



## Factsheet Programma Beter Oud Amsterdam (BOA): POH-Ouderen in de huisartsenpraktijk

### Achtergrondinformatie

De grote toename van het aantal ouderen in de komende jaren vraagt om een vooruitziende aanpak vanuit de huisartsenzorg. De Amsterdamse Huisartsenalliantie (AHA) heeft als ambitie het verbeteren van de (integrale) zorg voor kwetsbare ouderen vanuit de huisartsenpraktijk. Om dit te bereiken zet zij in op het implementeren van het programma Beter Oud Amsterdam met een stapsgewijze aanpak en inzet van POH-Ouderen in alle huisartspraktijken in Amsterdam.

De AHA stuurgroep ouderen met als voorzitter huisarts Bernard Prins ziet toe op het programma Beter Oud Amsterdam. De werkgroep ouderenzorg bestaat uit de ouderenzorgzorgcoördinatoren vanuit alle bij de AHA aangesloten zorggroepen. Deze werkgroep maakt werkafspraken op stedelijke niveau. Deze afspraken worden op de websites gezet van de AHA, verschillende zorggroepen en Elaa.

### Wat zijn de randvoorwaarden om mee te doen?

Basis van de aanpak kwetsbare ouderen, is de propositie Programma kwetsbare ouderen. Het programma loopt nu 4 jaar en kent een duurzaam vervolg. De geleerde lessen en een startpakket zijn te vinden op [Beter Oud in Amsterdam -Elaa](#).

Om te kunnen meedoen is het nodig om lid te zijn van een AHA-zorggroep, en verwachten we:

- ✓ Bereidheid om ervaringen te delen met andere huisartspraktijken en mee te doen met een jaarlijkse monitor.
- ✓ Inzet en/of gebruik maken van een POH-Ouderen met HBO werk- en denkniveau.
- ✓ Het streven dat een POH-Ouderen 16 uur per week als zodanig werkzaam is.
- ✓ Afspraken rond 5 dagen per week 08.00 - 17.00 uur bereikbaarheid en beschikbaarheid van een (waarnemend) POH-Ouderen (of een huisarts die de tijd en kennis heeft om de rol van POH-Ouderen te kunnen waarnemen).

We verwachten dat je als huisartspraktijk, met name de POH-Ouderen, het volgende in gang zet en bewaakt in 2024 en 2025:

- ✓ Iedere kwetsbare oudere toestemming vragen voor LSP.
- ✓ Iedere 75-plusser en 65- tot 75-jarige (achterstandspostcode) in kaart hebben: daarvan iedere kwetsbare oudere in beeld en registratie in het HIS.
- ✓ Maken van (zorg)plan voor iedere kwetsbare oudere met een duidelijk verantwoordelijke.
- ✓ Voeren van ACP-gesprekken met kwetsbare ouderen en de daarbij behorende wensen uniform vastleggen in het HIS.<sup>1</sup>
- ✓ Een nieuwe POH-Ouderen volgt binnen een jaar de opleiding POH-Ouderen.
- ✓ Werkafspraken over efficiënte informatie-uitwisseling en meedoen met het stedelijke communicatietool, cBoards.
- ✓ Signaleren van valrisico en initiëren passende interventies<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Het registreren op A050 of L49.02 staat nog ter discussie: we gaan kijken naar haalbaarheid en nut

<sup>2</sup> Zoals opgenomen in de module kwetsbare ouderen en in de TRAZAG



- ✓ Signaleren van behoefte aan mantelzorgondersteuning<sup>3</sup>.
- ✓ Structureel Multidisciplinair overleg (MDO) met samenwerkingspartijen zoals wijkverpleging, maatschappelijk werk, casemanager dementie, Specialist Oudergeneeskunde (SO(G), Welzijn op Recept, buurtteams, ergo-, fysiotherapeut.
- ✓ Samenwerkingsafspraken op maat met alle relevante partijen, afstemming van deze afspraken binnen de huisartsenwijkgroep.
- ✓ Kennis over de Wet zorg en dwang, en huisartsen kennen de stedelijke handreiking RM<sup>4</sup> voor huisartsen, casemanagers en SO(G).
- ✓ Samenwerking met ziekenhuizen, revalidatiecentra etc.: goede overdracht bij opname, goede overdracht bij ontslag naar huis inclusief bewaken van het (medisch) beleid, o.a. medicatie.

#### Wat zijn de voordelen om mee te doen?

- ✓ Huisartsenpraktijken die meedoen ontvangen via de zorggroep een passende vergoeding voor (de uren van) de POH-Ouderen en voor andere BOA-gerelateerde activiteiten.
- ✓ De POH-Ouderen hoeft geen consulten te declareren; dat mag zelfs niet bij deelname aan BOA.

#### Hoe loopt het proces en de financiering?

De financiering van de POH-Ouderen binnen het huidige programma BOA is goedgekeurd door Zilveren Kruis voor 2024 en 2025. Er is voldoende groeiruimte om te kunnen instromen in BOA gedurende het jaar. De financiering loopt via de eigen zorggroep. Het aantal uren van de POH-Ouderen wordt berekend met: maximaal 1 fte op 700 patiënten van 75 jaar of ouder (in achterstandsgebieden 65 jaar). Bij deelname aan het programma wordt je werkelijke inzet POH-Ouderen door de zorggroep vergoed tot dit maximum.

- ✓ De POH-Ouderen declareert geen consulten, hiervoor in de plaats is een maatwerkafpraak gemaakt tussen AHA/zorggroepen en Zilveren Kruis.
- ✓ Huisartsenpraktijken die deelnemen aan het programma mogen **NIET** de module Kwetsbare Ouderen individueel contracteren, dit gaat via de zorggroep.
- ✓ Ook de MMSE en de ACP mogen **NIET** gedeclareerd worden, deze vallen onder de maatwerkafpraak.
- ✓ De uren POH-Ouderen mag je **NIET** opvoeren in de module Taakdelegatie.

Als je niet meedoet aan BOA gelden de standaard ZK-afspraken.

#### Waar kan ik terecht met vragen?

Voor inhoudelijke vragen kun je terecht bij de ouderenzorgcoördinator van je eigen zorggroep, of bij Elaa (Mathilde Dijk, [m.dijk@elaa.nl](mailto:m.dijk@elaa.nl)). Voor vragen over de contractering kun je terecht bij directie/ bestuur/ coördinator van je zorggroep.

---

<sup>3</sup> Zoals opgenomen in de module kwetsbare ouderen en in de TRAZAG

<sup>4</sup> Hier zijn aparte afspraken over gemaakt met SO(G) en casemanagers dementie, deze zijn verwerkt in de handreiking Wzd [www.elaa.nl](http://www.elaa.nl).