

Workshop Kwetsbare Oudere

Carin Westphal, huisarts
Leonie Snijders, praktijkverpleegkundige
Huisartsenpraktijk Someren

Nicole Hellings
wijkverpleegkundige en teamleider
Zorgboog

Aandacht voor Ouderenzorg

- * 2009 start Someren
- * 2010 workshop ouderenzorg
- * Ontwikkeling project ouderenzorg praktijk
- * 2011 start verzorgingstehuis Sonnehove
- * 2013/2014: uitbreiding aanleunwoningen / wijk
- * 2015: overgang in RHV project Kwetsbare Oudere

Doel Project KO

- * Van 'oudere in een kwetsbare positie' naar 'oudere in balans'.
- * Zelfredzaamheid bevorderen, achteruitgang en medicalisering voorkomen.
- * (huisarts en wijkverpleegkundige hebben de patiënt/cliënt veel beter in beeld, proactief tov reactief)

Ontwikkeling project

- * Ontwikkeld door Savant, De Zorgboog, Regionale Huisartsen Vereniging Helmond e.o (Miriam vd Weerden kader HA Ouderenzorg), Servicecentrum Huisartsen.
- * Zorg voor ouderen extramuraal (en verzorgingstehuizen) vanaf 75 jaar.
- * Gestructureerde, proactieve zorg om efficiënter zorg te leveren aan ouderen met complexe zorgbehoeften in de huisartsenpraktijk.
- * Huisarts en Wijkverpleegkundige zijn spil in project, verbreding naar wonen en welzijn naar gelang lokale situatie.

Kwetsbaarheid

- * **Project KO:** includering dmv case-finding en stepped care benadering (vallen, vermoeden geheugenproblemen, incontinentie, polyfarmacie, opname ziekenhuis, GFI > 4 punten).
- * Of selectieve screening: (bijv polyfarmacie (> 5 med) uitdraai combinatie met code depressie en slechthorendheid)

- * Als **Kwetsbaar:** registratie Kwetsbaar met code in HIS.
- * Aanmelding voor project via Zorgdomein bij Savant of Zorgboog
- * Huisbezoek wijkverpleegkundige en afname TRAZAG
- * MDO
- * Individueel zorgplan
- * Terugkoppeling aan patiënt/mantelzorgers en uitvoeren acties
- * Evaluatie en vervolg

Screening

- * **Huisartsenpraktijk Someren:** screening kwetsbaarheid door opgeleide assistente:
- * Bloeddruk en pols
- * Opleidingsniveau
- * GFI
- * MMSE
- * Klok tekenen
- * Beoordeling huisarts:
 - * **kwetsbaar:** in project KO;
 - * **niet kwetsbaar:** opnieuw screening na 3-5 jaar; soms gericht consult/visite op basis selectief probleem.
- * Voordeel praktijk: **ja**
- * Evidence nut screening: **nee**

GFI

Groningen Frailty Indicator

15 vragen:

- Fysiek functioneren

Boodschappen doen, rond lopen, aan/uitkleden, toiletbezoek, fitheid

- Gezondheid

Medicatiegebruik, gehoor- en gezichtsbeperking, cognitie, voedingstoestand

- Psychosociaal

Leegte voelen, mensen missen, somber, angstig, nerveus

MMSE

Minimal Mental State Exam

- * De Mini-Mental State Examination (MMSE) wordt gebruikt om te screenen en de ernst van cognitieve stoornissen vast te stellen. De MMSE bestaat uit 20 items gericht op oriëntatie in tijd en plaats, eenvoudige geheugentest, concentratie, taal, rekenen, praxis en visuoconstructie. De score loopt van 0-30. Een vaak gebruikt afkappunt is >24 (wel/niet cognitieve stoornissen).
- * **Voordelen MMSE**
- * Makkelijk af te nemen
- * Kost weinig tijd
- * Internationaal erkend instrument
- * **Nadelen MMSE**
- * Screeningsinstrument: test de cognitieve functies slechts heel globaal
- * Gevoelig voor leeftijd, opleiding
- * Afkappunt >24 discutabel

MMSE

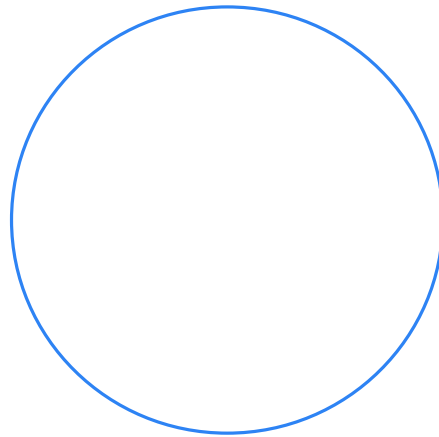
3. Ik noem nu drie voorwerpen. Wilt u die herhalen nadat ik ze alle drie gezegd heb?

Onthoud ze want ik vraag u over enkele minuten ze opnieuw te noemen.

(Noem "appel, sleutel, tafel", neem 1 seconde per woord)

(1 punt voor elk goed antwoord, herhaal maximaal 5 keer tot de patiënt de drie woorden weet)

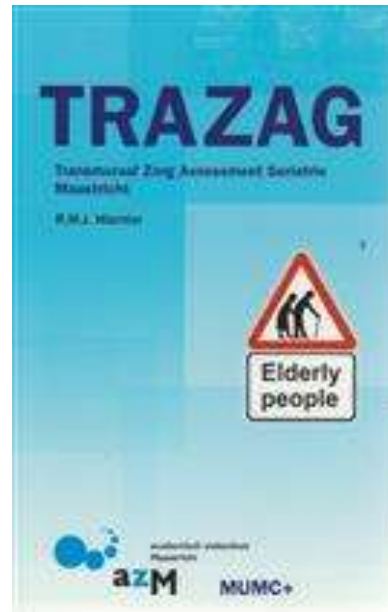
Kloktekentest



TRAZAG

Transmuraal Zorgassessment Geriatrie

- * Gevalideerde onderzoeken naar kwetsbaarheid bij ouderen:



Individueel zorgplan

Individueel zorgplan en probleemlijst				1 ^o MDO:
Naam:		Geboortedatum:		Datum MDO:
Lengte:	Gewicht:	BMI:	EPI:	RR:
Reanimatiebeleid:		MMSE:		GFI:
Zorg:		Zzp:		Apotheek:
Contactpersoon:				
Aandachtsgebied/probleem		Doel	Actie	Evaluatie
Somatisch				
Functioneel				
Maatschappelijk				
Psychisch/Cognitief				
Communicatief				
Probleemlijst (datum)		Medicatie	Controles	Evaluatie
Jaartal		Samenvatting		

SFMPC en Fradie en Medicatie check

SFMPC:

- * Somatiek
- * Functioneel/ADL
- * Maatschappelijk
- * Psychisch
- * Communicatie

Fradie:

- * Functioneren inventariseren
- * Risico's inschatten
- * Afstemmen met de patiënt
- * Doelen formuleren
- * Interventies
- * Evalueren

MDO

Vast team:

- * Huisarts, wijkverpleegkundige, praktijkverpleegkundige (= coördinator), apotheker.

Op uitnodiging:

- * Case manager (altijd als bekend bij patiënt), geriatisch fysiotherapeute, contact verzorgende, novadic, specialist ouderengeneeskunde.

Video

Video 1

Uitkomsten dit MDO

In individueel zorgplan:

- * S:
- * F:
- * M:
- * P:
- * C:
- * Medicatie check
- * Problemen
- * Interventies

Video

Video 2

Vragen nav de video?

Uitkomsten van dit MDO en vervolg

- * Dhr is niet meer gevallen
 - * Draagt nieuw orthopedisch schoeisel.
 - * Medicatie is aangepast.
 - * Als hij valt, kan hij zelf opstaan. De fysiotherapeut blijft in beeld.
- * De zelfzorg is duidelijk vooruit gegaan
 - * Zorg komt nog altijd met regelmaat.
 - * Dhr draagt nieuwe kleding.

Vragen?