

Inzet wijkverpleegkundige WilgaerdenLeekerweideGroep/Omring voor het Zorgprogramma kwetsbare ouderenzorg

Alle informatie en documenten m.b.t. het zorgprogramma ouderenzorg staan op de HWF-website:
[Ouderenzorg - HWF](#)

Het uitgangspunt voor de wijkverpleegkundige (WVK) is het Zorgprogramma Ouderen HWF, volgens het geriatrisch zorgmodel. Hierbij wordt niet alleen gekeken naar de klachten van de oudere, maar naar diens hele gezondheidssituatie, functioneren, omgeving en wensen in algemene zin m.b.t. kwaliteit van leven. Door hier een goed beeld van te hebben, kunnen individuele risico's worden ingeschat en worden preventieve maatregelen genomen: wat moeten we nu doen om straks problemen voor te zijn of de gevolgen ervan te verkleinen?

Wat levert dit op?

Voor de patiënt een gevoel van veiligheid en betrokkenheid. Hij/zij weet waar ze terecht kan met vragen en familie/naasten zijn ook beter geïnformeerd en betrokken. Gezamenlijk probeer je de kwaliteit van leven te optimaliseren, niet alleen m.b.t. tot lichamelijke klachten en medicatie, maar ook m.b.t. dag invulling en wonen. De oudere zelf en de familie waarderen deze manier van werken.

Voor de huisarts geeft het rust te weten dat je de goede dingen doet (niet alleen brandjes blussen). Er zijn minder vragen tussendoor en de vragen die komen kan de WVK vaak opvangen. Er zijn minder crisissituaties en bij onverwachte gebeurtenissen zijn de lijntjes tussen patiënt, familie en hulpverleners kort.

Zorgprogramma in het kort

Een brede probleeminventarisatie (Multi Domein Analyse/MDA) om de oudere goed in kaart te brengen. Het voordeel van de WVK is dat deze vaak al bekend is bij de patiënt. Er zijn verschillende manieren waarop zo'n MDA kan plaatsvinden. Vervolgens maakt de WVK een zorgplan. Dit is een overzicht van de belangrijkste aandachtspunten / problemen en de bijbehorende doelen en acties. Hierbij is het zorgplan een middel om overzicht te hebben en om de wensen van de patiënt zelf goed in beeld te houden. Eenmaal per jaar/twee jaar wordt de patiënt in een MDO besproken en worden de problemen en doelen goed tegen het licht gehouden en het zorgplan aangepast. Hierbij wordt samengewerkt met de specialist ouderengeneeskunde (SO) en een apotheker (medicatiebeoordeling).

Wat kost het?

Inclusie in het zorgprogramma betekent een vast bedrag per kwartaal/jaar (€95/ €380) per geïnccludeerde patiënt. Consulten, visites en verrichtingen (ook intensieve zorg), mogen apart gedeclareerd worden. De praktijk ontvangt ook het inschrijftarief.

De WVK zal, in overleg, een paar uur per week in de praktijk aanwezig zijn voor o.a. overleg met de huisarts. Zij zal registreren in het HIS, welk gekoppeld is aan het KIS/NIS. De berekening van uren inzet wijkverpleegkundige is gebaseerd op de formule 22 patiënten = 4 uur per week. De kosten van de wijkverpleegkundige wordt door de thuiszorgorganisatie gefactureerd aan de huisartsenpraktijk op basis van het aantal geïnccludeerde patiënten. HWF maakt met de VVT-organisaties tariefafspraken en geeft per kwartaal het aantal geïnccludeerde patiënten per praktijk door.

