



Thuis in het Verpleeghuis
Waardigheid en trots op elke locatie

Saksen Weimar: huisarts biedt medische zorg, SO op de achtergrond



Voor de bewoners van zorgvilla Saksen Weimar in Arnhem Noord (onderdeel van Stepping Stones) werkt een Specialist Ouderengeneeskunde (SO) vanuit behandeldienst Novicare complementair aan de huisarts. De huisarts is hoofdbehandelaar en kan de SO inschakelen voor consult en overleg. De huisarts en SO vullen elkaar aan waar nodig, waardoor bewoners goede medische zorg op locatie krijgen.

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](#).

Aanleiding

De voormalige Saksen Weimar Kazerne is in 2016 volledig gerenoveerd tot een comfortabele zorgvilla. Er zijn drie woongroepen met in totaal 41 appartementen, waarvan enkele ook geschikt voor echtparen. Mensen wonen in hun eigen appartement en delen een gezamenlijke grote huiskamer. Verreweg de meeste van de 42 bewoners hebben een Wlz-indicatie zonder behandeling. Stepping Stones besloot na de renovatie voor de 42 bewoners huisartsen aan te trekken om daar zorg te verlenen.

Om de kwaliteit van zorg naar een hoger plan te kunnen trekken, zocht Stepping Stones ook contact met Novicare, een zelfstandige behandeldienst. Ze wilden patiëntgerichte zorg op locatie kunnen bieden waarbij een SO beschikbaar is op consult basis voor de huisarts, 24/7 telefonisch bereikbaar is voor vragen en ook beschikbaar is voor bijvoorbeeld multidisciplinair overleg (MDO). Ook wordt Novicare ingezet om de kwaliteit van zorg te optimaliseren voor bijvoorbeeld de invoering van de Wet Zorg en Dwang (Wzd).

De organisatie van de medische zorg door huisarts en SO

Marieke de Punder is vanuit Novicare nu ruim een jaar de SO die samen met huisartsen de zorg levert aan de bewoners van Villa Saksen Weimar. Huisarts Hanneke Wibbelink en haar collega van Duivenbode leveren de huisartsenzorg. Aan nieuwe bewoners wordt gevraagd zich bij één van deze huisartsenpraktijken in te schrijven. Bij afwezigheid van één van de vaste huisartsen wordt in de groep van vijf huisartsenpraktijken voor elkaar waargenomen. Hanneke Wibbelink, huisarts: 'Meestal komen bewoners van wat verder weg, die moeten sowieso een andere huisarts kiezen. Dan ligt het natuurlijk voor de hand een huisarts te kiezen die aan de villa verbonden is.'

De huisarts is hoofdbehandelaar en kan bij problemen de SO inschakelen. Ook werkt de huisarts samen met een aantal fysiotherapeuten en een ouderenpsycholoog van Novicare. De huisarts heeft geen vaste dagen of tijden dat zij naar de villa komt en geen vast spreekuur. Ook de SO heeft geen vast moment waarop zij naar de villa komt.

Wibbelink vervolgt: 'Als er vanuit de villa een vraag is van een bewoner, nemen zij met ons contact op. Dan neemt de assistente of ik zelf contact op. Of ik ga gelijk naar de villa omdat ik zelf bepaalde dingen wil controleren. Ik kom er meestal wel een keer in de week voor meerdere bewoners maar het komt ook voor dat ik er wel drie keer in de week ben of twee weken niet. Soms zijn er dingen zoals een terminale situatie waarbij je elke dag of soms twee keer per dag komt. Het is maar net waar het om gaat, of er dingen zijn die medisch gezien moeten worden.'

Marieke de Punder: 'Ik heb nog geen structurele afspraken van één keer per week of twee weken, daar gaan we wel naartoe. We maken nu een afspraak met de zorgcoördinator en soms met de psycholoog tegelijk. Ik ben de afgelopen periode ongeveer vier uur per maand in de villa geweest. Voor een gesprek met familie bijvoorbeeld of met een zorgmedewerker die dan in het belang van de patiënt moet plaatsvinden. Of overleg op locatie over bijvoorbeeld de Wzd. Ook dat wordt betaald vanuit Stepping Stones. En verder kan de huisarts

overdag gedurende de week bij mij terecht voor overleg.'

Spoed en zorg tijdens avonden, nachten, weekenden

In de avonden, nachten en weekenden wordt gebruik gemaakt van de reguliere huisartsenpost, met een SO als achterwacht. Vanuit Novicare verdelen twaalf SO's met elkaar de bereikbaarheidsdienst voor de bewoners van alle 17 villa's van Stepping Stones. Marieke de Punder: 'We kunnen zo nodig bij elkaar in het behandeldossier, dus als ik tijdens mijn bereikbaarheidsdienst gebeld word, kan ik ook zien wat mijn collega eventueel al wist. We kunnen niet in alle zorgdossiers, ik kan bijvoorbeeld alleen maar in die van Villa Saksen Weimar, maar we hebben dan ruggenspraak met de huisarts en die heeft dan natuurlijk alle medische informatie ook paraat. Dus we kunnen wel meedenken.'

De samenwerking tussen huisarts en SO

Hanneke Wibbelink: 'In principe is verpleeghuiszorg natuurlijk geen huisartsenzorg. Het gaat om een aparte groep die soms om specifieke kennis vraagt. De beschikbaarheid van een SO is voor mij voorwaarde om hier als huisarts hoofdbehandelaar te zijn. Wanneer ik vastloop in mijn behandeling, en meestal gaat het om gedragsproblemen bij dementie, dan schakel ik de SO in. Meestal vraag ik Marieke in consult. Het gaat om een ingewikkelde patiëntgroep met vaak meerdere ziekten en medicijnen dus dan is het fijn dat zij de patiënt ook ziet en onderzoekt. Als je dan een vaste SO hebt, waar je goed mee overweg kan, dan werkt dat makkelijk en heel prettig.'

Marieke de Punder: 'Afgelopen jaar heb ik vooral gekeken naar wat kan ik toevoegen. Door bijvoorbeeld een keer samen een MDO te doen, leer je elkaar ook wat beter kennen. Ook zorgmedewerkers zijn steeds meer aan het wennen aan wat een SO of een ouderenpsycholoog kan bieden. Daarin zijn we ook nog wel in ontwikkeling samen en kijken we hoe we dat proactiever kunnen vormgeven. De vraag van de bewoner moet daarin leidend zijn. Ik kom dus niet alleen maar bij problemen, maar werk juist preventief en proactief. We merken bijvoorbeeld dat als ik laagfrequent betrokken blijf, zeker bij de mensen met dementie, dat dat meerwaarde heeft wanneer het ziektebeeld in een later stadium complexer wordt. Het is mooi hoe je dan de huisarts kunt aanvullen zodat we er samen voor zorgen dat mensen daar zo lang mogelijk kunnen blijven wonen.'

Hanneke Wibbelink: ‘Het samenwerken levert vooral extra medische kennis op; andere inzichten dan ik als huisarts heb maar ook omgekeerd heb ik inzichten die zij als SO weer niet heeft op huisartsgeneeskundig vlak. Voor een bewoner kan dit leiden tot een betere gezondheid of verbetering van het ziektebeeld, waardoor de bewoner op een prettige manier in de villa kan blijven wonen.’

Marieke de Ponder: ‘Normaal zit je als SO in een setting van Wlz met behandeling, dan ben je verantwoordelijk en doe je eigenlijk alles. Hier kun je zien hoe je als specialist wat kan toevoegen en dat betekent niet dat je alles hoeft over te nemen want de huisarts doet heel veel hartstikke goed. Maar dat je door kleine interventies van een consult of het meedenken toch gewoon meerwaarde voor de patiënt kan bieden. Dat geeft voldoening.’

Afstemming

In ieder geval 2x per jaar is er een groot MDO over alle bewoners met een aantal vaste mensen: iemand van de verpleging en verzorging, een vast iemand van de bewoners, een fysiotherapeut, SO, huisarts en de locatiemanager. Hanneke Wibbelink: ‘Tijdens het MDO geeft iedereen zijn eigen visie en kunnen we snel met elkaar overleggen zonder dat er weer tijd overheen gaat. Het is heel handig om even bij elkaar te komen en te bespreken wat iedereen weet. Zo kom je tot een beter plan.’

Informatie-uitwisseling

Stepping Stones maakt gebruik van één van de meest gebruikte zorgdossiers: ONS van Nedap. Zowel huisarts als SO kunnen daarin lezen en rapporteren. Dit maakt het voor iedereen, ook voor zorgmedewerkers, familie en een bewoner direct inzichtelijk. De huisarts heeft een huisartseninformatiesysteem (HIS) en de SO maakt gebruik van een multidisciplinair behandeldossier. Huisarts en SO maken ook gebruik van Silo, een beveiligde app. Marieke de Ponder: ‘We moeten ervoor zorgen dat iedereen de informatie heeft die relevant is. Voor mij betekent dat dat ik zaken vastleg in ons eigen multidisciplinaire behandeldossier, maar ook in het zorgdossier ONS en dat ik zorgmail berichten naar het HIS stuur.’

Hanneke Wibbelink: ‘Ik moet twee systemen naast elkaar gebruiken, het HIS en het zorgdossier ONS en dan is er nog een ‘ouderwetse’ lijn met de SO via de fax of een andere beveiligde mail verbinding. En als de SO bij de bewoner geweest is, komt het bericht weer terug in het zorgdossier ONS, maar dat zie ik niet altijd direct want ik kijk niet de hele tijd in het systeem. Kortom er is op de digitale snelweg nog wel wat te verbeteren.’

Voorwaarden

Als voorwaarden om goed samen te kunnen werken noemt de huisarts: elkaar kennen, een vaste SO en gemakkelijke bereikbaarheid en afstemming. Zowel wat betreft de formele correspondentie, als het contact via telefoon of app. Marieke de Ponder: ‘Belangrijk is denk ik dat je het samen moet willen, dat je ervoor open

moet staan om te zien wat je kunt aanbieden aan elkaar: zorgpersoneel, huisarts en SO. Als organisatie moet je het inzicht hebben dat je de kwaliteit van zorg naar een hoger plan wil brengen en welke experts je daarvoor nodig hebt. Dat is het begin en dan kom je er voor de rest wel uit als je het belang van de bewoner gewoon voor ogen neemt.’

Wensen voor de toekomst

Hanneke Wibbelink: ‘Wil je deze soms ingewikkelde patiëntgroep goed kunnen begeleiden als huisarts dan heb je daar ook echt een SO voor nodig die oproepbaar is en om in noodgevallen mee te overleggen. Wat beter kan, is de digitale communicatie. Want elkaar informeren gaat niet op een makkelijke manier. Nu moet er nog uitgeprint en gemaïld of gefaxt worden, en dat kost heel veel tijd.’

Marieke de Punder: ‘Ik zou graag nog beter kijken hoe ik bij welke bewoner mogelijk nog wat eerder betrokken kan zijn en concreter afspraken hierover maken. Dat is een zoektocht waarvoor je elkaar moet leren kennen en ik denk dat we al hele goeie stappen maken. Daar zou ik verder mee willen gaan.’

Resultaten

- Bewoners zijn (in principe) patiënt bij twee vaste huisartsen(praktijken).
- Een SO is beschikbaar voor consult, overleg en advies over bewoners en organisatie van zorg.
- SO en huisarts vullen elkaar aan in kennis en leren van elkaar.
- Vanuit Novicare is ook een ouderenpsycholoog beschikbaar.
- Bewoners kunnen langer en prettiger met goede medische zorg in de villa blijven wonen.
- Huisarts vindt het fijn samen te werken met een vaste SO.
- Het geeft de SO voldoening door kleine interventies en meedenken met de huisarts meerwaarde te kunnen bieden voor de zorg aan de bewoners.
- Een SO is als achterwacht telefonisch bereikbaar tijdens avond, nacht en weekend.

Door: Rinske de Waard

Meer weten

- Download de factsheet [Bewoners zorgvilla Saksen Weimar krijgen medische zorg van de huisarts met een SO op de achtergrond](#) (pdf)
- Lees meer over het thema [Duurzame medische zorg](#) of bekijk de [Publicatie Duurzame medische zorg in de regio](#)
- 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](#) (51), [Duurzame medische zorg](#) (28), [Praktijkvoorbeelden duurzame medische zorg](#) (11)

thema's:

[Duurzame medische zorg](#) (31), [Gebruik van hulpbronnen](#) (227)