

Workshop

# Samenhang in zorg en ondersteuning voor (kwetsbare) ouderen

22 november 2018

Dr. Klaske Wynia, onderzoeker persoonsgerichte en geïntegreerde zorg  
Afdelingen Gezondheidswetenschappen en Neurologie  
Universitair Medisch Centrum Groningen (UMCG)

[k.wynia@umcg](mailto:k.wynia@umcg) | 050 361 6623 | [www.samenoud.nl](http://www.samenoud.nl)



# Presentatie

- Presentatie
  - Gevolgen van het ouder worden
  - Betekenis van het ouder worden voor ouderen
  - Transformatie in het zorgstelsel naar persoonsgerichte en geïntegreerde zorg en ondersteuning
  - Vraagstelling voor vanmiddag: 'Hoe zorgen we ervoor dat alle ouderen in Groningen persoonsgerichte en geïntegreerde zorg en ondersteuning krijgen?'

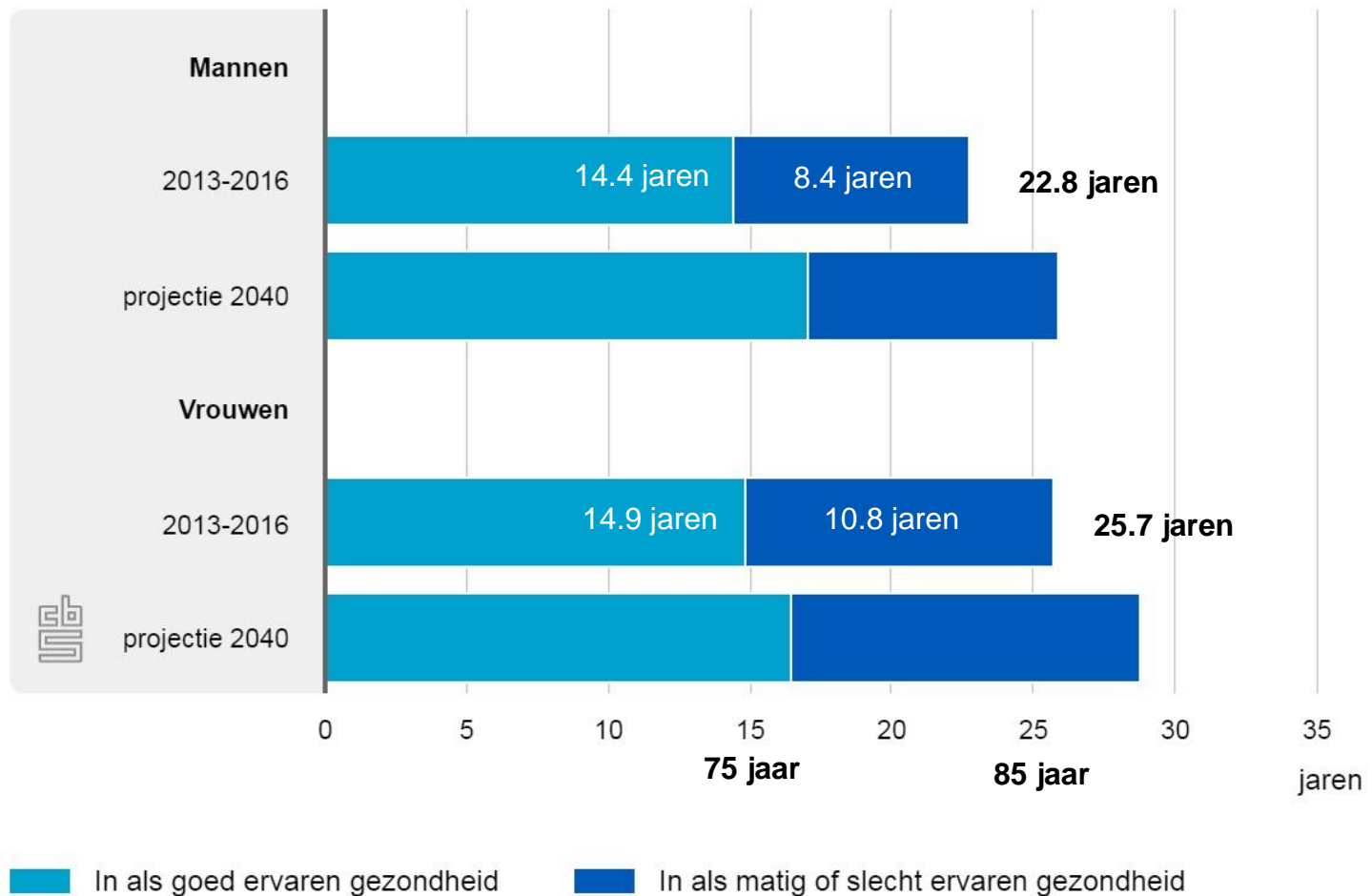


# Levensfasen

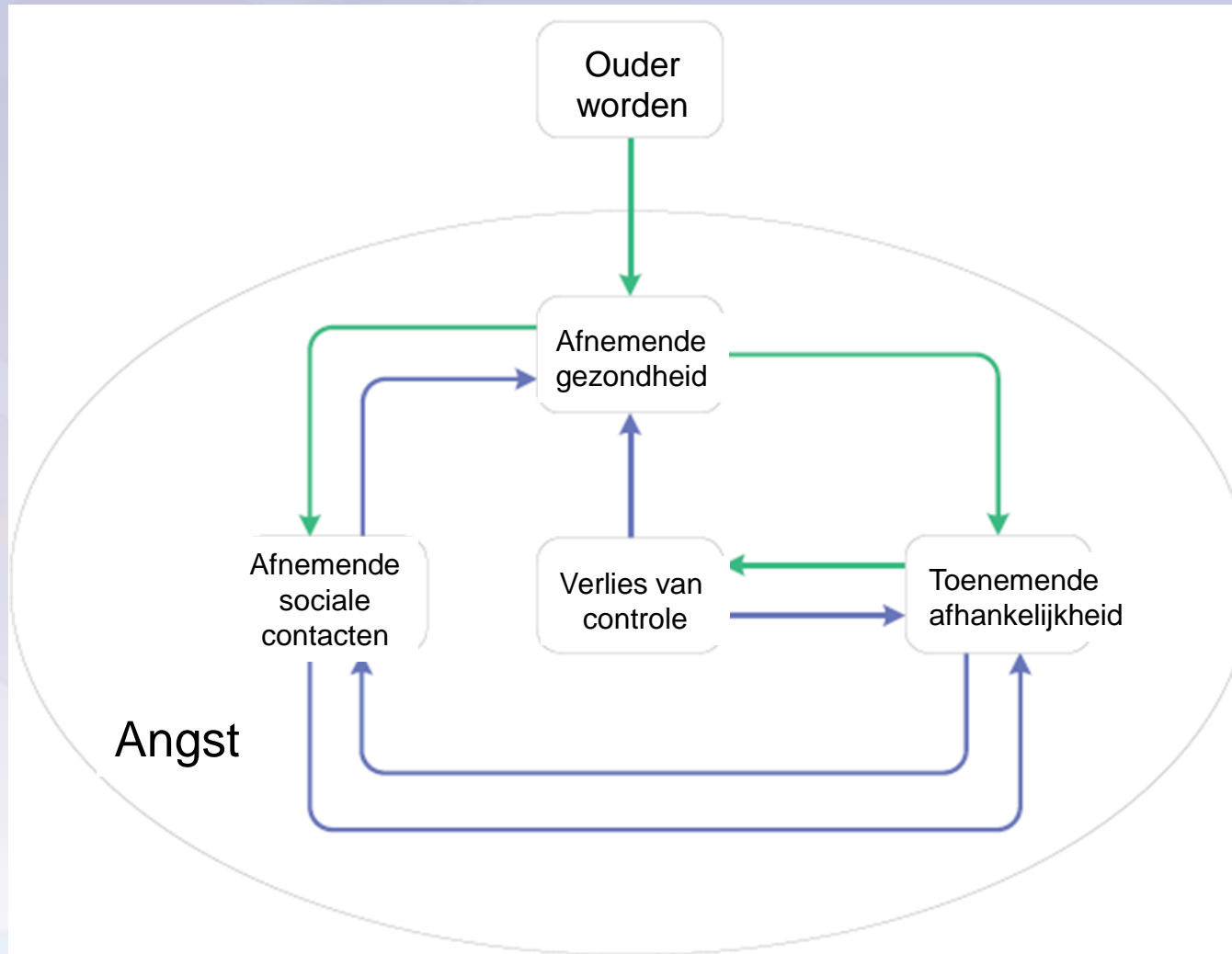
- 1ste levensfase: Jeugd
  - Toegroeien naar volwassenheid
- 2de levensfase: Volwassenheid
  - Deelname aan arbeidsproces
- 3de levensfase: Jonge ouderen ( $\pm$  65-plus)
  - Niet meer werken, maar wel gezond
- 4de levensfase: Oude ouderen ( $\pm$  75-plus)
  - Problematische gezondheid, toenemende beperkingen
  - Uiteindelijk: overlijden

# 4<sup>de</sup> fase: gevolgen van ouder worden

Resterende levensverwachting 60-jarigen, naar ervaren gezondheid



# Ouder worden: interviews ouderen



Bron: SLW Spoorenberg, K. Wynia, et al. (2015)

# Zorg en ondersteuning

- Naoorlogse periode
  - Met pensioen = naar verzorgingshuis
- Anno nu
  - ‘Zo lang als mogelijk thuis blijven wonen’
    - Wens van ouderen en beleid van de overheid
  - Verzorgingshuizen gesloten
  - Eventueel opname verpleeghuis
    - Als 24-uurs zorg of toezicht nodig is (Wlz)
  - Jongere generatie neemt af in omvang
  - Belasting naasten en mantelzorgers neemt toe
- Transformatie in het zorgstelsel
  - Naar persoonsgerichte en geïntegreerde dienstverlening

# Persoonsgerichte zorg

- Stelt de perspectieven van individuen centraal en komt tegemoet aan hun behoeften en voorkeuren.
- Vereist dat mensen toegerust zijn en de steun krijgen die ze nodig hebben om beslissingen te nemen en deel te nemen in hun eigen zorg.
- Is georganiseerd rond de gezondheidsbehoeften en verwachtingen van mensen in plaats van ziekten

*(WHO, 2015)*

# Geïntegreerde zorg en ondersteuning

“Het in samenhang vormgeven van preventie, zorg en welzijn om de gezondheid van burgers en kwaliteit van zorg te verbeteren en de groei in zorgkosten te verminderen.”

*(Baan, RIVM)*



# Transitie en transformatie

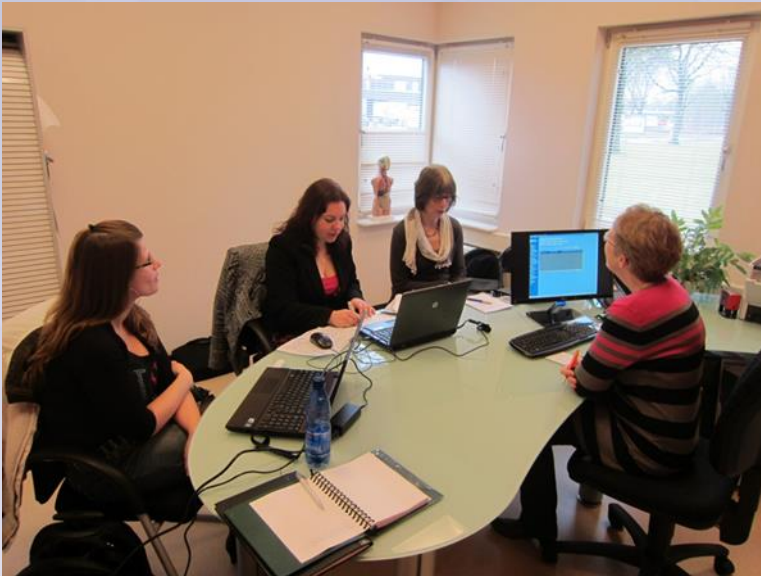
2015

Transities in het zorgstelsel door decentralisaties als voorwaarde voor transformatie

Na 2015

- Lokale transformatie naar persoonsgerichte en geïntegreerde zorg en ondersteuning
- Rijksoverheid ondersteunt met maatregelen en actieprogramma's

# Kenmerken geïntegreerde zorg



- Multidisciplinaire kernteams met casemanagers
- Ondersteunen van de eigen regie en zelfredzaamheid
- Verbinden van wonen, welzijn en zorg
- Preventief en proactief
- Persoonsgebonden (of gehouden) dossier

# Vraagstelling voor vanmiddag

Hoe zorgen we ervoor dat *alle* thuiswonende ouderen (75-jaar en ouder)

- zo lang als mogelijk de eigen regie kunnen voeren
- zo lang als mogelijk zelfredzaam blijven
- tijdig preventieve en proactieve zorg en ondersteuning krijgen?

# Werkwijzen voor een kernteam

## Casefinding

- Op basis van 'niet pluis gevoel' tijdens contact met professional
- Aansluitend anamnesegegesprek met oudere
- Bespreken bevindingen in kernteam en besluit over vervolg
- Zonodig casemanagement gericht op actuele problemen

## Jaarlijkse vragenlijst

- Aan *alle* ouderen (met de post, en antwoordenvelophe)
- Vaststellen van risicoprofiel en intensiteit van zorg en ondersteuning op basis van de antwoorden van de ouderen
- Passend preventief en proactief programma per risicoprofiel
- Casemanagement voor ouderen afhankelijk van risicoprofiel, ongeacht aanwezigheid actuele problemen