

## Notulen Plenaire vergadering Seniorenraad Amersfoort op 23 september 2015

- Aanwezig:** de dames Van Aert, Van Hensbergen, Jonk, Van der Laan, Lammers, en Van Mourik (gemeente); de heren Asbreuk, Van Baggum, Van den Breul, Dorgelo, Hooijer, Lokhorst, Van der Pol en Van Rooijen.
- Afwezig:** dames Van Es en Vizir
- Notulist:** mevrouw Ladiges
- Gast:** Mevrouw J. Teunissen (gemeente)
- 

### 1 en 2. Opening en vaststelling agenda

Voorzitter de heer Hooijer opent de vergadering om 13.30 uur met een speciaal woord van welkom aan de heer Van de Wiel, gastspreker van vanmiddag. De agenda wordt ongewijzigd vastgesteld.

### 3. Themaonderwerp – Ouderen vitaal door Albert van de Wiel

Behalve dat hij zich als internist gespecialiseerd heeft in ziektes aan inwendige organen houdt hij zich ook bezig met endocrinologie, stofwisseling, vetstofwisseling en osteoporose, zegt de heer Van de Wiel tijdens zijn inleiding. De zorg voor mensen met osteoporose zou moeten veranderen, is zijn stellige overtuiging en dat legt hij tijdens zijn presentatie uit. Allereerst noemt hij de definitie van osteoporose: dit is een systematische skeletziekte die wordt gekenmerkt door een lage botmassa en een aantasting van de microarchitectuur waardoor botten fragieler worden en de kans op fracturen toeneemt. Aan de hand van foto's en tekeningen toont hij de structuur van botten en het effect van osteoporose. De botcyclus kent een herstelperiode van vier maanden, wat in tegenstelling tot een zweertje in de mond (herstel van 3 dagen) bijzonder lang is. Naarmate je ouder wordt, wordt de botcyclus sneller, maar ook dunner. Botsterkte is nodig voor de opvang van krachten van buitenaf, als vallen, springen, e.d. Door ervaringen in de ruimte is gebleken dat druk nodig is voor de groei van botmassa. Dit betekent dat bewegen door te lopen nodig is. Ook zonlicht bevordert de botsterkte (aanmaak van Vitamine D).

Preventieve aandacht voor omgevingsfactoren is belangrijk: denk aan losse kleedjes en goede verlichting. Ook dient met individuele factoren als slechthoortheid, mobiliteitsstoornis en bepaalde medicatie rekening gehouden te worden om het valrisico te beperken. Nogmaals, de opname van calcium en vitamine D (buitenlucht, zonlicht en/of aangevuld met levertraan of vitamintabletten) is zeer belangrijk voor het behoud van goede botten. Het effect van fracturen op mortaliteit neemt na fracturen op oudere leeftijd toe, dus ook de medische kosten, stelt hij. Hij zou daar graag verandering in brengen.

*Hij schetst de huidige situatie:*

- Huisartsen screenen niet op osteoporose: te tijdrovend, te duur, preventie is niet hun primaire taak; kennis van aandoening en behandeling is bij hen gering.
- Fractuur brengt osteoporose aan het licht: echter behandeling fractuur gebeurt door chirurg of orthopeed; kennis van onderliggende aandoening is gering en niet primair hun "verantwoordelijkheid".
- Osteoporosepoli (internist, reumatoloog) hebben veel kennis maar zijn aanvullend duur; capaciteit is beperkt, (slechts 30% van alle patiënten wordt gezien); er is sprake van een continuïteitsprobleem.

*Als nieuwe ontwikkelingen noemt hij:*

- Politieke, maatschappelijke wens chronische zorg dicht bij de patiënt organiseren – gesteund door verzekeraar;
- Belangrijke veranderingen in de financiering van zowel eerste als tweede lijn worden in 2015 doorgevoerd;
- Toenemende belangstelling voor nieuwe zorgconcepten
- Onderkenning dat een belangrijk deel van patiënten met verhoogd risico onontdekt blijft.
- Deel van de patiënten krijgt geen 'zorg op maat'.

Tijd voor een nieuwe aanpak en hij noemt het volgende model, dat hij graag in Amersfoort e.o. als proef zou willen uitzetten:

- Module 1 FIND:        Identificeren van hoog risico patiënten binnen ziekenhuis en huisartsenpraktijk
- Module 2 GUIDE:       bevindingen van module Find transformeren naar een individueel risicoprofiel en aan ieder profiel acties koppelen (juiste zorginhoud/intensiteit voor de juiste patiënt)
- Module 3 HOME:        waarin patiënt zelf zijn aandoening en behandeling “monitort”, communiceert met zijn behandelaars en informatie over de aandoening kan inwinnen.

Voorwaarden voor dit nieuwe zorgconcept zijn:

- Motivatie huisarts en specialist om ‘lijnloos’ te willen werken
- Adequate IT mogelijkheden om dit proces te sturen
- Ondersteuning door zorgverzekeraars

En uiteraard is hier een andere financieringsstructuur voor nodig, waarbij gezondheidswinst wordt beloond in plaats van de verrichtingen. Hij noemt een voorbeeld van een project in Duitsland dat in alle opzichten vruchten afwerpt. Desgevraagd meldt hij dat er nu eenmaal in ziekenhuizen een behandelplicht is, maar dat er veel efficiënter en kostenbewuster be- en gehandeld zou kunnen worden door de juiste behandeling te geven. Dit model gaat uit van resultaatbetaling en kostenbesparend werken; een goede reden om met verzekeraars te gaan praten! Het is zijn ambitie om dit systeem in Amersfoort uit te zetten; hiermee zou het aantal heupfracturen met ca. 40% kunnen dalen en een besparing van 40 miljoen kunnen opleveren!

Na een bijzonder woord van dank aan de heer van De Wiel sluit de heer Hooijer dit onderwerp af. De presentatie zal in digitale vorm worden nagestuurd.

#### **4. Mededelingen**

- Mevrouw Van Mourik wijst de leden op een bijeenkomst in het St. Pieters & Bloklands Gasthuis op 5 oktober met als thema “De kunst van toegankelijke recreatie”.
- Ook wijst zij op de hedenmorgen toegestuurde e-mail met de RIB over extra capaciteit inzet in de wijkteams.
- Binnenkort zal er weer een bijeenkomst worden georganiseerd voor adviesraden en klankbordgroepen om een aantal punten aan de orde te brengen en te peilen hoe het valt. Zodra de datum hiervoor bekend is zal een uitnodiging worden toegezonden, meldt mevrouw Van Mourik
- Mevrouw Van Hensbergen overhandigt mevrouw Van Mourik het document over de code toetsing kwaliteit thuiszorg, dat door een aantal gemeenten is ondertekend, maar niet door Amersfoort. Zij verzoekt mevrouw Van Mourik dit document aan wethouder Imming te overhandigen met het verzoek dit te tekenen.
- In het kader van de zgn. ‘keukentafelgesprekken’ meldt mevrouw Van Mourik dat er aan de HH verleners gezegd is ervoor te zorgen dat de klant weet dat er iemand bij aanwezig mag zijn. De briefwisseling hierover zal zij aan de heer Dorgelo toezenden.

#### **5. Ontwikkelingen Wmo/Sociaal domein.**

Er zijn naast de evaluatie van het gesprek met de dames Van Mourik en Michels geen nieuwe ontwikkelingen te melden, aldus de heer Hooijer. In dit kader meldt mevrouw Van Mourik dat er geen verordening komt, maar wel een reglement. Hierop reageert de heer Hooijer dat er een reglement van de SRA is, dat gelijk is aan de verordening in art. 84 van de Gemeente wet. Een dergelijke verordening wordt door het college vastgesteld, en niet door de gemeenteraad.

#### **6. Verslagen DB en commissies**

- a) *Het DB verslag van 12 augustus 2015*; het verslag wordt voor kennisgeving aangenomen.

b) *Verslag cie W&Z d.d. 21 september 2015*: wordt voor kennisgeving aangenomen.

#### **7. Lustrumcommissie SRA**

Mevrouw Lammers meldt dat er vorige week weer vergaderd is en dat er aandacht aan adressenbestand besteed is. De coördinatoren van de commissies wordt gevraagd het te melden wanneer er contactpersonen zijn die voor het lustrum uitgenodigd moeten worden. Er zijn offertes opgevraagd voor het maken van het jubileumboekje, voegt de heer Hooijer toe.

#### **8. In- en uitgaande post – geen opmerkingen**

#### **9. Conceptverslag SRA 24-08-2015**

Bij de bespreking van de notulen merkt mevrouw Van Mourik op dat het bij punt 4 beschreven gesprek (Ontwikkelingen Wmo/Sociaal Domein) van 19 augustus het SRA beeld weergeeft en dat het vrijmaken van geld geen doel op zich is. Want als het alleen een financiële reden was geweest, dan zouden er op basis van het budget aanpassingen zijn doorgevoerd. Zij adviseert de SRA om met mevrouw Imming in gesprek te gaan over inhoudelijk argumenten waarop de gemeente beslist. Er is absoluut geen sprake van ontevredenheid over de SRA, stelt zij nadrukkelijk: er is niets mis met de seniorenraad. In dit kader wordt zij gevraagd de door de gemeente Amersfoort gehanteerde definitie van het brede sociaal domein en de integrale gedachte (wat is integraliteit?) schriftelijk aan de seniorenraad toe te zenden. Mevrouw Van Mourik zal dit verzoek aan de juiste persoon doorgeven.

Het verslag wordt zonder verdere opmerkingen goedgekeurd en vastgesteld.

De actielijst wordt besproken en zal worden aangepast.

#### **10. Rondvraag - geen**

#### **11. Sluiting**

Om 15.20 uur sluit de heer Hooijer de vergadering met dank aan alle aanwezigen voor hun inbreng.