



Thuis in het Verpleeghuis
Waardigheid en trots op elke locatie

WelThuis en Goudenhart zoeken samenwerking bij complexe zorgvraag



In de woonzorgcentra van WelThuis ontvangen bewoners medische zorg regulier via de huisartsenpraktijk en huisartsenpost. De huisarts kan de specialist ouderengeneeskunde (SO) inschakelen op het moment dat dit nodig is. Dit vraagt om een goede samenwerking tussen huisarts en de SO vanuit de behandel dienst van Goudenhart. Daarnaast wordt van oudsher door meerdere partijen, ook voor de extramurale inzet van SO's, samengewerkt met de Stichting Georganiseerde eerstelijns Zorg (SGZ) in Zoetermeer.

Vanuit het ministerie van VWS is een aanpak opgesteld voor de juiste medisch-generalistische zorg op de juiste plek. Vilans verzamelt en bundelt in opdracht van VWS praktijkvoorbeelden van plaatsen en regio's waar geen problemen zijn bij het organiseren van medisch-generalistische zorg. Initiatieven bijvoorbeeld waar huisartsen enerzijds en specialisten ouderengeneeskunde anderzijds, complementair aan elkaar werken. Dit verhaal is één van deze praktijkvoorbeelden. Bekijk ook de andere verhalen in de serie: praktijkvoorbeelden duurzame medische zorg.

De aanleiding voor nieuwe vormen van samenwerking bij het verlenen van medisch-generalistische zorg aan

patiënten met een Wlz-indicatie is de toenemende vraag naar die zorg. Ook in Zoetermeer en omgeving neemt door de dubbele vergrijzing en extramuralisering de behoefte aan doelmatige en kwalitatief hoogstaande medisch-generalistische zorg toe, waarbij SO's de reguliere huisartsenzorg ondersteunen.

Huisartsen hebben steeds vaker te maken met thuiswonende ouderen met complexe problemen, of met bewoners van woonzorgcentra die hun eigen huisarts houden. Huisartsen hebben onvoldoende tijd voor de intensieve zorg aan deze mensen. Ook ontbreekt het hen vaak aan expertise. Voor de [Fundis groep](#) (waar WelThuis en Goudenhart onderdeel van zijn) was het bundelen van medische zorg in een multidisciplinaire behandel dienst een oplossing voor complexe zorgvragen vanuit hun locaties en activiteiten.

Samenwerking huisarts en specialist ouderenzorg

In de regio Zoetermeer werd al goed samengewerkt binnen de SGZ. Door de gesignaleerde toename van complexe zorgvragen rond ouderen bleek er een grote bereidheid van huisartsen om meer en beter gebruik te maken van de expertise van de SO. Met behulp van zorgverzekeraar CZ zijn daarom met alle nodige partijen afspraken gemaakt voor de [financiering van de inzet van een SO](#).

Huisarts: 'Over de taakverdeling tussen de specialist ouderengeneeskunde en de huisarts hoeft wat mij betreft geen discussie te bestaan. Ik zie het meer als samenwerking dan als gescheiden pijlers. Er moeten natuurlijk wel samenwerkingsafspraken gemaakt worden, maar over de invulling daarvan hoeven we niet al te rigide te zijn.'

Voor de SO is de samenwerking met de huisarts een verbreding van de huidige inzet. Het is een kans om samen met de huisarts constructief te werken aan goede ouderenzorg in de regio.

Specialist ouderengeneeskunde: 'Als ik bij een oudere op bezoek ben geweest, merk ik soms dat ik voorstellen doe die voor mij heel logisch zijn maar die de huisarts toch niet zo snel zou bedenken. Aan de ene kant verrast me dat dan maar anderzijds begrijp ik het ook wel. Soms spelen zulke complexe zaken dat het heel verhelderend kan zijn iemand van buitenaf te laten meekijken. Iemand bovendien die heel specifieke expertise heeft op het gebied van de zorg voor ouderen. Wij hebben een andere manier van denken, zijn echt andere dokters dan de huisartsen. Het zit heus niet alleen in het feit dat wij meer tijd hebben dan de huisarts voor het bezoek aan een oudere.'

Complexe ouderenzorg

De meerwaarde van de samenwerking ontstaat door het leren van elkaars aanpak en benadering. De reguliere aandacht van de huisarts, die de patiënt vaak lang kent, is complementair aan de bredere en andersoortige aanpak van de SO. Het streven is om al werkende te komen tot nauwere samenwerking tussen de SO, de casemanager dementie en de praktijkverpleegkundige, om samen met de huisarts complexe ouderenzorg te optimaliseren.

Specialist ouderengeneeskunde: ‘Ik hoor het ook terug van de wijkverpleegkundigen en de eerstelijnsverpleegkundigen, die de positieve gevolgen van het opvolgen van onze adviezen zien. En ik merk het aan de familieleden van de oudere om wie het gaat. Die betrek ik altijd bij mijn bezoek, omdat ik helder wil krijgen of de vragen en zorgen die zij hebben dezelfde zijn als die van de huisarts. Ze zijn blij met de interventies die ik als specialist ouderengeneeskunde voorstel. En mijn tussenkomst helpt hen ook om te accepteren dat hun naaste toch echt langzaam maar zeker achteruit gaat.’

Toegang huisartsinformatiesysteem

Voor de SO is toegang tot het Huisartsinformatiesysteem een belangrijke randvoorwaarde voor goede samenwerking. Aandachtspunt is de privacywetgeving en expliciete toestemming van cliënt, patiënt en bewoner voor de uitwisseling van medische gegevens. De inrichting van de Persoonlijke Gezondheidsomgeving (PGO) is een actuele aanleiding om – multidisciplinair – het zorgdossier toegankelijk te maken. Medische eindverantwoordelijkheid moet eenduidig zijn belegd, in deze samenwerking is dat bij de huisartsen.

Daarnaast is voor deze complexe zorg voor ouderen niet alleen een betere afstemming tussen de huisarts en de SO nodig, maar ook met de praktijkondersteuner ouderenzorg, de casemanager dementie en de wijkverpleegkundige. Daarnaast zijn blijvend goede afspraken met de zorgverzekeraar belangrijk.

Het tekort aan SO's lost Goudenhart op door inzet van basisartsen die intramuraal onder supervisie werken. Extramuraal worden basisartsen (nog) niet ingezet door Goudenhart. Het tekort aan capaciteit van SO's in de regio levert bij extramurale inzet knelpunten op.

Resultaten

- Met 52 huisartsen van SGZ is sinds 2018 een overeenkomst van kracht voor de inzet van de specialist ouderengeneeskunde voor 1.500 uur op jaarbasis.
- Structurele inzet van SO op locatie vanaf 2018 geregeld, onder andere via spreekuren.
- Zelfredzaamheid van thuiswonende oudere beter behouden door inzet van kennis van SO.
- Hogere kwaliteit van medische behandeling van ouderen met complexe hulpvragen.

Door: Jennie Mast

Meer weten

- Download de [factsheet van de pilot WelThuis-Goudenhart](#)
- Lees meer over het thema [Duurzame medische zorg](#)
- Bekijk ook de andere [praktijkvoorbeelden duurzame medische zorg](#)
- Lees ook de blogserie over samenwerking tussen de huisarts en de so:
 - [Gert-Jan Speksnijder, directeur Goudenhart: ‘Zoek de samenwerking met de eerste lijn’](#)

- [Mirjam Biemans: 'De specialist ouderengeneeskunde is er voor de ondersteuning in de eerste lijn'](#)
 - [Basir Sultanzadah: 'Meer specialisten ouderengeneeskunde nodig voor inzet in de eerste lijn'](#)
 - [Kristel van Tol: 'Wij zijn echt andere dokters dan huisartsen'](#)
 - [Nicole Zwaga: 'De specialist ouderengeneeskunde heeft specifieke kennis die wij als huisartsen niet hebben'](#)
-

tags:

[Bekostiging SO buiten verpleeghuis \(40\)](#), [Duurzame medische zorg \(36\)](#), [Praktijkvoorbeelden duurzame medische zorg \(11\)](#), [WelThuis](#)

thema's:

[Duurzame medische zorg \(42\)](#), [Gebruik van hulpbronnen \(185\)](#)