

Aan de slag met ouderenzorg, hoe te starten?

Samenvatting

- Registreer de kwetsbare ouderen in het HIS
- Noteer in het HIS de episode: A49.01 ouderenzorg bij screening en A05 kwetsbare oudere bij vastgestelde kwetsbaarheid na screening.
- Maak VIP aan voor elke kwetsbare oudere door eenmalig via de single-sign on button in je HIS naar VIP te gaan
- Nodig in VIP de gewenste zorgverleners uit om je zorgteam rondom deze patiënt compleet te maken
- Stuur 2-6x per jaar een MDO-uitnodiging naar netwerkpartners met daaraan gekoppeld de dossiers van de ouderen die besproken worden. Overleg kan , afhankelijk van de noodzaak , natuurlijk ook elektronisch op consultatiebasis plaatsvinden.
- Stel het persoonlijke gezondheidsplan op
- Medicatiereview i.v.m. polyfarmacie aanvraag sturen naar de betreffende apotheker via "Consultatie".
- Jaarlijks nierfunctie-controle doen (Deze waarde wordt automatisch door VIP geëxtraheerd uit het HIS).

Inleiding

In de afgelopen tien jaar is de zorg voor ouderen ingrijpend veranderd. En de afgelopen twee jaar zijn de veranderingen in sneltreinvaart gegaan. Patiënten blijven langer thuis wonen, hebben vaker meerdere (chronische) aandoeningen en verzorgingshuizen verdwijnen. De zorgvraag stijgt binnen de eerste lijn en de situaties worden complexer.

Chronos wil praktische ondersteuning bieden aan alle praktijken die de zorg voor kwetsbare ouderen willen organiseren.

Het leveren van adequate zorg aan de oudere kwetsbare patient kunnen we niet alleen. Binnen een kleinschalig team in de wijk kunnen werkzaamheden verdeeld worden en krijgt de patiënt de gewenste zorg of voorziening. Korte lijnen tussen de verschillende disciplines zijn hierbij van belang. Voor de hand liggende disciplines zijn de wijkverpleging, specialist ouderengeneeskunde (SO) apotheker en welzijnsorganisaties etc.

Binnen de eerste lijn is het wenselijk dat er een goede samenwerking ontstaat tussen de huisartsenpraktijk en de wijkverpleegkundige, voor zover die er al niet is. De wijkverpleegkundigen komen bij de patiënten thuis in hun directe leefomgeving. Zij hebben zicht op wat goed is voor de patiënt en wat de patiënt zelf wil en kan.

Bij kwetsbare ouderen is er sprake van verlies van eigen regie in een situatie waarbij meer zorg en hulp nodig is. Een praktijkondersteuner (POH) of een wijkverpleegkundige kan deze spilfunctie prima vervullen. De POH is laagdrempelig bereikbaar en weet een goede verbinding te leggen met de zorg- en welzijnsverleners en kan erop toezien dat het zorgbehandelplan efficiënt wordt uitgevoerd. De POH ondervangt en coördineert hulpvragen waardoor de huisarts minder belast wordt en zich meer bezig kan houden met (acute) zorgvragen. Daarnaast beheert de POH de registratie in het HIS en VIP.

Stappenplan

Stap 1 Module Kwetsbare Ouderen contracteren

De praktijk kan de module Kwetsbare Ouderen contracteren bij de preferente zorgverzekeraars. Het tarief betreft een opslag op het inschrijftarief. De te gebruiken prestatiecode is 31060.

Daartoe meldt u zich aan bij zorggroep Chronos via een email

Chronos geeft uw aanmelding door aan zorgverzekeraars VGZ en CZ; u ontvangt een addendum bij uw contract met de zorgverzekeraar en pas wanneer u dat ingevuld heeft geretourneerd kunt u beginnen met het declareren van prestatiecode 31060.

Binnen 3 maanden na de aanvraag dient de zorgverlening gestart te zijn.

Vergoeding

De vergoeding voor de Zorg voor kwetsbare ouderen is een tegemoetkoming voor de tijd die nodig is voor het opbouwen en in stand houden van het wijknetwerk (organisatie) en voor overleg-, administratie- en coördinatietijd (niet patiëntgebonden tijd en indirecte patiëntgebonden tijd). De betaling vindt plaats over het aantal verzekerde per jaar. Startdatum voor het declareren bij de zorgverzekeraars is telkens per 1^{ste} dag van het kwartaal. (VGZ: €4,40 p.j. CZ: €4,00 p.j.) **Voor de direct patiëntgebonden tijd kan gebruik gemaakt worden van de reguliere declaratiemogelijkheden zoals consult, visite, M&I verrichtingen en intensieve zorg visites.**

Patienten met dementie en ook veel kwetsbare ouderen hebben een hoge zorgzwaarte indicatie (ZZP-klasse). Bij een zorgzwaarte van 5 of hoger, mag Intensieve Zorg in rekening gebracht worden.

Voorwaarden

De zorgverzekeraars stellen voorwaarden en verwachtingen aan de uitvoering van de module Zorg voor kwetsbare ouderen.

Die voorwaarden en verwachtingen zijn:

- De patient is **75 jaar of ouder** en kwetsbaar
- VGZ verwacht ongeveer 1% van normpraktijk te includeren, (+/- 22 patienten)
- Er dient een **Individueel Zorg Leef Plan** opgesteld te worden
- Er moet sprake zijn van een **casemanager** (POH of WVP of anders)
- Er dient **MultiDisciplinair Overleg** te zijn : dit zal vnl. elektronisch zijn maar het is aan te bevelen elkaar ook fysiek minstens 2x per jaar te ontmoeten
- Er dient **jaarlijkse evaluatie van de k.o. met de S.O.** plaats te vinden.
- Er dient een **medicatie review** (samen met / of door apotheker)

- Er dient **Scholing** plaats te vinden (via zorggroep Chronos)
- Er moeten afspraken zijn tussen het sociaal wijkteam en de huisartsenpraktijk:
netwerkvorming
- Er moet een **regionaal geriatisch netwerk** zijn. Dit wordt op zorggroep niveau geregeld.

Om een goede en zinvolle registratie én onderlinge communicatie mogelijk te maken verdient het aanbeveling om VIP samenwerken te gebruiken. Door het gebruik hiervan wordt zonder extra werkzaamheden voldaan aan de eisen die aan goede verantwoorde ouderenzorg worden gesteld. Daarnaast bevat VIP samenwerken een verwijz en consultatie applicatie, een chatfunctie waarbinnen MDO-afspraken kunnen worden gemaakt, Individueel gezondheidsplan registratie en de bekende noodzakelijke zorgoverzichten (zoals, medicatie, lab, vitale parameters, co morbiditeit). Chronos verzorgt jaarlijks de verantwoording aan de zorgverzekeraar, hiervoor zijn voor de praktijken geen extra inspanningen nodig.

VIP inrichting :

Na de aanmelding wordt de praktijk benaderd door k.debie@zorggroepchronos.nl om de namen, adressen, agb-codes, emailadressen van alle samenwerkende zorgverleners in de praktijk te verstrekken.

Dit is nodig om de betrokken zorgverleners in de praktijk te informeren en te voorzien van inlogaccounts.

Stap 2 Starten in de praktijk

Wijkgericht netwerk opstarten

Chronos adviseert te starten met het leggen van contacten met betrokken zorgverleners. Er zal een eerstelijns kernteam gevormd worden met hulpverleners uit de wijk/regio. Het team kan vervolgens naar behoefte verder uitgebreid worden. Het kernteam zal in eerste instantie kunnen bestaan uit:

- **Huisarts**
De huisarts richt zich op de inhoud en de bevestiging van het gezondheidsplan.
- **Praktijkondersteuner**
De praktijkondersteuner houdt zich bezig met de zorgcoördinatie en doorgaans met het casemanagement. Zij legt de contacten met de patiënt, mantelzorg, het netwerk en organiseert de MDO's.
- **Wijkverpleegkundige**
De wijkverpleegkundige levert zorg bij de patient thuis en heeft een signalerende functie. De WVP kan heel goed de rol van casemanager op zich nemen.
- **Apotheker**
De apotheker kan de medicatiereviews uitvoeren en bewaakt een veilig medicatiegebruik, o.a. door het inzicht in de nierfunctiewaarden van patiënt.
- **Specialist Ouderengeneeskunde (SO)**
De SO is de expert op het gebied van patiëntgerichte, geriatrische zorg. Daarnaast speelt deze een belangrijke rol bij de implementatie van gestructureerde ouderenzorg binnen de eerste lijn. Hij/zij adviseert op consultatie basis, bezoekt patiënt desgewenst thuis en stelt het gezondheidsplan zo nodig mee op.

- **Op indicatie:** fysiotherapeut, POH-GGZ, casemanager dementie, diëtist, maatschappelijk werker.

Het is raadzaam om met een klein team van zorgverleners te starten en dit alleen op indicatie uit te breiden.

Onderling worden op natuurlijke wijze afspraken gemaakt over de verantwoordelijkheidsverdeling, afhankelijk van het gezondheidsplan van de patiënt. Het belangrijkste daarbij is vast te leggen wie de regie houdt en hoe men elkaar kan bereiken.

Het is aan de POH-S (en huisarts) om contacten te leggen met regionale zorgverleners. Het is belangrijk om te weten welke wijkgebonden activiteiten er in de omgeving van de oudere worden geboden. Door het creëren van korte lijnen kan de zorg beter geregeld en afgestemd worden.

Indien Chronos een bijdrage kan leveren aan het maken van lokale samenwerkingsafspraken gelieve dit dan te melden.

Contact leggen met de Specialist Ouderengeneeskunde

Iedere praktijk kan een Specialist ouderengeneeskunde vragen om een samenwerking op te zetten. De Specialist Ouderengeneeskunde kan in consult worden gevraagd en neemt deel aan MDO's. De SO heeft specifieke expertise op het gebied van kwetsbare ouderen met een complexe zorgbehoefte door co- of multimorbiditeit.

U kunt zelf een organisatie benaderen om een samenwerking op te zetten.

Contact leggen met overige disciplines <https://www.kijkopkoo.nl/>

Casefinding van ouderen op kwetsbaarheid m.b.v. het HIS en VIP:

Maak een selectie in het HIS systeem van patiënten van 75 jaar en ouder.

Stuur de oudere een brief van de huisarts met informatie over het huisbezoek en voeg een vragenlijst mee zodat de situatie rond de patiënt in kaart gebracht kan worden. Een voorbeeld brief en vragenlijst staan op onze website onder het kopje ouderenzorg.

Het beoordelen van eventuele kwetsbaarheid vindt plaats door de praktijkondersteuner met een instrument zoals: TFI, GFI, Trazag etc.

De probleemgebieden worden in kaart gebracht en kunnen specifiek vervolgd worden. Het onderzoek vindt plaats in de thuissituatie, omdat de oudere dan beter geobserveerd kan worden op het gebied van cognitie en handelen.

Aanvullend worden gegevens als lengte, gewicht en bloeddruk bepaald en kan er (Geriatrisch) laboratorium bepaald worden.

Inventariseer het aantal betrokken zorgverleners en kijk naar de mogelijkheden en onmogelijkheden van mantelzorg. Schakel daarbij vooral de wijkverpleegkundige in!

Een andere manier van selectie is middels het ouderenzorgrapport in VIP, hierin kun je bijvoorbeeld ouderen selecteren met meerdere geriatrische events het afgelopen jaar of een "consultation gap"

Zorgteam

In VIP samenwerken kunnen zorgverleners gekoppeld worden. Betrokken disciplines kunnen door de POH aan het VIP account van een oudere toegevoegd worden. Alle bij de zorg voor de cliënt betrokken disciplines hebben in VIP toegang tot het gezondheidsplan van de patiënt, zodra zij aan het zorgteam van een oudere zijn toegevoegd.

Het autorisatieniveau is afhankelijk van de functie c.q. rol van de zorgverlener. Het autorisatieniveau bepaalt wat inzichtelijk is voor de betreffende zorgverlener. Is het zorgteam ingericht, dan kan digitaal onderling veilig gecommuniceerd worden.

Binnen het team wordt onderling afgestemd wie de rol van casemanager op zich neemt. Dit varieert per patiënt, afhankelijk van de individuele situatie van de betreffende patiënt. In VIP samenwerken kan aangevinkt worden wie de rol van Casemanager uitvoert. Op deze manier is dit voor alle zorgverleners inzichtelijk. Deze rol kan dus ook eenvoudig aan een andere zorgverlener overgedragen worden als dat wenselijk is voor de oudere.

Naast inzage in het gezondheidsplan kan vanuit de expertise van de zorgverlener inzage geboden worden in: de anamnese, vragenlijsten en meetinstrumenten, de vitale parameters, laboratoriumuitslagen en medicatiegebruik door middel van het veilig delen van documenten via de app.

Opstellen van een gezondheidsplan

Na de casefinding/screening en eventuele aanvullende diagnostiek, wordt op basis van de zorgbehoefte van de oudere en de ondersteuningsbehoefte van de mantelzorg een gezondheidsplan opgesteld, waarbij de kwaliteit van leven voorop staat.

Het opstellen van het gezondheidsplan gebeurt door de POH-S of WVP samen met de huisarts en/of een specialist ouderengeneeskunde (SO) tijdens een MDO.

MDO

De SO kan ondersteunen bij het opzetten van gestructureerd overleg, in de vorm van MDO (Multi Disciplinair Overleg).

Per jaar vindt minimaal 2x een fysiek MDO plaats waarbij het kernteam (huisarts, POH-S, Specialist Ouderenzorg en wijkverpleging) aanwezig is. Op afroep kunnen de POH GGZ, fysiotherapeut, ergotherapeut, casemanager dementie, diëtiste en apotheker uitgenodigd worden. De POH-S is verantwoordelijk voor de agenda en het laten terugkeren van een kwetsbare ouderen in een vervolg overleg.

Via VIP samenwerken kan de praktijk een MDO-uitnodiging sturen naar de betrokken partijen. De zorgverleners kunnen de betreffende patiëntendossiers vooraf inzien en eventuele vragen voorbereiden.

In het MDO wordt het gezondheidsplan met actuele problemen besproken en worden afspraken gemaakt over casemanagement en opvolging.

Bij het bespreken van het gezondheidsplan wordt aan de volgende aspecten van de zorg aandacht besteedt (het SFMPC-model): Somatisch, Functioneel, Maatschappelijk, Psychisch en Communicatief.

Polyfarmacie – Medicatiereview

Zo nodig vindt er overleg plaats tussen apotheker, POH-S en huisarts over de medicatie van de geïncludeerde patiënten. Polyfarmacie overleg vindt minimaal één keer per jaar plaats per geïncludeerde patiënt (vnl. bij die met meer dan 4 verschillende medicijnen).

Het is daarnaast mogelijk om een medicatiereview digitaal via VIP aan te vragen en de overdracht digitaal te ontvangen van de verschillende apothekers uit de regio.

Verslaglegging

De gegevens uit een consultatie worden teruggekoppeld middels een bericht in VIP dat terug te sturen is naar het HIS.

Inclusie- en exclusiecriteria

Er worden geen bijzondere in- en exclusiecriteria gehanteerd in VIP dan enkel de hogere leeftijd gecombineerd met kwetsbaarheid.

Contact

Voor vragen en ondersteuning:

- | | |
|---|--|
| ▪ Karin de Bie, programma manager | email: k.debie@zorggroepchronos.nl |
| ▪ Lianne van der Leeuw, zorgcoördinator | email: l.vanderleeuw@zorggroepchronos.nl |
| ▪ Erica Willems, consulent | email: e.willems@zorggroepchronos.nl |
| ▪ Ilse van der Vaart, consulent | email: i.vandervaart@zorggroepchronos.nl |