

Ouderen en acute zorg

De groep kwetsbare, oudere patiënten met acute zorgvragen groeit sterk. Deze ouderen hebben vaak al langer bestaande klachten voordat zij met spoedzorg te maken krijgen. Door een kleine ontregeling escaleert deze chronische problematiek en ontstaat een crisissituatie.

Zij presenteren zich vervolgens met atypische ziektesymptomen en multifocale geriatri-sche complicaties op de SEH. De zorg in een dergelijke acute situatie sluit doorgaans niet aan bij de verwachtingen en zorgbehoeften van deze ouderen. Ook de nazorg na een SEH-bezoek en ziekenhuisopname is suboptimaal en onvoldoende gericht op behoud of herstel van functioneren. Hierdoor ontstaat een neerwaartse spiraal en wordt een cascade aan zorgvragen in gang gezet. Het is daarom van belang om acute zorgvragen te voorkómen of dichtbij huis op te lossen.



Hoe kunnen we acute zorgvragen voorkómen en dichtbij huis oplossen?

Door de acute ouderenzorg integraal te organiseren in de regio kan een 24/7 infrastructuur in de eerste lijn worden ontwikkeld. Daarvoor moeten verschillende vernieuwingen in samenhang worden geïmplementeerd, waarbij vooral de pre- en postacute fase belangrijk zijn voor fundamentele vernieuwing. Het model met de vier bouwstenen bij de verschillende fasen in de patiëntreis kan hierbij helpend zijn.



Integratie tussen cure en care



De kracht van regionale samenhangende zorgvernieuwing zit in de integratie tussen cure en care. Dit vraagt om een expliciete en brede rol van ouderenzorgorganisaties en -professionals in de acute zorg; en om een expliciete rol van acute zorgprofessionals in de ouderenzorg en wijkzorg.

→ Voorbeelden van innovaties waarbij er sprake is van integratie tussen cure en care zijn een geriatrisch wijkteam voor acute zorg en een regionale wijkkliniek. Deze integrale zorgvormen bieden nieuwe ontwikkelingsmogelijkheden in de loopbaan van zorgprofessionals en kunnen als katalysator werken voor vergaande sectoroverstijgende samenwerking.

Werkzame mechanismen



Het is een complexe opgave om vergaande samenwerking tussen cure en care op zowel professioneel als op organisatieniveau te realiseren. Dit lukt alleen als de samenwerkende partners de urgentie onderschrijven, vertrouwen in elkaar hebben en een gezamenlijke populatieverantwoordelijkheid dragen.

→ Om deze mechanismes te activeren, kunnen regio's verschillende strategieën toepassen.

Noodzakelijke randvoorwaarden



Ook zullen steunpartijen veranderingen moeten doorvoeren om de benodigde randvoorwaarden te realiseren:

1. Afgestemd beleid tussen steunpartijen
2. Financiering in lijn met gezamenlijke doelen
3. Regionaal inzicht beschikbare zorgcapaciteit en uitwisseling medische gegevens
4. Kwaliteits- en juridische kaders voor netwerkzorg en integrale samenwerking

Alleen met aandacht voor een congruente visie, cultuur en structuur, op zowel regionaal als landelijk niveau, kan de meervoudige transformatieopgave naar integrale acute ouderenzorg worden gerealiseerd.