

Kwetsbare ouderen: we zwippen!

Met 21% patiënten boven de 65 jaar heb ik een praktijk met een relatief oude patiëntenpopulatie. De meesten van hen zijn gelukkig redelijk gezond en zelfredzaam en hebben mij niet vaak nodig. Acht ouderen wonen in het verzorgingshuis en bij 20 thuiswonende ouderen is vanwege geheugenproblematiek een ouderverpleegkundige uit het 'dementie-keeten-team' betrokken. Deze ouderen zijn zeker kwetsbaar te noemen. Daarnaast heb ik een flink aantal thuiswonende oudjes die om andere redenen kwetsbaar zijn.

Zo is er de 89-jarige mevrouw O. en haar 92-jarige man die zelfstandig wonen in een appartementencomplex. Tot voor kort waren ze redelijk gezond en zelfredzaam, maar ze raken steeds meer aan het kwakkelen. Hij door invaliderende slechthorendheid, zij door ulcus cruris als gevolg van arterieel vaatlijden. Een inventarisatie leert dat zij worden ondersteund door de volgende personen: vrijwilligers van 'tafeltje dekje', schoondochter (boodschappen), dochter (coördinatie van alle doktersbezoeken), thuiszorg (hulp bij douchen), wondteam (verzorging van het ulcus cruris), alfa-hulp (schoonhouden appartement), zoon (financiële besommeringen). Zij bezoeken de oogarts (oh ja, ook nog staar), vaatchirurg, kno-arts en dermatoloog. Daarnaast komt de fysiotherapeut aan huis om mevrouw aan het lopen te houden. Als huisarts heb ik de regie...



Steeds minder ouderen komen in aanmerking voor intramurale zorg en de taken van de huisarts voor de groeiende groep thuiswonende ouderen worden steeds complexer. In 2008 is het *Nationaal Programma Ouderenzorg* gestart om de samenwerking tussen alle betrokkenen in de ouderenzorg te verbeteren en in den lande zijn onder deze paraplu regionale projecten opgestart. In het Nijmeegse is het Zorg en WelzijnsInfoPortaal, afgekort als ZWIP, ontwikkeld. Dit is een digitale overlegtafel waarbij de oudere structureel in kaart wordt gebracht: welke hulpvragen heeft de oudere, welke aandoeningen, welke medicatie, en welke mantelzorgers en hulpverleners zijn betrokken. Via een beveiligde portaal kunnen berichten worden uitgewisseld.

Robben et al. beschrijven in deze H&W de resultaten van een implementatieonderzoek van dit informatieportaal. Na een jaar spreken de onderzoekers voorzichtig van een succes: hulpverleners waren positief over het gebruiksgemak en de betere mogelijkheden voor onderlinge samenwerking. Een vervanging voor persoonlijk contact was het niet. De oudere staat centraal in het ZWIP, maar niet veel ouderen hadden toegang tot internet. De mantelzorger kan namens de oudere inloggen, maar niet alle ouderen waren hiervan gediend. Kritiekpunt is dan ook dat het ZWIP niet altijd goed aansluit bij de behoeften van de huidige generatie ouderen. Of het ZWIP ook leidt tot gezondheidswinst voor thuiswonende ouderen, zal de toekomst moeten uitwijzen.

Het ZWIP is vorig jaar naar mijn regio geëxtrapoleerd, en het bejaarde echtpaar is recent aangemeld. Zij hebben zelf geen internet, maar hun dochter wilde dit klusje graag van hen overnemen. Inmiddels gaan er berichtjes over en weer tussen de dochter en de betrokken hulpverleners. Ik ben minder tijd kwijt met het terugbellen van deze en gene, en heb meer zicht en grip op hun zorgsituatie. Laatst sprak ik de fysiotherapeut telefonisch en hij sloot ons overleg af met: 'Hé dok, we zwippen, hè?!'

Linda Bröker