

## Stap 3 In kaart brengen kwetsbaarheid

Discipline	Omschrijving	Tools
<b>Huisartsenpraktijk</b> <b>/Huisarts</b> <b>/Praktijkondersteuner</b> <b>/Praktijkverpleegkundige</b> <b>/Verpleegkundig specialist</b>	<p>Bij kwetsbare oudere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• brede domeinanalyse: op een gestructureerde wijze wordt nagegaan welke problemen de oudere ervaart op de verschillende domeinen (lichamelijk, psychisch, functioneel, sociaal, evt. ook m.b.t. zingeving)</li> </ul> <p>Proactieve zorgplanning</p> <p>Medicatiebeoordeling (zie openbaar apotheker)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Screeningsinstrumenten om kwetsbaarheid te meten Bijvoorbeeld: Easycare-TOS; GFI, TFI, TraZAG (zie verwijzing hierboven)</li> <li>&gt; MMSE/MoCA/7MS</li> <li>&gt; Handreiking proactieve zorgplanning</li> <li>&gt; Richtlijn proactieve zorgplanning</li> </ul>
<b>Oudere</b>	<p>Proactieve zorgplanning</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Gespreksinstrument positieve gezondheid</li> <li>&gt; Wegwijzer wilsverklaring</li> <li>&gt; Thuisarts - Verken uw wensen voor zorg en behandeling</li> <li>&gt; Thuisarts - Keuzehulp wel of geen onderzoek naar dementie</li> <li>&gt; Ik wil praten over mijn levenseinde</li> <li>&gt; Publieksversie zorgstandaard dementie</li> </ul>
<b>Openbaar apotheker</b>	<p>Medicatiebeoordeling:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• beoordeling van de farmacotherapie door patiënt, arts en apotheker o.b.v. gestructureerde kritische evaluatie van de medische-, farmaceutische- en gebruiksinformatie</li> </ul> <p>Andere vormen van medicatie-evaluatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• naast medicatiebeoordeling vinden ook andere vormen van medicatie-evaluatie plaats (MDR Polyfarmacie bij Ouderen). Dit zijn medicatie-evaluaties die niet alle aspecten of componenten van een medicatiebeoordeling omvatten. Niet de integrale farmacotherapie maar een deelaspect wordt geëvalueerd in een analyse en/of consult met de patiënt, bijvoorbeeld gericht op een specifiek geneesmiddel, een specifieke aandoening of een specifieke zorgvraag zoals in de apotheek (zie ook tabel pag 8)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Module Medicatiebeoordeling Onderdeel van de multidisciplinaire richtlijn Polyfarmacie bij Ouderen</li> <li>&gt; Eindrapport Optimaliseren van medicatiegebruik bij ouderen</li> <li>&gt; G-standaard Apotheek Informatie Systeem: Medicatiebewaking in de G-Standaard — Z-Index</li> <li>&gt; MFB's, zorgschillen, clinical rules: Medisch Farmaceutische Beslisregels (MFB's) KNMP</li> </ul>

## Stap 3 In kaart brengen kwetsbaarheid (vervolg)

Discipline	Omschrijving	Tools
<b>Wijkverpleegkundige /Casemanager dementie</b>	Analyse zorgproblemen: verzamelen en onderzoeken gegevens	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Omaha system: onderdeel verzamel en onderzoek gegevens</li> <li>&gt; Toolbox indicatieproces V&amp;VN</li> </ul>
<b>Specialist ouderengeneeskunde /Verpleegkundig specialist</b>	Geriatric assessment Medicatiebeoordeling (zie openbaar apotheker)	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Handreiking Geriatisch assessment door de specialist ouderengeneeskunde</li> <li>&gt; Informatiekaart Geriatisch assessment Onderzoek door de specialist ouderengeneeskunde</li> <li>&gt; Handreiking diagnostiek van dementie</li> <li>&gt; Triage-instrument</li> <li>&gt; PZP</li> <li>&gt; Delier bij volwassenen en ouderen</li> </ul>
<b>(Geriatric) Fysiotherapie</b>	Frailty Index for Physical activity (EFIP)  Valanalyse	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Coach2Move is een geprotocolleerde fysiotherapeutische aanpak voor thuiswonende kwetsbare ouderen (70+) met al bestaande of dreigende mobiliteitsproblemen</li> <li>&gt; Valanalyse</li> </ul>
<b>Ergotherapie</b>	EDOMAH programma: ergotherapie bij ouderen met dementie en hun mantelzorger aan huis. Verschillende diagnostische instrumenten zoals AMPS, meetinstrument om vermogen zelfzorg en huishoudelijke taken in kaart te brengen	<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; EDOMAH</li> <li>&gt; Meetinstrument AMPS</li> <li>&gt; ADL observatielijsten (voorbeeld lijst)</li> <li>&gt; Pro ergo                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- PRPP</li> <li>- ACLS</li> <li>- WCPA</li> </ul> </li> </ul>
<b>Diëtist</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Multidisciplinaire richtlijn voor ondervoeding</li> <li>&gt; Paramedische richtlijn kwetsbare ouderen</li> <li>&gt; Screeningsinstrumenten ondervoeding</li> </ul>

## Stap 3 In kaart brengen kwetsbaarheid (vervolg)

terug naar overzicht   
6-stappenplan

Discipline	Omschrijving	Tools
gz-psycholoog	In geval van een geriatrisch assessment draagt een psycholoog hieraan bij door bijvoorbeeld een neuropsychologisch onderzoek te doen of diagnostiek gericht op stemming of probleemgedrag	> Handreiking extramuraal werken door de gz-psycholoog
Mondzorg		> Screeningsformulier De mond niet vergeten

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

Voor de brede domeinanalyse zijn diverse modellen en vragenlijsten beschikbaar. Deze probleeminventarisatie-instrumenten zijn vaak semigestructureerde interviews waarmee je systematisch gegevens kunt verzamelen op alle relevante functiedomeinen. Op onderdelen kunnen gericht deelinstrumenten worden gebruikt, zoals een MMSE, de MoCa of de 7MS bij het vermoeden van cognitieve problemen. Een brede domeinanalyse wordt afgenomen door een daartoe opgeleide professional, bijvoorbeeld de huisarts, praktijkverpleegkundige of wijkverpleegkundige, verpleegkundig specialist of specialist ouderengeneeskunde. Ook iemand uit het sociaal wijkteam, een paramedicus, casemanager dementie of de gz-psycholoog kan (een deel van) de brede domeinanalyse voor zijn/haar rekening nemen. Bij deze brede domeinanalyse gaat het gesprek niet alleen over ervaren problemen, maar juist ook over behoeften, wensen en prioriteiten van de oudere ten aanzien van zijn kwaliteit van leven en zorg. Deze informatie moet namelijk leidend zijn in de formulering en prioritering van de behandeldoelen.

De specialist ouderengeneeskunde heeft expertise op het gebied van multimorbiditeit, is meer vertrouwd met het verloop van verschillende chronische ziekten (dementie, Parkinson, e.v.a.) en kan systeemproblematiek m.b.t. familie en verzorgenden analyseren (zie: [productenboek specialist ouderengeneeskunde](#)).

De specialist ouderengeneeskunde kan op een aantal manieren worden ingezet:

1. Collegiale consultatie;
2. Diagnostiek na verwijzing;
3. Uitvoering van en regie op zorg en ondersteuning

### Zorgstandaard dementie

De Zorgstandaard Dementie 2020 beschrijft wat goede zorg en ondersteuning is voor mensen met dementie en hun mantelzorgers. Samenhangend, persoonsgericht en integraal. Binnen deze zorg en ondersteuning speelt de [casemanager dementie](#) een belangrijke rol.

Op de website [zorgstandaarddementie.nl](http://zorgstandaarddementie.nl) staat de zorgstandaard dementie beschreven en alle kennis en informatie over de ondersteuning van mensen met dementie en hun naasten

Als de specialist ouderengeneeskunde wordt ingezet voor diagnostiek en/of de regiebehandelaar is, zal deze een geriatric assessment uitvoeren om de kwetsbaarheid op verschillende domeinen vast te stellen. Ook zal deze dan een medicatiebeoordeling uitvoeren.

De gz-psycholoog kan op basis van collegiale consultatie worden betrokken in de brede domeinanalyse.

Net als in stap 2 is proactieve zorgplanning (verwijzing naar uitgangspunten) belangrijk in het gesprek met oudere en/of mantelzorger. Dit omvat zowel fysieke, psychische, sociale als zingevingsdimensie.

De medicatiebeoordeling wordt uitgevoerd door de apotheker in samenwerking met de arts. Dit is meestal de huisarts en/of de specialist ouderengeneeskunde. Daarnaast kan de apotheker een farmacotherapeutische analyse doen of andere vormen van medicatie evaluatie (zie tabel pag. 15).