



“KADERHUISARTS OPENT DEUREN”

Kaderhuisarts Ouderengeneeskunde Fahima Ettaher-Lakbiach: “Een plaats in het verpleeghuis of juist meer thuiszorg, ik krijg het voor elkaar.” Wat leerde ze van de kaderopleiding?

Fahima Ettaher-Lakbiach: “Al tijdens mijn huisartsenopleiding in Leiden mocht ik beginnen aan een kaderopleiding. Ik koos Ouderengeneeskunde vanwege mijn zwak voor ouderen. Los van mijn Marokkaanse opvoeding met respect voor ouderen vind ik deze doelgroep gewoon interessant, door wat ze meegemaakt hebben en doordat ouderenzorg nooit kant-en-klaar is. Veel onderzoeken gaan niet over ouderen, dus je moet van alles zelf uitvinden.

Ik ben niet de standaard huisarts. Ik werk een dag in de week als vaste waarnemer in een praktijk in Den Haag Laakkwartier en doe vooral veel nachtdiensten op verschillende huisartsenposten. Dit vanwege de zorg voor mijn eigen dementerende moeder die twee jaar geleden sterk achteruitgegaan is.”

’s Nachts thuiszorg regelen

“Ik kan heel ver gaan omdat ik weet wat er mogelijk is. Ik zie zoveel kwetsbare ouderen in de avond en de nacht. Een vrouw van 90 met dementie, een UWI en een delier stuur ik liever niet in, maar geef ik hooggedoseerd haldol, om na twee dagen thuis te controleren. Ik regel acute thuiszorg voor het weekend: dit kun je ’s nachts regelen. Er zijn acute teams, niet alleen voor acute zorg, ook voor extra zorg en voor hulpmiddelen. Maar als opname nodig is, ken ik ook meerdere manieren om dat voor elkaar te krijgen, ook bij het CIZ. Huisartsen kunnen zelf de diagnose dementie stellen, daarvoor is geen belastend ziekenhuisbezoek nodig. Met de MMSE met kloktest is het soms overduidelijk. Dat laat ik weten aan mijn netwerk van grote en kleine Haagse ziekenhuizen, thuiszorginstellingen en andere zorgorganisaties.”

Oren naar

“Zorgorganisaties willen speciaal met ons om de tafel. Ook verzekeraars hebben oren naar de

kaderhuisarts Ouderengeneeskunde, die ze erkennen als een eerstelijnspecialist. In de kaderopleiding leerden we om onszelf te promoten. Het eerste jaar van de kaderopleiding is meer medisch-inhoudelijk, over polyfarmacie, de bloed-hersenbarrière bij ouderen, psychiatrie en interne, heel interessant. Het tweede jaar gaat meer over organisatie, hoe een zzp-indicatie in elkaar zit, hoe je een zwaarder zorgpakket regelt, de toverwoorden die deuren openen: ‘volledig ADL-afhankelijk’, ‘cognitief niet sterk’ en ‘overbelaste mantelzorgster/mantelzorger’ geven een punt omhoog in zzp.”

Gesprekken met VWS

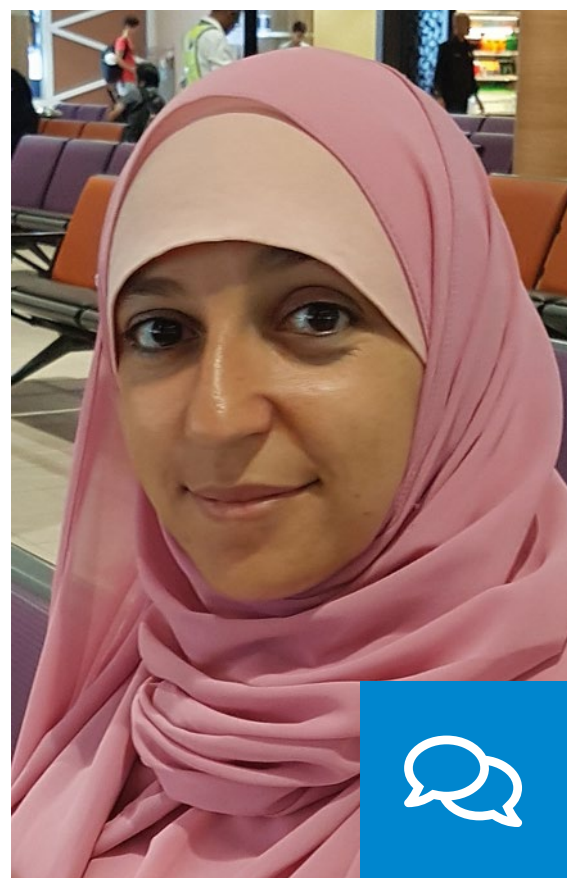
“Laego, de Landelijke Adviesgroep Eerstelijns-geneeskunde voor Ouderen, is de expertgroep voor alle kaderhuisartsen en specialisten ouderengeneeskunde die de kaderopleiding Geïntegreerde Eerstelijns Ouderengeneeskunde hebben gedaan. Laego ontwikkelt handvatten voor de eerste lijn zoals het [Zorgplan voor ouderen](#), of de [Toolkit Advance Care Planning](#) voor de levenseinde-gesprekken. Iedereen kan dit gratis downloaden. Het is ontzettend praktisch doordat er veel kennis bij elkaar staat.

Laaggeletterden moet de huisarts voor een dementietest doorsturen naar de tweede lijn, want die tests kunnen alleen klinici afnemen. Maar deze uitgebreide tests zorgen voor urenlange faalervaringen en de patiënt komt uitgeput en nog verwarder uit het ziekenhuis terug. Een kortere eerstelijnstest bestaat nog niet voor laaggeletterden. Mijn netwerk kent passende screeningsinstrumenten, Laego wil daarmee een verkorte eerstelijns dementietest ontwikkelen voor laaggeletterden en migranten.

In december voerde Laego gesprekken bij VWS, met heftige discussies. ‘Kwetsbare ouderen thuis’ is leuk in een boerendorp met sociale steun; voor grote steden is het lastiger. Het is mooi hoe Laego een stempel kan drukken en de overheid kan adviseren. Ik zie Laego als een soort NHG, maar dan voor ouderenzorg.”

Maart 2021 begint de eerstvolgende NHG-Kaderopleiding Geïntegreerde Eerstelijns Ouderengeneeskunde, zie www.laego.nl/kaderopleiding-ouderengeneeskunde en NHG.org/kaderopleiding.

“Iemand van 90 met dementie, UWI en delier houd ik liever thuis”



Kaderhuisarts Ouderengeneeskunde Fahima Ettaher-Lakbiach: “Acute thuiszorg voor het weekend kun je ’s nachts regelen. Acute teams zijn er ook voor extra zorg. Zo kun je voorkomen dat je patiënt door een onnodige opname achteruitgaat.”