

Checklist; module ouderenzorg.

Doel:

Het goed ondersteunen van kwetsbare ouderen in hun zelfredzaamheid en zelfregisserend vermogen zodat zij op een adequate wijze zelfstandig kunnen blijven wonen

De nadruk ligt zowel op proactieve signalering als op samenhangende, afgestemde (informele) zorg en adequate behandeling dichtbij huis van kwetsbare ouderen (met complexe problematiek).

Het kernteam heeft een coördinerende rol in deze multidisciplinaire zorg en doet de regievoering

Bovengenoemde draagt bij aan meer kwaliteit en doelmatigheid in de langdurende zorg aan kwetsbare ouderen.

Doelstellingen worden als volgt bereikt:

Organisatie kernteam in elke deelnemende huisartsenpraktijk (huisarts en POH-S).

Organisatie MDO

Huisarts
Praktijkondersteuner
Thuiszorg
Ouderenadviseur/ sociale team

} Kernteam

Afhankelijk van casuïstiek zijn bij het MDO aanwezig:

Specialist ouderen geneeskunde

Verzorgenden / verpleegkundigen van zorgteam zorgcentrum

Maatschappelijk werk

Apotheker

Ergotherapeut

POH GGZ

Eerstelijns psycholoog

Paramedische zorg:

Anders,

Frequentie overleg: 1-2 x per jaar per patiënt

Aanwezigen per keer: afhankelijk van casuïstiek: kernteam en genodigden.

Selectie en casefinding

1. Selectie

De huisarts/ POH maakt een selectie uit het HIS op basis van een van de volgende criteria:

- patiënten van 75 jaar en ouder
- patiënten van 85 jaar en ouder
- polyfarmacie (> 5 medicaties)
- recente ziekenhuisopname
- verblijf in verzorgingshuis

De geselecteerde oudere kan in 4 categorieën worden ingedeeld:

- De oudere is bekend en er is geen reden om nader onderzoek te doen
- De oudere is niet bekend. Er wordt een korte vragenlijst afgenomen (TRAZAG). Scoort men negatief in de korte screening dan vindt geen vervolg plaats tenzij er vermoeden is dat informatie en advies nuttig bijdragen aan versterking van weerbaarheid en behoud van vitaliteit. Scoort men positief dan vindt nader onderzoek plaats middels de TRAZAG.
- De oudere is geïncludeerd in een diabetes, COPD en/of CVR keten. Er vindt direct een nader onderzoek plaats (zie 3)
- De oudere is bekend en wordt door de huisarts als fragiel beoordeeld. Er vindt direct nader onderzoek plaats

2. Casefinding op basis van signalen mantelzorgers, zorgverleners, ouderenadviseurs/ welzijn e.d. Uitgangspunt is dat als een van de betrokken zorgverleners kwetsbaarheid signaleert, dit een verhoogd risico inhoudt op daadwerkelijke kwetsbaarheid en een valide aanleiding is voor nader onderzoek.

3. Nader onderzoek door kernteam

De selectie en signalen uit verschillende bronnen kunnen aanleiding geven tot nader onderzoek, bv door middel van huisbezoeken. De zorgvraag van de oudere wordt integraal in kaart gebracht door het kernteam.

Probleeminventarisatie/ zorgbehandelplan

Regionaal is voor de TRAZAG als screeningsinstrument gekozen, dit is een gevalideerd instrument en geschikt om voor alle levensdomeinen te gebruiken.

Het eerste formulier bestaat uit een 9 tal Ja-Nee vragen. Indien een patiënt "Ja" scoort op een van de vragen, dan is dat een probleemgebied dat nader onderzocht kan worden. Indien een patiënt meer dan 3 x "Ja" scoort, is het van belang om de casus te vervolgen.

De zorgvragen worden systematisch geïnventariseerd volgens het SFMPC-model (NHG-LAEGO).

De aan te pakken problemen worden vastgelegd in een individueel zorgbehandelplan middels de NHG/Laego-kaart. Per probleem worden hierbij het doel, de acties en een evaluatiedatum vastgesteld.

Het zorgplan wordt ter goedkeuring voorgelegd aan het MDO. Bij elke nieuwe patiënt wordt in het MDO een casemanager aangewezen. Patiënt en mantelzorgers worden hierover geïnformeerd.

In het zorgdossier wordt genoteerd wie de casemanager is en hoe deze bereikt kan worden.

De casemanager ziet er op toe dat het zorgplan wordt uitgevoerd.

Het zorgplan wordt in het zorgdossier bewaard. Het is voor alle leden van het MDO in te zien en aan te vullen.

In het MDO zal 1-2x per jaar de voortgang van elk zorgplan worden besproken.

Alle betrokken partijen hanteren deze wijze.

Onderlinge communicatie en verslaglegging:

- MDO
 - Telefonisch of email contact over urgente zaken
 - Via zorgdossier kunnen partijen elkaar op de hoogte houden over ontwikkelingen rondom de patiënt
- De mogelijkheden voor elektronische dossiervorming zullen binnen het Geriatrisch Netwerk worden onderzocht.

Medicatie review:

Het regionaal protocol medicatieverstrekking is onlangs opgesteld met de betrokken partijen (Synchroon, BrabantFarma, ziekenhuis Bernhoven, V&V organisaties en thuiszorgorganisaties) en wordt geïmplementeerd.

Deze afspraken hebben betrekking op patiënten die zijn opgenomen in een verzorgingshuis of zorg ontvangen van een thuiszorg zorgorganisatie en waarbij de betreffende zorgorganisatie een geïndiceerde taak heeft in dat beheer.

Medicatiereview arts en apotheker

- a) Vóór het uitsturen van de kwartaal autorisatielijst loopt de apotheker deze lijst kritisch door en schrijft zijn commentaar, vragen en opmerkingen erbij. De apotheker parafeert voor zijn review. De apotheker markeert voor de arts duidelijk die autorisatielijsten waarbij een opmerking is gemaakt.
- b) De arts beoordeelt de autorisatielijst en het commentaar van de apotheker en wijzigt eventueel de medicatie.

- c) Eenmaal per jaar in het eerste kwartaal bespreken arts en apotheker deze autorisatielijst van alle cliënten afzonderlijk. (dus met inbegrip van de cliënten met 5 of meer medicijnen). Als hier iets uitkomt dat voor de zorgorganisatie of cliënt van belang is regelt de arts de communicatie.
 - d) De apotheker neemt het initiatief voor deze bespreking.
 - e) De zorgorganisatie is altijd verantwoordelijk de arts doorlopend te informeren over het verloop van het ziektebeeld of over waarnemingen die van belang kunnen zijn voor de gekozen therapie. De arts neemt deze informatie mee naar de bespreking.
 - f) In geval van een verzorgingshuis zal altijd getracht worden betrokken zorgmedewerkers aan dit gesprek te laten deelnemen.
 - g) De apotheker legt de bevindingen vast.
- Op bovengenoemde wijze vindt drie keer per jaar een medicatie-review op afstand plaats en 1 x per jaar een medicatiereview gesprek.