

Begeleide ouderen leven langer

AMSTERDAM

Oudere patiënten die al voor hun ontslag uit het ziekenhuis worden begeleid door een speciaal geschoolde wijkverpleegkundige, leven langer en blijven in betere conditie dan leeftijdgenoten die zo'n voorbereiding niet krijgen. Dat blijkt uit onderzoek onder ruim 660 65-plussers die acuut waren opgenomen.

VAN ONZE VERSLAGGEEFSTER JET BRUINSMA

'Bizar', noemt onderzoeksleider Sophia de Rooij van het AMC de uitkomst. 'Het effect van begeleiding blijkt dus net zo groot als het feit dat de chirurg zijn handen wast voor hij gaat opereren. Eigenlijk is het heel simpel wat de wijkverpleegkundige voor oudere ziekenhuispatiënten doet. Maar het gebeurde tot dusver niet. Communiceren en coördineren, gewoon goede zorg, daar komt het in feite op neer.'

De helft van de onderzochte ouderen werd al in het ziekenhuis voorbereid op ontslag, de andere helft niet. Na dertig dagen was 11 procent van de 'wijkzuster-groep' overleden: 37 personen. In de niet-begeleide groep was dat 18 procent (60 personen). Ook na zestig dagen was de sterfte in de 'wijkzuster-groep' significant lager, zegt hoogleraar ouderengeneeskunde De Rooij, die het onderzoek leidde. Zij maakt deze gegevens vandaag bekend in haar inaugurele rede over effectieve ouderenzorg.

Het onderzoek werd de afgelopen drie jaar uitgevoerd op de afdelingen interne geneeskunde in het AMC en het OLVG in Amsterdam en het Flevoziekenhuis in Almere. De patiënten waren gemiddeld 78 jaar oud. Sinds het onderzoek is afgerond, krijgen in

AMC, OLVG en Flevoziekenhuis alle ouderen die daarvoor in aanmerking komen al voor ontslag de wijkverpleegkundige op bezoek. Zes andere ziekenhuizen hebben de nieuwe werkwijze overgenomen.

Een acute ziekenhuisopname is voor ouderen ingrijpend. Eenderde van hen overlijdt binnen drie maanden na ontslag. Een even groot percentage heeft, eenmaal weer thuis, meer hulp nodig dan voorheen; de kans op heropname is groot. Die achteruitgang kan worden voorkomen als de ouderen met een grote kans op verslechtering van hun conditie al in het ziekenhuis worden opgespoord, menen de onderzoekers.

De gespecialiseerde wijkverpleegkundige is de spil in deze nieuwe vorm van transmurale ouderenzorg, doordat zij de regie heeft bij de overgang van ziekenhuis naar huis. Zij werkt nauw samen met de geriaters in het ziekenhuis, huisartsen en de thuiszorg, zorgt er onder meer voor dat de nodige hulpmiddelen aanwezig zijn en geeft de patiënt uitleg over het medicijngebruik. In de zes maanden daarna komt de wijkverpleegkundige nog vijf keer langs.

De Rooij wijst erop dat veel patiënten op vrijdag worden ontslagen uit het ziekenhuis. 'Thuiszorg is er dan nog niet. Soms is de patiënt zelfs alweer een paar weken thuis voordat de huisarts daarvan bericht krijgt.'

In Nijmegen en omstreken zijn onderzoekers bezig het 'Amsterdamse model' in te voeren, vertelt De Rooij's collega Marcel Olde Rikkert van het UMC St. Radboud, dat het project leidt. Olde Rikkert pleit er wel voor om het Amsterdamse onderzoek te laten herhalen door een andere,

onafhankelijke onderzoeksgroep. 'De ontwikkelaars van het eerste uur kunnen zo gedreven en enthousiast zijn dat de resultaten alleen haalbaar blijken in de eerst onderzochte groep'. Ook waarschuwt hij dat de in de dichtbevolkte Randstad ontwikkelde werkwijze moet worden aangepast aan de situatie daarbuiten.