Toekomstbestendige zorg voor ouderen thuis

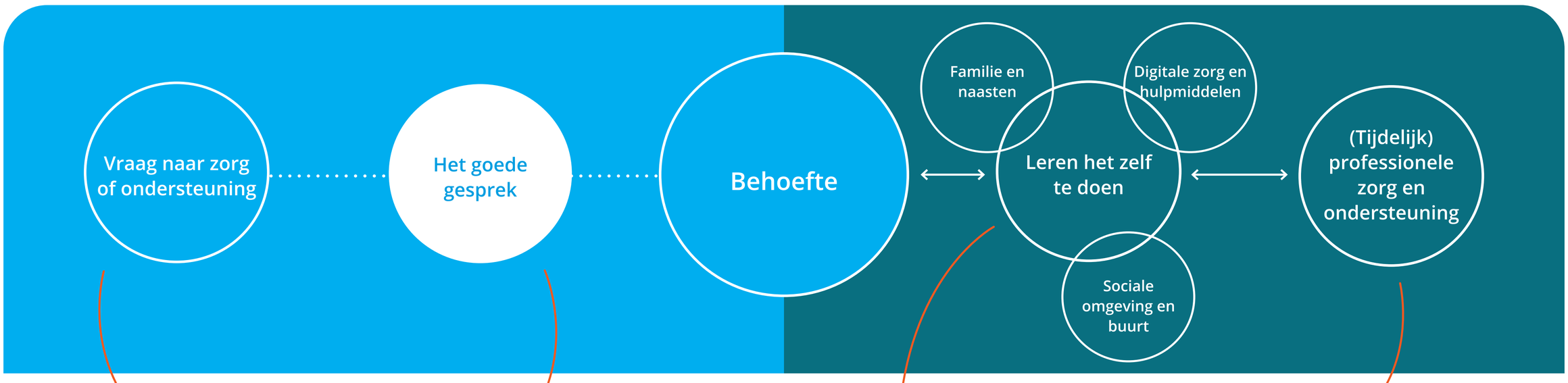
Deelproject Stroomlijning van zorg

Medicatiemomenten

Medicatiemomenten

- Cliënten ondersteunen in een betere kwaliteit van leven, door het (vroegtijdig) stimuleren van zelfredzaamheid.
- De cliënt doet zoveel mogelijk zelf of leert het weer zelf te doen. Indien nodig met tijdelijke zorg of ondersteuning.
- Contactmomenten met wijkverpleging minimaliseren, waarbij veilig medicatie delen niet in het geding komt.

Samen op zoek naar passende antwoorden



1 Verwijzer schat in dat cliënt (tijdelijk) ondersteuning nodig heeft bij inname medicatie

- Verwijzer bespreekt met cliënt inzet van thuiszorg en schept passende verwachting: wijkverpleegkundige bespreekt met cliënt de mogelijkheden om zo zelfredzaam mogelijk medicatie in te nemen. Hierbij worden de afgesproken uitgangspunten gehanteerd.
- Huisarts/apotheek voert check uit op juiste (combinatie van) medicatie.
- Cliënt neemt zelf contact op met wijkverpleging. Tenzij dit niet kan…
- Verwijzer stuurt bericht (via VIPLive) naar wijkverpleging met reden van verzoek tot ondersteuning en relevante context informatie.

2 Vanuit een breed perspectief verkent wijkverpleging wat behoefte en passende antwoorden zijn

- Wat is voor iemand belangrijk?
- Wat kan iemand zelf (weer aanleren)? We houden rekening met belastbaarheid en mogelijkheden van de cliënt.
- Waar is nog ondersteuning bij nodig?
- Risico-inventarisatie, we hebben oog voor mogelijke problemen in de toekomst.

3 We streven naar zoveel mogelijk zelfredzaamheid van de cliënt, uitgaande van de volgende stappen

- Aantal medicatiemomenten verminderen.
- Vroegtijdige inzet van Baxter.
- Inzet Medido zonder inzet wijkverpleging. Alarmopvolging door mantelzorg/sociaal netwerk.
- Inzet Medido met beperkte inzet wijkverpleging. Wijkverpleging komt 1x per week langs gecombineerd met andere hulpvraag.
- Cliënt neemt medicatie in met ondersteuning van beeldzorg.
- Inzet Medido met inzet wijkverpleging voor het herladen.
- Inventarisatie of inzet mantelzorg nodig is en kan worden ingezet.
- Terugkoppeling naar huisarts/ POH over ingezette stappen.

4 We streven naar tijdelijke inzet van wijkverpleging

- Bv. om cliënt te begeleiden het zelf te leren of ter controle op juiste inname en bijwerkingen.
- We werken met een plan met haalbare doelen.
- Bij voorkeur na 2 weken evalueren en bijstellen. Zodra stabiele situatie is ontstaan, wordt passende evaluatieperiode bepaald.
- Als de veiligheid in het geding komt, wordt wijkverpleging ingezet om medicatie aan te reiken en toe te dienen.
- Structureel inplannen medicatiereview door huisarts en apotheker (met check op verminderen aantal medicatiemomenten en afstemmen op zorgmomenten thuiszorg).
- Communicatie via VIPLive.

Monitoren resultaten

- Cliënten met Baxter: aantal contactmomenten wijkverpleging - daalt
- Aantal cliënten waarbij mantelzorger of sociaal netwerk ondersteunt bij medicatie - neemt toe
- Cliënten met Medido en ondersteuning door wijkverpleging - daalt.
- Cliënten met Medido zonder ondersteuning wijkverpleging - stijgt
- Aantal cliënten dat met beeldzorg wordt ondersteund bij medicatie - stijgt.