

Bijlage 1- Inspelen op ontwikkelingen voor een sterkere ouderengeneeskunde
 ideeën van specialisten ouderengeneeskunde en aios tijdens de workshop
 ‘Specialist ouderengeneeskunde van de toekomst’ op 26 mei 2016.

Maatschappelijke ontwikkelingen en behoeften ouderen

Ouderen steeds langer thuis: meer samenwerking in de eerste lijn

Genoemde actie voor de beroepsgroep	Genoemde eigen actiepunten
➤ Zorgen voor betere kwaliteit van geriatrische zorg voor thuiswonende ouderen door gelijkwaardige ➤ samenwerking met huisartsen, andere zorgprofessionals en apothekers met heldere rolverdeling ➤ Overall specialisten ouderengeneeskunde geïntegreerd in eerste lijn: corebusiness van de specialist ouderengeneeskunde maken ➤ Realiseren verschillende vormen van aanbod specialist ouderengeneeskunde aan huis voor kwetsbare ouderen ➤ Eigen keuzemogelijkheid voor ouderen of ze voor huisarts of direct specialist ouderengeneeskunde kiezen ➤ Overall/meer consultatiefunctie specialist ouderengeneeskunde en specialist ouderengeneeskunde in elke huisarts-praktijk of specialist ouderengeneeskunde als hoofdbehandelaar ➤ Profileren in eerste lijn ➤ Geleidelijke overgang mogelijk maken van huisartsenzorg naar specialist ouderengeneeskunde i.p.v. bij crisis	➤ Optrekken met huisartsen, contacten gaan leggen ➤ Aantrekkelijk profileren aanbod aan huisartsen o.a. door inspelen op hun behoefte ➤ Deelnemen in netwerken, samenwerkingsverbanden ➤ Samenwerkingsafspraken in regio maken ➤ Effectief en betrokken communiceren en samenwerken met partners in eerste lijn: huisartsen en wijkverpleging ➤ Effectief MDO eerste lijn aansturen of deelname aan CVA-netwerk ➤ Andere specialisten ouderengeneeskunde (met expertise) benaderen voor werken in eerste lijn ➤ Eerstelijns consulten doen ➤ Deel van geïntegreerd eerstelijns behandel- en zorgaanbod, geïntegreerde transmurale ketenzorg ➤ Bestuur adviseren over aanbod/strategie eerste lijn ➤ Als aios werkervaring eerste lijn opdoen daarvoor leren netwerken/medisch leiderschap tonen ➤ Keuzestage eerste lijn doen

Meer publieke aandacht passende zorg

Genoemde actie voor de beroepsgroep	Genoemde eigen actiepunten
➤ Realiseren van flexibeler aanbod van medische zorg op maat zodat ouderen op goede autonome wijze oud kunnen worden thuis of in het verpleeghuis. Specialisten ouderengeneeskunde bedenken aan welke doelgroep welke specifieke medische zorg flexibeler aangeboden kan worden waar en hoe zoals thuis of in kleinere zorgseenheden ➤ Belang benadrukken voor doelgroep van voldoende aandacht voor welzijn, dagbesteding en woonplezier ➤ Opkomen voor voldoende middelen voor optimale ouderengeneeskunde op maat voor een beter functioneren en kwaliteit van leven ➤ Niet meewerken aan vrijheidsbeperking van patiënten ten koste van welzijn uit angst voor risico's ➤ Publieksvoorlichting over de meerwaarde voor kwetsbare ouderen van de inzet van de specialist ouderengeneeskunde ➤ Aantonen dat inzet specialist ouderengeneeskunde betere ouderenzorg en lagere kosten biedt (voorkomen ongewenste ziekenhuiszorg) ➤ Borgen van de menswaardigheid en kwaliteit van leven van de meest kwetsbare mensen om te voorkomen dat zij uit angst voor ellendig levenseinde vragen om hulp bij zelfdoding en euthanasie	➤ In dialoog met andere disciplines, afdeling en management bekijken hoe een flexibeler aanbod maatzorg mogelijk maakt waarbij de patiënt echt centraal staat ➤ Nadenken over goede besteding van beschikbare budget ➤ Als ambassadeur informeren en adviseren van de maatschappij over noodzaak en mogelijkheden betere ouderenzorg ➤ Meer betere, passende zorg thuis bieden ➤ Verdiepen in het thema euthanasie

Patiënten kwetsbaarder en toch mondiger, mantelzorger meer betrokken

Genoemde actie voor de beroepsgroep	Genoemde eigen actiepunten
➤ Verbeteren maatschappelijke zorg voor onze kwetsbare populatie ➤ Kwaliteit van leven en welzijn echt centraal stellen in (medische) zorg ➤ Leren samenwerken met mantelzorgers door hen te betrekken in de opleiding	➤ Opkomen voor de patiënt bij familie, verzorging en management ➤ Samenwerken met en aansluiten bij de patiënt en mantelzorgers ➤ Meer communiceren met in plaats van over de patiënt ➤ Naast de patiënt staan i.p.v. op een voetstuk ➤ Patiënt mondiger maken ➤ Jonge gezinnen met dementie andere zorg en begeleiding bieden

Toename complexe zorgvraag

Genoemde actie voor de beroepsgroep	Genoemde eigen actiepunt
➤ Goed formuleren welk medisch aanbod bij welke specifieke complexe problematiek de patiënt nodig heeft om zo goed mogelijk te functioneren. ➤ Proactief denken/doen m.b.t. patiëntenstromen en hierover advies geven aan management en overheid ➤ Verpleeghuis profileren als IC van de ouderenzorg ➤ Goede taakdelegatie zodat specialist ouderengeneeskunde expertise kan inzetten voor complexe zorgvragen	➤ Sterk blijven maken voor kwetsbare patiëntenpopulatie ➤ Eigen verantwoordelijkheden goed afbakenen ➤ Blijven leren van collega's en andere zorgprofessionals ➤ Beste zorg bieden, haalbaarheid inschatten binnen vaak beperkt budget

Organisatie, financiering en toezicht ouderenzorg

Marktwerking, gewijzigde financiering en –bedrijfsvoering

Genoemde actie voor de beroepsgroep	Genoemde eigen actiepunt
➤ Zorgverzekeraars meekrijgen voor preventie: tijd & geld ➤ Opkomen voor betere salariering	➤ Coöperatie opgericht voor specialisten ouderengeneeskunde om herkenbaar aanbod in markt te bieden gericht op toekomstige vraag ➤ Creatief denken tussen/buiten kaders (niet laten vangen)

Werken binnen de ZVW, zie ook ouderen steeds langer thuis: meer samenwerking eerste lijn

Genoemde actie voor de beroepsgroep	Genoemde eigen actiepunt
➤ Realiseren financiering inzet in eerste lijn ➤ Realiseren behandeldienst buiten verpleeghuis ➤ Doelmatige en kosteneffectieve inzet specialist ouderengeneeskunde	➤ Sinds kort actief in ambulante GGZ zorg eerste lijn en verkennen van ingang somatische zorg eerste lijn ➤ Werkzaam in aparte behandeldienst ➤ Profileren aanbod eerste lijn

Reorganisaties en bezuinigingen verpleeghuizen

Genoemde actie voor de beroepsgroep	Genoemde eigen actiepunt
➤ Opkomen voor budget goede (medische) ouderenzorg ➤ Benutten kansen betere samenwerking eerste lijn	➤ Efficiënter werken ➤ Optimaal beperkte budgetten benutten

Politiek en IGZ scherper op kwaliteit ouderenzorg

Genoemde actie voor de beroepsgroep	Genoemde eigen actiepunt
➤ Aan politiek kenbaar maken welke middelen nodig zijn om kwetsbare ouderen de mogelijkheid te bieden om thuis of in het verpleeghuis op goede autonome manier oud te worden (zichtbare participatie Verenso aan relevante landelijke discussies) ➤ Nog steviger kader vanuit Verenso (net zoals bij LHV) zodat meerwaarde specialist ouderengeneeskunde erkend wordt ➤ Medisch leiderschap en maatschappelijke bevoegdheid tonen ➤ Inbreng specialisten ouderengeneeskunde bij relevante wetgeving ➤ ActiZ laten opkomen voor belang goede behandeling	➤ Actief worden binnen bestuur of vereniging ➤ Deelnemen aan kwaliteitsverbeterende activiteiten zoals visitatie

Verdere ontwikkeling ouderengeneeskunde

Professionalisering van de eigen beroepsgroep

Genoemde actie voor de beroepsgroep	Genoemde eigen actiepunt
➤ Specialisten ouderengeneeskunde dragen als ambassadeur het eigen vak uit door expertise te tonen aan de buitenwereld. Dit medisch leiderschap is nodig voor zichtbaarheid en (h)erkenning van ouderengeneeskunde ➤ Vanuit het vak samen met organisatie visie formuleren op inhoud en organisatie van ouderengeneeskunde in de regio ➤ Effectieve afstemming met management ➤ Zorgpartners kunnen informeren en met hen samenwerken in ketenzorg ➤ Zowel praktiserend specialisten ouderengeneeskunde als aios brengen de nieuwste relevante vakontwikkelingen in de praktijk	➤ Dit geweldige vak blijven profileren (vertellen, presenteren, publiceren) ➤ Met collega's gezamenlijk visie blijven uitdragen over kwaliteit van ouderengeneeskunde, mening laten horen ➤ Overstijgend denken en durf tonen, meedenken over ontwikkelingen op verschillende niveaus ➤ Leren omgaan met verandering en deze zelf in gang leren zetten (starten met kleine verbeteringen in de organisatie) ➤ Kwaliteiten van zorgpartners optimaal benutten ➤ een kaderopleiding (management of medisch leiderschap) volgen ➤ Opkomen voor en benutten van voldoende nascholing/mogelijkheden voor professionele ontwikkeling ➤ Bezield blijven door goede balans in professionele ontwikkeling/werk en privé ➤ Blijven leren met en van elkaar (interviews) ➤ Opleider worden en/of onderwijs gaan geven ➤ Verdieping in specifieke aandachtsgebieden of ziektebeelden ➤ Expert worden in behandeling van specifieke problematiek

Andere specialismen / professionals profileren zich binnen ouderenzorg

Genoemde actie voor de beroepsgroep	Genoemde eigen actiepunten
➤ Ziekenhuisspecialismen overtuigen van meerwaarde: ziekenhuiszorg verbeterd door inzet specialist ouderengeneeskunde in ziekenhuis ➤ Onmisbare consultant voor andere disciplines (medische) zijn met onderscheidende expertise ➤ Ouderengeneeskunde breder inbedden in hele zorg door integratie ouderengeneeskunde in geneeskundeopleiding ➤ Meer mogelijkheden realiseren voor keuzestages aios	➤ Kennisoverdracht over ouderengeneeskunde (ook presentaties aios tijdens ziekenhuisstage) ➤ Netwerken, samenwerken, overleggen met andere (medische) disciplines gericht op gezamenlijke complementaire ouderenzorg vanuit ieders expertise ➤ Contact gaan leggen met klinisch geriater in eigen regio

Relatief beperkte evidence

Genoemde actie voor de beroepsgroep	Genoemde eigen actiepunten
➤ Meer onderzoeken voor wetenschappelijke onderbouwing en betere ouderengeneeskunde, inclusief richtlijnen ➤ Meer delen van kennis ➤ Elk verpleeghuis heeft een gepromoveerde specialist ouderengeneeskunde	➤ (promotie) Onderzoek gaan doen of daarin participeren ➤ Richtlijnen kennen en toepassen ➤ Enthousiast wetenschap uitdragen ➤ Als opleider met aios sparren over onderbouwing vak ➤ Up to date blijven ➤ Kennisdelen via e-learning

Specialisatie

Genoemde actie voor de beroepsgroep	Genoemde eigen actiepunten
➤ Gezamenlijke brede basis ouderengeneeskunde uitdragen voor optimale medische zorg aan kwetsbare ouderen met complexe problematiek met daarnaast ruimte voor specialisatie ➤ Specialisatie binnen vakgroepen voor ideale mix expertise en via kenniscentra ➤ Onderscheiden complexe ouderengeneeskunde t.o.v. reguliere huisartsgeneeskunde bij ouderen	➤ Waarborgen brede basis ouderengeneeskunde ➤ Specifieke scholing of kaderopleiding gaan volgen ➤ Opleidingsplan voor vakgroep met een goede verdeling van specialisaties

Kenniskloof tussen specialist ouderengeneeskunde, andere behandelaren en V&V

Genoemde actie voor de beroepsgroep	Genoemde eigen actiepunt
➤ Vanuit eigen kracht i.p.v. positie gelijkwaardig expertise andere disciplines betrekken en benutten ➤ Bijdrage aan geriatrische kennis andere disciplines ➤ Aandringen op voldoende geriatrische kwaliteit V&V	➤ Meer samenwerking zoeken met verzorgenden en verpleegkundigen in de teams

Nieuwe technologie

Genoemde actie voor de beroepsgroep	Genoemde eigen actiepunt
➤ Domotica en andere technologie optimaal inzetten	➤ Meedenken voor inzet technologie voor optimale (medische) ouderenzorg ➤ Software (o.a. Mobilea) benutten die cliënt en arts leren toepassen nieuwe mogelijkheden