

IMOZ *Update*

Nieuwsbrief over het project IMOZ in het Gooi en omstreken



Integrale medische ouderenzorg ongeacht verblijfplaats in het Gooi en omstreken

Tijd voor verdieping en verbreding

De medische zorg voor ouderen staat enorm onder druk, vanwege toenemende vergrijzing, personeelstekorten en hoge zorgkosten. Steeds breder wordt (h)erkend dat er onvoldoende mogelijkheden zijn voor groei en ontwikkeling binnen het huidige systeem. Professionals willen graag samenwerken, maar ervaren allerlei belemmeringen door kunstmatige schotten in de regelgeving, systemen en financiering. IMOZ maakt de noodzaak tot verdere ontschotting zichtbaar en de transitie naar netwerkzorg zowel overdag als in de spoedzorgketen duidelijk. In deze tweede nieuwsbrief blikken we terug op een succesvolle eerste pilotperiode en geven we een inkijkje in de tweede fase.

Over het IMOZ-programma

Huisartsen (vertegenwoordigd door de RHOGO), specialisten ouderengeneeskunde (vertegenwoordigd door de regionale werktafel SO) en VVT-organisaties Gooi-Vecht-Almere (vertegenwoordigd in het bestuurlijk netwerkoverleg) hebben zich gecommitteerd aan een gezamenlijke aanpak op de maatschappelijke opgave bij de medische zorg voor ouderen met een complexe zorgvraag.

Het regionale programma Integrale Medische Ouderenzorg (IMOZ) wil duurzame medische ouderenzorg borgen door een nieuwe vorm van samenwerken tussen huisartsen, specialisten ouderengeneeskunde en zorgprofessionals, ongeacht verblijfplaats. Het is netwerkzorg waarbij het stepped care model en de IMOZ-methodiek goede gemeenschappelijke uitgangspunten bieden voor deze samenwerking in de regio. Het gaat om het optimaal inzetten van de beschikbare capaciteit en een proactieve benadering.

IN DIT NUMMER

Tijd voor verdieping en verbreding

Een nieuwe manier van werken

Successen uit fase 1

Een inkijkje in fase 2

Uit het veld

Betrokkenen

Contact en meer informatie

Een nieuwe manier van werken

Om integraal en domeinoverstijgend te kunnen samenwerken is een systeemverandering nodig. Daarvoor moet de bestaande manier van werken op de schop. Betrokken partijen moeten samen de inrichting van de maatschappelijke opgave fundamenteel herzien. Dit betekent ook samen anders organiseren. De droom van integraliteit is bekend, de weg ernaartoe vraagt een procesgerichte aanpak. De belangen van alle betrokken perspectieven moeten daarbij besproken en bewaakt worden, zonder meteen in oplossingsrichtingen te denken. Dit vergt inzet, vertrouwen en verbindend leiderschap. Deze manier van werken is een succes gebleken in de kleinschalige woonzorgvoorziening en wordt in deze tweede fase verder verkend.



Successen uit fase 1

De eerste fase is inmiddels afgerond en uitgebreid geëvalueerd. In de kleinschalige woonzorgvoorziening wordt de toegevoegde waarde op verschillende manieren aangetoond. Dit is een overzicht van opbrengsten uit deze eerste fase.

Samenwerken loont

Voor de pilot werkten alle professionals gefragmenteerd in de kleinschalige woonzorgvoorziening. De zorg leverde de basiszorg, de huisarts zorgde voor de basis medische zorg en bij extra vereiste expertise werd de SO ingezet. In de pilot is gebleken dat een integrale samenwerking zorgt voor synergie. De zorg vervult een schakelfunctie in nauwe samenwerking met zowel de huisarts als de SO. Dit betekent dat de SO meer wordt ingezet. Gebleken is dat de huisarts daardoor ook openstaat om bij te dragen in het verpleeghuis waardoor er een wederkerigheid ontstaat. Dit alles zorgde ook nog eens voor meer werkplezier.

De verzorgende als verbindende factor

Het IMOZ-programma is ontstaan vanuit een medisch oogpunt en de initiële focus was dan ook de samenwerking tussen de huisarts en de SO. Tijdens de pilot kwam al gauw de realisatie dat de samenwerking valt of staat met een goede verzorgende/verpleegkundige, die door heeft wie welke expertise heeft en zorgt voor een eerste afvang van zorgvragen vanuit de zorg. Het doen van goede triage is essentieel in de stepped care benadering. Het zorgt voor een efficiënter en effectiever proces, wat uiteindelijk SO en huisarts capaciteit bespaart.

Het belang van regionalisering

Het is voor kleine woonzorgvoorzieningen lastiger om alles individueel op te pakken en alle kennis en ervaring in huis te halen. Het is ook zonde om elke locatie dat soort zaken zelfstandig te laten oppakken. Door de pilot zijn een aantal terugkomende onderwerpen boven tafel gekomen waar het fijn zou zijn om die zaken regionaal op te pakken. Denk aan onder meer een regionaal team van WZD functionarissen, triage scholing en een mobiel ambulante verpleegkundig team.

Van verwijzen naar vroegtijdig samenwerken

Voor de pilots was de relatie tussen de SO en de huisarts een reactieve verwijsrelatie. Wanneer de huisarts de expertise van de SO gewenst vond, schakelde hij of zij de SO in op basis van een consultaanvraag. Door casuïstiekbespreking binnen de pilots blijkt dat de vroegtijdige betrokkenheid van de SO naar verwachting leidt tot optimalere uitkomsten voor gezondheid, kwaliteit, betaalbaarheid en werkplezier van alle betrokken disciplines. Er zijn werkafspraken gemaakt die ruimte bieden aan meer proactieve betrokkenheid van de SO. Door een structurele samenwerking met de SO is binnen 9 maanden al een jaar winst behaald op de medische capaciteit. Alle betrokkenen zijn positief over deze werkafspraken.

Verwachtingen rol- en taakverdeling; toolbox

De IMOZ methodiek zorgt voor handvatten die zwaardere zorg deels voorkomt en de huisartsenpost, het verpleeghuis en het ziekenhuis ontlast worden. Het werken in een kleinschalige woonzorgvoorziening werd tot de pilot nog in beperkende mate gedaan door de SO. Door deze wijziging ontstonden vragen over de verwachtingen rondom de rollen en verantwoordelijkheden van de SO en huisarts. Er werd gedacht dat dit geheel couleur lokale ingevuld moest worden. Door de pilot kwamen we tot de conclusie dat er behoefte is aan kaders en van daaruit een lokale invulling. Dit is in vier werkgroepen uitgewerkt en dit vormt de toolbox als bijlage van de methodiek. Het geeft richting en rust wanneer de huisarts bijvoorbeeld in het WZD proces expliciet weet dat dit opgepakt wordt door de zorg in samenwerking met de SO. Dit draagt bij aan een efficiëntere inrichting van de medische zorg, werkplezier en snelle start met het werken volgens het IMOZ concept.

Een inkijkje in fase 2

Verbreden: nieuwe experimenten

Na een succesvolle eerste fase waarin de toegevoegde waarde van IMOZ is aangetoond in de kleinschalige woonzorgvoorziening is de tweede fase reeds gestart. Hierin is de verbreding gezocht lopen er gesprekken voor nieuwe locaties in andersoortige contexten.

De eerst toegevoegde locatie in deze tweede fase is De Zandzee in Bussum. Deze locatie verschilt van de al deelnemende organisaties, omdat deze groter is. Er wonen ongeveer 80 bewoners en er zijn veel huisartsen betrokken. Daardoor is het zorgteam ook veel groter. Hoe kan de IMOZ methodiek hierin het beste worden toegepast? Het zorgteam, de SO en de huisartsen gaan dit de komende tijd samen vormgeven!



Verdiepen: gezamenlijk overkoepelende thema's aanpakken

Binnen het IMOZ programma vinden we dat er winst te behalen valt op capaciteit, door niet overal zelf over na te denken, maar overkoepelende zaken regionaal op te pakken. In de eerste fase is er multidisciplinair overleg op een aantal thema's, waaronder triage en de wet zorg en dwang een werkwijze ontwikkelt voor samenwerking op de kleinschalige woonzorgvoorzieningen. Deze zijn verzameld in de zogenoemde toolbox. Deze toolbox wordt in de tweede fase geïmplementeerd en geëvalueerd.

Uit het veld

We gaan in gesprek met Wouter en Eveline. Zij zijn vanaf het eerste moment betrokken bij IMOZ. Samen met Ellen vormen zij de regiegroep IMOZ. Ze delen dezelfde droom en vullen elkaar goed aan. Samen staan ze voor een uitdaging en gebruiken hun ervaringen hierbij; Wouter als huisarts en medisch manager HAP, Eveline als Specialist Ouderengeneeskunde met opleiding kaderarts 1e lijn en WZD-F en Ellen als manager behandelingsdienst met een juridische en bestuurlijke opleiding. 'Samen met de pilotdeelnemers willen we onderzoeken en leren, zodat uiteindelijk de hele regio en andere regio's deze transitie ook samen kunnen maken.'

Samen leren en ontwikkelen

In de eerste fase hebben we onze visie en methodiek uitgeprobeerd in 3 kleinschalige woonzorglocaties. In de tweede fase van de pilot werken we de leer- en ontwikkelpunten van fase 1 verder uit op nieuwe locaties. Daarnaast gaan we juist die regionale samenwerking meer vormgeven. We hopen dat het samen leren en ontwikkelen zich als een olievlek zal uitbreiden onder de huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde, verpleging en verzorging, bestuurders en locatiemanagers, de paramedici, en verder naar de bestuurders van de VVT, de Rhogo, de SO-werktafel en het Zorgkantoor. De positieve resultaten uit de eerste fase helpen ons daarbij. We streven ernaar dat op alle niveau's de muren worden afgebroken en dat we uitdagingen regionaal gezamenlijk aanpakken.

Regionale ouderenzorg toekomstbestendig

We hopen te bereiken dat de methodiek van IMOZ niet meer een apart begrip wordt, maar een "ingeburgerd" onderdeel van de ouderenzorg. Het zou mooi zijn als deze methodiek ook binnen de wijken van onze regio gestalte krijgt. IMOZ vergt weliswaar een investering wanneer je ermee start, maar deze investering verdient zich dubbel en dwars terug voor alle participerende beroepsgroepen en, niet in het minst, voor de kwaliteit van zorg voor onze oudere patiënten. Zo maken we ook de regionale ouderenzorg toekomstbestendig.

Over de muren heen kijken

We hebben inspirerende gesprekken en soms ook pittige discussies. We zijn elkaar gaandeweg leren kennen en waarderen. We zijn elkaars manier van werken, behoeften en belangen beter gaan begrijpen. Het kan in de drukte van alle dag een valkuil zijn om in je eigen coconnetje te blijven zitten mopperen; wij hebben gemerkt hoe leuk het is om over de muren heen te kijken en hoe veel je kan blijven leren door een goed gesprek met elkaar te voeren.

Met elkaar het systeem beter maken

Als zorgprofessionals denken we vooral mee op de inhoud. We zijn opgeleid om een patiënt per keer een stukje beter te maken; dat kan je alleen, het werkt nog veel beter als je het samen doet. Het systeem beter maken, dat doe je met elkaar.'



Dit zijn de betrokkenen

Verschillende organisaties en individuele professionals zetten zich vol overgave in om de gewenste integraliteit in de medische zorg voor ouderen te realiseren:

- de deelnemers aan de pilot:
 - Martha Flora Hilversum
 - Amaris
 - Huisartsenpraktijk Bader & Toutenhoofd
 - De Oude Pastorie
 - Vivium
 - Groepspraktijk Huizen
 - Eikenrode
 - Inovum
 - Huisartsenpraktijk Loosdrecht
- de regiegroep IMOZ
- het programmateam
- het zorgkantoor
- externe adviseurs

Meer informatie?
 Wilt u meer informatie over de laatste ontwikkelingen en de plannen voor integrale medische zorg voor ouderen (IMOZ)?
 Neem dan per e-mail contact op met de regiegroep (Ellen van Ginkel, Eveline Cours en Wouter Blokhuis)



MARTHA FLORA HILVERSUM



DE OUDE PASTORIE



EIKENRODE

