Project THUIS-TEHUIS

Inleiding.

De voortschrijdende vergrijzing van de bevolking is een probleem waar de ganse verzorgingssector mee worstelt. Ondanks de reeds talrijke inspanningen, geleverd zowel door de overheid als door de veldwerkers, worden we als huisarts nog te vaak geconfronteerd met moeilijke, soms dramatische situaties.
Senioren, die een serviceflat of rusthuis wensen of nodig hebben, worden geconfronteerd met wachtlijsten, die soms meerdere jaren aanslepen.
Aangezien de meeste senioren duidelijk hun thuissituatie zo lang mogelijk wensen te behouden, lijkt hier een opportuniteit te bestaan om zowel de sector van de instellingen te ontlasten als de levens-kwaliteit te behoeden. Voorwaarden zijn wel dat deze thuissituatie ondersteund wordt en de nodige veiligheid biedt.
Om deze uitdaging te kunnen inschatten en documenteren, werd het project Thuis-Tehuis uitgetekend. Hierin wensen we te onderzoeken of een contact op dagelijkse basis een reële en haalbare meerwaarde biedt voor deze voorwaarden.

Opzet en doelgroep.

Comfortabel en veilig thuis wonen vereist zowel hulp als toezicht. Aan de diverse praktische noden en hulpvragen wordt momenteel al zeer adequaat voldaan, waarbij meestal enkele contacten per week volstaan. Heel anders is het echter gesteld met het veiligheidsaspect. Naast technische hulpmiddelen, zoals personenalarm en veiligheidsmaatregelen thuis, naast valpreventief screenen, is er ook nood aan frequente contacten, om een eventuele noodsituatie sterk in de tijd te beperken. We hebben gekozen voor een dagelijks contact, als compromis tussen permanentie en beschikbaarheid.
Als doelgroep voor het proefproject hebben we gekozen voor senioren met goede zelfredzaamheid maar met een veiligheidsrisico en/of een hulpvraag. Senioren met hogere graad van hulpbehoevendheid (Katzprofielen B en C) worden geëxcludeerd omdat voor hen een meer aangepast en uitstekend netwerk voorhanden is.
Enigszins arbitrair hebben we een ondergrens voor de leeftijd vastgesteld op 70 jaar.

Actoren.

Alle eerstelijnswerkers, professionelen of vrijwilligers, kunnen actoren zijn. Dit omvat dus een multidisciplinair weekrooster, waarbij uit alle diensten, zonodig aangevuld met vrijwilligerswerk, kan geput worden. Om praktische redenen worden occasionele (bijvoorbeeld kinesist) of sporadische (bijvoorbeeld huisarts) niet a priori in het vaste rooster opgenomen, hoewel zij hierin wel een rol kunnen spelen.
De huisartsen van Temse zullen het proefproject voorstellen aan enkele van hun patiënten, die volgens de criteria daarvoor in aanmerking komen. Deze senioren dienen zich dan actief bij het project aan te sluiten, in de vorm van een toestemming en een symbolische bijdrage.
Ook de directe omgeving van de senioren kan desgewenst een plaats innemen op het weekrooster.

Proefproject.

De bestaande situatie in de thuiszorg is een ideaal uitgangspunt omwille van het goed georganiseerde en kwaliteitsvolle aanbod. Wanneer we dit echter willen intensifiëren tot een volle weeksysteem, weekends inbegrepen, zullen er met zekerheid hiaten in de roosters ontstaan, te wijten aan zowel voorspelbare (verlof) als onvoorspelbare (ziekte) factoren. Door de eerder verticale structuur van de vaak zuilgebonden zorg, kunnen we niet verwachten dat deze hiaten altijd gevuld worden.
Het is dan ook de bedoeling van het project, op strikt regionaal niveau, een horizontale verbinding te leggen tussen de diverse eerstelijnsorganisaties. Dit gebeurt in de persoon van een coördinator, die niet alleen toezicht houdt op het project en zijn indicatoren, maar ook het aanspreekpunt is voor een organisatie, die plots met een niet invulbaar hiaat geconfronteerd wordt. Het is dan de taak van deze coördinator op zoek te gaan bij andere organisaties om daar tijdelijk iemand te ontlenen, indien beschikbaar. Als dit niet lukt, kan worden overgegaan op een telefonisch contact maar dit zou de uitzondering moeten blijven.

Verantwoordelijken van alle in de gemeente werkzame eerstelijnsorganisaties hebben hiertoe hun principiële toestemming gegeven op een vergadering van Ovosit. Door deze samenwerking zou de efficiëntie en het rendement van de dienstverlening kunnen geoptimaliseerd worden.
Enkel de functie van de coördinator is nieuw. Na verschillende besprekingen bleek dat hiervoor een externe kracht noodzakelijk is omdat de werkbelasting van het huidige personeel reeds maximaal is.

Indicatoren.

Het proefproject wil een seniorenpopulatie in kaart brengen, waarover op dit ogenblik weinig geweten is. Daarvoor denken we aan enkele indicatoren, waarbij we ons voorlopig dienen te baseren op een steekproef:

1. De wensen en behoeften van de deelnemende senioren. Dit kan gemeten worden door het beroep op de diverse diensten maar ook door spontane vragen van de deelnemers, die dienen doorgegeven te worden aan de coördinator.
2. De probleemsituaties bij de deelnemers. Dit omhelst zowel situationele problemen, die oprijzen, als ongevallen, waarbij het veiligheidsnetwerk kan getest worden. Deze gegevens dienen ter registratie doorgegeven aan de coördinator.
3. De haalbaarheid van een dergelijk systeem. Dit kan gemeten worden aan de hand van het aantal interventies die de coördinator dient uit te voeren en de succesratio ervan. Deze gegevens kunnen tevens als feedback dienen voor de verschillende eerstelijnsorganisaties.
4. De voldoeningsgraad. Hiervoor zal de coördinator een vragenlijst voor de deelnemende senioren opstellen aan het einde van het project. Tevens zullen de bevindingen en problemen van de hulpverstrekkers geregistreerd en geëvalueerd worden.

Besluiten.

Het proefproject strekt over een looptermijn van zes maanden.
Om de twee maanden wordt een korte evaluatievergadering, onder leiding van de coördinator, ingepland om bijsturing toe te laten. Het spreekt voor zich dat de coördinator om het even wanneer kan ingrijpen indien nodig.
In de zesde maand en voldoende voor afloop van het proefproject worden de indicatoren geëvalueerd en worden hieruit besluiten getrokken. Dit zou idealiter moeten leiden tot een betere omschrijving van de behoeften van een belangrijke maar grotendeels ongekende populatie en tot het formuleren van aanbevelingen naar efficiënte inzet van het beschikbare potentieel.