

OUDEREN OPGESPOORD

DE FOTO IS HELAAS
NIET BESCHIKBAAR
VOOR INTERNET

Gezondheidscentrum Hoensbroek-Noord maakt werk van integrale preventieve zorg voor ouderen. De belangrijkste componenten: cohortonderzoek, slim gebruik van risicoprofielen in het HIS, screening, multidisciplinaire samenwerking en taakafbakening.

MARTIJN VAN NUNEN

In 2005 presenteerde NIZW Zorg een verslag over consultatiebureaus voor ouderen (CBO's): het zou een succesformule zijn. Inmiddels wordt er in Nederland breed gescreend en getest, maar over de vorm van preventieve gezondheidszorg voor ouderen bestaat geen consensus en evidence ontbreekt.

De huidige CBO's voeren vaak cardiovasculair risicomangement uit. Daar valt nauwelijks meer winst te behalen: dat doen huisartsen namelijk al. Preventieve gezondheidszorg bij ouderen zou zich juist moeten richten op vaak niet uitgesproken behoeften in de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL), valpreventie en behoud van mobiliteit. Het geestelijk welbevinden, waaronder de preventie van depressie, bepaalt eveneens voor een groot deel de kwaliteit van leven van ouderen.

Het is echter niet effectief en efficiënt om ad random te screenen. De opbrengst is groter als er cohorten worden gemaakt met een aflopende kans op risicofactoren.

EENVOUDIG

Het organiseren van preventieve zorg voor ouderen bij een gezondheidscentrum maakt vroegtijdig signaleren en ingrijpen mogelijk. De huisarts heeft hierin een belangrijke rol.

Gezondheidscentrum Hoensbroek-Noord ontwikkelde een eenvoudig plan van aanpak voor integrale preventieve zorg voor ouderen. Met behulp van het Huisarts Informatie Systeem (HIS) is een

aantal groepen in kaart gebracht. Gestart werd met preventie gericht op ouderen ouder dan 80 jaar, die niet bij de huisarts in zorg zijn of bekend zijn. Op een populatie van 7268 patiënten bleken er 246 ouder dan 80 jaar. Na aftrek van de patiënten die in een verzorgingstehuis wonen en daar via de ouderenmodule extra aandacht krijgen en de patiënten met een risicoprofiel (diabetes, hypertensie, cardiovasculair en dergelijke), bleven er 107 over. Van hen bleken er 58 voldoende en 49 onvoldoende in beeld bij de huisarts en/of de praktijkondersteuner. Op basis hiervan is een lijst samengesteld van patiënten bij wie het goed is te informeren naar de gezondheidssituatie en zonedoel acties te ondernemen. Deze patiënten krijgen eerst een informatieve brief. Een week later belt de praktijkondersteuner om na te gaan of een consult of huisbezoek zinvol is. Bij huisbezoeken kan in overleg met de thuiszorg worden besloten tot taakverdeling.

Voor het verzamelen van gegevens wordt gebruikgemaakt van een gevalideerd meetinstrument: TRAZAG (transmuraal zorgassessment geriatrie).

Naast de cohortbenadering blijft individuele signalering door de huisarts tijdens consulten en huisbezoeken natuurlijk bestaan.

VALRISICO

De registratie van gegevens uit de screening gebeurt in het HIS: deels in het werkblad en deels in het risicoprofiel. In het risicoprofiel staan tien items vermeld; algemene en huishoudelijke alledaagse levensverrichtingen, ziekenhuisopname,

visus, gehoor, geheugen, depressie, polyfarmacie, valrisico en gewicht. Registreren in risicoprofielen maakt metingen in de loop van de tijd mogelijk.

De praktijkondersteuner kan de meeste ouderen met problemen, handicaps en ongemakken zelfstandig helpen of gericht verwijzen volgens bestaande werkafspraken of protocollen. Een deel van de casus wordt besproken in het reguliere overleg met huisarts (die de regie heeft), assistente, praktijkondersteuner, wijkverpleegkundige en de SPV'er van de ouderenzorg, zo nodig ook met een fysio- en/of ergotherapeut. Alle hulpverleners zijn in Gezondheidscentrum Hoensbroek-Noord aanwezig.

SUBSTANTIËLE GETALLEN

Het project loopt sinds juni 2007. Dat is lang genoeg om te zien dat het werkt, maar te kort om met substantiële getallen te komen. Een resultaat dat er nu al uitspringt, is het vroeg signaleren van psychische problematiek en dan vooral verminderd cognitief functioneren (P28), depressieve stemming (P03) en beginnende dementie (P70). Deze beelden komen meer voor dan verwacht.

Het zou zinvol zijn hier een wetenschappelijk onderzoek aan te koppelen, maar daarvoor ontbreken momenteel helaas tijd en geld. ■

M.J.M. van Nunen,
huisarts

Correspondentieadres: m.vannunen@hag.unimaas.nl;
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld.