

Acute zorgvragen van ouderen thuis; hoe gaan we hier beter mee om?

Top 10 leerpunten vanuit de deelnemers van de Ben Sajat werkplaats op 30 november 2017

Tijdens de werkplaats hebben ruim 30 deelnemers in kleine werksessies nagedacht over een aantal prangende vraagstukken rondom acute ouderenzorg in de wijk. Zij maakten hiervoor eerst de volgende drie zinnen af:

1. Om de acute zorg voor ouderen in de buurt te regelen is het essentieel dat...
2. We maken de zorg voor ouderen thuis voor verpleegkundigen pas echt aantrekkelijk als...
3. Om de specialisten ouderen geneeskunde hier ook een rol in te geven zouden zij...

1. Om de acute zorg voor ouderen in de buurt te regelen is het essentieel dat...

...de informatievoorziening goed is en de oudere centraal staat.

Leerpunt #1

Het moet voor ouderen duidelijk zijn welke zorg en/of ondersteuning er geboden kan worden (als er problemen ontstaan). Deze zorg en ondersteuning moet zoveel mogelijk worden ontwikkeld vanuit ouderensperspectief. Daarbij is het nodig te weten wat de wensen van de ouderen zijn.

INSPRAAK OUDEREN IN ZORGVERLENING

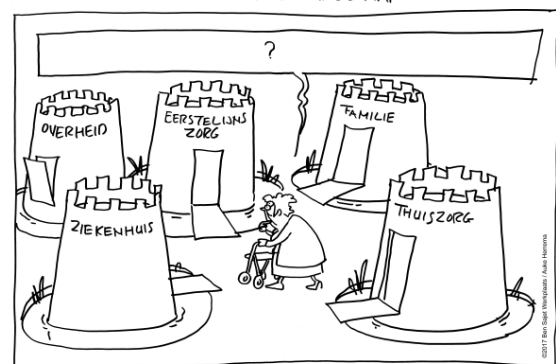


... de zorg dichterbij de ouderen is georganiseerd.

Leerpunt #2

Bijvoorbeeld een buurtziekenhuis of een zorgcentrum in de buurt waarvan de ouderen goed op de hoogte zijn.

VERSNIPPERD LANDSCHAP



...er sprake is van een goede samenwerking en kennisuitwisseling tussen professionals.

Leerpunt #3

Kwetsbare ouderen moeten vroegtijdig in beeld zijn. In de zorg die volgt moeten de huisarts, de thuiszorg, welzijn, familie, cliënt, en andere disciplines en het ziekenhuis integraal samenwerken rondom de kwetsbare oudere. Eén van de deelnemers gaf bijvoorbeeld aan dat "zorgverleners elkaar zouden moeten leren kennen en bij elkaar in de keuken moeten kijken", bijvoorbeeld door uitwisselingsstages tussen wijkverpleegkundigen en ziekenhuisverpleegkundigen.



... er voldoende en goed opgeleid personeel is.

Leerpunt #4

Een aantal deelnemers gaven aan het belangrijk te vinden dat er ook aandacht wordt besteed aan de financiering voor de wijkverpleging en het aantrekken van meer wijkverpleegkundigen en specialisten ouderengeneeskunde.

2. We maken de zorg voor ouderen thuis voor verpleegkundigen pas echt aantrekkelijk als...

... de opleiding een beter beeld geeft van acute zorg in de wijk.

Leerpunt #5

Het ziekenhuis is nog steeds veel populairder dan de zorg voor mensen thuis. Daarom moet tijdens de opleiding meer de nadruk worden gelegd op de uitdaging, complexiteit en afwisseling van het werk in de wijk. Ook daar komen bijvoorbeeld steeds meer voorbehouden en risicovolle handelingen voor. En met name het holistische karakter maakt deze zorg interessant. Dit beeld moet ook meer terugkomen in de (social) media voor het aantrekken van andere verpleegkundigen.

... er sprake is van goed bemenste teams.

Leerpunt #6

Er zouden geen tekorten moeten zijn aan wijkverpleegkundigen. Het aantrekken van nieuwe wijkverpleegkundigen verdient daarom meer aandacht.

... het werk eenvoudiger wordt gemaakt.

Leerpunt #7

Het werk voor verpleegkundigen wat 'makkelijker maken' door het reduceren van de hoeveelheid regels, het toepassen van flexibele protocollen en het gebruik van hulpmiddelen (zoals ICT).

... het werk afwisselender wordt gemaakt.

Leerpunt #8

Bijvoorbeeld uitwisseling tussen wijkverpleegkundigen en ziekenhuisverpleegkundigen. Dit zal daarnaast de kwaliteit van de zorg verbeteren. Wijkverpleegkundigen en ziekenhuisverpleegkundigen kunnen veel van elkaar leren.



3. Om de specialisten ouderen geneeskunde hier ook een rol in te geven zouden zij...

...meer collega's moeten aantrekken en hun positie binnen de eerstelijnszorg anders moeten organiseren.

Leerpunt #9

Er zouden meer specialisten ouderen geneeskunde moeten worden aangetrokken. Aangaande de opleiding van de specialisten ouderen geneeskunde, zou acute wijkzorg een prominere rol moeten spelen.

... intensiever moeten samenwerken met wijkverpleegkundigen en huisartspraktijken.

Leerpunt #10

Specialisten ouderengeneeskunde zouden meer zichtbaar in de wijk moeten zijn, bijvoorbeeld door betere samenwerking met de huisarts. En specialist ouderengeneeskunde zou vaker ingeschakeld moeten worden door de huisarts bij complex kwetsbare ouderen. Maar dan moeten huisartsen de meerwaarde hiervan in gaan zien (op veel plekken is dit al het geval!).