



Thuis in het Verpleeghuis
Waardigheid en trots op elke locatie

24-uurszorg garandeert duurzame behandeling van ouderen in Friesland



Regionale 24-uurszorg voor (kwetsbare) ouderen in Zuidoost Friesland: dat was in 2017 de insteek van een initiatief om duurzame behandeling van ouderen in deze regio te garanderen. En die duurzame behandeling komt inmiddels steeds meer tot stand.

In maart 2021 ging in [revalidatiecentrum de Marrewyk](#) van ZuidOostZorg op het terrein van het ziekenhuis Nij Smellinghe in Drachten een zelfstandige afdeling 24-uurszorg van start: de Afdeling Tijdelijke Opname Ouderen (ATOO). Er wordt nauw samengewerkt met de Spoedeisende Hulp van het ziekenhuis Nij Smellinghe. Inmiddels is de ATOO verhuisd naar het ziekenhuis en telt nu veertien bedden.

Schaarste aan specialisten

Zuidoost Friesland legde de aanpak voor de 24-uurszorg uiteindelijk vast in de Friese regiovisie. Die regiovisie biedt een kader voor een serie projecten die zich onder andere richten op de schaarste aan medisch specialisten en specialisten ouderengeneeskunde en het gebruik van technologie. Het landelijk kwaliteitsbudget voor de ouderenzorg heeft duidelijk als vliegwiel voor de samenwerking in de regio gewerkt, blikt Erik Volders terug. Hij is adviseur van de raad van bestuur van ZuidOostZorg en herinnert zich hoe het

aanvankelijk ‘zoeken’ was om goed in kaart te brengen waar verschillende organisaties mee bezig waren en de gezamenlijke opgave van ouderenzorg organisaties daarin. Maar ook de snelheid waarmee vervolgens een gezamenlijke actie (‘Op Stap Fryslân’) werd gestart om personeel te werven en om te scholen voor de zorg.

‘Dingen werden dubbel gedaan en dat bood mogelijkheden voor samenwerking in de regio’

Erik Volders

Overlap

Het in 2017 ontwikkelde model voor de 24-uurszorg in Zuidoost Friesland was aanleiding voor het [Duurzame Medische Zorg in de Regio-onderzoek](#) van Erasmus Universiteit Rotterdam en is vanuit de regiovisie ondersteund door Waardigheid en trots in de regio. Het begon met een analyse van het functioneren van de Spoedeisende Hulp, de Dokterswacht (de regionale huisartsenpost) en specialisten ouderengeneeskunde (SO) in de avond-, nacht- en weekenddiensten (ANW). Dat maakte duidelijk dat een behoorlijk grote groep ouderen via de SEH en Dokterswacht uiteindelijk in het ziekenhuis belandt. ‘Er was sprake van verkeerde beddenproblematiek’, stelt Karine van der Kraan, die als regiomanager Kortdurende Zorg en Behandeling van ZuidOostZorg verantwoordelijk is voor de ATOO. Daarnaast zat er een overlap in de werkzaamheden van SEH-artsen, huisartsen en SO’s. ‘Er werd gezamenlijk schaarste ervaren en er werden dingen dubbel gedaan en dat bood mogelijkheden voor samenwerking in de regio Zuidoost Friesland’, vult Erik aan. De samenwerking tussen de SO en SEH is inmiddels tot stand gekomen in de 24-uurszorg; dus niet enkel in de avond-, nacht- en weekenddiensten, benadrukt hij.

Duurzame medische zorg

Er komt meer vraag naar medische zorg, omdat mensen die ouder worden langer zelfstandig wonen. Bovendien hebben zij meer complexe medische vraagstukken. Tegelijkertijd is er krapte op de arbeidsmarkt van alle artsen die medisch-generalistische zorg leveren: van huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde. Om toch voor iedere oudere medisch-generalistische zorg te garanderen, worden van zorgaanbieders acties verwacht om huisartsen én specialisten ouderengeneeskunde te ondersteunen.

- Bekijk artikelen en doe inspiratie op over [Duurzame medische zorg](#)

Afdeling Tijdelijke Opname Ouderen

De nieuwe [Afdeling Tijdelijke Opname Ouderen](#) is een onderdeel van het ontwikkelde 24-uurs-zorgmodel. Op deze afdeling is de SO de hoofdbehandelaar namens een interprofessioneel samenwerkend behandelteam, bestaand uit onder andere een ergotherapeut, fysiotherapeut, psycholoog en diëtist. Ook kan een beroep op

het maatschappelijk werk worden gedaan. Indien ouderen overdag op de SEH belanden, kan de transferverpleegkundige contact opnemen met een zorgbemiddelaar van ZuidOostZorg; in de ANW kan de SEH-arts bellen met de dienstdoende verpleegkundige.

Vervolgzorg

Karine: 'De SEH doet nog altijd een stukje diagnostiek, maar samen beoordelen zij of een opname op de nieuwe afdeling de voorkeur heeft.' Dat gebeurt aan de hand van een eenvoudig te gebruiken vragenlijst. Zo kan het zijn dat iemand een indicatie Wet langdurige zorg heeft en eventueel rechtstreeks naar het verpleeghuis kan. 'Een andere keer is het bijvoorbeeld mogelijk dat we in samenwerking met de thuiszorg iemand naar huis kunnen laten gaan. Voor de ouderen die wel worden opgenomen op onze nieuwe afdeling, is ons doel om binnen vijf dagen te beoordelen welke vervolgzorg nodig is, dit te organiseren en vervolgens de zorg over te dragen.'

Domeinoverstijgend samen werken aan een regiomodel voor ANW-zorg

Op 17 november organiseerde [Duurzame medische zorg](#) de tweede landelijke (online) netwerkbijeenkomst van dit jaar. Deze keer stond één domeinoverstijgend regionaal project centraal. Krachten van het verpleeghuis, ziekenhuis en huisartsen worden gebundeld. Vanuit verschillende perspectieven gaf de regio u een kijkje in de innovatiekeuken rond ANW-zorg. [Lees het verslag van deze bijeenkomst.](#)

Huisarts

Tot op heden (medio juni 2022) heeft de ATOO 153 mensen opgenomen. Circa 75% van deze cliënten ging na opname naar huis (al dan niet met thuiszorg). De overige 25% stroomde door naar passende zorg. De gemiddelde ligduur op de ATOO bedraagt 4,9 dagen. Daarmee wordt het doel van een maximum verblijf van vijf werkdagen behaald. Aan het streven om de samenwerking uit te breiden en de huisartsen erbij te betrekken, wordt gewerkt. De Dokterswacht kan patiënten nu doorverwijzen in de avonden, nachten en weekenden.

Karine: 'Achteraf is gebleken dat het goed was om eerst alleen met patiënten van de SEH te beginnen en af te tasten hoe dat gaat. Je bent immers toch met iets helemaal nieuws bezig. We merken gewoon dat het tijd kost om partijen te informeren en te betrekken en de samenwerking goed vorm te geven. Ook corona is wat dat betreft een remmende factor. Maar gaandeweg zie je dat de afdeling beter benut wordt, ook omdat de doelgroep en de plek binnen de keten steeds scherper wordt.'

Crisisopnames

Begin mei 2022 verhuisde de ATOO naar het ziekenhuis. ‘Het is een zelfstandige afdeling, maar er wordt wel heel nauw samengewerkt met de SEH-artsen en geriaters waardoor ook crisisopnames gedaan kunnen worden’, zegt Karine. ‘We hebben inmiddels ook de stap gezet om naar de verpleegafdelingen te kijken. Daarbij kijken we steeds naar welke kwetsbare ouderen het meest op de ATOO passen en meer gebaat zijn met een opname op onze afdeling. Zo zijn er ouderen die weten dat ze over vijf dagen uit het ziekenhuis ontslagen worden. Als die al op dag drie naar ons komen, kunnen wij gaan onderzoeken wat die patiënt nodig heeft om weer naar huis te gaan.’

Of de 24-uurszorg bijdraagt aan minder werkdruk voor de SO? ‘Nee, dat niet meteen’, antwoordt Karine. ‘Maar de druk in de hele keten vermindert er wel door. En het gaat natuurlijk om de cliënten. Zij belanden vaak met complexe vragen op de SEH. In veel gevallen is het beter om op de ATOO meteen een goed plan van actie te maken dan hen na opname in een ziekenhuisbed naar huis te sturen. Want van een behandeling die is gericht op een geriatrische, meervoudige zorgvraag, is in het ziekenhuis doorgaans geen sprake.’

Observatie thuis

Erik geeft een mooi voorbeeld van een man die na een val via de SEH op de ATOO werd opgenomen. ‘Onze ergotherapeut is bij de cliënt thuis ter observatie geweest en wat bleek: de man was boven gevallen, waar hij geen rollator had. Terwijl hij beneden altijd met rollator liep. De oplossing: een tweede rollator boven om valpartijen te voorkomen. Dit soort informatie komt vaak niet boven tafel tijdens een ziekenhuisopname.’ Karine vult aan: ‘We blijven de doelgroep verbreden.

‘3 VVT-organisaties triageren voor elkaar: de huisarts hoeft niet meer rond te bellen of er ergens plek is’

Karine van der Kraan

Over de grenzen heen

De ATOO is een mooi voorbeeld van waar samenwerking toe kan leiden. De regio wil die samenwerking verder verbeteren. ‘Corona heeft vorig jaar laten zien waar we toe in staat zijn. Toen hebben we binnen zeer korte tijd in overleg met zorgkantoor, Nij Smellinghe en VVT-collega-aanbieders een aparte corona-unit opgezet, waar meerdere partijen over de grenzen van de eigen organisatie heen zorg boden.’ Al geruime tijd is er dankzij de samenwerking ook een website waarop Friese VVT-organisaties hun beschikbare ELV- en GRZ-capaciteit inzichtelijk maken. ‘Een pilot waarin VVT-organisaties voor elkaar triageren voor de ELV is onlangs nog uitgebreid van 3 naar 5 deelnemende organisaties. De huisarts hoeft niet meer rond te bellen of er ergens plek is; de organisaties regelen dat onderling na het eerste telefoontje van de huisarts. En het streven is om dit uiteindelijk provinciaal te gaan doen’, besluit Karine.

Spoedplein

Verder streeft de regio naar de inrichting van een gezamenlijke spoedvoorziening, het Spoedplein, waar drie structuren gaan samenwerken: SEH, huisartsen en V&V. Erik: 'We verwachten dat het bundelen van (geriatrie) kennis en kunde tot betere resultaten leidt en we de zorgvraag middels triage en behandeling beter kunnen bedienen. Daarnaast zou de samenwerking het werk van de SO wel eens aantrekkelijker kunnen maken, omdat die op het Spoedplein samenwerkt met de medisch specialist en de huisarts. En we verwachten dat we met minder professionals dezelfde hoeveelheid patiënten kunnen bedienen.' Erik benadrukt dat het om aannames gaat, maar is optimistisch. 'In de COVID-periode hebben we al heel veel samengewerkt. Zodoende kennen, vertrouwen en begrijpen we elkaar beter. We hebben natuurlijk wel te maken met onzekerheden, zoals de regelgeving. Maar dit is de stip op de horizon waar we naartoe werken. We hopen het Spoedplein medio 2023 te kunnen openen.'

Geleerde lessen in Zuidoost Friesland:

- Nieuwe vormen van zorg hebben tijd nodig en worden niet meteen passend bekostigd. Het is belangrijk om aan verwijzers en zorgverzekeraars over te brengen waar je mee bezig bent en wat dit oplevert voor cliënten, zo ook in de belasting van de keten. Investeer tijd in het betrekken en informeren van zorgverzekeraars en zorgkantoren, opdat zij vooral vanuit de inhoud (wat levert dit de cliënt op?) als vanuit kosten/baten inzien wat de meerwaarde is van de nieuwe zorgvorm.
- Begin niet al te groot, maar experimenteer in kleine stappen. Wat je zo tussentijds leert, kun je gebruiken om op te schalen.

Pilots in de regio's – Vliegwiel voor samenwerking

Het actieonderzoek Duurzame medische zorg ging in november 2018 vanuit ESHPM van start. Vanaf dag één werd samengewerkt met de regio's, het ministerie van VWS, de zorgkantoren en Waardigheid en trots in de regio. Met als uitgangspunt: hoe kun je door samenwerking in de regio de zorg anders organiseren en meer capaciteit creëren?

In 2020 verscheen een interactieve publicatie over duurzame medische zorg in een aantal pilot regio's. De publicatie schetste de problemen in een aantal regio's en laat zien hoe zij experimenteren met innovatieve vormen van ouderenzorg.

- [Bekijk de publicatie over duurzame medische zorg uit 2020](#)

Nu, een jaar later, vertellen een zevental regio's hoe zij verder zijn gegaan met deze initiatieven. In deze serie nemen we je de komende tijd mee het land door. Dit is deel 6: Zuidoost-Friesland.

- Deel 1 – [Technologie in de belangstelling dankzij Zeeuwse smart glasses](#)
- Deel 2 – [Flevoland gestart met uniforme triage](#)
- Deel 3 – [Achterhoek zet SO efficiënt in met gezamenlijke ANW-diensten](#)
- Deel 4 – [Toekomstperspectief voor SO in 't Gooi, Vechtstreek en Almere](#)
- Deel 5 – [Huisarts en SO zij aan zij voor duurzame medische zorg in Midden Holland](#)
- Deel 7 – [Groningse app schept duidelijkheid bij triage](#)

Tekst: Karin Burhenne

Meer weten

- [Duurzame medische zorg vliegwiel voor meer samenwerking in de regio](#)
- [Publicatie Duurzame medische zorg in de regio](#)
- Lees ook [Zorgorganisaties uit Friesland starten met 'Anders Werken in de Zorg'](#)

tags:

[Duurzame medische zorg](#) (54), [Regio Friesland](#) (20)

thema:

[Duurzame medische zorg](#) (70)