

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 – Virtueel Verzorgingshuis

Domein: Technologie – Zorg (Informeel/formeel)

Regio: Zuid-Nederland (Limburg/Noord-Brabant/Zeeland)

Wat is het Virtueel Verzorgingshuis?

Het Virtueel Verzorgingshuis is een netwerk rond de zorgvrager, dat de zorg organiseert. Door samenwerking vanuit zorg en ICT verloopt de zorg voor ouderen via gestructureerde zorgpaden. Mantelzorg, zorg door vrijwilligers en professionele zorg worden optimaal op elkaar afgestemd. Door de zorg thuis goed te organiseren kunnen ouderen of chronisch zieken (langer) thuis blijven wonen. Zo behouden zij het contact met hun netwerk (familie, burens, vrienden en vertrouwde zorgverleners). De zorgvrager neemt wanneer mogelijk zelf, eventueel met zijn mantelzorger, de beslissingen over zijn of haar eigen zorg.

Het Virtueel Verzorgingshuis maakt gebruik van het ZorgVerband-systeem. Via deze gebruiksvriendelijke website kunnen alle mensen die betrokken zijn bij de zorgvrager (familie/mantelzorg, thuiszorg, apotheek, (para)medici), het zogenaamde Sociaal-Medisch Netwerk, met elkaar communiceren om de zorg af te stemmen. Iedereen die van de zorgvrager toegang krijgt tot zijn/haar persoonlijke pagina op de ZorgVerband-website, kan de voortgang van de zorg inzien en informatie over de zorg toevoegen. Alle mensen die betrokken zijn bij de zorg kunnen zo beter samenwerken omdat alle informatie wordt gedeeld. Eventuele problemen worden snel door het computersysteem gesignaleerd en doorgegeven aan de trajectbegeleider ouderenzorg, die vervolgens het Sociaal-Medisch netwerk inschakelt.

Aanpak

De wijkverpleegkundige en de huisarts beoordelen gezamenlijk welke ouderen in aanmerking komen voor het Virtueel Verzorgingshuis. Als een zorgvrager in aanmerking komt en 'opgenomen' is, wordt er een zorgplan opgesteld. In een zorgplan wordt vermeld welke zorg iemand nodig heeft, hoe en wanneer deze zorg wordt verleend en door wie dit gebeurt. Het zorgplan wordt opgesteld door het Sociaal-Medisch netwerk, tijdens een huisbezoek bij de 'bewoner'. Elke 'bewoner' heeft een eigen pagina op een website waarop het zorgplan wordt weergegeven en bijgehouden.

Voor elke 'bewoner' wordt aan de hand van vragenlijsten vastgesteld welke problemen bestaan. Vervolgens wordt nagegaan hoe deze problemen kunnen worden aangepakt met behulp van zorgpaden. Binnen een zorgpad is vastgelegd op welke wijze de problemen worden aangepakt. Voor de 'bewoner' wordt vastgelegd wie welke taken uitvoert binnen het zorgpad. Periodiek wordt nagegaan of de behandeling het gewenste resultaat biedt. Zo nodig wordt de behandeling aangepast.

Zorgregie bij bewoner of mantelzorger

Bij voorkeur heeft de 'bewoner' of een mantelzorger zelf de zorgregie in handen en is zorgcoördinator. Wanneer dit niet mogelijk is kan een casemanager worden aangesteld om de zorg te coördineren. De zorgcoördinator of casemanager houdt in de gaten of alle taken tijdig worden uitgevoerd en of er tijdig

op berichten door het computersysteem wordt gereageerd. De zorgcoördinator is ook verantwoordelijk voor het inrichten van het Sociaal-Medisch Netwerk en voor de periodieke evaluatie.

Virtueel verzorgingshuis en HIS

Het ZorgVerband-systeem is geen vervanging van een HIS (HuisartsenInformatieSysteem). Er is ook weinig overlap met een HIS: medische gegevens zijn in een thuissituatie nauwelijks nodig om de zorg rond de zorgvrager te organiseren. Het HIS kan aan het Virtueel Verzorgingshuis gekoppeld worden, om te voorkomen dat gegevens die in beide systemen voorkomen, dubbel moeten worden bijgehouden.

Implementatietraject

ZorgVerband ondersteunt organisaties die met een Virtueel Verzorgingshuis willen starten. Er wordt een implementatietraject gevolgd aan de hand van een draaiboek zodat geen essentiële zaken vergeten worden. Hierbij hoort ook training van zorgcoördinatoren en andere gebruikers.

Praktisch overzicht

Organisatie	ZorgVerband, een bedrijf dat de communicatie ondersteunt tussen alle menselijke en technologische schakels in de zorg rondom chronisch zieken en ouderen. In Nederweert heeft ZorgVerband het eerste Virtuele Verzorgingshuis gerealiseerd.
Specifiek doel	Ouderen kunnen langer thuis blijven wonen en de kwaliteit van leven kan (langer) behouden blijven. Met het Virtueel Verzorgingshuis kan opname in een verzorgingshuis vaak worden voorkomen.
Doelgroep	Het Virtueel Verzorgingshuis is vooral bedoeld voor mensen, voor wie opname in een regulier verzorgingshuis nodig lijkt. Slechts in geval van ernstige lichamelijke of psychische problemen waarbij een zorgvrager een verpleeghuis-indicatie heeft, zal het niet altijd mogelijk zijn thuis te blijven wonen. De wijkverpleegkundige en de huisarts bepalen samen aan de hand van een 10-punten-schaal wie toegang krijgt tot het Virtueel Verzorgingshuis. Zij hebben daarin een gelijkwaardige stem; beide geven tussen de 1 en 5 punten; bij een totaal van minimaal 7 punten komt iemand in aanmerking.
Ontwikkeling	ZorgVerband is opgericht door: dr.ir. Hans de Bruin, lector ICT aan de Hogeschool Zeeland, (gepensioneerd) huisarts Thieu Heijltjes en Wouter Senf, ICT-consultant. ZorgVerband heeft als doel de concepten van het Sociaal-Medisch Netwerk en het Virtueel Verzorgingshuis verder te ontwikkelen en te ondersteunen met behulp van software.
Uitvoering en rolverdeling	<ul style="list-style-type: none">• Bij voorkeur heeft de zorgvrager zelf of een mantelzorger de zorgregie in handen. Als dat niet mogelijk is, wordt een zorgcoördinator aangewezen.• Een zorgplan wordt opgesteld door een team van zorgverleners uit voornamelijk de eerste lijn (wijkverpleegkundige, de huisarts of een praktijkondersteuner en indien mogelijk een mantelzorger) en er worden een of meer zorgpaden gekozen. De reguliere zorgverleners (thuiszorg e.d.) worden hiervoor ingepland via het ICT-systeem van het virtueel verzorgingshuis.• Deelnemers in het samenwerkingsverband zijn naast de huisartsen de thuiszorgorganisaties van de regio, apothekers en een of meer specialisten ouderengeneeskunde.• De familie kan, na toestemming van de 'bewoner', via de website op de hoogte blijven van alle ontwikkelingen.
Sinds wanneer in praktijk	In Nederweert in Limburg wordt sinds 2008 gewerkt met het Virtueel Verzorgingshuis. Het idee hiervoor is ontstaan in 2007, nadat het bestuur van

	<p>het verzorgingshuis St. Joseph besloot om wonen en zorg te scheiden. Het gewone verzorgingshuis is daar inmiddels afgebroken. In 2012 worden pilots met het Virtueel Verzorgingshuis-systeem uitgevoerd in andere gemeenten in o.a. Limburg, Brabant en Zeeland.</p>
Resultaten tot nu toe	<p>De drie belangrijkste resultaten zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Positieve cliëntervaringen en een verbeterde kwaliteit van leven • Positieve ervaringen van zorgverleners • Besparing van zorgkosten • Een ‘stenen’ verzorgingshuis is eigenlijk niet meer nodig in Nederweert, dankzij het Virtueel Verzorgingshuis. <p>Er is inmiddels ruime ervaring opgedaan met meer dan 120 bewoners van het Virtueel Verzorgingshuis. Een cliëntenonderzoek heeft ook de meerwaarde aangetoond. Ook de zorgverleners zijn enthousiast, zij werken beter samen en hebben meer plezier in hun werk.</p> <p>Het blijkt uit onderzoek dat een Virtueel Verzorgingshuis langer dan verwacht de kwaliteit van leven van ouderen op een goed peil weet te houden. Dankzij de protocollen en het systeem van het Virtueel Verzorgingshuis is opname in een verzorgingshuis niet meer nodig.</p> <p>De AWBZ-kosten van de zorg in een traditioneel verzorgingshuis bedragen ongeveer €80 per persoon per dag. Voor een Virtueel Verzorgingshuis zijn de kosten ongeveer €55 per persoon per dag. Dit betekent een besparing van €25 per persoon per dag, ofwel ruim €9000 per persoon per jaar. Er is onderzocht dat het Virtueel Verzorgingshuis in Nederweert circa 760.000 euro per jaar heeft bespaard aan AWBZ-zorgkosten.</p> <p>Bij een pilotproject in Nederweert (het EGO-project) is verder geconstateerd dat bewoners van het Virtueel Verzorgingshuis minder vaak een beroep doen op tweedelijns gezondheidszorg dan bewoners van een traditioneel verzorgingshuis. Deze besparingen zijn (nog) niet gekwantificeerd.</p>
Reacties van de doelgroep	<p>Zorgvragers en mantelzorgers zijn erg enthousiast over het systeem, omdat het ouderen zelfstandiger maakt. Ouderen in andere regio’s geven aan dat ze ook graag van dit systeem gebruik zouden willen maken.</p>
Financiering	<p>De kosten van de software zijn een vast bedrag per jaar per bewoner of aspirant-bewoner (circa 120 euro per jaar). De kosten zijn niet afhankelijk van het aantal professionals, familieleden of mantelzorgers dat gebruikmaakt van het systeem, als er maar een minimum van 75 zorgvragers per regio is.</p>
Randvoorwaarden voor implementatie	<ul style="list-style-type: none"> • Om de organisatie rondom het Virtueel Verzorgingshuis te starten moeten er een trekker en samenwerkingspartners zijn binnen de regio, bijvoorbeeld een zorgorganisatie, de thuiszorg of een enthousiaste huisarts die graag wil innoveren. • Alle professionele zorgpartijen moeten akkoord gaan met het ZorgVerband-systeem. De apotheek moet er bijvoorbeeld mee akkoord gaan dat er informatie over de medicatie op de website van de zorgvrager wordt gezet.
Succesfactoren en belemmerende factoren	<p>Het is belangrijk dat er motivatie is om te innoveren, het systeem vergt een nieuwe manier van denken, een cultuuromslag, de patiënt heeft de zorgregie in handen, dat is vaak (nog) “de omgekeerde wereld”. Vooral is het vooral besteed aan mensen die open staan voor innovaties (<i>early adopters</i>).</p>
Contactpersoon	<p>Thieu Heijltjes, projectleider Samenwerkingsverband Ouderenzorg Nederweert, huisarts bij ZorgVerband, info@zorgverband.nl; 0495-460140; 06-20139946.</p>
Website	<p>www.virtueelverzorgingshuis.nl; www.zorgverband.nl</p>