



Thuis in het Verpleeghuis

Waardigheid en trots op elke locatie

Samen de zorg voor kwetsbare ouderen verbeteren



Een bestuurlijke coalitie van zorgaanbieders, gemeente, zorgverzekeraar en zorgkantoor moet de zorg voor thuiswonende kwetsbare ouderen versterken. Het programma Samen voor kwetsbare ouderen 010 is erop gericht de overdrachtsmomenten in die keten vloeiender te laten verlopen.

Vraagstukken

Problemen zijn er om opgelost te worden. Maar nog veel mooier is het als zorgaanbieders lessen kunnen trekken uit de problemen waarmee ze worden geconfronteerd en daarmee een grote stap voorwaarts kunnen zetten in kwaliteitsverbetering. Inge Schonagen, directeur van ConForte (de brancheorganisatie van zorgondernemers op het terrein van verpleging en thuiszorg in de regio Rotterdam) legt uit: 'Wie zorg of hulp nodig heeft, kan te maken krijgen met verschillende domeinen, zoals de huisarts, het welzijn, het ziekenhuis en de thuis- en verpleeghuiszorg. Deze zorg is niet altijd op elkaar afgestemd. Dit is merkbaar voor beide partijen. Dit doet zich overal in het land voor, maar naast deze reguliere moeilijkheden in het zorgproces hebben we hier in Rotterdam ook te maken met grootstedelijke problematiek.'

In Rotterdam is sprake van een specifieke situatie: het aantal mensen met een lage sociaaleconomische status is hier significant hoger dan in andere steden. Dit vertaalt zich naar een zwaardere doelgroep waarbij zorg vanuit verschillende disciplines noodzakelijk is. Bovendien ondervonden we – net als alle andere gemeenten in het land – de gevolgen van het veranderende beleid in de ouderenzorg, waarbij het de bedoeling is dat ouderen ook bij toenemende kwetsbaarheid zo lang mogelijk thuis blijven wonen. We zien dat bij zo'n kwetsbare oudere de zorg in de eigen woning niet altijd voldoende is en vaak in een crisissituatie onttaardt. Iedereen kent de problematiek van de afdelingen spoedeisende hulp van de ziekenhuizen en de druk die de ouderen hierop leggen. Maar het overgrote deel van de opnamen in de VVT is ook een crisisopname. We hebben in de afgelopen jaren echt heel nieuwe vraagstukken zien ontstaan.'

De keten in kaart

De problematiek in de keten in Rotterdam werd al langer erkend, maar door hulp van het ministerie van VWS kon er een versnelling op ondersteuning komen, als basis voor structurele verbetering. Hiermee werd het mogelijk voor ConForte om samen met de Stichting Samenwerkende Rijnmond Ziekenhuizen (SRZ) een analyse uit te voeren naar de keten voor kwetsbare ouderen in Rotterdam en de partijen die hierin een rol spelen. De gebrekkige samenhang in het regelen van die overdrachtsmomenten kwam hiermee helder aan het licht. 'Er waren wel degelijk initiatieven, bijvoorbeeld op het gebied van eerstelijns verpleging, maar het ontbrak aan bestuurlijke borging', zegt Schonagen. 'We merkten dat je voor verschillende vraagstukken met betrekking tot de zorg voor kwetsbare ouderen steeds weer met andere partijen aan tafel moest, maar we merkten ook dat je daar voor een groot deel steeds weer dezelfde mensen en structuren tegenkwam. Het was dus logisch om hierin meer samenhang te creëren.'

De basis voor die samenhang werd gelegd met het smeden van een bestuurlijke coalitie waarvan naast ConForte en SRZ ook huisartsen, de gemeente Rotterdam, zorgverzekeraar Zilveren Kruis en het zorgkantoor deel uitmaken. 'Met die coalitie worden bestuurders over de domeinen heen met elkaar verbonden', zegt Schonagen. 'Het brengt het veld, de opdrachtgever en de financier bij elkaar. Inhoud, systeem en proces worden met elkaar verbonden.' De bestuurlijke coalitie is de opdrachtgever voor het programma dat de naam Samen voor kwetsbare ouderen 010 heeft meegekregen. 'Het rapport dat we op basis van onze analyse maakten, maakte heel goed duidelijk hoe de lijnen lopen in de zorg voor kwetsbare ouderen en hoeveel daarin nog verbeterd kan worden', zegt Schonagen. 'De aanbieders omarmden de conclusies uit het rapport, de professionals in het veld voelden zich gezien en wilden heel graag aan de slag om kwaliteitsverbetering te

komen.’

Verbindingen leggen

Een programma vraagt om een programmamanager en die werd gevonden in de persoon van Belianne de Kock-Versluis. Zij heeft vijftien jaar ervaring in de zorg in Rotterdam, zowel in operationeel management als in strategische staffuncties. ‘Op dit moment bevind ik mij nog in de verkennende fase’, vertelt ze. ‘Na de zomer – als de bestuurlijke opdracht geformuleerd is – ga ik voluit van start.’

Gekozen is om te werken langs drie lijnen. De eerste is projecten voor de langere termijn. ‘We moeten kijken naar wat we duurzaam kunnen veranderen, met het oog op de ouderen van morgen’, zegt De Kock. De tweede lijn betreft de huidige situatie. De Kock: ‘We onderzoeken welke projecten nu al lopen en welke nodig zijn. Daarin gaan we de verbindingen leggen. En de derde gaat over ruimte creëren om acute problemen op te lossen. ‘De beddenproblematiek in de ziekenhuizen door de lange griepperiode was er zo een’, zegt De Kock. ‘Dat kun je niet even laten liggen, want dan loopt alles wat er achter ligt ook vast. Er moesten acuut extra bedden gecreëerd worden. Dat gebeurde bij die laatste griepperiode ongestructureerd, zodat in sommige verpleeghuizen ruimte werd vrijgemaakt die niet bleek te worden benut. Dit zal een volgende keer niet meer gebeuren. We hebben nu immers alle partijen bij elkaar aan tafel. Om te onderstrepen dat SRZ en ConForte dit serieus namen hebben we bestuurlijk afgesproken daar samen ook geld voor vrij te maken en portefeuillehouders te benoemen vanuit het Maasstadziekenhuis, Humanitas Rotterdam en de huisartsen. Ook de zorgverzekeraar en de gemeente sluiten aan.’

Data verzamelen

Inmiddels zijn drie projecten benoemd. De eerste projectgroep houdt zich bezig met eerstelijns verblijf, de tweede met meldpunt coördinatie. ‘De derde was er al’, vertelt Schonagen, ‘over de beddenproblematiek. Daaronder hangen weer subwerkgroepen en een daarvan houdt zich bezig met verzameling van data. We roepen wel “de ouderen drukken erg op de afdelingen spoedeisende hulp”, maar we hebben helemaal niet gemeten of dit in onze regio ook zo is. In één van de ziekenhuizen bleek dit erg mee te vallen en in ander ziekenhuizen was het juist weer heel erg. Maar het is iets dat landelijk wordt geroepen en we moeten dit wel staven met feiten.’

De Kock merkt al dat ze in veel werkgroepen steeds dezelfde mensen ziet. ‘Het is maar een klein clubje’, zegt ze. ‘Mijn taak is helder te krijgen wat we van elkaar verwachten, welke projecten al lopen en welke stakeholders daarbij betrokken moeten zijn. Ook kijken we naar de inhoud van projecten en naar de vraag of ze elkaar overlappen. Neem bijvoorbeeld het Regionaal Overleg Acute Zorgketen, ROAZ. Dit wilde een projectgroep opzetten over de beddenproblematiek terwijl er al een werkgroep bestond op dit thema. Door met elkaar in overleg te treden hebben we gezamenlijk gezegd: laten we afstemmen en samenwerken. Dan kunnen we gebruik maken van ieders kennis vanuit de verschillende werelden.’

Kwaliteit van leven vergroten

Vooralsnog is voor het programmamanagement door De Kock een periode van twee jaar benoemd. ‘Maar als die verbinding die we nu tot stand brengen gaat werken, moet dat zeker een vervolg krijgen’, zegt ze. ‘Kwetsbare ouderen zullen hiervan de gevolgen gaan merken op het moment van de overdrachtsmomenten. Dit kan zich uiten in kortere wachttijden of in niet nog vijf dagen in een ziekenhuisbed moeten liggen als het met hulp prima thuis kan, maar ook in adequate hospicezorg en in vroegsignalering en samenwerking tussen huisarts en wijkverpleging. Alles is erop gericht de kwaliteit van leven voor de doelgroep te vergroten.’

Schonagen: ‘Een van de hoofdthema’s lijkt advance care planning te worden, dus er is ook duidelijk een rol in onze aanpak voor de huisartsen en een mogelijke verbinding met de specialist ouderengeneeskunde. Knelpunt is wel dat de huisartsen – hoewel ze beslist enthousiast betrokken zijn en ook de urgentie zien – merendeels nog als zelfstandigen werken en besluiten soms complexer zijn.’ De Kock vult aan: ‘Juist daarom is het zo belangrijk dat zij wel onderdeel zijn van de bestuurlijke coalitie. De kwetsbare oudere is tegenwoordig veel langer hun verantwoordelijkheid. Dat ervaren ze dagelijks, dus ze zien het belang van waar we gezamenlijk nu voor Rotterdam mee bezig zijn.’

Interview door Frank van Wijck

Meer weten

- Lees de [regioanalyse van de keten kwetsbare ouderen in Rotterdam](#), die ZorgImpuls in opdracht van Stichting Samenwerkende Rijnmond Ziekenhuizen (SRZ) en de brancheorganisatie verpleging & verzorging regio Rotterdam (ConForte) heeft uitgevoerd.
- Bekijk het themadossier [Bekostiging specialist ouderengeneeskunde buiten de verpleeghuizen](#)

tags:

[Bekostiging SO buiten verpleeghuis](#) (40)

thema:

[Gebruik van hulpbronnen](#) (185)