

23 december 2021 – Verpleging en verzorging

Aan de slag met de ouderenzorg van morgen

Ontwikkelingen als vergrijzing en ontgroening zetten de betaalbaarheid en toegankelijkheid van de zorg en welzijn voor (kwetsbare) ouderen steeds verder onder druk. Dit vraagt om een toekomstperspectief op de ouderenzorg. Specialisten ouderengeneeskunde van ouderenzorgorganisaties in de regio Gooi, Vechtstreek en Almere hebben met behulp van een scenario-analyse een beeld ontwikkeld over hun mogelijke positie en rol in en op de weg naar de ouderenzorg in 2030.

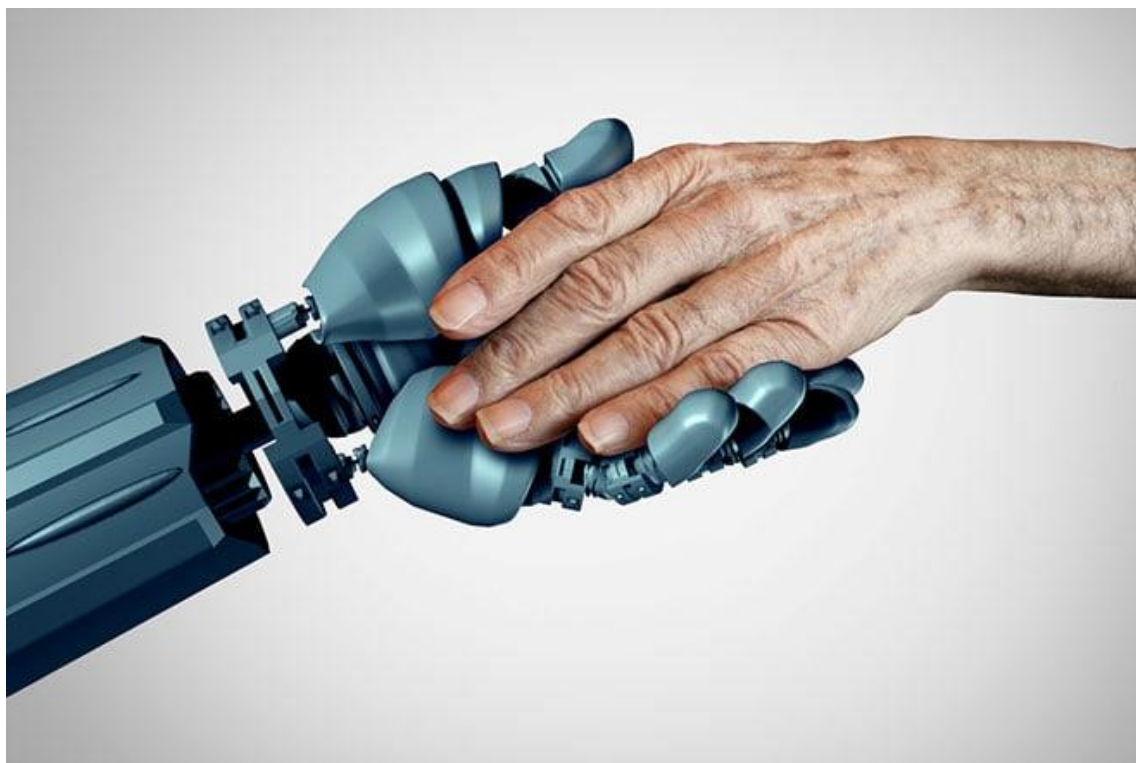


Foto:

[freshidea/stock.adobe.com](https://www.freshidea.com/stock.adobe.com)

In de regio is het programma **Specialist ouderengeneeskunde in toekomstperspectief** (SO-GVA) opgezet. Het richtinggevend scenario is daarvan het startpunt. Om tot dit scenario te komen, brachten de SO's allereerst de belangrijkste trends en ontwikkelingen in kaart. Die zijn vervolgens samengevat in een zevental thema's, te weten technologie, woonvormen, kwaliteit van zorg, eigen verantwoordelijkheid, financiering, verschuiving van zorg en preventie inclusief welzijn. Aan de hand van deze thema's zijn vervolgens vier scenario's, oftewel mogelijke toekomstbeelden, geschetst.

De derde stap stond in het teken van verdieping en 'doorleven' van de scenario's. Aansluitend op deze verdieping is het leidende, oftewel richtinggevende scenario opgesteld.

Richtinggevend scenario

Het richtinggevende scenario ziet er volgens de SO's als volgt uit:



Zorgprofessionals en -organisaties vangen de toenemende zorgvraag op door in te zetten op:

- **Netwerkzorg** om zorg efficiënter, effectiever en bewuster (zinnige zorg) in te richten.

In de regio 't Gooi, Vechtstreek en Almere wordt in 2030 nauw samengewerkt tussen zorgprofessionals, lokale overheden en burgers aan een maatschappij waar vitale ouderen nog volop meedoen. Daar waar nodig levert en coördineert een netwerk van diverse zorgprofessionals, gezamenlijk op elkaar afgestemde, nuttige zorg en begeleiding aan ouderen. Het netwerk is wijkgeoriënteerd en bestaat uit SO's, huisartsen, GZ-psychologen, physician assistants, verpleegkundig specialisten, medisch specialisten, verpleegkundigen, verzorgenden en paramedici. Zij leveren en coördineren gezamenlijk op elkaar afgestemde, nuttige zorg en behandeling aan ouderen. De manier van financieren van zorg past hierbij. Binnen het netwerk werken we met behulp van één systeem aan het eenvoudig, veilig en volledig uitwisselen van gegevens aangaande de gezondheid en welzijn van ouderen.

- **De SO als expert**, want naast de zorg aan individuele ouderen, speelt de SO in het leidende scenario een grote rol in het delen van zijn/haar expertise. Zowel medische inhoudelijk als organisatorisch.

In 2030 zijn, nog meer dan nu, SO's de experts als het gaat om netwerkgeneskunde en -samenwerking. Zij hebben een proactieve rol op het gebied van onder meer (vitaal) ouder worden, medische en juridische vragen van ouderen en de juiste zorg op de juiste plek. De inzet van de expertise van de specialist ouderengeskunde is onafhankelijk van locatie (thuis, tijdelijke opname, intramuraal). De verschillende zorgprofessionals in het netwerk worden op diverse momenten ingezet om zo maximale waarde toe te voegen en er vindt structurele afstemming plaats. Op het moment dat er sprake is van een complexe zorgvraag of één van de vormen van preventie passend bij de expertise van de SO, schakelt de huisarts, medisch specialist in het ziekenhuis, verpleegkundig specialist of basisarts een SO in. In gezamenlijk overleg wordt de regiehouder vastgesteld. De zorgprofessionals werken volgens het stepped care of harmonica model.

Om de toenemende zorgvraag van (kwetsbare) ouderen te verminderen, gaat dit scenario uit van:

- Aandacht en actieve inzet op preventie en positieve gezondheid. De werkzaamheden van het netwerk richten zich op primaire, secundaire en tertiaire preventie van ouderen. Waarbij de SO met name bij tertiaire en soms bij secundaire preventie een rol speelt.
- Stimuleren van eigen verantwoordelijkheid van ouderen en hun mantelzorger;
- Stimuleren van meer maatschappelijke betrokkenheid en participatie van burgers;
- Inzet van zorgtechnologie en -innovaties. Hierbij is het uitgangspunt is technologie, tenzij. Dit betekent dat de SO in minimaal 50% van de zorgvragen technologie inzet. Van preventie tot monitoring.

Mogelijkheden en kansen netwerkzorg

Het richtinggevend scenario schetst met welke onderwerpen en uitdagingen de SO's en de ouderenzorgorganisaties in de regio Gooi, Vechtstreek en Almere in de nabije toekomst te maken gaan krijgen, of op willen inzetten.

Het zal waarschijnlijk een mix van de verschillende thema's en scenario's zijn. Door nu met de specialisten ouderengeskunde de diverse stappen te doorlopen, inclusief het doorleven van de scenario's, ontstaat een gedragen beeld als opmaat voor keuzes. Het gaat hierbij onder andere over de mogelijkheden en kansen van netwerkzorg. Vanuit een netwerk van professionals op het gebied van zorg en welzijn is er aandacht voor, en actieve inzet op preventie, eigen verantwoordelijkheid, technologie en maatschappelijke participatie. Door hier vol op in te zetten, blijft ook in de toekomst zorg, behandeling en begeleiding aan (kwetsbare) ouderen toegankelijk, kwalitatief hoogstaand en betaalbaar. Daarom is

versterking van de regionale samenwerking als eerste nodig. Het SO-GVA programma wil daartoe een regionale SO-commissie installeren. Vanuit deze regionale SO-commissie kunnen de specialisten ouderengeneeskunde een gezamenlijke rol (blijven) vervullen bij het geven van adviezen, inspraak en medezeggenschap bij regionale vraagstukken en gaan ze samen aan de slag met de realisatie van de ouderenzorg van morgen.

*Door: **Eveline van Opstal**, medisch programmamanager SO – GVA en specialist ouderengeneeskunde. Benieuwd naar onze aanpak en vervolgstappen met betrekking tot de regionale SO-commissie? Neem contact met Eveline van Opstal via e.vanopstal@vivium.nl.*