

Multidisciplinaire zorg voor ouderen in Zuidoost-Friesland

Samen voor senioren

In Drachten werken eerste- en tweedelijnsprofessionals samen, onder één dak, aan de gezondheid van de oudere patiënt. Doel: ouderen langer op een prettige manier thuis laten wonen. Over kansen voor de mondzorg en kwaliteit van leven voor de patiënt.

Sinds ruim 2 jaar staat er in Drachten een bijzonder Sanderhalvelijnscentrum speciaal gericht op ouderen: Sûnenz. "Mensen zo lang en zo gezond mogelijk zelfstandig van het leven laten genieten", dat is het doel, staat er op de website.

Sûnenz gelooft in samen. In het centrum werken niet alleen huisartsen, apothekers, mondhygiënisten, een specialist ouderengeneeskunde, in ouderenzorg gespecialiseerde verpleegkundigen, fysiotherapeuten,

psychologen, ergotherapeuten en podotherapeuten, maar er is ook - onder andere - een laboratorium, een opticien, een kapsalon, een supermarkt, een restaurant en een internetcafé. Verder kunnen ouderen er terecht voor cursussen, bijvoorbeeld op het gebied van kunst, yoga, mindfulness en bloemschikken.

Ook het ontstaan van Sûnenz wordt gekenmerkt door samenwerking; initiatiefnemers waren een huisarts, een aantal apotheken, GGZ Friesland, ZuidOost-Zorg, medisch laboratorium Certe en het UMCG. Later haakten ook verschillende ouderenbonden aan.

ACHTERSTALLIG ONDERHOUD

Mondhygiënist Liesbeth Sterenberg werkt al vanaf de oprichting in Sûnenz, ze heeft er twee kamers en een sterilisatiekamer. "Ik heb al 12 jaar mijn eigen mondhygiënistpraktijk en veel ervaring met de mondzorg voor ouderen doordat ik werkte, en trouwens nog steeds werk, in de verpleeginstellingen van ZuidOost-Zorg. Ook heb ik de masterclass gerontologie gedaan in het UMCG."

Door haar intensieve contact met ZuidOostZorg, een van de initiatiefnemers van Sûnenz, heeft Sterenberg de mogelijkheid gekregen zich in Sûnenz te vestigen. Sterenberg: "We merkten dat mensen als ze in verpleeghuizen kwamen vaak al een aantal jaren geen mondzorg meer hadden gehad. Soms omdat ze niet makkelijk naar een praktijk konden gaan, maar vaak vonden ze het gewoon ook niet meer zo nodig. We kregen dus te maken met veel 'achterstallig onderhoud' terwijl een gezonde mond juist voor ouderen heel belangrijk is: het kan invloed hebben op de rest van de gezondheid en de voedingssituatie. Ook



Henriëtte van der Heide: "Het valt mij op dat de oudere generatie gewend is om niet te klagen".



Liesbeth Sterenberg: "Mondzorg voor ouderen is sowieso een kans. Ik zie nu cliënten die ik anders niet gezien zou hebben".

kunnen ouderen specifieke mondproblemen hebben door bijvoorbeeld medicatie of diabetes. Binnen Sûnenz kunnen we de groep thuiswonende ouderen wel bereiken."

WIJS GRIJS

Sterenberg verzorgt ook een onderdeel van de screening van ouderen binnen het programma Wijs Grijs, de module die door ZuidOostZorg en De Friesland Zorgverzekeraar ontwikkeld is en die door huisartsen kan worden afgenomen. Wijs Grijs is gericht op het in kaart brengen van kwetsbare ouderen. Het uitgangspunt is dat als je problemen op tijd signaleert, escalatie

"Huisartsen moesten eraan wennen dat ze verwijzen naar iemand buiten hun eigen praktijk"

voorkomen kan worden en ouderen minder snel in een ziekenhuis of andere zorginstelling belanden. Huisartsen kunnen hun oudere patiënten doorsturen voor een onderzoek bij It Dok.

Ursula De Jonge Baas, accountmanager huisartsenzorg bij De Friesland, is enthousiast over de module Wijs Grijs. "Steeds meer huisartsen vragen de module aan bij de zorgverzekeraar. Ze moesten er in het begin

aan wennen dat ze patiënten verwezen naar iemand buiten hun eigen praktijk. Maar huisartsen houden zelf de regie, zij blijven hoofdbehandelaar, de inzet van de module Wijs Grijs is alleen bedoeld als ondersteuning".

Het bijzondere van Wijs Grijs, vindt De Jonge Baas, is de multidisciplinaire aanpak: "Somatische, psychische en psychisch-sociale aspecten komen aan bod en er wordt een medicatie- en mondzorgcheck gedaan. Het UMCG is een groot onderzoek aan het doen naar de opbrengst van Wijs Grijs. De resultaten zijn nog niet bekend, want zo iets moet je natuurlijk op de lange termijn bekijken, maar wij geloven dat Wijs Grijs leidt tot een betere kwaliteit van leven voor ouderen en langer thuis wonen. "

NIET KLAGEN

Bij It Dok werken een specialist ouderengeneeskunde en twee verpleegkundigen. Een van hen is Henriëtte van der Heide, zij houdt zich voornamelijk bezig met het screenen van patiënten in het kader van Wijs Grijs. Het hangt af van het profiel van de patiënt of de specialist ouderengeneeskunde of de verpleegkundige de screening doet; de specialist doet de complexe patiënten met meerdere zowel lichamelijke als psychische/cognitieve problemen.

Van der Heide praat een uur met elke patiënt. "Het valt mij op dat de oudere generatie gewend is om niet te klagen. Bij pijn of ongemak gaan ze niet snel naar de huisarts of de tandarts, 'het hoort er gewoon bij', vinden ze. Maar als je dan met ze in gesprek gaat, merk je toch dat er toch wel 'problemen' zijn waar ze



Ieder kan vanuit zijn eigen professie een bijdrage leveren, dat is voor de cliënt 1+1=3

zich vaak niet eens zo heel erg bewust van zijn, maar die wel zorgen voor beperkingen. Vaak kennen ze ook de mogelijkheid voor verbetering niet of hebben ze een stimulans nodig. Vanuit de screening is het mogelijk om patiënten door te verwijzen voor intensieve diagnostiek door de specialist ouderengeneeskunde, de geriatriefysiotherapeut, de ergotherapeut of de psycholoog."

Maar niet elk probleem hoeft opgelost, benadrukt Van der Heide. "Voor mij is het de uitdaging om te ontdekken hoe elke individuele oudere op een prettige manier oud kan worden. Ik bespreek ook expliciet met de patiënten waar ze hulp bij willen. Wat voor de één een beperking is hoeft dat voor de ander niet te zijn. Kwaliteit van leven betekent voor iedereen wat anders."

SAMEN SCREENEN

Behalve uit een gesprek met Van der Heide bestaat de screening standaard uit een medicatiecheck door de apotheker en een mondzorgcheck door Sterenberg. Ook Sterenberg ontdekt tijdens de screening vaak problemen die patiënten zelf anders niet zo snel iets aan hadden laten doen, bijvoorbeeld pijn met eten. En ook Sterenberg stelt de wensen van de oudere zelf centraal: "De ene 80-jarige ergert zich aan bruine aanslag op de tanden, de andere wil gewoon pijnvrij zijn en verder niet te veel gedoe aan de mond".

Sterenberg en Van der Heide kennen elkaar goed en hebben regelmatig contact over patiënten die ze screenen. Heel waardevol vinden ze. Sterenberg: "Ieder kan vanuit zijn eigen professie een bijdrage leveren, dat is voor de cliënt 1+1=3". "Wanneer er tijdens de mondzorgcheck problemen naar voren komen die invloed kunnen hebben op de gezondheid van de patiënt, dan kan de verpleegkundige dit verwerken in de adviesbrief voor de huisarts", vult Van der Heide aan.

Na de screening gaat er een integraal advies naar de huisarts. "Ik zie de patiënten dan niet meer terug", zegt Van der Heide, "dat vind ik wel jammer. Het zou prettig zijn om de vinger aan de pols te kunnen houden". Bij mondproblemen stuurt Sterenberg de ouderen door naar de eigen tandarts of adviseert ze over aanvullende mondhygiëne.

KANS VOOR ONDERNEMERS

Vanuit ondernemerspectief was het voor Sterenberg een goede zet om praktijk te gaan houden in Sûnenz. Ze ziet in haar praktijk overigens naast de oudere cliënten voor wie Sûnenz speciaal bedoeld is, ook reguliere cliënten en daarnaast heeft ze verpleeghuiscliënten, zowel in het verpleeghuis dat aan Sûnenz verbonden is als in andere verpleeghuizen waar ze met haar mobiele unit naartoe gaat. Ze heeft haar praktijkruimtes ook aangepast aan ouderen: er zijn geen drempels, er is voldoende draairuimte voor rolstoelen en scootmobielen en ze heeft een speciale wendbare behandelstoel waar patiënten eventueel met een tillift in geholpen kunnen worden.

Deelname aan Sûnenz en Wijs Grijs heeft haar veel opgeleverd, vindt Sterenberg. "Ik zie nu cliënten die ik anders niet gezien zou hebben. Ik denk dat mondzorg voor ouderen sowieso een kans is; mensen houden steeds vaker en langer hun eigen gebit, dat in de loop der jaren complexer is geworden door kroon- en brugwerk en implantaten en blijven steeds langer thuis wonen. Deze mensen raken vaak uit beeld van de mondzorg. Om dit soort kansen te kunnen benutten is het belangrijk om goed in gesprek te zijn met de andere partijen die een rol spelen in de zorg aan ouderen: de huisarts, de apotheker, de zorgverzekeraar, de thuiszorginstelling. Je kan deze doelgroep alleen samen bedienen."

MAAIKE HEIJLTJES