

Opdrachtformulering regionaal beleidsplatform Ouderenzorg

Vastgesteld d.d. 02 oktober 2018 door (stuurgroep ViZ Ouderzorg):

HZG Breda e.o., Pascal Versteegh, directeur

Het Huisartsenteam, Jan Frans Mutsaerts, huisarts, directeur

Avoord Zorg en Wonen, Kristel Gillisse, Specialist Ouderengeneeskunde en Manager Behandeling en Advies

Careyn, Annie Jansen, Regiomanager

Thebe, Simone Mons, Manager teams Wijkverpleging

Surplus, Jan Verbaal, bestuurder

CZ, Edwin Leutscher, manager regio regie

ViZ, Dominiek Rutters, programmamanager

Vanaf 2017 is een gezamenlijke start gemaakt met de verdere uitrol van de regio brede programmatische aanpak ViZ Ouderenzorg. Een jaar samenwerken binnen de projectstructuur ViZ Ouderenzorg geeft inzichten die tot een concretere samenwerkings- en verantwoordelijkheidsstructuur leiden en die de ontwikkeling van ouderenzorg in de regio beter ten goede laat komen.

De stuurgroep ViZ Ouderzorg heeft in de vergadering van 25 juni 2018 afgesproken om de uitvoering van het regionaal afgesproken beleid en kaders expliciet bij de individuele partijen te leggen zonder sturing vanuit het samenwerkingsverband. Stagnatie als gevolg van tempoverschillen wordt daarmee voorkomen. De verantwoordelijkheid voor invoering en de sturing hiervan ligt dan bij de organisaties zelf.

Het belang van het in stand houden van een gemeenschappelijke beleidsvorming voor de lange termijn wordt onderschreven. De ontwikkeling en onderlinge afstemming van het beleid wordt daarom beled bij een regionaal platform beleidsontwikkeling ouderenzorg.

Deze notitie geeft inzicht in de opdrachtomschrijving en samenstelling van het beleidsplatform ouderenzorg.

Vertrekpunt voor Regionaal Beleidsplatform Ouderenzorg

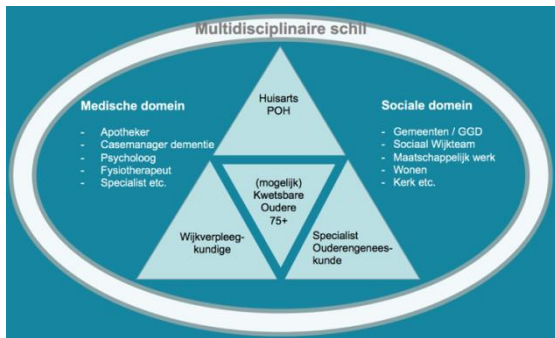
De basis voor het ouderenzorgbeleid en de inrichting van ouderenzorg binnen de 1^e lijn is de regio brede programmatische aanpak ViZ Ouderenzorg zoals vastgelegd in het document december 2016. In deze aanpak wordt gewerkt met een kernteam ouderenzorg rondom de kwetsbare oudere patiënt. Huisarts, praktijkondersteuner, wijkverpleegkundige en specialist ouderenzorg werken hierbij nauw met elkaar samen. Vanuit een multidisciplinaire schil rondom het team is een breed pallet aan zorg en hulpverleners waar nodig inzetbaar, uit zowel het medische als sociale domein. Vanuit deze basis vindt de doorontwikkeling van het beleid voor ouderenzorg in de regio plaats.

Opdrachtformulering

Het regionaal beleidsplatform Ouderzorg ontwikkelt op basis van de Programmatische aanpak Ouderenzorg het beleid verder door met als doel dat een oudere zo lang als mogelijk en wenselijk op een prettige manier thuis kan blijven wonen. En nadat in de huisartspraktijk een kernteam ouderenzorg is samengesteld, gaat iedere zorgverlener rondom de kwetsbare ouderen persoonsgericht, vraaggericht, proactief en preventief te werk. De focus ligt hierbij op het versterken van ouderenzorg binnen de 1^e lijn.

Doorontwikkeling van beleid betekent dat in multidisciplinair verband, dus met alle relevante organisaties uit de gehele multidisciplinaire schil rondom de kwetsbare oudere heen bespreekt wat daarvoor nodig is. Wat voor inhoudelijke, logistieke en faciliterende afspraken organisaties met elkaar moeten maken om dit te

bewerkstelligen, om vanuit een gezamenlijke lijn te kijken naar en te zorgen voor de populatie? Waar moeten afspraken worden gemaakt / werkwijzen worden afgestemd om dit te kunnen realiseren?



Naast zorg gaat het ook om aandacht voor preventie en alle aspecten op het gebied van wonen en welzijn waar iemand mee te maken krijgt bij het ouder worden. Hiervoor wordt indien nodig verbinding gelegd met de gemeente voor het regelen van aanpassingen in huis, de aanschaf van hulpmiddelen of bij het organiseren van andere vormen van ondersteuning, waaronder ook de inzet van informele zorg. Voor afstemming van zorg in gehele keten wordt o.a. met de 2^e lijn verbinding gelegd.

Het regionaal beleidsplatform bepaalt gezamenlijk de onderwerpen voor de beleids- en jaaragenda en stelt prioriteiten. Dit in aansluiting op de regionale ontwikkelingen, bestaande initiatieven en overlegstructuren zoals onder andere TMC (transmurale samenwerking ziekenhuis-VVT organisatie). Gedacht kan worden aan het (door)ontwikkelen van zorgpaden, structureel verbinden medisch en sociaal domein, overdracht van en naar 2^e lijn, eerste lijnsverblijf en acute zorg.

Samenstelling

Gestart wordt met de huidige samenwerkingspartners. Tevens worden samenwerkende organisaties uit de regio van harte uitgenodigd om aan te sluiten.

- Zorggroepen: Het Huisartsenteam, HZG Breda, uit te breiden met Zero;
- VVT-organisaties: Avoord, Careyn, St. Groenhuysen, Surplus, Thebe, TWB, uit te breiden met Riethorst Stromenland/Volckaert;
- Amphia;
- Gemeenten.

De organisaties vaardigen één inhoudsdeskundige met mandaat af op het gebied van ouderenzorg. Het beleidsplatform kiest uit het midden een voorzitter en regelt/bepaalt ondersteuning. De huidige projectstructuur en -ondersteuning komen hiermee te vervallen.

Communicatie voortgang

Het beleidsplatform informeert periodiek (3 x jaar) alle betrokken organisaties over voortgang van de beleidsontwikkeling. En heeft contact met de organisaties op het moment dat een beleidsonderwerp is vastgesteld en gereed is voor invoering. De voorzitter van het beleidsplatform heeft een directe lijn/afstemming met M. den Hartog, lid Petit Comité ViZ aandachtsgebied ouderenzorg. Via het Petit Comité wordt ook het stakeholdersoverleg geïnformeerd over voortgang.