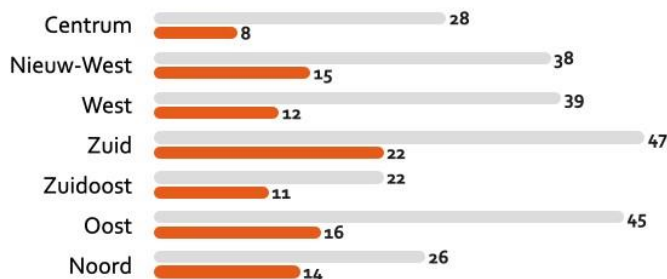


Stedelijke Monitoring *Beter Oud in Amsterdam* 2020

Survey onder deelnemende praktijken

- ▶ **99 praktijken nemen deel** aan Beter Oud in Amsterdam (40%).
- ▶ 98 praktijken zijn **aangesloten op LSP en Whitebox**.
- ▶ **75% van de praktijken heeft zijn kwetsbare ouderen in beeld** (25% deels).
- ▶ **48 praktijken hebben hun POH-Ouderen geschoold**, 35 zijn bezig met de scholing.
- ▶ **97% is op de hoogte** van de POH-Ouderen taak/ functiebeschrijving.
- ▶ Samenwerking huisarts, POH-Ouderen **positief beoordeeld door 91%**.
- ▶ **30 praktijken delen hun POH-Ouderen** met andere praktijken.
- ▶ Gestructureerd MDO of op indicatie vindt bij **92% van de praktijken** plaats.
- ▶ **45 praktijken maken een zorgplan** bij kwetsbare ouderen, 38 soms, 13 niet.
- ▶ **Alle zorggroepen doen aan intervisie** met hun POH-Ouderen.
- ▶ Vragen naar behandelwensen (ACP) **bespoedigd door corona**.

Aantal deelnemende praktijken per stadsdeel



Percentage deelnemende praktijken



Het streefpercentage van 75% deelname onder Amsterdamse huisartsenpraktijken is na de eerste meting al voor ruim de helft gerealiseerd.

Kwetsbare ouderen in beeld



75% van de kwetsbare ouderen die de deelnemende praktijken onder hun hoede hebben zijn in beeld gebracht. 25% deels.



Deze impact had ik tijdens de pilot, niet kunnen bedenken. Vooral dat nu alle Amsterdamse huisartsen een POH-Ouderen kunnen inzetten voor hun kwetsbare ouderen, vind ik geweldig.

Agnes Cornelis, ouderen-vertegenwoordiger in Amsterdam e.o.



De stappen in het programma Beter Oud in Amsterdam brengen de zorg voor kwetsbare ouderen in Amsterdam echt op een hoger peil, daarvan ben ik overtuigd.

Bernhard Prins, Huisarts en lid stuurgroep en projectgroep ouderen



Het programma heeft vanuit de Amsterdamse Huisartsen alliantie al veel draagvlak onder huisartsen in Amsterdam. Het is stevig neergezet en breidt steeds verder uit.

Mathilde Dijk, senior adviseur Elaa, projectleider Programma Beter Oud in Amsterdam

Wapenfeiten *Beter Oud in Amsterdam* 2019 - 2020

- ✓ Functieprofiel POH-Ouderen
- ✓ Verkorte Amsterdamse scholing voor POH-Ouderen
- ✓ Eenduidige registratie afspraken ouderenzorg
- ✓ Besluit communicatietool wijkverpleging huisartsen
- ✓ Convenant tussen wijkverpleging (Zorg In De Wijk) en huisartsen (AHa)
- ✓ Handreiking voor startende huisartsenpraktijken herzien en aangevuld
- ✓ Stedelijk netwerk(overleg) specialisten ouderengeneeskunde in de eerstelijns
- ✓ Op uitvoeringsagenda stedelijke coalitie ouderen
- ✓ Maandelijkse nieuwsupdate POH-Ouderen
- ✓ LinkedIn Groep POH-Ouderen



Programma Beter Oud in Amsterdam

“Want iedere oudere Amsterdammer verdient een proactieve integrale aanpak.”
Stuurgroep ouderen

Inhoud Rapport Stedelijke Monitoring 2020

Doelstelling programma Beter Oud in Amsterdam	4
Doel stedelijke monitoring	4
Methode stedelijke monitoring	4
Kwantitatieve resultaten (tussentijdse) resultaten Beter Oud in Amsterdam	5
Kwalitatieve (tussentijdse)resultaten Beter Oud in Amsterdam	8
Geleerde lessen en aanbevelingen van én voor deelnemende praktijken	10
Conclusie en vervolgacties 2020 - 2021	11
Bijlage 1: Deelnemende praktijken	12

Doelstelling programma Beter Oud in Amsterdam

De Amsterdamse Huisartsen alliantie (AHA) heeft als ambitie de proactieve en integrale zorg voor kwetsbare ouderen in Amsterdam structureel te verbeteren. Om dit te bereiken zet de AHA in op het programma Beter Oud in Amsterdam, met een stapsgewijze aanpak en inzet van de Praktijkondersteuner Ouderen (POH-Ouderen) in vrijwel alle huisartsenpraktijken en gezondheidscentra in Amsterdam per 2021. Hiervoor is een alliantie stuurgroep en een projectgroep ouderen opgericht. In de projectgroep nemen alle zorggroepen die aan het programma meedoen deel.

Het programma Beter Oud in Amsterdam vraagt dat de huisartsenpraktijk¹ een POH-Ouderen aanneemt (alleen voor eigen praktijk of samen met andere praktijken). De POH-Ouderen voert o.a. de volgende werkzaamheden uit²:

- Borgt dat alle bij de huisarts ingeschreven ouderen van 75 jaar en ouder in beeld - en de medisch kwetsbare ouderen in zorg zijn.
- Borgt medicatieveiligheid.
- Checkt en borgt continuïteit van transferzorg bij kwetsbare ouderen uitgaande van adequate transferactiviteiten vanuit het ziekenhuis.
- Regelt tijdelijke bedden, spoedbedden en andere opnames / verwijzingen.
- Faciliteert advance care planning.
- Werkt samen met sociaal domein en ondersteunt de mantelzorger. Is eerste aanspreekpunt voor sociaal domein en mantelzorger, zorgt voor toeleiding naar bijv. Welzijn op Recept.

De zorg volgens het programma Beter Oud in Amsterdam wordt verleend door een POH-Ouderen met een regulier Hbo-diploma, de juiste (verkorte) opleiding tot POH-Ouderen (een specifieke post Hbo-opleiding). Een (gedeelde) POH-Ouderen heeft minimaal een dienstverband van 16 uur POH-Ouderen. De functie POH-Ouderen is vijf dagen per week bereikbaar en beschikbaar. Bij afwezigheid wordt geregeld dat er waarneming is door een andere POH-Ouderen of de huisarts.

Doel stedelijke monitoring

Het doel van deze tussentijdse stedelijke monitoring is het verkrijgen van een beeld van het bereik en de resultaten op stedelijk niveau na twee jaar uitrol programma Beter Oud in Amsterdam. Monitoring is ook een moment van reflectie. Het helpt in het kritisch blijven op de interventies die worden gekozen en op de bijdrage die deze leveren aan de gewenste doelen. Monitoringsinformatie is een middel om de koers te bewaken en waar nodig bij te sturen. Volgend jaar zal de stedelijke monitoring nogmaals plaatsvinden, dit wordt de eindmeting van het programma.

Methode stedelijke monitoring

Om (overbodige) registratielasten bij professionals te voorkomen, is er door de projectgroep ouderen zoveel mogelijk gebruik gemaakt van bestaande data binnen de zorggroepen. Deze bestaande data hebben we aangevuld met nieuwe informatie middels een korte vragenlijst voor deelnemende praktijken, die via de projectgroep ouderen is uitgezet. Deze is digitaal of in een gesprek ingevuld.

¹ Waar 'praktijk' staat moet huisartsenpraktijk en/of gezondheidscentra worden gelezen.

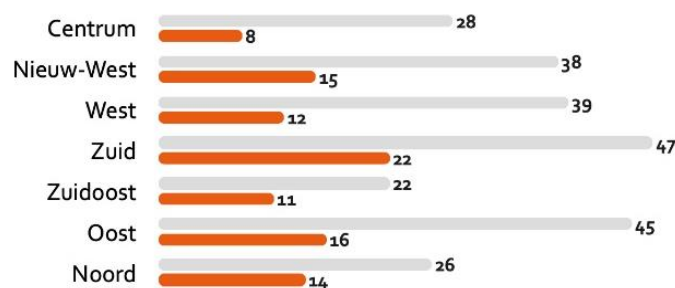
² Bron: Propositie POH-Ouderen

Het rapport stedelijke monitoring is door Elaa gemaakt op basis van de volgende data:

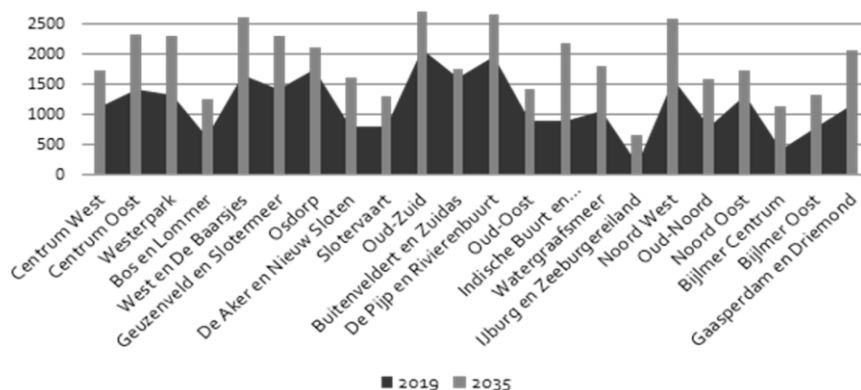
- Vragenlijst, ingevuld door deelnemende huisartsenpraktijken
 1. De vragenlijst is ontwikkeld in de projectgroep, en goedgekeurd door de stuurgroep.
 2. Via de projectgroep hebben de coördinatoren ouderenzorg de vragenlijst uitgezet/afgenomen onder al hun deelnemende huisartsenpraktijken (huisartsen hebben de vragenlijst, evt. samen met hun POH-Ouderen ingevuld).
 3. Coördinatoren ouderenzorg gaven aan dat alle deelnemende praktijken de vragenlijst hebben teruggestuurd.
 4. Elaa heeft de vragenlijsten van alle zorggroepen verzameld en verwerkt.
- Aanvullende data, aangeleverd door de coördinatoren ouderenzorg. Onder andere; intervisie POH-Ouderen, aansluiting LSP/Whitebox, rol POH-Ouderen tijdens Coronacrisis.
- Uitspraken uit interviews onder andere uit de *Special Beter Oud* in Amsterdam. Ontwikkeld in de zomer 2020 door Elaa in opdracht van de stuurgroep ouderen (9 interviews met betrokkenen, waaronder huisartsen, POH-Ouderen, Zilveren Kruis en een ouderenvertegenwoordiger).
- Data uit presentaties en voortgangsrapportages van de stuurgroep ouderen.

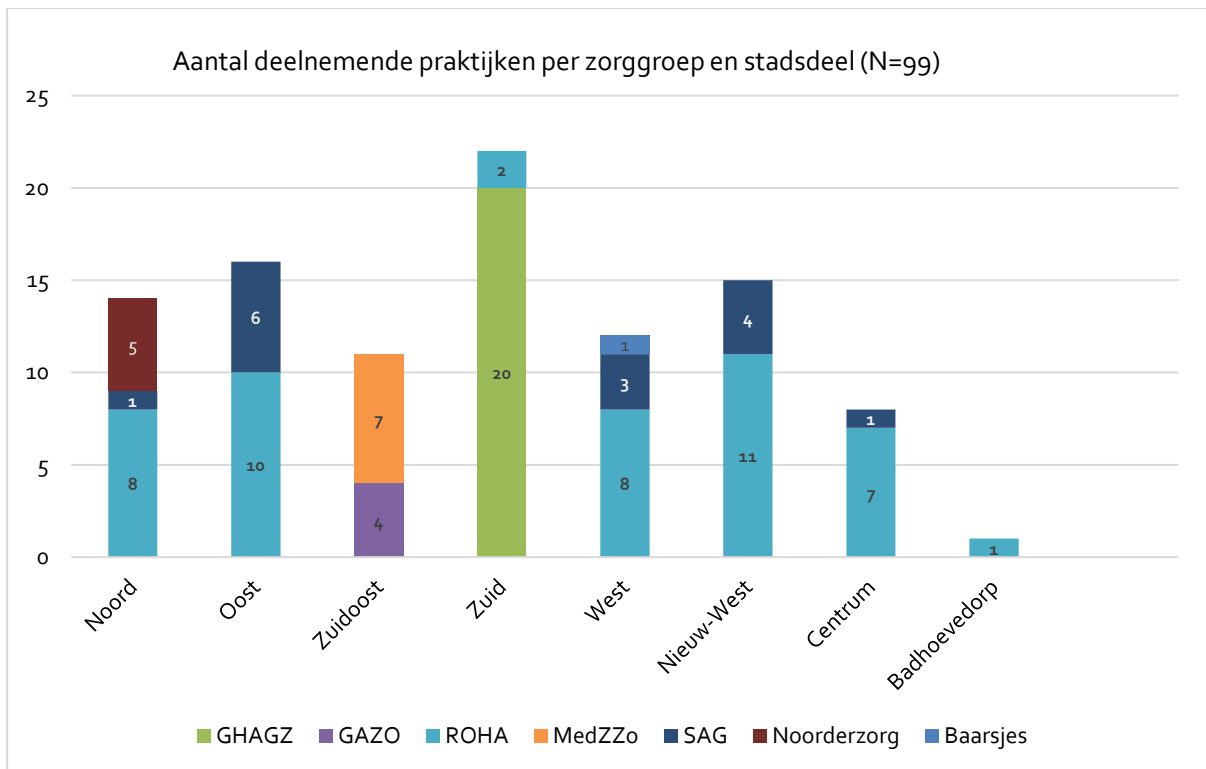
Kwantitatieve resultaten (tussentijdse) resultaten Beter Oud in Amsterdam

- Er zijn in totaal 246 praktijken in Amsterdam. Op dit moment nemen in totaal 99 praktijken deel aan Beter Oud in Amsterdam, verspreid over de stad (zie figuur hieronder). Dat zijn dus meer huisartsen, maar wij spreken in de monitoring alleen over deelnemende praktijken. In totaal doen nu 40% van alle praktijken in Amsterdam mee. De doelstelling is dat 75% van de huisartsenpraktijken het programma kent, 75% neemt een volgende stap in het programma Beter Oud in Amsterdam.



Aantal 75+ per gebied in 2019 en 2035





- 75% van de praktijken heeft zijn kwetsbare ouderen in beeld (25% deels).

"Ik hoor wel vaak van de ouderen die ik bezoek: 'Wat prettig, dat je belt of dat je langskomt', omdat ze dat niet gewend waren. Dat ze het fijn vinden dat ik de wegen weet te bewandelen. Ik weet wat de mogelijkheden zijn binnen de wijk, hoe je bepaalde dingen aan kunt vragen aanvragen. Dat is maar een deel van mijn werk, maar voor hen heel zichtbaar. Het scheelt hen veel gedoe."

POH-Ouderen, Anja van der Post

- 48 praktijken hebben hun POH-Ouderen geschoold, 35 zijn bezig met de scholing, 11 niet geschoold (6 niet ingevuld).
- 97% is op de hoogte van de POH-Ouderen taak/ functiebeschrijving.
- 45 deelnemende praktijken maken gebruik van een zorgplan bij kwetsbare ouderen, 38 soms en 13 maken geen gebruik van een zorgplan bij kwetsbare ouderen (3 hebben de vraag niet ingevuld).
- Gestructureerd het multidisciplinair overleg (MDO) of op indicatie vindt bij 92 praktijken plaats.

"We kunnen elkaar hier goed vinden. De specialist ouderengeneeskunde, maatschappelijk werkster, thuiszorgorganisaties, casemanager dementie, huisartsen en ik, de POH-Ouderen, zien elkaar regelmatig in het MDO. Dat gaat nu via beeldbellen, sinds corona. We bespreken alleen de complex kwetsbare patiënten. Hierdoor weten we tijdig wat er speelt, en we denken met elkaar mee, hoe we bepaalde problemen het beste kunnen aanpakken. Hierdoor zijn de lijnen kort, waardoor de zorg allemaal wat vloeiender verloopt. En ik hoop dat patiënten en mantelzorger dat ook merken. Maar dat is lastig te 'meten', want zij weten niet hoe het daarvoor was."

POH-Ouderen, Anja van der Post

- Samenwerking huisarts en POH-Ouderen is door de huisarts positief beoordeeld door 91%.

- 30 praktijken delen hun POH-Ouderen met andere praktijken.
- 93 praktijken hebben een POH-Ouderen in dienst (soms is de POH-Ouderen nog in opleiding). 6 praktijken hebben aangegeven geen POH-Ouderen in dienst te hebben. Bij drie praktijken was hun POH-Ouderen nog in opleiding en dus dachten ze dat ze in moesten vullen 'geen POH-Ouderen in dienst'. Bij de andere drie praktijken voeren andere professionals (zoals de HIDHA, de huisarts of POH-S) de ouderenzorg taken (zoals beschreven op blz. 1) uit.
- Dienstverband/inzet POH-Ouderen per week van deelnemende zorggroepen:
 - SAG/GAZO/Badhoevedorp: Alle POH-Ouderen werken minimaal 16 uur als POH-Ouderen.
 - CHAGZ: Bijna alle POH-Ouderen bij CHAGZ werken minimaal 16 uur als POH-Ouderen, behalve drie POH-Ouderen (zij werken tussen de 6,5 – 14 uur p/w als POH-Ouderen. Dit betreft de kleinere praktijken, waarbij de rekenmodule van de propositie POH-Ouderen is gehanteerd om tot die uren te komen).
 - MedZZo: Sommige POH-Ouderen werken minder dan 16 uur, dit heeft te maken met hun andere werkzaamheden; als assistente, verpleegkundige, praktijkmanager, POH-S. Ze zijn dus wel werkzaam in de huisartsenpraktijk of in de wijk maar in een andere functie. Een andere reden is dat het vrijgevestigde huisartsen betreft met een normpraktijk of iets meer en er is dan ook geen ruimte om de POH-Ouderen voor 16 uur in te vullen.
 - ROHA: De deelnemende ROHA-praktijken kunnen de taken die horen bij gestructureerde ouderenzorg verdelen onder de medewerkers in de praktijk, zoals het in beeld brengen van de 75+ ouderen, het voeren van ACP-gesprekken, een goede overdracht aan de HAP, inspelen op opvang na thuiskomst uit het ziekenhuis. Soms voert een HIDHA deze taken uit, soms de huisarts, soms de POH-Ouderen. De manier waarop ze de taken verdelen, is afhankelijk van de hoeveelheid ouderen in de praktijk, de mate waarin de POH-S haar taken wil uitbreiden en de beschikbaarheid van POH-Ouderen.
- 98 praktijken zijn aangesloten op LSP/Whitebox (voor alle praktijken in Amsterdam geldt een score van 80% bron: SIGRA).
- Bijna 100% respons op de vragenlijst onder de deelnemende huisartsenpraktijken (1 praktijk heeft de lijst niet ingevuld).

Wapenfeiten Beter Oud in Amsterdam 2019 - 2020

1. Functieomschrijving Praktijkondersteuner Ouderen in een huisartsenpraktijk Amsterdam e.o.is ontwikkeld en vastgesteld

Deze functieomschrijving biedt een stedelijke beschrijving van de functie Praktijkondersteuner Ouderen vanuit de Alliantie Amsterdamse huisartsen, op basis van de propositie POH-Ouderen. Het functieprofiel wordt nu ook landelijk opgepakt (NVVPO).

2. Verkorte Amsterdamse scholing voor POH-Ouderen is ontwikkeld en loopt

Deze scholing is speciaal ontwikkeld voor een juiste aansluiting met het Amsterdamse programma Beter Oud in Amsterdam en gebaseerd op de propositie POH-Ouderen. Doelstelling van de scholing is dat alle deelnemers kennis en vaardigheden hebben opgebouwd om de taken, beschreven in de propositie, deskundig te kunnen uitoefenen. Er is een klankbordgroep vanuit de projectgroep (bestaande uit coördinatoren ouderenzorg en een adviseur van Elaa) die samen met Inholland het programma volgt en vormgeeft.

“De verkorte opleiding bevelen we aan bij huisartsen die een POH-Ouderen in dienst nemen. Zo worden de POH-Ouderen in Amsterdam op eenzelfde wijze opgeleid. Tegelijk leren ze elkaar ook kennen en kunnen na de opleiding in contact blijven met elkaar, bijvoorbeeld voor intervisie.”

Huisarts en lid stuurgroep, Bernard Prins

3. Maandelijks nieuwsupdate voor POH-Ouderen in Amsterdam e.o.

Deze nieuwsupdate voor POH-Ouderen is ontstaan tijdens de coronacrisis en ging toen vooral over stedelijke ontwikkelingen in de zorg voor ouderen. De nieuwsupdate werd echter zo goed ontvangen, dat Elaa hiermee door is gegaan. Nu bevat de nieuwsupdate algemene stedelijke ontwikkelingen in de ouderenzorg die van belang zijn voor een POH-Ouderen om te weten. Eén keer per maand sturen de coördinatoren ouderenzorg de nieuwsupdate door naar hun POH-Ouderen. In totaal zijn er nu 9 nieuwsupdates verstuurd.

4. LinkedIn-groep voor POH-Ouderen in Amsterdam met 21 leden

Elaa biedt samen met de AHa een platform POH-Ouderen dat aansluit op het 'Amsterdamse programma: Beter Oud in Amsterdam'. POH-Ouderen kunnen via dit platform kennis delen en contact leggen met collega POH-Ouderen op het gebied van de ouderenzorg.

5. Actief stedelijk netwerkoverleg van 20 specialisten ouderengeneeskunde in de eerste lijn voor betere inzet in de wijk, en samenwerking met de huisartsen/POH-Ouderen

Huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde (SO) moeten meer samenwerken in de eerste lijn, want steeds meer kwetsbare ouderen met een complexe zorgvraag wonen thuis of in een kleinschalige woonvorm. Daarom is het belangrijk dat er samenwerkingsafspraken komen, en dat de SO's in de eerste lijn in de stad passend verdeeld en beschikbaar zijn. Dat zijn een aantal van de doelen van het netwerk(overleg) van specialisten ouderengeneeskunde en de Amsterdamse Huisartsen alliantie voor 2020 en 2021. Elaa ondersteunt het netwerk(overleg). Dit overleg heeft in 2019 en heden 7 keer plaatsgevonden.

Eén van de eerste concrete projecten uit het netwerk(overleg) gaat over het verbeteren van opsporing en diagnostiek van dementie bij migranten ouderen door laagdrempelige en verbeterde screening. Voor meer informatie, zie het volgende nieuwsbericht 'Laagdrempelig screenen op dementie bij eerste generatie migranten in heel Amsterdam'.

"De samenwerking tussen de specialist ouderengeneeskunde met de huisarts en POH-Ouderen gebeurt in sommige gebieden in Amsterdam al heel goed. Dat gebiedsgericht werken willen we vanuit het netwerk verder uitbreiden." **Sabina Mak, adviseur Elaa**

6. Eenduidige registratieafspraken rondom ouderenzorg zijn vastgesteld en gepubliceerd

Voor een goede overdracht waarbij essentiële informatie goed zichtbaar is via LSP op de HAP, zoals behandelwensen en contactpersonen, zijn afspraken gemaakt voor registratie in het HIS en het hanteren van ICPC-codes. Dit is in de praktijk getoetst en werkt voor: OmniHIS, MicroHIS, TetraHIS, Promedico, CGM en Medicom.

"Een uniforme registratie is de basisvoorwaarde om te kunnen schakelen binnen de eerste lijn en met de tweede lijn. Want op de huisartsenpost en de spoedeisende hulp moet direct duidelijk zijn welke afspraken er zijn gemaakt over bijvoorbeeld het reanimatiebeleid. Zeker met de coronapandemie werd duidelijk hoe belangrijk dat is." **Huisarts en lid stuurgroep, Bernard Prins**

7. Handreiking Beter Oud in Amsterdam voor startende huisartsenpraktijken is herzien en aangevuld met nieuwe ontwikkelingen (o.a. registratieafspraken)

De projectgroep heeft de handreiking 'Betere zorg voor thuiswonende Amsterdamse ouderen' aangescherpt om deze beter toepasbaar te maken voor de implementatiefase van het programma Beter Oud in Amsterdam. De handreiking is flink ingekort, van 45 pagina's naar 17 pagina's. Het stappenplan is juist wél iets uitgebreid om startende praktijken beter op weg te helpen, zoals bij het in beeld krijgen van kwetsbare ouderen, het MDO.

8. Convenant tussen wijkverpleging (zorg in de wijk) en huisartsen (AHa) getekend

Stedelijke samenwerkingsafspraken hoe wijkverpleging en huisartsen willen samenwerken zijn vastgelegd in een convenant.

9. Besluit stedelijke communicatietool tussen wijkverpleging en huisartsen

Er is in 2020 een besluit genomen om cBoards te gebruiken als stedelijk digitaal communicatietool tussen huisartsen en wijkverpleging bij kwetsbare ouderen. Hierbij is ook het project Virtual Ward aangehaakt. Dit project wordt door de ICT-stuurgroep van de AHa getrokken, het programma Beter Oud in Amsterdam levert de inhoud.

10. Aangesloten bij de Amsterdamse Coalitie Ouderen

De stadsbrede samenwerking 'Amsterdam Vitaal & Gezond' werkt met vier doelgroepen of coalities: ouderen, ggz, ouder & kind en chronische zieken. De stuurgroep ouderen is aangesloten bij de Amsterdamse Coalitie Ouderen.

Invloed Corona op programma Beter Oud in Amsterdam

Versnelling in ontwikkelingen binnen het programma Beter Oud in Amsterdam

- ✓ Uniforme registratie ouderenzorg.
- ✓ ACP, ouderen werden proactief gebeld door de POH-Ouderen.
- ✓ Aansluiting LSP (opt-out regeling).
- ✓ Communicatietool cBoards.

Vertraging in ontwikkelingen binnen het programma Beter Oud in Amsterdam

- ✓ Samenwerking met specialist ouderengeneeskunde (SO) in de wijk. SO's werden weer het verpleeghuis ingetrokken.
- ✓ Samenwerking in de wijk, omdat niet meer in groepen afgesproken mag worden.
- ✓ Scholing tijdelijk stilgelegd en daardoor vertraagd.

Geleerde lessen en aanbevelingen van én voor deelnemende praktijken



Een monitoring is ook een moment van reflectie: 'doen we de goede dingen?' En: 'doen we de dingen goed?' Het maken van [de Special Beter Oud in Amsterdam](#) waarin 9 betrokkenen werden geïnterviewd, was ook zo'n moment van reflectie. In de interviews kwamen een aantal geleerde lessen en aanbevelingen naar voren van én voor deelnemende praktijken. Deze stedelijke monitoring is niet alleen gemaakt voor de verantwoording van het programma, maar juist ook voor reflectie op het programma, de resultaten, en om hier samen van te leren. Daarom willen we de aanbevelingen uit de interviews ook in dit rapport delen.

"Een POH-Ouderen moet laagdrempelig benaderbaar zijn. Dat vereist wel dat alle 80-plussers van de huisartsenpopulatie op de hoogte worden gesteld dat er een POH-Ouderen werkzaam is in de praktijk, en daarbij ook: wat ze van deze zorgverlener kunnen verwachten. "

Agnes Cornelis, ouderenvertegenwoordiger in Amsterdam en betrokken bij de pilot van het project BOA

"In onze praktijk is de functie van POH-Ouderen helemaal nieuw. Ik evalueer daarom regelmatig mijn rol als POH-Ouderen binnen de praktijk met de huisartsen: wat verloopt prettig en wat kan beter?"

Teatske van der Zijpp, POH-Ouderen GC Gein

Het is belangrijk dat een POH-Ouderen zelfstandig kan werken, makkelijk contact legt en beschikt over een hbo werk- en denkniveau. Dan kan de POH-Ouderen de huisartsen veel zaken uit handen nemen. De coronaperiode was voor mij nogmaals een bevestiging hoe waardevol de POH-Ouderen is voor de ouderen in onze praktijk. Ik kan het elke huisartsenpraktijk aanbevelen. "

Renee Oelderik, huisarts en lid projectgroep ouderen

"De POH-Ouderen is een belangrijke schakel in de samenwerking, o.a. met de specialist ouderengeneeskunde. Die samenwerking biedt veel meerwaarde. Voor mij is het prettig als ik tijdig wordt betrokken bij complexe situaties."

Maureen Huisman, specialist ouderengeneeskunde en betrokken bij zes groepspraktijken

"Het is goed als huisartsen weten wat behandelwensen van hun oudere patiënten zijn: 'aan mijn lijf geen polonaise' of 'elke kans op een lang leven aangrijpen'. En dat deze behandelwensen vervolgens juist worden opgeschreven en gecommuniceerd, zodat deze in de hele keten bekend zijn. Daar is nog echt winst te behalen."

Astrid Kodde, kaderhuisarts palliatieve zorg medisch adviseur voor Stichting PaTz en PZNL

"De implementatie van een POH-Ouderen in de praktijk staat en valt met het enthousiasme van huisartsen en POH-Ouderen om te werken als team: dat moeten ze samen vormgeven. En dat is met name een uitdaging voor de huisartsenpraktijken die gezamenlijk werken met één POH-Ouderen."

Bernard Prins, huisarts en lid stuurgroep en projectgroep ouderen

Conclusie en vervolgacties 2020 – 2021

Op basis van de cijfers uit de vragenlijsten, aanvullende informatie van de coördinatoren en andere data, kunnen we concluderen dat er zeker een olievlek gaande is van het programma Beter Oud in Amsterdam over de stad. Er is met name een inhaalslag gemaakt in de gebieden waarbij de complexiteit van de ouderenzorg ook toeneemt, zoals Zuidoost en Nieuw-West.

De functie POH-Ouderen wordt enorm gewaardeerd. Niet alleen door de huisarts en praktijk, maar ook door samenwerkingspartners, zoals de specialist ouderengeneeskunde in de wijk. En vanuit de POH-Ouderen horen we dat ouderen zelf ook blij zijn met de POH-Ouderen als laagdrempelig aanspreekpunt en iemand die hen helpt.

Het programma Beter Oud in Amsterdam brengt structuur aan in de organisatie van de ouderenzorg vanuit de praktijk, zoals het in beeld brengen van de doelgroep, het organiseren van MDO's, samenwerkingsafspraken, faciliteren van ACP en aansluiting op LSP.



Belangrijkste prioriteiten voor 2020 en 2021 voor het programma Beter Oud in Amsterdam

1. Registratieafspraken ouderenzorg borgen.
2. Transmurale zorgafspraken opvolgen.
3. Medicatieoverdracht.
4. Blijvende aandacht voor scholing en aantrekken POH-Ouderen.
5. Inbedden keten dementie in sociaal en medisch domein.
6. Samenwerking met specialisten ouderengeneeskunde in de eerste lijn.
7. Valpreventie.
8. Samenwerking met de buurtteams.



Ambities voor verbeteren van de eindmeting, in 2021, van de stedelijke monitoring van het programma Beter Oud in Amsterdam

Uitgesproken ambities door de projectgroep ouderen voor de methodiek en invulling van de volgende stedelijke monitoring (eindmeting, 2021), n.a.v. deze stedelijke monitoring (2020):

- Dezelfde vragenlijst om de ontwikkelingen binnen de deelnemende praktijken en in het programma te kunnen laten zien.
- Ervaringen patiënten meenemen.
- Inzicht geven in POH-Ouderen (inzet/fte) per gebied, niet alleen aantal deelnemende praktijken.
- Preciezer inzicht in aantal kwetsbare ouderen in het gebied, en aantal kwetsbare ouderen in beeld door programma Beter Oud in Amsterdam.
- Vragenlijst laten invullen door de huisarts én de POH-Ouderen.

Bijlage 1: Deelnemende praktijken

		Naam praktijk	Zorggroep
1	1	Gezondheidscentrum Gein	GAZO
2	2	Gezondheidscentrum Reigersbos	GAZO
3	3	Gezondheidscentrum Vensterpolder	GAZO
4	4	Gezondheidscentrum Holendrecht	GAZO
5	1	Huisartsenpraktijk Joenje	MedZZo
6	2	Gezondheidspoort: G. Kester	MedZZo
7	3	Huisartsen Ganzenhoef	MedZZo
8	4	Medisch Centrum Zorg en Hoop	MedZZo
9	5	Medisch Centrum Koornhorst	MedZZo
10	6	Huisartsenpraktijk Kraaiennest	MedZZo
11	7	Sente Bibu praktijk	MedZZo
12	1	Huisartsenpraktijk Antarus	Noorderzorg
13	2	Huisartsenpraktijk Orion	Noorderzorg
14	3	Huisartsenpraktijk Molenwijk (Oelderik/Coningsby/de Bruin/ter Avest)	Noorderzorg
15	4	Huisartsenpraktijk Kadoelerbreek	Noorderzorg
16	5	Huisartsenpraktijk Meteorensingel	Noorderzorg
17	1	Gezondheidscentrum Banne Buiksloot	SAG
18	2	Gezondheidscentrum Borgerstraat	SAG
19	3	Gezondheidscentrum Haveneiland	SAG
20	4	Gezondheidscentrum Helmersstraat	SAG
21	5	Gezondheidscentrum Amsterdam Zuidoost (Keijzer)	SAG
22	6	Gezondheidscentrum Pampuslaan	SAG
23	7	Gezondheidscentrum Oosthoek	SAG
24	8	Gezondheidscentrum Osdorp	SAG
25	9	Gezondheidscentrum Staatsliedenbuurt	SAG
26	0	Gezondheidscentrum Steigereiland	SAG
27	11	Gezondheidscentrum Sloterveer	SAG
28	12	Gezondheidscentrum De Vaart	SAG
29	13	Gezondheidscentrum Vlaanderen	SAG
30	14	Gezondheidscentrum Watergraafsmeer	SAG
31	15	Gezondheidscentrum Zeeburg	SAG
32	1	Huisartsen Badhoevedorp	ROHA
33	2	Huisartsen Tuindorp Nieuwendam (De Haas)	ROHA
34	3	Huisartsenpraktijk Nijpels & van Drooge	ROHA
35	4	Huisartsenpraktijk Camper	ROHA
36	5	De Waterhoek Huisartsen	ROHA
37	6	Huisartspraktijk van Wijngaarden	ROHA
38	7	Praktijk Noorderlingen	ROHA
39	8	Huisartsenpraktijk Buiksloterveer	ROHA
40	9	Huisartspraktijk Ritz	ROHA

		Naam praktijk	Zorggroep
41	0	Huisartsenpraktijk Delflandplein	ROHA
42	11	Huisartsenpraktijk Frankendael	ROHA
43	12	Huisartsenpraktijk Bellamyplein	ROHA
44	13	Huisartsenpraktijk Oudemans	ROHA
45	14	Huisartsenpraktijk Ookmeer	ROHA
46	15	Huisartsenpraktijk Bontenbal en Nof	ROHA
47	16	Noord Huisartsen (Doets en Van den Dungen)	ROHA
48	17	Huisartsenpraktijk Nijkerk Teeuwen Wesseling	ROHA
49	18	Huisartsenpraktijk Zoakman	ROHA
50	19	Huisartsenpraktijk de Plantage	ROHA
51	20	Medisch Centrum Mediport (Nooralishahi)	ROHA
52	21	Huisartsen Westerpark	ROHA
53	22	Huisartsen om De hoek	ROHA
54	23	Huisartsenpraktijk Bloemgracht (Tibosch)	ROHA
55	24	Huisartsenpraktijk Ubbens en Statius Muller	ROHA
56	25	Huisartsen Vrolijkstraat	ROHA
57	26	Huisartsenpraktijk Van Eijkeren & van Heusden	ROHA
58	27	Huisartsenpraktijk Swart	ROHA
59	28	Huisartsenpraktijk Hendriks en Tempelman	ROHA
60	29	Huisartsenpraktijk Spaarndammerbuurt	ROHA
61	30	Huisartspraktijk Reinds en Hogewind	ROHA
62	31	Huisartsenpraktijk Kappeyne van de Coppello	ROHA
63	32	Huisartsenpraktijk Thiel en Van Maanen-Thiel	ROHA
64	33	Huisartsenpraktijk Bos	ROHA
65	34	Praktijk Molkenboer	ROHA
66	35	Medisch Centrum Czaar Peter	ROHA
67	36	Huisartsenpraktijk Dapperbuurt	ROHA
68	37	Huisartsenpraktijk E. Bajramova	ROHA
69	38	HAP Amsterdam en Huisartsenpraktijk Jonker en Koetsier	ROHA
70	39	Huisartsenpraktijk Amsterdam Noord	ROHA
71	40	Huisartsenpraktijk Watergraafsmeer	ROHA
72	41	Huisartsenpraktijk Alhoda	ROHA
73	42	Huisartsenpraktijk Jiawan	ROHA
74	43	Huisartsenpraktijk Drijber en Sol	ROHA
75	44	Huisartsenpraktijk de Makroon	ROHA
76	45	Huisartsenpraktijk Kruizinga en Van Rooij	ROHA
77	46	Huisartsenpraktijk Hogeweg	ROHA
78	47	Huisartsenpraktijk Meijman & Pijbes	ROHA
79	1	Coöperatie De Baarsjes	De Baarsjes
80	1	Praktijk Van Duijn	CHAGZ
81	2	Praktijk Haeck & Touber	CHAGZ
82	3	Medisch Centrum Gelderlandplein	CHAGZ
83	4	Huisartspraktijk Hygieaplein, Van Berckel Smit	CHAGZ
84	5	VUmc	CHAGZ
85	6	Huisartsenpraktijk Vrijheidslaan	CHAGZ

		Naam praktijk	Zorggroep
86	7	Huisartsenpraktijk Rivierenbuurt	CHAGZ
87	8	Huisartsen Valeriusplein	CHAGZ
88	9	Medisch Centrum Zwaansvliet	CHAGZ
89	10	Huisartsen Sarphatipark	CHAGZ
90	11	Huisartsen Lutmastraat (Vreugdenhil)	CHAGZ
91	12	Huisartsenpraktijk Amsteldijk	CHAGZ
92	13	Huisartspraktijk Land	CHAGZ
93	14	Huisartsenpraktijk Scheldestraat (Houben & Zonneveld)	CHAGZ
94	15	Huisartsenpraktijk Vermeulen	CHAGZ
95	16	Huisartsenpraktijk Vrolijk	CHAGZ
96	17	Huisartspraktijk Husmann	CHAGZ
97	18	Huisartsenpraktijk van Raalte	CHAGZ
98	19	Huisartstenpraktijk DokterZuid (Kolthof/Frantzen & Morélis)	CHAGZ
99	20	Groepspraktijk Trompenburg (Overste & Verwiel)	CHAGZ