

Agenda

november 2019

- Za 2 nov 10.30 – 15.00 uur
Kraammarkt
- Do 7 nov 19.30 – 21.30 uur
Lotgenotencontact voor mensen met een schildklierziekte
- Do 7 nov 19.30 – 21.30 uur
Publiekslezing 'Broze botten'
- Zo 10 nov 10.15 – 11.00 uur
Oecumenische viering
- Ma 18 nov 14.00 – 16.00 uur
Longpunt: WMO, PGB en zorgverzekering
- Wo 20 nov 19.30 – 21.00 uur
Voorlichtingsavond over de bevalling
- Wo 20 nov 19.30 – 21.30 uur
Diabetescafé: diabetes en complicaties

Informatie over de locaties en aanmelding vindt u op:
www.wza.nl/agenda

'Hoe kunnen we een kwetsbare oudere helpen?'

We worden steeds ouder. Dat is fijn, maar het brengt vaak ook ongemakken met zich mee. Het WZA heeft gekeken naar hoe we ouderen, en dan vooral de kwetsbare ouderen, de beste zorg kunnen bieden. Dat heeft onder meer geleid tot een 'Zorgpad Kwetsbare Ouderen'.

'Zorgpad' is eigenlijk het juiste woord niet, wil WZA-geriater Marieke Hartgerink direct even kwijt. Als geriater is zij gespecialiseerd in de gezondheidsproblemen waar oudere patiënten mee te maken krijgen. "Het is meer een Zorgpark, in dit geval het WZA. In dat 'park' zijn op verschillende plekken activiteiten die meehelpen aan zo goed mogelijke behandelingen voor oudere kwetsbare patiënten."

Wandelroute

De 'wandeling' door het Zorgpark begint vaak op de Spoedeisende Hulp, gevolgd door een opname op de verpleegafdeling - met diverse behandelingen - en als het goed is eindigt de wandeling met het ontslaggesprek. "We hebben gekeken hoe en waar we kwetsbare ouderen beter konden helpen. Dat bleek op verschillende plekken te zijn" zegt Marieke. Een van de resul-

taten is dat een zeventigplusser die binnenkomt op de Spoedeisende Hulp nu gelijk gescreend wordt op kwetsbaarheid: laat de conditie te wensen over, is de patiënt ondervoed of psychisch niet helemaal helder? "Als de patiënt kwetsbaar is", vervolgt Marieke, "dan houden we daar rekening mee tijdens het vervolg van de 'wandeling'. Verder is bij het ontslaggesprek sinds de invoering van het Zorgpad een mantelzorger aanwezig en kijken we of de patiënt meer zou kunnen bewegen."

Perkjes

Ouderen kunnen in het ziekenhuis met veel afdelingen en specialisten te maken krijgen. Marieke: "We betrekken een voor een steeds meer afdelingen bij ons ouderenbeleid. Om bij het beeld van het 'Zorgpark' te blijven: er komen steeds meer perkjes bij. Zo hebben bijvoorbeeld secretaresses en balie-

medewerkers van de röntgenafdeling een scholing gehad over omgaan met mensen met geheugen- of gehoorsproblemen. Sinds kort heeft het WZA een commissie Ouderenbeleid zodat in heel het ziekenhuis aandacht is voor die kwetsbare ouderen."

Verlanglijst

Er staan nog veel onderwerpen om aan te pakken op het verlanglijstje. "Veel ouderen gebruiken heel wat medicijnen. Wanneer een oudere patiënt opgenomen wordt, zouden we graag eens met de huisarts en de arts in het ziekenhuis om tafel willen zitten om te kijken of de medicatie nog wel optimaal is. Kortom, we hebben al veel verbeterd en we willen ook nog heel veel doen!"

In 1950 woonden er bijna 100.000 mensen van 80 jaar en ouder in Nederland. Nu, bijna vijftig jaar later, zijn dat er acht keer zoveel, namelijk bijna 800.000. Daarvan zijn ook nog ruim 126.000 ouder dan negentig jaar. (Bron: CBS)

Wat is een 'kwetsbare oudere'?

In het WZA is er extra aandacht en zorg voor kwetsbare ouderen. Maar hoe weet je of een oudere 'kwetsbaar' is? We vragen het Carolien Smits, physician assistant op de Spoedeisende Hulp.

Carolien: "De meeste ouderen zijn prima in staat om eigen regie te voeren over hun leven en daarmee hun zelfstandigheid te behouden. Een deel van de ouderen lukt dat niet. Dat noemen we 'kwetsbaar'. Zo'n iemand valt bijvoorbeeld vaak, kan niet zelf nog boodschappen doen of is heel vergeetachtig."

Vragenlijst

Wanneer er iemand van zeventig jaar of ouder op de Spoedeisende Hulp terecht komt, wordt direct gekeken of deze patiënt kwetsbaar is aan de hand van een korte vragenlijst. Carolien: "We vragen bijvoorbeeld of iemand zich thuis nog zelfstandig redt. Of welk jaar het is". Iemand kan 'kwetsbaar' scoren op lichamelijk of op geestelijk gebied, of allebei. "We screenen nooit tijdens een spoedsituatie zoals een reanimatie. En ook niet als een patiënt niet meer kan praten."

Herstel

Wanneer een oudere patiënt als 'kwetsbaar' wordt gezien, komt er in diens dossier een speciaal icoontje te staan. Artsen en verpleegkundigen zien dat en kunnen daar dan rekening mee houden. "We geven het ook door aan de huisarts als iemand 'kwetsbaar' scoort. Soms mag een kwetsbare oudere na behandeling op de Spoedeisende Hulp naar huis. Iemand van de poli Geriatrie belt die patiënt dan binnen tweeënventig uur op om te vragen hoe het gaat." Het is belangrijk om te weten of een oudere kwetsbaar is, benadrukt Carolien. "Die patiënt herstelt vaak minder goed en snel. Hoe sneller we op die kwetsbaarheid kunnen inspelen, hoe beter."

Blijf in beweging!

Het kan niet vaak genoeg gezegd worden: beweging is heel erg belangrijk voor een mens. Dat geldt zeker ook voor ouderen, weet Azra Corovic. Zij is fysiotherapeut in het WZA en is onlangs afgestudeerd als 'geriatrie-fysiotherapeut'. Dat betekent dat zij gespecialiseerd is in ouderenzorg.

"Uit onderzoek blijkt dat ouderen in een ziekenhuis te weinig bewegen" vertelt Azra Corovic. "Dat komt omdat ze te veel in bed blijven liggen of door klachten minder kunnen bewegen. Daardoor gaat iemand in functioneren harder achteruit dan

nodig is. Bij kwetsbare ouderen is dat risico nóg groter." Iemand die redelijk fit in het ziekenhuis wordt opgenomen, zal sneller herstellen en ook sneller weer naar huis kunnen dan iemand met een matige of slechte conditie. "Bijna iedereen verliest uithoudingsvermogen en spierkracht tijdens een opname in het ziekenhuis. Het is dus belangrijk om een goed startpunt te hebben."

Reserves

"Het beste is als een oudere ervoor zorgt dat hij voldoende beweegt, goed eet, dat hij een opvangnet heeft en voldoende mensen om zich heen om niet eenzaam te worden. Dan heeft iemand meer reserves. Wie met weinig of geen reserves opgenomen wordt,



is veel kwetsbaarder. Dat zou kunnen betekenen dat die patiënt na ontslag niet terug naar huis kan, maar naar een revalidatiecentrum gaat."

Winter

Veel ouderen zijn na de winter in een slechtere conditie dan daarvoor. Corovic: "In de winter komen ouderen minder vaak buiten omdat het weer dat niet toelaat, maar ook omdat zij bang zijn om te vallen als er natte bla-

deren liggen of sneeuw. Ze bewegen minder en oefenen ongemerkt ook hun balans niet meer. In huis loop je namelijk niet over scheve stoepen of hobbelige straten. Daardoor wordt de kans op vallen weer groter".

In beweging

Het doel van de fysiotherapeuten van het WZA is om een patiënt weer zo snel mogelijk in beweging te krijgen. "Stel dat iemand voor zijn opname nog prima met de rollator iedere dag een wandeling kon maken. Dan zou dat heel fijn zijn als hij dat ná de opname ook nog kan. Daar proberen wij als fysiotherapeuten een rol in te spelen."

