

Verdere uitwerking van regiovisie Zelfredzaamheid

Tonny de Groot & Iris van Essen

Context regiovisie “Sterke schakels”

- We willen de zorg in Midden-Brabant toegankelijk, betaalbaar en van goede kwaliteit houden. Daarom moet het anders, willen wij het anders én het kan ook anders.
- Samen in de hele keten ondersteunen en versterken wij de zelfredzaamheid van de burger/patiënt zodat hij:
 - Zo goed en zo lang mogelijk eigen regie houdt en alleen van professionele zorg gebruik maakt als dat nodig is
 - (Zolang mogelijk) thuis kan blijven wonen en kwaliteit van leven ervaart.

Context regiovisie “Sterke schakels”

- Wij zetten samen met de partners in het sociaal domein maximaal in op:
 - Stimuleren van het versterken van zelfredzaamheid bij de burger
 - Versterken van inzet van informele zorg
 - Investeren in inzet van technologie (en digitale gegevensuitwisseling)
 - Versterken van mentale gezondheid
 - Preventie
- Daarnaast blijven wij als zorgorganisaties inzetten op:
 - Juiste zorg op de Juiste plaats
(was: Iedereen een plaats, en wel de juiste!)
 - Naadloze overgangen in de hele keten
 - Domeinoverstijgende samenwerking (zorgdomein en sociaal domein), *ook in onze zorginhoudelijke netwerken.*

Wat betekent dit voor u als zorgprofessional?

- Deze transitie vraagt van zorgprofessionals de volgende uitgangspunten te hanteren:
 1. Een verschuiving van de focus van ziekte naar gezondheid
 2. Kwaliteit van leven gaat voor kwantiteit
 3. Onze zorg is passend en komt samen met en rondom de patiënt tot stand
 4. Thuis tenzij, zelf tenzij, digitaal tenzij
 5. We gaan ethische dilemma's niet uit de weg
 6. De burger is zelf verantwoordelijk voor zijn eigen leven
 7. We werken domeinoverstijgend samen

Op de volgende sheets wordt per uitgangspunt toegelicht wat dit in relatie tot het vergroten van zelfredzaamheid betekent

Visie op zelfredzaamheid

- Zelfredzaamheid van ouderen verwijst naar het vermogen van oudere mensen om *voor zichzelf te zorgen, eigen regie te houden en de dagelijkse activiteiten zelfstandig uit te voeren*. Het is een belangrijk aspect van de kwaliteit van leven en het behoud van de autonomie van ouderen.
- Het bevorderen van zelfredzaamheid van ouderen draagt bij aan de oplossing voor de groeiende zorgbehoefte door (dubbele) vergrijzing icm ontgroening vd beroepsbevolking: Door ouderen te helpen zelfredzaam te blijven, kan de zorgsector zich richten op preventie, vroege interventie en het bevorderen van een gezonde levensstijl naast complexe zorg.
- Het draagt bij aan kwaliteit van leven, optimalisatie van zorgcapaciteit en kostenbeheersing en hiermee aan een duurzame en veerkrachtig gezondheidssysteem.

1. Een verschuiving van de focus van ziekte naar gezondheid

- Educatie en training aan ouderen over gezondheidsbevordering en preventie, wo technologische hulpmiddelen voor oa gezondheidsmonitoring.
- Interventies die gericht zijn op het behoud en verbetering van de fysieke en mentale vaardigheden van de oudere persoon:
 - Fysiek: mobiliteit, kracht, uithoudingsvermogen en evenwicht. Hoewel fysieke beperkingen toenemen, verbetert een gezonde levensstijl, zoals regelmatige lichaamsbeweging en een uitgebalanceerd dieet, de algehele gezondheid en het welzijn.
 - Mentaal: Sociale interactie, cognitieve stimulatie en het vermijden van eenzaamheid. Dit kan worden bereikt dmv buurtactiviteiten, seniorenclubs, vrijwilligerswerk of intergenerationele initiatieven.

2. Kwaliteit van leven vòòr kwantiteit van zorg

- De nadruk ligt op:
 - het verbeteren van het welzijn
 - het behouden van autonomie
- Zorg en ondersteuning die wordt geboden is gericht op:
 - individuele behoeften en voorkeuren voor kwaliteit van leven; *en*
 - behoeften en doelen voor zelfredzaamheid.
- Dit vraagt om:
 - Samenwerking: met de oudere persoon en de sociale omgeving
 - Regelmatige evaluatie: wensen en behoeften veranderen evenals functioneel functioneren
- Soms is (tijdelijk) wel meer zorg en ondersteuning nodig voor kwaliteit van leven met een beperkend effect op zelfredzaamheid. Balans vinden!

3. Onze zorg is passend en komt samen met onze patiënt tot stand

- Werk samen met de oudere persoon om een **individueel (zorg)plan** op te stellen dat afgestemd is op zijn of haar specifieke behoeften, wensen en doelen:
 - fysieke, mentale, sociale en emotionele aspecten van zelfredzaamheid

4. Digitaal tenzij, thuis tenzij, zelf tenzij

De volgende vaardigheden zijn daarbij belangrijk:

- Empowerment en zelfmanagementondersteuning
- Zorgen dat in plaats van zorgen voor
- Technologische bekwaamheid
- Communicatie- en luistervaardigheden
- Samenwerking en coördinatie

5. We gaan ethische dilemma's niet uit de weg

Een aantal voorbeelden:

- Autonomie versus veiligheid
- Gelijkheid en rechtvaardigheid
- Zelfbeschikking versus zorgverantwoordelijkheid
- Behandelgrenzen
- Informed consent
- Druk van familieleden of andere zorgverleners

6. De burger is zelf verantwoordelijk voor zijn eigen leven

- Benadruk de capaciteiten en mogelijkheden van de oudere persoon
- Moedig zelfbeschikking en eigen regie aan
- Stimuleer en ondersteun de persoon om actief betrokken te blijven bij besluitvorming en het beheer van hun eigen zorg

7. We werken domeinoverstijgend samen

- We werken samen met andere disciplines en mantelzorgers om geïntegreerde en gecoördineerde zorg te bieden. Samenwerking kan betrekking hebben op:
 - delen van informatie
 - afstemmen van zorgplannen
 - delen van ervaringen/ best practices
 - communicatie en afspraken met de oudere persoon en familieleden
- Het is belangrijk om continuïteit van zorg te waarborgen en te zorgen voor een soepele overgang tussen verschillende zorgomgevingen
- Langdurige samenwerking