

Protocol ouderenzorg

Doelgroep:

Ouderen (80 jaar en ouder) in de eerste lijn. (thuis en verzorgingshuis)

Zij die via casefinding, jonger dan 80 jaar, door de huisarts worden door verwezen en waarschijnlijk kwetsbaar zijn.

Werkwijze voor hen die nog niet in beeld zijn:

Selectie uit het HIS van patiënten vanaf 80 jaar en ouder.

Criteria voor Kwetsbare oudere:

Zij die aan 3 of meer van de onderstaande criteria voldoen:

- Verminderd cognitief functioneren
- Slechtziendheid ondanks correctie
- Slechthorendheid ondanks correctie
- Depressieve symptomen volgens de DSM IV of een subklinische depressie
- Ontbreken van de mantelzorg
- Ouderen met polyfarmacie: zie module Polyfarmacie voor de criteria
- Laag gewicht of gewichtsverlies
- Lichamelijke inactiviteit

Wijze van opsporing

1a. Oudere is niet bekend, afgelopen jaar niet bij de huisarts geweest:

- Er wordt een analyse op kwetsbaarheid gemaakt door het telefonisch afnemen van een korte vragenlijst middels GFI. Bij twijfel visite afspreken.

1b. Oudere is bekend, afgelopen jaar bij de huisarts geweest:

- Er wordt een analyse op kwetsbaarheid gemaakt door het telefonisch afnemen van een korte vragenlijst middels GFI.

1c. De oudere wordt door de huisarts als kwetsbaar beoordeeld.

- Er vindt direct screening plaats middels visite dmv screeningslijst Trazag.

Scoort men negatief (<4)

Niet kwetsbare oudere

Scoort men positief (>4)

Kwetsbare oudere

Er vindt direct screening plaats middels visite en screeningslijst Trazag of invullen van vragenlijst Vital Health.

Verdere inventarisatie bij probleem/uitvalgebieden dmv verdiepingsprotocol (zie Zorgplan KO)

Registratie:

Alle ouderen, ongeacht wel of geen kwetsbaarheid:

- Sociale kaart (Z66/Z28)

Waarin vermeld:

- Contactpersoon
- Thuiszorg
- Baxter
- Maaltijdvoorziening
- Aanwezigheid Hulpmiddel zoals traplift/alarmering/rollator

Registratie in HIS:

- Kwetsbare oudere: A0.5
- Ouderenzorg: A49.01

- Polyfarmacie: A49.02
- Protocol GFI (bij screening)
- Protocol Trazag (bij hoge score GFI)
- Protocol Ouderenzorg met Zorgplan via KIS Vital Helath
- ZZP zorgzwaarte in Episode KO vermelden

Werkwijze:

Kwetsbare oudere

Indien uit onderzoek blijkt dat het om een kwetsbare oudere gaat, wordt er een zorgbehandelplan gemaakt.(zie Format Zorgplan)

Zorgbehandelplan wordt opgesteld met patiënt en contactpersoon.

Zorgbehandelplan wordt tenminste één keer per jaar tijdens MDO met thuiszorg en betrokken disciplines besproken.

Controles:

Er is afhankelijk van de zorgbehoefte contact, dit zal in de praktijk neerkomen op eens per 3 of 4 maanden.

Bij complexe problematiek en/of in de fase van in beeld brengen van de problematiek zal er frequenter contact zijn.

Jaarlijks bloedonderzoek:

- Algemeen onderzoek
- Op indicatie: Psychogeriatric: diuretica gebruik/verm. deficiënte voeding (op aanvraag ook vitamine D)
- Bij vermoeden van geheugenstoornis wordt MMSE of MOCA test afgenomen

Urine:

- Microalbuminurie/kreatinine

Tenminste twee keer per jaar:

- Bloeddruk
- Pols en polsritme
- Gewicht
- (Saturatie)

Jaarlijks Zorgbehandelplan doorspreken en bijstellen met betrokken hulpverleners

Ouderen waar geen kwetsbaarheid is geregistreerd

Eén/twee keer per jaar telefonisch contact

Eens per 2 jaar telefonisch GFI afnemen

Nieuwe ouderen

Jaarlijks wordt de GFI score afgenomen van hen die dat jaar 80 jaar zijn geworden.

GFI score beoordeling:

Vraag 1-4 max 1 punt

Vraag 11-15 max 1 punt

Vraag 5-10 max 1 punt