



PREMIUM

Renske Lelieveld (rechts) en Leonie van Meer nemen een kijkje bij een dame van 97, die op de spoedeisende hulp is binnengebracht. © Frank Jansen

Meer aandacht voor ouderen op spoedeisende hulp: ‘Een ingreep is misschien niet altijd de beste optie’

REPORTAGE Om 70-plussers goed te helpen op de spoedeisende hulp is een team met ouderenspecialisten onontbeerlijk. Zij springen bij én kijken verder dan alleen de medische reden van het bezoek. Een reportage vanaf de spoedeisende hulp. „Als er medisch niks meer kan, moet je voorkomen dat deze mensen tóch in het ziekenhuis worden opgenomen.”

Annemiek Brandriet 14-10-23, 12:00

Deze doordeweekse ochtend is het druk op de spoedeisende hulp (SEH) van het HMC in Den Haag, één van de grootste van het land. Vrijwel alle behandelkamers zijn bezet, zien we op het zogeheten Schipholscherm. Op dit scherm kijken de medewerkers van het ‘ouderenteam’ mee naar welke patiënten binnen zijn gebracht en wat hun klachten zijn.

De 'score' deze ochtend: een 71-jarige die mogelijk een breuk in de voet heeft, een 74-jarige die na een val twee dagen op de grond heeft gelegen en vanochtend door de thuiszorg is gevonden, een 97-jarige die op haar hoofd is gevallen, een 85-jarige die afgelopen zaterdag nog uit het ziekenhuis was ontslagen en een 90-jarige vrouw met duizeligheidsklachten.

Door financiën en privacyregels wordt de samenwerking soms bemoeilijkt

Renske Lelieveld

Het is inmiddels voor de SEH-medewerkers gesneden koek: bij patiënten boven de 70 jaar pakken ze er een korte vragenlijst bij die aantoont of de patiënt kwetsbaar is. Dan komen automatisch de verpleegkundigen of specialisten van het team ouderengeneeskunde om de hoek kijken. [Advies van de ouderenspecialist op de SEH is uniek in Nederland.](#)

„De zorg rondom ouderen kan beter”, zegt Renske Lelieveld, *physician assistant* van het team. „Die wordt bemoeilijkt doordat iedereen zijn eigen stukje ‘doet’. De huisarts, de thuiszorg, het ziekenhuis. Door financiën en privacyregels wordt de samenwerking soms bemoeilijkt.”

Dankzij het toevoegen van het ‘team ouderenzorg’ aan de spoedeisende hulp merken HMC’ers dat ouderen beter geholpen worden. „Elke dag zien wij patiënten waarvoor wij iets wezenlijks kunnen betekenen”, zegt Leonie van Meer, internist ouderengeneeskunde.

Duizelig

Neem de 90-jarige dame die deze ochtend is binnengebracht. De arts geeft aan dat mevrouw naar huis mag. „Voor ze vertrekt, wil ik haar graag nog even zien”, zegt

Lelieveld. „Behandeling in het ziekenhuis is niet nodig, maar dat betekent niet automatisch dat ze het thuis wel redt.”

‘Ze is nog duizelig’, leest Lelieveld in de overdracht. „Is het echt veilig om haar naar huis te sturen of zien we haar hier dan vanavond weer terug?” Op bed zit een dame in pyjama, met een kamerjas eroverheen. Lelieveld schuift haar stoel bij. Kort daarvoor is ze met de vrouw naar het toilet gelopen. Al bij de deurpost moest Lelieveld haar stevig vasthouden om een val te voorkomen. „Ik ben hier namens de afdeling ouderengeneeskunde”, legt ze uit. „Bij patiënten boven de 70 jaar kijken wij altijd mee.”



Leonie van Meer (rechts) en Renske Lelieveld bespreken een patiënt die is opgenomen op de spoedeisende hulp van het HMC Westeinde. © Frank Jansen

De vrouw vertelt over zichzelf: ze is alleen (‘maar niet eenzaam!’), woont in een seniorenflat en krijgt dagelijks twee keer bezoek van de thuiszorg. Die helpt met douchen en het aan- en uittrekken van steunkousen. „Een jaar geleden was ik hier ook. Ik was gevallen in de badkamer. Vanochtend voelde ik me niet goed en was ik bang weer op die koude stenen te vallen. Het komt zo onverwachts, ineens zak ik in elkaar.”

Verpleeghuis

Lelieveld vraagt of mevrouw het wel ziet zitten om naar huis te gaan. „Misschien met iets meer thuiszorg? Een andere optie is een kortdurend verblijf in een verpleeghuis”, somt ze de mogelijkheden op. Dan is mevrouw ineens resoluut. „Ik denk dat het beter zou zijn als ik naar het verpleeghuis ga, ik ben nog hartstikke wankel.”

Lelieveld weet genoeg en regelt een kort verblijf in een verpleeghuis. „Tussen de regels door hoor ik dat dit de beste optie is”, zegt ze later. Een paar jaar terug zou deze mevrouw ‘gewoon’ naar huis zijn gestuurd.

„Op de SEH belanden is een heel intense ervaring”, legt Lelieveld uit. „Voor iedereen, maar zeker voor een kwetsbare oudere. We maken mee dat mensen verward raken van alle prikkels die ze hier krijgen.” En soms wordt de situatie dan alleen maar erger, is de ervaring.

Kwetsbaar

Het ziekenhuis is niet altijd een geschikte plek voor een 70-plusser, blijkt uit cijfers. Op de SEH van HMC Westeinde belanden jaarlijks meer dan 12.000 70-plussers; ongeveer een kwart van alle patiënten. Ruim de helft van deze patiënten is kwetsbaar en heeft een grote kans op complicaties of zelfs achteruitgang tijdens een ziekenhuisopname. [Het HMC deed daarom een proef door een team ouderengeneeskunde aan te stellen op de spoedeisende hulp](#). Dat blijkt nu zo'n succes dat de werkwijze standaard wordt, andere ziekenhuizen kijken geïnteresseerd toe.

„Soms is spoedeisende hulp niet nodig”, stelt Lelieveld. „En een grote groep wil niet op deze manier oud worden, maar komt toch in het systeem terecht. Daar voeren we gesprekken mee. Liever nog voordat ze op de spoedeisende hulp terechtkomen. Wat willen mensen nog, willen ze wel behandeling?”

Als er medisch niks meer kan, moet je voorkomen dat ze tóch in het ziekenhuis worden opgenomen

Door de nieuwe werkwijze worden onnodige en langdurige ziekenhuisopnames van kwetsbare ouderen voorkomen. Veel meer dan voorheen worden ze verwezen naar bijvoorbeeld verpleeghuizen. „Gemiddeld één of twee per dag”, stelt Van Meer.

Voorheen werden deze patiënten vaak eerst opgenomen in het ziekenhuis en daarna doorverwezen naar revalidatie of verpleeghuis. „Als er medisch niks meer kan, moet je voorkomen dat ze tóch in het ziekenhuis worden opgenomen. Met revalidatie begin je liever gisteren dan vandaag.”

Een financiële keuze? Zeker niet, stelt Van Meer. „Het is een afweging uit expertise. Het is vervelend als een afdeling volloopt, daardoor raakt het systeem verstopt. Maar belangrijker, mensen liggen niet op de juiste plek en krijgen niet de juiste zorg. Toen ons team er nog niet was, werden sommige dingen niet opgemerkt.”

Er was onvoldoende tijd om bijvoorbeeld de thuissituatie van een oudere goed in kaart te brengen, erkent Merel van Loon, spoedeisende hulp-arts. „Onze focus ligt op het verlenen van spoedeisende zorg aan patiënten. De kracht van de nieuwe werkwijze is dat er nu experts aanwezig zijn die de tijd en expertise hebben breder naar de mensen te kijken. Voor iemand in de herfst van zijn leven is een ingreep soms niet de beste optie. Daar stonden we voorheen minder bij stil.”