

Kwaliteitsjaarverslag

Zorgprogramma Ouderenzorg (TEO)

Zorggegevens 2015



Thoon

1. TEO OUDERENZORG

1.1 Ouderenzorg binnen THOON in 2015

In 2015 is de ouderenzorg in de regio Twente verder verankerd. Meerdere initiatieven zijn opgezet naast de vorming van netwerken waarbij zowel op Thoon niveau als op Zenderen niveau afstemming wordt gezocht zodat eenheid in ouderenzorg gewaarborgd is. Ook vanuit thuiszorgorganisaties en gemeente wordt afstemming gezocht zodat voorkomen wordt dat projecten versnipperd raken. Met de komst van structurele financiering wordt ook vanuit de ziektekostenverzekeraar erkenning getoond voor het belang van gestructureerde ouderenzorg in de eerstelijns.

Afgelopen jaar heeft THOON drie nieuwe praktijkverpleegkundigen ouderenzorg in dienst genomen die gedetacheerd zijn bij praktijken in Enschede, Glanerbrug en Hengelo.

1.2 Klankbordgroep THOON

Het afgelopen jaar is de klankbordgroep 2 keer bij elkaar geweest. Naast het uitwisselen van kennis en ervaringen zijn de volgende onderwerpen besproken:

- De voortgang van de pilot ouderenzorg;
- Deskundigheidsbevordering
- Lopende projecten
- Ontwikkeling voorbereidingsmodule
- KOS

De structuur en opzet van de klankbordgroep onder de loep genomen. Besloten is dat de groep toegankelijk is voor huisartsen en praktijkondersteuners, bij voorkeur afvaardiging vanuit de gehele regio. Ook is besloten dat de agenda wordt vastgesteld aan de hand van inbreng van de deelnemers naast de inbreng van de kaderarts en praktijkverpleegkundige van Thoon.

Twee huisartsen hebben de klankbordgroep verlaten, er is ruimte voor nieuwe leden, bij voorkeur uit de diverse delen van het Thoon-werkgebied.

1.3 Voorbereidingsmodule ' integrale zorg voor kwetsbare ouderen'

Vanaf juli 2015 zijn 7 praktijken (16 huisartsen) gestart met de voorbereidingsmodule 'integrale zorg voor kwetsbare ouderen'. Huisartsen zijn begeleid bij de aanvraag en het opzetten van integrale ouderenzorg in de praktijk. Na het doorlopen van deze module heeft de praktijk de organisatie ingericht om de groep kwetsbare ouderen in de praktijk gestructureerd op te sporen en geïntegreerde zorg aan te bieden binnen het lokale, geriatrische netwerk.

1.4 Netwerk POH ouderenzorg

THOON heeft in samenwerking met ROSET en de FEA in 2015 2 regionale netwerkbijeenkomsten georganiseerd. Beide bijeenkomsten zijn bezocht door gemiddeld 40 POH'ers ouderenzorg en goed beoordeeld. Naast het delen van ervaringen en het uitwisselen van informatie zijn de volgende thema's behandeld:

- * mondzorg ouderen
- * screenen op kwetsbaarheid ouderen

1.5 Deskundigheidsbevordering

In 2015 is in samenwerking met SCEM de scholing multimorbiditeit bij ouderen gegeven. Verder is in 2 avonden de flowchart diagnostiek dementie gepresenteerd. Beide scholingen waren toegankelijk voor huisartsen en praktijkondersteuners en zijn goed bezocht.

2. PILOT DBC VOOR KWETSBARE OUDEREN

Looptijd: april 2013-januari 2016

Eindevaluatie

Resultaten pilot voor kwetsbare ouderen (KWO) THOON Effecten op kwaliteit, doelmatigheid en kosten

THOON is april 2013 gestart met een pilot DBC 'Zorg voor kwetsbare ouderen' samen met 5 praktijken van huisartsengroep Contrast in Hengelo en praktijk Boermans in Losser. Voor het volledige evaluatie verslag van de pilot wordt verwezen naar de bijlage.

De pilot DBC kwetsbare ouderen ging in 2015 het laatste jaar in. Met de komst van de nieuwe bekostiging ouderenzorg is besloten de einddatum van de pilot op 31 december 2015 te stellen (was voorheen 1 maart 2016).

Voor de pilot is een eindevaluatie gemaakt, wat in apart document is bijgevoegd.

Samenvatting

- Gezondheidstoestand bij de KWO blijft gelijk, ervaren problemen, ernst van de problemen en het aantal problemen nemen wel af.
- Complexiteit van de zorgbehoeften en kwetsbaarheid blijft gelijk. De geboden zorgintensiteit neemt wel af. Verschuiving van complex naar kwetsbaar met de juiste interventies, samenwerking binnen het kernteam en afspraken over casemanagement.
- Ouderen ervaren minder gezondheidsproblemen en de eigen regie (mantelzorg!) neemt toe.
- Meer aandacht voor de persoonlijke situatie van KWO. Daardoor wordt meer gevoel van geborgenheid en veiligheid ervaren en meer regie over eigen leven. Meer vertrouwen bij de KWO en mantelzorg om langer thuis te kunnen wonen.
- Kernteam is na 1,5 jaar beter in staat geïntegreerde ouderenzorg te leveren. Langdurig contact met ouderen zorgt voor een vertrouwensrelatie. De casemanager (CM) krijgt zo een beter inzicht in belangrijke onderwerpen voor een oudere en de achterliggende situatie. Hierdoor is de CM beter in staat aan te sluiten bij de behoefte van de oudere en kan zij zo nodig preventief actie ondernemen om verergering van problemen te voorkomen.
- Contacten tussen hulpverleners komt de samenwerking en geboden zorg ten goede: korte lijnen, duidelijkheid over beleid.
- Kosten: Op het moment van schrijven zijn nog niet alle kosten bekend. Wat opvalt binnen de pilot is dat een wisselende kleine groep binnen het experiment zorgt voor hogere zorgkosten. Verschuiving in de financiering van het zorgstelsel gedurende de looptijd van de pilot maakt het lastig de zorgkosten juist te monitoren dan wel te vergelijken.

3. Module ouderenzorg in Keten Ondersteunend Systeem



De module ouderenzorg binnen het Keten Ondersteunend Systeem van Vital Health, is gedurende 2015 verder ontwikkeld en geoptimaliseerd. Hierbij is vooral gebruikersgemak een speerpunt. De communicatie module bleek niet goed te werken, vooral het notificatiesysteem. Dit heeft geleid tot herziening van dit onderdeel en het plan om de pilot voort te zetten en met een aantal praktijken uit te breiden.

4. Diagnostiek Dementie

Flowchart diagnostiek bij vermoeden cognitieve stoornis

In de eerste helft van 2015 is de laatste hand gelegd aan de flowchart "Diagnostiek bij vermoeden cognitieve stoornis/dementie". De flowchart is in de stuurgroep gepresenteerd en alle afgevaardigden vanuit thuiszorgorganisaties en 2e lijn hebben fiat gegeven. Besloten is om de flowchart middels 2 scholingsavonden te presenteren. Deze vonden in november plaats voor huisartsen en praktijkondersteuners.

Er was klaarblijkelijk behoefte aan dit hulpmiddel: beide avonden zaten vol. De groepen deelnemers bestonden uit huisartsen, praktijkondersteuners, specialisten ouderengeneeskunde en een enkele physician assistent.

Gezien de grote belangstelling werd dan ook een derde scholingsavond gepland begin 2016.

De scholing bestond uit 3 delen: in het plenaire gedeelte werd de aanleiding en het beloop van het project verteld. In een boeiende presentatie van Heleen den Hertog, neuroloog in MST, zijn de diverse vormen van dementie besproken evenals de mogelijkheden van medicamenteuze behandeling.

De groep ging uit elkaar voor een 3tal workshops waarin aan de hand van een casus de flowchart gedemonstreerd werd.

In de eerste workshop werd de diagnose door de huisarts zelf gesteld, in de 2e casus werd de specialist ouderengeneeskunde ingeschakeld en de 3e casus kwam in aanmerking voor verwijzing naar de geheugenpoli.

In deze workshop is door de geriater de werkwijze van de geheugenpoli in het MST en ZGT toegelicht. Afsluitend is een presentatie gehouden over de huidige organisatie van casemanagement dementie.

De scholing werd als zinvol en praktisch geëvalueerd.

Ook voor praktijkondersteuners zijn handvatten aangereikt voor het beleid bij vermoeden van cognitieve achteruitgang.

De huisartsen en andere disciplines kunnen gebruik maken van de flowchart: deze is digitaal beschikbaar op de website van Thoon en Tussen de Lijnen.

Het betreft 4 flowcharts waarbij voor iedere regio de verwijsgegevens genoteerd staan.

5. Zorg voor kwetsbare ouderen in adherentiegebied MST

Transmurale Zorgbrug

In de werkgroep zorg voor Kwetsbare Ouderen van het MST is in 2015 gestart met de Transmurale Zorgbrug. De werkgroep bestaat uit afgevaardigde van Livio, geriater, verpleegkundig specialist traumatologie en geriatrie en kaderhuisarts ouderengeneeskunde. In april is het projectplan afgerond. De betrokken afdelingen, huisartsen zijn geïnformeerd en er is een patiëntenfolder gemaakt. Er wordt gestart met 3 afdelingen en 3 postcodegebieden.

Doelen van het project:

- Verbeteren van de zorg voor kwetsbare ouderen op de overgang van ziekenhuis naar huis
- Verbeteren overdracht (medicatie, medisch en verpleegkundig) op het raakvlak tussen zorg in de thuissituatie en zorg in het ziekenhuis
- Voorkomen van heropnames en crisisopnames van kwetsbare ouderen in het ziekenhuis

In het najaar van 2015 vond de eerste evaluatie plaats. De belangrijkste conclusie is dat dit project te klein begonnen is. Hierop is het plan van aanpak bijgesteld: het aantal postcodegebieden wordt uitgebreid. Thuiszorgorganisatie de Posten gaat deelnemen en na de verhuizing in januari 2016 gaat de brug ziekenhuisbreed ingezet worden. De werkwijze is gedeeld met ZGT.

THOON heeft eind 2015 de module 'organisatie en infrastructuur ouderenzorg' ontwikkeld. Deze module is bedoeld om huisartsen die samenhangende zorg voor kwetsbare ouderen in de praktijk hebben opgezet of gaan opzetten, op lokaal en regionaal niveau te ondersteunen bij de organisatie en infrastructuur. Lees [meer](#) over het aanbod voor 2016.

- Deskundigheidsbevordering: scholingsprogramma opstellen en rol THOON bepalen. Aanbod Leergang Ouderenzorg.
- Opzetten geriatrie- netwerken op plaats- en wijkniveau. Thoon gaat huisartsen ondersteunen bij het maken van samenwerkings- en verwijfsafspraken met de betrokken thuiszorgorganisaties en gemeente (welzijn) en het opzetten van geriatrie netwerken op plaats- en wijkniveau.
- Aanbieden van een voorbereidingsmodule integrale ouderenzorg en begeleiden van praktijken bij de implementatie van de module.
- Huidige en wenselijke beschikbaarheid van HBO-ouderenzorgverpleegkundige werkzaam in de huisartsenpraktijk en thuiszorgorganisatie. Zorggroepen FEA en Thoon, VVT-organisaties, Saxion en Menzis gaan een analyse maken van de huidige beschikbaarheid en komen tot een overgangsregeling voor de praktijken die MBO-verpleegkundigen en praktijkassistenten met een POH-S opleiding hebben ingezet, voor de integrale ouderenzorg.
- Inzet consulent ouderenzorg. Huisartsen die de M&I- of voorbereidingsmodule integrale ouderenzorg hebben doorlopen kunnen voor organisatorische vragen gebruik maken van de expertise en ervaring van de consulent ouderenzorg van Thoon.
- Voorlichting aan ouderen en diens mantelzorgers: informatiefolder over de organisatie van de ouderenzorg in de huisartsenpraktijk. Afspraken met gemeente en ROSET over het actualiseren en onderhouden van de sociale kaart op plaatsniveau. Tenslotte wordt er in 2015 geïnventariseerd op welke wijze de kwetsbare oudere vertegenwoordigd kan worden in de patiëntenraad van Thoon.
- Informatievoorziening huisartsenpraktijken verder optimaliseren: Website (zorgprogramma), periodieke nieuwsbrief en het ontwikkelen van een infographic voor het opzetten van integrale ouderenzorg in de praktijk.
- Pilot KOS-O: module ouderenzorg aanbieden aan aantal pilotpraktijken. Optimaliseren van de module; met name het communicatie deel.

Mogelijke projecten die voortkomen uit de bestuurlijke themagroep ouderenzorg Zenderen

- Indicatoren ouderenzorg vaststellen en inrichten praktijken voor het registreren van de indicatorenset.
- Geriatrisch Expertise team: Inzet van de specialist ouderenzorg in huisartsenpraktijk.
- Module Geriatrisch deskundigennetwerk: oriënteren en organiseren.
- Verder opbouwen Transmurale Zorgbrug MST.
- Continuïteit zorg voor Kwetsbare Ouderen: Overdracht bij opname en ontslag zowel medisch, verpleegkundig als medicamenteus.
- Advanced Care Planning

Kwaliteitsjaarsverslag TEO 2015

Opsteller: Marieke van Gerwen, Jolande Huizinga, Monique Troost

Versie: definitief