



Aan: College en Raad van de gemeente Haarlem

Velserbroek, 22 juni 2016

Geachte heer/mevrouw,

Graag lichten wij in deze brief het ontstaan en de werkwijze van de nieuw opgerichte organisatie voor wijkgerichte zorg in de regio Zuid Kennemerland toe.

Zorgaanbieders uit de regio Zuid Kennemerland, verenigd in het Regionaal Overleg Basiszorg Specialistische Zorg (RBS) besloten in gezamenlijkheid een programma te ontwikkelen, gericht op ondersteuning van de thuiswonende kwetsbare cliënt. Hierin worden 5 doelgroepen onderscheiden: de kwetsbare ouderen waaronder mensen met dementie, kwetsbare mensen met chronische zorgvragen, met palliatieve zorgvragen, met een verstandelijke beperking of met psychische zorgvragen. Door het wegvallen van de organisatie "Draagnet DOC" is besloten om met spoed de Wijkgerichte Zorg op te richten en in eerste instantie de focus te leggen op de eerste doelgroep.

Negen thuiszorgorganisaties en de huisartsen uit Zuid Kennemerland tekenden op 13 januari 2016 het convenant Wijkgerichte Zorg (zie bijlage). Inmiddels sloten nog 3 organisaties zich aan. Hierin zijn samenwerkingsafspraken vastgelegd over wijkgerichte zorg vanuit het perspectief van de cliënt, voor kwetsbare groepen in de wijk, vanuit en rondom de huisartsenpraktijk. Het vervangt grotendeels het eerdere 'Draagnet' dat gericht was op diagnostiek en behandeling voor mensen met (een vermoeden van) dementie, en het programma heeft zich ook verbreed tot begeleiden van patiënten met kwetsbaarheid op grond van een somatische diagnose of in algemene zin.

RBS heeft vorig jaar de Stuurgroep Wijkgerichte Zorg aangesteld met de opdracht het concept Wijkgerichte Zorg voor kwetsbare ouderen te concretiseren en vorm te geven. In het RBS overleg van afgelopen maand heeft de Stuurgroep Wijkgerichte Zorg het mandaat gekregen om dit jaar in ongewijzigde samenstelling voort te gaan. Vanaf 1 januari dit jaar is de organisatie Kcoetz Wijkgerichte Zorg actief. Eind vorig jaar informeerde Zorgbalans, Mw A.M.C.G. Schouten namens de Stuurgroep Wijkgerichte Zorg, de gemeenten over dit initiatief en het voornemen om in overleg met betrokken medewerkers van de gemeente te komen tot goede aansluiting bij het sociale domein. De aangevraagde subsidie "Draagnet DOC nieuwe stijl" werd door onder andere uw gemeente toegekend, waarvoor wij u zeer erkentelijk zijn. Inmiddels zijn de gesprekken met de gemeenten gestart en werd onder meer afgesproken u middels dit schrijven nader over het programma te informeren.

Zoals gezegd richt het programma zich op dit moment vooral op de eerstgenoemde doelgroep, maar intussen wordt al gewerkt aan een uitwerking voor de groep kwetsbare mensen met psychische zorgvragen. Een uitgebreide toelichting op het programma treft u aan in de bijlage.

Centrale organisatie van de Wijkgerichte Zorg

De centrale organisatie is gehuisvest in het gebouw van de Huisartsen Coöperatie Zuid Kennemerland (HCZK) in Verserbroek. Hier bevindt onder andere het informatie- en aanmeldpunt, de beleidsmedewerker en de secretariële ondersteuning. De centrale organisatie van de Wijkgerichte Zorg is als B.V. 100% onder de HCZK ondergebracht. In de loop van 2016 zal geïnventariseerd worden hoe de structuur definitief zal worden ingericht.

Aanmelding en de Verpleegkundige Ouderenzorg

De hulpbehoevende en afhankelijke kwetsbare ouderen komen in aanmerking voor het programma Wijkgerichte Zorg, dit zijn ongeveer 10-15 patiënten per huisartsenpraktijk. Aanmelding voor het programma kan alleen door de huisarts gedaan worden. Na aanmelding zal de betreffende patiënt door een Verpleegkundige Ouderenzorg (VO) begeleid gaan worden. De VO is een wijkverpleegkundige nivo 5 met extra competenties op het gebied van de zorg rond kwetsbare ouderen. Eind maart is het competentieprofiel voor de VO opgesteld. Alle aangesloten organisaties hebben hun VO's geïdentificeerd en scholen hen momenteel zonnodig bij.

De VO maakt een multi-domein analyse en bereidt een multi disciplinair overleg (MDO) voor in samenwerking met de huisarts. De VO geeft net dat extra stukje begeleiding dat nodig is om goede kwaliteit van zorg bij deze doelgroep te waarborgen. Zij kunnen daarin telefonisch ondersteuning krijgen van de gespecialiseerde verpleegkundigen van het informatiepunt Wijkgerichte Zorg.

Interventie- en Expertteam van de Wijkgerichte Zorg

Huisartsen kunnen voor consultatie of medebehandeling het Interventie- en Expertteam (IET) inschakelen. Het IET bestaat uit Specialisten Oudergeneeskunde en GZ psychologen. Zij kunnen onder andere ingezet worden voor diagnostiek naar dementie in de thuisituatie. Zij werken volgens de richtlijnen die in het kernteam IET worden opgesteld als randvoorwaarden waaraan de consultaties moeten voldoen. Binnen het kernteam IET vindt onder andere afstemming plaats met de specialisten van de afdeling geriatrie van het Spaarne Gasthuis en GGZ InGeest.

Samenwerking sociale domein

In het kader van de recente wijzigingen in de ouderenzorg en het langer thuis blijven wonen van hulpbehoevende ouderen, komt er ook steeds meer aandacht voor de mogelijkheden binnen het sociale domein. Samenwerking tussen het medische/zorg- en sociale domein is essentieel om de oudere medemens ook zo lang mogelijk verantwoord thuis te kunnen laten wonen. Het programma Wijkgerichte Zorg probeert de aansluiting tussen sociaal domein en thuiszorg te optimaliseren. Hiertoe heeft onze organisatie regulier overleg met betrokken medewerkers van de verschillende gemeenten, waarin de werkzaamheden van sociale wijkteams en Loket en die van de Wijkgerichte Zorg op elkaar worden afgestemd.

Informatiepunt van de Wijkgerichte Zorg

Vanaf 1 januari kunnen cliënten en mantelzorgers van kwetsbare ouderen voor vragen over zorg, wijkverpleging en ziekte terecht op een centraal informatiepunt. Dit informatiepunt, bereikbaar via 06-23584652, helpt hen ook op weg als er vragen zijn over gemeentelijke sociale voorzieningen, zoals huishoudelijke hulp, maaltijdvoorzieningen, dagbesteding en hulpmiddelen. Het informatiepunt is ook bereikbaar voor hulpverleners, wijkverpleegkundigen, praktijkondersteuners en huisartsen voor informatie en advies.

Tel.: 06-23584652

Mail:wijkgerichtezorg@Kcoetz.nl

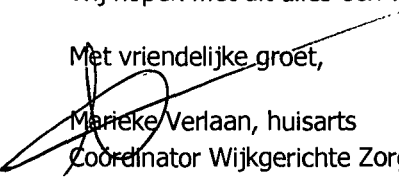
www.wijkgerichte-zorg.nl

Bereikte resultaten

De Kcoetz Wijkgerichte Zorg bestaat nu bijna een half jaar. In die tijd is onze organisatie opgezet, zijn zorgverleners geïnstrueerd en de Verpleegkundigen Ouderenzorg geïdentificeerd, zijn patiënten geïnformeerd, zijn patiënten aangemeld, ontvangt het informatiepunt een gestage stroom telefoontjes, en is veel overleg gevoerd met alle betrokken organisaties. Onze focus ligt nu op de doorontwikkeling van het kwaliteitsprogramma.

Wij hopen met dit alles een werkelijk verschil te maken voor de kwetsbare thuiswonenden.

Met vriendelijke groet,


 Mariëke Verlaan, huisarts
 Coördinator Wijkgerichte Zorg

Mede namens ,


 Elly Abberhuis
 Directeur HCZK



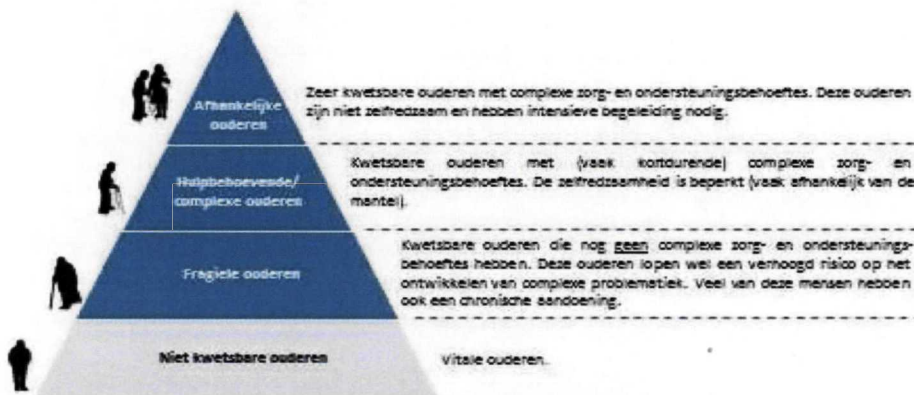
Bijlage. Toelichting op het programma

De ouder wordende patiënt in de huisartsenpraktijk kan in de loop der tijd toenemende kwetsbaarheid ontwikkelen. De complexiteit van de zorg- en ondersteuningsbehoefte én de mate van zelfredzaamheid veroorzaken de mate van kwetsbaarheid.

In de reguliere huisartsenpraktijk zijn vier groepen ouderen te onderscheiden, de vitale ouderen, de fragiele ouderen, de hulpbehoevende ouderen en de afhankelijke ouderen.

Drie groepen kwetsbare ouderen.

Op basis van de mate van kwetsbaarheid kan een onderscheid worden gemaakt tussen drie groepen kwetsbare ouderen.



Vaak neemt de mate van kwetsbaarheid met het voortschrijden van de leeftijd toe en maakt de patiënt de reis naar de top van de piramide. Bij het voortschrijden van de reis verandert de zorg- en ondersteuningsbehoefte.

De vitale oudere

- onderscheidt zich niet of nauwelijks van de overige patiënten in de huisartsenpraktijk
- heeft op basis van leeftijdgebonden chronische ziektebeelden soms iets meer dan gebruikelijk contact met de huisarts en POH Somatiek (POH-S)
- is zelfredzaam, in staat om sociale contacten toereikend te onderhouden
- neemt op eigen initiatief actief deel aan georganiseerde activiteiten in het sociale domein

Het algemene informatiepunt van de centrale organisatie van de Wijkgerichte Zorg heeft ook voor de vitale oudere een rol bij het laagdrempelig aanreiken van (inhoudelijke) informatie over de mogelijkheden binnen de basisinfrastructuur en de te bewandelen weg naar deze vormen van dienstverlening.

De beperkt fragiele oudere

- heeft verhoogd risico op complexe problematiek en afname van zelfredzaamheid
- kan een (beginnende) dementie hebben, zonder kwetsbaar te zijn
- wordt vanuit de huisartsenpraktijk intensiever dan gebruikelijk gevolgd
- voert samen met de huisarts zelfstandig de regie en wordt zo nodig geholpen bij het aanmelden bij het sociale domein

De fragiele oudere ontwikkelt op enig moment hulpbehoevendheid. Indien de huisarts inschat dat de fragiele oudere daadwerkelijk kwetsbaar is geworden en er sprake is van hulpbehoevendheid, wordt vanuit de Wijkgerichte Zorg de wijkverpleegkundige met de rol van Verpleegkundige Ouderenzorg (VO) ingeschakeld voor een (aanvullende) multidomein analyse, aanvullende ziekte- en zorgdiagnostiek (indien nodig) en inventarisatie van het bestaande zorg- en ondersteuningsnetwerk.

De hulpbehoevende oudere

- is vastgesteld kwetsbaar en beperkt zelfredzaam
- heeft complexe zorg- en ondersteuningsbehoeftes (soms tijdelijk)
- is opgenomen in het programma 'kwetsbare ouderen'

De hulpbehoevende oudere ontwikkelt op enig moment afhankelijkheid. Er is bij deze groep geen sprake meer van zelfredzaamheid en er is een behoefte aan intensieve begeleiding. Er kan sprake zijn van gevorderde dementie. De ondersteuning vanuit het programma voor kwetsbare ouderen verandert inhoudelijk niet maar wordt intensiever. Meer dan bij de hulpbehoevende patiënt zal beroep gedaan worden op het Interventie- en Expertteam van de Wijkgerichte Zorg (IET) voor consultatie en crisisinterventie.

De afhankelijke oudere

- is zeer kwetsbaar en niet zelfredzaam
- heeft complexe zorg- en ondersteuningsbehoeftes
- blijft opgenomen in het programma 'kwetsbare ouderen'
- wordt intensief ondersteund vanuit het zorgdomein (casemanagement) met meer betrokkenheid vanuit het IET voor consultatie en crisisinterventie; de ondersteuning vanuit het sociale domein wordt voortgezet (waar mogelijk uitgebreid)

De beschreven ondersteuning heeft tot doel de kwetsbare oudere zo lang mogelijk in zo goed mogelijke conditie thuis te houden. Voor een aantal patiënten zal echter (structurele) opname in een verpleeghuissetting niet voorkomen kunnen worden. Het begeleidend team van de Wijkgerichte Zorg (huisarts en VO, zo nodig in afstemming met IET) zal in die situatie voorbereidingen treffen en afspraken maken voor opname.

Convenant

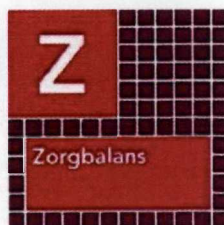
Wijkgerichte Zorg voor Kwetsbare Groepen in Zuid Kennemerland

Samenwerkingsafspraken van huisartsen en
thuiszorginstellingen

FlexiCura
Zorg voor iedereen



BUURTZORG



Sint Jacob
Hart voor zorg



Januari 2016

Huisartsen:

Huisartsen Coöperatie Zuid-Kennemerland

Thuiszorginstellingen:

- Amie Ouderenzorg
- Buurtzorg Nederland
- De Zorgspecialist
- Flexicura
- SHDH
- Stichting Sint Jacob
- Viva! Zorggroep
- Stichting Zorgbalans
- Zorggroep Reinalda

Doelstelling

De zorgaanbieders van Zuid- Kennemerland hebben in gezamenlijkheid gekozen voor inrichting van kwalitatief hoogwaardige, wijkgerichte zorg, vanuit het perspectief van de cliënt, voor de kwetsbare groepen in de wijk, vanuit en rondom de huisartsenpraktijk.

In eerste aanleg wordt de wijkgerichte zorg voor de kwetsbare ouderen vormgegeven. Deze keuze is mede ingegeven door de beëindiging van DraagnetDOC op 1 januari 2016 en beoogt continuïteit van zorg te bieden aan de oudere cliënten in de regio die kwetsbaar zijn, veelal op basis van bestaande of zich ontwikkelende dementie. Wijkgerichte Zorg acteert voor deze groep cliënten als uitvoeringsorganisatie binnen de keten Dementie in de geest van de Zorgstandaard Dementie , de NHG standaard en overige relevante beleidskaders.

Binnen Wijkgerichte Zorg wordt op basis van deze beleidskaders regionaal kwaliteitsbeleid op continue basis doorontwikkeld om de belangrijkste lessen en inzichten, die de afgelopen jaren zijn verworven en in de toekomst zullen ontstaan een goede plek te geven in de manier van werken.

Uitgangspunten

Zorg en ondersteuning worden vertrouwd en dichtbij, consistent en duurzaam vormgegeven door herkenbare koppels van huisartsen en wijkverpleegkundigen met de rol van Verpleegkundige Ouderenzorg(VO). Deze koppels bewerkstelligen continuïteit van zorg aan kwetsbare (oudere) cliënten. Hun samenwerking is daarbij steeds gericht op verdere verbetering van zorg en behandeling.

Waar nodig betrekken zij, veelal kortdurend, relevante specialisten (specialisten ouderengeneeskunde en anderen).

Met deze specialisten worden op praktijkniveau consistente samenwerkingsverbanden ingericht / verder uitgebouwd.

De uitvoerend zorgverleners kunnen voor inhoudelijke ondersteuning (consultatie, tijdelijke inzet bij specifieke interventies) terugvallen op het door partijen gezamenlijk ingerichte en onderhouden, regionaal georganiseerde Interventie- en Expertteam (IET).

Door de deelnemende partijen wordt, in samenspraak met andere relevante zorgaanbieders in de regio (Cure en Care), een regionaal kwaliteits- en uitvoeringsbeleid gevormd en gevoerd en worden kwalitatief hoogwaardige uniforme werkwijzen en protocollen voor wijkgerichte zorg voor kwetsbare ouderen ontwikkeld en gevolgd. De deelnemende partijen onderschrijven hiermee het gemeenschappelijk karakter van de samenwerking en bevestigen de onderlinge solidariteit van alle deelnemende partijen.

Voor het regionale programma richten de deelnemende partijen een kleine centrale organisatie in (op termijn geschikt om de vijf gedefinieerde kwetsbare groepen te faciliteren). In de centrale organisatie worden een algemeen informatiepunt, het centrale aanmeldpunt en het IET ondergebracht (zie ook 'Wijkgerichte zorg voor kwetsbare groepen in Zuid-Kennemerland: De Centrale Organisatie').

Overeengekomen afspraken met deelnemende partijen

- Deelnemende partijen zetten hun uitvoerend professionals voor cliëntgebonden werkzaamheden in de wijk in vanuit de eigen organisatie (contracteerruimte)
- De deelnemende zorgaanbieders onderschrijven de keuze voor kwalitatief hoogwaardige zorg voor de kwetsbare ouderen in de wijk en committeren zich aan de hieronder geformuleerde kwaliteitseisen voor de medewerkers die zij inzetten voor het programma:
In de wijken worden ten behoeve van de kwetsbare ouderen **Wijkverpleegkundigen (HBO niveau 5)** ingezet die tevens **de rol van Verpleegkundige Ouderenzorg** invullen.
 Zij hebben specifieke kennis van (zich ontwikkelende) kwetsbaarheid (dementie) bij de oudere en hebben affiniteit met en zijn in staat om intensiever dan tot nog toe gebruikelijk samen te werken met de huisarts. Hij/zij integreert met een hoge mate van autonomie, vanuit de zorg- en ondersteuningsbehoefte van de patiënt, de cure en de care en vervult de rol van centrale hulpverlener.
In het Interventie- en Expertteam, binnen de centrale organisatie, worden uitsluitend **Specialisten Oudergeneeskunde** ingezet met een **voltooid opleiding**. Zij hebben affiniteit met ouderenzorg in de eerste lijn, zijn in staat goed samen te werken met de huisarts en de wijkverpleegkundigen (VO). Zij hebben de competentie en ambitie om samen te werken in een professioneel team en zijn gedreven om een bijdrage te leveren aan het te ontwikkelen regionale kwaliteitsbeleid.
 In het Interventie- en Expertteam worden uitsluitend **GZ Psychologen** ingezet, dan wel **Psychologen in opleiding tot GZ Psycholoog**. Zij beschikken over specifieke kennis van (zich ontwikkelende) kwetsbaarheid (dementie) en hebben affiniteit met ouderenzorg in de eerste lijn. Zij werken soepel samen met de huisarts en de wijkverpleegkundige (VO). Zij hebben de competentie en ambitie om samen te werken in een professioneel team en zijn gedreven om een bijdrage te leveren aan het te ontwikkelen regionale kwaliteitsbeleid.
 In de centrale organisatie / het Interventie- en Expertteam werken **Gespecialiseerd Verpleegkundigen (niveau 4 en hoger)** met ruime kennis van en ervaring met (zich ontwikkelende) kwetsbaarheid. Zij zijn tevens toegéruist om te ondersteunen in het diagnosetraject dementie, hebben ruime kennis van het sociale domein en beschikken over vaardigheden om de wijkverpleegkundigen met de rol van VO in de wijken te coachen.
- De deelnemende partijen onderschrijven de voorgestelde uitgangspunten en werkwijzen als beschreven in de notities 'Wijkgerichte zorg voor kwetsbare groepen in Zuid-Kennemerland, schets van een eerste inhoudelijke verdieping, oktober 2015', 'Wijkgerichte zorg voor kwetsbare groepen in Zuid-Kennemerland: De Centrale Organisatie, oktober 2015' en 'Kwetsbare Ouderen..., the client journey, september 2015' (bijlagen aan dit convenant). Zij borgen dat de uitvoering van de werkzaamheden door hun medewerkers in overeenstemming is met de inhoud van genoemde notities.
- De deelnemende partijen zeggen hun medewerking toe aan binnen het programma uit te voeren evaluaties van de geleverde kwaliteit (auditing)

- Partijen kunnen op elk door hen gewenst moment besluiten tot deelname dan wel beëindigen van deelname aan de samenwerking.
- De centrale organisatie, waarbinnen het IET is gepositioneerd, verricht niet direct cliëntgebonden werkzaamheden en wordt gefinancierd met algemene middelen (subsidies), die voor het jaar 2016 inmiddels toegezegd zijn.
De deelnemende partijen dragen voor het jaar 2016 elk € 5000 bij aan de instandhouding van de centrale organisatie.
Door de nog in te stellen RvA/RvC van KCOETZ Wijkgerichte Zorg BV, waarin de deelnemende partijen zitting hebben (in de huidige transitiefase de stuurgroep wijkgerichte zorg), wordt jaarlijks de hoogte van de bijdrage per deelnemer vastgesteld.

Bijlagen:

Wijkgerichte zorg voor kwetsbare groepen in Zuid-Kennemerland, schets van een eerste inhoudelijke verdieping, oktober 2015.

Wijkgerichte zorg voor kwetsbare groepen in Zuid-Kennemerland: De Centrale Organisatie, oktober 2015.

Kwetsbare Ouderen..., the client journey, september 2015.

Ondertekend door:

Amie Ouderenzorg
de heer H. van Fulpen



Buurtzorg Nederland
mevrouw N. Hoogedoorn

po. Jos de Blok


De Zorgspecialist
mevrouw E. Vink



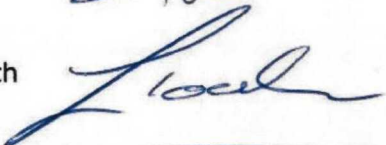
Flexicura
mevrouw I. Ratcheva



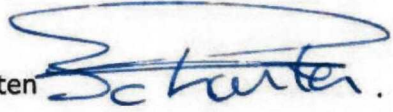
SHDH
de heer P. Wetser

b/n

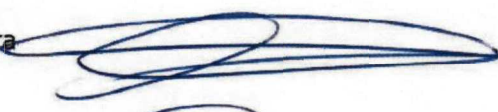

Stichting Sint Jacob
mevrouw J.C.H. Louwers



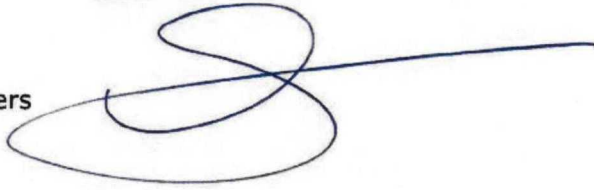
Viva! Zorggroep
de heer L.E.F van Ruth



Stichting Zorgbalans
mevrouw A.M.C.G. Schouten



Zorggroep Reinalda
mevrouw O. Landstra



HCZK
De heer E.R. Peters



Gemeenteraad van Haarlem
t.a.v. de Raadsgrieffie
Postbus 511
2003 PB Haarlem