

Juiste zorg op de juiste plek
voor thuiswonende ouderen
in Zuidoost-Brabant

Precies!

De juiste zorg voor mij

Wat is er veel gebeurd de afgelopen maanden. Lees voor een korte opfrisser de eerste nieuwsbrief ([klik hier](#)) die in 2018 is verschenen. In deze tweede nieuwsbrief lees je meer over:

- Waarom Precies!?
- Stand van zaken
- Project uitgelicht: 'Help ouderen en mantelzorgers met technologie-oplossingen!'
- Doel en mijlpalen per project

Ook hebben we een eenvoudige website voor Precies! gemaakt om het informeren van collega's makkelijker te maken: preciesdejuistezorg.nl



Waarom Precies!?

We hebben er allemaal mee te maken: verstopping in de (spoed)zorg voor thuiswonende ouderen en al het werk en de schrijnende situaties die dit met zich meebrengt. Het is de uitdaging van het Programma Precies! om dit jaar een aantal oplossingen te realiseren voor problemen waar we tegenaan lopen. Het steeds groter wordende tekort aan zorgprofessionals vraagt om andere manieren van (samen) werken met als centrale uitgangspunten:

- Voorkomen van duurdere zorg door meer inzet van preventieve oplossingen
- Verplaatsen van zorg met als uitgangspunt 'thuis wat kan, elders wat moet'
- Vervangen van zorg door het vergroten van het gebruik van technologie-oplossingen

Met het Programma Precies! realiseren we 'Juiste zorg op de juiste plek' voor thuiswonende ouderen. Dat is noodzakelijk om het lang en veilig thuis wonen voor ouderen ook op lange termijn mogelijk te maken. Een enorme uitdaging, maar we maken meters!

Stand van zaken

In het Programma Precies! draait het om 'Juiste zorg op de juiste plek', vanuit het perspectief van de cliënt. Daar zijn de naam en het beeldmerk bij gekozen: Precies! De juiste zorg voor mij. In ieder project worden cliënten(vertegenwoordigers) betrokken. En dat geldt natuurlijk ook voor professionals. Uitgangspunt is dat projecten het werk makkelijker of leuker maken.

Ook bestuurlijke betrokkenheid is onmisbaar voor concrete resultaten. In een bijeenkomst op 26 oktober jl. is de scope van alle projecten goedgekeurd door de aanwezige twintig bestuurders. Alle projectleiders zijn daarna benoemd en dinsdag 5 februari hebben de we eerste bijeenkomst met projectleiders gehad. In deze bijeenkomst stond het van elkaar leren en het borgen van samenhang tussen de projecten centraal. We hebben bijvoorbeeld ideeën uitgewisseld over de placemat met het (in)formeel netwerk van een cliënt (project 1). Hoe zorgen we ervoor dat de placemat gebruikt wordt door zoveel mogelijk professionals? Kan de placemat ook mee bij ziekenhuisopname, zodat de transferafdeling weet wie ze kunnen bellen voor informatie? Welke vorm past daar dan het beste bij? Duidelijk is dat er een enthousiast team staat!



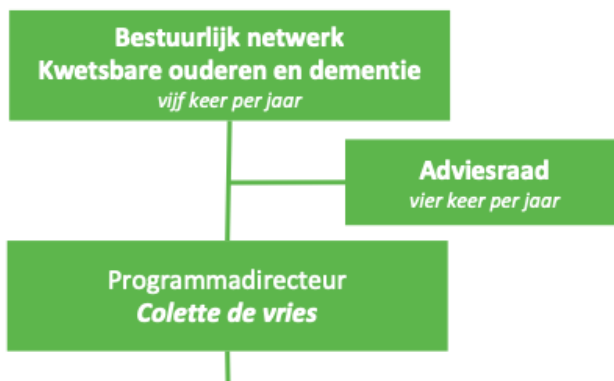
Op de foto
projectleiders Nicole van den Broek, Wilma Monen, Agnes de Sain, Arianne Valkhof en Agnes van 't Hof

Op de laatste pagina van deze nieuwsbrief vinden jullie de mijlpalen per project die door de projectleiders zijn uitgewerkt. De projectorganisatie van Precies! ziet er als volgt uit:



PROJECTORGANISATIE PRECIES!

Precies!
De juiste zorg voor mij



Placemat (in)formeel netwerk	Cliëntinformatie delen	Preventieve inzet welzijn	Loket zorg en welzijn	Opschalen Zorgtechnologie	Efficiënte transfers	Overbruggingshulp	Uitbreiding ZP kwetsbare ouderen
Bestuurlijke trekker Marianne v. Dongen Projectleider Wilma Monen	Bestuurlijke trekker en voorlopig projectleider Arnold Romeijnders	Bestuurlijke trekker Jeanny van den Berg Projectleiders Agnes de Sain	Bestuurlijke trekker Peter van Heesch Projectleider Jacqueline Kuppens	Bestuurlijke trekker Charles Laurey Projectleider Fabrizio Greidanus	Bestuurlijke trekker Ed Berends Projectleider Nicole van den Broek	Bestuurlijke trekker Christianne Lennards Projectleider Agnes van 't Hof	Bestuurlijke trekker Ellen Huijbers Projectleider Arianne Valkhof

Iedere maand **Voortgangsoverleg Projectleider-Programmadirecteur**
Ieder kwartaal **Gezamenlijk projectleidersoverleg**
Ieder half jaar **Breed Bestuurlijk Netwerk kwetsbare ouderen en dementie**

Ook de pers weet ons inmiddels te vinden. Je leest in dit artikel ([klik hier](#)) in de Eerstelijns meer over de achtergrond van het programma en project 1 'Placemat (in)formeel netwerk' en 7 'Overbruggingshulp eerste lijn'.

Uitgelicht Project 5

Iedere nieuwsbrief gaan we dieper in op één project. Onderstaand lezen jullie meer over project 5 'Zorgtechnologie' aan de hand van een interview met zorgtrajectbegeleider Ruth van den Hurk en twee zoons van mevrouw Van den Dungen die vergevorderde Alzheimer heeft.

Ruth van den Hurk met Frank en Tom Van den Dungen



HELP OUDEREN EN MANTELZORGERS MET TECHNOLOGIE-OPLOSSINGEN!

'Zonder Sensara weten we niks'

Eigenlijk was de indicatie voor het CIZ de aanleiding om met leefstijlmonitoring te starten bij mevrouw Van den Dungen. 'Mevrouw deed zich heel goed voor als het CIZ langskwam, wat ertoe leidde dat ze niet de indicatie kreeg die nodig was,' vertelt zorgtrajectbegeleider dementie Ruth van den Hurk. Met leefstijlmonitoring van Sensara ([klik hier](#)) kregen de familie en Ruth inzicht in de feiten over bijvoorbeeld het gebruik van de koelkast, toiletbezoek en het slaappatroon van mevrouw.

Zoon Frank vertelt: 'Het is nu precies een jaar geleden dat het systeem werd geïnstalleerd. In het begin was het een beetje wennen natuurlijk. Ik heb het aan mijn vijf broers en zussen uitgelegd. Op één na gebruiken ze het allemaal. Via de app krijgen we inzicht in waar moeder mee bezig is. Dat geeft ons een stukje rust. Iedere avond voordat ik naar bed ga, kijk ik bijvoorbeeld of ze in bed ligt. Tegelijkertijd word je ook met je neus op de feiten gedrukt. Je ziet bijvoorbeeld dat ze na het eten van 13.30 uur tot 17.30 uur in haar stoel heeft gezeten. Gelukkig zijn we met zes kinderen en kunnen we vaak bij haar langs. En ze gaat af en toe naar de dagbesteding.'

Zoon Tom: 'Zonder Sensara weten we niks. Het is een betrouwbaar systeem en laat zien hoe de patronen veranderen in moeders leven. Dat ze steeds meer thuis is bijvoorbeeld en 's nachts steeds langer uit bed gaat. We hebben vorig jaar al een delier voorkomen toen haar nachtelijke onrust ineens erger werd en ze een blaasontsteking bleek te hebben. Daar zijn we nu heel alert op, samen met de thuiszorg en dagbesteding.' Sensara zou voor de broers nog waardevoller zijn als er een koppeling komt met andere apparaten in huis.

'Ik kan mijn werk echt beter doen'

Ruth heeft als zorgtrajectbegeleider relatief veel ervaring met de inzet van technologie-oplossingen; vijf van haar cliënten hebben Sensara (gehad) en velen de Medido. 'Ik kan mijn werk echt beter doen en belangrijker: ik zie wat het brengt voor cliënten en mantelzorgers. Ruth zegt over de Sensara bij mevrouw Van den Dungen: 'Het geeft voor de familie en mij aan hoelang we nog door kunnen gaan met het thuis wonen van mevrouw. Zonder Sensara was het nu echt gissen geweest hoe het met mevrouw gaat en was ze opgenomen geweest. Zeker nu er steeds langere wachtlijsten zijn voor opname in het verpleeghuis en geen tijdelijke opnameplekken voor mensen met dementie, is leefstijlmonitoring eigenlijk onmisbaar.'

De tip van Ruth aan collega's is om technologie-oplossingen gewoon een keer in te zetten en zelf te ervaren wat het brengt. Fabrizio Greidanus - projectleider van project 5 van Precies! - sluit zich daarbij aan. Fabrizio: 'Doel van het project is om technologie-oplossingen voor meer ouderen en mantelzorgers van nut te laten zijn. Het mes snijdt aan twee kanten: technologie helpt ouderen om langer thuis te wonen en professionals om efficiënter te werken. We hebben met Precies! een mooi consortium waarin alle aanbieders vertegenwoordigd zijn in de regio. We moeten volhouden nu en zorgen dat we echt verschil gaan merken door de waarde van technologie-oplossingen. Mensen behouden langer hun zelfstandigheid en dat is voor groot goed.'

Technologie-oplossingen: voor wie dan?

We zetten nu vooral in op drie oplossingen:

1. Leefstijlmonitoring is vooral van waarde voor alleenstaanden met dementie en hun mantelzorgers. Kijk voor een praktijkvoorbeeld naar het filmpje ([klik hier](#)) met zorgtrajectbegeleider Marieke Willems. Plaatsing van het systeem is eenvoudig. Er komt een monteur aan huis die zes sensoren (zonder beeld) installeert.

2. Medicatieverstrekking op afstand is voor kwetsbare ouderen die de regie beginnen te verliezen. Juist regie over medicatie is voor ouderen belangrijk. De Medido is van waarde bij dementie (op tijd beginnen!), parkinson, reuma (de zakjes zijn open gesneden), CVA etc. Of gewoon als iemand oud en vergeetachtig wordt. De verpleegkundige komt één keer per week langs om de Medido te vullen met de baxterrol. Wanneer de cliënt de medicatie niet uit het apparaat haalt, gaat er een signaal naar de zorgcentrale. Kijk voor een korte uitleg dit filmpje ([klik hier](#)).

3. Beeldzorg heeft de toekomst, in allerlei vormen. Het helpt als cliënten en professionals daar ervaring mee opdoen. Momenteel wordt beeldzorg vooral ingezet om structuur in de dag te brengen door bijvoorbeeld te herinneren aan de maaltijd. Of om op afstand begeleiding te bieden bij bijvoorbeeld het spuiten van insuline.

We doen er alles aan om de inzet van technologie zo makkelijk mogelijk te maken. Help ouderen en mantelzorgers met technologie-oplossingen! Bel voor informatie en hulp met **Fabrizio Greidanus** op **06 52444225**. Hij helpt je graag verder!



Op de foto Marieke Willems



Op de foto Medido

Op de volgende pagina van deze nieuwsbrief vinden jullie de mijlpalen per project die door de projectleiders zijn uitgewerkt. >

1	Placemat (in)formeel netwerk Geeft inzicht in het (in)formeel netwerk van een oudere en stimuleert inzet van preventieve voorzieningen. Bespaart professionals tijd en voorkomt inzet van duurdere zorg	Akkoord op placemat (papier en digitaal) in Bestuurlijk Netwerk Implementatie gemeente Veldhoven en één andere gemeente Tussenevaluatie op bruikbaarheid bij > 10 ouderen en professionals Introductie van de placemat in minimaal vijf gemeenten	15 maart April Juli Oktober
2	Uniforme cliëntinformatie Uniforme cliëntinformatie voor zorgverleners en ouderen/ mantelzorgers. Prioriteit is gedeeld inzicht in de actuele medicatielijst, gevolgd door behandelwensen en zorgplan	Overdrachtsformulier Care2U gedeeld met HAP/SEH, en/of: Medicatie via LSP-koppeling gedeeld met ziekenhuizen, en/of: Informatie beschikbaar voor cliënt en mantelzorger via MGP of OZO Regionaal plan van aanpak 'Persoonlijke Gezondheids Omgeving'	Juli Augustus Oktober 2019
3	Samenwerken aan preventieve inzet welzijn Optimaliseren samenwerking in de wijk waardoor activiteiten uit het sociaal en medisch domein op elkaar zijn afgestemd	Analyse slaag- en faalfactoren van vijf samenwerkingsinitiatieven Uitgewerkt manifest voor actieve samenwerking in de wijk Manifest leidt tot betere samenwerking in minimaal zes wijken Gewenste regionale procedure spoedinzet uitgewerkt	Mei September Start oktober Oktober
4	Loket informatie (en hulp) zorg en welzijn Realiseren van een loketfunctie voor alle zorg- en welzijnsvragen voor ouderen en/of professionals	Analyse van werkzame elementen bestaande loketten in de regio Uitwerking ideaal 'white label' concept voor een lokaal loket Businesscase en start pilot met 'white label' loket in min. 1 gemeente	Maart April Juli
5	Opschalen zorgtechnologie en blended care Vergroten zelfredzaamheid én efficiënte inzet professionals zodat ouderen lang en veilig thuis kunnen wonen	Ondersteuningspunt ingericht voor professionals en ouderen dat leidt tot meer inzet van technologie-oplossingen thuis >500 gebruikers monitoring, medicatie+beeldbegeleiding op afstand Plan blended zorgpad hartfalen geïmplementeerd bij >10 patiënten	Maart Oktober Oktober
6	Efficiëntere transfers Efficiënter proces voor het organiseren van vervolgzorg en bij elke transfer van een kwetsbare oudere vindt een overdracht van informatie plaats	Analyse van knelpunten in het transferproces Twee uitgewerkte oplossingen waarmee de grootste knelpunten in het transferproces worden opgelost Concept protocol gereed voor informatieoverdracht bij transfers	Februari Maart Maart
7	Overbruggingshulp eerste lijn Door het versterken van eerstelijns zorg (tijdelijke) opnames en insturen naar SEH en HAP voorkomen met minimale verplaatsingen en opnames van ouderen	Protocol gereed voor snelle inzet van niveau 1+/2 voor lichte ADL Plan gerealiseerd voor acute inzet thuiszorg en 24-uurszorg Plan gerealiseerd voor diagnostiek, herstellzorg en consultatie thuis Minimaal acht ongelabelde bedden beschikbaar	Juni September September Oktober
8	Uitbreiding Zorgprogramma kwetsbare ouderen Pro-actieve zorg en ondersteuning voor meer thuiswonende kwetsbare ouderen en daarmee crises en opnames voorkomen	Protocol met variabele werkwijzes zorgpad kwetsbare ouderen Richtlijnen gereed voor maatwerk casemanagement Tussenevaluatie pilots (inclusief financiering) Analyse behoeften 'mobiel geriatrisch team', combi met project 7	April April Oktober Februari