

Landelijke Adviesgroep EerstelijnsGeneeskunde voor Ouderen

In deze nieuwsbrief:

Pagina 1

Voorzitterswisseling.

Pagina 2

Start Kaderopleiding Eerstelijns Ouderengeneeskunde.
Herziening toolkit ACP.

Pagina 3

Laego Academy: start in 2018.
Oproep: nominaties RVH prijs.

Pagina 4

Huisartsenzorg voor ouderen en het NHG.

Pagina 5

Interview met Brenda Ott.

Pagina 6

Voor kaderartsen:
Laego tweedaagse 2018.
Beroepsaansprakelijkheidsverzekering

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 en Brenda Ott

Vormgeving: Leander Teepe

Laego bestuur:

Frank van Kemenade, *voorzitter*

Claudia de Waard, *secretaris*

Herman Wisselink, *penningmeester*

Shanti Brandon, Jacqueline de Groot,

Corrie Jongsma, Arno Karstens,

Janita Minderhoud, Brenda Ott,

Annet Wind, *bestuursleden*

Contact

Website: www.laego.nl

E-mail: laego@nhg.org

Voorzitterswisseling

Frank van Kemenade neemt afscheid als voorzitter

De komende Algemene Ledenvergadering zal ik voor de laatste keer als voorzitter van Laego optreden en zal mijn taak worden overgedragen aan collega Arno Karstens.

Onze vereniging bloeit als nooit tevoren. Met een ruim ledenbestand, een overvloed aan activiteiten waar de kaderartsen ouderengeneeskunde in betrokken zijn, dagelijks binnenkomende aanvragen om beoordeling door en expertise van Laego, maakt dat Laego er toe doet. Het bestuur heeft weer nieuwe uitdagingen geformuleerd, waarbij communicatie een rode draad is. Want vele handen maken licht werk, en met de toenemende aandacht voor de zorg voor de fragiele oudere, kunnen we alleen maar samen de vraag naar expertise aan.

De afgelopen zeven jaar heb ik met veel plezier met de overige bestuursleden vorm gegeven aan de richting waarin Laego zich ontwikkeld heeft. Mijns inziens is het tijd voor een frisse wind, waarbij uit ander perspectief en met een andere blik naar zaken wordt gekeken. Ik ben er zeker van dat met Arno een voorzitter aantreedt die op zijn eigen wijze Laego recht gaat doen. Het werk in mijn eigen praktijkgebied, met de ontwikkeling en implementatie van de DBC Ouderen, kan ik meer gaan coördineren, en ook nog landelijk vormgeven als het een beetje meezit. Ik zal me vast niet gaan vervelen...

Ik wens Arno ontzettend veel plezier in deze nieuwe functie toe, en ik hoop u allen natuurlijk (!) jaarlijks te ontmoeten op onze Laego tweedaagse.



Arno Karstens, huisarts in Oudewater en onze nieuwe voorzitter stelt zich voor

Sinds vijf jaar ben ik kaderarts ouderengeneeskunde. De afgelopen jaren heb ik onderwijs gegeven aan de huisartsenopleiding Utrecht, op de chronische zorg tweedaagse van de SBOH en heb ik voordrachten voor huisartsen en praktijkondersteuners gegeven. Daarnaast heb ik gewerkt aan projecten in de ouderenzorg in mijn regio Midden-Holland. Er zijn enorm veel ontwikkelingen in de eerstelijnszorg voor ouderen, en de ontwikkelingen gaan snel. Na jaren en vele onderzoeken vanuit het Nationaal programma ouderenzorg over hoe we de ouderenzorg vorm moeten geven komt nu meer en meer de nadruk op de implementatie. Er moet nog veel gebeuren en het moet snel want de vergrijzing zorgt voor een toenemende druk op de eerstelijns gezondheidszorg.

Aan deze ontwikkelingen wil ik graag mijn steentje bijdragen en daarom ben ik in het bestuur van Laego gegaan. In de paar maanden dat ik nu in het bestuur meedraai heb ik gemerkt dat er heel veel gebeurt en heel veel instanties zich bezighouden met de zorg voor ouderen in de eerste lijn. Net als de zorg voor ouderen in de huisartsenpraktijk kan dat alleen door samenwerking. Ik ervaar de kaderartsen ouderengeneeskunde altijd als erg betrokken en actief om hieraan mee te werken. Op de jaarlijkse tweedaagse krijg ik steeds weer veel energie en inspiratie als ik hoor over alle activiteiten van de kaderartsen. Het is een goede ontwikkeling dat Laego bestaat uit huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde. Een prachtig voorbeeld van samenwerking voor onze collega's in het hele land!



Start Kaderopleiding Eerstelijns Ouderengeneeskunde

Door: Claudia de Waard

Op een zeer onstuimige herfstdag reisden ze vanuit het hele land af naar Zeist: zestien specialisten ouderengeneeskunde en acht huisartsen voor de eerste tweedaagse van de Kaderopleiding Eerstelijns Ouderengeneeskunde.

Vol enthousiasme hebben de deelnemers zich gestort op vragen als:

- Wat is passende en werkzame zorg voor ouderen, rekening houdend met multimorbiditeit?
- Hoe organiseer je samenwerking in de eerste lijn?
- Hoe zijn vervolgens de lijnen met het ziekenhuis?
- Wat is mijn eigen sociale kaart? Ken ik die al voldoende?
- Wat kan ik als kaderarts betekenen in de vorm van onderwijs en Evidence Based Medicine?

Voor het eerst is de onderwijsgroep een mix van huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde. Samen in één groep de onderlinge samenwerking bevorderen werd als heel natuurlijk én noodzakelijk ervaren.

De kaderopleiding duurt twee jaar, en wordt in Zeist gegeven. De opleiding is verhuisd van Leiden naar Zeist vanwege de centrale ligging. Bij voldoende aanmeldingen start er in het najaar van 2018 weer een nieuwe groep. De inschrijving hiervoor staat open op de website:

<https://www.boerhaavenascholing.nl/medische-nascholing/2018/kaderopleiding-eerstelijns-ouderengeneeskunde/>

Benieuwd of er ook in uw regio een kaderarts Eerstelijns Ouderengeneeskunde (i.o.) is? Of heeft u interesse om zelf de opleiding te gaan volgen? Neem dan contact op met Claudia de Waard, coördinator, via 071-526 84 44 of laego@nhg.org

In subgroepen actief aan de slag in de tuin van het hotel. ▼



▲ Fragment uit de vertoonde video 'Seniorcheck consult door kaderhuisarts ouderengeneeskunde Frank Guldmond'.

Herziening toolkit ACP

De Toolkit ACP met betrekking tot het levenseinde heeft een update gekregen. De Toolkit is een product van de Laego. Op de website van BeterOud* heeft Brenda een nieuwsbericht geplaatst die via haar LinkedIn inmiddels door zeer veel mensen is bekeken. Het NHG heeft

aangegeven graag een kortere versie van de Toolkit te willen maken, geschikt voor huisartsen die willen starten met ACP-gesprekken.

<http://www.beteroud.nl/ouderen/nieuws-levenseinde-gesprek-toolkit-advance-care-planning.html>

* BeterOud is ontwikkeld door Movisie en Vilans. Het is mogelijk gemaakt door ZonMw en komt voort uit het Nationaal Programma Ouderenzorg (NPO).

Laego Academy: start in 2018

Door: Shanti Brandon en Claudia de Waard

Laego wil ontwikkelingen in de eerstelijnszorg voor ouderen stimuleren, en onderwijs maken en geven is een van de pijlers om dit daadwerkelijk vorm te geven. Als netwerk van kaderartsen Ouderengeneeskunde, heeft Laego inhoudelijke kennis en expertise en een grote bron aan docenten.

De afgelopen jaren heeft deze kennisverspreiding plaatsgevonden via de Laego-bouwstenen, in samenwerking met het NHG, Leerpunt KOEL en DOKh. Na beraad met haar leden, heeft Laego

begin 2017 besloten zich terug te trekken uit de Laego-bouwstenen. De tijd is nu daar dat Laego zelfstandig haar onderwijs gaat verzorgen, vanuit de *Laego Academy*.

Vanaf 2018 kunt u als zorggroep, regionale nascholingsorganisatie of andere geïnteresseerde bij ons terecht voor een divers scholingsaanbod voor met name huisartsen en praktijk-ondersteuners. Het onderwijs wordt vormgegeven in nauwe samenwerking met een regionale kaderarts Eerstelijns Ouderengeneeskunde (huisarts en/of Specialist Ouderengeneeskunde), zodat we zoveel mogelijk kunnen aansluiten op de regionale wensen en behoeften.

Momenteel wordt de Laego Academy vorm gegeven en zijn we het onderwijsmateriaal aan het verzamelen. Tevens zijn de eerste opnames al

gemaakt voor een e-learning over Advance Care Planning. We hopen u snel nader te informeren over de voortgang van de Laego Academy.

Heeft u nu al interesse schroom dan niet om contact met ons op te nemen via laego@nhg.org.

Oproep: nominaties RVH-prijs

Door: Claudia de Waard

Laego kent een groot aantal leden, die vrijwel allemaal actief betrokken zijn bij de zorg voor ouderen in de eerste lijn. Het Laego bestuur is iedereen zeer dankbaar hiervoor, en om dit te stimuleren en belonen is in 2016 de RVH-prijs in het leven geroepen: een wisseltrofee voor de kaderarts Eerstelijns Ouderengeneeskunde waarvan de inzet het afgelopen jaar er echt is uitgesprongen.

Op 2 februari 2018 zal de prijs opnieuw worden uitgereikt, en iedereen kan vanaf nu een kaderarts Eerstelijns Ouderengeneeskunde hiervoor nomineren. Het gaat dus om een kaderarts Eerstelijns Ouderengeneeskunde die, in jouw ogen, in 2017 van duidelijke meerwaarde is geweest voor de eerstelijns ouderengeneeskunde, en de zichtbaarheid van de kaderartsen Eerstelijns Ouderengeneeskunde heeft vergroot.

Heeft u iemand op het oog? Stuur dan een e-mail aan: c.s.de_waard@lumc.nl



Huisartsenzorg voor ouderen en het NHG

Door: Linda Tolsma, beleidsadviseur NHG

Door vertaling van wetenschap naar de huisartsenpraktijk draagt het NHG bij aan de professionalisering van de beroepsgroep. Bij het NHG werken circa honderddertig mensen, de meeste parttimers. Behalve het maken van de NHG-Standaarden en Thuisarts.nl, ontwikkelen we nog veel meer om de huisartsen te ondersteunen in een professionele vakuitoefening. Voor ouderenzorg is het lastig om dé wetenschap te vertalen, omdat er, ondanks het Nationaal Programma Ouderenzorg weinig goed vergelijkbare onderzoeksresultaten bekend zijn.

Omdat het gebrek aan evidence vaker opspeelt heeft het NHG een *landelijke onderzoeksagenda* opgesteld, die deze maand gepubliceerd wordt. Voorbeelden van de vragen die daarin voor huisartsenzorg voor ouderen zijn opgenomen zijn:

- Wat is de effectiviteit van medicamenteuze symptoombestrijding van Delier? Dosering (criteria start-dosering), wanneer effect te verwachten, duur, veiligheid.
- Hoe kan de medische zorg voor de thuiswonende patiënt met multimorbiditeit optimaal persoonsgericht worden ingericht?

De Onderzoeksagenda Huisartsgeneeskunde is een levend document dat geactualiseerd wordt.

De dit jaar gepubliceerde *visie huisartsenzorg voor ouderen* is niet helemaal op wetenschap gebaseerd, maar beschijft een ambitieus doel, een stip aan de horizon. Dit is tot stand gekomen door samenwerking van NHG, Laego, LHV en InEen. Er moet nog heel wat werk verzet worden voordat de geschetste situaties overal in Nederland realiteit kunnen zijn. Landelijk, maar vooral ook regionaal en lokaal. Waarbij kaderhuisartsen een centrale rol zullen spelen. Een van de succesfactoren is volgens mij de mate waarin we in staat zullen zijn bestaande kennis beschikbaar te maken. Dan besparen we de tijd die gemoeid kan gaan met het uitvinden van reeds bestaande wielen.

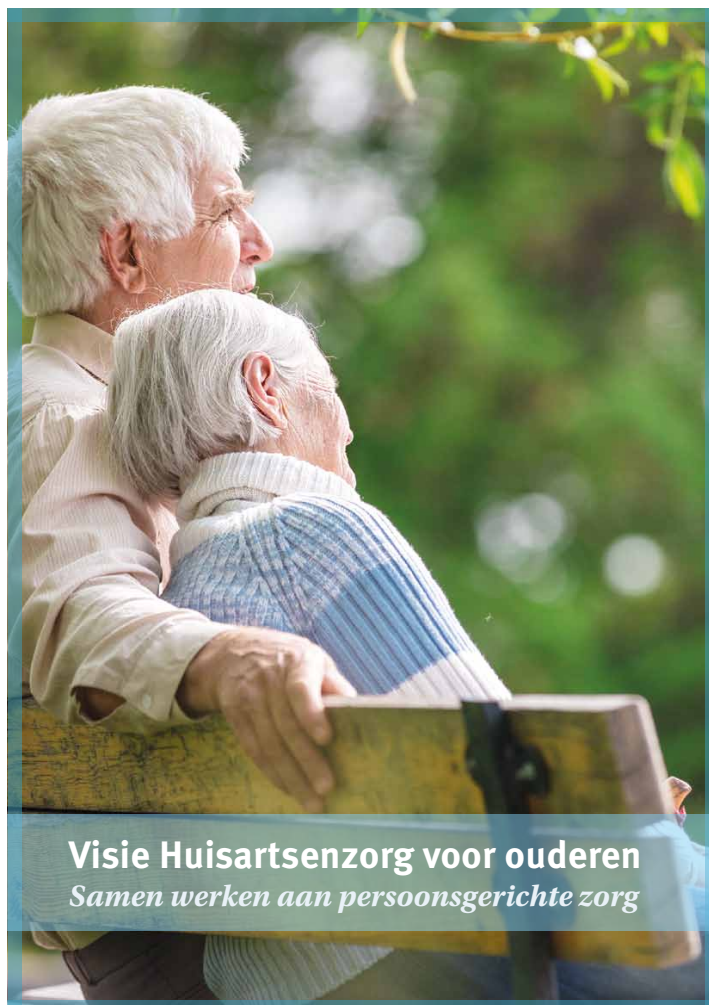


Linda Tolsma, beleidsmedewerker NHG.

De Visie Huisartsenzorg voor ouderen bestaat uit drie delen: Passende zorg, Werkbare zorg en Toekomstige zorg. Het visiedocument ([pdf](#)) biedt inhoudelijke en organisatorische aanknopingspunten voor de zorg voor alle ouderen. Extra aandacht is er voor ouderen met complexe problematiek.

Ook biedt het visiedocument een praktisch overzicht van websites, organisaties en materialen voor de dagelijkse zorg voor ouderen.

Directe link visiedocument: ([pdf](#))



Visie Huisartsenzorg voor ouderen
Samen werken aan persoonsgerichte zorg

Interview met Brenda Ott: 'Blijf de mens achter de kwetsbare oudere zien'

Tekst: Pieter Matthijssen - Foto: Goedele Monnens (04 december 2017)

Kaderhuisarts Ouderengeneeskunde Brenda Ott zet zich in haar praktijk en via de Landelijke Adviesgroep Eerstelijns Geneeskunde voor Ouderen (Laego) in voor kwetsbare ouderen. Een enorme drive en (zelf)kritische blik tekenen de aanpak van de vrouw die graag voor anderen van betekenis is. *"Veel huisartsen zijn onbewust onbekwaam als het om ouderen gaat."*

Ieder mens heeft of kent ze; momenten of gebeurtenissen die je leven een nieuwe wending geven. Brenda Ott, mede-eigenaar van een huisartsenpraktijk in Zeist, beleefde haar 'moment' in de zomer van 2010. *"Tijdens een opruimactie kwam ik allerlei artikelen tegen over ouderenzorg en veroudering; thema's die me altijd al interesseerden, eigenlijk vanaf het begin van mijn carrière. Ik heb iets met kwetsbaarheid, met de mens en zijn verhaal, met de manier waarop mensen verschillend oud worden. Voor mijn gevoel kwam op die middag alles samen. Ik heb me aangemeld voor de kaderopleiding Ouderengeneeskunde in Leiden. Er was nog één plekje vrij. Alsof het zo moest zijn."*

Reanimeerwensen

Tijdens haar tweejarige studie krijgt Ott een steeds scherper beeld waar ze het verschil wil en kan maken. *"Op een gegeven moment las ik in Medisch Contact het artikel 'Gun patiënt zijn einde' van een ambulancemedewerker die was betrokken bij een mislukte reanimatie van een oudere dame. Dat raakte me enorm. Toen ik ook nog eens een verhaal 'Tijdig spreken over het levenseinde' tegenkwam, wist ik: hier wil ik iets mee. Mijn afstudeerproject ging dan ook over reanimeerwensen van kwetsbare ouderen. Veel van de ouderen die ik sprak, gaven aan te willen gaan als hun moment was gekomen. Vaak kwamen ook andere thema's op tafel, zoals palliatieve sedatie en euthanasie. Mijn project resulteerde in een landelijke niet-reanimeren wilsverklaring voor de huisartsenpraktijk en verschillende publicaties over het voeren van levenseindegesprekken; ook wel bekend als Advance Care Planning."*

"Zingeving is enorm belangrijk"

Zingeving

Dit voorbeeld tekent de gedrevenheid die Ott vanaf dat moment aan de dag legt voor (kwetsbare) ouderen. *"Ik ben*



druk, maar tijdens serieuze gesprekken met mijn oudere patiënten geef ik non-verbaal aan dat ik de tijd heb om lastige kwesties te bespreken. Tegelijkertijd vraag ik mensen naar waar ze nog van genieten, kijk ik of en hoe ze zin geven aan hun leven. Zingeving wordt weleens geassocieerd met iets vaags en zweverigs, maar is juist enorm belangrijk. Een oudere patiënte van me is vrijwilliger in een verzorgingshuis. Ze ziet haar werk echt als 'haar dienst', begint altijd stipt op tijd. Het geeft haar leven zin. Al kan dat ook een kat zijn om voor te zorgen of een wekelijks bezoek aan de markt met de rollator. De kunst is om te blijven doen

waar je goed in bent of wat je leuk vindt, zelfs of misschien wel juist als je dement bent. Al is dat vaak zwaar."

Totaaloverzicht

Daarmee refereert Ott indirect aan een recent project in Zeist, speciaal ter ondersteuning van partners van mensen met dementie. *"Op initiatief van alle huisartsen is een signaleringssysteem ontwikkeld, waarbij mantelzorgers via een stoplichtkleur wordt gevraagd hoe het met ze gaat. Bij oranje komt de praktijkondersteuner langs, bij rood de specialist ouderengeneeskunde. Mantelzorgers worden beter gezien en gericht geholpen. Ook is de onderlinge samenwerking tussen deelnemende professionals verbeterd. Verder zetten huisartsen specialisten ouderengeneeskunde gemakkelijker in bij een 'niet-pluisgevoel', ook omdat ze een aanvankelijk gevoel van concurrentie hebben laten varen. Integrale korte-lijns-initiatieven in de wijk als deze rondom patiënten en hun naasten hebben de toekomst. Regisseur? De huisarts. Dat vind ik wel de meest gewenste situatie. Wij krijgen correspondentie uit de tweede lijn, zijn medisch-inhoudelijk op de hoogte, dienen als vraagbaak van mantelzorgers en hulpverleners; hebben – kortom – het beste totaaloverzicht."*

"De huisarts als regisseur vind ik de meest gewenste situatie"

Onbewust onbekwaam

Ott werkt ook op landelijk niveau mee aan acties en activiteiten op het gebied van ouderenzorg, als bestuurslid van de Landelijke Adviesgroep Eerstelijns Geneeskunde voor Ouderen (Laego). Ook is ze namens Laego een van de partners van BeterOud. *"Ik denk graag out of the box, vind het leuk om*

verbindingen te leggen en zo meer draagvlak te creëren onder collega's om in onze dynamische maatschappij oudere patiënten optimaal te bedienen. Huisartsen denken meestal dat ze goede zorg leveren, maar zijn vaak onbewust onbekwaam. Het is net als met voetbal: je ziet het pas als je het door hebt. Dat merk ik ook bij mezelf. Bezig zijn met ouderenzorg, praten met mensen over het levenseinde, vereist dat je er zelf over hebt nagedacht en ervaring hebt met kwetsbaar zijn. En juist dat laatste hebben we als kwetsbare wezens allemaal wél."

Persoonsgericht

Over het hoe en waarom van kwaliteitsverbetering in de ouderenzorg, verscheen het Laego-visiedocument (2015) 'Huisartsenzorg voor ouderen'. Belangrijk kernpunt: persoonsgerichte zorg. Ott: "Een kwetsbare oudere

heeft niet alleen beperkingen, maar denkt proactief mee over een zinvolle invulling van de laatste levensfase. Zelf ben ik gecharmeerd van het concept positieve gezondheid van Machteld Huber dat naast lichaamsfuncties en mentaal welbevinden ook thema's als kwaliteit van leven, zingeving, 'meedoen' en dagelijks functioneren meeneemt in het totale gezondheidsplaatje. Kwetsbare ouderen geven domeinen een cijfer, zodat een compleet beeld ontstaat van hun gezondheid. Laatst had ik een man in mijn praktijk die graag met anderen wilde eten. Dat hebben we geregeld. Hij wandelt dagelijks naar zijn eetclubje toe, komt weer onder de mensen. Zijn conditie is verbeterd, zijn depressie afgenomen. Werken aan de ene pijler, zet andere pijlers in beweging."

"Een kwetsbare oudere denkt proactief mee over een zinvolle invulling van de laatste levensfase"

Van betekenis

Sinds ze de vijftig is gepasseerd, gaat Ott (56) naar eigen zeggen bewuster om met haar tijd. "Ik kijk kritischer naar wat ik wil. Wat kost me energie, waar krijg ik energie van? Het liefst ga ik door met uitdragen van wat ik belangrijk vind, blijf ik zo lang mogelijk van betekenis voor anderen. Ook als ik écht oud ben. Mocht ik door fysieke beperkingen afhankelijk worden van zorg of ga ik aan dementie lijden? Dan hoop ik dat de mensen die voor me zorgen mij als mens blijven zien."

Dit artikel is ontleend aan:
<http://www.beteroud.nl/ouderen/nieuws-interview-brenda-ott-kwetsbare-ouderen.html>

Voor kaderartsen: Laego-tweedaagse 2018

Door: Claudia de Waard

Op donderdag 1 en vrijdag 2 februari 2018 staat een kleurrijke tweedaagse voor en door Laego-leden gepland. Het thema is 'Kleur aan het leven'.

Wat zien, horen en voelen ouderen?
Wat zien, horen en voelen wij?

Hopelijk weten we aan het einde van twee prachtige dagen, hoe om te gaan met problemen en kansen te zien op zintuigelijk gebied, weten we wat andere zorgverleners te bieden hebben en hoe hierin samen te werken. Kortom, hoe wij kleur aan het leven van ouderen kunnen geven.

Naast workshops, zijn er inspirerende sprekers zoals Mark Mieras, wetenschapsjournalist en gefascineerd door het brein, Martin Moerings van het COC Roze50+ en de wethouder Zorg en welzijn en Ouderen van Amsterdam, Eric van der Burg.

Er is gelegenheid voor ontmoeting en uitwisseling tijdens de maaltijden en de bekende lunchwandeling. Verder staat

een speciale proeverij van chef-kok Astrid van der Meer (deelneemster van de allereerste Master chef NL) op het programma.

Er zijn nog enkele plaatsen beschikbaar voor kaderartsen Eerstelijns Ouderengeneeskunde. Zie hiervoor de informatie op de Laego HAweb groep.

Voor kaderartsen: Beroepsaansprakelijkheidsverzekering

Door: Arno Karstens

Sommige verzekeraars beschouwen het werk van een kaderarts niet als regulier huisartsenwerk. Er dient dan voor de beroepsaansprakelijkheidsverzekering een aparte verzekering te worden afgesloten voor het werk als kaderarts. Andere verzekeraars vinden het werk van een kaderarts wel huisartsenwerk en laten de werkzaamheden onder de gewone beroepsaansprakelijkheidsverzekering vallen.

Het advies aan alle kaderartsen is om bij hun verzekeraar of tussenpersoon te informeren of het werk van kaderarts valt onder de

beroepsaansprakelijkheidsverzekering of dat er een aparte verzekering moet worden afgesloten. Dan is nog de vraag welk

risico een kaderarts loopt om aansprakelijk gesteld te worden. Zorg voor duidelijkheid en maak een weloverwogen keuze.