

Landelijke Adviesgroep Eerstelijns Geneeskunde voor Ouderen

In deze nieuwsbrief:

Pagina 1

eGPO wint eerstelijns transformatieprijs.
Uitnodiging LAEGO-symposium.
Kaderhuisartsen ouderengeneeskunde.

Pagina 2 en 3

Geslaagde LAEGO-tweedaagse 2015.

Pagina 4

Studiereis Catalonië en Bilbao.
Studiereis Cuba.

Agenda en actueel nieuws

Bekijk de agenda en het actuele nieuws op onze website.

Klik op de link:

[Agenda en actueel nieuws](#)

Colofon

Samenstelling nieuwsbrief:

Claudia de Waard

Vormgeving: Leander Teepe

Laego bestuur:

Frank van Kemenade, *voorzitter*

Claudia de Waard, *secretaris*

Herman Wisselink, *penningmeester*

Willem Vos, Annet Wind, Fabienne

de Witte, *bestuursleden*

Commissie van aanbeveling:

prof. dr. Jacobijn Gussekloo, hoogleraar eerstelijns geneeskunde LUMC;

prof. dr. Marjolein Berger, hoogleraar huisartsgeneeskunde UMCG;

dr. Marc Bruijnzeels, directeur

Jan van Es instituut;

Wim van Minnen, Med, tot

2014 directeur CSO, koepel ouderenorganisaties.

www.laego.nl

eGPO wint eerstelijns transformatieprijs

Het eGPO heeft eind 2014 de eerstelijns transformatieprijs van het Jan van Es instituut gewonnen.

De prijs werd uitgereikt aan het project dat de kwaliteit van zorg sterk heeft verbeterd en waarin ICT een wezenlijk onderdeel heeft gevormd.

Eind 2012 groeide in de regio Den Haag de behoefte aan één regionaal hulpmiddel om de communicatie tussen zorgverleners onderling, en met patiënten, beter en efficiënter te laten verlopen. Alle betrokken partijen in de eerste en tweede lijn hebben gezamenlijk voor het eGPO gekozen. Diverse pilots zijn gestart, en nu, bijna twee

jaar later zijn er meer dan 120 zorgverleners aangesloten.

Het eGPO is in 2010 gestart door Willem Vos (kaderhuisarts ouderengeneeskunde), in samenwerking met ICT deskundige Waldemar Hogerwaard. Zie voor verdere informatie:

Zie voor verdere informatie: *(klik op link)*

<http://www.egpo.nl/>

<http://transmuralezorg.nl/>

denhaag-activiteiten/activiteit/eGPO/30

Uitnodiging LAEGO-symposium

Piketpaaltjes in de ouderenzorg:

- De feiten anno 2015
- Hoe organiseren we het?
- Welke financiering past daar bij?

Aansluitend: certificaatuitreiking aan de afstuderende kaderhuisartsen ouderengeneeskunde.

Datum en locatie: Vrijdagmiddag 5 juni 2015, te Oud Poelgeest in Oegstgeest.

Doelgroep: Kaderhuisartsen ouderengeneeskunde (in opleiding) en overige belangstellenden.

Aanmelden: binnenkort, kijk hiervoor op www.laego.nl.

Kaderhuisartsen ouderengeneeskunde

Sinds 2014 zijn de kaderhuisartsen ouderengeneeskunde meer zichtbaar geworden op de website van LAEGO. Meer dan 100 kaderhuisartsen ouderengeneeskunde (in opleiding), staan met hun contactgegevens op de website. Dus zoekt u een kaderhuisarts bij u in de buurt? Kijk dan eens op: <https://laego.nhg.org/kaderhuisartsen-ouderengeneeskunde>

Daarnaast vindt u LAEGO-bestuursleden op twitter: @WindAnnet en @fvankemenade



Kaderhuisartsen ouderengeneeskunde

 Kaderhuisartsen

 Kaderhuisartsen in opleiding

Geslaagde LAEGO-tweedaagse 2015

Door: Claudia de Waard

Op 29 en 30 januari jongstleden vond alweer de vijfde LAEGO-tweedaagse in Driebergen plaats. Dit jaar was de organisatie in handen van de kaderhuisartsen ouderengeneeskunde uit de regio Leiden. Voor ruim zeventig deelnemers hebben zij een gevarieerd programma samengesteld.

Ketenzorg en wijkgericht werken

Er verandert veel in de ouderenzorg, maar welke rol speelt de huisarts hier nu in? Met dit doel werkte Jacobine van der Dussen aan het 'Handvat huisartsenzorg kwetsbare ouderen Haarlemmermeer'. Een praktisch model om kwetsbare ouderen in de huisartspraktijk in beeld te brengen en passende proactieve zorg te realiseren. Ook startte zij in Nieuw Vennep een pilot wijkgericht werken, uitgaande van een Gestructureerd Periodiek Overleg (GPO) gekoppeld aan de huisartspraktijk. De wijkverpleegkundige verzorgt de afstemming met het sociale domein, de (huisartsen)zorg, en de burger. Professionals ervaren verbeterde samenwerking en meer werkplezier. Ouderen zien het liefst de huisarts als coördinator van de zorg. Beiden hebben behoefte aan een geïntegreerd dossier.

Hoe kom je tot een ketenzorgprogramma? Caroline Groffen bediscussieerde met de deelnemers de ervaringen met ketenzorg. De organisatievorm, de financiering en de ervaringen wisselen in het land. Het ochtendprogramma



Erik Scherder "Inactiviteit is het nieuwe roken"

werd afgesloten in discussiegroepen over financieringsvormen.

"Inactiviteit is het nieuwe roken"

De eerste dag van de tweedaagse werd afgesloten met een actieve presentatie van Erik Scherder. De boodschap die hij aan alle aanwezigen

heeft overgebracht is: bewegen is een manier om het brein te verrijken. Om het brein uit te dagen moeten we iedere dag minimaal vijftientwintig minuten achtereen bewegen, zeven dagen per week. Dit verbetert de sociale samenwerking, het empathisch vermogen en de impulscontrole.



Aan de hand van stellingen uit recente wetenschappelijke artikelen, streden de deelnemers in 'Ren je rot'. Els Licht had de meeste stellingen goed en won de prijs!



De organisatoren: Kaderhuisartsen ouderengeneeskunde uit Leiden en omgeving

Seksualiteit en ouderen

Seksuoloog Woet Gianotten heeft bewustwording gecreëerd voor het bespreken van seksualiteit bij ouderen. Huisartsen moeten hier meer naar vragen in de spreekkamer. Aandacht voor seksualiteit is onder andere belangrijk in het kader van: de kwaliteit van leven, het gezond blijven, het herstel en de genezing en de versterking van de patiënt-dokter relatie. Afsluitend hebben de deelnemers aan de hand van een korte casus geoefend met het bespreekbaar maken.

Dementie en de 100+ studie

Henne Holstege, VUmc Alzheimercentrum, nam ons mee in de wereld van telomeren en veroudering. Om verder te komen in de zoektocht naar een geneesmiddel tegen dementie, is men in het VUmc de 100+ studie gestart. In deze studie onderzoekt het Alzheimercentrum mensen die extreem oud zijn en niet dement: hoe blijven de hersenen gezond? Momenteel worden 100-plussers onderzocht voor deze studie.

In drie afzonderlijke workshops zijn de kaderhuisartsen aan de slag gegaan met begeleiding van mantelzorg, pijnherkenning bij dementie en ouderen mishandeling. De tweedaagse werd afgesloten door een inspirerend verhaal over gedragsstoornissen bij dementie. Aan de hand van praktische voorbeelden heeft Anneke van der Plaats laten zien wat er gebeurt in het brein bij dementerenden, en hoe het kan helpen om de omgeving mee te veranderen.

Afscheid Ragnhild Vrijaldenhoven-Haitsma

Tijdens de Algemene Ledenvergadering heeft LAEGO afscheid genomen van Ragnhild Vrijaldenhoven als bestuurslid. Claudia de Waard heeft per 1 december 2014 de functie van secretaris op zich genomen.

We kijken terug op een zeer geslaagde tweedaagse, die ook door de deelnemers positief werd beoordeeld. Een ruime 8 op de evaluatieformulieren! Dank aan de voorbereidingsgroep uit de regio Leiden, en alle LAEGO-leden graag tot ziens op 28 en 29 januari 2016.



Afscheid Ragnhild Vrijaldenhoven als bestuurslid LAEGO

Studiereis Catalonië en Bilbao

Door: Annet Wind

Eind oktober 2014 gingen we met vierentwintig personen met diverse achtergronden een kleine week op reis naar Spanje. Deze inspiratiereis 'Verbinden van Zorg en Welzijn, met hart voor populaties' werd georganiseerd door het RIVM, Andiantar en Vilans en stond open voor iedereen. Het was ook een heel divers gezelschap, met relatief veel mensen uit ROS-en en wetenschap. Deze contacten zijn direct al een winstpunt!



We hebben in Catalonië diverse locaties bezocht met verschillende samenwerkingsprojecten tussen zorg en welzijn. Het gaat om triple aim: betere gezondheid, betere zorg, minder kosten. Dit werd gerealiseerd door een beter aanbod voor de hele populatie-piramide te creëren, betere afstemming van zorg, betere motivatie van patiënten. Er leken inderdaad minder

kosten te worden gemaakt: besparing door minder ziekenhuisopnames, door betere afspraken met patiënt en familie mbt beleid bij crises. Deze cijfers en de evaluatie komen van het Ministerie van gezondheid van Catalonië. In de hele regio is een top down benadering mogelijk: de lokale overheid stimuleert, gezondheidswerkers zijn in loondienst en werden 'gedwongen' om samen te werken. Na wat aanvangsproblemen lukte dit, op alle bezochte locaties.

Na drie dagen Catalonië vlogen we naar Baskenland naar het fraaie Bilbao. Daar kregen we college van Rafael Bengoa over verandermanagement en zijn visie en ervaringen als minister van volksgezondheid. Vanuit de *triple aim* gedachte een duidelijk verhaal maken,

betrokkenen de noodzaak laten voelen, denken vanuit de patiënten, werken met inzet van verpleegkundigen en sociaal werkers, stimuleren ICT.

De volgende dag bezochten we het ministerie en kregen daar informatie over het huidige beleid. Zij richtten zich op *value based healthcare and learning healthcare systems* (integratie van onderzoek en praktijk).

Het was een boeiende reis zonder revolutionaire nieuwe ideeën, maar met veel inspiratie, praktijkvoorbeelden en tips. Naast veel gezelligheid en nuttige contacten binnen de groep Nederlanders. Bilbao is leuker dan Barcelona: relaxter, groener, net zulk lekker eten en het prachtige Guggenheim museum!

Studiereis Cuba

Begin februari 2015 waren we met een groep van vijftien Nederlanders met een verschillende achtergrond (huisarts, specialist ouderengeneeskunde, GGD, NHG) in Cuba en hebben we veel verschillende aspecten van public health en eerstelijns gezondheidszorg gezien.

Cuba heeft met beperkte middelen goede gezondheidsuitkomsten. De levensverwachting in Cuba is vergelijkbaar met de onze (mannen 79 jaar, vrouwen 82 jaar). De basisvisie in Cuba is gericht op preventie, men streeft naar zo weinig mogelijk interventies. De organisatie van zorg heeft op alle niveau's een verbinding met de overheid. De poliklinieken in de eerstelijns integreren de verschillende takken van zorg. Een belangrijk element is het ana-



lyseren van de statistiek. Via terugkoppeling daarvan en de hoge intrinsieke motivatie van gezondheidswerkers lijkt het systeem te werken. Wat nemen we voor onszelf mee uit deze reis? Je gaat natuurlijk nadenken over de voors en tegens van ons eigen systeem. Waarin zijn wij doorgeschoten? Hoe kan het dat men daar met weinig middelen een goed resultaat haalt? De nadruk op preventie en het wijkgericht

werken lijken belangrijke elementen. Samenwerking en het aanleveren van cijfers zijn daar vanzelfsprekend. Door de inrichting van het systeem van bovenaf, is daar veel minder versnippering van zorg. Wij willen nog betere afstemming tussen allerlei partijen en ook meer samenwerken met de GGD, voor monitoring en preventie. Met frisse moed en nieuwe inspiratie verder op de ingeslagen weg!