

## Multidisciplinair overleg (MDO)

### Wat

Multidisciplinair overleg voor patiënten met een verminderde fysieke of psychische zelfredzaamheid.

Principes:

- 👤 De patiënt en/of zijn mantelzorger geeft toestemming voor het overleg.
- 👤 Alle zorg- en hulpverleners betrokken in de zorg voor de patiënt worden uitgenodigd.
- 👤 De patiënt en/of zijn mantelzorger is aanwezig als hij dit wenst/kan.
- 👤 Het overleg valt onder het gedeeld beroepsgeheim.
- 👤 Een overleg kan telefonisch aangevraagd worden bij een overlegcoördinator TGZ of elektronisch via [www.listel.be](http://www.listel.be).

### Vergoeding

Zorg- en hulpverleners uit de eerste lijn ontvangen, onder bepaalde voorwaarden, een vergoeding voor hun deelname aan het overleg. Als de voorwaarden vervuld zijn, doet de overlegcoördinator TGZ het nodige om de vergoeding aan te vragen. Zorgverleners met een RIZIV-nummer ontvangen deze vergoeding rechtstreeks via de mutualiteit van de patiënt.

### Voorwaarden vergoedbaarheid

- 👤 Minstens 3 disciplines zijn aanwezig waaronder de huisarts, de thuisverpleegkundige en een andere zorg- of hulpverlener uit de eerste lijn.
- 👤 De patiënt of de mantelzorger is aanwezig of heeft toestemming gegeven.
- 👤 De patiënt verblijft thuis of keert vanuit een instelling terug naar huis binnen de 8 dagen.



- De patiënt stemt in met de evaluatie tijdens het overleg.
- De zelfredzaamheid wordt geëvalueerd met de KATZ-score en het evaluatie-instrument.

Bij specifieke doelgroepen gelden bijkomende of andere voorwaarden.

### Zorgplan

Tijdens een overleg wordt een zorgplan gemaakt of het bestaande geactualiseerd.

Het zorgplan ligt aan huis bij de patiënt en bevat:

- gegevens van betrokken zorg- en hulpverleners en mantelzorgers;
- taakafspraken;
- communicatieschriftje;
- andere documenten, bv. medicatieschema, ...

Via het e-zorgplan kan je alle gegevens van de patiënt en het zorgplan ook elektronisch raadplegen.

### Enkele tips

- Betrokkenheid van de patiënt is de sleutel voor een zinvol overleg.
- Hou altijd het belang van de patiënt voor ogen. Stel jezelf in de plaats van de patiënt.



## Overlegcoördinator thuisgezondheidszorg (TGZ)

### Wie

De overlegcoördinator TGZ:

- ☝ geeft ondersteuning bij de organisatie van het multidisciplinair overleg in complexe thuiszorgsituaties bij fysisch of psychisch zwaar zorgbehoevende personen;
- ☝ organiseert en coördineert het zorgoverleg op een onafhankelijke manier;
- ☝ is niet betrokken in de zorg voor de patiënt.

### Wie

De overlegcoördinator TGZ kan werkzaam zijn bij:

- ☝ het OCMW;
- ☝ het regionaal dienstencentrum verbonden aan het ziekenfonds;
- ☝ een zorgaanbieder die een samenwerkingsovereenkomst heeft met LISTEL vzw.

### Opdrachten

De overlegcoördinator staat o.a. in voor:

- ☝ de praktische en administratieve voorbereiding en afhandeling van het overleg;
- ☝ het voorzitten van het overleg, zonder inhoudelijke inbreng;
- ☝ het bundelen van de afspraken in een zorgplan;
- ☝ informatieverstrekking over bestaande voorzieningen, hulpmiddelen en tegemoetkomingen in de regio.

### Hoe een zorgoverleg aanvragen

Iedere betrokkene bij de zorg voor de patiënt kan een overlegcoördinator TGZ inschakelen.

### Contactgegevens overlegcoördinatoren TGZ:

Deze vind je op [www.listel.be](http://www.listel.be).



## Zorgbemiddelaar

### Wie

De zorgbemiddelaar

- heeft een vertrouwensrelatie met de patiënt en/of de mantelzorger;
- is de aanspreekpersoon voor mantelzorgers en zorg- en hulpverleners;
- kan iedere zorg- of hulpverlener zijn die rechtstreeks betrokken is bij de zorg voor de patiënt;
- wordt aangewezen door de patiënt of als de patiënt dit zelf niet kan, door de mantelzorger.

### Opdrachten

De zorgbemiddelaar:

- is een 'weg-wijzer' in de zorg voor de patiënt;
- bereidt samen met de patiënt het overleg voor;
- stimuleert het maken van gezamenlijke afspraken in het belang van de patiënt;
- volgt de gemaakte afspraken binnen het zorgplan op en stemt die verder af;
- bewaart het overzicht op de zorgsituatie;
- geeft een signaal wanneer een nieuw zorgoverleg nodig is;
- bewaakt dat het zorgplan bij de patiënt aan huis ligt;
- bewaakt de informatieoverdracht ook bij een opname in een ziekenhuis of een (semi-) residentiële setting.

