

## Behandeling GZSP zorg met betrekking tot ouderen

### Geneeskundige Zorg Specifieke Patiëntengroepen

De zorg betreft generalistische geneeskundige zorg voor specifieke, kwetsbare doelgroepen die thuis wonen.

Deze patiënten hebben geen indicatie voor de Wet langdurige zorg (Wlz). Zij komen daar ook (nog) niet voor in aanmerking. Zij hebben wel integrale/multidisciplinaire behandeling nodig om zelfstandig te kunnen functioneren. Bij deze zorg is aandacht voor verbetering van de functionele autonomie, voor het voorkomen van verergering van de beperkingen en voor het leren omgaan met de (voortschrijdende) beperkingen.

Vanaf 2021 is deze zorg volledig ondergebracht in de Zorgverzekeringswet (Zvw) en valt onder het eigen risico van de patiënt.

### Huisarts verwijzer binnen de GZSP

De huisarts is poortwachter voor de GZSP en verwijst. In veel gevallen betekent dit dat de huisarts verwijst naar de SO, AVG of GZ-psycholoog of orthopedagoog-generalist voor aanvullende expertise.

In sommige gevallen kan dit een eenmalige consult zijn waarin de huisarts advies vraagt aan een SO of AVG, maar er kan ook meer nodig zijn. Deze professionals stellen dan in hun rol als regiebehandelaar een behandelplan op, waarin omschreven staat welke zorg de patiënt nodig heeft (dit kan zowel individuele zorg zijn als zorg in een groep). De patiënt kan daarna aan de behandeling beginnen zonder tussenkomst van de huisarts. De huisarts ontvangt hier een afschrift van.

Voor de verschillende doelgroepen kan de toeleiding naar zorg er als volgt uitzien:

- behandeling SO en behandeling AVG: verwijzing door huisarts en medische specialist.
- behandeling gedragswetenschapper: verwijzing door huisarts of inzet van gedragswetenschapper wordt omschreven in het behandelplan opgesteld door SO en AVG.
- zorg in een groep voor kwetsbare patiënten: verwijzing door huisarts of SO of AVG bepaalt of zorg in een groep opgenomen moet worden in het behandelplan.
- zorg in een groep voor lichamelijke gehandicapten en/of niet aangeboren hersenletsel: verwijzing door huisarts of SO, AVG of gedragswetenschapper bepaalt of zorg in een groep opgenomen moet worden in het behandelplan.
- behandeling SGLVG: verwijzing door huisarts of AVG of gedragswetenschapper bepaalt of behandeling SGLVG opgenomen moet worden in het behandelplan.

### **SO regiebehandelaar vanuit de GZSP-zorg**

Bij GZSP-zorg spelen 3 beroepsgroepen een belangrijke rol. Dat zijn de arts voor verstandelijk gehandicapten (AVG), de gedragswetenschapper en de specialist ouderengeneeskunde (SO). Deze laatste speelt met name binnen de ouderenzorg een rol.

Vanuit de GZSP-zorg kan de SO de regiebehandelaar van een patiënt zijn. Een regiebehandelaar stelt het behandelplan op en geeft leiding aan het team behandelaren.

### **De specialist ouderengeneeskunde (SO)**

De SO behandelt patiënten onder andere met: diabetes, dementie, Parkinson, COPD, Korsakov, hartfalen, MS, hersenletsel, beroerte en psychische problemen. Daarnaast geeft de SO zorg aan patiënten die revalideren, aan mensen die niet meer beter kunnen worden of die gaan sterven.

De SO werkt bijvoorbeeld in een verpleeghuis, in een hospice, bij mensen thuis, in het ziekenhuis, in een revalidatiecentrum of in de GGZ.

De SO kijkt naar de ziekte en naar wat die ziekte doet in het leven van de patiënt. De belangrijkste doelen zijn:

- een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven voor de patiënt;
- zoveel mogelijk zelfstandigheid van de patiënt.

Als het kan maken de SO en de patiënt samen een zorgplan voor lange tijd.

### **Paramedici**

De zorg van paramedici staat ook in het behandelplan dat de regiebehandelaar opstelt. Paramedici werken samen met andere behandelaren om de patiënt een zo goed mogelijk leven te geven.

Paramedische zorg wordt voor een deel vergoed uit het basispakket van de zorgverzekering.

## **Behandelingen GSZP-zorg**

### **Zorg in een groep voor kwetsbare patiënten**

Bij dagbehandeling/zorg in een groep leren patiënten veel van elkaar. In de groep leert de patiënt zo zelfstandig mogelijk te leven en zo lang mogelijk thuis te wonen. Iedere patiënt in de groep heeft zijn eigen doelen.

Voorbeelden van persoonlijke doelen zijn:

- omgaan met verlies en een nieuw evenwicht vinden in relatie of gezin;
- omgaan met beperkingen, bijvoorbeeld met moeheid;
- omgaan met lichamelijke of psychische problemen, bijvoorbeeld door bewegingstherapie.

Welke behandelaren voor de groep staan, hangt af van de doelen. De behandelaren kunnen gedragsdeskundigen, vak therapeuten en paramedici zijn.

Vak therapeuten zijn: beeldend therapeut, danstherapeut, dramatherapeut, muziektherapeut, psychomotorische therapeut en speltherapeut.