

WELTHUIS-GOUDENHART: samen werken aan complexe zorgvragen

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 behandeldienst 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.

Aanleiding

De aanleiding voor nieuwe vormen van samenwerking bij het verlenen van medischgeneralistische 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 medischgeneralistische 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 was het bundelen van medische zorg in een multidisciplinaire behandeldienst 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*

PROFIEL:

WelThuis

- woonzorg vanuit de Wlz voor ouderen met medische zorg vanuit de Zvw
- locaties: Zoetermeer, Rotterdam, Gouda, Bergambacht, Haastrecht, Schoonhoven, Stolwijk, Linschoten, Capelle aan den IJssel en Woerden
- bijna 1000 medewerkers
- onderdeel van Fundis groep
- biedt geen zorg in de thuissituatie

Goudenhart

- zelfstandige behandeldienst voor medische zorg aan kwetsbare ouderen
- werkgebied: Zuid-Holland en Utrecht
- 100 specialistische zorgverleners
- behandelteams worden ingezet voor medische zorg in verpleeghuissetting, kortdurende revalidatie en poliklinische zorg
- alleen zorg aan patiënten binnen de eigen polikliniek
- onderdeel van de Fundis groep
- verleent medische zorg aan WelThuis, In-Beweging, Transmitt Revalidatie en Zorgpension Fundis

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.'*

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.'*

Wensen

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 huisartsen 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.