

Implementatie module “zorg voor kwetsbare ouderen” van DFZ in 4 huisartspraktijken

Krista Gemmink, kaderhuisarts ouderengeneeskunde i.o. te Heerenveen, mei 2014

Aanleiding en probleemstelling

Hoe kunnen we de zorg voor kwetsbare ouderen in 4 huisartspraktijken met resp. 26%, 25%, 25% en 15% 65-plussers optimaliseren in het licht van de toekomstige verdere vergrijzing en bezuinigingen op de zorg?

Doel

Het implementeren van de M en I module “kwetsbare ouderen” van zorgverzekeraar De Friesland in 4 huisartsenpraktijken met gezamenlijk 2300 65-plussers.

www.defriesland.nl

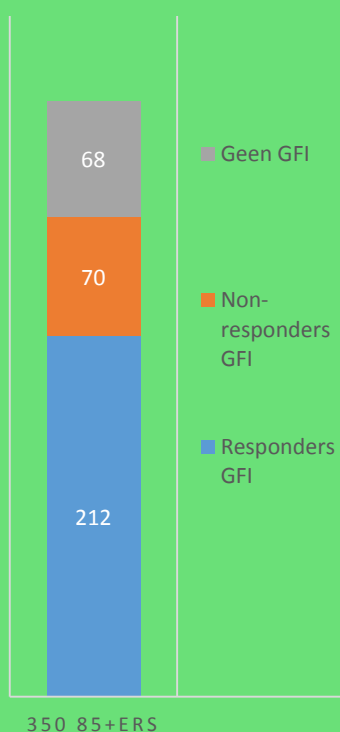


Methode

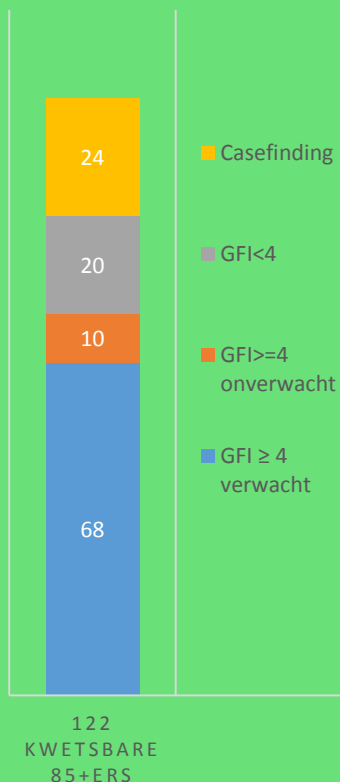
1. Screening middels GFI van alle 65-plussers, te beginnen met de 85-plussers
2. Gemodificeerde TRAZAG bij (mogelijk) kwetsbare ouderen die nog geen zorgplan hebben.
3. Indien nodig het opstellen van een zorgplan
4. Afspreken casemanagement
5. Polyfarmaciecheck in samenwerking met de apotheken

Resultaten

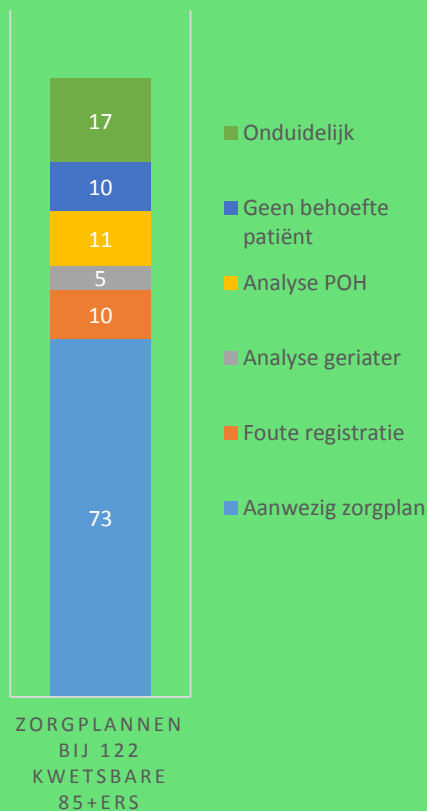
VERZONDEN GFI'S



SCREENING VS CASEFINDING



ANALYSE AFWEZIGHEID ZORGPLAN



Aantal afgenomen TRAZAG's	Aantal afgesproken casemanagement
59	98 (=80% van 122)

Aantal kwetsbare ouderen met polyfarmacie	Verrichte polyfarmaciecheck
82	18 (=22% van 82)



Conclusie en Beschuwing

Het project heeft opgeleverd:

1. Meer bewustwording en kennis van problematiek bij kwetsbare ouderen in ons hele gezondheidscentrum.
2. Meer netwerkvorming.
3. Een structuur voor polyfarmaciechecks tussen 5 apotheken en 14 huisartspraktijken.
4. Gestructureerde zorg middels zorgplannen en casemanagement.

Grootste probleem:

Te beperkte financiering en verkeerde tijdsbesteding aan screening maakt dat we noodgedwongen keuzes moeten maken.