

Bij het bespreken van patiënten in het MDO kun je het onderstaande format gebruiken. Door gestructureerd te werk te gaan bespoedig je de voortgang van het MDO en bevorder je de kwaliteit van werken.

Per casus

- Identificatie: naam, geboortedatum, BSN
- Korte samenvatting van situatie oudere:
 - Uitkomst DALEZ / BAK: profiel en GFI-score. Op basis van de resultaten bepaal je met het team welke begeleiding een oudere nodig heeft:
 - **Kwetsbaar:** individuele begeleiding van de sociaal werker / wijkverpleegkundige / casemanager dementie / POH / andere hulpverlener / vrijwilliger. Stem af met eventueel aanwezige casemanager dementie zodat er niet twee casemanagers bij dezelfde oudere over de vloer komen. Spreek af wie de casemanager / contactpersoon / regievoerder in het kernteam wordt. Vermeld dit in het dossier in VIP Samenwerken.
 - **Vitaal:** Plan een vervolgmeting voor over 1 of 2 jaar. Bespreek wie de uitslag terugkoppelt aan de oudere. Uiteraard kan de oudere bij vragen tussendoor contact opnemen met de huisartsenpraktijk.
 - Uitkomsten anamnese
 - Huidige hulpverlening: welzijnswerk, (medische) zorg, mantelzorg
 - Reeds uitgevoerde interventies en resultaten
- Bespreek actuele wensen en behoeften van de oudere en omschrijf de problemen/vragen:
 - Aanmeldingsreden: wat is de vraag, wat wil je dat het MDO oplevert?
 - Formuleer specifieke zorgdoelen met het kernteam
 - Formuleer mogelijke interventies voor terugkoppeling aan oudere
 - Spreek een evaluatiemoment af

Teamleden

- Huisarts opent patiëntendossier in HIS
- Stel informatieve vragen ter verheldering (zie de Aandachtspunten hieronder)
- Brainstorm over mogelijke oplossingen
- Maak afwegingen m.b.t. te nemen stappen: plan van aanpak, wat en wie?

Aandachtspunten preventief en proactief werken

- Risico's inschatten:
 - Wat zijn de grootste bedreigingen voor het welbevinden van de oudere?
 - Hoe kun je die voor zijn?
 - Welke interventies zijn mogelijk en lijken effectief?
 - Wat te doen als zich een bepaalde gebeurtenis voordoet?
 - Wat bij toename van pijn?
 - Wat als de oudere naar het ziekenhuis moet?
 - Hoe ver wil de oudere gaan ten aanzien van zijn behandeling?
 - Wat is medisch gezien verantwoord?



- Aandacht voor:
 - Welbevinden
 - Preventie en leefstijl
 - Zelfmanagementvermogen, zelfredzaamheid en eigen regie
 - Levensende en afspraken (vroegtijdige zorgplanning)
 - Woon- en leefomstandigheden
 - Multimorbiditeit
 - Polyfarmacie / medicatie
 - Behoud / herstel van functioneren
 - Vallen
 - Vocht- / voeding-intake
 - Mondzorg
 - Mantelzorger