

Samenwerkingsafspraken Huisarts en Specialist Ouderengeneeskunde Nijmegen e.o.



Februari 2017

Doel

Het streven van OCE Nijmegen, ZZG zorggroep, Kalorama, De Waalboog, Zorggroep Maas & Waal en Huisartsenkring Nijmegen e.o., is het maken van eenduidige afspraken over wanneer en op welke manier de specialist ouderengeneeskunde (SO) betrokken wordt in de 1^e lijnszorg voor kwetsbare ouderen in een complexe zorgsituatie. Middels deze afspraken willen we de knelpunten wegnemen die in de huidige situatie ervaren worden door huisarts en SO m.b.t. samenwerking.

Uitgangspunten

De samenwerkingsafspraken sluiten aan bij het Zorgprogramma Ouderenzorg van OCE Nijmegen en het convenant 'Samenwerking huisarts en specialist ouderengeneeskunde' tussen LHV en Verenso van 27 november 2014.

Uitgangspunten voor de samenwerkingsafspraken tussen de huisarts en de specialist ouderengeneeskunde zijn:

- Extramuraal is de huisarts de hoofdbehandelaar met betrokkenheid van de SO voor consultatie (diagnostiek, geriatrisch assessment, polyfarmacie) en/of medebehandeling;
- Intramuraal is de SO hoofdbehandelaar.

De hoofdbehandelaar is verantwoordelijk voor de 24-uurs zorg die de kwetsbare oudere nodig heeft.

De samenwerkingsafspraken zijn van toepassing op de zorgverlening voor de kwetsbare oudere in een complexe zorgsituatie.

Samenwerkingsafspraken

In de bijlage is opgenomen de bestuurssamenvatting van de samenwerkingsafspraken huisarts en specialist ouderengeneeskunde Nijmegen e.o. De samenwerkingsafspraken zijn beoordeeld conform de mededingingswet¹. Deze juridische toets heeft ertoe geleid dat de te consulteren SO niet hoeft te werken in hetzelfde werkgebied als de huisarts. De huisarts is dus volledig vrij in de keuze van de door hem/haar te consulteren SO. Dit is toegevoegd aan de samenwerkingsafspraken.

¹ De samenwerkingsafspraken zijn beoordeeld door mr. A. de Heij, jurist LHV op 13 januari 2017.

Samenwerkingsafspraken Huisarts en Specialist Ouderengeneeskunde Nijmegen e.o.

Samenvatting voor betrokken besturen

1 Inleiding

De zorggroepen ZZG, Maas & Waal, De Waalboog, Kalorama en Huisartsenkring Nijmegen e.o. en OCE Nijmegen hebben elkaar opgezocht om op inhoud samenwerkingsafspraken te maken tussen huisartsen en specialisten ouderengeneeskunde (SO) (Bijlage 1, regionale werkgroep). Het resultaat is het document 'Samenwerkingsafspraken Huisarts en Specialist Ouderengeneeskunde Nijmegen e.o. jan 2017'. In het huidige document vindt u de samenvatting hiervan, voor de betrokken besturen.

De samenwerkingsafspraken sluiten aan bij het Zorgprogramma Ouderenzorg van OCE Nijmegen en het convenant tussen LHV en Verenso van 27 nov 2014 (Bijlage 2).

Doel samenwerkingsafspraken

Het doel van dit document is het maken van eenduidige afspraken over wanneer en op welke manier de SO betrokken wordt in de 1^e lijnszorg voor kwetsbare ouderen in een complexe zorgsituatie. Middels deze afspraken willen we de knelpunten wegnemen die in de huidige situatie ervaren worden door huisarts en SO (Bijlage 3).

Verzoek bestuur

De samenwerkingsafspraken bestuurlijk vastleggen in een regionaal convenant tussen huisartsenkring Nijmegen e.o., OCE Nijmegen en de zorggroepen ZZG, Maas & Waal, De Waalboog en Kalorama.

2 Samenwerkingsafspraken

1. Doelgroep

Deze samenwerkingsafspraken zijn van toepassing op de zorgverlening voor de kwetsbare oudere in een complexe zorgsituatie.

2. Afspraken hoofdbehandelaar

a. Extramuraal (voormalig verzorgingshuis en thuiswonend)

Extramuraal is de huisarts de hoofdbehandelaar met betrokkenheid van de SO voor consultatie (diagnostiek, geriatrisch assessment, polyfarmacie) en/of medebehandeling.

b. Intramuraal (voormalig verpleeghuis)

Intramuraal is de SO hoofdbehandelaar.

De hoofdbehandelaar is verantwoordelijk voor de 24-uurs medische zorg die de kwetsbare oudere nodig heeft.

3. Afspraken zorgaanbod specialist ouderengeneeskunde

De huisarts kan bij de SO terecht met vragen om diagnostiek, behandeladvies c.q. medebehandeling, omgangsadvies en prognostiek bij de volgende problemen en onderwerpen¹:

- Probleemanalyse bij multimorbiditeit;
- Mobiliteitsproblemen en verminderde zelfredzaamheid;
- Dementie, geheugenproblemen, wanen, hallucinaties en verwardheid;
- Apathie en depressie, stemmingsstoornissen in het algemeen;
- Agitatie, achterdocht of afwerend gedrag;
- Late gevolgen van het CVA (waaronder de 'onzichtbare' gevolgen);
- Chronische progressieve neurologische aandoeningen (MS, M. Parkinson);
- Palliatieve/terminale zorg;
- Vallen en valgevolgen;
- Advies over medisch beleid en over intentie van behandeling en medicatiebeleid;
- Vragen over medische beslissingen bij wilsonbekwaamheid of verminderd ziekte-inzicht;
- Advies over zorg of opname;
- Advies over somatische of psychogeriatrische indicatie;
- Polyfarmacie.

Zorgaanbod specialist ouderengeneeskunde²

Module 1: Meekijkconsult diagnostiek t.b.v. psychogeriatrische en/of somatische kwetsbare ouderen	
Activiteit	Anamnese en onderzoek.
	Advies aan de huisarts.
Module 2: Geriatrisch assessment	
Activiteit	Anamnese en onderzoek.
	Behandelplan en zorginterventies vaststellen voor betreffende behandeldoel.
	Behandeldoelen bespreken met huisarts, patiënt en mantelzorg.
	Eventueel doorverwijzen naar para medici en overige professionals/hulpverleners/vrijwilligers.
	Evaluatie en zo nodig bijstellen behandelplan.
Module 3: Polyfarmacie	

¹ Folder 'Het consulteren van een specialist ouderengeneeskunde. LHV, Verenso, NHG

² Convenant LHV-Verenso 27 nov 2014

Activiteit	Medicatie anamnese en onderzoek bij de patiënt (incl. overleg met apotheker).
	Medicatie analyse en advies aan de patiënt en de huisarts.
	Evaluatie van het advies en zo nodig bijstellen.
Module 4: Medebehandeling	
Activiteit	Anamnese en onderzoek.
	Behandelplan en zorginterventies vaststellen voor betreffende behandel- en zorgdoel. Behandeldoelen en zorgdoelen bespreken met huisarts, patiënt en mantelzorger en wijkverpleegkundige/praktijkondersteuner etc.
	Eventueel doorverwijzen naar para medici en overige professionals/hulpverleners/vrijwilligers.
	MDO/ evaluatie van het behandelplan en afstemming met zorgplan minimaal 2x per jaar.
	Visite/consult maximaal 4x per maand, verder niet gelimiteerd.
Module 5: ANW-zorg	
Activiteit	Bij voorkeur middels een telefonisch consult.
	Visite

4. Financiering

Er is geen structurele financiering voor ketenzorg voor kwetsbare ouderen. De inzet van de SO door de huisarts op consultbasis wordt vooralsnog (tot eind 2017) gefinancierd op basis van de subsidieregeling extramurale behandeling. De inzet van de huisarts door de SO op consultbasis kent geen subsidieregeling.

5. Afspraken communicatie¹

Tabel 1: Afspraken communicatiemomenten

Communicatiemoment	Afspraak
Telefonisch Overleg	Een SO is 7x24 uur telefonisch bereikbaar voor overleg.
Consult bevindingen en advies	<ul style="list-style-type: none"> De SO koppelt de bevindingen en advies teug aan de HA. Bij traject waarin SO langer betrokken is informeert SO de HA bij veranderingen medisch beleid en bij afronding.
MDO dagbehandeling	Bij bezoek dagbehandeling door patiënt informeert de SO de HA: <ul style="list-style-type: none"> Na het eerste MDO. Daarna bij veranderingen (min 1x per jaar).
Ontslag tijdelijke opname/revalidatie	<ul style="list-style-type: none"> SO kondigt het ontslag aan bij de HA vóór de ontslagdatum. Bij ontslag volgt een brief van SO aan HA met beloop en adviezen
Medebehandeling	Bij relevante veranderingen in gezondheidstoestand of medicatie worden deze gecommuniceerd aan elkaar.
Overlijden	SO informeert HA indien patiënt binnen 1 jaar na opname in verpleeghuis overlijdt.

Tabel 2: Afspraken inhoud Informatie

Zender	Inhoud informatie
Huisarts → SO	<ul style="list-style-type: none"> Basisgegevens: <ul style="list-style-type: none"> NAW gegevens, incl. BSN; NAW gegevens contactpersoon en relatie tot de patiënt;

¹ Uitwisselen informatie tussen huisarts en specialist ouderengeneeskunde, LAEGO-Verenso, 2014

	<ul style="list-style-type: none"> ○ NAW gegevens huisarts; ○ Gegevens ziektekostenverzekering (verzekeraar, polisnummer). ● Vraagstelling: <ul style="list-style-type: none"> ○ Specifieke vraagstelling; ○ Gaat het om: eenmalig consult, diagnostiek, kortdurende medebehandeling of overname behandeling; ○ Relevante medische voorgeschiedenis; ○ Relevante informatie reeds ingezette beleid en/of onderzoek; ○ In hoeverre is patiënt/contactpersoon op de hoogte van gemaakte afspraken; ○ Mate van urgentie; ○ Gewenste wijze van terugkoppeling. ● Bijlagen: <ul style="list-style-type: none"> ○ Uitgebreide probleemlijst; ○ Medicatieoverzicht; ○ Eventueel aanwezige recente uitslagen van aanvullend onderzoek; ○ Relevante volledige specialistenbrieven (met name geriater, neuroloog).
SO → Huisarts	<ul style="list-style-type: none"> ● Basisgegevens: <ul style="list-style-type: none"> ○ NAW gegevens, incl. BSN; ○ NAW gegevens contactpersoon en relatie tot de patiënt; ○ NAW gegevens huisarts; ○ Gegevens ziektekostenverzekering (verzekeraar, polisnummer). ● Terugrapportage: <ul style="list-style-type: none"> ○ Reden verwijzing: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Terugkoppeling consult met herhaling vraagstelling. Bevindingen lichamenlijk onderzoek en (hetero-)anamnese (kort en bondig). ▪ Terugkoppeling na MDO dagbehandeling. ▪ Ontslagredenen. ○ Conclusie (kort en bondig); ○ Concreet behandelvoorstel met verantwoordelijke actie: HA, SO, verzorgend personeel, patiënt/mantelzorger; ○ Bij ontslag na revalidatie: reden opname, evt. intercurrente aandoeningen en/of andere belangrijke zaken tijdens opname, adviezen aan huisarts. ● Bijlagen: <ul style="list-style-type: none"> ○ Uitgebreide analyse van de anamnese (en heteroanamnese); ○ Uitgebreide bevindingen lichamenlijk onderzoek; ○ Relevante ontwikkelingen tijdens opname; ○ Aanvullend onderzoek en evt. inschakelen paramedici bij diagnostiek; ○ Zorgbehandelplan (SFMPC); ○ Medicatieoverzicht bij ontslag.

6. Afspraken digitale dossiervoering

De organisaties die dit convenant ondertekenen, dragen gezamenlijk zorg voor verdere implementatie van het KetenInformatieSysteem (KIS) als ketenzorgdossier en Zorg en Welzijn Informatie Portaal (ZWIP), als digitale overlegtafel. In het ZWIP kan het zorgplan en MDO van de patiënt worden genoteerd.

3 Bijlagen

Bijlage 1: Samenstelling regionale werkgroep

Bijlage 2: Convenant LHV-Verenso, nov 2014

Bijlage 3: Huidige ervaren knelpunten door huisarts en SO

© OCE Nijmegen – 2017, in samenwerking met bovengenoemde partijen. Onze teksten zijn ons intellectueel eigendom en auteursrechtelijk beschermd. U bent welkom om teksten of tekstdelen, al dan niet in aangepaste vorm, voor zakelijk gebruik over te nemen, onder voorwaarde dat u ons als bron vermeldt. Bij voorkeur als volgt: © OCE Nijmegen – 2017 en vermelding van de titel van de publicatie.

Samenwerkingsafspraken Huisarts en Specialist Ouderengeneeskunde Nijmegen e.o. – bestuurlijke verklaring

VERKLARING

Met onderstaande ondertekening, verklaren de bestuurders van de betrokken organisaties, akkoord te gaan met de uitvoering van de samenwerkingsafspraken huisarts en specialist ouderengeneeskunde Nijmegen e.o.

ZZG Zorggroep

Plaats: Nijmegen

Datum: 24-02-2017

Lid Raad van Bestuur: D. Herfst

Handtekening:

J. H. de Vries
[Handwritten signature]

Kalorama

Plaats: Nijmegen

Datum: 13-2-2017

Lid Raad van Bestuur: F. van Deutekom

Handtekening:

[Handwritten signature]

Zorggroep Maas & Waal

Plaats: Nijmegen

Datum: 20-02-2017

Lid Raad van Bestuur: B. van Lingen

Handtekening:

[Handwritten signature]

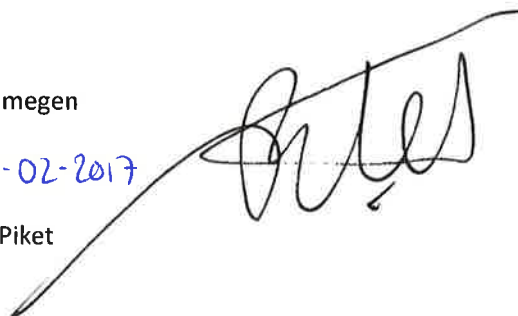
De Waalboog

Plaats: Nijmegen

Datum: 13-02-2017

Raad van Bestuur: C. Piket

Handtekening:



OCE Nijmegen

Plaats: Nijmegen

Datum: 21-02-2017

Bestuursvoorzitter: T. H. Bluemer

Handtekening:



Huisartsenkring Nijmegen e.o.

Plaats: Nijmegen

Datum: 16-02-2017.

Bestuurder: G. Pennings

Handtekening:



Bijlage 1: Samenstelling werkgroep

In onderstaande tabel is de samenstelling van de werkgroep, die dit document heeft opgesteld, te lezen.

Naam	Functie	Organisatie
Paul Geelen	Specialist Ouderengeneeskunde	De Waalboog
Raymond Koopmans	Specialist Ouderengeneeskunde	De Waalboog
Heidi Koning-Smithuis	Specialist Ouderengeneeskunde	Kalorama
Vicky van der Waaij	Specialist Ouderengeneeskunde	Zorggroep Maas & Waal
Nina Doerwald	Specialist Ouderengeneeskunde	Zorggroep Maas & Waal
Ronny Komen	Specialist Ouderengeneeskunde	ZZG Zorggroep
Jozien van den Belt	Specialist Ouderengeneeskunde	ZZG Zorggroep
Gaël Pennings (aanvang door Mirjam Meijer)	Bestuurslid huisartsen kring Nijmegen e.o.	Huisartsenkring Nijmegen e.o.
Gerda Woltjer	Programmamanager	OCE Nijmegen
Els van der Put	Kaderhuisarts Ouderengeneeskunde	OCE Nijmegen
Chantal Hensens	Kaderhuisarts Ouderengeneeskunde i.o	OCE Nijmegen
Mayke van der Hoff	Projectleider	OCE Nijmegen
Rixt Zuidema	Coördinator Ouderenzorg	OCE Nijmegen



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:

A handwritten signature in blue ink, consisting of several overlapping loops and a long horizontal stroke extending to the right.

A handwritten signature in blue ink, featuring a prominent diagonal stroke and several smaller loops.

Bijlage 3: Huidige ervaren knelpunten door huisarts en SO

Knelpunten ervaren door specialist ouderengeneeskunde:

- SO wordt nu vaak (te) laat of niet betrokken bij een complexe zorgsituatie waardoor proactief handelen (om bijv. een crisis te voorkomen) moeilijker wordt.
- Er bestaat een grote onderlinge diversiteit onder huisartsen in de manier waarop de zorg voor complexe ouderen is vormgegeven en in de manier waarop gebruik wordt gemaakt van een SO.
- Er ontbreekt een sociale kaart met omschreven werkgebied van de verschillende organisaties.

Knelpunten ervaren door Huisarts:

- De huisarts is niet altijd op de hoogte dat de SO betrokken is bij een patiënt.
- De huisarts is niet altijd op de hoogte van de inhoud (of het bestaan) van een zorgplan bij een patiënt.
- Er is onvoldoende tijd, kennis en ervaring in de huisartspraktijk om aan de toenemende zorgvraag voor complexe ouderen te voldoen.
- Er is geen structurele financiering om een intensievere werkwijze te bekostigen.
- Het is niet duidelijk welke SO, op welke manier en waarvoor te consulteren is.
- Onduidelijkheid over de 24 uren bereikbaarheid van de SO tijdens ANW dienst.

Knelpunten ervaren door huisarts & specialist ouderengeneeskunde:

- De huisarts maakt nog onvoldoende gebruik van de expertise van de SO.
- De SO heeft geen eenduidige communicatie en verslaglegging.
- Indien zowel huisarts als SO bij een patiënt betrokken zijn, kan het onduidelijk zijn waar de verantwoordelijkheden liggen.
- Er is nu sprake van een dubbele verslaglegging.
- Er is geen digitale communicatie mogelijk via Zorgdomein en Zorgmail.

Bronnen:

1. Passende zorg voor kwetsbare ouderen in Wijchen – Huisartsengroep Wijchen en Specialist ouderengeneeskunde ZZG/ZMW
2. Input van de werkgroep