



# Programma 'Zorg voor ouderen'

met ouderen voor ouderen

## 2024 - 2026

## Inhoud

<b>1</b>	<b>INHOUD</b> .....	<b>3</b>
1.1	Inleiding.....	3
1.2	Huidig programma zorg voor ouderen.....	3
1.3	Doelstelling.....	7
1.4	Beoogde resultaten.....	8
1.5	Noodzakelijke randvoorwaarden.....	10
<b>2</b>	<b>BESCHRIJVING AANPAK</b> .....	<b>11</b>
2.1	Inleiding.....	11
2.2	Innovatie.....	11
2.2.1	Handreiking kwetsbare ouderen thuis.....	11
2.2.2	Gebruik programma Zorg voor ouderen.....	11
2.3	Netwerksamenwerking.....	13
2.4	Goede monitoring.....	14
2.4.1	Indicatoren.....	14
2.4.2	Patiëntervaring.....	14
<b>3</b>	<b>ORGANISATIE</b> .....	<b>15</b>
<b>4</b>	<b>BRONNEN</b> .....	<b>16</b>

## 1 INHOUD

### 1.1 Inleiding

De zorg in Nederland staat toenemend onder druk. Er is een groeiende kloof tussen de stijgende zorgvraag door (dubbele) vergrijzing, de krapte op de arbeidsmarkt en het toenemend tekort aan capaciteit. Deze problemen hebben als gevolg dat zorgprofessionals en mantelzorgers overbelast raken en dat mensen niet altijd (tijdig) de juiste zorg krijgen die ze nodig hebben. Vanuit de overheid is een aantal programma's gestart die moeten bijdragen aan beter toegankelijke en betaalbare zorg (IZA), een gezond en actief leven met een stevige sociale basis (GALA) en vergroting van de zelf- en samenredzaamheid van ouderen (WOZO).

De visie en strategie van DrechtDokters is gericht op ontzorgen van huisartsen om kwalitatief goede en toekomstbestendige zorg te kunnen bieden. Dit uitgangspunt leidt tot waardegedreven zorg. DrechtDokters wil waardegedreven zorg realiseren door middel van een regionaal gestructureerde samenwerking met regiopartners in eerste- en tweedelij, alsook het sociaal domein.

Een speerpunt in deze strategie is de zorg voor ouderen. De komende jaren zal het aantal kwetsbare ouderen nog verder toenemen. Het Programma Zorg voor ouderen van DrechtDokters is gestart in 2013. Doel was en is het inzetten op optimale samenwerking in de zorg rond de oudere door samen met vaste netwerkpartners (WVP, casemanager, SO) de kwetsbare oudere zo lang en zo zelfstandig mogelijk in de eigen sociale context te laten functioneren, met zoveel mogelijk eigen regie. Het programma is steeds doorontwikkeld.

In de volgende paragraaf wordt eerst kort de huidige situatie en de resultaten van het huidige programma 2019-2023 beschreven en vervolgens wordt vanaf paragraaf 1.4 ambitie voor doorontwikkeling van het programma uitgewerkt.

### 1.2 Huidig programma zorg voor ouderen

Het Programma Zorg voor ouderen van DrechtDokters is gebaseerd op de Landelijke Eerstelijns

Samenwerkings Afspraak (LESA) Zorg voor kwetsbare ouderen en bestaat uit de volgende onderdelen:

Onderdeel	Kwaliteitscriterium
Signaleren (screening, casefinding)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Patiënt is 75 jaar of ouder. Er is sprake van kwetsbaarheid, vastgesteld o.b.v. klinische blik en/of door afname van de TRAZAG</li> <li>(noodzaak tot) betrokkenheid van meerdere disciplines</li> </ul> Kwetsbare ouderen worden uitgesloten indien ze: <ul style="list-style-type: none"> <li>Een verpleeghuisindicatie hebben (<math>\geq</math> ZZP 5)</li> <li>Terminaal zijn</li> </ul>
Probleeminventarisatie	Middels SFMPC
Opstellen behandelplan (ZBP)	Opstellen na inclusie en daarna minimaal jaarlijks evalueren/actualiseren
Opstarten MDO en bewaken benodigde interventies	Minimaal 1 keer per jaar
Gesprek met oudere en mantelzorger proactieve zorgplanning (voorheen ACP)	Is vastgelegd
Medicatiebeoordeling	<ul style="list-style-type: none"> <li>jaarlijks bij 10 of meer geneesmiddelen met de apotheker</li> <li>jaarlijks bij 0 – 9 geneesmiddelen door huisarts, deze nodigt uit wie nodig is voor een zinvolle review</li> </ul>
Communicatie via cboards	Betrokkenen krijgen toegang: de oudere/naaste, wijkverpleegkundige/geriatrie verpleegkundige, SO, apotheker, de huisartsenpost en evt. andere zorgverleners

Verplichte scholing	Huisarts en POH per 2 jaar minimaal 6 uur Intervisiebijeenkomsten POH en wijkverpleegkundige Intervisiebijeenkomsten huisarts en SO
---------------------	---

Om ervoor te zorgen dat alle deelnemende praktijken het programma optimaal implementeren en uitvoeren in samenwerking met de regionale samenwerkingspartners, is er vanuit DrechtDokters een ondersteuningsstructuur met programmamanager en inhoudelijke experts neergezet. Zij zijn continu bezig met doorontwikkeling van het programma, deskundigheidsbevordering en materialen en middelen om de huisartsenpraktijken op maat te ondersteunen en te ontzorgen. Naast deze ondersteuning aan de huisartsenpraktijken neemt DrechtDokters de regie om de netwerksamenwerking zowel op bestuurlijk niveau als op professioneel niveau te verankeren.

Het programma Zorg voor ouderen 2019 – 2023 was gericht op 3 pijlers:

Kwalitatief goede zorg	Taakdifferentiatie en regionale afspraken	Ondersteuning vanuit DrechtDokters
<p>Groei patiëntenpopulatie naar 210.000 in 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Alle kwetsbare ouderen in kaart.</li> <li>Helder wie de coördinator is</li> <li>Afspraken rondom proactieve zorgplanning (PZP) vastgelegd</li> <li>Persoonlijk Patiënten Dossier</li> <li>Jaarlijks besproken in GPO/MDO.</li> <li>Zorg Behandel Plan (ZBP) aanwezig.</li> <li>Bij 5 geneesmiddelen of meer jaarlijks medicatiereview.</li> </ul> <p>Toegang professionals relevante gegevens patiënt via netwerkplatform cBoards.</p> <p>Op de HAP is PZP beschikbaar</p> <p>Huisartsenpraktijken en ketenpartners werken met netwerkplatform cBoards</p>	<p>Aan iedere praktijk is gekoppeld:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>SO voor spreekuur en consultatie</li> <li>Wijkverpleegkundige, schakel naar het sociaal wijkteam en sparringpartner voor de praktijk.</li> </ul> <p>Regionale afspraken apothekers over uniforme werkwijze en taakverdeling medicatiereviews.</p> <p>Per praktijk één vast aanspreekpunt sociaal wijkteam.</p> <p>Samenwerkingsafspraken tussen DrechtDokters en de gemeenten.</p> <p>Verbetering regionale afspraken ELV, Keten Dementie, geriatrisch expertise team, casemanager dementie en SO.</p>	<p>Extra ondersteuning opstart</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Scholing</li> <li>Vaste coördinerend verpleegkundige</li> <li>POH ouderenzorg</li> </ul> <p>Algemene ondersteuning</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Jaarlijkse inhoudelijke scholing voor praktijken en samenwerkingspartners.</li> <li>Faciliteren intervisiegroepen voor huisartsen en SO's.</li> <li>Thematische netwerkluanches voor wvp en POH's.</li> <li>Jaarlijks bezoek van coördinerend praktijkverpleegkundige (buddy).</li> <li>Ondersteuning van POH-Ouderen</li> </ul> <p>Ontwikkelen materialen en middelen</p>

Medio 2023 zijn de volgende resultaten behaald:

#### Kwalitatief goede zorg

- ✓ Vaste SO en wijkverpleegkundige per praktijk
- ✓ Overzichtelijk programma (zorgbehandelplan, PZP, medicatiereview, MDO)
- ✓ Goed netwerkplatform voor onderling overleg en overdracht naar HAP

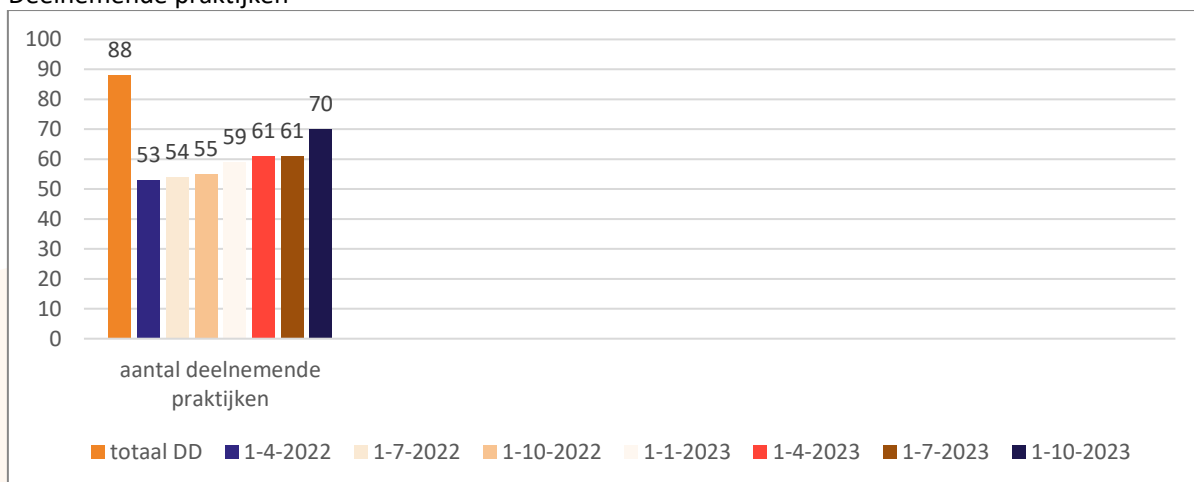
#### Taakdifferentiatie en regionale afspraken

- ✓ Netwerk met ketenpartners zorg, gemeenten, welzijn en patiëntparticipatie staat. Zowel bestuurlijk als inhoudelijk in alle relevante gremia
- ✓ SO 1 dagdeel per maand consulten en visites in de praktijk
- ✓ Pilot vaste Geriatriefysiotherapeut
- ✓ Programmamanager DrechtDokters voor verbinding met sociaal domein (gemeenten en 0-de lijn)
- ✓ Samenwerking met expertteam palliatieve zorg. Bijv. ontwikkeling palliatieve kit i.s.m. apotheek

#### Ondersteuning vanuit DrechtDokters

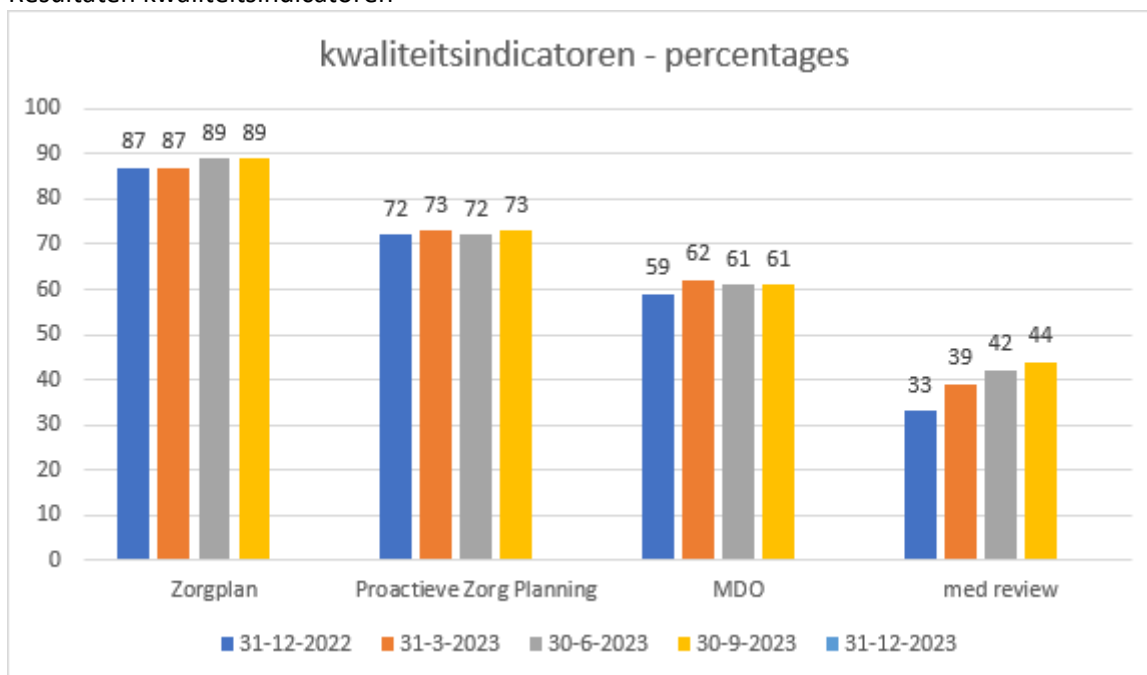
- ✓ Nieuwe opzet scholing in carrousel vorm, naast bestaande basis en verdiepende scholing. Scholing ook afgestemd met expertteam palliatieve zorg.
- ✓ Ondersteuning expertteam
- ✓ Ondersteuning aansluiten nieuwe praktijken

#### Deelnemende praktijken



	2022	Q1 2023	Q2 2023	Q3 2023	Q4 2023
Populatie	194.092	212.376	218.887	218.887	247.388

## Resultaten kwaliteitsindicatoren



De percentages geven aan bij hoeveel deelnemers aan het programma de betreffende onderdelen worden ingezet. De indicator zorgplan is gebaseerd op registratie van de SFMPC. Het MDO betreft een multidisciplinair overleg, zonder verplichting van specifieke disciplines.

Bovenstaande resultaten laten zien dat een volledig en kwalitatief goed programma reeds is neergezet. Het programma geeft huisartsen structuur in de ouderenzorg en hierdoor kunnen huisartsen beter anticiperen op de benodigde zorg voor de kwetsbare oudere.

DrechtDokters onderscheidt zich met het programma Zorg voor ouderen door:

Deskundigheid	DrechtDokters heeft aanvullend op basis en verdiepende scholing een scholingscarrousel ontwikkeld die bijdraagt aan deskundige ouderenzorg in het netwerk. De praktijken worden ondersteund door een expertteam van bevoegen medewerkers.
Gebruik	Eind 2023 is 80% van patiëntenpopulatie aangesloten bij het programma ouderenzorg.
Kwaliteit	DrechtDokters biedt het ouderenprogramma aan in goede samenwerking met het zorgnetwerk en sociaal domein in de regio, vastgelegd in samenwerkingsconvenanten.
Toekomstgericht	DrechtDokters is continu bezig met verbeteren van het inhoudelijke programma in samenwerking met het regionale zorgnetwerk (ziekenhuis, VVT, thuiszorg) en de samenwerking met het sociaal domein en cliënten klankbordgroep.

Het huidige programma kent nog enkele verbetermogelijkheden. Uit de kwaliteitsindicatoren blijkt dat medicatiereview en het MDO meer structureel gebruikt kunnen worden. Daarnaast is het belangrijk dat proactieve zorgplanning (PZP) niet alleen voor de HAP maar ook voor andere zorgorganisaties in de keten beschikbaar wordt gesteld. Ook kan de expertise van de SO nog beter worden benut en is er nog niet bij alle

gemeenten een vast aanspreekpunt voor het sociaal domein aanwezig. Met de ontwikkeling van het zorgplan op basis van SFMPC naar een integraal zorgplan zijn adequate registratie en een goed ingevulde probleemlijst een aandachtspunt. Dat is de basis voor multidisciplinaire samenwerking en regievoering door de huisarts.

Naast de uitdagingen binnen de onderdelen van het programma zijn er ook knelpunten in de regio op het gebied van instroom, doorstroom en uitstroom van kwetsbare ouderen. Zo heeft het Albert Schweitzer Ziekenhuis veel verkeerde bed problematiek en zijn er veel PG crisisopnames. De capaciteit voor met name PG observatie en PG crisisbedden is onvoldoende. Samen met de regionale zorgaanbieders wil DrechtDokters de capaciteit in de keten beter gaan stroomlijnen.

Voor de komende jaren wil DrechtDokters als regisseur en ambassadeur het programma Zorg voor ouderen verder doorontwikkelen in nauwe samenhang met de regionale stakeholders en cliënten klankbordgroep. Gezien de druk op de toegankelijkheid van zorg zal er toenemend gestuurd moeten worden op capaciteit in de keten. Verder ligt de focus op meer ondersteuning op maat met behulp van landelijke materialen en middelen waardoor afstemming met andere partijen makkelijker wordt. Tenslotte zal de rol van de kwetsbare oudere en diens mantelzorgers belangrijker worden om te komen tot passende zorg<sup>1</sup>.

Om dit te kunnen realiseren zijn meerjarige financiële afspraken noodzakelijk, wat de huisartsenpraktijken zekerheid biedt voor de benodigde investeringen. Voorliggend plan beschrijft deze ambitie en bijbehorende aanpak voor de komende jaren en is samen met het “protocol zorg voor ouderen in een kwetsbare positie” de basis voor de continuering en actualisatie van de afspraken met VGZ voor deze periode.

### 1.3 Doelstelling

De algemene doelstelling is om de oudere zo lang en zo zelfstandig mogelijk in de eigen sociale context te laten functioneren, met zoveel mogelijk eigen regie (eigen kracht).

Naast de uitvoering van het programma en de verdere implementatie in de regio, zijn de specifieke doelstellingen voor doorontwikkeling van het programma Zorg voor ouderen 2024-2026:

- ***Innovatie gericht op geïntegreerde zorg, ontzorgen en maatwerk***

Doorontwikkeling van het inhoudelijk programma op basis van de “Handreiking kwetsbare ouderen thuis”<sup>2</sup> en de behoeften vanuit het regionale netwerk waarbij er specifieke aandacht is voor inclusiviteit voor mensen waar de drempel tot de reguliere zorg hoger is: mensen die leven in armoede, mensen met een spraaktaalachterstand, mensen met een andere culturele achtergrond. Met de doorontwikkeling op basis van

---

<sup>1</sup> Passende zorg, zoals beschreven in het adviesrapport van het Zorginstituut en de NZa.

- De zorg die geleverd wordt is waardegedreven
- De zorg komt samen met én gezamenlijk rondom de patiënt tot stand
- De zorg die geleverd wordt is de juiste zorg op de juiste plek
- De zorg neemt niet ziekte, maar gezondheid van de mens als uitgangspunt

<sup>2</sup> “Handreiking kwetsbare ouderen thuis”, LHV, V&VN, InEen, NHG, KNGF, KNMP, Laego, Patiëntenfederatie Nederland, ZN, VWS, Sociaal Werk Nederland, de VNG en Actiz, 2021

de handreiking kwetsbare ouderen thuis wordt ingezet op integratie van de concepten Positieve Gezondheid<sup>3</sup> en Reablement<sup>4</sup> in het programma en versterking van de samenwerking met het sociaal domein.

Borgen van de kaders, ondersteuning en structuur voor de basiselementen van het programma: zorgplan en MDO op maat, PZP en medicatiereview waarmee patiënten de regie kunnen behouden en passende zorg wordt geleverd.

- ***Uitbouwen netwerksamenwerking***

DrechtDokters neemt regie in de totstandkoming en ondertekening van een regionaal convenant ouderenzorg waarin samenwerkingspartijen zich committeren aan een gezamenlijke en samenhangende aanpak. Hierdoor wordt optimaal gebruik gemaakt van capaciteit en expertise van zorgprofessionals en wordt de samenwerking op praktijkniveau professioneler en steviger.

Door versterking van het programma met een focus op vroegsignalering en 24 uren optimale zorg, in samenwerking met VVT, HAP, verwijspunt 078, wijkverpleging en ziekenhuis, ervoor zorgen dat de juiste zorg op de juiste plek wordt geleverd en dat er niet onnodig patiënten worden opgenomen in het ziekenhuis of op PG crisis- of PG observatieplaatsen.

Vanuit Stichting Drechtzorg zullen ook regionale transitieplannen worden uitgewerkt in het kader van het Integraal Zorg Akkoord (IZA), Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en het programma Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen (Wozo), waardoor de netwerksamenwerking verder wordt versterkt.

- ***Goede monitoring door inhoudelijke indicatoren***

Inhoudelijke kwaliteit van het programma en de patiëntervaring structureel monitoren zodat kwaliteit en meerwaarde inzichtelijk worden voor huisartsenpraktijken binnen DrechtDokters en het regionale netwerk waarmee wordt samengewerkt. Tevens kan DrechtDokters hiermee ook op landelijk niveau zich als ambassadeur van het programma Zorg voor ouderen profileren.

## 1.4 Beoogde resultaten

De beoogde resultaten van de doorontwikkeling van het programma Zorg voor ouderen zijn:

### Algemeen

- Eind 2026 is het aantal aangesloten praktijken gegroeid naar 75, een deelname van 85% .  
Inclusiepercentage blijft ondanks vergrijzing 1,4%

---

<sup>3</sup> Positieve Gezondheid is een bredere kijk op gezondheid, uitgewerkt in zes dimensies. Met die bredere benadering draag je bij aan het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen in het leven om te gaan. En om zo veel mogelijk eigen regie te voeren.

<sup>4</sup> Reablement is een manier van werken waarmee hulpverleners ouderen helpen hun eigen leven te leiden. Zoals ze dat zelf willen. Dit vraagt een andere houding van iedereen rondom de oudere: thuis, in de wijk en in het ziekenhuis. Het vraagt om heel goed te luisteren, waarbij je de vraag ziet door de ogen van de oudere. En dat je iemand 're-ablet': iemand helpt zijn eigen leven te leiden.

- We nemen niet over wat mensen zelf kunnen
- We helpen mensen te herwinnen wat ze niet meer kunnen
- En we zorgen samen voor een oplossing voor dat wat overblijft



## Innovatie

- Binnen 3 jaar is het programma doorontwikkeld op basis van de “handreiking kwetsbare ouderen thuis”, is het protocol up-to-date (herziening februari 2025) en werken de praktijken volgens het nieuwe protocol.  
Het eerste doel van deze handreiking is de kwaliteit van leven van kwetsbare ouderen en hun mantelzorgers zo goed mogelijk in stand te houden en crises zoveel mogelijk te voorkomen. Een tweede doel is de zorg en ondersteuning thuis in de eerste lijn ‘haalbaar’ te houden. De verbinding met de zorg in ANW-uren (zorg buiten de normale uren) is daarbij een belangrijk aandachtspunt. Ten opzichte van de Landelijke Eerstelijns Samenwerkings Afspraak (LESA) waar het huidige protocol op is gebaseerd vraagt dit de volgende aanvullingen:
  1. Verbinding sociaal domein en bredere eerste lijn (tandartsen, (geriatrie)fysiotherapie, apotheek, diëtetiek en ergotherapie). Het bieden van integrale ondersteuning en zorg vergt nauwe samenwerking tussen zorg en welzijn.
  2. Regie oudere/mantelzorg: invulling geven aan regie door de oudere zelf vanuit de concepten Positieve Gezondheid en Reablement.
  3. Vroegsignalering: goede proactieve zorg en ondersteuning bieden om leed voor ouderen en mantelzorg en crisissituaties te voorkomen door bijvoorbeeld de inzet van wijkverpleging in acute situaties in plaats van crisisopname.
- Binnen 3 jaar wordt er optimaal gebruik gemaakt van het programma ouderenzorg: PZP, medicatiereview, zorgplan op maat en inzet van SO en wijkverpleegkundige. Partijen delen actuele en kwalitatief goede informatie met elkaar via een digitaal systeem.
  - Bij >90% van de kwetsbare ouderen is PZP beschikbaar.
  - In het ziekenhuis en bij de ambulancedienst is PZP beschikbaar per 1 januari 2025
  - Bij >80% van de kwetsbare ouderen met <10 geneesmiddelen wordt jaarlijks een medicatiereview gehouden door huisarts conform afgesproken werkwijze.
  - Bij >80% van de kwetsbare ouderen met >10 geneesmiddelen wordt jaarlijks een medicatiereview gehouden door apotheker conform afgesproken werkwijze.

## Uitbouwen netwerksamenwerking

- Binnen 3 jaar is het kernteam en de multidisciplinaire schil er omheen nog beter verankerd en worden alle disciplines optimaal ingezet. Volgens de “handreiking kwetsbare ouderen thuis” bestaat het kernteam uit de huisarts, betrokken wijkverpleegkundige, betrokken representant van het sociaal domein (wijkteam/sociaal werk/ WMO-adviseur), degene die de multi-domeinanalyse heeft uitgevoerd en de SO (of verpleegkundig specialist ouderenzorg). De overige professionals (1<sup>e</sup> lijns paramedici en casemanagement dementie) vormen een 2<sup>e</sup> schil.
  - Voor alle deelnemende huisartsenpraktijken is duidelijk wie lid is van het kernteam
  - Rolbeschrijvingen van leden kernteam zijn per 1 januari 2024 uitgewerkt.
  - DrechtDokters heeft reeds samenwerkingsafspraken met alle relevante regionale partijen (zie bijlage 2). Middels uitvoeringsagenda’s worden benodigde verbeteringen in gang gezet en worden resultaten gemonitord.
- DrechtDokters neemt regie in de totstandkoming en ondertekening van een regionaal convenant ouderenzorg waarin samenwerkingspartijen zich committeren aan gezamenlijke en samenhangende

aanpak. Alle samenwerkingspartners in de regio alsook VGZ worden uitgenodigd mede te ondertekenen.

#### Goede monitoring

- Binnen 3 jaar kunnen we inhoudelijke kwaliteit en patiëntervaring structureel monitoren en de resultaten zowel regionaal als landelijk presenteren.
  - Patiëntervaring wordt nu door de regionale samenwerkingspartners apart gemeten. In 2024 wordt gestart met het afstemmen van de vragenset voor patiëntervaring, zodat het in 2025 gebundeld uitgewerkt kan worden voor de ouderenzorg.
  - In 2024 worden de indicatoren voor inhoudelijke kwaliteit uitgewerkt en geïmplementeerd.

### 1.5 Noodzakelijke randvoorwaarden

Voorwaarden die gesteld worden voor uitvoering van het programma zijn:

- Voldoende commitment op bestuurlijk niveau bij relevante stakeholders. Bereidheid van betrokkenen om over instellingsgrenzen en -belangen heen te kijken en het programma “Zorg voor ouderen” gezamenlijk te ondertekenen.
- VGZ maakt afspraken met relevante partijen in de regio over beschikbaarheid en inzet van wijkverpleging en SO voor iedere huisartsenpraktijk. VGZ betreft de DrechtDokters bij dit proces.
- Meerjarige financiële afspraken die zekerheid bieden aan huisartspraktijken om de benodigde investeringen te realiseren.

## 2 BESCHRIJVING AANPAK

### 2.1 Inleiding

Dit hoofdstuk beschrijft de aanpak waarbij het huidige programma wordt gecontinueerd en de beoogde resultaten, zoals beschreven in paragraaf 1.5, als leidraad worden gebruikt voor de doorontwikkeling:

- Innovatie
- Netwerksamenwerking
- Goede monitoring

In bijlage 1 wordt de planning weergegeven.

### 2.2 Innovatie

#### 2.2.1 Handreiking kwetsbare ouderen thuis

De doorontwikkeling van het programma Zorg voor ouderen o.b.v. de “handreiking kwetsbare ouderen thuis” vraagt een aantal stappen:

- Programmamanager en Expertteam werken aanvullingen uit handreiking uit, zowel inhoudelijk, procesmatig als organisatorisch (rollen, taken en systemen).
  - o Uitwerking verbetering verbinding sociaal domein en bredere eerste lijn, regie oudere/mantelzorg en vroegsignalering in regionale context met laaggeletterdheid, armoede en meerdere culturen.
  - o Bepalen in welke mate onderdelen meer op maat kunnen worden gemaakt (zorgplan, MDO). Duidelijkheid in verplichte onderdelen en onderdelen die op maat kunnen worden ingevuld.
  - o Bekijken goede voorbeelden in andere regio's. Bijvoorbeeld Evaluatie ACP in Gelderse Vallei<sup>5</sup>
  - o Besluiten welke tools gebruikt gaan worden. DrechtDokters wil aansluiten bij landelijke materialen en middelen waardoor samenwerking met andere partijen makkelijker wordt.
- Programmamanager en Expertteam stellen plan van aanpak op voor de implementatie van de doorontwikkeling. Afhankelijk van de impact van de wijzigingen kunnen deze ook in meerdere fases uitgerold worden.

#### 2.2.2 Gebruik programma Zorg voor ouderen

Een sterk programma Zorg voor ouderen is de basis voor goede netwerkzorg in de regio. Momenteel wordt van een aantal onderdelen nog minder gebruik gemaakt.

---

<sup>5</sup> Bron: *Evaluatie ACP in Gelderse Vallei*

In Q2 2023 is bij 72% van de kwetsbare ouderen PZP ingevuld en wordt bij 61% MDO en bij 42% medicatiereview structureel uitgevoerd. Om het gebruik te verbeteren worden de volgende acties ondernomen:

- DrechtDokters heeft een kwaliteitscyclus voor praktijkmonitoring. Het expertteam bespreekt met praktijken welke ondersteuning nodig is voor efficiënt gebruik van het programma en de meerwaarde van het behalen van de indicatoren (PZP, medicatie review, structureel MDO) voor kwetsbare ouderen en praktijk.
- Op het gebied van deskundigheid wordt continu gekeken welke onderdelen evt. meer aandacht nodig hebben.
- PZP is een belangrijk onderdeel binnen de zorg voor kwetsbare ouderen. PZP is het proces van vooruit denken, plannen en organiseren. Met gezamenlijke besluitvorming als leidraad is PZP een continu en dynamisch proces van gesprekken over huidige en toekomstige levensdoelen en keuzes en welke zorg daar nu en in de toekomst bij past. De wens is om de PZP te kunnen delen met het ziekenhuis en de ambulancedienst zodat zij de gesprekken en het zorgaanbod in dezelfde lijn kunnen voortzetten. Hiertoe wordt in samenwerking met het ziekenhuis een project opgezet met als doel dat de PZP per 1 januari 2025 in het netwerk gebruikt wordt en digitaal wordt uitgewisseld. Belangrijk is dat dit project zich niet alleen richt op vastlegging en gegevensuitwisseling, maar juist ook op definitie, verwachtingen en taken, communicatie naar patiënt en zorgverleners en benodigde scholing en ondersteuning.
- Expertteam gaat periodiek in gesprek met HAP over verbeteringen in gebruik van o.a. PZP.
- Alles wat aandacht krijgt, groeit. DrechtDokters stelt een strategisch communicatieplan op voor het programma.

Digitale samenwerking vindt plaats via cBoards, een netwerkplatform wat digitaal samenwerken goed ondersteunt. Bij de doorontwikkeling van het programma wordt bekeken welke partijen ook toegang moeten krijgen tot het platform of dat andere digitale samenwerking nodig is.

Gebruik capaciteit expertise SO en wijkverpleegkundige:

In 2023 is een pilot gestart bij 4 huisartsenpraktijken met een vaste SO waardoor de capaciteit en expertise beter wordt benut (spreekuur, consulten, MDO). Op basis van de evaluatie van deze pilot zal deze mogelijk worden uitgebreid naar andere praktijken indien ze voldoen aan de voorwaarden (4 uur per maand, spreekuur gevuld, bijna kwetsbare patiënten zien, beschikking over eigen ruimte, overleg met huisarts). Verder dient de rol van de wijkverpleegkundige versterkt te worden. Versterking vindt plaats door borging van vaste wijkverpleegkundige per praktijk, bijdrage aan het integraal zorgplan en duidelijke rol in MDO.

De verbinding met het sociaal domein loopt momenteel nog via de wijkverpleegkundige. Doel is om rechtstreekse samenwerking te realiseren o.a. door deelname van het sociaal domein in het MDO.

Voor het implementeren van het meekijkconsult van de geriater uit het ziekenhuis zal worden aangesloten bij reeds bestaande samenwerking met het ziekenhuis wat betreft meekijkconsultatie.

### 2.3 Netwerksamenwerking

DrechtDokters heeft reeds samenwerkingsafspraken met alle betrokken partijen rondom ouderenzorg. In bijlage 2 is een overzicht van de stakeholders weergegeven. Vanuit het regionale convenant wil DrechtDokters Samen met de stakeholders de netwerkzorg voor kwetsbare ouderen op de volgende onderwerpen verder uitbreiden/professionaliseren:

- o met verwijfspunt 078 de triage en werkwijze inzet benodigde zorg waardoor escalaties thuis kunnen worden voorkomen.
- o met gemeenten welzijn op recept, project eenzaamheid, ondersteuning mantelzorg, ogen in de wijk, vast aanspreekpunt, inzet interculturele zorgconsulenten en benodigdheden mobiliteit en huisvesting. Voor welzijn op recept is een modelovereenkomst uitgebracht waarmee zorgverzekeraars en gemeenten gezamenlijk op regionaal niveau kunnen inkopen.
- o met ziekenhuis en ambulancedienst de werkwijze en uitwisseling van PZP
- o met ziekenhuis het implementeren van meekijkconsult van geriater
- o met HAP het filteren van benodigde zorg bij kwetsbare ouderen o.b.v. zorgplan en PZP
- o met apotheek (via kaderapotheker) komen tot een efficiëntere werkwijze medicatiereview met als doel juist medicijngebruik: demedicaliseren of optimaliseren. Tevens afspraken over inzet hulpmiddelen
- o met fysiotherapie de implementatie van valpreventie per 1-1-2024
- o met ergotherapie het veilig thuis wonen
- o met diëtisten het voorkomen/verminderen van ondervoeding bij kwetsbare ouderen
- o met VVT organisaties de inzet van SO en verwijzing ELV en geriatrische revalidatiezorg. Samenwerking huisarts, SO en wijkverpleging in volledig pakket thuis (VPT) ontwikkelen.
- o met GGD het vitaal ouder worden en voorbereiden doelgroep op volgende levensfase
- o met ketenzorg dementie Waardenland de inzet en werkwijze van casemanagement dementie

Om de netwerksamenwerking nog verder te verankeren zijn de volgende stappen nodig:

- o DrechtDokters stelt met samenwerkingspartners uitvoeringsagenda op en evalueert deze periodiek. De uitvoeringsagenda, die breder kan zijn dan alleen ouderenzorg, geeft kaders voor programmamanager en Expertteam.
- o Programmamanager en Expertteam geven uitvoeringsagenda inhoudelijk verder vorm voor de zorg voor kwetsbare ouderen, zetten benodigde acties in gang in samenwerking met management en professionals van samenwerkingspartners en informeren Raad van Bestuur over voortgang.
- o Op basis van handreiking kwetsbare ouderen thuis en de inhoudelijke kaders werken programmamanager en expertteam rolbeschrijvingen uit voor leden kernteam.
- o De huidige financiering is niet voor alle netwerkpartijen hetzelfde opgezet en is veelal gericht op verrichtingen in plaats van uitkomsten. De capaciteit van meerdere professionals staat onder druk, met name de intramurale verpleeghuiscapaciteit voor PG. Dit vraagt samenwerking op bestuurlijk niveau in overleg met de zorgverzekeraars voor mogelijkheden voor extra financiering, efficiëntere inzet of verdere taakdifferentiatie, -delegatie en herschikking.

## 2.4 Goede monitoring

### 2.4.1 Indicatoren

De huidige kwaliteitsindicatoren zijn gebaseerd op onderdelen van het programma: MDO, PZP, zorgplan en medicatiereview. Om meer te kunnen zeggen over de inhoudelijke kwaliteit kan deze set worden uitgebreid met bijv. ADL, cognitie, ondervoeding en indicatoren over mantelzorg en het sociaal domein. Belangrijk dat de meerwaarde van de indicatoren duidelijk is en dat de impact op de benodigde registratie door zorgverleners wordt meegenomen. Deze indicatoren worden in 2024 uitgewerkt en in 2025 geïmplementeerd. Ook zal info over PZP en verwijzingen vanuit de HAP aan de managementinformatie worden toegevoegd.

Naast deze inhoudelijke punten is inzicht in inzet en uitgevoerde taken van de vaste wijkverpleegkundige en SO belangrijk voor een goed beeld van de kwalitatieve samenwerking.

De programmamanager gaat samen met de stafdiensten (ICT en financiën) en het expertteam bekijken welke kwantitatieve en kwalitatieve gegevens precies nodig zijn, hoe deze kunnen worden geregistreerd/verkregen en hoe deze verwerkt kunnen worden in de managementrapportage en spiegelinformatie.

Daarnaast is het ook belangrijk om de effecten van de doorontwikkeling van het programma te meten. Hiertoe kan een afstudeeropdracht worden uitgezet.

### 2.4.2 Patiëntervaring

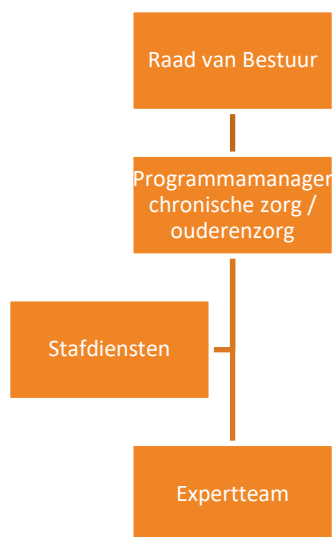
Een van de uitgangspunten van passende zorg is samen met en gezamenlijk rondom de patiënt. Daarom is het belangrijk dat de patiëntervaring over het programma periodiek wordt gemeten. In 2023 heeft DrechtDokters hiertoe reeds een klankbordgroep opgericht. De klankbordgroep komt periodiek bijeen en wordt gevraagd om advies en feedback te geven op het programma Zorg voor ouderen en actief mee te denken.

In 2023 is DrechtDokters een samenwerking aangegaan met Genero, het netwerk voor ouderenparticipatie in Zuidwest Nederland. DrechtDokters gaat in 2024 bekijken welke onderwerpen ze wil laten onderzoeken door het ouderen- en mantelzorgforum van Genero.

Patiëntervaring wordt reeds gemeten door DrechtDokters en de regionale samenwerkingspartners. In 2024 gaat DrechtDokters de vragenset voor het programma Zorg voor ouderen met de regionale samenwerkingspartners uitwerken en implementeren. Hierna kan DrechtDokters de resultaten bundelen en voor het netwerk ouderenzorg presenteren.

### 3 ORGANISATIE

Om de doorontwikkeling van het programma Zorg voor ouderenzorg te kunnen realiseren en de samenwerking in de regio te verstevigen wil DrechtDokters de organisatie verder professionaliseren. Ten opzichte van de vorige structuur vraagt het met name een meer sturende rol vanuit de programmamanager. Vandaar dat de organisatie voor het programma ouderenzorg als volgt wordt ingericht.



Hieronder volgt een korte toelichting op de verschillende onderdelen.

#### **Programmamanager chronische zorg / ouderenzorg**

De programmamanager ouderenzorg vervult een sleutelrol bij de realisatie van het programma Zorg voor ouderen. De programmamanager is verantwoordelijk voor het bewaken van de doelen en speerpunten van het programma en de coördinatie van de uitvoering hiervan.

De programmamanager is zowel regisseur, vraagbaak als sparringpartner voor medewerkers binnen het programma, de Raad van Bestuur en de regionale samenwerkingspartners.

#### **Expertteam Ouderenzorg**

De inhoudelijke coördinatie van het programma richting de individuele huisartsenpraktijken wordt gedaan door het Expertteam Ouderenzorg. Het Expertteam draagt de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van het programma in de huisartsenpraktijk conform het protocol. Het Expertteam ondersteunt bij de uitrol en verzorgt de deskundigheidsbevordering. Het expertteam onderhoudt contacten met vertegenwoordigers van de regionale partners.

Het Expertteam bestaat uit 3 kaderartsen, 2 SO's, 1 coördinerend verpleegkundige, 2 praktijkondersteuners ouderenzorg, een kaderapotheker en de bedrijfsleider van het Albert Schweitzer ziekenhuis.

#### **Stafdiensten**

De stafdiensten ondersteunen de programmamanager op het gebied van HR, ICT, projectondersteuning en finance en control. Per kwartaal wordt er een rapportage (financieel en kwaliteit) opgeleverd aan de programmamanager.

Ieder kwartaal wordt er tevens spiegelinformatie verstuurd naar de huisartsenpraktijken.

## 4 BRONNEN

“Regiovisie Expertteam Ouderenzorg DrechtDokters”, Dordrecht 15 mei 2019, door Y. Hogewoning.

“Protocol zorg voor ouderen in een kwetsbare positie”, februari 2023 door Y. Hogewoning, D. Kruijthoff, M. Broekman, A. van Oostveen, F. van Genderen, N. Leenheer en F. Schouwenaars

“Addendum bij Zorgovereenkomst Huisartsengeneeskundige Zorg 2022 – 2023 Zorg voor kwetsbare ouderen”, VGZ

“DrechtDokters richting 2023 – Op weg naar een sterke, aanspreekbare, regionale eerstelijnsorganisatie”, DrechtDokters

“Handreiking kwetsbare ouderen thuis”, LHV, V&VN, InEen, NHG, KNGF, KNMP, Laego, Patiëntenfederatie Nederland, ZN, VWS, Sociaal Werk Nederland, de VNG en Actiz, 2021

“Integraal zorgakkoord”, ActiZ, De Nederlandse ggz, FMS, InEen, NFU, NVZ, NZA, Patiëntenfederatie Nederland, VNG, V&VN, ZKN, Zorginstituut Nederland, Zorgthuisnl, ZN, Ministerie van VWS, 2022

“Gezond en actief leven akkoord”, door Ministerie van VWS, 2023

“Wonen, Ondersteuning en Zorg voor Ouderen”, door Ministerie van VWS, 2022

[www.drechtzorg.nl](http://www.drechtzorg.nl)

Advies Bekostiging afstemming en coördinatie voor kwetsbare ouderen thuis, NZA, 2023

Samenwerken aan passende zorg: de toekomst is nú. Actieplan voor het behoud van goede en toegankelijke gezondheidszorg, Zorginstituut Nederland en NZA, 2020

Evaluatierapport Advance Care Planning Gelderse Vallei, Mura Zorgadvies, 2021