



# Zorgprogramma ouderenzorg

Heeft u vragen?  
Neem contact op met  
[info@huisartseneemland.nl](mailto:info@huisartseneemland.nl)

# Zorgprogramma ouderenzorg



In dit zorgprogramma wordt beschreven hoe de zorg voor kwetsbare ouderen in de huisartsenpraktijk georganiseerd kan worden. Dit met als doel de kwaliteit van zorg rondom deze groep patiënten te verbeteren. Voor een goede start van ouderenzorg in de huisartsenpraktijk is het van belang dat er een duidelijke visie geformuleerd is. Ga na hoe de praktijk de zorg voor ouderen ziet, wat de wensen zijn en waar de grenzen liggen. Hiermee kan een plan van aanpak binnen de praktijk gemaakt worden. Bekijk en bespreek met het hele team hoe je samenwerkt en wat ieders rol is.

## Neem hierbij tenminste mee:

- Kennis en scholing hoe te screenen op kwetsbaarheid door alle praktijkmedewerkers
- Aansluiten bij het wijknetwerk zodat alle praktijkmedewerkers weten hoe en naar wie ouderen verwezen kunnen worden
- Adequate verslaglegging in het HIS (zie pagina 9 in dit zorgprogramma)



## Handreiking Kwetsbare ouderen thuis 2025

Voor achtergronden en praktijkvoorbeelden verwijzen we graag naar deze handreiking.

## STAPPEN ZORGPROCES

1	Signalering
2	Screenen op kwetsbaarheid
3	Probleemanalyse
4	Bespreeken bevindingen en gezondheidsplan
5	MDO
6	Uitvoering en evaluatie

## WIE

POH/PA/VS/HA/mantelzorg/netwerkpartners
POH/HA
POH/HA
POH/HA
POH/PA/VS/HA/patiënt/mantelzorg/netwerkpartners
POH/HA

## WAAR VIND IK INFORMATIE

### HE website



Ga naar [www.huisartseneerland.nl/zorg/rta-s-en-werkafspraken/](http://www.huisartseneerland.nl/zorg/rta-s-en-werkafspraken/) om naar de werkafspraken te gaan en kies 'Ouderengeneeskunde'

**Informatie over zorgsoorten, een beslisthulp naar wie te verwijzen etc. is te vinden de HE website**



<https://huisartseneerland.nl/zorg/zorgprogramma-s/ouderenzorg-1/>

# 1

## Signalering

Er zijn verschillende manieren om de groep kwetsbare ouderen 75+ in beeld te krijgen. Het is belangrijk om een manier van signaleren te kiezen die past bij de praktijk en wijk/gemeente.

Maak een keuze uit de verschillende opties of combineer ze.

je zou hier gebruik kunnen maken van de Prisma 7



### OPTIES

- 1 Selecteer op leeftijd
- 2 Selecteer 75+ waar afgelopen jaar geen contact mee was, of waar juist veelvuldig contact mee was
- 3 Casefinding vanuit extern netwerk
- 4 Selecteer op A49.01
- 5 Casefinding tijdens bezoek aan de praktijk
- 6 Selecteer op geriatrische reuzen

### TOELICHTING

- 1 Bijv. alle 90+, daarna 80+
- 2 -
- 3 Maak afspraken met andere disciplines over signalering kwetsbaarheid
- 4 Dit zijn de mensen die bij eerdere screening nog niet kwetsbaar waren
- 5 Een medewerker van de huisartsenpraktijk merkt op dat patiënt kwetsbaar zou kunnen zijn, bijv. bij frequent bezoek of juist missen van afspraken
- 6 Deze reuzen zijn: cognitieve problemen, incontinentie, immobiliteit & vallen, voeding & vocht en polyfarmacie

### HOE?

- 1 HIS selectie
- 2 HIS selectie
- 3 Agendeer signalering op agenda wijknetwerk overleg ouderen
- 4 Selecteer op ICPC A49.01 uit het HIS
- 5 Betrek alle medewerkers van de praktijk
- 6 Selecteer op ICPC uit het HIS  
P70/P20: Cognitieve problemen | U04: Incontinentie  
L49.01 Vallen | T05 Ondervoeding | A49.01 Polyfarmacie

# 2

## Screenen op kwetsbaarheid

Wanneer een oudere of groep ouderen gesignaleerd is om beoordeeld te worden op kwetsbaarheid, is het belangrijk om op een juiste manier te bepalen of de oudere kwetsbaar is. Het gaat om een globale en korte screening. Dit kan met behulp van een screeningslijst. Let op: de screeningsformulieren zijn een hulpmiddel. Probeer te vermijden dat het gesprek een ondervraging wordt.

De klinische blik en het niet-pluisgevoel van de zorgverleners of mantelzorg zijn belangrijk en kunnen doorslaggevend zijn om een oudere al dan niet als kwetsbaar te includeren. Indien al vaststaat dat patiënt kwetsbaar is, kunnen stap 2 en 3 gecombineerd worden.



### OPTIES INFORMATIE VERZAMELEN

- 1 Kort gesprek met oudere en mantelzorg
- 2 Gebruik zo nodig screeningslijsten
- 3 Globale screening dossier
- 4 Gesprek met zorgverleners rondom oudere
- 5 Overleg met de huisarts

### TOELICHTING

Denk aan sociaal netwerk, mantelzorg, gebruik van zorg

GFI



TRAZAG



Kijk bijvoorbeeld naar geriatrische reuzen en co-morbiditeit

Denk aan thuiszorg, apotheek en paramedici

Checklist rapportage zorg kwetsbare ouderen. Zie pagina 9 van dit document.

### BESLUIT

**Volgt uit de screening dat iemand kwetsbaar is, ICPC A05?**

Ga dan verder naar de volgende pagina, kaart 3.

**Volgt uit de screening dat iemand niet kwetsbaar is, ICPC A49.01?**

Plan dan een follow-up, bijvoorbeeld een nieuwe screening over 1 jaar.



# Probleemanalyse

Om een juist beeld te krijgen van de kwetsbare oudere maak je een analyse van de huidige situatie. Het gaat hierbij om het verzamelen van aanvullende gegevens. Doorloop onderstaande punten en beschrijf de problemen.



Voor juist gebruik ICPC's zie pagina 9

## WERKWIJZE

## TOELICHTING

## WIE

1 Doorloop het dossier in het HIS

Zoek in het dossier naar contactmomenten die betrekking hebben op kwetsbaarheid

POH

2 Gebruik eventueel aanvullende screeningslijsten







MMSE      MOCA      RUDAS      GDS      SNAQ65

POH

3 Verzamel aanvullende gegevens

Bv bij wijkverpleging, mantelzorg, familie, paramedici, apotheek



POH

4 Beoordeel medicatie en medicatie inname, meld aan voor medicatiebeoordelingsgesprek

Bij kwetsbare ouderen jaarlijks een medicatiebeoordeling. Werkwijze medicatiebeoordelingsgesprek volgens afspraken die hierover met apotheek gemaakt zijn.

Apotheker: voorbereiding, opvolging en evaluatie HA: medicatiebeoordelingsgesprek. POH: bespreek inname, eventueel andere opties zoals baxter inzetten, automatische medicijn-dispenser via wijkverpleging etc.

5 Start pro actieve zorgplanning

 Folder 'Praten over behandelwensen en grenzen' te bestellen bij HE via [info@huisartseneerland.nl](mailto:info@huisartseneerland.nl)
 Folder 'Nadenken en praten over de laatste levensfase'


Vaak maakt POH een begin en bespreekt huisarts het daarna met de patiënt

6 Doe indien nodig lichamelijk onderzoek en aanvullend onderzoek

Gewicht, lengte, BMI, bloeddruk, hartslag, lab (zie evt. Zorgdomein) en verder onderzoek indien relevant

POH: BMI, bloeddruk en evt lab HA: verder onderzoek

7 Heb aandacht voor mantelzorg

 Maak zo nodig gebruik van het EDIZ-meetinstrument (Ervaren Druk door Informele Zorg)

POH



# Bespreken bevindingen en gezondheidsplan

'Als duidelijk is dat patiënt kwetsbaar is, kan er een (gezondheids)plan opgesteld worden.



## BESPREKEN BEVINDINGEN

De POH beschrijft onderstaande punten en bespreekt deze zo nodig met HA en/of andere betrokken disciplines.

- Wat gaat er mis?
- Wie zijn er betrokken?
- Wat kunnen mogelijke oplossingen zijn?
- Maak een prioritering van de gevonden problemen (Wat is het belangrijkste? Wat moet er NU gebeuren?)
- MDO noodzakelijk?
- Inschakelen andere disciplines?
- Actie nodig om Proactieve zorgplanning (PZP) te bespreken en vast te leggen?



Een handige leidraad is het SFMPC, zie SFMPC anamnese

## TAAKVERDELING

De POH heeft in de huisartsenpraktijk een coördinerende rol. De POH stemt taken af met andere betrokken disciplines.

## VASTLEGGEN

Het gezondheidsplan wordt vastgelegd in de SOEP van het HIS. In het (gezondheids)plan staan problemen, doelen en acties.

### PZP vastleggen, rapporteer bij ICPC Azo

Op de probleemregel:

- wel/niet reanimeren
- wel/niet opname ziekenhuis
- wel/niet IC

In de SOEP o.a. antwoord op de vraag:

wat moet ik als zorgverlener van u weten om u de best mogelijke zorg te verlenen?

Via LSP is er op de HAP inzage -> probleemregel altijd, SOEP 3 mnd. Via Topicus via de 'mijn patiënten' module, kan de huisarts aanvullende informatie geven.

Voor uitgebreidere verslaglegging zou gebruikt gemaakt kunnen worden van de leidraad proactieve zorgplanning



zie bijlage Formulier uniform vastleggen proactieve zorgplanning richtlijn



# MDO

Het MDO wordt georganiseerd door de huisartsenpraktijk, wat tevens de plek is waar het overleg plaatsvindt.

## Doel MDO:

- Gezondheidsplan periodiek toetsen en bijstellen
  - Het uitwisselen van informatie over de patiënt
  - Het vaststellen van het medisch beleid, behandeldoelen en zorgdoelen met betrokken disciplines.
- Voor het groot MDO komt maar een klein percentage van de kwetsbare ouderen in aanmerking.

## KLEIN MDO

- Een klein MDO is een evaluatiemoment tussen POH, soms de HA en 1 andere zorgverlener, bijvoorbeeld een wijkverpleegkundige of een casemanager
- Patiënt is in principe niet aanwezig
- Initiatief wordt (meestal) genomen door POH om de collega zorgverlener uit te nodigen
- Kan zowel fysiek als telefonisch/online
- Wijkverpleegkundige of casemanager bespreken de patiënten die zij in zorg hebben met de POH
- Rapporteer de uitkomst van het MDO in het HIS
- Bespreek de uitkomst met de patiënt en plan een evaluatie

## GROOT MDO

Het MDO is een multidisciplinair overleg wat plaatsvindt als er sprake is van, voor de huisarts, complexe (multi)problematiek en/of behoefte aan coördinatie van de zorg. Hierbij het van belang is om dit te bespreken met en in het bij zijn van:

1. de SO en indien betrokken de wijkverpleegkundige en casemanager
2. meer dan één van reeds betrokken zorgverleners (buiten de huisarts)
3. overweeg de patiënt en/of mantelzorg

Voor een MDO met SO moet er een concrete vraagstelling per te bespreken patiënt zijn.

## AANVULLENDE INFORMATIEBRONNEN

### SO's per wijk/gemeente



[huisartseneerland.nl/zorg/rta-s-en-werkafspraken/category/608/](https://huisartseneerland.nl/zorg/rta-s-en-werkafspraken/category/608/)

### Consultatie specialist ouderengeneeskunde



[huisartseneerland.nl/zorg/rta-s-en-werkafspraken/category/597/](https://huisartseneerland.nl/zorg/rta-s-en-werkafspraken/category/597/)

### MDO met aanwezigheid SO



[huisartseneerland.nl/zorg/rta-s-en-werkafspraken/category/617/](https://huisartseneerland.nl/zorg/rta-s-en-werkafspraken/category/617/)



# Uitvoering en evaluatie

De kwetsbare oudere wordt minimaal 1x per jaar gezien door de POH. Hierbij kan weer gebruik gemaakt worden van bijvoorbeeld een screeningsinstrument zoals TRAZAG.



## UITVOERING

**Over het algemeen zal het zo zijn dat de kwetsbare oudere vaker dan 1x per jaar gezien of besproken wordt. Hierover worden per oudere afspraken gemaakt.**

**Het is van belang dat er samengewerkt wordt binnen het wijknetwerk van zorgaanbieders en dat medewerkers van de huisartsenpraktijk:**

1. de belangrijkste zorgaanbieders kennen
2. op de hoogte zijn van de sociale kaart
3. kennis hebben van de voor iedereen zo eenvoudig mogelijke verwijspcedures
4. afspraken kennen over beveiligde communicatie/ICT

## EVALUATIE

Minimaal 1x per jaar wordt de zorg geëvalueerd door POH en/of huisarts. Indien patiënt besproken is in het MDO dan kan een deel van onderstaande acties overgeslagen worden.

Gesprek met patiënt/mantelzorg aan de hand van een screeningsinstrument  
**PZP:** 'is dat wat genoteerd staat nog steeds wat patiënt wil?'

### Zorgvragen en zorgaanbod

1. Eerder gemaakte afspraken uit het gezondheidsplan
2. Beoordeel of e.e.a. goed vastgelegd is in het HIS
3. Meld patiënt zo nodig aan voor een medicatiebeoordelingsgesprek

**Tip:** als er veel veranderd is of er is veel onduidelijkheid, begin weer bij stap 3 ([pagina 5](#))

## HULPMIDDELEN

Voor vastleggen in het HIS zie checklist rapportage zorg kwetsbare ouderen, te vinden op de [volgende pagina](#)

Regionale werkafspraken vind je in de [website](#) van Huisartsen Eemland ([zie ook pagina 2](#)).

Folders zijn te bestellen bij Huisartsen Eemland via [info@huisartseneemland.nl](mailto:info@huisartseneemland.nl)



Folder 'Zo blijft u overeind en voorkomt u een val'



Folder 'Praten over behandelwensen en grenzen'



Folder 'Nadenken en praten over de laatste levensfase'

# Checklist rapportage kwetsbare ouderen

ICPC	Wat	Toelichting
A05	Kwetsbare oudere	De titel verander je in 'kwetsbare oudere'.
A49.01	Screening kwetsbare oudere als kwetsbare oudere	Dit zijn mensen bij wie je bv. een anamnese afneemt, maar die je daarna nog niet includeert .
A20	Pro actieve zorgplanning	Verander de titel in de uitkomst van het gesprek in steekwoorden. Dus: wel/niet reanimeren, wel/niet insturen ziekenhuis, wel/niet IC opname etc. (dit is namelijk ook zichtbaar op de HAP, bij LSP Opt in JA) Aanvullende informatie in de SOEP is op de HAP 3 maanden zichtbaar. Wilsbeschikking/volmacht uploaden.
P20	Geheugenproblemen	Hier is nog geen diagnose dementie gesteld (indien van toepassing naam casemanager dementie) maar bv. MCI.
P70	Dementie	P20 veranderen in P70 als diagnose gesteld is (naam casemanager toevoegen).
A49.02	Polyfarmacie	Indien van toepassing.
A13	Medicatiebeoordeling	Indien van toepassing.
To8	Ondervoeding	Indien van toepassing.
Z04.3	Eenzaamheid	Indien van toepassing.
L49.01	Valpreventie	Indien van toepassing. Benoem risico: laag, matig of hoog
LSP opt in		Door LSP opt in JA heeft de waarnemend huisarts op de HAP inzage in het dossier. Geef de folder of wijs op website <a href="http://www.volgjezorg.nl">www.volgjezorg.nl</a> Noteer in Het HIS of iemand wel/geen toestemming geeft.
Contactpersoon		Noteer bij Memo
Wijkverpleging		Noteer bij Memo
Wlz indicatie		Noteer bij Memo, ook naam dossierhouder



Zie NHG richtlijn ADEPD.

# TOOLBOX INTERVENTIES

Het individueel zorgplan dient de doelen van de oudere en bevat zinvolle interventies.  
De interventies in de onderstaande toolbox zijn gerangschikt naar het SFMPC-model.  
Per interventie wordt aangegeven wie deze kan uitvoeren of naar wie verwezen kan worden.  
Het onderstaande kan gebruikt worden als handvat om te rapporteren in de SOEP.



# Aandachtsgebied S = Somatisch

	Problemen	Mogelijke interventies	Betrokken disciplines
	(Chronische) ziekten	Monitoring   Behandeling	Praktijkverpleegkundige, Huisarts
	Neurologische ziektebeelden Ziekte van Parkinson, CVA, MS	Advies, omgaan met beperkingen Optimaliseren medicamenteuze behandeling Aanpassingen Evenwichtstraining	Praktijkverpleegkundige, Verpleegkundige 2e lijn, Huisarts, Specialist Ergotherapeut Fysiotherapeut
	Incontinentie	Blaastraining Training bekkenbodemspieren Advisering incontinentiemateriaal Pessarium of medicatie	Fysiotherapeut  Apotheker(assistente) Huisarts
	Obstipatie, diarree	Advies, gezondheidsvoorlichting medicatie	Praktijkverpleegkundige Huisarts
	Pijn	Monitoring en medicatie Anamnese m.b.v. pijnscorelijst	Huisarts, Praktijkverpleegkundige, Wijkverpleegkundige
	Polyfarmacie	Protocol Review medicatie	Apotheker, Huisarts, Praktijkverpleegkundige, Wijkverpleegkundige
	Duizeligheid	Analyse naar oorzaken Uitsluiten cardiovasculaire oorzaken	Praktijkverpleegkundige Huisarts, zn. Medisch specialist
	Gewrichtsaandoeningen Voeten/schoeisel	Spierversterking, verminderen valrisico Balansverbetering Aanpassingen	Fysiotherapeut Ergotherapeut, Bewegingstherapeut Orthooped, Podotherapeut
	Slaapproblemen Verstoord slaap-waakritme	Onderzoek naar oorzaak slaapprobleem Medicatie	Huisarts, Praktijkverpleegkundige, Wijkverpleegkundige



Voeding	Screening, diagnostiek en behandeling	Wijkverpleegkundige
Gewichtsverlies	Monitoring gewicht	Praktijkverpleegkundige,
Ondervoeding	Evaluatie en advies	Huisarts, Diëtiste
Slikstoornissen	Aanpak slikstoornis	Logopediste
Gebitsproblemen	Aanpak gebitsproblemen	Tandarts
Vochtinname	Maaltijdvoorzieningen	Mantelzorg
	Hulpmiddelen	Ergotherapeut
	Toezicht bij maaltijden	Mantelzorg, thuiszorg
Overgewicht	Vasculair risico management	Praktijkverpleegkundige
	Leefstijladvisering	Diëtiste, Fysiotherapie
	Cursus 'Let op je gewicht'	Leefstijladviseur
Vermoeidheid	Onderzoek naar oorzaak	Wijkverpleegkundige, Praktijkverpleegkundige, Huisarts
Huidproblemen	Signalering	Wijkverpleegkundige
Decubitus	Behandeling	Praktijkverpleegkundige, Huisarts

## Aandachtsgebied F = Functioneel



Problemen	Mogelijke interventies	Betrokken disciplines
Beperking persoonlijke verzorging Inname medicijnen	ADL ondersteuning Medicatie aanreiken, weekdoos, baxter rol	Mantelzorg, Thuiszorg Wijkverpleegkundige, Praktijkverpleegkundige
Beperking in en om huis	Huishoudelijke ondersteuning, Hand- en spandiensten, Maaltijdvoorziening, Burenhulp Boodschappen doen Financiën regelen	Huishoudelijke hulp, Mantelzorg, vrijwilligers Klusjesman Mantelzorg, bezorgdienst Mantelzorg, welzijnswerk
Valrisico Beperking voortbewegen, Verlies spiermassa Evenwichtsstoornissen	Screening en analyse valpreventie Mobiliteit en spierkracht verbeteren Oefenprogramma Adviseren hulpmiddelen Aanpassing schoeisel	Wijkverpleegkundige Praktijkverpleegkundige, Fysiotherapeut Ergotherapeut, Cesartherapeut Ergotherapeut, WMO-loket Podotherapeut
Beperking vervoer	Ondersteuning vervoer Regiotaxi Burenhulp	Mantelzorg, vrijwilligers Gemaksdiensten WMO-loket

## Aandachtsgebied M = Maatschappelijk



Problemen	Mogelijke interventies	Betrokken disciplines
Onveilige woonsituatie	Woningaanpassing en voorzieningen Persoonsalarmering Telefooncirkel Domotica	Ergotherapeut WMO-adviseur Mantelzorg
Problemen met mantelzorg (zie ook aandachtsgedebied mantelzorg paginā 4)	Ondersteuning mantelzorg	Thuiszorg, Wijkverpleegkundige, Praktijkverpleegkundige, Maatschappelijk werker, Welzijnswerk
Financiële situatie	inzicht en advies financiële situatie	Algemeen maatschappelijk werk, MEE
Relatieproblemen Verlies partner/familie Eenzaamheid Afname mogelijkheden tot zelfregie	Versterken zelfmanagement	Mantelzorg Coördinator dagbesteding Wijkverpleegkundige Praktijkverpleegkundige-(GGZ), Maatschappelijk werker, Geestelijk verzorger

## Aandachtsgebied P = Psychisch



Problemen	Mogelijke interventies	Betrokken disciplines
Oriëntatiestoornissen Geheugenstoornissen Cognitie Dementie Depressie en angst Gedragsprobleem	Screening, monitoren Vervolgdiagnostiek Geheugencursus Monitoren Behandelen Interventies gericht op omgeving Medicatie Diagnose en behandeling	Praktijkverpleegkundige, Huisarts, Specialist ouderengeneeskunde z.n, Geriater Casemanager, Huisarts, Specialist ouderengeneeskunde GGZ, Psychiater Psycholoog, Specialist ouderengeneeskunde, Praktijkverpleegkundige-GGZ, psychiater, geriater
Persoonlijkheidsstoornis Psychiatrische stoornis		
Zelfbeeld en zingeving Intimiteit, seksualiteit	Bespreekbaar maken	Praktijkverpleegkundige, GGZ, Maatschappelijk werker Psycholoog, Geestelijk verzorger

Verslavingsproblematiek

Erkenning van misbruik

Praktijkverpleegkundige

Advies, voorlichting

(stoppen met roken),

Behandeling

Praktijkverpleegkundige GGZ, Specialist

Zorg rond het

Bespreekbaar maken

Praktijkverpleegkundige

Levenseinde

Vastleggen, begeleiden

Wijkverpleegkundige, Casemanager

Euthanasievraagstuk

Huisarts

SCEN arts, Geestelijk verzorger

## Aandachtsgebied C = Communicatie



### Problemen

Gehoorproblemen

Visuele problemen

Spraakstoornissen

Begrip, schrijven

Taalprobleem

Inadequate communicatie

### Mogelijke interventies

Hulpmiddelen, Vervolgdiagnostiek

Aanpassing bril/cataractoperatie hulpmiddelen

Behandelen

Aanpassen communicatiemogelijkheden

### Betrokken disciplines

Kno-arts/audicien

Opticien/oogarts, Bartimeus, Vision

Logopedist

Wijkverpleegkundige

Praktijkverpleegkundige

Logopedist, Tolk

## Aandachtsgebied Mantelzorg



### Problemen

(Dreigende) overbelasting mantelzorg

Twijfel over eigen competentie als verzorger.

Stemmingsklachten bij de mantelzorg

### Mogelijke interventies

Belasting in kaart brengen CSI/EDIZ (toolkit mantelzorg LHV)

Verwijzen naar steunpunt mantelzorg

Begeleiding door een casemanager

Respijtzorg (=elke interventie die de mantelzorg rust of verlichting geeft)

Dysfunctionele gedachten vertalen in constructieve gedachten.

Behandeling depressie.

Steun en begeleiding,

Contact met andere mantelzorgers,

Internet

### Uitgevoerd door

Wijkverpleegkundige, Casemanager, Praktijkverpleegkundige

Thuiszorg, oppas of bezoekdienst, dag- of nachtopvang, zorgboerderij

Wijkverpleegkundige, Casemanager,

Praktijkverpleegkundige,

Huisarts

Psycholoog,

Mantelzorg NL [www.mantelzorg.nl](http://www.mantelzorg.nl)





# Zorgprogramma ouderenzorg



Heeft u vragen?

Neem contact op met [info@huisartseneemland.nl](mailto:info@huisartseneemland.nl)

[HUISARTSENEEMLAND.NL](https://www.huisartseneemland.nl)