**Checklist samenwerkingsafspraken huisartsenzorg – wijkverpleging**

**Huisartspraktijk :**

**Thuiszorgorganisatie :**

**Datum :**

**Afspraken voor Basis ouderenzorg**

|  |
| --- |
| Communicatie afspraken |
| Wie is aanspreekpunt vanuit de huisartsenpraktijk? | Naam, telefoonnummer (overleglijn) en zorgmailadres* Huisarts
* POH-s
* Praktijkverpleegkundige
* Doktersassistente
 |  |
| Wie is aanspreekpunt vanuit de thuiszorgorganisatie  | Naam, telefoonnummer en zorgmailadres | Indien relevant: Welke casemanager/ wond-verpleegkundige/ overig |
| Op welke manier onderling contact? | * Telefonisch; wat is beste tijdstip, overleglijn
* Per (zorg)mail
* Siilo app
* Zorgdomein voor verwijzingen VVT, indien beschikbaar
 | *Let op: spoedvragen per telefoon (niet per Siilo, mail of Zorgdomein)**Let op: geen privacy gevoelige informatie over onbeveiligde mail* |
| Spreek vaste overlegmomenten af (indien gewenst)  | Iedere .. weken op ….(dag) om …..(tijd) Duur overleg: … | *Tip: vooraf doorgeven welke cliënten besproken gaan worden, vragen formuleren vooraf!*  |
| Wie zijn er bij overlegmomenten aanwezig? | Spreek vaste deelnemers af; overige deelnemers indien nodig* Huisarts
* POH/ verpleegkundige
* Wijkverpleegkundige
* Casemanager
* …
 |  |
| Client gerelateerde vragen |
| Welke signalen van kwetsbaarheid wil je met elkaar delen? |  | Voorbeelden signalen van kwetsbaarheid: vallen, geheugenproblemen, gewichtsverlies, eenzaamheid |
| Hoe deel je deze signalen van kwetsbaarheid met elkaar?  | * Telefonisch
* Zorgmail
* Sillo app
* MDO
* Mondeling
 | *Let op: spoedvragen per telefoon (niet per Siilo, mail of Zorgdomein)**Let op: geen privacy gevoelige informatie over onbeveiligde mail* |

Overdracht bij opname ziekenhuis/verpleeghuis/et cetera

Maak duidelijke afspraken wie welke rol heeft in de overdracht. Advies:

|  |  |
| --- | --- |
| Huisarts | Medische overdracht Beleid reanimerenMedicatieoverdracht |
| Wijkverpleegkundige | Verpleegkundige overdrachtMedicatie aftekenlijst Tas voor spoedopnameANW-gegevens, contactnummersEvt zorgbehandelplanZZP indicatie |
| Casemanager | Overdracht Psychogeriatrie |

**Afspraken voor aanvullende ouderenzorg**

|  |
| --- |
| Probleeminventarisatie, zorgbehandelplan en evaluatie  |
| Spreek af wie zorgcoördinator wordt en leg dit vast |  | *Evalueer gemaakte afspraken; mogelijk verschuift deze rol als de zorgvraag verandert* |
| Maak afspraken over probleeminventarisatie, zorgbehandelplan en evaluatie | * Wie inventariseert en evalueert welke problemen
* Te gebruiken meetinstrumenten
* Wie bespreekt de bevindingen met de oudere/ mantelzorger
* Wie geeft welke inlichtingen/ adviezen aan oudere.
* Hoe onderlinge afstemming ?
* Deel de ZZP indicatieen wijzigingen hierin
 | *Betrek ook de mantelzorger. Heeft de mantelzorger ondersteuning en/of begeleiding nodig?* |
| ZorgbehandelplanHet zorgbehandelplan ligt bij voorkeur bij de patiënt thuis; veel organisaties stappen echter over op een elektronisch dossier. Maak onderling afspraken m.b.t. het zorgbehandelplan voor zolang er geen digitale oplossing is waarin kan worden samengewerkt |
| Huisarts | * Actuele actiepunten, behandelafspraken en

evaluatiedatum * Behandelwensen/ beperkingen o.a. reanimeerbeleid, wel/ niet naar ziekenhuis
 |
| Wijkverpleegkundige | * De actuele zorgvraagbehoeften en wensen van patiënt
 |
| Advies | Werk de rapportages uit aan de hand van afgesproken doelstellingen. Dit draagt ook bij aan heldere communicatie voor de waarnemende huisartsen in ANW uren.  |