

Zorg voor patiënten met een verstandelijke beperking

Regionale Transmurale Afspraak Zuidoost Brabant

Doelstelling

Verbetering van de continuïteit van zorg bij patiënten met een verstandelijke beperking door afstemming van het beleid. De afspraak richt zich op de overdracht, consultatiemogelijkheden, en taakverdeling rondom de zorginhoudelijke begeleiding tussen arts verstandelijk gehandicapten (AVG) – ziekenhuis – huisarts.

Uitgangspunten

- Patiënten onder de zorg van een huisarts, ongeacht de leeftijd, hebben recht op 10 uur / jaar poliklinische consultatie bij een AVG¹.
- Patiënten met een verstandelijke beperking worden met 18 jaar² overgedragen door de kinderarts aan de AVG of huisarts;
- Als de AVG hoofdbehandelaar is dient de patiënt uitgeschreven te worden bij de huisarts;
- Het samenwerkingsconvenant tussen de beroepsverenigingen van huisartsen en AVG's heeft geleid tot een handreiking, waarop deze RTA is gebaseerd³.

Consultatie arts VG

Mogelijk vanuit de 1^e en de 2^e lijn:

In elk ziekenhuis of woon-/zorginstelling houdt een AVG spreekuur (zie bijlage). De financiering valt onder de WLZ; een CIZ-indicatie is niet nodig.

Consultatie van/verwijzing naar de AVG⁴ is o.a. mogelijk bij:

- Medische controle bij specifieke syndromen;
- Spasticiteit;
- Voedingsproblemen;
- Slikstoornissen;
- Obstipatie;
- Epilepsie;
- Zintuigstoornissen;
- Gedragsproblemen;
- Psychiatrie;
- Vragen rondom seksualiteit, waaronder anticonceptie;
- Vragen rondom levenseinde;
- Vragen rondom wetgeving;
- Complexe of zeldzame problematiek;
- Advies tijdens polikliniekbezoek;
- Advies voor/tijdens opname.

¹ Momenteel geldt dit voor ZZZP 1VG t/m 4VG, waarbij geen behandeling is afgesproken. Vanwege de ontwikkelingen binnen de WLZ en veranderingen in afspraken met het hoofdkantoor verandert dit mogelijk.

² 18 jaar is de richtleeftijd; dit kan variëren al naar gelang de vraag.

³ Zie www.lhv.nl/service/handreiking-samenwerking-huisarts-en-avg.

⁴ De huisarts kan verwijzen naar het spreekuur van de AVG al dan niet via ZorgDomein

Daarnaast is consultatie van de AVG arts, na telefonisch overleg, ook mogelijk bij patiënten met een normaal cognitief niveau in combinatie met autisme of NAH.

Consultatie:

1-malig consult met schriftelijk advies. Indien de AVG de patiënt frequenter wil zien, volgt telefonisch contact met de verwijzend huisarts.

Verwijzing:

Verwijzen is vooral geïndiceerd bij medische controles bij syndromen of complexe situaties. De patiënt blijft dan in principe onder controle bij de AVG. De AVG rapporteert na elke controle naar de verwijzend huisarts. Bij terugverwijzing volgt een brief.

Tijdens de ANW uren: zie bijlage

Via de huisartsenposten kan de AVG (achterwachtendienst) in telefonisch consult worden gevraagd tijdens de avond-, nacht en weekenduren.

1^e lijn

Beleid bij bezoek huisartsenpost (HAP)⁵

Familie/wettelijk vertegenwoordiger:

- Is verantwoordelijk voor de begeleiding van de patiënt naar de huisartsenpost;
- Neemt het rapportageformulier mee⁶;
- Indien de wettelijk vertegenwoordiger niet aanwezig is, dan heeft de begeleider naam en contactgegevens van de wettelijk vertegenwoordiger beschikbaar.

Vanuit kleinschalige woonvormen of de woon-/zorginstelling⁷:

- Wordt contact opgenomen met de HAP over evt. bijzonderheden, wachttijden e.d.;
- Wordt begeleiding verzorgd van de patiënt naar de huisartsenpost;
- Wordt persoonlijke informatie meegegeven met de patiënt en begeleiding;
- Wordt een actuele medicatielijst meegegeven met daarop vermeld allergieën en medicatie interacties;
- Wordt het rapportageformulier meegenomen⁶.

Dienstdoende huisarts op de HAP:

- Huisarts of begeleider vult het rapportageformulier in dat aan patiënt en familie is meegegeven, zodat de begeleiding op de woonvorm weet wat er besproken is en wat het beleid is⁴;
- Stuurt een bericht naar de behandelend huisarts of AVG.

Bij verwijzing naar de SEH:

- De verwijzende huisarts of AVG neemt contact op met de SEH arts/behandelend specialist om aan te geven dat het een patiënt met een verstandelijke beperking betreft, en of er bijzondere behandeling of begeleiding nodig is.

⁵ Het huisartsenboekje kan ter ondersteuning worden meegenomen: huisartsenboekje.nl

⁶ Zie toelichting.

⁷ Dit geldt voor instellingen die een samenwerkingscontract hebben met de huisartsenpost.

Vanuit de HAP kan de AVG (achterwachtdienst) in telefonisch consult worden gevraagd (zie bijlage).

2^e lijn

Beleid bij bezoek aan een polikliniek⁸

Bij een bezoek aan de polikliniek⁵:

Familie/wettelijk vertegenwoordiger:

- Is verantwoordelijk voor de begeleiding van de patiënt tijdens het ziekenhuisbezoek;
- Indien de wettelijk vertegenwoordiger niet aanwezig is, dan heeft de begeleider naam en contactgegevens van de wettelijk vertegenwoordiger beschikbaar;
- Indien begeleiding door naasten niet mogelijk is of persoonlijk begeleiding vanuit de woon-/zorginstelling gewenst is, dan wordt in onderling overleg een regeling getroffen;
- Neemt z.n. contact op met de polikliniekassistente over de afspraak (bijzonderheden zoals tillift, gedragsprobleem, wachttijden e.d.);
- Neemt het rapportageformulier mee⁶.

Verwijzer (huisarts of AVG):

- Verwijst via ZorgDomein of geeft een verwijsbrief op papier met patiënt en begeleiding mee;
- Bij complexe patiënten: neemt contact op met de medisch specialist en geeft aan dat het een patiënt met een verstandelijke beperking betreft, en of er bijzondere behandeling of begeleiding nodig is;
- Geeft rapportageformulier mee aan patiënt en begeleiding⁶.

Medisch specialist:

- Specialist of begeleider vult het rapportageformulier in dat door de huisarts/AVG aan patiënt en familie is meegegeven, zodat de verwijzer/woonafdeling weet wat er besproken is en wat het beleid is⁶;
- Verstuurt de specialistenbrief naar de verwijzer.

Beleid bij geplande opname in het ziekenhuis⁹

Familie/wettelijk vertegenwoordiger¹⁰:

- Is verantwoordelijk voor de begeleiding van de patiënt tijdens opname;
- Is bij wilsonbekwame patiënt de gesprekspartner namens de patiënt;
- Indien begeleiding door naasten niet mogelijk is of persoonlijke begeleiding vanuit de woon-/zorginstelling gewenst is, dan wordt in onderling overleg een regeling getroffen.

⁸ Deze afspraak geldt ook bij bezoek aan het ziekenhuis voor diagnostisch onderzoek of kleine verrichtingen.

⁹ Ziekenhuizen hebben soms mogelijkheden voor verblijf als de familie ver moet reizen en onvoldoende middelen heeft.

¹⁰ Voor cliënten die niet in een instelling verblijven, is er een Wegwijzer beschikbaar, met tips en aandachtspunten voor polibezoek/ziekenhuisopname, te vinden op de website van het platform VG ZOB:

<https://www.zorgbelang-brabant.nl/publicaties/wegwijzer-ziekenhuiszorg-vg/336/>

Huisarts of AVG:

- Bij complexe patiënten: neemt contact op met de medisch specialist en geeft aan dat het een patiënt met een verstandelijke beperking betreft, en of er bijzondere behandeling of begeleiding nodig is;
- Neemt bij complexe patiënten contact op met een vaste contactpersoon in het ziekenhuis die begeleiding en preventie van bijv. gedragsproblemen op zich neemt)¹¹;
- Vermeldt in overdracht dat er contact is geweest met contactpersoon/afdeling;
- Draagt zorg voor de medische overdracht naar de behandelend specialist;
- Draagt zorg voor een actuele medicatielijst met daarop vermeld allergieën en medicatie interacties;

Begeleider uit woon-/zorginstelling:

- Draagt zorg voor overdragen van persoonlijke informatie en een mondelinge verpleegkundige overdracht⁶;

Bij grote/complexe operaties wordt daarnaast:

- Door de AVG een preoperatief MDO georganiseerd, vaak met familie, met eventuele betrokkenheid van de medisch specialist voor de intramurale patiënten; met als doel het bezoek aan het ziekenhuis optimaal te laten verlopen;
- Bij vragen tijdens de preoperatieve screening van de anaesthesie eventueel een AVG betrekken¹².

Tijdens de opname is een consult door de AVG altijd mogelijk, zie bijlage.

NB. Gebaseerd op huidige wet- en regelgeving geldt dat begeleiding vanuit de zorginstelling bij ziekenhuisopname voorheen lastig was, omdat de financiering tijdelijk stopte bij opname. Dit is teruggedraaid, waardoor er financieel (beperkte) mogelijkheden zijn indien begeleiding vanuit de instelling gewenst is.

Transferverpleegkundige/verpleegkundige van de afdeling:

- Stemt af of de nazorg thuis of in de instelling kan worden geboden.

Medisch specialist:

- Stelt in overleg met familie/begeleiding een voorlopige ontslagdatum vast, zodat er voldoende tijd is om (verpleegkundige) nazorg, hulpmiddelen en therapie te regelen;
- Neemt voorafgaand aan het ontslag hierover contact op met de verwijzer;
- Heeft een ontslaggesprek waarbij aanwezig familie/begeleiding en stelt contactgegevens beschikbaar voor eventueel noodzakelijk contact achteraf;
- Geeft voorlopige ontslagbrief en de actuele medicatielijst mee aan familie/begeleiding;
- Verstuurt de ontslagbrief naar de verwijzer.

¹¹ Dit verschilt per ziekenhuis: zie bijlage.

¹² Bij het Elkerliek ziekenhuis ook het voorzorgteam.

NB. Bij dagopname vindt reeds tijdens het polikliniekbezoek aan de behandelend arts, overleg plaats of de nazorg thuis / in de woon-/zorginstelling kan worden geboden en wat daarvoor eventueel moet worden geregeld. Dit is een onderdeel van het besluitvormingsproces en bespreekpunt .

Beleid bij acute opname in het ziekenhuis

Familie/wettelijk vertegenwoordiger:

- Is verantwoordelijk voor de begeleiding van de patiënt in het ziekenhuis;
- Indien de wettelijk vertegenwoordiger niet aanwezig is, dan heeft de begeleider naam en contactgegevens van de wettelijk vertegenwoordiger beschikbaar;
- Is bij de wilsonbekwame patiënt de gesprekspartner namens de patiënt;
- Indien begeleiding door naasten niet mogelijk is of persoonlijk begeleiding vanuit de woon-/zorginstelling gewenst is, dan wordt in onderling overleg een regeling getroffen.

Huisarts of AVG:

- Neemt contact op met behandelend specialist of de SEH arts specialist en geeft aan dat het een patiënt met een verstandelijke beperking betreft, en of er bijzondere behandeling of begeleiding nodig is;
- Draagt zorg voor de medische overdracht naar de behandelend specialist/SEH arts;
- Draagt zorg voor een actuele medicatielijst met daarop vermeld allergieën en medicatie interacties;
- Neemt bij complexe patiënten zsm contact op met een vaste contactpersoon in het ziekenhuis die begeleiding en preventie van bijv. gedragsproblemen op zich neemt¹¹;
- De persoonlijke informatie en mondelinge verpleegkundige overdracht vanuit de woon-/zorginstelling volgt zsm.

NB. Tijdens de opname is een consult door de AVG altijd mogelijk, zie bijlage.

Transferverpleegkundige/verpleegkundige van de afdeling:

- Stemt af of de nazorg thuis of in de instelling kan worden geboden.

Medisch specialist:

- Stelt in overleg met familie/begeleiding een voorlopige ontslagdatum vast, zodat er voldoende tijd is om (verpleegkundige) nazorg, hulpmiddelen en therapie te regelen;
- Neemt voorafgaand aan het ontslag hierover contact op met de verwijzer;
- Heeft een ontslaggesprek waarbij aanwezig familie/begeleiding en stelt contactgegevens beschikbaar voor eventueel noodzakelijk contact achteraf;
- Geeft voorlopige ontslagbrief en de actuele medicatielijst mee aan familie/begeleiding;
- Verstuurt de ontslagbrief naar de verwijzer.

NB. In verband met eventuele spoedsituaties is het van belang dat de actuele medicatielijst en de persoonlijke informatie up to date worden gehouden en altijd bij de patiënt klaarliggen.

Palliatieve zorg¹³

In aanvulling op bovenstaande afspraken gelden specifiek voor palliatieve zorg bij patiënten met een verstandelijke beperking de volgende aandachtspunten:

- Bij een (uitslag)gesprek waarin de palliatieve fase van een patiënt met een verstandelijke beperking wordt besproken, wordt de AVG of huisarts betrokken;
- Voor palliatieve zorg bij patiënten met een verstandelijke beperking die nog geen zorgrelatie hebben met een instelling, kan verwezen worden naar een woon-/zorginstelling, als thuis onvoldoende zorg kan worden geboden, en opname in een hospice niet mogelijk is.

*NB. Essentieel is dat er voorafgaand aan een opname t.b.v. palliatieve zorg **altijd telefonisch overleg** is tussen de zorgverleners.*

Namens huisartsen:

Lidwien Bernsen
Marius Horstman

Namens artsen verstandelijk gehandicapten:

Patricia van Erp, Zonhove
Annelies Goorts, ORO
Bert van de Meeberg, Lunetzorg
Francesca Snoeijen-Schouwenaars, AVG
Kempenhaeghe
Rieneke Dash-Vorstenbosch, Severinus

Namens zorginstellingen:

Peter Janssen, stafmedewerker transmuraal centrum Quartz, Elkerliek ziekenhuis Helmond
Margriet Mols, staffunctionaris sector Zorg, Severinus
Bert Raijmakers, aandachtsfunctionaris Máxima Medisch Centrum

Namens de transmurale stichtingen:

Hennie van Bavel, coördinator HaCa

Referenten: medewerkers kleinschalige woonvormen, kinderartsen, orthopedisch chirurgen, SEH artsen, platform VG

Deze regionale transmurale afspraak is ontwikkeld in samenwerking met de transmurale organisaties HaCa, Quartz, THEMA, TransMáx. Voor deze samenwerkingsafpraak is uitgegaan van de landelijke richtlijnen. Deze samenwerkingsafpraak is goedgekeurd door de Kwaliteitsraad van de Huisartsenkring Zuidoost Brabant.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit dit rapport mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotocopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van HaCa.

© 2017 HaCa

¹³ Meer informatie is te vinden in de RTA 'Overdracht palliatieve zorg'