

Specialist ouderen- geneeskunde

Samen sterk in
de ouderenzorg





INHOUD

Inleiding	3
1. Wie zijn wij?	4
2. Wat doen we?	5
3. Hoe doen we dat?	7
4. Hoe bereikt u ons?	8
5. Wat voegen we toe?	9
6. Hoe wordt deze inzet betaald?	10
7. Samenwerking tussen de organisaties	10
8. Samenwerking met ziekenhuizen en GGZ	11

INLEIDING

Als De Zorggroep, Land van Horne en Proteion zijn we goed op de hoogte van de ontwikkelingen die er spelen in de (ouderen)zorg. De vraag naar zorg groeit snel, steeds meer zorg vindt thuis plaats én informele zorg wordt belangrijker. Bijna overal in Nederland stijgt de vraag naar zorg al sneller dan de arbeidsmarkt kan bijhouden. Het aantal inwoners van 75 jaar en ouder met één of meer beperkingen is bijna verdubbeld in 2040. Dit terwijl de beroepsbevolking ongeveer even groot blijft en er minder mantelzorgers komen.

Dit vraagt van ons, als zorgveld, om mee te bewegen met deze ontwikkelingen in de samenleving. Daarom hebben we als Land van Horne, De Zorggroep en Proteion de handen inéén geslagen. Samen met de huisartsen en de geriaters in de regio kunnen wij eraan bijdragen dat de ouderen langer thuis kunnen blijven wonen.

In dit stuk nemen we u mee in wie wij (de specialisten ouderengeneeskunde) zijn, wat wij doen en hoe wij de patiënt, diens netwerk en de huisarts kunnen ondersteunen.

1

WIE ZIJN WIJ?

De specialist ouderengeneeskunde behandelt en begeleidt patiënten met complexe zorgproblematiek. Meestal zijn dat kwetsbare ouderen met complexe chronische aandoeningen, maar soms ook jongere patiënten. De specialist ouderengeneeskunde kijkt niet alleen naar het ziektebeeld, maar óók naar de gevolgen van de gezondheidsproblemen voor het dagelijks leven van de persoon en zijn omgeving. Welke mogelijkheden heeft iemand nog om zo veel mogelijk uit het leven te blijven halen?

Steeds meer mensen met een complexe zorgbehoefte wonen thuis. Deze thuiswonende ouderen hebben behandelvragen die passen bij het vakgebied van de specialist ouderengeneeskunde. De specialisten ouderengeneeskunde van Land van Horne, Proteion en De Zorggroep richten zich daarom ook juist op deze thuiswonende patiënt en bieden behandeling in de eerste lijn.

De huisarts is in de eerste lijn het eerste aanspreekpunt en verantwoordelijk voor de algemene medische zorg voor kwetsbare ouderen. Wanneer de problematiek van de patiënt complexer en intensiever wordt en daarmee de huisartsgeneeskundige expertise overschrijdt, kan de expertise van een specialist ouderengeneeskunde ingezet worden.



2

WAT DOEN WE?

Voor patiënten met een complexe zorgproblematiek kunt u een beroep doen op de expertise van onze specialisten ouderengeneeskunde. Zij zijn de zorginhoudelijke sparringpartner van de huisarts en kijken samen met de huisarts wat er nodig is.

Wat speelt er	Wat kan de SO betekenen?
Cognitieve achteruitgang	• Diagnostiek • Medicatie-adviezen • Inschakelen van andere disciplines, zoals psycholoog of ergotherapeut • Advies en opvolging / regie
Zorg rondom het levenseinde	• Medisch-inhoudelijke vragen rondom het levenseinde en palliatieve zorg
Proactieve zorg	• Advies
Polyfarmacie	• Adviezen over afbouw / omzetten • Informatie over werking bij ouderen
Gedragsproblemen bij de oudere patiënt	• Diagnostiek en behandeling, o.a. door volgen richtlijn probleemgedrag samen met andere disciplines (o.a. psycholoog) • Geven van adviezen hoe om te gaan met dit gedrag • Medicatie-adviezen • Regie in multidisciplinair ouderenteam
Stemmingsproblematiek	• Diagnostiek en behandeling, indien nodig samen met andere disciplines • Regie in multidisciplinair ouderenteam
Recidiverend vallen	• Onderzoek naar de oorzaak • Lichamelijk onderzoek • Indien nodig inschakelen andere disciplines, zoals fysio- of ergotherapeut
Mobiliteitsproblemen en verminderde zelfredzaamheid	• Diagnostiek naar somatische en cognitieve aspecten • Multidisciplinair behandelplan opstellen
Multimorbiditeit	• Onderscheiden somatische en cognitieve aspecten of samenhang, zoals bij delier • Beantwoording medisch-inhoudelijke vragen
(Dreigende) achteruitgang van zelfredzaamheid	• Advies en anticipatie
Woonvorm	• Gericht advies t.a.v. woonvorm/setting en Wlz-indicatie en deeltijdbehandelingen

3 HOE DOEN WE DAT?

Wat speelt er	Wat kan de SO betekenen?
Geriatrische Revalidatiezorg	• Beoordeling of er een indicatie is voor GRZ en hiernaar verwijzen
Zorgmijdend gedrag	• Advies
Wilsbekwaamheid / Wet zorg en dwang	• Beantwoording van vragen over medische beslissingen bij wilsbekwaamheid en zo nodig beoordeling doen • Advies over en acties inzake rechterlijke machtiging/ IBS [in de thuissituatie] • Beantwoording algemene vragen inzake de Wzd thuis
Late gevolgen van een CVA	• Analyse en behandeling bij functionele en/of cognitieve problemen • Hypertonie, contracturen, inadequate hulpmiddelen, pijnklachten, neglect, slikstoornissen
Huntington	• Land van Horne heeft een regionaal expertisecentrum voor (poli)klinische begeleiding van de cliënt en zijn/haar familie. • Specialisatie in het ziektebeeld en kennis van welke acties en/of medicatie passend is bij het stadium waarin de cliënt verkeert
Parkinson	• Geriatrisch assessment • Diagnostiek bij cognitieve stoornissen • Multidisciplinair behandelplan opstellen t.b.v. revalidatie, langer thuis wonen, specifieke somatische klachten • Specialisatie in het ziektebeeld en kennis van welke acties en/of medicatie passend is bij het stadium waarin de cliënt verkeert • Laagdrempelige contacten met neuroloog en parkinsonverpleegkundige

Vormen van betrokkenheid

De specialist ouderengeneeskunde kan betrokken worden in de vorm van:

- Fysiek consult (binnen kantoortijden)
- Geriatrisch assessment
- Deelname aan MDO's of eerstelijns kernteam (EKT) in het kader van Module Ouderenzorg
- Telefonische consultatie (24/7), dus óók voor de HAP in de ANW diensten
- Medebehandeling naar aanleiding van consult of overleg binnen kantoortijden
- Inschakelen van andere expertises (in overleg), zoals een psycholoog of paramedicus gespecialiseerd in de ouderenzorg

Hoe houden we de huisarts op de hoogte

Heeft er een consult plaatsgevonden? Dan ontvangt de huisarts van ons uiterlijk binnen 2 weken na het consult een brief met in elk geval de conclusie en het advies. Indien nodig zorgen we ook voor een telefonische terugkoppeling meteen na het consult.

Bij medebehandeling is er nauw contact tussen de specialist ouderengeneeskunde en de huisarts, idealiter verloopt dit via een gekoppeld dossier.



6.



7.

4 HOE BEREIKT U ONS?

Een huisarts kiest zelf van welke organisatie hij/zij een specialist ouderengeneeskunde benadert.

Zorgdomein

Wilt u, als huisarts, een patiënt verwijzen?

Dan kan dit via Zorgdomein.

Telefonisch (ook voor acute situaties)

Als er overleg nodig is, dan zijn we 24/7

telefonisch bereikbaar.

Proteion:

Werkdagen van 8.30 – 17.00 uur: 0475-587538

(secreriaat expertise en behandeling)

ANW-uren: 085- 000 4662 (verpleegkundige dienst)

Land van Horne:

Werkdagen van 8.30 – 17.00 uur: 088-9878447

(medisch secretariaat).

ANW-uren: 088-9878429 (voorwacht)

De Zorggroep:

Werkdagen van 8.30 – 17.00 uur: 088 – 61 01 950

(secretariaat behandelteams)

ANW-uren: 088-61 088 61 (klantenservice)

We werken samen

Als de specialist ouderengeneeskunde van de ene

organisatie niet binnen de benodigde / gewenste

tijd een antwoord kan geven, dan wordt onderling

contact opgenomen om na te gaan of de andere

organisaties iets kunnen betekenen.

Regio

Wij zijn beschikbaar voor heel regio Midden-

Limburg, Noord-Limburg en Zuidoost-Brabant (in

deze regio voor huisartsen aangesloten bij PoZoB).



Expertise voor de patiënt en ondersteuning bij ‘zo lang mogelijk thuis’

De specialist ouderengeneeskunde werkt aan een nieuw evenwicht voor de patiënt, gericht op het langer thuis wonen met meer kwaliteit van leven, het voorkomen, uitstellen of verkorten van intramurale zorg en een goede overdracht als thuis wonen niet meer mogelijk is. Dit speelt met name in situaties waarin een cliënt achteruitgaat en de druk op de mantelzorg en huisarts toeneemt. De wens van de cliënt staat hierbij steeds centraal.

Ieder in zijn kracht

Naarmate de complexiteit van de zorgvraag toeneemt, neemt de waarde van betrokkenheid van en behandeling door de specialist ouderengeneeskunde toe. Aan het begin van het ziekteproces kan de specialist ouderengeneeskunde betrokken worden als consulent en sparringpartner van de huisarts. Naarmate de kwetsbaarheid en de complexiteit van de problematiek toeneemt, kan de specialist ouderengeneeskunde (al dan niet kortdurend) betrokken worden in een behandeltraject en (een deel van) de behandeling overnemen.

6 HOE WORDT DEZE INZET BETAALD?

Voor patiënten met een Wlz-indicatie verloopt dit via de Wlz. Voor de overige patiënten verloopt de declaratie via de Zvw (via de regeling Geneeskundige Zorg Specifieke Patiëntgroepen). Deze inzet valt onder het eigen risico.

7 SAMENWERKING TUSSEN DE ORGANISATIES

Omdat de Zorggroep, Land van Horne en Proteion regionaal met elkaar verbonden zijn, is hier ook een regionale samenwerking op zijn plaats. Dit doen we ook in de eerste lijn door:

- consulten af te stemmen in grensgebieden zodat de continuïteit gewaarborgd wordt.
- regelmatig met elkaar af te stemmen welke ontwikkelingen er zijn in de regio.
- te weten wat eenieder doet in elke regio, zodat we geen werk dubbel doen en optimaal kunnen verwijzen.
- eenzelfde aanmeldingsprocedure te hanteren en op termijn te streven naar een centraal aanmeldpunt.
- op éénzelfde manier terugkoppeling te geven aan de huisarts.
- gebruik te maken van elkaars expertise, bijvoorbeeld op het gebied van Huntington en Parkinson.

8 SAMENWERKING MET ZIEKEN-HUIZEN EN GGZ

De Zorggroep, Land van Horne en Proteion werken ten aanzien van de kwetsbare oudere samen met de drie regionale ziekenhuizen: VieCuri, Laurentius en het St. Jans Gasthuis. We zijn in gesprek over hoe de opvang van kwetsbare patiënten verloopt als opname in het ziekenhuis niet nodig is of bij crisissituaties in de thuissituatie. Tevens is er op regelmatige basis afstemming tussen de specialist ouderengeneeskunde en de betrokken klinisch geriater in de regio voor overdracht van kwetsbare patiënten en afstemming wie welke rol heeft, bijvoorbeeld in de diagnostiek naar cognitieve stoornissen.

Daarnaast zijn er afspraken gemaakt en regelmatig overleggen over de kwetsbare oudere met ook psychiatrische morbiditeit. Zo is bij zowel Vincent van Gogh in regio Weert, Venlo, Venray en voor METggz in regio Roermond een specialist ouderengeneeskunde betrokken en zijn er afspraken over wanneer consultatie en overplaatsing plaatsvindt.

