

CONVENANT LHV-Verenso

Samenwerking huisarts – specialist ouderengeneeskunde

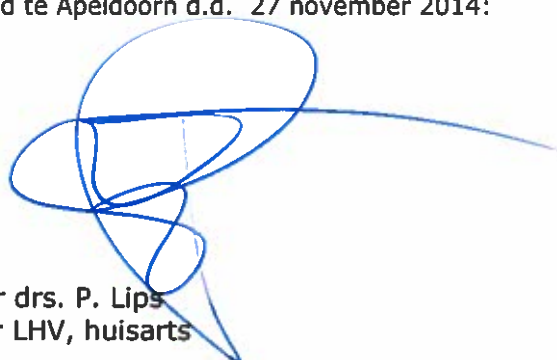
Een toenemend aantal kwetsbare ouderen met een zware zorgvraag woont zelfstandig thuis of in een kleinschalige woonvorm. Om deze patiëntengroep de juiste medische zorg te kunnen bieden, is samenwerking tussen huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde essentieel.

De medische zorg voor kwetsbare ouderen in de thuissituatie primair wordt geleverd door huisartsen. Specialisten ouderengeneeskunde ondersteunen huisartsen bij deze zorg en kunnen worden ingezet voor consultatie en medebehandeling.

Indien de zorgvraag van de oudere zich grotendeels op het deskundigheidsgebied van de specialist ouderengeneeskunde bevindt, neemt de specialist ouderengeneeskunde het hoofdbehandelaarschap van de huisarts over.

De LHV en Verenso vinden het van groot belang dat op regionaal niveau overeenkomsten worden opgesteld over de samenwerking tussen specialisten ouderengeneeskunde en huisartsen enerzijds en verantwoordelijken voor de zorg ("care") anderzijds: zorginstelling, particuliere kleinschalige woonvorm en wijkverpleegkundige.

Getekend te Apeldoorn d.d. 27 november 2014:



De heer drs. P. Lips
Bestuur LHV, huisarts



Mevrouw drs. N.M. Nieuwenhuizen
Bestuur Verenso, specialist ouderengeneeskunde

Samenhangende medische zorg voor ouderen in de thuissituatie

Zorgaanbod specialist ouderengeneeskunde

Verenso en de Landelijke Huisartsen Vereniging hebben het zorgaanbod van de specialist ouderengeneeskunde voor de thuiswonende ouderen vastgesteld.

Module 1: Meekijkconsult diagnostiek ten behoeve van psychogeriatrische en/of somatische kwetsbare ouderen

Anamnese en onderzoek.

Advies aan de huisarts.

Module 2: Eenmalig geriatrisch assessment

Anamnese en onderzoek

Behandelplan en zorginterventies vaststellen voor het betreffende behandeldoel.

Behandeldoelen met de huisarts, patiënt en diens mantelzorger bespreken.

Eventueel patiënt doorverwijzen naar para medici en overige professionals/ hulpverleners/vrijwilligers.

Evaluatie en eventueel bijstellen van het behandelplan.

Module 3: Polyfarmacie

Medicatie anamnese en onderzoek bij de patiënt (inclusief overleg met apotheker).

Medicatie analyse en advies aan de patiënt en de huisarts.

Evaluatie van het advies en eventueel bijstellen.

Module 4: Medebehandeling

Anamnese en onderzoek.

Behandelplan en zorginterventies vaststellen voor het betreffende behandel - en zorgdoel.

De behandel en zorgdoelen bespreken met de huisarts, patiënt (en of diens vertegenwoordiger) en de wijkverpleegkundige/praktijkondersteuner etc.

Eventueel doorverwijzen naar paramedici en overige professionals/ hulpverleners/ vrijwilligers.

Multidisciplinair overleg/ evaluatie van het behandelplan en afstemming met zorgplan minimaal tweemaal per jaar.

Visite/consult maximaal viermaal per maand, verder niet gelimiteerd.

Module 5: ANW-zorg

Telefonisch consult.

Visite.

