

Frans van Mulwijk

arts M&G, Gezondheidscentrum
Reeshof, Tilburg

drs. Marieke Dooremalen

praktijkverpleegkundige ouderen-
zorg Gezondheidscentrum Reeshof,
Tilburg

GESPECIALISEERDE PRAKTIJKVERPLEEGKUNDIGE MAAKT HET VERSCHIL

Samenwerkende huisartsen, betere ouderenzorg

In de Tilburgse wijk De Reeshof werken de huisartsen samen aan ouderenzorg en delen daartoe één praktijkverpleegkundige. Dat maakt die zorg overzichtelijk, daadkrachtig en succesvol.

Op 1 januari gingen de Wet langdurige zorg (Wlz) en de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo) in. Voor de ouderenzorg in ons land betekent dat nogal wat. De toegang tot verzorgingshuizen is fors beperkt, persoonlijke zorg en verpleging vallen voortaan onder de zorgverzekeraars en de gemeenten hebben er flink wat ondersteuningstaken bij gekregen. In veel gemeenten zijn generalistische wijkteams opgericht. Van hen wordt verwacht dat zij vaker een beroep doen op

mantelzorgers, vrijwilligers en buurt- en wijkorganisaties. En o ja, het is ook de bedoeling dat dit goed afgestemd wordt met de huisartsen van al die thuiswonende ouderen.

Hoe kun je in deze situatie de huisartsenzorg voor ouderen optimaal organiseren? Wat is ervoor nodig om als huisarts de rol van én regisseur én laagdrempelige toegangspoort én coöperatieve samenwerkingspartner goed in te vullen? Eén ding is zeker: binnen traditionele organisatiestructuren wordt het behelpen. Wij plei-



Een voorbeeld
om de zorg voor
ouderen optimaal
te organiseren

ANP PHOTO

ten voor integrale ouderenzorg met een gespecialiseerde praktijkverpleegkundige in de huisartsenpraktijk. In Tilburg wordt hier al drie jaar succesvol mee gewerkt.

Samenwerkingsverband

Acht huisartsen, verspreid over drie locaties in de Tilburgse wijk De Reeshof, startten in 2012 vanuit de nieuwe module ouderenzorg met het aanbieden van extra zorg voor kwetsbare thuiswonende ouderen. De huisartsen gingen een samenwerkingsverband aan, stopten het geld van de module in één pot en konden zo een gezamenlijke verpleegkundige ouderenzorg niveau 5 bekostigen.

Eerst werden de patiënten boven 75 jaar van wie de huisarts kwetsbaarheid vermoedde, hierop gescreend en vervolgens bezocht door de praktijkverpleegkundige. Via vragenlijsten werd de daadwerkelijke kwetsbaarheid bepaald. Voor deze patiënten is een zorgplan gemaakt, dat de praktijkverpleegkundige periodiek actualiseert. Momenteel stromen nieuwe patiënten vooral in na signalen uit de huisartsteam of het netwerk in de wijk. Wat het belang onderstreept van een goede samenwerking met partners in de wijk. *Figuur 1* geeft de communicatielijnen tussen de verschillende partijen weer, gecategoriseerd vanuit de financieringswijze (rechterkolom). Onder de Wmo valt onder andere het sociaal wijkteam, onder de Zorgverzekeringswet alle paramedici en onder de Wet langdurige zorg de zorg vanuit een instelling. Het sociaal domein omvat bijvoorbeeld het welzijns- en vrijwilligerswerk.

Het schema maakt zichtbaar dat tussen al deze partijen en de huisartsen één verbindingspersoon is die namens alle deelnemende huisartsenpraktijken kan optreden. En dat is stukken efficiënter dan uitgaan van de bestaande systemen, waarbij de praktijkondersteuners de coördinatie voeren in overleg met de – niet aan de huisartsenpraktijk verbonden – wijkverpleegkundige. Die moet immers met een heleboel afzonderlijke praktijkondersteuners afstemmen. En die praktijkondersteuners zijn weer veel tijd

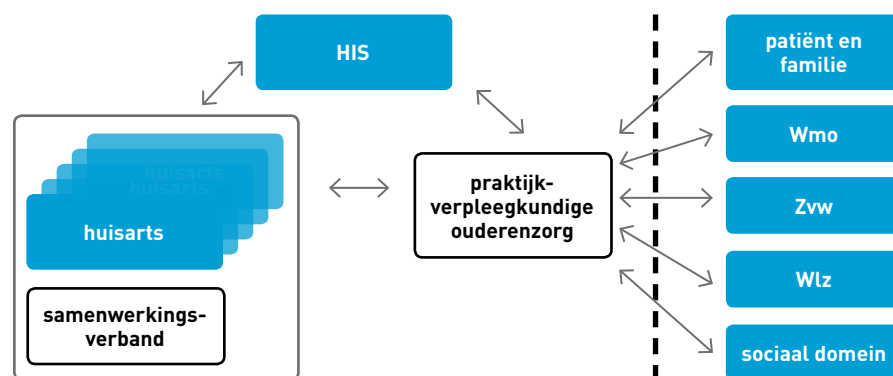
kwijt met het filteren van informatie voor terugkoppeling naar de huisarts. Een omslachtige werkwijze (zie *figuur 2*), in veel gevallen extra gehinderd door het feit dat de wijkverpleegkundige en de huisarts geen gezamenlijk dossier voeren. Overigens werkt in ons model de praktijkverpleegkundige, die immers zelf geen zorg aan het bed verleent, met de wijkverpleegkundigen van de diverse thuiszorgorganisaties samen om de juiste verpleegkundige zorg te bepalen. Sinds begin 2015 is ook een S1-wijkverpleegkundige toegewezen aan de wijk. Deze verzorgt in overleg met de praktijkverpleegkundige de indicatiestelling en geleidt ook aanvragen in het kader van de Wmo

(zoals persoonlijke begeleiding en hulpmiddelen) door naar het wijkteam van de gemeente.

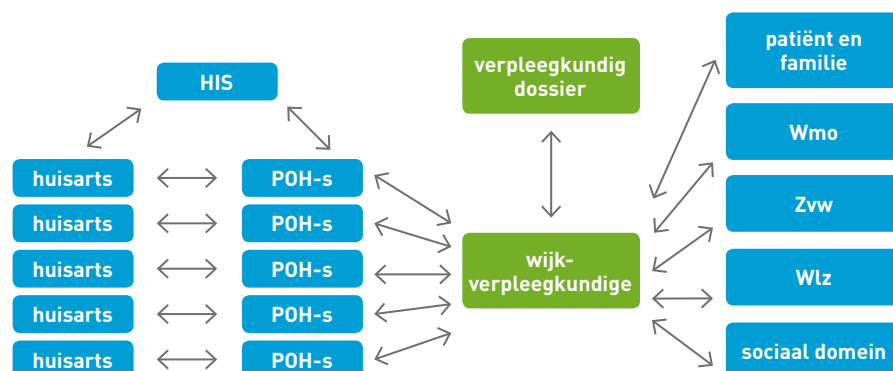
Extreem korte lijn

Onze integrale aanpak, met de praktijkverpleegkundige als spin in 't web, biedt veel voordelen. De expertise en coördinatie van ouderenzorg zijn binnen alle praktijken gewaarborgd en de toegang tot de zorg is logisch en laagdrempelig: de verpleegkundige is makkelijk benaderbaar voor zowel de ouderen als voor andere – formele en informele – zorgverleners. Ook de huishoudelijke hulp durft de verpleegkundige te bellen als zij merkt dat het minder goed gaat met een oudere

1. Communicatie over de zorg voor kwetsbare ouderen vanuit een samenwerkingsverband van huisartsen



2. Communicatie over de zorg voor kwetsbare ouderen, vanuit individuele huisartsen



cliënt. En door de extreem korte lijn met de huisarts is de praktijkverpleegkundige direct op de hoogte van veranderingen en ziekenhuisopnames en heeft inzage in het medisch dossier van de huisarts. De praktijkverpleegkundige werkt momenteel 24 uur per week voor het samenwerkingsverband van huisartsen in De Reeshof. Haar taakbelasting behelst 267 kwetsbare ouderen, van wie er 94 in het verzorgingshuis in de wijk wonen. Het lijkt erop dat hiermee alle kwetsbare ouderen in de wijk in beeld zijn. Voor iedereen is een persoonlijk zorgplan opgesteld, dat steeds wordt aangepast aan zich wijzigende omstandigheden. Uiteraard gebeurt dit sowieso als patiënt en/of mantelzorger zelf contact opnemen. Maar cruciaal is ook de input van samenwerkingspartners die inzicht hebben in de situatie van een patiënt. Om deze informatie snel en goed te stroomlijnen zijn multidisciplinaire overleggen (MDO's) en andere samenwerkingsactiviteiten opgezet. Zo is er minstens wekelijks een klein MDO met direct bij de patiënt betrokken hulpverleners. Daarnaast is er vier keer per jaar een uitgebreid MDO, waar alle expertise uit de wijk bij aanwezig is en waar complexe problematiek besproken wordt. Verder is er twee keer per jaar een netwerkbijeenkomst, waar hulpverleners die zich met ouderenzorg bezighouden elkaar en elkaars deskundigheid beter kunnen leren kennen. Tot slot vinden bij alle patiënten die meer dan vijf medicijnen gebruiken, in samenwerking met de apotheek medicijnreviews plaats. In De Reeshof is het concept integrale ouderenzorg succesvol. De actieve en verbindende werkwijze van de praktijkverpleegkundige zorgt ervoor dat de huisartsenzorg voor alle hulpverleners goed bereikbaar is geworden. Daarnaast biedt deze manier van werken veel kansen voor het thema 'preventie'. In de huisartsenzorg heeft preventie uiteraard tot doel om zo lang mogelijk een goede gezondheid te behouden. Maar in de huidige tijd is preventie ook een middel om ouderen te helpen zo lang mogelijk zelfstandig te functioneren. Denk hierbij aan de al

WAT DOET DE PRAKTIJKVERPLEEGKUNDIGE OUDERENZORG?

De praktijkverpleegkundige ouderenzorg heeft de volgende taken:

- Gericht informatie verzamelen en doorgeven aan patiënten, aan relevante mensen uit de woon- en leefomgeving en aan de behandelaren.
- Contacten onderhouden met ouderen, mantelzorgers, zorgverleners en dienstverleners.
- Interpretieren van niet beschreven c.q. niet vastgelegde informatie in samenhang met pluis- en niet-pluisgevoel, ontstaan tijdens het huisbezoek.
- Breed scala aan diagnostische vaardigheden inzetten op uiteenlopende levenssterreinen zoals gezondheid, woonsituatie, sociale relaties, dagstructuur, financiën e.d.
- Diagnostische vaardigheden omzetten in vroegsignalering richting de juiste samenwerkingspartners, aanzetten tot en eventueel zelf uitvoeren van trajectbegeleiding.

genoemde polyfarmaciereviews, maar ook aan valpreventie en meer bewegen. Relevant is ook het proactief opsporen van potentiële problemen die de gezondheid en zelfstandigheid bedreigen, zoals gestoorde mobiliteit, incontinentie, of psychische stoornissen.

Niet vanzelf

Ook in het aanjagen van wijknetwerkbijeenkomsten kan de praktijkverpleegkundige een belangrijke rol spelen. Dit heeft in De Reeshof onder meer geleid tot een themamiddag vergeetachtigheid en een valpreventieprogramma. Andere concrete resultaten zijn behaald door informatie die op patiëntniveau werd 'opgehaald' te bundelen en vervolgens te vertalen naar behoeften op wijkniveau. Op die manier is bijvoorbeeld de bewegwijzering van aanleunwoningen

verbeterd, nadat dit aangekaart werd bij de betrokken woningorganisatie. Maar ook werd het probleem van 'geen begeleiding bij maaltijden' opgepakt met gemeente en zorgverzekeraar. De praktijkverpleegkundige signaleerde namelijk dat meerdere ouderen behoefte hadden aan begeleiding en ging ermee aan de slag.

Terugkijkend op de afgelopen drie jaar kunnen we concluderen dat al werkend en experimenterend de acht Tilburgse huisartsen overtuigd zijn geraakt van de meerwaarde van een 'eigen' praktijkverpleegkundige ouderenzorg. Deze werkwijze implementeren gaat overigens niet vanzelf. Het begint bij het opzetten van een samenwerkingsverband van verschillende huisartsen in de wijk. Hiervoor zijn drie randvoorwaarden essentieel: een goed plan, bij huisartsen het gevoel wegnemen dat er nog meer werk bij komt (want dat is niet zo als je een goed plan hebt) en organisatiekracht in de opstartfase. In De Reeshof kwam die organisatiekracht vanuit het GES-gefinancierde wijkgezondheidscentrum. Nog steeds speelt dit gezondheidscentrum een belangrijke rol bij het borgen van de continuïteit van de integrale ouderenzorg in de wijk. De directie coördineert het samenwerkingsverband van huisartsen, zorgt voor netwerkbijeenkomsten in de wijk, rapporteert aan en overlegt met de zorgverzekeraars, en initieert verbeteringen in de zorg zoals het opzetten van valpreventie en betere zorg bij incontinentie. Het is de dagelijkse smeerolie waardoor het systeem van zorg voor kwetsbare ouderen goed en soepel functioneert: een blijvende noodzaak. ■

contact

directie@gcreeshof.nl
cc: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld

web

Eerdere MC-artikelen over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.