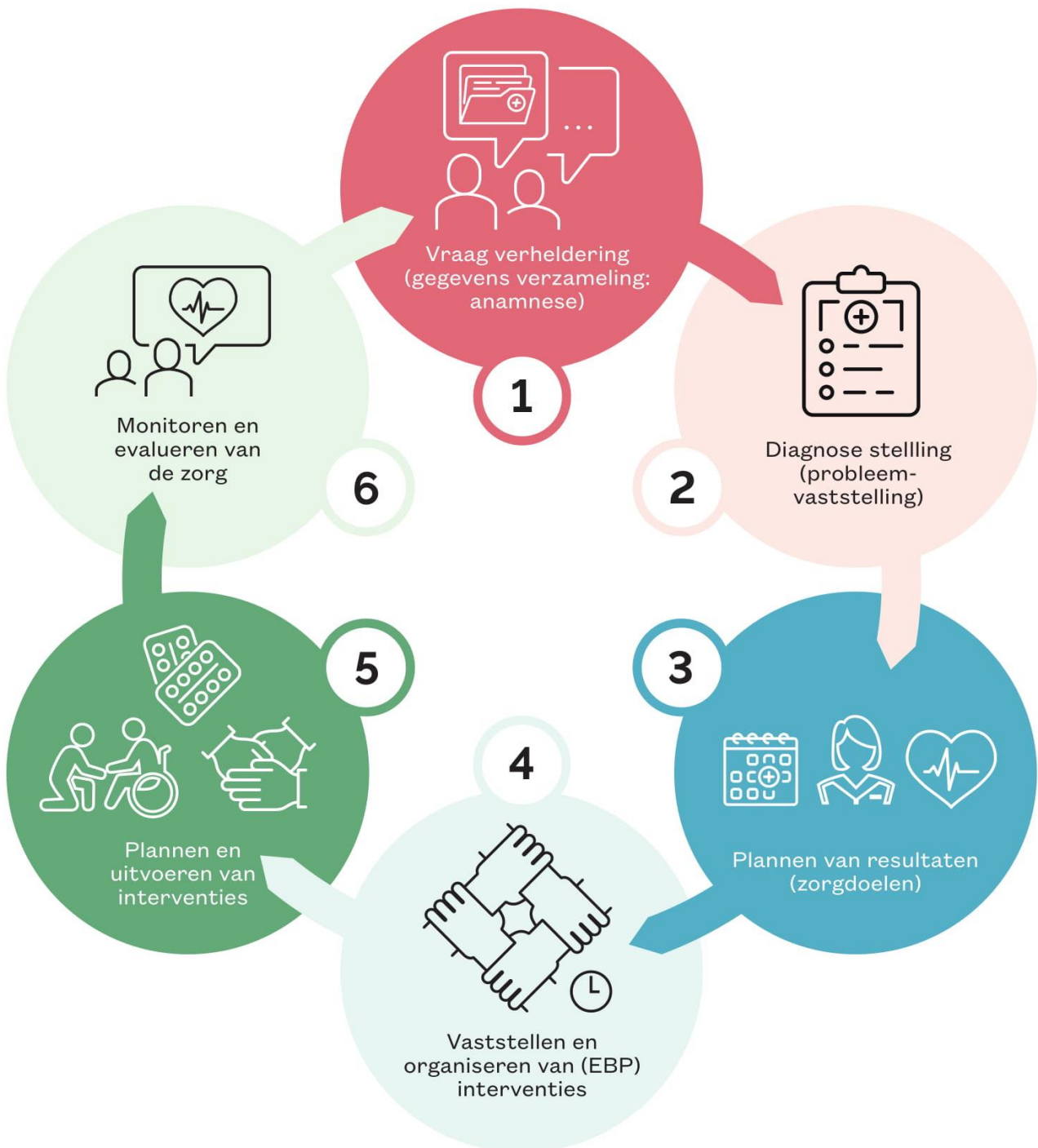


## Verpleegkundig proces

Zorgverlenen is methodisch werken: het is een cyclisch, dynamisch en continu proces. De stappen zijn wel te onderscheiden maar niet te schéiden van elkaar.



Wijkverpleegkundigen indiceren wijkverpleging. Stap 1 t/m 4 is indicatieproces

## Begrippenkader Indicatieproces

<b>Geneeskundige zorg</b>	<p>Een medische aandoening is vaak de aanleiding om wijkverpleging in te zetten, maar ook preventie, vroegsignalering en/of een signaal rond een niet-pluis-situatie, brengen de wijkverpleegkundige achter de voordeur. Wijkverpleging is 'zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden' en deze zorg wordt geleverd 'in de eigen omgeving' van de zorgvrager. Voorwaarde is dat er sprake is van 'een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop'. Het begrip 'plegen te bieden' betekent dat bij de uitleg van de inhoud en omvang van de zorgverlening de opvattingen van de beroepsgroep leidend zijn. Wijkverpleging is gericht op kwaliteit van leven, bevorderen van eigen regie en behoud en/of de terugkeer van zelfredzaamheid van de zorgvrager.</p>
<b>Méér zorg thuis</b>	<p>Ook wel intensieve zorg genoemd. Het gaat om méérdere (en/ of lange) zorgmomenten per dag, zeven dagen per week. Méér zorg thuis is altijd op basis van zorgbehoeften, en gewenste zorgdoelen in relatie tot de context. Méér zorg thuis dient bij te dragen aan het veilig en verantwoord thuis zijn. Indien dat niet haalbaar is, dient een andere oplossing gezocht te worden.</p>
<b>Palliatieve terminale zorg</b>	<p>In deze fase is altijd sprake van geneeskundige zorg. Zorg is gericht op comfort en symptoombestrijding, op 'doen wat nodig is'. De zorgbehoefte in de stervensfase is onvoorspelbaar. Vroegsignalering om complicaties (en ziekenhuisopname) te voorkomen, is belangrijk. De zorginzet is daarvan afhankelijk. Wie de zorg thuis doet, gaat in nauw overleg met de zorgvrager en diens netwerk. Indien er geen netwerk beschikbaar is, zoekt de wijkverpleegkundige een andere passende oplossing.</p>
<b>Zorg door netwerk</b>	<p>Je indiceert zorg die aansluit bij wat de zorgvrager en zijn naasten zelf kunnen. Je richt je op het versterken van kwaliteit van leven, eigen regie en zelfredzaamheid. Vóór het inzetten van professionele zorg onderzoek je wat zorgvrager zelf kan en wil, wat het netwerk kan betekenen (draaglast en draagkracht), wat de buurt/vrijwilligers kunnen doen, welke hulpmiddelen er zijn en welke ICT middelen beschikbaar zijn. Daarna stel je vast - indien noodzakelijk - welke professional de interventie(s) dient uit te voeren onder welk wettelijk kader (financieringsvorm).</p>
<b>Leveringsvorm PGB</b>	<p>In sommige situaties biedt een pgb uitkomst om een grote zorgvraag te organiseren. Ook hier gaat het om 'zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden'. Dit betekent dat de opvattingen van de beroepsgroep leidend zijn. De wijkverpleegkundige indiceert (volgens het verpleegkundig proces) wat passende zorg is in deze context, op basis van de zorgbehoeften én zorgdoelen. Het organiseren van de zorg doet de zorgvrager (=budgethouder) zelf.</p>

