

# Routekaart Proactieve integrale ouderenzorg en -ondersteuning: OmU

Doel routekaart: tips en tricks om de integrale samenwerking in de wijk te optimaliseren

Doelgroep: Wijkprofessionals die samenwerken rond ouderen

Doel van ouderenzorg en ondersteuning in Utrecht is de thuiswonende **oudere inwoner** in een kwetsbare situatie met betrokken partners in staat te stellen zoveel mogelijk **zelf regie** te voeren over het eigen leven en de **kwaliteit van leven te optimaliseren**.

Het OmU model bestaat uit een diamant met samenwerkingspartners rond de ouderen/mantelzorger en een proceskader met stappen waarbinnen integraal wordt samengewerkt.

Het model werkt optimaal indien op cliëntniveau, (sub)wijkniveau en stedelijk niveau infrastructuur en werkafspraken worden gemaakt tussen de samenwerkingspartners uit de diamant en deze niveaus in verbinding staan met elkaar.

## Proceskader OmU: samenwerking op cliëntniveau in nauw overleg met de oudere

Maak werkafspraken met samenwerkingspartners over HOE samen te werken binnen een processtap. In de toelichting bij iedere stap zijn per domein methodieken benoemd die ingezet of gebruikt kunnen worden binnen de integrale samenwerking.

### Evaluëren

Evaluëren is noodzakelijk om de kwaliteit van zorg en ondersteuning van de ouderen en de samenwerking tussen wijkprofessionals continu te borgen.

- Cliëntniveau: gezamenlijke evaluatie van een specifieke casus, zeker indien sprake is geweest van een MDO op cliëntniveau.
- Wijkniveau: periodieke evaluatie van de samenwerking en werkafspraken (bijv. tijdens het praktijk- of wijkoverleg)

### Uitvoeren plan

Iedere wijkprofessional voert het eigen plan uit waarbij onderlinge afstemming deel uitmaakt van de uitvoering. Een coördinator/VICTOR ordent, stelt prioriteiten en bewaakt dat de zorg op elkaar afgestemd is. Een digitaal communicatieplatform (bijv. [OZO Verbindzorg](#)) faciliteert de samenwerking en afstemming.

### Opstellen plan en vaststellen contactpersoon

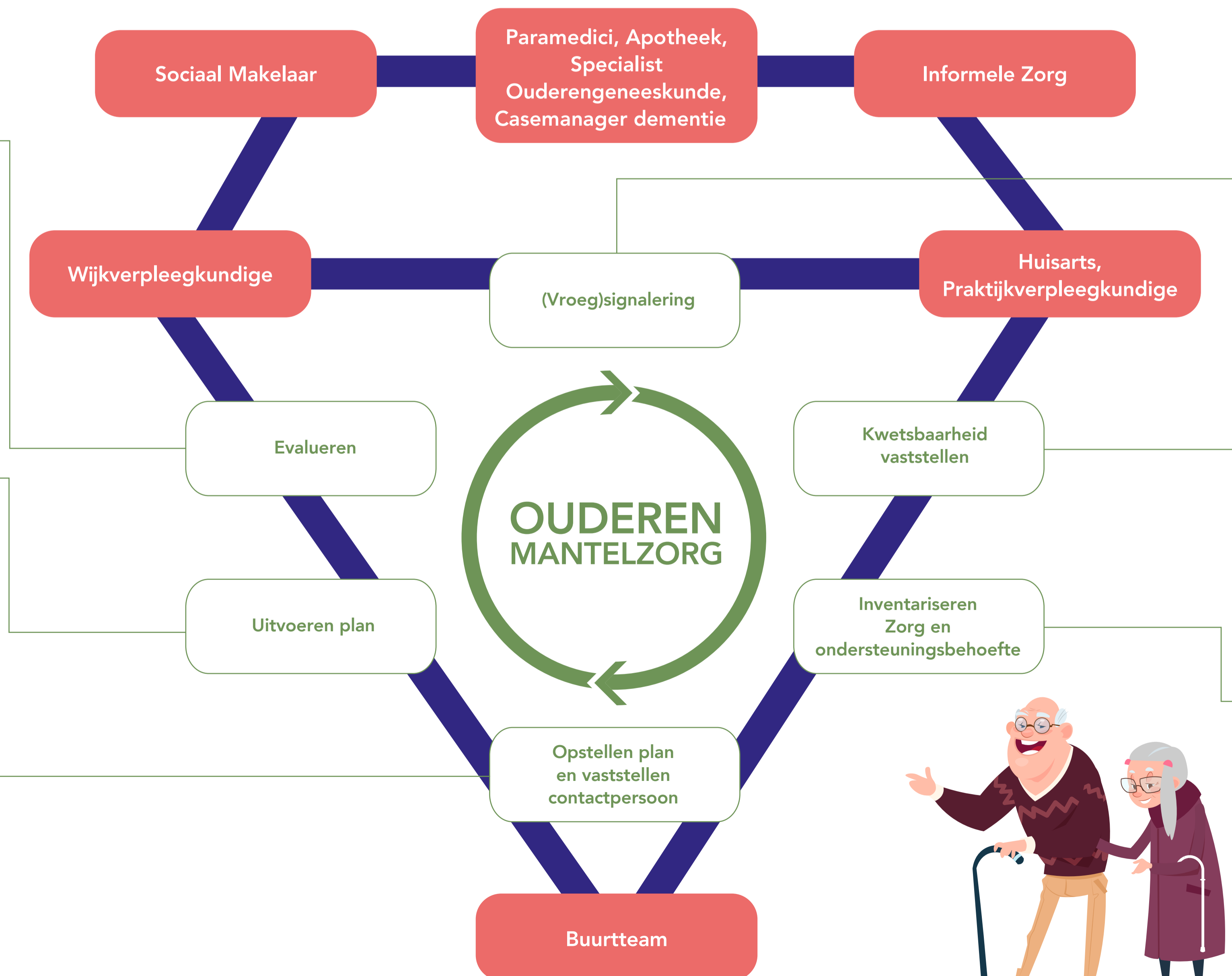
Het streven is één plan, dat bestaat uit de deelplannen van de afzonderlijke wijkprofessionals die onderling goed op elkaar aansluiten. Voorbeelden zijn:

- Medisch: zorgbehandelplan
- Zorg: [OMAHA](#)
- Buurtteam: ondersteuningsplan

Stel een coördinator aan:

- gebruik eventueel [VICTOR](#) voor het aanstellen van een centrale persoon.

## OmU Diamant voor integrale samenwerking



### (Vroeg)signalering

Bij vroegsignalering draait om proactieve samenwerking op het signaleren van potentiële kwetsbaarheden in de totale populatie ouderen in de wijk. Welke methodieken zet je in de wijk in om dit structureel met elkaar vorm te geven? Voorbeelden zijn:

- Medisch: gerichte zoekactie in [VIP Calculus](#) op kwetsbaarheid bijvoorbeeld met U-Prim (o.a. polyfarmacie, multi morbiditeit)
- Buurtteam: indicatie en evaluatie gesprekken Hulp bij Huishouden
- Sociaal makelaar: [Wijkproeverij](#), [Samen in de Stad](#)
- Huishoudelijke hulp: [Signaleringskaart](#)
- Integraal: thema bijeenkomsten

### Kwetsbaarheid vaststellen

Bij een gesignaleerde kwetsbaarheid stel je (gezamenlijk) vast op welke domeinen een cliënt kwetsbaar is. Welke methodieken zet je in de wijk in om dit structureel met elkaar vorm te geven? Voorbeelden zijn:

- Medisch: [Groningen Frailty Index \(GFI\)](#), [TRAZAG-vragenlijst](#)
- Zorg: [Risico-screeninglijsten](#)
- Integraal: praktische casuïstiek bespreking

### Inventariseren Zorg- en ondersteuningsbehoefte

Op basis van de vastgestelde kwetsbaarheid inventariseer je met elkaar de zorg- en ondersteuningsbehoefte. Welke methodiek hanteren jullie? Voorbeelden zijn:

- Medisch: [4D model](#), [SFMPC-model](#)
- Zorg: [Risicoanalyse Zorg Thuis](#), [OMAHA](#)
- Buurtteam: [4D model](#) en [Wat telt-methodiek](#)



# Aan de slag met OmU: checklist voor integrale samenwerking in de wijk

## Rol, positie en inzet van de wijkprofessional

- Wat kunnen wij met elkaar doen om de ouderenzorg- en ondersteuning in de wijk beter te maken?
- Vertegenwoordigen wij met elkaar alle wijkprofessionals en dus ook alle cliënten?
  - Zijn alle organisaties in de wijk vertegenwoordigd?
- Vinden we dat iedereen zijn rol en positie als samenwerkingspartner goed invult?
- Hoe borgen we de wijkafspraken binnen de eigen organisatie?
- Waar maken wij ons zorgen over binnen de wijk en is dit binnen de samenwerking geadresseerd?

## Overleg- en infrastructuur

- Zijn alle perspectieven van de diamant aan tafel vertegenwoordigd?
- Welke infrastructuur (overlegvormen) zijn gewenst binnen onze wijk (zie toelichting infrastructuur)?
- Hebben we structureel integraal overleg?
  - Hebben we afgestemd over agenda, notulen en voorbereiding?
  - Is de continuïteit van aanwezigheid gewaarborgd?
  - Is er aandacht voor zowel de vitale als kwetsbare ouderen binnen de samenwerking?
- Evalueren we met elkaar de samenwerkingsafspraken?
- Hebben we de stedelijke agendering vanuit de wijksamenwerking geborgd voor vraagstukken die wijkoverstijgend zijn?

## Samenwerkingsafspraken en instrumenten

- Welke (zorg)instrumenten zetten we gezamenlijk in en welke afspraken hebben we hierover met elkaar? (Bijv. OZO Verbindzorg, VICTOR/Regievoerder, 4D-model, Wat telt)
- Hoe zorgen wij met elkaar dat de juiste vraag op de juiste plaats terecht komt?
- Bereiken we alle ouderen in de wijk?
  - Welke ouderen bereiken we niet?
  - Hoe is de afstemming over informatievoorziening aan ouderen?

## Aandacht voor vitale én kwetsbare ouderen

In de multidisciplinaire samenwerking is het van belang aandacht te hebben voor zowel de vitalere groepen, als de kwetsbare groepen ouderen. Om de juiste accenten te leggen in de aandacht voor de verschillende groepen ouderen is het noodzakelijk de juiste partners te betrekken op het juiste moment.

Voor vitale ouderen en ouderen met beginnende tekenen van kwetsbaarheid ligt de focus in de samenwerking op:

- ✓ Behouden vitaliteit
- ✓ Opbouwen van een netwerk
- ✓ Preventie en het voorkomen van achteruitgang
- ✓ (Vroeg)signalering op het gebied van kwetsbaarheid zodat tijdig integraal gekeken kan worden hoe deze oudere geholpen kan worden om verdere kwetsbaarheid uit te stellen of tegen te gaan.

Voor de meer kwetsbare ouderen is een intensieve samenwerking tussen de kerndriehoek essentieel. Daarbij richten zij zich op gezamenlijke uitvoering van de processtappen om te zorgen dat er zo goed mogelijk wordt samengewerkt op cliëntniveau.



## Toelichting infrastructuur

De infrastructuur in de wijk richt je in passend bij de grootte en het karakter van de wijk. Hieronder staan verschillende vormen.

### Een-op-een contact tussen wijkprofessionals

- Wijkprofessionals hebben een-op-een contact indien gewenst of noodzakelijk voor afstemming en/of doorgeven van belangrijke signalen over individuele wijkbewoners.
- Op basis van behoefte in structuur of adhoc.

### Multidisciplinair Overleg (MDO) op cliëntniveau

- Situationeel overleg op cliëntniveau met meerdere disciplines.
- Te initiëren door iedere wijkprofessional, mantelzorger of cliënt kan hierbij aanwezig zijn.
- Indien de casus van de cliënt aanleiding geeft tot integrale samenwerking en overleg.
- Adhoc, geen afgesproken overleg structuur.

### Praktijkoverleg

- Minimaal buurtteam, wijkverpleging, huisarts en/of POH-O/PVP.
- Overige wijkprofessionals op uitnodiging of als vaste deelnemer van het overleg.
- Praktische casuïstiek van cliënten.
- Werkafspraken en uitwisseling van contactgegevens van wijkprofessionals.
- Evaluatie van samenwerking en op casusniveau.
- Hoge frequentie variërend van 1 keer per week tot 1 keer per maand.

### Wijkoverleg

- Vertegenwoordiging van de volledige OmU diamant.
- Lerende casuïstiek, elkaars perspectief leren kennen.
- Wijkgerichte thema's.
- Gezamenlijk leren.
- Elkaar en elkaars organisatie leren kennen.
- Frequentie variërend van 1 keer per 2 maanden tot 1 keer per half jaar.

### Stedelijke Werkgroep Ouderen (SWO)

- Ter borging van wijkaandachtspunten.
- Vertegenwoordiging van medisch, sociaal en zorg domein.
- Samenwerking bevorderen tussen de medewerkers van de organisaties uit de diamant van OmU.
- Signaleren en adresseren van uitdagingen in de samenwerking.
- Thema's verder brengen die op wijkniveau onvoldoende opgepakt kunnen worden.
- Best practises, successen en geleerde lessen uit de wijken delen met andere wijken; van elkaar leren.
- 1 keer per kwartaal.

### Stedelijk Platform Ouderen

- Vertegenwoordiging van alle organisatie uit de stad.



Een beter welzijn voor ouderen in Utrecht