



Carante  
Groep



# Ervaringen Zeeuws-Vlaanderen







Wilma Tuenter  
Manager Expertisecentrum, Tragel  
Manager Zorgontwikkeling, Carante Groep



**SAMEN** doen!

# Tragel

-  420 mensen met een Wlz indicatie incl. behandeling
-  Ruim 200 mensen met ondersteuning thuis
-  Zeeuws Vlaanderen waarvan helft in de Sterrewijk
-  1 locatie aan de 'overkant'

## Zeeuws-Vlaanderen

-  Centraal
-  Ruimte
-  Tijd





*afnemende beschikbaarheid en organiseerbaarheid van medisch-generalistische zorg*






*Sommige HA wijzen bepaalde zorg af die we zonder noodzakelijke randvoorwaarden niet kunnen bieden.*

*'Duizenden mensen met een verstandelijke of lichamelijke beperking hebben geen huisarts'*

*Huisartsen hebben het gevoel er alleen voor te staan*

*'Onbekwaam is onbevoegd'*

**SAMEN** doen!

-  Functie deelnemers
-  Verwachtingen
-  Relatie huisarts – arts-VG
-  Succesfactoren
-  Tips

# Randvoorwaarden LHV

*'Onbekwaam is onbevoegd'*


1. 24/7 Arts-VG consultatie
2. Inzage in het medisch dossier
3. Verantwoordelijkheid HA beperkt zich tot algemene medische zorg overdag

*'Het moet wel passen'*

# Randvoorwaarden LHV

*'Onbekwaam is onbevoegd'*

*'Het moet wel passen'*

4. Voldoende competent personeel 24/7
  5. Organisatie van de medische zorg is voor opname door de geregeld.
  6. Gespecialiseerde verpleegkundige in de praktijk
-  Hierover moeten sluitende afspraken worden gemaakt

# 1. Consultatie arts-VG 24/7

## Laagdrempelige AVG-poli



### MISSIE ZEELAND ONBEPERKT

ZEELAND ONBEPERKT DEELT DE VERANTWOORDELIJKHEID OM KWALITATIEF GOEDE EN INTEGRALE ZORG EN ONDERSTEUNING TE LEVEREN AAN MENSEN MET EEN BEPERKING EN DEZE ZORG BESCHIKBAAR EN TOEGANKELIJK TE MAKEN VOOR ZORGVRAGERS IN ZEELAND.

### VISIE ZEELAND ONBEPERKT






HET IN SAMENHANG BIJEN VAN EXPERTISE DOOR ZEELAND ONBEPERKT ZODAT GZ-ZORGVRAGERS, ONDANKS DE VERANDERENDE CONTEXT, OOK IN DE TOEKOMST IN ZEELAND KUNNEN KIEZEN VOOR HET BEST MOGELIJKE AANBOD OP HET VLAK VAN ZORG, DAGBESTEDING, WERK, ARBEIDSINTEGRATIE EN VERVOER.



 Avond- Nacht en Weekend consultatie, 'onbekende' Arts-VG







 Vacatures arts-VG, wachttijd spreekuur 5 maanden

## 2. Inzage medisch dossier




-  Gecontracteerde huisartsen werken in Medicom (HIS)
  -  Tragel heeft voor alle intramurale cliënten zelfde HIS
  -  Relatie met ECD Tragel
- 
-  Zeeland Onbeperkt = 5 organisaties









## 3. Avond-Nacht-/Weekend zorg

-  Tragel heeft een overeenkomst met de HAP
-  Verpleegkundige evalueert met de HAP inzet aard en omvang
-  Triageformulier voor de woning
-  Verpleegkundigen voorlichting en scholing triagisten
- 
-  Inhuur huisartsen voor ANW









## 4. Voldoende competent personeel

-  Verpleegkundige geeft voorlichting & scholing, toerusten
-  Curriculum van BOL – deel ingevuld door medewerkers van Expertisecentrum (in ontwikkeling)
-  Op de Sterrewijk komt huisarts op locatie, verpleegkundige aanwezig bij spreekuur. (afbouwen)

## 5. Medische zorg voor aanvang geregeld

-  Periodiek Geneeskundige Onderzoek (PGO)
-  bij intake
-  2-jaarlijks, tenzij.....
-  Uitgevoerd door verpleegkundige / bespreken met Arts-VG
-   discussie over hoofdbehandelaar.





## 6. GESPECIALISEERDE VERPLEEGKUNDIGE IN DE PRAKTIJK

-  Verpleegkundig team, opleiding divers
-  Bijzondere kennisgebieden
-  ondersteuning Arts-VG en ondersteuning HA
  -  PGO
  -  Triage
  -  Chronische (keten)zorg
  -  Verpleegkundige poli
  -  Voorlichting en scholing

### Teams

-  Verpleegkundige visite
-  voorlichting en (bij- en na)scholing

# Tragel sluitende afspraken

-  We conformeren ons aan de herziene ‘Handreiking samenwerking huisarts en AVG’ (LHV, NVAVG, maart 2017) en hanteren deze als kader voor de taken en werkzaamheden van respectievelijk huisarts en AVG binnen de 4 GZ instellingen in Zeeland
-  Basis is modelovereenkomst LHV – NVAVG
-  Jaarlijks evaluatie, vaker als nodig
-  Toegankelijk, ook als manager

Gebruik gedragsregulerende medicatie  
volgens de Wet zorg en dwang  
Datum: 24 maart 2020



Locatie: Buurthuis 'De Kameleon'  
Azaleastraat 28 | Terneuzen

Uitnodiging FTO - Huisartsen - Tragel  
**12 november 2018**



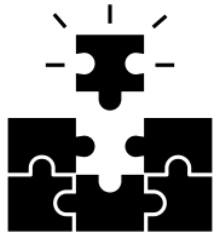
Locatie: De Kameleon  
Azaleastraat 28, 4537 PS Terneuzen

# succesfactoren



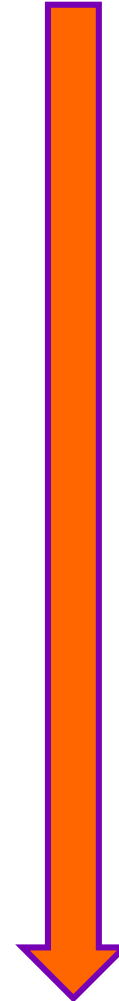
Waarover?

De dialoog







Wat doe jij, wat doe ik?

Complementair



**SAMEN**

doen!

-  Relatie huisarts – arts-VG
-  Succesfactoren
-  Tips
-  Verwachtingen







# Dilemma's

- *Is het mogelijk om volledige keuzevrijheid van huisarts door de cliënt te behouden en tegelijkertijd kwalitatief goede, integrale en complementaire medische zorg te bieden?*



# Evaluatie huisartsen 2018

**SAMEN** doen!

# INPUT HA-PRAKTIJK CLINGE

**Chronisch zorg:** kan de verpleegkundige van Tragel (Heleen) de controles uitvoeren?

# INPUT HA-PRAKTIJK PALLION

- 1. Chronische zorg** (zoals diabetes, COPD):
  1. wie is waarvoor verantwoordelijk, wie volgt wat op?
  2. Waar kan POH Heleen terecht met vragen? Is er een rol voor POH van Pallion? Dit heeft de voorkeur (makkelijker overleg, korte lijnen)
- 2. Doorverwijzen naar AVG:** huisarts krijgt verzoek om cliënten die al in zorg zijn bij Tragel door te verwijzen naar een AVG – is dit nodig/logisch?
- 3. Medische dienst:** wat is de rol van de medische dienst van Tragel, wat doet deze dienst en kan de huisarts meer gebruikmaken van hun bijdrage? Kan de medische dienst bijvoorbeeld voorkomen dat LVB-cliënten zich onnodig om de haverklap melden voor consult bij de huisarts en hiertoe als filter dienen?
- 4. EPD:** kan de structuur worden aangepast zodat alles wat bij een episode hoort ook bij die episode gerapporteerd kan worden? In plaats van – zoals het nu gaat – iedere rapportage als aparte episode. Huisartsen bevoegd maken om dossier te wijzigen/ aanpassen
- 5. Inschatten wilsbekwaamheid en wettelijke vertegenwoordiging** (taak 9): hoort niet bij de huisarts?

# INPUT HA-PRAKTIJK TRINITEIT

- 1. AVG-spreekuur voor LVG-cliënten:** dit is het belangrijkste knelpunt, de wachttijd is lang (ca. 3 maanden). Sinds kort is er een workaround; deze bestaat uit een telefonische triage met de AVG, zodat de AVG niet (zo vaak) naar de huisartsenpraktijk/cliënt hoeft te komen. Deze werkwijze werkt goed.
- 2. Medicatie-review:** is er een grotere rol voor de huisarts mogelijk om schaarse AVG-capaciteit te ontlasten? Bespreken wat wel/niet haalbaar is. De huisartsen-capaciteit schiet tekort voor het overnemen van de lead door de huisarts en voor het bijwonen van MDO's. Incidentele consultatie van de huisarts op basis van specifieke reviewcases is wel mogelijk.
- 3. FTO:** het is nuttig om één maal per jaar een FTO te houden zoals dit onlangs heeft plaatsgevonden. Het blijkt een goede gelegenheid om elkaar te zien, info en nieuws uit te wisselen, het is leerzaam en zinvol ook om nieuwe vakinhoudelijke info te ontvangen, opgehangen aan een relevant thema.