verenso vereniging van specialisten ouderengeneeskunde

actiz



Position Paper

Spoedzorg voor ouderen



Aanleiding

In een zorglandschap dat onder druk staat door vergrijzing, toenemende complexiteit van zorgvragen, groeiende personeelstekorten maar ook patiënten die veranderen in zorgbehoefte, is **de zorg voor ouderen dé onmisbare schakel** in een toekomstbestendige spoedzorgketen of zorgnetwerk. Toch wordt de bijdrage van de zorg voor ouderen aan de spoedzorgketen in de huidige organisatie en bekostiging nog onvoldoende erkend, gewaardeerd en gefaciliteerd. Dit paper licht de positie van de ouderenzorg in de spoedzorgketen toe en geeft aan wat nodig is om die belangrijke positie nu én in de toekomst optimaal in te kunnen vullen.

Definitie

De zorg voor ouderen (VVT) is een samenvoeging van wijkverpleging en verpleeg- en verzorgingshuizen. Van oudsher ligt de focus op (complexe) zorg (thuis) voor alle leeftijden met specifieke aandacht voor ouderen. Daarmee speelt de sector een belangrijke rol in de (zorg)coördinatie én levering van de juiste zorg (formeel en informeel) op de juiste plek door de juiste (zorg)professional vanuit een 24-uurs verantwoordelijkheid (gepland en ongepland), in nauwe samenhang met onder andere huisartsenzorg, medisch-generalistische zorg en het sociaal netwerk van de patiënt.

Acute zorg betreft zorg die zo spoedig mogelijk in ieder geval binnen enkele minuten tot enkele uren, verleend moet worden om overlijden of onomkeerbare gezondheidsschade te voorkomen. Spoedzorg betreft zorg als antwoord op een zorgvraag die vanuit de beleving van de patiënt acuut is. Spoedzorg is hiermee breder dan 'acute zorg'[1].

De zorg voor ouderen is nadrukkelijk breder dan spoedzorg alleen. Spoedzorg voor ouderen moet daarom worden bezien in de breedte van de zorg voor ouderen, waarbij de specialist ouderengeneeskunde zowel een rol heeft in deze spoedzorg als in de (acute)medische zorg in het verpleeghuis. Activiteiten in het kader van spoedzorg voor ouderen sluiten aan op reguliere avond-, nacht- en weekendzorg en vergelijkbare systeemfuncties in de eerstelijnszorg.

1 NHG, 2013



Wat is spoedzorg voor ouderen?[2]

Spoedzorg voor ouderen definiëren wij als een integrale benadering om de zorg voor (kwetsbare) ouderen zodanig regionaal te organiseren dat spoedzorgvragen zoveel mogelijk worden voorkómen of zoveel mogelijk in de thuissituatie of dicht bij huis worden opgelost. En om, als dat niet lukt, de acute ziekenhuis- en eventuele herstelzorg zoveel mogelijk aan te laten sluiten op de zorg- en ondersteuningsbehoefte van de kwetsbare oudere. In lijn met het Generiek kompas, staan het behoud en/of herstel van functioneren en kwaliteit van bestaan, het voorkomen of beperken van gezondheidsschade, crisissituaties of overbelasting van de sociale omgeving in alle fasen van het proces centraal.

Onder spoedzorg voor ouderen verstaan we alle verpleegkundige, verzorgende en medische zorg die onverwachts nodig is. Dat is zorg die binnen enkele uren tot uiterlijk 24 uur wordt ingezet en die niet kan wachten tot de volgende dag (of het volgende geplande zorgmoment). Voor het bepalen van de mate van urgentie kan het urgentieclassificatiemodel[3] voor de langdurige zorg voor ouderen worden gebruikt.

Wij maken geen onderscheid tussen (kwetsbare) ouderen die al wel of nog niet in zorg zijn bij een VVT-aanbieder.

Wat is het niet?

Het betreft geen geplande zorg en ook niet het overnemen van routes of diensten vanwege organisatorische problemen of het oplossen van roosterproblemen.

2 We baseren ons hierbij op 'Smorenburg, S. M., Kroeze, E. D., Van Vught, A. J. A. H., Hoitinga, G., & Buurman-van Es, B. M. (2023). ***Vernieuwing van de acute zorg voor ouderen: Handvatten voor de regionale ontwikkeling van integrale acute zorg voor ouderen***. Amsterdam UMC / Leernetwerk Acute Zorg voor ouderen.

3 Verenso en Novicare hebben een urgentieclassificatiemodel ontwikkeld. Zie **260413_Urgentieclassificatiemodel_Novicare-Verenso_def.pdf**.

Hoe ziet spoedzorg voor ouderen er in de praktijk uit?[4]

- Acute inzet van (wijk)verpleging, al dan niet na triage of verwijzing via de huisarts, huisartsenspoedpost (HAP), ambulance of meldkamer;
- Beoordeling van de cliënt in eigen huis door een wijkverpleegkundige van het acute ouderenzorg-team, al dan niet in afstemming met huisarts, huisartsenspoedpost, meldkamer of specialist ouderengeneeskunde, vóór en mogelijk in plaats van een bezoek aan huisarts/HAP/SEH;
- Crisisopvang of spoedopname in tijdelijke verblijfszorg, zoals eerstelijnsverblijf, geriatrische revalidatiezorg, Wlz-crisisbedden of regionale ouderenklinieken[5];
- Spoedbeoordeling, consultatie of medische inzet door een specialist ouderengeneeskunde bij onder andere delier, onbegrepen gedrag of snelle functionele achteruitgang. Vaak op afstand, ondersteunend aan de huisarts, HAP of SEH;
- Begeleiding en triage, waarbij verzorgenden of verpleegkundigen samen met de zorgvrager en naasten inschatten of en zo ja welke spoedzorg nodig is en waar nodig in afstemming met huisarts, huisartsenspoedpost, specialist ouderengeneeskunde of andere betrokken behandelaren;
- Zorg als direct vervolg op ontslag uit het ziekenhuis of van de SEH, zoals direct inzetbare wijkverpleging of opname in een ouderenzorg-voorziening, wat met spoed moet worden opgelost. (NB: niet zijnde de reguliere uitstroom uit het ziekenhuis);
- Opvolging van personenalarmering.

4 De wijze waarop dit is of moet worden vormgegeven kan passend bij de regionale context georganiseerd worden.

5 Naar verwachting publiceren ActiZ, Verenso en ZN eind 2027 een visie op de rol van de regionale ouderenkliniek binnen de beweging van de samenhangende integrale acute zorg voor ouderen.

Wat is nodig voor toekomstbestendige spoedzorg voor ouderen?

Regionale samenwerkings-afspraken zijn glashelder

Spoedzorg voor ouderen wordt geleverd in nauwe samenwerking tussen verzorgenden, (wijk)verpleegkundigen, verpleegkundig specialisten en specialisten ouderen-geneeskunde, vaak samen met de huisarts of HAP. Hiervoor zijn duidelijke afspraken over bereikbaarheid, consultatie, escalatie, coördinatie en professionele verantwoor-delijkheidsverdeling nodig.

Patiëntinformatie is altijd direct beschikbaar

Directe toegang tot relevante en actuele gegevens van de cliënt is onmisbaar om snel en adequaat te kunnen handelen. Dit vraagt om een **toekomstbestendige infrastructuur voor de uitwisseling**/ beschikbaarheid van gegevens.

VVT Ontwikkelagenda

Wijzelf (de VVT) werken samen met de relevante stakeholders verder door aan een ontwikkelagenda. Waarbij gekeken wordt waar en met wie welke concrete afspraken gemaakt kunnen worden in het kwaliteitskader spoedzorgketen, passend bij onze eigen reikwijdte en rol. En waarin we de verdere koers bepalen waar we als sector naartoe willen.

"DE BESTE SPOEDZORG VOORKOMT ONNODIGE SPOED."

Bekostiging en contractering is passend

- De bekostiging van spoedzorg voor ouderen moet de structurele beschikbaarheid van zorg en expertise ondersteunen. De huidige bekostiging van ouderenzorg via PxQ en zonder beschikbaarheidsbijdrage is daarvoor niet altijd toereikend. De huidige bekostiging beperkt namelijk de structurele inzet van acute zorg. Bedden en capaciteit zijn nu afhankelijk van individuele afspraken, wat leidt tot regionale verschillen en onzekerheid in beschikbaarheid. Daarnaast verschillen de financiële prikkels tussen ziekenhuizen en de ouderenzorg, waardoor zorg soms onnodig in het ziekenhuis plaatsvindt. Dit lost ook het probleem op van cliënten die (nog) nergens in zorg zijn en inzet van een verpleegkundige nodig hebben.
- Congruentie tussen financiers (zorgverzekeraars/zorgkantoren): afspraken over contractering en administratie gemaakt met de preferente verzekeraar/zorgkantoor moeten door de andere zorgverzekeraars/zorgkantoren inhoudelijk en financieel worden gevolgd.
- Investeringen in technologie en databeschikbaarheid worden structureel bekostigd. Digitale triage, monitoring op afstand, besluitvormingsondersteuning en veilige gegevensuitwisseling zijn randvoorwaardelijk voor passende spoedzorg voor ouderen. Bekostiging moet daarom niet alleen zorgverlening financieren, maar ook de implementatie, instandhouding en doorontwikkeling van technologische voorzieningen en interoperabele gegevensuitwisseling binnen de acute zorgketen.

Kortom, een toekomstbestendige spoedzorgketen is alleen mogelijk met een sterke, volwaardige en structureel verankerde positie van de ouderenzorg. De VVT-sector vervult een essentiële rol binnen het spoedzorgnetwerk. Een expliciete erkenning van deze positie, in combinatie met passende randvoorwaarden, versterkt de samenwerking en draagt bij aan een toekomstbestendig en houdbaar zorgstelsel.

Zo werkt spoedzorg voor ouderen in 2028

Mevrouw De Vries (87) woont zelfstandig thuis. Zij ontvangt ondersteuning van de wijkzorg en haar dochter woont in de buurt. Omdat mevrouw De Vries kwetsbaar is, zijn eerder afspraken gemaakt over haar gezondheid, wensen en voorkeuren voor toekomstige zorg. Deze proactieve zorgplanning is vastgelegd en beschikbaar voor de betrokken zorgverleners.

In de loop van enkele dagen verandert haar situatie. Ze beweegt minder, slaapt slechter en eet minder goed. Haar dochter merkt dat ze wat verwarder is dan normaal. Ook beschikbare gezondheids- en zorggegevens wijzen op een verhoogd risico op achteruitgang. Deze signalen worden vroegtijdig herkend en komen terecht bij de wijkverpleegkundige.

De wijkverpleegkundige neemt contact op, beoordeelt de situatie thuis en schakelt waar nodig direct met de specialist ouderengeneeskunde en de huisarts. Dankzij een gedeeld beeld van de patiënt/cliënt hoeft informatie niet opnieuw te worden verzameld en kan snel worden gehandeld. Er blijkt sprake van een beginnende infectie. Nog dezelfde dag worden passende maatregelen ingezet: aanpassing van medicatie, extra ondersteuning thuis en tijdelijke monitoring van haar gezondheidstoestand. De situatie stabiliseert. Een bezoek aan de huisartsenpost, spoedeisende hulp of een ziekenhuisopname blijft uit.

Wanneer de gezondheid van mevrouw De Vries toch verder zou verslechteren, is vooraf duidelijk welke vervolgstappen passend zijn. Dankzij de gemaakte afspraken en goede regionale samenwerking kan snel worden opgeschaald. Tijdelijke observatie, crisiszorg of herstelzorg zijn direct beschikbaar. Zorgverleners hebben realtime inzicht in beschikbare capaciteit en kunnen de meest passende plek organiseren, zonder onnodige vertraging of omwegen via het ziekenhuis.

Voor zorgprofessionals functioneert de spoedzorg voor ouderen als één samenhangend netwerk. Huisartsen, wijkverpleegkundigen, specialisten ouderengeneeskunde, ziekenhuizen en VVT-aanbieders werken rond de patiënt/cliënt vanuit dezelfde actuele informatie en heldere samenwerkingsafspraken, met behoud van de eigen professionele verantwoordelijkheid van betrokken zorgverleners. Digitale ondersteuning en slimme analyses helpen om risico's eerder te herkennen en de juiste zorg op het juiste moment in te zetten. Technologie ondersteunt de professional, maar vervangt nooit het persoonlijke contact.

Voor mevrouw De Vries betekent dit dat zij zo lang mogelijk thuis kan blijven wonen, dat problemen vroeg worden gesignaleerd en dat zorg aansluit bij haar wensen en behoeften. Voor haar dochter betekent het minder onzekerheid en meer vertrouwen dat hulp beschikbaar is wanneer dat nodig is.

Voor de spoedzorgketen betekent het minder crisissituaties, minder vermijdbare bezoeken aan de spoedeisende hulp, minder onnodige ziekenhuisopnames en een betere inzet van schaarse capaciteit. Dit is de spoedzorg voor ouderen waar ActiZ en Verenso voor staan: een zorgnetwerk waarin vroegsignalering, preventie, proactieve zorgplanning, digitale ondersteuning en regionale samenwerking voorkomen dat kwetsbaarheid uitgroeit tot een crisis. Veel van deze bouwstenen bestaan vandaag al. De volgende stap is om ze structureel te organiseren, passend te bekostigen en voor iedere oudere toegankelijk te maken.



Colofon

© November 2026

Disclaimer

Deze uitgave is met grote zorgvuldigheid en met gebruikmaking van de meest actuele gegevens tot stand gekomen. Het is evenwel niet geheel uitgesloten dat de informatie in deze uitgave onjuistheden en/of onvolkomenheden bevat. Aan de inhoud van deze uitgave kunnen geen rechten worden ontleend.

Het Position Paper **Spoedzorg voor ouderen** is een gezamenlijke uitgave van ActiZ en Verenso.

verenso vereniging van specialisten ouderengeneeskunde

actiz