



# Plan van aanpak kwetsbare ouderen

---

## Frederik Vogelzang (InEen): “We gaan nu van papier naar praktijk”

**Het avontuur dat dertien koepels uit drie domeinen twee jaar geleden met elkaar aangingen, heeft belangrijke vruchten afgeworpen. Naast de handreiking voor het organiseren van zorg voor kwetsbare ouderen thuis liggen er instrumenten die ondersteunen bij de implementatie in de regio's en de wijken. Het initiatief heeft inmiddels ook politiek de aandacht getrokken. Frederik Vogelzang (InEen) staat stil bij de bereikte mijlpalen en kijkt vooruit.**

“Het belangrijkste resultaat”, zegt Vogelzang, “is dat we consensus hebben bereikt. We hebben nu een breed gedragen visie op hoe we vinden dat zorg voor kwetsbare ouderen eruit moet zien. Zorg voor kwetsbare ouderen thuis is netwerkgorg. Geen zorg dus die één organisatie kan leveren. Het vraagt een samenspel van huisarts, sociaal domein, wijkverpleegkundige en natuurlijk ook de specialist ouderengeneeskunde.”

### Geen blauwdruk

Vogelzang benadrukt dat de handreiking geen blauwdruk is. “We zeggen niet hoe het móet, maar laten zien hoe het kán. Er is veel ruimte om er lokaal en regionaal een eigen draai aan te geven. Misschien heb je in een regio te maken met meerdere VVT-instellingen, dan werk je anders samen dan als je er maar één hebt.” De instrumenten bij de handreiking, legt hij uit, helpen om de eigen draai sámen te vinden, zowel op regionaal niveau als in de wijk (zie overzicht instrumenten, pagina 4).

In het hart van de handreiking staat het 6-stappenplan. Daarmee kunnen zorg- en hulpverleners in de wijk

komen tot een integraal aanbod van zorg en ondersteuning dat past bij de wensen en verwachtingen van de kwetsbare ouderen die zij onder hun hoede hebben. De online tool die hen door het proces heen loodst, zorgt voor een infographic die de gemaakte zorgafspraken overzichtelijk weergeeft. Om in de wijken aan de slag te kunnen, zijn op regionaal niveau basisafspraken nodig over samenwerking. Een gesprekstoel helpt de netwerkpartners uit de verschillende domeinen om het gesprek op een effectieve manier met elkaar te voeren. De bijbehorende rekentool helpt bij het samen verdelen van de kosten en baten.

### Aandachtspunten

Natuurlijk zijn er ook aandachtspunten. Met stip op één, zegt Vogelzang, staat de noodzakelijke omslag van projectmatige naar structurele financiering. “Er is tijd nodig om de multi domein analyse (MDA) uit te voeren en ook een multidisciplinair overleg (MDO) organiseert zich niet vanzelf. Hiervoor is regionale ondersteuning nodig. Samenwerken is méér dan een afspraak maken.”



Verder noemt hij de digitale informatie-uitwisseling. Dat vraagt om inzicht in welke informatie moet worden uitgewisseld, een platform en systemen die daarop aansluiten. Belangrijk, zegt Vogelzang, is ook de afstemming met de acute zorg. “Denk aan het eerstelijnsverblijf en het inrichten van regionale coördinatiepunten daarvoor.”

### Vervolgstappen

Terwijl men op regionaal niveau en in de wijken aan het werk gaat

met de zes stappen, worden er de komende tijd ook vanuit het samenwerkingsverband vervolgstappen gezet. Zo gaat InEen, samen met Actiz en de Patiëntenfederatie, een ronde maken langs de zorgverzekeraars, VWS en de andere partners om mogelijke oplossingsrichtingen voor de geïnventariseerde knelpunten op te halen. Ook zijn er plannen om een verkenner op pad te sturen om in

de regio's in kaart te brengen welke informatie elektronisch uitgewisseld moet worden, zodat de systemen daarop kunnen worden aangepast.

Veel verwacht Vogelzang van het Zorginstituut dat gaat proberen om aan de hand van ervaringen uit de praktijk in een consensustraject de doelgroep kwetsbare ouderen thuis preciezer af te bakenen en de kernelementen

uit de handreiking (MDA en MDO) verder aan te scherpen. "Het idee is", zegt Vogelzang, "dat deze manier van organiseren en werken de algemene werkwijze wordt voor hoe we in Nederland zorg bieden aan kwetsbare ouderen thuis. We gaan nu van papier naar praktijk, de basis ligt er, nu komt het aan op implementeren, leren van de praktijk en verder ontwikkelen."

## Actieprogramma Langer Thuis



Als onderdeel van het Pact voor de Ouderenzorg dat de rijksoverheid, gemeenten, verzekeraars, zorgverleners en een groot aantal maatschappelijke organisaties in het voorjaar van 2018 sloten, lanceerde minister De Jonge diezelfde zomer het actieprogramma Langer Thuis. Doel daarvan is ouderen te helpen om in hun eigen vertrouwde omgeving zelfstandig oud te worden, met een goede kwaliteit van leven. Het actieprogramma sluit naadloos aan bij de visie van de taskforce Juiste Zorg op de Juiste Plek. Voor kwetsbare ouderen pleit de taskforce voor zorgteams in de wijken. Actielijn 1 van het programma werkt aan 'Betere ondersteuning en zorg thuis'.



[Meer informatie >](#)

### Subsidieprogramma ZonMw

Het Plan van Aanpak Zorg voor kwetsbare ouderen thuis van 13 koepelorganisaties uit het medische, sociale en zorgdomein maakt deel uit van actielijn 1. De handreiking en de instrumenten zijn een uitwerking van het Plan van aanpak. Regio's die ermee aan de slag gaan kunnen bij ZonMw subsidie aanvragen. Vanuit het ZonMw-programma Langdurige Zorg en Ondersteuning is drie miljoen euro beschikbaar voor het 'opzetten, doorontwikkelen en bestendigen' van netwerken voor integrale zorg en ondersteuning rondom thuiswonende ouderen. [Meer informatie >](#)

## Ruime meerderheid Tweede Kamer ondersteunt handreiking

**Tijdens het Kamerdebat eind september over de voortgang van het actieprogramma Langer Thuis dienden Kamerleden Corinne Ellemeet (GL) en Chris Stoffer (SGP) een motie in. Zij vroegen de minister om het gebruik van de handreiking actief te stimuleren. De motie werd met een grote meerderheid van stemmen aangenomen. Ellemeet, woordvoerder Zorg bij GroenLinks, geeft een toelichting.**

"Ik maak me veel zorgen over de groep kwetsbare ouderen. We hebben een

ingewikkeld zorgsysteem gemaakt en dit is precies de groep die niet zelf de weg kan vinden door de wirwar aan regels. Kort na mijn start als Kamerlid heb ik de initiatiefnota Lachend Tachtig gemaakt. Daarvoor heb ik allerlei betrokkenen gesproken: artsen, verpleegkundigen, mantelzorgers en ouderen zelf. Ik ben toen erg geschrokken. Kwetsbare ouderen hebben soms wel met drie wetten te maken. De minister gaat nu een contourenschets maken voor de toekomst van de zorg. Dat is heel goed, alleen voor deze groep is de toekomst



ver weg. We moeten echt nu al kijken hoe we de zorg om hen heen goed kunnen organiseren."

### Rol minister

"Wat ik sterk vind aan de handreiking is dat op drie niveaus wordt gekeken hoe we de zorg voor kwetsbare ouderen

kunnen verbeteren. Ik hoop dat de minister actief in gesprek gaat met de landelijke organisaties, maar ook met de regionale organisaties en de wijknetwerken. Hoe werkt het in de praktijk, wat zijn de obstakels en wat kan hij daarin betekenen? Het is belangrijk dat hij volgt of de samenwerking die nodig is, goed van de grond komt.”

### Eén financiering

“Een sterk punt van de handreiking is ook de samenwerking met het sociale domein. Dáár is veel winst te behalen. In kwaliteit van leven voor ouderen en uiteindelijk ook financieel. Natuurlijk kun je het stelsel niet even snel veranderen, maar je kunt wel zeggen dat de urgentie voor deze

groep zo groot is dat een uitzondering nodig is. Een mogelijkheid waar ik aan denk, is te zorgen voor één financiering voor kwetsbare ouderen, een soort populatiebepoorting die de samenwerking met bijvoorbeeld het sociaal domein makkelijker maakt. Daar kan deze groep ouderen enorme baat bij hebben.”

## Purmerend: Werken met handreiking en gespreksinstrument waardevol



**Al langere tijd werken de huisartsen in Purmerend samen met andere zorgverleners in de zorg voor kwetsbare ouderen thuis. Zorggroep SEZ ondersteunt en begeleidt hen daarbij. Om de zorg voor kwetsbare ouderen te toetsen en verder te brengen, deden ze mee aan een pilot met het gespreks- en rekeninstrument. Zij waren heel enthousiast over het resultaat en gebruiken dat om de zorg anders te organiseren. Hierbij is samenwerking gezocht met het sociaal domein. Op dit moment implementeren de huisartsen een digitale communicatietool. Zodra dit is afgerond, gaat de nieuwe werkwijze van start. We vroegen drie deelnemers naar hun ervaringen met het gespreks- en rekeninstrument.**

### Roos Daan, huisarts:

#### Betere kwaliteit van zorg

“De pilot heeft me een beter beeld gegeven van de inzet die nodig is voor de zorg rondom de kwetsbare oudere. En daarmee ook een beter beeld van wat onze inzet en die van medezorgverleners kost. Ik vond ook de grote bereidheid van medezorgverleners om de kwaliteit van zorg voor de kwetsbare oudere te verbeteren en daar samen de schouders onder te zetten, een eyeopener. De meerwaarde van de nieuwe werkwijze die we samen hebben ontwikkeld, is wat mij betreft dat we onze inzet beter

hebben verdeeld. De handreiking en het gespreksinstrument zijn in dat proces heel belangrijk geweest. Door beter met het sociaal domein samen te werken, ontstaat meer kwaliteit van zorg. Het scheelt bovendien werk voor de andere zorgverleners doordat we beter kunnen afstemmen wie wat doet. Een belangrijke succesfactor vind ik dat de kwaliteit van zorg voor de kwetsbare oudere voorop staat bij het afstemmen van de gezamenlijke inzet van verschillende zorgverleners. Dat de onderlinge digitale communicatie beter van de grond moet komen, is een randvoorwaarde. Het lijkt me goed als er ook vanuit de landelijke politiek meer aandacht is voor het belang daarvan.”

### Wout Burger, manager sociaal team:

#### Werkelijk met elkaar in gesprek gaan

“Het proces heeft bij mij het besef versterkt dat het sociaal domein en andere disciplines werken vanuit een verschillende oriëntatie. Het vraagt dus tijd en aandacht om werkelijk met elkaar in gesprek te gaan en zo tot samenwerking te komen. Het is belangrijk dat we elkaar weten te vinden als dat nodig is en dat we weten wat we aan elkaar hebben. Als we de zelfstandige leefbaarheid van de kwetsbare oudere willen bevorderen, is preventie bijvoorbeeld een prioriteit. Daarvoor moeten we leren om in een eerdere fase contact te zoeken. Het proces dat we samen hebben doorlopen



en de nieuwe werkwijze die we hebben afgesproken, gaan hier sterk aan bijdragen. We hebben samen ervaren hoe belangrijk het is om te leren kijken naar wat nodig is. Om de samenwerking tot een succes te maken moet niet het systeem, maar wat effectief is voor de kwetsbare oudere leidend zijn. Dat betekent maatwerk durven leveren vanuit lokale samenwerking en opgebouwd vertrouwen. Met flexibiliteit en creativiteit is er veel mogelijk!”

### Nicole de Reuver, projectmanager SEZ:

#### Juiste zorg op de juiste plek

“De handreiking heeft ons geholpen om onze werkwijze te toetsen en dat heeft geleid tot betere samenwerking met het sociaal domein. We hebben een veel beter inzicht gekregen in elkaars werkzaamheden en ontdekten daarbij waar onze zorg overlapt, maar ook waar de hiaten zitten. Het rekeninstrument liet zien dat de nieuwe werkwijze voor de zorg een besparing op macroniveau oplevert; voor de gemeente worden de kosten hoger. Maar het instrument gaf hen voldoende inzicht en onderbouwing

om toch mee te gaan in de nieuwe werkwijze. Wat ik verwacht van de nieuwe werkwijze is juiste zorg op de juiste plek. Door een betere inzet van zorg en ondersteuning, wordt de vraag naar medische zorg uitgesteld of voorkomen en verminderen de kosten

daarvan. Wel is het zo dat het proces staat of valt bij het samenbrengen van de juiste mensen die gemotiveerd en enthousiast zijn. De organisaties moeten hun medewerkers ruimte en vrijheid geven, niet alleen in tijd, maar ook in het veranderen van werkwijzen

en werkprocessen. Daarnaast zie ik goede begeleiding van het proces als een belangrijke randvoorwaarde, evenals een kartrekker vanuit de huisartsen. Ook goede informatie-uitwisseling en digitale communicatie zijn onontbeerlijk.”

## Handreiking en instrumenten Kwetsbare ouderen thuis



Op [beteroud.nl](https://beteroud.nl) zijn de handreiking en de bijbehorende instrumenten beschikbaar:

### Handreiking Kwetsbare ouderen thuis

Kern van de handreiking Kwetsbare ouderen thuis is het 6-stappenplan. In zes heldere stappen krijgen zorg- en hulpverleners in de wijk handreikingen om samen persoonsgerichte, proactieve en samenhangende zorg en ondersteuning voor kwetsbare ouderen organiseren. De handreiking richt zich op zéér kwetsbare thuiswonende ouderen waarbij sprake is van multidomein problematiek of extreme kwetsbaarheid.

### Gereedschapskist kosten en baten integrale zorg

De instrumenten in deze kist ondersteunen netwerkpartners uit verschillende disciplines en domeinen die regionaal aan de slag willen om samen de zes stappen uit de handreiking concreet te maken. Het gespreksinstrument helpt om op een effectieve manier met elkaar in gesprek te komen; het rekeninstrument helpt bij het samen verdelen van de kosten en baten.

### Infographic

De online tool 'Zorg en ondersteuning aan thuiswonende kwetsbare ouderen in de wijk' helpt zorg- en hulpverleners op wijkniveau samen het 6-stappenplan te doorlopen. Stapsgewijs vullen zij in wie wat doet om in hun wijk integrale zorg en ondersteuning aan thuiswonende ouderen te bieden. Het resultaat is een overzichtelijke infographic waarin de gemaakte afspraken staan.

### Ervaring met regionale ondersteuning

Er is al de nodige ervaring opgedaan met het organiseren van integrale zorg voor kwetsbare ouderen thuis. In een overzichtelijk document worden de leerzame ervaringen van zes netwerkorganisaties gepresenteerd. Een onderzoeksrapport geeft antwoorden op vragen over onder andere de organisatie en financiering van de zorg en ondersteuning aan kwetsbare ouderen thuis.

## Wie zijn betrokken bij het Plan van Aanpak Zorg voor Kwetsbare Ouderen?

De projectgroep bestaat uit vertegenwoordigers van koepels en brancheorganisaties in zorg en welzijn. VWS en het Zorginstituut Nederland denken mee. Bureau ARGO ondersteunt de projectgroep.

