

MULTIDISCIPLINAIRE REVALIDATIE IN DE 1^{STE} LIJN

Jorrit van Kampen

Specialist Ouderengnk

DOELGROEP

- Cliënten waarvan de revalidatie al genoeg gevorderd is om thuis te continueren (vanuit ZKH/SRZ/GRZ)
- Cliënten die nadrukkelijk zelf kiezen voor thuisrevalidatie
- Cliënten die niet in aanmerking komen voor SRZ/GRZ
- Zowel reactivering in de acute fase als in de chronische fase

R A N D V O O R W A A R D E N

- Het moet thuis voldoende veilig georganiseerd zijn
- Cliënten moeten niet “tekort” komen

W E R K W I J Z E

- Aanmelding:
 - via de medisch specialist
 - via de huisarts (evt na signalen wijkvpk)

W E R K W I J Z E

- Specialist ouderengeneeskunde gaat op huisbezoek:
 - hoe functioneert cliënt thuis?
 - inschatting lichamelijke/geestelijke belastbaarheid
 - screening medicatie
 - afname TRAZAG

W E R K W I J Z E

- Verbinding zoeken met betrokken partijen:
 - mantelzorgers
 - medisch specialist - huisarts
 - thuiszorg
 - casemanager
 - betrokken paramedici

W E R K W I J Z E

- Inzet paramedici:
 - fysiotherapie
 - ergotherapie
 - logopedie
 - diëtiste
 - psycholoog

W E R K W I J Z E

- Een ECD (tzt toegankelijk voor cliënt)
- Multidisciplinair overleg en rapportage
- Therapieën afstemmen op belastbaarheid

W E R K W I J Z E

- Na de revalidatie stoppen onze therapieën
- Eventueel voor chronische fase overdragen aan
1^{ste} lijns collega's

FINANCIERING

- Specialist ouderengeneeskunde: AWBZ
- Andere disciplines via zorgverzekering

VERVOLG TRAJECTEN

- Specialist ouderengeneeskunde kan cliënten langere tijd vervolgen of opnieuw betrekken raken in de chronische fase.
- Eventueel doorstroom naar de dagbehandeling
- Eventueel meedenken in passend zorgaanbod

Vragen?

