



GPO in de huisartsenpraktijk multi in solo

Aanleiding en probleemstelling

- * De huisartsen hebben veelal een POHouder in dienst die de ouderen met een GFI>4 in beeld brengen
- * Huisartsen weten het geen vervolg te geven
- * Huisartsen weten niet wie ze kunnen benaderen voor hulp bij 'hun' kwetsbare ouderen
- * Huisartsen en hun POH's zijn weinig bekend met een behandelplan
- * Huisartsen zijn niet gewend veel disciplines in te zetten en weten daarom vaak niet wie waarvoor te vragen
- * Huisartsen hebben hierdoor het idee dat de crisisvisites niet afnemen
- * Door als S.O. het GPO te introduceren, zien de huisartsen de mogelijkheden (en onmogelijkheden) van de S.O.

Doel

Gestructureerd GPO in de huisartsenpraktijk, beginnend met de huisartsen Loncle en van den Dool, met hooguit 6 uur per jaar inzet van de huisarts, zodanig dat iedere kwetsbare oudere, gedefinieerd als oudere met GFI>4, minimaal éénmaal per jaar een GPO krijgt.



MULTIDISCIPLINAIR SAMENWERKEN

Plan van aanpak

- ❖ Samen met de huisarts een plan maken voor invoeren van GPO
- ❖ Contact opnemen met POH van betreffende huisartsenpraktijk over (maken van) behandelplan
- ❖ POH maakt planning met S.O. en huisarts
- ❖ Betrokken disciplines worden door POH uitgenodigd
- ❖ GPO vindt plaats in huisartsenpraktijk van Loncle en van den Dool
- ❖ Evaluatie van GPO tijdens overleg in waarneemgroep november 2016
- ❖ Introduceren van GPO volgt in andere huisartsenpraktijken begin 2017
- ❖ Evaluatie van GPO tijdens overleg in waarneemgroep derde kwartaal 2017



Voorzichtige conclusie

- ✓ Huisarts ervaart meer grip op de kwetsbare oudere
- ✓ Aantal consulten voor S.O. neemt toe
- ✓ Maken van een behandelplan blijft lastig en tijdrovend

Contact

m.j.posthouwer.blaauwgeers@gmail.com
06-46217058