

Een brug slaan tussen verschillen

Transmurale ouderenzorg stroomlijnt de overgang van zorg thuis naar het ziekenhuis en weer terug naar huis. Dit kan de situatie van ouderen in een kwetsbare positie aanzienlijk verbeteren. Corine van Maar is expert en senior adviseur kwetsbare ouderen en dementie bij Vilans. Zij is trekker van de leergemeenschap Transmurale Zorg van BeterOud en is projectleider Transmurale ouderenzorg in Zeeland. “Het hogere doel is samen met de oudere, zijn of haar leven weer op de rit te krijgen.”

“Uit onderzoek blijkt dat de functionaliteit van ouderen in een kwetsbare positie vaak slechter is na een verblijf in een ziekenhuis dan ervoor”, begint Van Maar. “Dikwijls speelt er meer dan datgene waarvoor de oudere in het ziekenhuis belandt.”

Leergemeenschap

De overgang tussen de eerste en de tweede lijn beter organiseren, staat bij transmurale ouderenzorg centraal. BeterOud organiseert drie keer per jaar de leergemeenschap Transmurale Zorg waar professionals van elkaar leren. Van Maar is dagvoorzitter. Het Nationaal Programma Ouderenzorg project ‘De Transmurale Zorgbrug’ vormt de basis voor deze leergemeenschap. Deze slaat letterlijk een brug door disciplines uit de eerste en de tweede lijn te verbinden.

Transmurale Zorgbrug

“Aan beide kanten loopt de informatie-overdracht niet altijd goed. Zo maakt het ziekenhuis nog te weinig gebruik van informatie die de huisarts over de kwetsbare oudere vaak al heeft. En is de overdracht vanuit het ziekenhuis naar huis of naar bijvoorbeeld een verpleeghuis, vaak niet optimaal”, stelt Van Maar. “Een voorbeeld waarbij dat speelt, is medicatie. De oudere krijgt in het ziekenhuis vaak andere medicatie of medicatie onder een andere merknaam. Als hij weer thuis is, weet hij niet wat hij

moet innemen.”

De zorgbrug start met screening in het ziekenhuis. Als de oudere kwetsbaar blijkt, volgt een uitgebreid geriatrisch onderzoek en wordt samen met de oudere een zorgbehandelplan opgesteld. En er is veel aandacht voor communicatie. Als de oudere naar huis gaat, is er een persoonlijke overdracht waarbij de wijkverpleegkundige contact heeft met de transferverpleegkundige. Als de oudere thuis is, krijgt deze binnen 48 uur

bezoek van de wijkverpleegkundige, die samen met de oudere en mantelzorger doelen en acties formuleert om het leven thuis weer op de rit te krijgen. In eerste instantie met zorg, daarna meer met welzijn. Weer boodschappen kunnen doen bijvoorbeeld. De wijkverpleegkundige houdt de oudere een half jaar in de gaten.



Uit een studie van Sophia de Rooij en Bianca Buurman blijkt dat als oudere patiënten na ontslag uit het ziekenhuis nazorg krijgen door een wijkverpleegkundige, de sterfte met een kwart daalt. Zonder nazorg overlijdt ruim 30 procent binnen honderd dagen (*JAMA Internal Medicine, 2016*).

Sophia de Rooij is internist-ouderengeneeskunde & klinisch geriater, hoogleraar aan UMCG en AMC en projectleider Transmurale Zorgbrug. Bianca Buurman is universitair hoofddocent/lector Transmurale Ouderenzorg AMC/UvA en Amsterdam School of Health Professions en als expert aanwezig bij de Leergemeenschap Transmurale Zorg van BeterOud.

De praktijk

Van Maar adviseert partijen die met transmurale ouderenzorg aan de slag gaan. “Ga vooral met de mensen van de werkvloer om de tafel. Zij moeten ermee werken. Stel haalbare doelen en vier mijlpalen.” In haar eigen omgeving zag Van Maar het verschil tussen wel en geen transmurale ouderenzorg. “Het

de disciplines



Corine van Maar (tweede van rechts): “Het doel is samen met de oudere zijn of haar leven weer op de rit te krijgen.”

ene ziekenhuis had veel meer contact met de zorgverleners uit de eerste lijn en het verpleeghuis dan het andere. Dat contact is onontbeerlijk voor goede informatieoverdracht. Ik zie een belangrijke meerwaarde van een afdeling geriatrie in een ziekenhuis die patiënten op een multidisciplinaire manier behandelt en begeleidt.”

Valkuilen

“Financiën, tijd en communicatie kunnen struikelblokken vormen voor transmurale ouderenzorg”, geeft Van Maar toe. “Vaak ontbreekt een onafhankelijke projectleider die de taal van de verschillende disciplines en organisaties spreekt.” Van Maar vervult deze rol in Zeeland. “Ik heb gewerkt als zorgverlener en bij een zorgverzekeraar. Ik begriep de verschillende belangen. Daar-

naast zijn tijd en goede communicatie essentieel. Je moet niet te snel denken dat je er bent, maar uiteindelijk is de investering goed voor de patiënt en bespaart het tijd voor de professional. Mijn rol is dat ik dit soort zaken bespreekbaar maak bij de Leergemeenschap.”

Het platform BeterOud – online sinds april 2015 – stimuleert vernieuwingen waar ouderen beter van worden. BeterOud brengt partijen bij elkaar en helpt hen innovaties te ontwikkelen en toe te passen. Het platform is ontwikkeld door Movisie en Vilans. Het is mogelijk gemaakt door ZonMw en komt voort uit het Nationaal Programma Ouderenzorg.

Tools en tips

Van Maar: “Transmurale ouderenzorg is ingewikkeld. Er zijn verschillende tools die kunnen helpen. Vanuit BeterOud ontwikkelden we een infographic die alle noodzakelijke stappen in het proces inzichtelijk maakt. In Zeeland gebruiken we een patiëntenfolder. Daarnaast is er ook een e-learning voor wijkverpleegkundigen. En natuurlijk de leergemeenschappen. Informatie is te vinden op www.beteroud.nl.” Van Maar pleit ervoor ook aandacht te besteden aan welzijn en niet alleen aan zorg. Over een beeld voor welzijn bij de infographic hoefde Van Maar niet lang na te denken. “De inspiratie vond ik dicht bij huis dankzij ons eigen gezellige katje. Mijn belangrijkste tips? Begin klein met enthousiaste professionals en zorg voor draagvlak bij bestuurders.” <<

Tekst: Ria Monster



Alle noodzakelijke stappen in het proces van transmurale ouderenzorg met een katje als symbool voor welzijn.