



SamenOud

Verbinden van wonen, welzijn & zorg

Een nieuwe vorm van
ZORGVERLENING





In de gemeenten Stadskanaal, Veendam en Pekela loopt een project dat een nieuw zorgmodel voor de ouderenzorg ontwikkelt en implementeert: SamenOud. SamenOud realiseert samenhangende zorg en begeleiding voor 75-plussers. Het doel is dat ouderen zo lang en zo prettig mogelijk zelfstandig thuis kunnen blijven wonen. Het model is vraaggericht, preventief en proactief. Wat dit betekent in de praktijk wordt in deze folder uitgelegd. Het UMCG onderzoekt of deze vorm van zorg en begeleiding beter is voor ouderen én of het de samenleving minder geld kost. Initiatiefnemers van dit project zijn Menzis, Zorggroep Meander en het UMCG. Ook andere organisaties op gebied van wonen, welzijn en zorg participeren.

Wat houdt Samen Oud in?

Het Ouderenzorg Team

In deze nieuwe zorgvorm wordt de zorg en begeleiding van ouderen georganiseerd door een team van hulpverleners. We noemen dit team het Ouderenzorg Team. De huisarts geeft leiding aan dit team. Na een speciale training in de werkwijze van SamenOud zijn in de gemeenten Stadskanaal, Veendam en Pekela momenteel 15 Ouderenzorg Teams actief.

Het Ouderenzorg Team bestaat uit een huisarts, een specialist ouderengeneeskunde, een wijkverpleegkundige en een ouderenadviseur.

- De *huisarts* is goed op de hoogte van de (medische) situatie van de oudere. De huisarts is en blijft eindverantwoordelijk. Als het nodig is overlegt de huisarts met medische specialist(en) over de behandeling.
- De *specialist ouderengeneeskunde* (voorheen verpleeghuisarts genoemd) heeft veel specifieke kennis over en ervaring met de zorg voor ouderen met gezondheidsproblemen.
- De *wijkverpleegkundige* is iemand met veel ervaring in de zorg voor ouderen. Zij is gewend ingewikkelde zorgsituaties op te lossen en werkt samen met veel andere hulpverleners.
- De *ouderenadviseur* is een ervaren medewerker van een welzijnsorganisatie. Zij heeft veel ervaring met het adviseren en begeleiden van ouderen op het gebied van wonen, welzijn en financiën.

De wijkverpleegkundige en de ouderenadviseur noemen we ook wel *casemanagers*. Zij brengen huisbezoeken aan ouderen die zorg en/of begeleiding nodig hebben. De leden van het Ouderenzorg Team zijn samen met de oudere verantwoordelijk voor de begeleiding en eventuele zorg en behandeling.

Ouderenzorg Team

- huisarts
- specialist ouderengeneeskunde
- wijkverpleegkundige
- ouderenadviseur

Aandachtsgebieden

- Wonen
- Welzijn
- Zorg



Verbinden

De oudere staat centraal in een betrokken Ouderenzorg Team met aandacht voor wonen, welzijn en zorg. Onderling verbonden.

Betrouwbaar

Weten waar je aan toe bent geeft rust en een gevoel van veiligheid. Samen afspraken maken.

Verantwoordelijkheid

De oudere krijgt keuzemogelijkheden aange-reikt door het Ouderenzorg Team. Zo houdt de oudere zelf de regie.

Optimaal

Focus op het meest haalbare en wenselijke voor de oudere door goede begeleiding, professionele communicatie en sterke samenwerking.

Ontwikkelen

Verschillende invalshoeken zorgen voor beweging. Met een open en brede blik werken we samen aan betere ouderenzorg.

Het Ouderenzorg Team heeft aandacht voor alle aspecten op gebied van wonen, welzijn en zorg waar iemand mee te maken krijgt bij het ouder worden. Enkele voorbeelden t.a.v.:

- *Wonen*: regelen van aanpassingen van de woning of hulp bij de aanschaf van hulpmiddelen.
- *Welzijn*: onder de aandacht brengen van activiteiten, cursussen en vrijwilligerswerk, regelen van hulp in de huishouding of hulp bieden bij het invullen van formulieren.
- *Zorg*: organiseren van goede samenwerking tussen diverse zorg- en hulpverleners voor ouderen met (meerdere) gezondheidsklachten.

Het Ouderenzorg Team werkt intensief samen met de gemeente. Bijvoorbeeld als het gaat om aanpassingen of hulpmiddelen in de woning of om andere vormen van ondersteuning. Daarnaast werkt het Ouderenzorg Team samen met thuiszorg-organisaties, ziekenhuizen en diverse andere organisaties.

Wie heeft zorg en begeleiding nodig?

In dit project krijgen 75-plussers namens hun huisarts één keer per jaar een uitgebreide vragenlijst thuisgestuurd om na te gaan hoe het met hen gaat. De vragen gaan over gezondheid en welzijn en in welke mate iemand zichzelf kan redden. Met de antwoorden kan het Ouderenzorg Team inschatten of er individuele begeleiding nodig is. Als dat het geval is, gaat het Ouderenzorg Team samen met de oudere na welke begeleiding het beste past. Als blijkt dat een oudere gezondheidsproblemen heeft of als het de oudere steeds meer moeite kost om zich thuis te redden, krijgt hij of zij regelmatig (huis)bezoek van de wijkverpleegkundige of ouderenadviseur. In het eerste huisbezoek worden de gezondheidsproblemen geïdentificeerd. Op basis daarvan wordt - samen met de oudere - een zorgleefplan opgesteld met de best passende oplossingen voor deze problemen. Ook worden er afspraken gemaakt hoe deze oplossingen het beste uitgevoerd kunnen worden. Nadat de begeleidingsperiode is afgelopen volgt een evaluatiegesprek met de wijkverpleegkundige of ouderenadviseur en wordt gezamenlijk bekeken of de situatie voldoende is verbeterd. Is dat niet het geval, dan wordt opnieuw gezocht naar mogelijke oplossingen voor de problemen. De periode van zorg en begeleiding wordt dan verlengd. Wanneer iemand geen begeleiding nodig heeft, adviseert het Ouderenzorg Team over activiteiten die de oudere kunnen helpen om zo lang mogelijk gezond en onafhankelijk te blijven. Bijvoorbeeld door workshops, cursussen en vrijwilligerswerk.

Elektronisch Ouderen Dossier (EOD)

Het is van groot belang dat de gegevens van de 75-plussers eenvoudig en snel te benaderen zijn voor alle betrokken professionals. Alle gegevens van de ouderen die meedoen aan SamenOud worden daarom opgenomen in het Elektronische Ouderen Dossier (EOD). Daarnaast voeren de professionals ook gegevens in die belangrijk zijn voor het onderzoek dat bij het project hoort. Tot slot kan het EOD worden gebruikt om het functioneren van de Ouderenzorg Teams te monitoren en te verbeteren. Uiteraard heeft niet iedereen toegang tot de persoonlijke gegevens van de ouderen; het waarborgen van de privacy is daarom essentieel.

Wat houdt het onderzoek in tijdens het project?

Bij het project hoort ook wetenschappelijk onderzoek dat wordt uitgevoerd door de afdeling Gezondheids-wetenschappen van het UMCG. De onderzoekers bekijken wat de effecten zijn van de nieuwe vorm van zorgverlening op:

- De kwetsbaarheid, het welbevinden en de zelfredzaamheid van ouderen.
- De belasting van mantelzorgers.
- De kwaliteit van de zorg.
- Het zorggebruik en de kosten van de zorg.

In dit onderzoek vergelijken de onderzoekers de resultaten van twee groepen: een groep ouderen die de nieuwe vorm van zorg krijgt (SamenOud) en een groep ouderen die de gebruikelijke zorg ontvangt. Op deze manier wordt bepaald of de nieuwe vorm van zorgverlening beter is ten opzichte van de huidige vorm van zorg. Het lot (in dit geval een computer-programma) bepaalt in welke groep een deelnemer wordt ingedeeld.

Meer informatie?

Meer informatie over het project is te vinden op de website www.samenoud.nl. Hier kunt u zich ook inschrijven voor de digitale nieuwsbrief om op de hoogte te blijven van de stand van zaken van dit project.



www.samenoud.nl