

DEEERSTE LIJNS

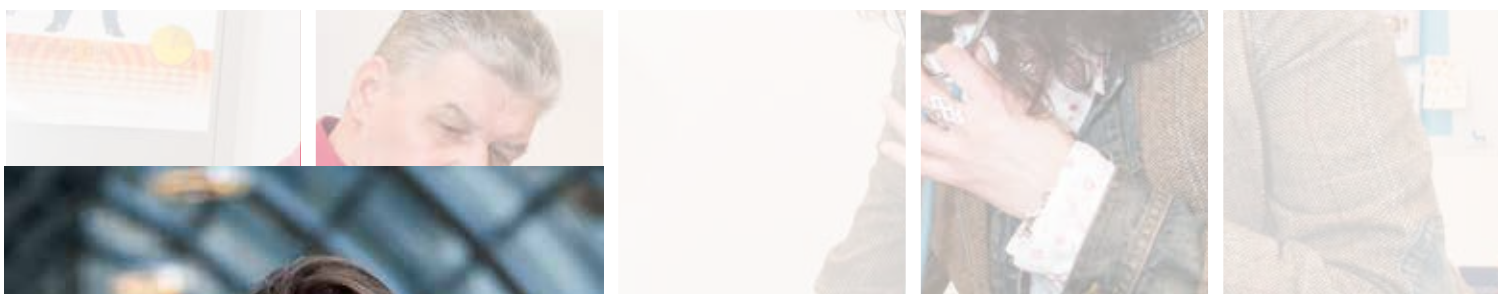
platform voor
strategie
en innovatie

EDITIE 10 JAARGANG 5
DECEMBER 2013



Kim Putters (SCP):

**‘Wacht tekentafelplannen
van gemeente niet af’**



Christel van Vugt (VHN):

**‘Hoe de huisartsenpost
zijn plaats krijgt’**

- Is er marktwerking in de zorg?
- Huisarts als coördinator van zorg

**Interview met de voorzitter,
Martin Bontje: 'De naam is InEen'**

ineen
ORGANISEERT DE EERSTE LIJN

Toegangsk kaartje naar verzorgingshuis verdwijnt

De ouderenzorg bevindt zich al jaren in een transformatiefase. Het overheidsbeleid is erop gericht om ouderen en chronisch zieken zo lang mogelijk thuis te laten wonen. Tel daarbij de verdubbeling van het aantal 65-plussers in de periode tot 2040 op en je weet als grote zorgorganisatie dat het roer echt om moet. ZZG zorggroep pakte de handschoen op en stelde in 2010 Marcel de Groot aan als programmadirecteur eerste lijn.

‘De ZZG zorggroep heeft de beleidslijnen uitgezet. Het doel van ons eerste lijns programma is om meer mensen verantwoord en gezond thuis te laten wonen met maximaal behoud van regie op eigen leven. Als het thuis echt niet

afgestemde producten voor kwetsbare ouderen, betrokken instellingen en professionals te realiseren. Een van die projecten is de Easycare-Tweetraps OuderenScreening (Easycare-TOS) die onder de vlag van het Nationaal

een oudere zelf naar je toekomt of juist preventief handelen door bijvoorbeeld een wijkanalyse te maken en ouderen te screenen op kwetsbaarheid.’

Kwetsbaarheid in beeld

In het Nijmeegse project zijn in een pilot met zorgverzekeraar VGZ ruim 700 ouderen uit negen huisartsenpraktijken in Nijmegen en Wijchen in beeld gebracht met behulp van de Easycare-TOS. De screening wordt uitgevoerd in twee trappen. In de eerste trap beantwoordt de huisarts vragen over het welzijn en de gezondheid van de oudere en maakt zo een eerste inschatting over de kwetsbaarheid. Dit doet de huisarts op basis van zijn of haar kennis over de oudere, aangevuld met de gegevens uit het HIS. De tweede trap bestaat uit een vragenlijst waarin

‘De preventiekracht ligt dicht bij huis’

meer gaat, richten wij ons op innovatieve vormen van beschermd wonen. Het toegangsk kaartje tot het verzorgingshuis wordt grotendeels afgeschaft nu de indicaties voor een ZZP 1, 2 en 3 niet langer meer worden afgegeven. We hebben nu nog zo’n vijftien traditionele locaties waar intramurale zorg aan ouderen wordt verleend. Over vijf jaar zijn deze allemaal getransformeerd naar nieuwe vormen van beschermd wonen. Hiernaast ontstaat een revalidatie- en herstelketen. Mensen kunnen na een behandeling tijdelijk in ons nieuw gebouwde Herstelhotel verblijven om daarna thuis de draad weer op te pakken. Zo blijven ze zo lang onafhankelijk.’

Tweetraps ouderenscreening

Het leveren van samenhangende zorg voor ouderen dicht bij huis kan volgens Marcel de Groot alleen slagen door samen te werken met de eerste en tweede lijn. Daarom participeert de ZZG zorggroep in het Nijmeegse Welzijns- en Zorgnetwerk “100” waarin diverse aanbieders met ouderen samenwerken om concrete op elkaar

Programma Ouderenzorg vanaf 2009 voor drie jaar van start ging. ‘De afgelopen jaren waren diagnose en indicatie leidend. Het is onze ambitie om veel meer aan preventie en vroegsignalering te doen: als je de zorg voor ouderen wilt verbeteren, moet je daar beginnen. Je kunt wachten tot

‘Ik grijp preventief in’

De tweetraps screening van de ruim 700 ouderen is geëvalueerd. Drie reacties.

Cliënt: ‘De uitgebreide vragenlijst geeft mij inzicht waar ik tegenaan kan lopen als ik ouder word. Ik accepteer dat het hoort bij het ouder worden maar ik ga de signalen nu wel doorgeven.’

Huisarts: ‘Ik beoordeelde mijn patiënten vooral vanuit een curatieve bril. Door het programma is mijn blik sterk verbreed en ben ik veel alerter op eenzaamheid en sociale problematiek. Laatst schrok ik van het feit dat er weer een spoedopname nodig was. Dat was sinds de start van het programma Kwetsbare Ouderen niet meer voorgekomen.’

Wijkverpleegkundige: ‘Ik richt me niet langer op de gestelde indicatie, niet langer op uurtje-factuur, maar neem de tijd om breder de zorgvraag en de situatie te beoordelen. Ik grijp preventief in. De tandem huisarts-wijkverpleegkundige is terug en vormt de basis voor een succesvolle uitvoering van het programma. Het levert kwaliteitswinst op en ik heb mijn vak weer terug.’



Marcel de Groot: 'We slaan een brug tussen zorg en welzijn.'

domeinen aan bod komen waarop iemand kwetsbaar kan zijn. Deze wordt uitgevoerd door de wijkverpleegkundige, praktijkondersteuner of welzijnsmedewerker. De Groot: 'Het blijkt dat 67% geen of zeer geringe zorg nodig heeft en zij krijgen de kwalificatie groen: niet kwetsbaar. Bij 27% van de 70-plussers geldt "grijp op tijd in dan voorkom je erger". Het gaat dan bijvoorbeeld om kleine problemen waardoor iemand zijn huis niet meer uitkomt. Deze categorie krijgt de kwalificatie oranje. De wijkverpleegkundige gaat dan op huisbezoek, ondersteunt de oudere om problemen op te lossen en rapporteert terug aan de huisarts. Daarna zijn de meeste ouderen weer prima in staat om zich zelfstandig te redden. De laatste categorie van 6% is rood. Vanuit de huisartsenpraktijk wordt het initiatief genomen deze oudere in een multidisciplinair overleg te bespreken, een individueel zorgplan op te stellen en een casemanager te benoemen. Deze monitort aan de hand van het opgestelde behandelplan de interventies en voortgang.'

Wijkverpleegkundige nieuwe stijl

In de regio Nijmegen spelen de wijkverpleegkundigen een cruciale rol bij het zorgprogramma Kwetsbare Ouderen. ZZG zorggroep startte in 2010 met het project Zichtbare Schakels om de

wijkverpleegkundige teams op de kaart te zetten als basisvoorziening in de eerste lijn. 'Werken in de wijk is hip,' meldt de directeur van het Instituut Verpleegkunde Studies van de Hogeschool Arnhem en Nijmegen, Caroline van Mierlo tijdens het symposium "De wijk als werkterrein" in maart jl. Daar schetst Cecile Steentjes, programmamanager bij ZZG zorggroep, de actuele situatie rond wijkverpleegkundigen. 'Toen ik als wijkverpleegkundige werkte, wist ik wat er gebeurde achter de voordeuren in Nijmegen-Oost. Tien jaar geleden werd het beroep van de kaart geveegd maar door de huidige hervormingen in de zorg is er weer geld beschikbaar. Het is een van de weinige beroepsgroepen die in omvang toeneemt.' Steentjes illustreert hoe de wijkverpleegkundige nieuwe stijl eruit ziet. 'Zij levert nog steeds directe cliëntenzorg en is de spil op het gebied van gezondheid in de wijk. Verder is ze proactief aanwezig, beschikbaar, bereikbaar en een ondernemende netwerker. In het team is zij coach en brengt signalen uit de wijk bij elkaar. Een spin-in-het web dus.'

Keuzes

In het Easycare-TOS project hebben de wijkverpleegkundigen een belangrijke rol. Marcel de Groot: 'Wijkverpleegkundigen leggen veelal de huisbezoeken af

bij de ouderen met kwalificatie oranje en rood. Daardoor zijn ze zeer goed op de hoogte van de situatie. Daarnaast zijn ze casemanager van ouderen die hoogcomplexere zorg thuis nodig hebben. Preventie, vroegsignalering, tijdige interventies ter voorkoming van escalaties en bevordering van zelfredzaamheid in de thuishouding: dat sluit precies aan bij de strategische keuzes die wij als ZZG zorggroep gemaakt hebben.' De Groot is tevreden over de resultaten van het project. 'We hebben ondervonden dat de preventiekracht dicht bij huis ligt. De ervaringen bij patiënten, mantelzorgers en zorgprofessionals zijn positief, terwijl de samenwerking binnen het wijknetwerk en in het bijzonder tussen huisarts, wijkverpleegkundige en thuiszorg wordt versterkt. We slaan een brug tussen zorg en welzijn.'

Tekst en fotografie: Jessica Heggens

Wat vraagt het?

- Investeer tijd in een goede opzet en samenwerking.
- Een wijkafhankelijke samenwerking van het wijknetwerk en multidisciplinair overleg waarin huisarts/POH en wijkverpleegkundige de spil zijn.
- Enthousiasme, doorzettingsvermogen en strakke afspraken.
- ICT-ondersteuning zoals het Zorg- en WelzijnsInfoPortaal ZWIP met koppeling naar het HIS.
- Financiële ruimte om de werkzaamheden door alle betrokkenen in het wijknetwerk en het multidisciplinair overleg te laten uitvoeren.

Alstublieft, voor uw praktijkondersteuner of longverpleegkundige!



Vraag nu de 'Bijwerkingen vragenlijst' (de verkorte ICQ -vragenlijst) gratis aan via onderstaand antwoordnummer. Maar u kunt ook mailen naar: info@textuuronline.nl Telefonisch bestellen kan ook: 0172 509704

Takeda Nederland bv
t.a.v Petra van der Vlugt
Antwoordnummer 30006
2450 VB Leimuiden

'Meer dan 35% van de patiënten met astma heeft last van stem- en/of keelproblemen bij gebruik van inhalatiecorticosteroiden (ICS)'^{1 2}

De Rijksuniversiteit Groningen heeft de verkorte-ICQ vragenlijst³ opgesteld en is speciaal ontwikkeld om bijwerkingen van ICS te meten.

De verkorte ICQ-vragenlijst meet 15 lokale en systemische bijwerkingen: stemproblemen, oropharynx-problemen, jeuk in mond of keel, schimmelinfectie, een onprettige smaak, veranderde smaaksensatie, dorst, gezichtsoedeem, blauwe plekken, stemmingswisselingen, achteruitgang ogen, zweten, achteruitgang tanden en droge ogen.

'De meeste patiënten accepteren bijwerkingen van ICS vanwege de voordelen van deze behandeling, maar dit zou onze bereidheid om hen te helpen deze bijwerkingen te voorkomen niet mogen beïnvloeden'

(Prof. Dr. T. van der Molen)⁴

De uitkomsten van de ICQ-vragenlijst stellen u in staat om het ICS-gebruik bij uw patiënten te evalueren. Hiermee heeft u een extra hulpmiddel om de compliance verder te verbeteren.

Meer informatie vindt u op www.ics-bijwerkingen.nl



Deze ICQ-vragenlijst wordt u aangeboden door Takeda Nederland bv.

Samenwerken is bij ons een één-tweetje.

Als zorgverleners in de keten samenwerken, is **informatie-uitwisseling** van groot belang.

In een multidisciplinaire zorggroep bijvoorbeeld, kan de integrale keten van tijdige diagnose, preventie, zelfmanagement en zorg met ICT worden ondersteund. Relevante informatie wordt binnen de keten gedeeld en de huisarts houdt regie.

PharmaPartners biedt samen met ICT-partners ketenoplossingen die de chronische zorg beter en effectiever maken.

Het draait allemaal om de patiënt.

www.pharmapartners.nl > producten en diensten > geïntegreerde eerstelijnszorg