

# Minder achteruitgang in dagelijks

**Huisartsen en praktijkverpleegkundigen ouderenzorg gebruiken in en rondom Utrecht een screeningsinstrument, U-PRIM, en evidence based zorgplannen om kwetsbare ouderen betere zorg te verlenen. Deze nieuwe proactieve zorg werkt: ouderen gaan minder achteruit in dagelijks functioneren.**

Het ontbreekt huisartsen aan goed zicht op kwetsbare ouderen in hun praktijk. Ze hebben te weinig tijd voor functionele preventie en aandacht voor deze patiëntengroep. Ouderen hebben wel behoefte aan iemand die naar hen omkijkt.

In het Utrechtse Ouderenzorgproject Midden Utrecht (Om U) zijn twee methoden ontwikkeld om proactieve ouderenzorg in de huisartsenpraktijk aan te bieden. Dat is het screeningsinstrument U-Prim (Utrechtse Periodieke Risico Identificatie en Monitoring systeem) geïnstalleerd in het HIS van de huisarts, en U-CARE, een gestructureerd verpleegkundig zorgprogramma dat is samengevat in een toolkit.

kwetsbaarheid werd gemeten met behulp van de veelgebruikte Groningen Frailty Indicator. Verder wordt de zorgcomplexiteit en het welbevinden van de ouderen in kaart gebracht.

## Goede zeef

U-PRIM genereert elk kwartaal een rapportage van potentieel kwetsbare ouderen ouder dan 60 jaar. Hester ten Dam, kaderhuisarts ouderenzorg, is tevreden over het screeningsinstrument. 'Het kost me weinig tijd om op een efficiënte en effectieve manier mogelijk kwetsbare ouderen op te sporen.' Ze beschouwt U-PRIM als een goede zeef. 'Het is een alarmeringsbel. Ik heb in mijn achterhoofd de U-PRIM-uitdraai

van kwetsbare ouderen, controleer dan dingen beter en probeer alert te zijn op het voorkomen van mogelijke achteruitgang of acute problemen.'

## Zorgprogramma

U-PRIM maakt onderdeel uit van het zorgprogramma U-CARE. Als de patiënt als kwetsbaar is gedefinieerd op de GFI (stap 1), neemt de praktijkverpleegkundige bij de oudere thuis een geriatrische anamnese af (stap 2) om zicht te krijgen op de zorgbehoefte en het welbevinden. Daarna stelt de praktijkverpleegkundige een individueel zorgplan op.

'We hebben in kaart gebracht wat veel voorkomende problemen zijn en welke verpleegkundige interventies er zijn. Dat is op systematische wijze gebeurd op basis van literatuuronderzoek, bestaande richtlijnen en expertise van verpleegkundigen. We hebben voor elf probleemgebieden bij ouderen evidence based zorgplannen ontwikkeld', vertelt Nienke Bleijenberg die onder-

## Er ontstaat een vertrouwensband tussen de oudere en de praktijkverpleegkundige

### Kwetsbaarheid meten

Hoe selecteer je kwetsbare ouderen? In Om U zijn patiënten geselecteerd met hulp van de U-PRIM. 'Omdat in Utrecht veel allochtonen wonen die al eerder dan de gemiddelde Nederlander ouderdomsverschijnselen hebben, kozen we voor 60-plussers met multimorbiditeit, polyfarmacie (vijf of meer verschillende soorten medicatie in chronisch gebruik, red.) en een consultatie *gap* (meer dan drie jaar niet door huisarts gezien, met uitzondering van griepvaccinatie, red.)', verklaart Angelien Borgdorff, projectmanager. Ouderen die door de U-PRIM als potentieel kwetsbaar werden geïdentificeerd, kregen vervolgens een vragenlijst thuisgestuurd waarmee

### Minder achteruitgang en kosteneffectief

De effectiviteit van U-PRIM, en U-PRIM gevolgd door U-CARE op het dagelijks functioneren van kwetsbare, thuiswonende ouderen, kwaliteit van leven en zorggebruik is onderzocht en vergeleken met de huidige zorg. Het onderzoek toont aan dat ouderen uit de groepen met U-PRIM, en U-PRIM gevolgd door U-CARE na twaalf maanden minder achteruit gaan op het dagelijks functioneren dan ouderen uit de controlegroep. Kwaliteit van leven is in alle drie de groepen gelijk gebleven.

Onderzoekster Nienke Bleijenberg: 'Het is wel gebleken dat ouderen die deze nieuwe zorg ontvingen meer visites en vaker contact hadden met de huisartsenpraktijk. Dat is niet zo verwonderlijk, want de praktijkverpleegkundigen hebben deze patiënten nu in beeld en indiceren problemen. Toch maakt het de zorg niet duurder. Dat komt doordat ouderen minder dagen waren opgenomen in het verpleeghuis.'

# functioneren

zoek heeft gedaan naar de effectiviteit van U-PRIM en U-CARE (zie kader). Het U-CARE programma is samengevat in een handige toolkit.

## Laagdrempelig contact

Alle praktijkverpleegkundigen in Om U hebben een speciale ouderenzorg-module gevolgd aan de Hogeschool

Utrecht (HU). Deze module is aangepast op de inhoud van het U-CARE programma. Borgdorff benadrukt dat deze zorgverleners minimaal HBO niveau 5 geschoold moeten zijn. 'Kwetsbare ouderen hebben vaak complexe problemen met een onvoorspelbaar verloop. Dat vraagt om niet-geprotocolleerde zorg. Coördinatie en continuïteit

van zorg is voor hen van belang.' Praktijkverpleegkundigen hebben positieve ervaringen met deze nieuwe werkwijze, maar vonden het in het begin wennen. Bleijenberg: 'Het beleid was dat de huisarts hen vroeg om bij een kwetsbare oudere langs te gaan. Nu is er sprake van een proactieve opsporing en screening. De meeste praktijkverpleegkundigen willen graag handelen. Uit de screening blijkt soms dat een oudere kwetsbaar is. Dan gaat de praktijkverpleegkundige op huisbezoek en treft daar iemand die dankzij een vangnet van mantelzorg en informele zorg goed functioneert. Dan gaat het om het opbouwen van een laagdrempelig contact om mogelijke problemen tijdig te signaleren.'

## Casemanagement

En de huisartsen? Ten Dam: 'Huisartsen dachten dat het veel tijd zou kosten, maar het is de praktijkverpleegkundige die dit zorgprogramma uitvoert. Zij heeft het overzicht en coördineert. Ik denk dat huisartsen soms nauwelijks een idee hebben wat praktijkverpleegkundigen allemaal doen.' Ze vertelt dat er patiënten zijn die vanuit het ziekenhuis rechtstreeks de praktijkverpleegkundige bellen en zeggen dat ze naar huis willen. 'Er is een vertrouwensband ontstaan met de praktijkverpleegkundige, die ook precies weet hoe de thuis-situatie is en regelt wat er nodig is.' Volgens Borgdorff is het soms lastig om huisartsen ervan te overtuigen dat praktijkverpleegkundigen flink tijd nodig hebben voor ouderen met complexe problemen. 'Casemanagement kost nu eenmaal tijd.'

Corina de Feijter

Zie de korte informatiefilm over OM U op [www.youtube.com](http://www.youtube.com), zoek op 'Ouderenzorgproject Midden Utrecht (OM U)'.

*Hester ten Dam (onder op de foto), kaderhuisarts ouderenzorg over U-PRIM: 'Het is een alarme-ringsbel. Met de uitdraai van kwetsbare ouderen in mijn achterhoofd controleer ik dingen beter en probeer ik alert te zijn om achteruitgang of acute problemen te voorkomen.' Op de foto staan verder (links) Nienke Bleijenberg en (boven) Angeliën Borgdorff. (Foto: Erik Kottier)*

