

Thuis als het kan en elders waar het moet

Geen bestuurlijke drukte, maar doen. Het programma *Precies!* 'De juiste zorg voor mij' kenmerkt zich door pragmatisch denken en werken. Dat moet ook, want op korte termijn zijn oplossingen nodig om het zo lang mogelijk thuis wonen voor kwetsbare ouderen ook op langere termijn veilig te stellen.



In de regio Eindhoven en omliggende gemeenten lopen professionals in de zorg en het sociaal domein tegen diverse knelpunten aan. Een greep daaruit: onvoldoende personeel en bedden, niet weten wat de ander te bieden heeft, vaak geen gezamenlijk zorgplan over domeinen heen en te veel reactief handelen. "Iedereen ziet in zijn organisatie het water tot aan de lippen staan. We hebben soms te maken met schrijnende en complexe situaties rond ouderen. Vooral het personeelstekort speelt ons parten. Ook de vergrijzing en het stij-

gend aantal mensen met dementie maken de urgentie groot om samen te zoeken naar oplossingen. Daarnaast was de griepepidemie van vorig jaar een trigger. Het is niet meer ieder voor zich", verklaart Ellen Huijbers, huisarts en medisch directeur van De Ondernemende Huisarts (DOH).

Het is een ambitieus programma, erkent Colette de Vries, programmadirecteur. "Maar we moeten ambities hebben om de problemen waar we nu in onze regio mee kampen, samen op te lossen. Deze problemen zullen alleen maar verergeren.

Alle partijen voelen de urgentie, delen de visie en zien het gezamenlijk belang."

Pragmatische aanpak

Ruim twintig samenwerkingspartners kwamen in het bestuurlijk overleg tot de conclusie: we moeten echt andere dingen gaan doen en het samen anders organiseren. Het streven is: mogelijk maken dat kwetsbare ouderen veilig thuis kunnen blijven wonen. Thuis als het kan en elders waar het moet. De financiering is nog een heikel punt. CZ

heeft een deel financiering toegezegd, met VGZ worden hierover gesprekken gevoerd.

Er zijn acht speerpunten bepaald op basis van de grootste knelpunten in de reis van de cliënt. Dat varieert van heel praktische punten, zoals een placemat met het (in)formeel netwerk (zie kader) en afname registratielast tot een *white label* loket/portaal voor alle vragen over zorg en welzijn, en acute overbruggingshulp en tijdelijke bedden (zie kader).

Rond elk speerpunt is een project gevormd, met een projectleider. Professionals en cliënt(vertegenwoordigers) zijn hierin altijd betrokken. Daarboven functioneert een programmadirecteur. Verantwoording wordt afgelegd aan het al bestaande bestuurlijk overleg. De Vries: “We houden de projecten klein, zodat we meters kunnen maken. Gaandeweg werken we aan verbetering. Binnen een jaar moeten we resultaten opleveren. We laten mensen uit verschillende projectteams met elkaar meedenken, zodat de professionals straks niet voor verrassingen komen te staan. Dat meedenken levert ook betere input op.”

Het programma kent vier pijlers: patiëntgedreven (patiënt en mantelzorger worden erbij betrokken), pragmatisch doen met korte lijnen, professional proof (oplossingen moeten het werk gemakkelijker en efficiënter maken) en de positieve flow koesteren.

Meer slimmer samenwerken

Een van de problemen in de regio als het gaat om de groeiende groep kwetsbare ouderen, is het tekort aan bedden. Christianne Lennards, bestuurder van het Maxima Medisch Centrum (MMC): “Een huisarts kan soms onvoldoende ondersteuning bieden bij een ernstig zieke patiënt die vaak ook in de war is en die geen goed sociaal netwerk heeft. Voor een huisarts is niet direct duidelijk waar een eerstelijnsverblijf bed beschikbaar is. Om te voorkomen dat een patiënt in en uit het ziekenhuis gaat, of om ervoor te zorgen dat de patiënt veilig thuis kan blijven, is meer en beter samenwerken noodzakelijk. Het idee is: diagnose en herstel op de juiste plek. Thuis als het kan en elders waar het moet.”

Dat vereist onder meer een goede triage en dat een huisarts kan overleggen met de juiste collega's. Zodat een patiënt op de juiste plek terechtkomt of beter nog: thuis kan blijven. “Meer bedden in het verpleeghuis of ziekenhuis ligt niet voor de hand. De zorgverzekeraars zijn daar niet blij mee en bovendien verstopt het systeem dan. Het probleem wordt verplaatst. Moeten we dan een ander type zorg aan bieden, zoals 24-uurs acute zorg?”

Lennards vervolgt: “We willen eerst het probleem goed in kaart brengen. Hoe groot is de in- en uitstroom van het ziekenhuis? Welke belemmeringen zijn er waardoor een patiënt niet thuis kan blijven? Is dat acute thuiszorg, een oppas voor de nacht, een bladder scan, of online consult van een specialist? Dit zijn cruciale vragen waar we samen met huisartsen en medisch specialisten over nadenken. Ik heb daar alle vertrouwen in, want we hebben eerder in de regio geleerd dat we dit samen kunnen aanpakken. Op basis van een analyse van in- en uitstroom werken we de best passende oplossing uit. Een mooie uitdaging.”

Preventiever en proactiever

De projectteams werken aan diverse oplossingen. Het gaat om het voorkomen van duurdere zorg, het verplaatsen van zorg (meer thuis) of het vervangen van zorg (door eHealth). Huijbers: “We denken bijvoorbeeld aan een mobiel

bouwstenen bevat, zoals het multidisciplinair overleg met de patiënt. Aan dat programma willen we meer ouderen laten deelnemen.”

Preventiever en proactiever werken is een belangrijk streven van het programma *Precies!* De Vries voegt eraan toe dat zoveel mogelijk geprobeerd wordt om aan te sluiten bij wat al bestaat. “We zoeken naar oplossingen die het thuis blijven wonen vergemakkelijken. Dat betekent durven vertrouwen op het vakmanschap van je collega's, zodat zaken niet dubbel worden gedaan en elkaar goed kennen. Daarvoor hebben we ook bestuurlijke steun nodig.” <<

Tekst: Corina de Feijter

Foto's: Thinkstock

geriatisch team of herstellzorg en meer inzet van technologie. Het is belangrijk dat mensen weten waar ze hulp kunnen krijgen. Eén loket zou mooi zijn, nu heeft ieder domein zijn eigen voorkeur. We hebben het zorgprogramma kwetsbare ouderen dat een aantal goede



“Eén loket zou mooi zijn”

Projectteams werken aan verschillende oplossingen, zoals het vervangen van zorg door eHealth.

Welzijn op een placemat

Een van de projecten van het programma *Precies!* is het ontwikkelen van een placemat met daarop een overzicht van het sociaal en professioneel netwerk. Mariëtte van Dongen, wethouder in Veldhoven met onder meer de Wmo en welzijn in haar portefeuille, is hier ‘trekker’ van. “We merken dat veel mensen geen idee hebben welke welzijnsvoorzieningen er in de gemeente zijn, of ze maken er geen gebruik van. Dat geldt ook voor huisartsen. Ook zij hebben geen goed en volledig beeld van wat welzijn te bieden heeft. Daarnaast sta je als hulpverlener of buurvrouw met lege handen als je een acute situatie bij iemand thuis treft die bijvoorbeeld niet meer aanspreekbaar is. Waar moet je beginnen?”

Zo ontstond het idee van een placemat waarop heel duidelijk staat welke mensen uit het (in)formele netwerk betrokken zijn, inclusief telefoonnummer. “CZ had een dergelijke placemat met een overzicht van medische zaken al bedacht en wij hebben dit idee overgenomen. We hebben het gedachtengoed van Positieve Gezondheid als uitgangspunt genomen. Dit concept gebruikt een taal die zowel gemeenteambtenaren als zorgverleners spreken en verstaan en dat is heel belangrijk.”

Hoe ziet de placemat eruit? Op de voorkant staat allerlei relevante informatie, op basis van de zes dimensies van Positieve Gezondheid: lichamelijke functies, mentaal welbevinden, dagelijks functioneren, meedoen, zingeving en kwaliteit van leven. “Concreet staat er bijvoorbeeld bij dagelijks functioneren wie er helpt bij boodschappen doen, het afhandelen van post en bankzaken of koken. Bij zingeving met wie de cliënt goed kan praten en een vertrouwensband heeft.” Op de achterkant staan alle welzijnsorganisaties en voorzieningen vermeld met telefoonnummer.

“Simpeler kan het niet. In al zijn eenvoud voldoet de placemat aan de behoefte van kwetsbare ouderen, maar ook aan die van hun mantelzorgers en zorgverleners. Deze placemat helpt ook de huisarts en andere professionals. Die kunnen niet op de hoogte zijn van het actuele welzijnsaanbod. Diverse zorgverleners kunnen de placemat uitreiken aan hun cliënten of patiënten.”

De placemat is afgestemd met de Seniorenraad en is in concept klaar. “Het is de bedoeling dat elke gemeente in onze regio een dergelijke placemat gaat maken. Dat is ook hun taak: de burger informeren over de mogelijkheden en het aanbod”, besluit Van Dongen.