

Multidisciplinair werken: het hart van geriatrie

dr. Katia Brouns

dienst Geriatrie

Geriatrie wekt vaak oprecht enthousiasme op, zowel door de interessante casussen, de leuke momenten, de afstanden die men aflegt, als door het streven naar effectieve oplossingen. De patiënten zelf vormen echter de grootste bron van voldoening.

De dienst Geriatrie kiest voor een multidisciplinaire benadering van de patiënt in zijn totaliteit. Het team richt zich op optimale levenskwaliteit en functionering van de patiënt.

Multidisciplinair team

De geriater vervult niet alleen de rol van arts, maar stuurt ook het team aan en neemt medische beslissingen op basis van de algemene gezondheidstoestand van de patiënt en zijn of haar functionaliteit. Om dit te kunnen beoordelen, is een team nodig waarin elke schakel zich toelegt op een ander aspect. Tijdens elk teamoverleg zitten de verschillende disciplines samen om een patiëntendossier in zijn totaliteit te bespreken (zie Foto 1.). Artsen, verpleegkundigen en zorgkundigen zijn verantwoordelijk voor de zorg en uitvoering van medische handelingen.

Het verpleegkundig en zorgkundig team is zowel voor de patiënt als ook voor de arts en de familieleden van de patiënt het meest nabije aanspreekpunt (zie Foto 2.). Kinesisten zorgen ervoor dat de spierkracht en mobiliteit behouden blijven tijdens perioden van acute ziekte (zie Foto 3.). Op deze manier zorgen zij ervoor dat mensen na genezing een kortere revalidatieperiode doormaken of zelfs rechtstreeks naar huis kunnen terugkeren. Ergotherapeuten richten zich op functionaliteit en zorgen ervoor dat patiënten bij hun ontslag uit het ziekenhuis zo zelfstandig mogelijk zijn en voor zichzelf kunnen zorgen (zie Foto 4.). Het team van logopedisten en diëtisten monitort de voedsel- en vochtinname om het lichaam te versterken en te ondersteunen bij ziektebestrijding of -herstel.

Sociaal vangnet

Vanaf dag één neemt de sociaal werker initiatieven om de thuissituatie van de patiënt te onderzoeken en te optimaliseren. Indien blijkt dat de thuissituatie niet langer haalbaar is, zoekt de dienst naar een waardig alternatief. Op die manier kan elke patiënt bij ontslag uit het ziekenhuis rekenen op een sociaal vangnet. Psychologen en pastorale hulpverleners helpen bij het bewaken of herstellen van de emotionele stabiliteit van de patiënt. Net zoals bij topsporters mag men het effect van mentale kracht bij geriatrische patiënten niet onderschatten. Met een gezonde geest kan er zelfs in een ongezond lichaam veel bereikt worden. Tot slot speelt ook het schoonmaakteam een cruciale rol om veel infecties en trauma's te voorkomen (zie Foto 5.).

Interdisciplinaire samenwerking

In de loop der jaren ontstond op de dienst Geriatrie ook een waardevolle interdisciplinaire samenwerking. Voor gedrags- en psychische problemen kan de dienst een beroep doen op de ervaring van de gerontopsychiaters en ook omgekeerd staan



▲ Het team geriater op campus Sint-Jan. v.l.n.r.: dr. Griet Buyck, dr. Margareta Lambert, dr. Raf Van Hoeyweghen, dr. Katia Brouns

geriateren klaar om organische problemen bij psychische stoornissen aan te pakken. In sommige gevallen is de diagnose niet direct duidelijk en is er overleg vereist om tot een diagnose te komen.

In de geheugenkliniek werken geriateren samen met de neurologen, psychiaters en neuropsychologen. Bij vermoeden van cognitieve stoornissen gebeurt een uitgebreide multidisciplinaire evaluatie om de diagnose van neurodegeneratieve aandoeningen vast te stellen of uit te sluiten. Bij de eindbespreking ligt de nadruk vooral op de mogelijkheden of verwachtingen, eerder dan op een belemmerende diagnose.

Orthogeriatric

Geriaters en orthopedisch chirurgen bereikten de laatste jaren een efficiënte orthogeriatrische samenwerking. Een fractuur gaat vaak gepaard met een trauma. Hoewel dit meestal vlot te behandelen is, is dit in vele gevallen slechts het topje van de ijsberg voor de geriatrische patiënt. Een val of een trauma ontstaat vaak door onderliggende problemen en kwetsbaarheid. Het team voorkomt heropnames of nieuwe fracturen door ook deze problemen aan te pakken.^{1,2}

Het meest recente initiatief op dit vlak is de samenwerking met de dienst Spoedopname, waarbij de liaison-geriatrie is opgestart. Geriatrisch opgeleide verpleegkundigen kunnen dankzij hun ervaring en getrainde blik snel de kwetsbaarheid inschatten en mee beoordelen of een patiënt na een spoedopname naar huis kan of dat een opname in een geriatrische of andere afdeling aangewezen is.

CGA: de basis van de geriatrie

Het *Comprehensive Geriatric Assessment* (CGA) is een screeningsinstrument dat potentiële kwetsbaarheden van de oudere patiënt inschat en de medische problematiek evalueert in relatie tot het algemeen functioneren. Deze evaluatie houdt onder andere rekening met mobiliteit, continëntie, cognitieve toestand, voeding, medicatie en de beschikbare persoonlijke, familiale en maatschappelijke mogelijkheden. Hoe zwaar weegt de ziekte op het functioneren? Hoe is de mobiliteit? Wat is nog mogelijk op het gebied van zelfzorg? Is er cognitieve beïnvloeding door het



▲ Foto 1. Tijdens het teamoverleg zitten de verschillende disciplines samen om elk patiëntendossier in zijn totaliteit te bespreken



▲ Foto 2. Het verpleegkundig en zorgkundig team is zowel voor de patiënt als ook voor de arts en de familieleden van de patiënt het meest nabije aanspreekpunt



▲ Foto 3. Kinesisten zorgen ervoor dat de spierkracht en mobiliteit behouden blijft tijdens perioden van acute ziekte

lichamelijke disfunctioneren? En is het mogelijk om terug te keren naar dezelfde sociale context?

Het CGA vormt de basis van de geriatrie en haar unieke aanpak. Bovendien toonden studies aan dat het gebruik van het CGA een positieve invloed heeft op onder andere de ligduur, de institutionalisering en de mortaliteit. Door het totaalpakket te screenen en te werken aan totaalzorg ontstaat een veel beter resultaat. Dit is niet alleen van grote meerwaarde voor de patiënt, maar ook voor zijn of haar omgeving en het ziekenhuis.³

Toekomstperspectieven en samenwerkingen

In de toekomst wil de dienst Geriatrie verder innovatieve en wetenschappelijk onderbouwde zorg bieden op maat van de patiënt. Zo start de dienst binnenkort de GERONTE *trial* op in samenwerking met het UZ Leuven. Dit is een studie in samenwerking met de dienst Medische oncologie rond holistische en patiëntgeoriënteerde zorg binnen het domein van de oncogeriatrie. Verder is er ook een samenwerking met de dienst Anesthesie en kritische zorgen om *senior-friendly* anesthesie en chirurgie toe te passen binnen de context van het *Safe Brain Initiative* (SBI) en de orthogeriatrie. De dienst Geriatrie neemt ook deel aan een onderzoeksproject rond detectie van valrisico samen met de faculteit Bewegings- en Revalidatiewetenschappen van de KU Leuven.

Door regelmatige communicatie en overleg via de huisartsenkring van Brugge en Omgeving (HABO) is er een goede samenwerking met huisartsen in de regio. In januari organiseerde de dienst een interactieve navorming rond *good*

Foto 4. Ergotherapeuten richten zich op functionaliteit en zorgen ervoor dat patiënten bij hun ontslag uit het ziekenhuis zo zelfstandig mogelijk zijn en voor zichzelf kunnen zorgen ▼



practices binnen de geriatrie samen met de collega-gerieters uit de regionale ziekenhuizen. Ook het relatief nieuwe domein van zorgtechnologie biedt veel interessante mogelijkheden en wil de dienst verder exploreren en implementeren in de geriatrische zorg.

Zorgkundige duizendpoten

Het mag inmiddels duidelijk zijn dat gerieters en hun medewerkers zorgkundige duizendpoten zijn. Zonder alle medewerkers zou de dienst Geriatrie weliswaar goede geneeskunde kunnen brengen, maar het begrip geriatrie overstijgt dit. In eerste instantie gaat het over mensen genezen of weer functioneel maken. Maar zelfs wanneer patiënten medisch uitbehandeld zijn, stopt de roeping niet. Patiënten helpen gaat niet alleen over genezing. Hulp verlenen aan mensen betekent ook goede begeleiding bieden, al is het maar om een zachte landing te garanderen.

Geriatrie krijgt nog te vaak een negatieve connotatie, meestal door personen die minder bekend zijn met het vak. Door kennis en wetenschap te delen, streeft de dienst Geriatrie ernaar de passie voor geriatrie te laten groeien en de belangstelling en waardering voor ouderenzorg ziekenhuisbreed te versterken.

REFERENTIES

1. Baroni M, Serra R, Boccardi V, et al. Het orthogeriatrie comanagement verbetert de klinische uitkomsten van heupfracturen bij oudere volwassenen. *Osteoporos Int* 2019; 30:907.
2. Fisher AA, Davis MW, Rubenach SE, et al. Uitkomsten voor oudere patiënten met heupfracturen: de impact van orthopedische en geriatrische geneeskunde cocare. *J Orthop Trauma* 2006; 20:172.
3. Ellis G, Whitehead MA, O'Neill D, et al. Uitgebreide geriatrische beoordeling voor oudere volwassenen die in het ziekenhuis zijn opgenomen. *Cochrane Database Syst Rev* 2011; CD006211.

Foto 5. Het schoonmaakteam vervult een cruciale rol op de dienst ▼

