

# ANW Zorgoverdracht Kwetsbare Ouderen

## Aanleiding en probleemstelling

Onvoldoende beschikbaarheid van beleidsinfo bij kwetsbare ouderen in ANW uren met als gevolg overbehandeling, complicaties en ongewenste ziekenhuisopnames.

## Methode

1. Ontwikkelen van een overdrachtsformulier voor de ANW zorg bij kwetsbare ouderen
2. Ontwikkelen van een uniforme makkelijk toegankelijke verwerking in het registratiesysteem van de Huisartsenpost

## Doel

De bij de huisarts bekende informatie ten aanzien van het gewenste beleid bij de kwetsbare oudere beschikbaar krijgen voor de ANW zorg, zodat steeds het beleid conform de wens van de oudere uitgevoerd kan worden.



## Resultaat / Conclusie

- Het overdrachtsformulier wordt ervaren als een goede manier om belangrijke beleidsinfo over de kwetsbare oudere over te dragen.
- Het gebruik van het opmerkingenveld in het registratiesysteem van de Huisartsenpost draagt bij aan de opmerkzaamheid voor de kwetsbare oudere door de medewerkers van de ANW zorg.

De cliënt is actueel verzekerd op peildatum.

Na invullen gelijk oproep voor deze patient boeken

Opmerkingen

Door: RBA	Patient	11-05-2016
Geldig tot:		
Door: AT1	Patient	22-04-2016
Geldig tot:		

19-04-2016, Reanimatie=NEE Ziekenhuisopname=NEE, Beademing/IC=NEE, BEH=NEE, Wilsverklaring aanwezig=niets besproken. Terminaal / hartfalen bij achteruitgang comfort bieden. hap visite

Email:

BSN nummer  Nictiz geverificeerd: Nee  
 Laatste verificatie:

Patient wenst niet bevrraagbaar te zijn via het LSP  
 Identiteit patient is vastgesteld d.m.v. een Wettelijk Identiteits Bewijs

Methode:

Document nr.:

Huisarts (moet worden ingevuld)  Geslacht

Telefoon  Mobiel  Geboortedatum

Patient is deel van een meering  Patient is overleden  
 Toegang deze patient beperken via PIN code  
 Leeftijd 86 jaar

MEDITTA

**Overdracht ANW zorg kwetsbare ouderen**

Huisarts	Patient
Naam <input type="text"/>	Naam <input type="text"/>
Straat <input type="text"/>	Straat <input type="text"/>
Woonplaats <input type="text"/>	Woonplaats <input type="text"/>
Tel: <input type="text"/>	Tel: <input type="text"/>
	Geb. datum: <input type="text"/>

**Afspraken:**

Reanimatie	ja/nee/niet besproken
Ziekenhuisopname	ja/nee/niet besproken
Beademing/IC	ja/nee/niet besproken
SEH beoordeling	ja/nee/niet besproken
Wilsverklaring aanwezig	ja/nee/niet besproken

Overige beleidsinfo huisarts

Datum   
 Handtekening huisarts



## Contact

J.A.E.F.M. van de Nobelen



HUISARTSENPRAKTIJK  
BERGER

jaefmvandenobelen@ezorg.nl