

## Verwijsprocedure specialist ouderengeneeskunde

### Doel:

Voor een goede behandeling en begeleiding van kwetsbare thuiswonende ouderen met diverse (complexe) gezondheidsproblemen, is specifieke kennis en ervaring nodig. De huisarts kan hiervoor de specialist ouderengeneeskunde (SO) in consult vragen.

### Bestemd voor:

Huisartsen en de specialisten ouderengeneeskunde van de Zorggroep Noordwest-Veluwe (ZNWV), Zorgverlening het Baken, Coloriet en Norschoten. Ze zijn in lijn met het convenant dat de LHV en Verenso in 2014 tekenden. Nader uitgewerkt in [“Handreiking samenwerking huisarts en specialist ouderengeneeskunde, Samenhangende geneeskundige zorg voor patiënten met een complexe zorgbehoefte”](#), LHV/Verenso, 2016.

### Onderwerp:

Ondersteuning van de huisarts en de POH-ouderenzorg in de complexe zorg voor kwetsbare thuiswonende ouderen.

### Afspraak:

#### **Consultatieafspraken specialist ouderengeneeskunde (SO)**

Bij kwetsbare thuiswonende ouderen met complexe problematiek kan het een overweging zijn de specialist ouderengeneeskunde in consult te vragen. De SO combineert generalistische met specialistische expertise. Consultatie kan bij alle ouderen, onafhankelijk van het hebben of de hoogte van een WLZ-indicatie (Zorgprofiel). Bekostiging voor patiënten zonder WLZ-indicatie gebeurt op dit moment vanuit een tijdelijke subsidieregeling vanuit de WLZ (prestatie S335); degenen met WLZ-indicatie hebben sowieso recht op SO zorg (prestatie H335). Blijvende financiering (vanuit de Zorgverzekeringswet) volgt. Er zijn geen kosten voor patiënt of huisarts verbonden aan SO consultatie. De huisarts blijft de regie houden.

[LEES VERDER]

**Lijst onderwerpen waarvoor de SO geconsulteerd kan worden:**

Vragen om telefonisch of meekijkconsult (diagnostiek, behandeladvies, omgangsadvies, prognostiek), geriatisch assessment, polyfarmaciebeoordeling en/of medebehandeling bij complexe problemen die een of meer van onderstaande onderwerpen betreffen:

- Probleemanalyse bij multimorbiditeit
- Mobiliteitsproblemen en verminderde zelfredzaamheid, vallen (en gevolgen)
- Dementie, geheugenproblemen, onbegrepen gedrag –agitatie-achterdocht-afwerend gedrag
- Psychiatrische aandoeningen en delier (angst, wanen, hallucinaties en verwardheid)
- Apathie en depressie, stemmingsstoornissen in het algemeen
- Late gevolgen van het CVA (waaronder de ‘onzichtbare’ gevolgen)
- Chronische progressieve neurologische aandoeningen (MS, m.Parkinson)
- Palliatieve/terminale zorg
- Advies over medisch beleid en over intentie van behandeling en medicatiebeleid
- Vragen over medische beslissingen bij wils-onbekwaamheid of verminderd ziekte-inzicht
- Advies over zorg of opname of verwijzing naar bijvoorbeeld paramedici
- Advies over somatische of psychogeriatrische indicatie
- Polyfarmacie
- Complexiteit door maatschappelijke, woon-/leef en/of mantelzorgsituatie

**Verwijsprocedure:**

De huisarts en/of POH-Ouderenzorg (in opdracht van de huisarts) verwijst via ZorgDomein of stuurt het verwijsformulier SO eerste lijn uur via beveiligde e-mail (Zorgmail). Zie verwijsformulier specialist ouderengeneeskunde.

**Negen redenen om de SO in te schakelen:**

1. De SO heeft uren beschikbaar voor consultatie en er zijn voor huisarts en patiënt geen kosten aan verbonden.
2. Het is gemakkelijk de SO in te schakelen, een telefoontje en/of verwijzing met aanvraag is voldoende.
3. De SO heeft veel kennis van en ervaring met ouderdomsziekten en bijbehorende medicatie.
4. De SO past zich aan uw behoefte aan, van telefonisch advies tot een diagnose en behandelplan.
5. De SO kan de patiënt thuis bezoeken
6. De SO heeft een brede blik en lijkt naar het functioneren van de patiënt in fysiek, psychisch, cognitief, sociaal en communicatief opzicht.
7. De SO zoekt oplossingen in de omgeving van de patiënt en betreft zo nodig familie en andere zorgverleners.
8. De SO neemt werk uit handen, maar neemt niet de regie over.

Consultatie kan in de thuissituatie en voorkomt vaak een bezoek aan de specialist, waardoor onnodige kosten en inspanning worden voorkomen.