

## Workshop: intramurale inzet

Workshop gegeven door Anouk Op het Veld & Marieke van Nuenen.

Anouk Op het Veld is werkzaam als Government & Public Strategy Manager bij Medido en wordt tijdens deze workshop ondersteunt door Customer Success Consultant, Marieke van Nuenen. Momenteel zijn er 500 Medido's die intramuraal door 19 verschillende organisaties worden ingezet, waarvan er gemiddeld 13 Medido's per afdeling aanwezig zijn. Tijdens deze workshop denken we samen na over hoe we intramurale inzet slimmer kunnen aanpakken.

In dit verslag lees je bevindingen van verschillende zorgprofessionals die aanwezig waren bij deze workshop.

---

### **Aanvullende technologie**

De meeste mensen eten gezamenlijk. Misschien is het een idee om een app/horloge te ontwikkelen waar een trilling of alarm op afgaat, zodat niet bij iedereen tegelijkertijd het alarm afgaat.

### **Weerstand verpleegkundigen**

We merken dat verpleegkundige in de intramurale zorg het moeilijker vinden op dit moment om de Medido in te zetten. Ze zijn in de buurt, dus ze doen het zelf wel. Voor veel zorgorganisaties is de doorslag om gebruik te maken van Medido intramuraal, dat het aansluit bij hun visie van meer eigen regie, meer zelfstandigheid van de cliënt en wonen in het verpleeghuis zoals thuis. Als verpleegkundigen vanuit deze inhoudelijke principes gaan werken, is de Medido een logisch hulpmiddel intramuraal.

### **Tijdelijk intramuraal**

Er zijn ook cliënten die tijdelijk in een verpleeghuis zitten en daarna weer naar huis gaan. Als we ervoor willen zorgen dat Medido een natuurlijke plek inneemt in een verpleeghuis, dan is het van belang dat de Medido zichtbaar en werkend in een verpleeghuis staat. Een dummy met pepermunt is onvoldoende.

### **Transitie extra- naar intramuraal**

We staan nu nog aan het begin. Kan men niet de thuiszorg en verpleeghuis dichterbij elkaar zetten? Niemand zit erop te wachten om naar een verpleeghuis te gaan. Je komt daar, gaat zitten en er wordt voor je gezorgd. Laat die overgang makkelijker verlopen door er misschien eerder op in te springen. Dus bijv. vanuit huis (thuiszorg) de Medido meenemen en preventief laten wennen aan het apparaat voor als men toch in het verpleeghuis komt.

### **Cliëntveiligheid**

Er zit bij verpleegkundige nog veel angst dat het misgaat. De verpleegkundige voelt zich hoe dan ook verantwoordelijk. Denk aan huizen (intramuraal) waar de deuren openstaan. Meneer Janssen kan dan bij wijze van spreken zo de kamer van Mevrouw Pieterse binnenlopen en haar medicijnen pakken uit de Medido. Nu kan dat niet gebeuren, omdat de verpleegkundige de medicatie heeft en deze aanreikt aan de cliënt. Een aanvullende technologie zoals een horloge met een scan, een vingerscan etc. om de Medido te ontgrendelen zou daar wel een goede aanvulling op kunnen zijn.

### **Opleiden zorgprofessional**

Het is ook goed om de zorgmedewerker anders op te leiden, zodat de bijwerkingen van medicatie vroegtijdig worden gesignaleerd. Hier moet vooraf over nagedacht worden. Dit is de reden dat de zorgverlener de medicatie zelf wil aanreiken, zodat de symptomen tijdig herkend worden. Hoe doe je dit met de Medido?

### **Roadmap**

Er is behoefte aan een roadmap. Waar wil Medido naar toe en wanneer, zodat er meer duidelijkheid komt en door zorgorganisaties beter geanticipeerd kan worden op de nieuwste ontwikkelingen. Betere communicatie.