

BESCHRIJVING ZORGPROCES

Vroegopsporing ouderen voor bepaling kwetsbaarheid in geval van een ziekenhuisopname

Versie 12-09-2017 – V0.4

Inleiding

Dit is een beschrijving van het zorgproces rondom vroegopsporing ouderen voor bepaling kwetsbaarheid. Het gaat om ouderen die opgenomen worden, electief dan wel spoed, in het ziekenhuis. Doel is via vroegopsporing bij patiënten die 70 jaar of ouder zijn te onderzoeken of er sprake is van kwetsbaarheid:

- Via de screening van de VMS bundel wordt gekeken op welke onderdelen de kwetsbaarheid aanwezig is en wordt op die zorgvraag een specifiek zorgaanbod ingezet. Ook volgt bij een afwijkende score een order naar het geriatrisch consultteam

Dit proces is een bouwsteen/onderdeel voor het transmuraal zorgpad en de transmurale zorgbrug.

De vroegopsporing dient regionaal, in het vitaal Vechtdalgebied, een afgestemde werkwijze te worden zowel 1^e als 2^e lijns en op elkaar afgestemd te worden en onderdeel te zijn van de overdracht.

Doel zorgproces:

Het doel van dit zorgproces is:

- Zo lang mogelijk in stand houden van de zelfstandigheid en zelfredzaamheid van de kwetsbare oudere
- Zorgen voor continuïteit van zorg in de overgangen van 1^e naar 2^e lijn en andersom
- Geven van een nazorgprogramma ontslag uit het ziekenhuis gericht op snel weer in balans en grip op de veranderde leefsituatie
- Leveren van proportionele zorg: behandeling en zorg afstemmen op basis van de belastbaarheid en behoefte van de patiënt
- Voorkomen van vermijdbare complicaties en zoveel mogelijk beperken van ontstaan en de gevolgen van functionele en/of cognitieve achteruitgang van kwetsbare ouderen
- Goed voorbereiden op een verantwoorde terugkeer in de thuissituatie na een opname

Definitie Vroegopsporing

Bij het ouder worden kunnen de gezondheid en het welzijn van mensen afnemen en de kwetsbaarheid toenemen. Mogelijk gevolg hiervan is verminderde redzaamheid en toenemende zorgafhankelijkheid. De afgelopen jaren zijn daarom diverse initiatieven in gang gezet om ouderen die risico lopen om kwetsbaar te worden, of mogelijk al kwetsbaar zijn, proactief op te sporen. Deze initiatieven, die vallen onder de noemer “vroegopsporing”, zijn opgezet vanuit de gedachte dat een preventief aanbod of proactieve inzet van zorg en ondersteuning (verdere) problemen kan oplossen, uitstellen of mogelijk zelfs voorkomen. Daardoor worden ouderen in staat gesteld om langer zelfstandig te functioneren en wonen.

Specifiek:

- Opsporen welke ouderen kwetsbaar zijn in geval van een opname in het ziekenhuis
- Hierdoor kan de hulpverlening zich beter richten op het behouden van welbevinden en autonomie door het voorkomen, verminderen dan wel beperken van kwetsbaarheid
- De eerstverantwoordelijke verpleegkundige dient zich met name te richten op:
 - Inzetten interventies op basis van de uitslag score VMS indicatoren of het niet-pluis gevoel
 - Het zichtbaar maken van een ontslagprocedure
 - Een nazorgtraject samen te stellen door de transferverpleegkundige
- Inzetten van zorg (in de thuissituatie) met als uitgangspunt het behouden van de kwaliteit van leven. Hiervoor kan de transmurale zorgbrug in gang gezet worden. Een patiënt kan in aanmerking komen als het geriatrisch consultteam de patiënt hiervoor ‘geïndiceerd’ heeft
- Structureren van overleg tussen zorgverleners van ouderen. Dit geldt voor een MDO geriatrie, warme overdracht en overdracht van zorggevens.

Hoe het werkt

Vroegopsporing wordt in gang gezet als een patiënt die 70 jaar of ouder is wordt opgenomen in het ziekenhuis. Het gaat om een klinisch opname of dagverpleging:

Heel kort bestaat het uit de verschillende stappen:

1. Bij een opname op de SEH (spoed), gepland/spoed op een afdeling, gepland via de poli preoperatieve poli wordt de VMS screeningsbundel met de patiënt/mantelzorger afgenomen.
2. Bij een score van 1 of hoger gaat er een order naar het geriatrisch team die vervolgens een VCGA (verpleegkundig comprehensive geriatric assessment) uit gaat voeren. Van hieruit wordt bepaald of de patiënt kwetsbaar is of niet
3. Bij kwetsbaarheid gaat er een order naar de transferverpleegkundige die een screening gaat uitvoeren. De diagnose kwetsbaarheid is een half jaar geldig en dient na die tijd opnieuw uitgevoerd te worden bij een opname

4. De transferverpleegkundig geeft een order af aan de medewerker van het zorgloket die de transmurale zorgbrug in gang gaat zetten en de thuiszorgorganisatie van voorkeur vertegenwoordigd en contact met de patiënt legt
5. Vlak voor ontslag wordt de warme overdracht in het ziekenhuis tussen de EVV'en en de wijkverpleegkundige gedaan met patiënt/mantelzorgn aanwezig
6. Na ontslag wordt de TZB in 5 huisbezoeken uitgevoerd door de wijkverpleegkundige

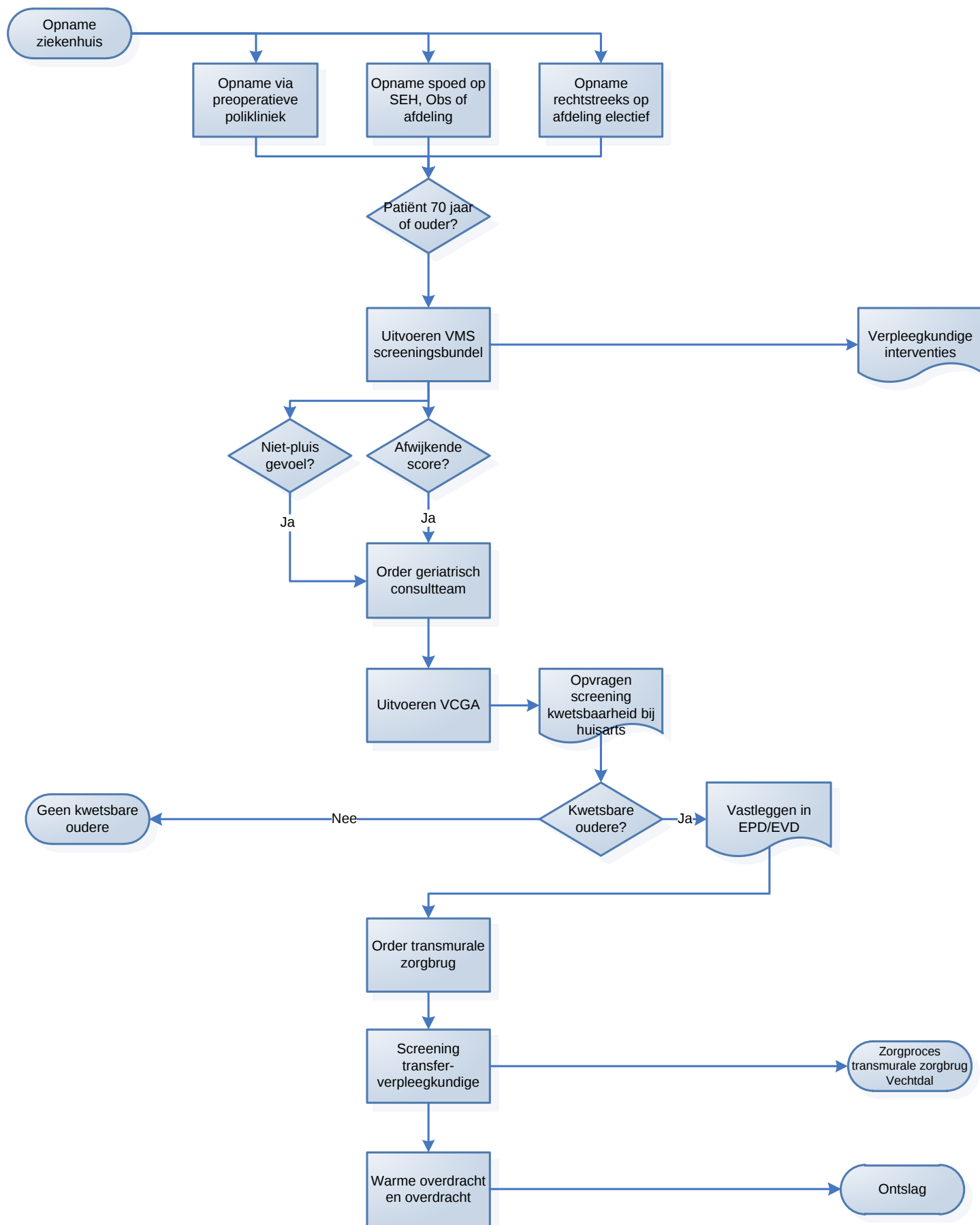
Beschrijving taken en verantwoordelijkheden in het zorgpad in het kort:

- Verpleegkundige
 - Voert anamnese uit bij opname en met name de VMS score. Patiënten in dagverpleging worden vooralsnog niet meegenomen in de pilot. Bij een score 1 of hoger patiënt informeren dat de route transmurale zorgbrug gaat starten. Geven van een folder. Uitvoeren van de VMS score geldt ook voor de intakeverpleegkundige op preoperatief onderzoek.
 - Maken van een zorgbehandelplan kwetsbare ouderen
 - Maken van een ontslagplanning
 - Zorg voor goede overdracht en uitvoeren van de warme overdracht
- Medisch specialist:
 - Zorgen voor goede overdracht na ontslag
- Lid geriatrisch team (geriater, verpleegkundig specialist ouderenzorg, geriatrisch verpleegkundige):
 - Uitvoeren VCGA
 - Bepalen of patiënt kwetsbaar is en geeft daarmee opdracht transmurale zorgbrug
 - Vervolgen patiënt tijdens opname
- Transferverpleegkundige:
 - Controleren of patiënt thuiszorg heeft
 - Indien niet bepalen wie voorkeursaanbieder moet zijn
 - Eventueel uitleg aan patiënt
- Zorgloketmedewerker:
 - Vertegenwoordigd zorgaanbieder thuiszorg
 - Maakt contact met patiënt
 - Legt procedure na ontslag uit
 - Uitvoeren van de warme overdracht
- Wijkverpleegkundige:
 - Start na ontslag de zorg voor de transmurale zorgbrug
 - Zorgt voor aanvullend en gegevens overdracht
 - Maakt een eigen zorgbehandelplan

Relevante onderwerpen:

- Zorgproces Transmurale Zorgbrug Vechtdal – transferverpleegkundig en zorgloketmedewerker en wijkverpleegkundige
- Folder Transmurale Zorgbrug Vechtdal
- Infolder de oudere patiënt in het ziekenhuis

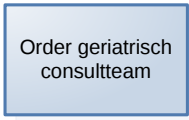
Stroomschema – Vroegopsporing ouderen voor bepaling kwetsbaarheid in geval van een ziekenhuisopname:



BESCHRIJVING ZORGPROCES VROEGOPSPORING:

Fase/titel	Omschrijving	Let op	Actie door:	Specifieke punten
Opname ziekenhuis	De vroegopsporing wordt toegepast bij elke opname van een patiënt die 70 jaar of ouder is	In geval van een dagverpleging zie stroomschema vroegopsporing in geval van een DV??	Huisarts: • Stuurt bij opname medische overdracht mee Wijkverpleegkundige: • Stuurt bij opname overdracht mee Andere instelling: • Stuurt bij opname medische en verpleegkundig overdracht mee	
Opname via preoperatieve polikliniek	Patiënten die electief geopereerd worden, worden gescreend op de PPO en anamnese wordt afgenomen		Preopnameverpleegkundige: • Neemt anamnese af • Neemt VMS bundel af • Bij afwijkende score automatisch order geriatisch consultteam • Geeft specifieke folder of algemene folder • Legt patiënt uit waarom score en wat er daarna gaat gebeuren Lid geriatisch team: • Voert bij order VMS een consult uit als patiënt wordt opgenomen Medisch specialist (hoofdbehandelaar) of anesthesioloog: • Kan onafhankelijk van VMS een consult geriater aanvragen Geriatric: • Roept patiënt op voor poliklinische geriatrie polibezoek bij aanvraag medisch consult • Kan vanuit consult transmurale zorgbrug in gang zetten	Folders: • Delier • Voeding • Vallen • Ouderen in het ziekenhuis
Opname spoed op SEH, Obs of afdeling	Patiënten spoed worden via de SEH opgenomen en evt. het observatorium Patiënt zijn vaak al met ontslag voor order wordt uitgevoerd		SEH-verpleegkundige: • Bij vermoeden thuisprobleem Niet-Pluis knop gebruiken • Evt huisarts bellen en vermeende problemen doorgeven Observatorium-verpleegkundige: • Neemt anamnese af • Neemt VMS bundel af of gebruikt niet-pluis	Heeft de mogelijkheid bij een thuiszorgprobleem het zorgloket te informeren Bij niet-pluis en snel ontslag huisarts informeren. Geen klinisch vervolg.

			knop	
Opname rechtstreeks op afdeling electief	Patiënten niet-snijdend dienen bij opname de anamnese uitgevoerd te worden.		Verpleegkundige: • Neemt anamnese af • Neemt VMS bundel af • Bij afwijkende score automatisch order geriatisch consultteam • Geeft specifieke folder of algemene folder • Legt patiënt uit waarom score en wat er daarna gaat gebeuren	
Patiënt 70 jaar of ouder?	Bij elke patiënt van 70 jaar of ouder dienen de modules voor vroegopsporing uitgevoerd te worden. Dit zijn de VMS screeningsbundel			
Uitvoeren VMS screeningsbundel	Beslismoment potentieel kwetsbaar of niet	Bij een score van een module met 1 of groter gaat order naar geriatisch consultteam en wordt afhankelijk van de score de werkwijze vallen, delier, fysieke beperkingen of ondervoeding een passend zorgbehandelplan gemaakt	Verpleegkundige: • Neemt bij opname of bij PPO anamnese af • Bespreekt met patiënt en evt mantelzorger de vragen van de 4 VMS modules (delier, voeding, vallen en fysieke beperkingen). • Kan bij een normale score de niet-pluis knop aanvinken • Bij een score per module van 1 of groter dient een zorgbehandelplan met interventie opgesteld te worden • Geeft specifieke folder of algemene folder • Het zorgbehandelplan wordt opgenomen in een ontslagprocedure • Voert het zorgbehandelplan uit en coördineert de activiteiten • Maakt ontslagplanning • Bij een goede score kan de verpleegkundige het niet-pluis gevoel laten prevaleren en aanvinken wat ook tot een order gaat leiden voor het geriatisch team en transferverpleegkundige • Geeft folder de ouder wordende patiënt (naam?) Fysiotherapeut: • Voert onderdelen van zorgbehandelplan uit Diëtiste: • Voert onderdelen van zorgbehandelplan	

			uit Geriatrisch verpleegkundige: • Bezoekt de patiënt en voert een VCGA (verpleegkundig geriatrisch assesment) uit • Verwerkt de uitslag in ? en ? • Zorgt dat de patiënt in het MDO besproken wordt? • Beslist of een oudere een kwetsbare oudere is en legt dat vast	
	Bij een afwijkende score van een van de 4 onderwerpen uit de screeningsbundel.	Geen afwijkende score geen kwetsbare oudere.	•	
	Indien de VMS score goed is kan bij vermoeden nazorgprobleem de niet-pluis knop gebruik t worden		Verpleegkundige: Bij geen afwijkende score kan de verpleegkundige bij vermoeden van nazorgproblemen de 'niet-pluis' knop aanvinken. Er dient wel via een keuzemenu een motivatie opgegeven worden	Niet-pluis knop bij: • Vermoeden op nazorgprobleem bij ontslag als de score niet-kwetsbaar uitwijst • Bij patiënt jonger dan 70 jaar met vermoeden nazorgprobleem • Kan gedurende de gehele opname gebruikt worden
	Bij een afwijkende score VMS volgt een order naar het geriatrisch consultteam		Geriatrische verpleegkundige: • Maakt afspraak met patiënt en mantelzorger? • Voert een verpleegkundige geriatrisch consult uit • Vragenlijst is beschikbaar in HIX • Bespreekt patiënt later in het MDO geriatric • Patiënt wordt wel of niet als kwetsbaar 'geïndiceerd' • Indien kwetsbaar volgt order naar transferverpleegkundige	
	Formulier in HIX wordt ingevuld en afgesloten met besluit		Geriatrische verpleegkundige: • Vult VCGA in	

Opvragen screening kwetsbaarheid bij huisarts	Het kan zijn dat een huisarts eerder een score heeft toegepast bv vroegsignalering en adequate opvolging		Geriatrische verpleegkundige: • Opvragen huisarts van een mogelijk score kwetsbare oudere • Maakt aantekening hiervan in ? • Gebruikt informatie voor eigen besluit	
Kwetsbare oudere?	De geriatrisch verpleegkundige bepaald uiteindelijk of de patiënt gekenmerkt wordt als kwetsbare oudere		Geriatrische verpleegkundige: • Beslist op basis van VCGA of patiënt kwetsbaar is • Bespreekt zo nodig • Kan evt een consult geriatrie aanvragen Geriatr of verpleegkundig specialist: • Accordeert achteraf de besluiten van de geriatrisch verpleegkundige	
Geen kwetsbare oudere	Einde traject geldend voor opname			
Vastleggen in EPD/EVD	Informatie wordt vastgelegd in EPD en EVD. In HIX is te zien dat patiënt kwetsbaar is (6 mnd geldig)		Geriatrisch verpleegkundige: • Legt in HIX vast dat patiënt als kwetsbaar gediagnosticeerd is • Omschrijft waarom en waarop	
Order transmurale zorgbrug			Geriatrisch verpleegkundige: • Bij besluit kwetsbaarheid volgt order naar transferverpleegkundige • Coördineert het vervolg	
Screening transfer-verpleegkundige	Screening door transferverpleegkundige. Informatie wordt vastgelegd		Transferverpleegkundige: • screening op basis van de informatie in het EVD, zo nodig aanvullende informatie van verplk, patient of mantelzorger. • Legt bevindingen vast in transferdossier • Bepaald of patiënt in aanmerking komt voor TZB • Aanbieder bekend: order naar zorgloket, geen aanbieder bekend, afspraak maken met patiënt en evt. mantelzorger voor gesprek • Geeft folder TZB aan patient	
Zorgproces transmurale zorgbrug Vechtdal	Procedure Vitaal Vechtdal Zorgbrug wordt in gang gezet nadat de pateint de juiste indicatie kwetsbaar heef gekregen			

Warme overdracht	De warme overdracht met aanwezig de patiënt, de verpleegkundige afdeling en de wijkverpleegkundige		Wijkverpleegkundige zorgloket: - Plant de warme overdracht met patiënt en mantelzorger en stemt dit af met afdelingsverpleegkundige - De warme overdracht vindt plaats met afdelingsverpleegkundige, wijkverpleegkundige van het zorgloket en de patiënt evt met mantelzorger Afdelingsverpleegkundige: - Legt afspraak warme onverdracht vast in activiteitenplan - Legt vast in HIX dat warme overdracht heeft plaatsgevonden Wijkverpleegkundige: Belt bij het eerste zorgmoment in het bijzijn van de patiënt/mantelzorger de verpleegkundig van het ziekenhuis voor het 2e deel van de warme overdracht	
Ontslag	Patiënt gaat met ontslag met de juiste nazorg en vervolg via de transmurale zorgbrug		Verpleegkundige/EVV: - Werkt de checklijst ontslag af en zorgt ervoor dat alle overdrachten binnen zijn en verstuurd Afdelingssecretaresse: - Binnen 1 uur na ontslag wordt de overdracht gemaild naar de juiste thuiszorgorganisatie Transferverpleegkundige: - Doet logistieke overdracht naar wijkverpleegkundige Wijkverpleegkundige: - Kan bij het 1^e bezoek op de ontslag telefonisch contact opnemen met het ziekenhuis voor aanvullende informatie	