

Factsheet Good Practices & Ideas

GENERO is het netwerk voor ouderenzorg voor de regio Zuidwest-Nederland. Het netwerk is in 2008 gestart vanuit het Nationaal Programma Ouderenzorg (NPO) om de zorg voor ouderen met complexe hulpvragen te verbeteren. Good Practices & Ideas voor zorg en ondersteuning van (kwetsbare) ouderen zijn bijeengebracht, om van elkaar te leren en inspiratie op te doen voor de praktijk van ouderenzorg en -welzijn. GENERO voert ook drie transitie-experimenten uit om samenhang, kwaliteit en betaalbaarheid van ouderenzorg te verbeteren: Even buurten, Ketenzorg Ouderen Walcheren, Zorgprogramma voor Preventie en Herstel. www.erasmusmc.nl/genero.

Good Practice - Specialistisch behandelprogramma voor revalidatie bij ouderen

Domein: Zorg

Regio: Zuid-Holland (Rotterdam Rijnmond)

Achtergrond

Het centrum Reuma en Revalidatie Rotterdam (RRR) bestaat uit drie verschillende afdelingen:

- Polikliniek
- Revalidatiecentrum
- Verpleegafdeling

In het revalidatiecentrum van het RRR worden ouderen (55-plussers) opgenomen na ontslag uit het ziekenhuis of na doorverwijzing door een zorgprofessional. Deze ouderen revalideren na bijvoorbeeld een herseninfarct, orthopedische aandoening, chirurgische ingreep of bij reuma. Na doorverwijzing naar het RRR kunnen ouderen, in plaats van in het revalidatiecentrum, ook poliklinisch revalideren. Aan ouderen die naar het RRR worden verwezen maar bij wie geen revalidatie meer mogelijk is, wordt intensieve zorg geboden op de verpleegafdeling van het RRR.

Aanpak

Voor ouderen die kunnen revalideren, wordt door een revalidatiearts een intensief persoonlijk behandelprogramma opgesteld. Multidisciplinaire teams werken in het behandelprogramma samen om ouderen binnen twee maanden weer zelfstandig thuis te kunnen laten wonen. Er wordt rekening gehouden met de wensen en doelen van de patiënt. Ook wordt aandacht besteed aan de leefstijl van de patiënt, zoals het eetpatroon en of iemand rookt. De behandelingen, groepsgewijs en individueel, vinden zeven dagen per week plaats. Het voordeel hiervan is dat de patiënt te allen tijden kan revalideren en ook in het weekend actief blijft. In het RRR kunnen de patiënten gebruikmaken van een fitnesscentrum dat speciaal is ingericht voor ouderen. Daarnaast is er een revalidatietuin waar patiënten kunnen oefenen met trappen, tramrails, zand en hellende vlakken.

Het RRR is het eerste gespecialiseerde revalidatiecentrum voor ouderen in Nederland. De resultaten van de persoonlijke behandelprogramma's zijn veelbelovend. Ongeveer 80% van de ouderen die in het revalidatiecentrum wordt opgenomen, kan binnen twee maanden weer zelfstandig thuis gaan wonen. Van de overige ouderen wordt 10% opgenomen in een verpleeghuis, 5% in een andere woonvorm en 5% komt te overlijden. In de toekomst hoopt het RRR een onderzoek te verrichten naar het effect van de methode ten opzichte van reguliere nazorg voor ouderen. Ook zal de capaciteit worden uitgebreid via nieuwbouw.

Praktisch overzicht

Organisatie	Centrum voor Reuma en Revalidatie Rotterdam (RRR)
Specifiek doel	Gezondheidswinst door intensief revalideren voor ouderen met verschillende ziektebeelden, zodat zij na een ziekenhuisopname sneller zelfstandig thuis kunnen gaan wonen.
Doelgroep	Ouderen (55-plussers) met functionele achteruitgang door verschillende

	ziektebeelden (bijvoorbeeld na een herseninfarct, orthopedische aandoeningen, chirurgische ingreep of bij reuma)
Ontwikkeling	Centrum voor Reuma en Revalidatie Rotterdam (RRR) in samenwerking met Achmea en DSW Zorgverzekeraar
Uitvoering en rolverdeling	In het centrum stellen revalidatieartsen de behandelplannen op. Een multidisciplinair team (fysiotherapeuten, verpleegkundigen, verzorgenden, ergotherapeuten, logopedisten, diëtisten, therapieassistenten, maatschappelijk werkers en psychologen) werkt samen in het behandelprogramma. De revalidatieartsen zijn eindverantwoordelijke voor de revalidatie van de ouderen.
Sinds wanneer in praktijk	Tussen 2007 en 2009 is er een aanlooperperiode geweest om deze nieuwe manier van werken te implementeren in het RRR (wat voorheen uitsluitend een verpleegafdeling was). Vanaf 2010 wordt er in het hele centrum gebruikgemaakt van het programma. Ouderen die niet kunnen revalideren komen nog wel op de verpleegafdeling terecht.
Resultaten tot nu toe	<ul style="list-style-type: none"> • 80% van de revaliderende ouderen kan binnen twee maanden weer naar huis • De patiënttevredenheid is een half jaar na ontslag nog steeds erg hoog (gemiddeld cijfer is 8,4 t.o.v. 8,3 gemiddeld over alle onderzochte revalidatiecentra in Nederland).
Reacties van de doelgroep	<ul style="list-style-type: none"> • Ouderen voelen zich bij ontslag fysiek fit en minder vermoeid. • Ouderen stellen de individuele zorg op prijs en vinden het prettig om een fitnessruimte te kunnen gebruiken. • Als ouderen weer thuis zijn is er behoefte om dichtbij huis de verworven vaardigheden te onderhouden.
Financiering	Het revalidatieprogramma wordt structureel vergoed vanuit de zorgverzekeringswet (algemeen bindende productieafspraken).
Randvoorwaarden voor implementatie	<ul style="list-style-type: none"> • Behandelaars moeten wennen aan een 7-daagse werkweek en het werken op andere tijden, het volgen van een centrale planning en bijhouden van een urenregistratie. • Patiënten moeten gemotiveerd zijn om het inspannende programma te volgen.
Succesfactoren en belemmerende factoren	<ul style="list-style-type: none"> • Doordat het RRR zowel poliklinische revalidatie biedt als intensieve zorg, kan de patiënt binnen één locatie precies die behandeling ontvangen die hij of zij nodig heeft. • Momenteel is er in Nederland een beperkt aanbod van revalidatieartsen.
Contactpersoon	Wim van Deventer; wvandeventer@rrr.nl en Tom Bank; tbank@rrr.nl
Website	www.rrr.nl

