

Ouderenzorg Module HZD: kan het uit?

- 130 Huisartsenpraktijken Drenthe met een totale populatie van 491.355 ingeschreven personen.
- Voorbeeldberekening op basis van een normpraktijk van 2095 patiënten.
- Gemiddeld is ongeveer 10% van een praktijk 75-plus (209 ouderen), waarvan 20% kwetsbaar is (41 kwetsbare ouderen).

<p>Koptarief ouderenzorg op basis van 20% van de 75⁺-populatie: 41 x €150,-</p> <p><i>Voor overleg en inzet personeel HA / POH / assistente</i></p>	<p>Totale vergoeding per jaar: € 6.150,00</p> <p>±115 uren / jaar</p>	<ul style="list-style-type: none"> - HZD-module kwetsbare ouderen: € 150,- - ZK module kwetsbare ouderen: € 125,- - HZD faciliteert e-tool VIP Samenwerken - HZD ondersteunt HA praktijk, welzijn- en zorginstellingen en gemeenten bij de invoering
<p>Tarief voor inzet coördinator kernteam, o.b.v. 2u/week met uurtarief van € 56,14 (gerekend met 47 werkbare weken)</p> <p><i>Voor organisatie van zorgprogramma zoals opzet MDO, filteren patiëntgroepen, planning en agenda, iedereen uit te nodigen, inzet VIP Samenwerken, ect.</i></p>	<p>Totale vergoeding per jaar: € 5.277,16</p> <p>±94 uren / jaar</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Gelden uit "Wijkgerichte zorg en infrastructuur" - Collectieve aanvraag via HZD - Geen Btw-plicht

<p>Naast koptarief voor samenwerking ouderenzorg:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assistenten en huisartsen mogen verrichtingen declareren • POH mag bij minder uren inzet dan maximaal berekend geen verrichtingen declareren, bij meer dan maximale inzet <u>wel</u>. • Als de POH 4 uur extra ingezet wordt, krijg je m.b.v. POH Prestatiemodule maximaal vergoed. Daarnaast mag de POH ook verrichtingen declareren voor ouderenzorg. 	<ul style="list-style-type: none"> - Alle verrichtingen bij ouderenzorg - MMSE - Intensieve thuiszorg 	<ul style="list-style-type: none"> - Consult: € 9,97 - Dubbel consult: € 19,94 - Visite: € 14,95 - Lange visite: € 24.92 - Polyfarmacie: € 46,08 - MMSE: € 56,80 - Intensieve zorg, dag, per visite € 76.95 - Intensieve zorg, ANW, per visite € 132.73 - Eerstelijns verblijf, dag <20 min., per visite € 43.55 - Eerstelijns verblijf, dag ≥20 min., per visite € 75.46 - Eerstelijns verblijf, ANW <20 min., per visite € 74.87 - Eerstelijns verblijf, ANW ≥20 min., per visite € 116.03
<p>Vul POH rekentool in voor bereken van uren inzet POH en uren voor POH ouderenzorg. Vergelijk de uitkomst totaal inzet FTE met feitelijke inzet eigen praktijk.</p>	<p>€ ...,- voor de inzet kwetsbare ouderen op basis van aantal ouderen en uren POH</p>	<p>Bij Koptarief HZD module kwetsbare ouderen <u>geen</u> vergoeding voor POH-S via rekentool. Kan niet én, én!</p>

Wat kost het de praktijk?

Dit is afhankelijk van hoe je het traject gaat aanvliegen: wil je alles zelf doen of ga je samenwerken?

Voorbeeld van een opzet om alle 75-plussers in te kaarten, plus de kosten in het eerste jaar:

- **Casefinding van patiëntgroepen:** middels VIPLive Ouderenrapport. Filteren patiëntgroepen en de nieuwe 75-plussers per maand (geboren in die maand). Taak coördinator kernteam.
 - o **Tijdsinvestering: weggeschreven op de uren CK.**
- **Selectie van patiënten ketenzorg:**
 - o Breng de ouderen tijdens de reguliere controles in kaart (DM, COPD en CVRM), dit geldt voor ongeveer 70-80 % van de populatie. Het eerste consult is tijdens een reguliere controle waarin kort wordt uitgelegd (in ongeveer 10 minuten) wat de bedoeling is van het invullen van de DALEZ-lijst. Voor het volgende consult wordt, naast de reguliere controle, een extra ouderenzorgconsult geboekt om de uitslag met de oudere te bespreken. Dit kost 20 minuten per oudere per jaar (POH en/of assistente).
Tijdsinvestering: 74 uur per jaar voor POH / assistente
 - o Voor de 20-30% van de populatie die niet voor reguliere consulten in de HAP komt, belt de praktijk of deze 75-plusser mee wil werken en vervolgens wordt de vragenlijst opgestuurd.
Tijdsinvestering: voor (na)bellen, opsturen en verwerken van de DALEZ-lijsten: 30% populatie x 40 min. per patiënt: ±42 uur per jaar, weggeschreven op de uren CK.
- **MDO: 1 uur vergadertijd voor het MDO per 4 weken plus 1 uur voorbereiding van huisarts en CK/POH.**
Tijdsinvestering: ±40 uren per jaar, 50/50 verdeeld over de potjes Koptarief Ouderenzorg en CK.
- **Uitkomst screening:** De uitkomst van de DALEZ-lijst wordt besproken in het MDO.
 - o Voor de vitale ouderen wordt een vervolgmeting gepland na één jaar. Uitslag wordt (telefonisch) besproken met de oudere en hij/zij wordt geattendeerd op preventieve activiteiten georganiseerd vanuit welzijn (voor themabijeenkomsten, sportactiviteiten, inzet als vrijwilliger).
Tijdsinvestering: ±125 ouderen x 20 min. = 42 uur per jaar uit Koptarief Ouderenzorg.
 - o Voor de kwetsbare ouderen wordt de begeleiding door de wijkverpleegkundige, welzijnswerker of SO opgepakt. De betrokken professional neemt een anamnese af en formuleert samen met de oudere doelen en een actieplan.
 - o Een kleine groep ouderen wordt bezocht door de huisartsenpraktijk zelf, bijvoorbeeld bij Advance Care Planning.
Vergoeding: de huisarts en assistente declareren hiervoor het normale visitetarief, POH uit Koptarief Ouderenzorg.

Voorbeeld ureninzet per jaar

	Onderwerp	Declarabel	Koptarief ouderenzorg	CK uren
	Casefinding / VIP Ouderenrapport			20
	MDO		20	20
	DALEZ (70%)		74	
	DALEZ (30%)		20	22
	Huisbezoeken HA / assistente	20		
	Planning en netwerktaken			20
Uren inzet			114	92
Uren vergoed			115	94

Voor huisartsenpraktijken die álle patiënten zelf willen gaan bezoeken met de DALEZ-lijst: daar ben je snel ruim 1 uur per oudere aan kwijt (in dit voorbeeld: 209 75-plussers). Hier kun je een dubbele visite voor declareren à € 19,94. De inkomsten aan visites zijn dan: € 4167,46. De uitgaven zijn de salariskosten met een gemiddeld POH-uurloon (uitgaande van salarisgroep 6 en 7) à € 50 euro. Totale uitgaven zijn dan € 10.450,- voor het in kaart brengen van alle ouderen.

Na het eerste jaar staat de samenwerking en heb je ongeveer 1 uur per 4 weken voor nodig voor het MDO (naast de uren voor CK). Dus vanaf het tweede jaar is ongeveer 100 uur beschikbaar voor de zorguren (d.w.z. per normpraktijk ongeveer 2 uur per week)

Advies

Ga niet alles zelf doen, want dat levert een verlies voor de praktijk op. Als je het nieuwe zorgprogramma samen met de andere zorg- en welzijnspartners (welzijn, wijkverpleegkundigen en SO) organiseert kan het uit, zelfs als de praktijk het in kaart brengen van de ouderen organiseert. Zet de uren voor de coördinator kernteam volledig en efficiënt in en gebruik het koptarief om de zorg te organiseren binnen de huisartspraktijk. Controleer in de praktijk de declaratiesystematiek voor kwetsbare patiënten met zorgzwaarte ≥ 6 , WLZ-indicatie thuis en palliatieve zorg.