

Ideaal

We worden allemaal een dagje ouder en zo groeit het aantal 65-plussers in Nederland gestaag. In 2013 zullen het er 2,8 miljoen zijn, in 2030 is naar verwachting een kwart van de bevolking 65 jaar of ouder.

Inherent aan deze groei is de toename van het aantal ouderen met (een combinatie van) lichamelijke, psychische en sociale problemen. Kwetsbare ouderen.

Kwetsbare ouderen - nu 500 duizend, straks 1 miljoen - hebben speciale zorg nodig. Meldt zich een dementerende 70 jaar oude man met buikpijn bij de huisarts of bij de spoedeisende hulp, dan is het niet voldoende medicatie te verstrekken of hem op te nemen voor een operatie. Want: lukt het deze man wel om dagelijks zijn medicijnen zelf in te nemen? Is een operatie niet te belastend en risicovol voor hem? En: wil hij eigenlijk wel geopereerd worden als dit niet strikt noodzakelijk is? Die vragen moeten eerst beantwoord worden, voordat een onomkeerbaar behandelplan wordt uitgevoerd.

In het kader van het Nationaal Programma Ouderenzorg besteedt het UMC St Radboud in het regionale Zorg voor Ouderen en Welzijn Netwerk Nijmegen (Zowel NN) en in andere netwerken veel tijd en aandacht aan het optimaal afstemmen van het zorg- en welzijnsaanbod op de individuele behoefte van de oudere patiënt. De Zorg- en Welzijns Standaard (ZWS) streeft ernaar een realistische opstap te zijn naar deze gunstigste zorg.

In de ideale situatie wordt iedere kwetsbare oudere boven de 70 jaar door de huisarts opgemerkt of herkend en in een multidisciplinair behandelteam besproken. En wordt er in goed overleg een zorgplan op maat opgesteld. Komt het zover dat de patiënt voor behandeling of opname naar het ziekenhuis moet, dan gaat het zorgplan met hem mee. De specialist vindt daarin alles wat hij weten moet: medicatieoverzicht, eerdere behandelingen, wensen van de patiënt en functieniveau. Vervolgens krijgt de kwetsbare oudere in het ziekenhuis een individueel geriatrisch zorgplan aangemeten, gericht op het behoud en herstel van functioneren, zelfredzaamheid en kwaliteit van leven. De geriatrater maakt altijd deel uit van het multidisciplinair behandelteam; hij kent de complexe problematiek van de kwetsbare oudere immers beter dan de chirurg.

In de ideale situatie wordt het ontslag van de patiënt en zijn terugkeer naar huis uitgebreid en zorgvuldig voorbereid. Thuiszorg is geregeld, de wijkverpleegkundige is goed geïnformeerd, alle benodigde medicatie en hulpmiddelen staan klaar en er zijn voldoende zorgmomenten ingelast. En natuurlijk ontvangt de huisarts tijdig een geactualiseerd dossier van zijn patiënt retour.

In de ideale situatie bereiken we door betere samenwerking en communicatie meer met de voorzieningen die er al zijn. Die uitdaging is zowel groot als urgent.

De ideale situatie is veeleisend. Maar: eerste verbeterstappen zijn snel te maken. Dat blijkt wel uit de vele mooie resultaten die we inmiddels al geboekt en doorgevoerd hebben in de ZWS. Kijk maar eens op www.zowelnn.nl of op www.nationaalprogrammaouderenzorg.nl.

Kwetsbare ouderen vragen en verdienen onze gezamenlijke aandacht. En sporen ons aan om te leren, te innoveren en samen te werken. Om beter te worden.

Cathy van Beek
Raad van Bestuur