

Ontwikkelplan

Vernieuwd Ambulant Geriatrisch Team (AGT)

1a. Niveau

Samenhangende zorg.*

1b. Kwaliteitsthema

Vernieuwd ambulantly geriatrisch team (AGT)

Het werken aan dit kwaliteitsthema maakt onderdeel uit van de integrale Zinzia-aanpak die intussen is opgenomen in het landelijk programma 'Waardigheid en Trots' (W&T).

2. Doelstelling

De cliënt ervaart een langer en beter verblijf thuis dankzij de inzet van verpleeghuisdeskundigheid als aanvulling op eerstelijnszorg.

3. Globaal plan van aanpak

Door het systematiseren en structureren van de AGT-werkwijze komt het AGT breed beschikbaar binnen de keten voor kwetsbare ouderen.

Demografische ontwikkelingen laten een toename zien van het aantal kwetsbare ouderen met comorbiditeit en complexe zorgvragen. Deze ouderen willen zo lang mogelijk thuis blijven wonen en de recente stelselwijziging stimuleert deze beweging. Er ontstaat zodoende een snel toenemende vraag om de binnen Zinzia beschikbare kennis en expertise buiten de muren van het verpleeghuis in te zetten c.q. te delen ter ondersteuning van kwetsbare ouderen, huisartsen en andere zorgverleners in de eerstelijnszorg.

Op ketenontwikkeling is door Zinzia in de regio gedurende lange jaren actief ingezet. Integrale en samenhangende zorg zijn intussen goed tot ontwikkeling gekomen en met de systematische inzet van een ambulantly geriatrisch team (AGT) zal Zinzia aan de borging daarvan een belangrijke bijdrage leveren. We stimuleren hiermee 'het schuiven met zorg in plaats van met mensen' met als resultaat een beter passende zorg door samenhang en samenwerking, met uitstel en waar mogelijk afstel van opname in een Wlz-instelling.

* Alle cursieve tekst is conform ingevuld en bijgevoegd format ontwikkelplan(nen) 2016

Huidige situatie

De afgelopen jaren is in samenwerking met alle ketenpartners Dementie in de regio Arnhem e.o. gewerkt aan het verbinden en samenwerken in de keten. De expertise die daarbij is opgebouwd is van grote waarde voor kwetsbare ouderen en mantelzorgers. Binnen de keten is en wordt gezamenlijk gezocht naar verbinding en het oplossen van problemen. Tegen de achtergrond van een zorglandschap in transitie ontwikkelt de keten Dementie regio Arnhem e.o. zich door naar een meer generalistische keten Kwetsbare Ouderen.

Zinzia zet haar verpleeghuisdeskundigheid al vele jaren in als aanvulling op de eerstelijnszorg en binnen zorgcentra. Dit doen wij als zorg op de achtergrond, in de vorm van onder meer consultvragen van huisartsen en als crisisinterventie, vooral gericht op de dementerende oudere. Door (para)medici, psychologen en maatschappelijk werk c.q. casemanagers wordt ondersteuning geboden en ook de dagbehandeling speelt daarin een belangrijke rol. Daarnaast werken de paramedische vakgroepen in de eerstelijns op verwijzing van specialist, huisarts of specialist ouderengeneeskunde (SO), terwijl huisartsen en apotheek onze SO's weten te vinden voor advies (bv met de vraag om aan te sluiten bij een farmacotherapeutische overleg). Zinzia beschikt met haar deskundigheid vanuit het Expertise en Behandel Centrum (EBC) over de vakinhoudelijke kennis en multidisciplinaire vaardigheden om ook de groep 'kwetsbare ouderen' die thuis wonen te ondersteunen.

Gewenste situatie

Door de snelle toename van het aantal zeer kwetsbare ouderen in de thuissituatie is het noodzakelijk om de, nu nog wat versnipperde en niet altijd voldoende flexibele werkwijze van het AGT, te structureren en te professionaliseren. Door kennis en expertise te delen en ondersteuning te bieden aan het systeem van cliënt, mantelzorgers en zorgverleners in de eerstelijns, is het voor de kwetsbare oudere mogelijk om langer op een goede en verantwoorde wijze thuis te blijven wonen. Huisartsen in het adherentiegebied van Zinzia geven aan dat ze graag ondersteuning zouden willen op dit punt. Eerstelijns ondersteuningsorganisaties zoals Caranscoop, Stichting OOGG en een vertegenwoordiger van de Huisartsenvereniging regio Arnhem bevestigen dit. In dit verband is Zinzia betrokken bij een eerstelijnsproject in Bemmelen (de Teselaar).

Binnen haar adherentiegebied zet het Zinzia AGT haar multidisciplinaire-, gecoördineerde en geregisseerde deskundigheid in voor de complexe zorg- en behandelvragen van zeer kwetsbare ouderen. Dit doet het AGT door in de eerstelijns huisartsen, thuiszorg en intermediairs in de wijk te ondersteunen bij vraagstukken t.a.v. mensen met dementie, complexe lichamelijke klachten en/of psychosociale problemen. Het gaat over ondersteuning, advisering en begeleiding van thuiswonende ouderen en hun mantelzorgers. In ongeveer 80% van de gevallen zal het gaan om cognitieve stoornissen of delier. De overige 20% varieert van psychosomatische problematiek (niet

acuu), ernstige lichamelijke beperkingen en valproblematiek tot algehele kwetsbaarheid. Ook gaat het om een combinatie van voornoemde stoornissen die leiden tot complexe (thuis)situaties waarbij huisartsen aangeven dat zij onvoldoende over deze expertise beschikken. Een Zinzia SO start in 2016 met de kaderopleiding eerstelijns.

Een huisarts vraagt aan en heeft vervolgens contact met de specialist Ouderengeneeskunde die het vaste aanspreekpunt blijft van de huisarts. Samen met hem of haar spreekt de huisarts de situatie door. Ook zorgt de SO dat de expertise van de verschillende betrokken Zinzia professionals goed op elkaar is afgestemd en dat de huisarts steeds op de hoogte is van de situatie en de voortgang.

Het AGT kan ingeschakeld worden voor:

- Collegiale afstemming met de SO;
- Onderzoek - diagnose (functionele diagnostiek en consulten);
- Ondersteuning – advies – zorgbehandelplan (Specifieke Continue Systematische Langdurige Multidisciplinaire Zorg);
- Coördinatie – monitoring in de thuissituatie;
- Geriatrische Revalidatie thuis;

Voorwaarden voor de inzet van het AGT zijn:

- Kwetsbare ouderen vallend onder het hoofdbehandelaarschap van de huisarts
- Schriftelijke verwijzing van de huisarts
- Instemming van de cliënt of zijn/haar systeem
- Geen acute psychiatrische problematiek die crisisinterventie van de GGZ behoeft.

De AGT-werkwijze moet gesystematiseerd en gestructureerd worden. Een goed op de bekostiging toegesneden registratie door professionals hoort daarbij. Het is van belang dat productieafspraken tot stand komen voor de systematische inzet van het AGT.

4. Planning

Onderwerp	Tijd
Communicatieplan <ul style="list-style-type: none"> - PR materialen ontwikkelen - Scholing - MD-training over samenhangende zorg 	
Opbouwen en uitbreiden ketencontacten	
Productieafspraken <ul style="list-style-type: none"> - Noodzakelijke productieafspraken maken met Menzis Zorgkantoor inzake (tijdelijke subsidieregeling) extramurale behandelzorg individueel (zie ook voorstel/ deelname Zinzia aan landelijk programma W&T). 	
Zorgpaden <ul style="list-style-type: none"> - (Door)ontwikkelen werkwijzen inzake signalering, aanmelding, intake en onderzoek, voortgang, behandeling en begeleiding, uistroom en nazorg. 	
Registratie <ul style="list-style-type: none"> - (Door)ontwikkelen procedures inzake administratie en registratie - Relevante gegevens opnemen in BI-tool 	
Tevredenheidmeting <ul style="list-style-type: none"> - Ontwikkelen van meting naar tevredenheid van klanten van het AGT - Uitkomsten opnemen in BI-tool 	

5. (Financiële) investeringen

	<i>Personeels- kosten</i>	<i>Materiele kosten</i>	<i>Totale kosten</i>
Werkgroep	16.310	0	16.310
Communicatieplan	11.299	10.000	21.299
Uitbreiden en opbouwen ketencontacten	36.017	0	36.017
MD-trainingen	4.500	188	4.688
Totaal ontwikkelkosten	68.126	10.188	78.314

6. Risico's en beheersing

Het is een risico dat het AGT niet goed raakt ingebed in de keten voor kwetsbare ouderen. Daarom wordt fors geïnvesteerd in het opbouwen van het netwerk en realiseren van randvoorwaarden waaronder de uitwerking van zorgpaden.*

7. Resultaten

Organisatorisch: huisartsen en thuiszorgorganisaties ervaren het AGT als ondersteunend en faciliterend.

Cliëntperspectief: cliënten ervaren een langer en beter verblijf thuis dankzij de inzet van het AGT.

8. Hoe wordt het resultaat aantoonbaar gemaakt?

Organisatorisch: tevredenheidsonderzoek bij huisartsen en thuiszorg.

Cliëntperspectief: conform het ontwikkelplan 'Inzicht in cliëntervaringen'.

9. Achtergrond informatie bijgevoegd

04 Ontwikkelplan Vernieuwd AGT.

06 Plan van aanpak ouderenzorg Teselaar Bemmelen en Transitieplan keten dementie regio Arnhem eo.

* Alle cursieve tekst is conform ingevuld en bijgevoegd format ontwikkelplan(nen) 2016