

## Bijlage 8 Samenstelling kernteam

- De **huisarts** is op de hoogte van de (fysieke, psychische en sociale) situatie van de oudere en vormt de spil in de overgang van de eerste naar de tweede lijn, en andersom. De huisarts speelt een centrale rol in het signaleren van (dreigende) kwetsbaarheid bij ouderen in de huisartsenpraktijk. Ook is de huisarts verantwoordelijk voor het opzetten en de samenwerking van het kernteam. Hij/zij is voorzitter van het kernteam of draagt deze functie over aan een ander kernteamlid. De huisarts is eindverantwoordelijk voor het behandelbeleid, maar niet voor het professioneel handelen van de leden van het kernteam.
- De **specialist ouderengeneeskunde (SO)** is expert op het gebied van ziekten en aandoeningen van de kwetsbare oudere. De SO integreert medische deskundigheid met zorgdiagnostiek, zorgprognostiek en zorgmanagement. De SO kan als expert door de huisarts en het kernteam worden ingeschakeld voor o.a. een consult of geriatrisch assessment bij complexe zorgvragen, bij polyfarmacie en bij vroegtijdige zorgplanning (Advance Care Planning).
- De **praktijkondersteuner huisartsenzorg (POH)** kan ingezet worden als casemanager/zorgcoördinator of de regie voeren over de begeleiding van een oudere, in afstemming met de wijkverpleegkundige, sociaal werker en eventuele aanwezige externe casemanager. De POH helpt de coördinator kernteam met de casefinding en de voorbereiding van het MDO. De POH organiseert het uitzetten van de vragenlijsten voor casefinding samen met de huisartsassistente(s).
- De **wijkverpleegkundige** is de casemanager/zorgcoördinator van kwetsbare ouderen met complexe problematiek. De wijkverpleegkundige zorgt ook voor de verbindingen in de wijk en draagt bij aan wijkgerichte (preventieve) activiteiten. Bij sociale problematiek schakelt hij/zij de sociaal werker in. Als een oudere al een externe casemanager heeft (bijvoorbeeld casemanager dementie of GGZ) stemt de wijkverpleegkundige daarmee af.

- De  **sociaal werker** is de casemanager/zorgcoördinator van kwetsbare ouderen met sociale vraagstukken en problematiek. De sociaal werker heeft veel ervaring op het gebied van wonen, welzijn, financiën en sociale activering. Bij zorggerelateerde problemen schakelt hij/zij de andere leden van het kernteam in. Als een oudere al een externe casemanager heeft (bijvoorbeeld casemanager dementie of GGZ) stemt de sociaal werker daarmee af.
- Een van de leden van het kernteam wordt aangewezen als **trekker**. Gezamenlijk bepaal je wie deze rol op zich gaat nemen. Het meest praktische is dat de POH deze rol op zich neemt, aangezien hij/zij toegang heeft tot het HIS. De taken van de coördinator zijn o.a. het organiseren van het MDO en de samenwerking binnen het kernteam en met overige hulpverleners.

### **Werkafspraken**

Maak afspraken in het kernteam over de doelstelling van het GPO/MDO, de frequentie, tijdstip, duur en locatie van het MDO, de vaste deelnemers, wat door wie wordt voorbereid en de taakverdeling. Evalueer het proces na 6 maanden: wat gaat goed en wat moet aangepast worden?

