

de Volkskrant

Verzorgingshuizen Proef met nieuw 'geriatrisch model'

Betere zorg door huisarts

Bewoners van verzorgingshuizen redden zich beter en slikken minder medicijnen als de huisarts een grotere rol krijgt in de zorg voor hen.

Van onze verslaggeefster

AMSTERDAM Bewoners van verzorgingshuizen zijn sterk gebaat bij beter overleg tussen huisartsen, specialisten en verzorgenden. In instellingen waar volgens het zogenoemde geriatrisch model wordt gewerkt, hebben bewoners minder last van verwardheid, zijn zij beter in staat zichzelf te redden (douchen, aankleden, eten) en gebruiken zij minder medicijnen. Dat blijkt volgens het EMGO Instituut van het VU Medisch Centrum uit een promotieonderzoek.

Specialist ouderengeneeskunde Marijke Boorsma vergeleek voor haar promotieonderzoek tien verzorgingshuizen van Omring in West-Friesland. De vijf instellingen die werkten volgens het nieuwe zorgmo-

del met verbeterd overleg scoorden beter dan de vijf andere instellingen.

'Mijn achtergrond als huisarts vormde de aanleiding voor de invoering', zegt Boorsma. 'Ik merkte dat er nauwelijks overleg was tussen de verschillende partijen. Toen ik me specialiseerde in de ouderengeneeskunde, besloot ik op zoek te gaan naar een nieuwe aanpak. Huisartsen hebben nu meer inspraak op het zorgplan van hun cliënt.'

De organisatie van zorgonderneemers Actiz juicht het toe dat huisartsen meer betrokken worden bij het overleg. 'Vooral voor patiënten die weinig zorg nodig hebben, is dat erg belangrijk. Voor deze patiënten is de huisarts de hoofdbehandelaar.'

Kern van het multidisciplinaire overleg, waarin zorgverleners met elkaar de patiënt bespreken, is het in kaart brengen van de gezondheidsproblemen en behoeften van bewo-

ners. Dit gebeurt door middel van een uitgebreide vragenlijst, het zogeheten Resident Assessment Instrument (RAI). Aan de hand van de uitkomsten wordt het zorgplan opgesteld. 'Soms is een bewoner erg suf. Door middel van het RAI blijkt dan bijvoorbeeld dat de sufheid een bijeffect is van een medicijn dat de patiënt allang niet meer nodig heeft', zegt Mini van der Horst, projectmanager van het zorgmodel bij Omring. 'Het komt regelmatig voor dat patiënten medicijnen gebruiken die ooit zijn voorgeschreven, maar waar bij tussentijds niet meer is gekeken of ze nog wel nodig zijn.'

Levensloop

Volgens huisarts Ilona Bolhuis in Wognum is het overleg met de verzorgingshuizen van Omring sinds de invoering van het RAI sterk verbeterd. 'Hiervoor was er heel duidelijk

sprake van een kenniskloof tussen verzorgenden en huisartsen. Als huisarts kreeg je vaak onduidelijke informatie te horen, bijvoorbeeld dat het met een patiënt 'niet zo lekker gaat'. Nu verloopt het overleg efficiënter. Verzorgenden leren aan de hand van het RAI-systeem problematiek van de cliënten te herkennen.

Ook worden cliënten in het nieuwe zorgmodel meer betrokken, en wordt op de levensloop van de patiënt gelet bij het opstellen van een zorgplan. Volgens Julie Meerveld, hoofd belangenbehartiging en zorgvernieuwing van Alzheimer Nederland, is dat erg belangrijk. 'Als je patiënten dwingt tot activiteiten waar ze geen zin in hebben, bemoeilijkt dat de zorg en de kwaliteit van het leven van de patiënt. Patiënten kunnen bijvoorbeeld agressief reageren wanneer zij dingen moeten doen waar ze geen zin in hebben.'