



‘Elke patiënt moet door de juiste zorgverlener worden behandeld’

Hugo Wijnen (51) is klinisch geriatr in het Rijnstate Ziekenhuis in Arnhem, maar woont in Velp. Hij werkt nauw samen met de specialist ouderengeneeskunde.

In Velp is de vergrijzing nu al op zijn hoogtepunt en ouderen moeten zo lang mogelijk thuis blijven wonen. Ik sorteer daarop voor door samen te werken met specialist ouderengeneeskunde Ester Bertholet, die is gevestigd in Gezondheidscentrum Velp. Eens in de maand houden we, via een beeldverbinding, een multidisciplinair overleg. Hierbij inventariseren en optimaliseren we het medicijngebruik van een aantal patiënten. Polyfarmacie is een aandachtsgebied van mij als geriatr. We gaan onze samenwerking nu uitbreiden met overleg over het cognitief functioneren van patiënten. Ik denk dat dit de toekomst is, ook in de rest van Nederland. Voor patiënten is het fijn dat zij niet naar het ziekenhuis hoeven, terwijl de geriatr tóch meekijkt. Daarnaast is het een goede manier om de transitie van zorg van de tweede lijn naar de eerste lijn soepel te laten verlopen. Ziekenhuizen zouden de minder complexe problematiek natuurlijk gewoon over de schutting kunnen gooien en tegen huisartsen zeggen: “Doen jullie het maar”. Maar ik denk dat het beter is om de zorg goed af te stemmen, elkaar met kennis en ervaring aan te vullen en er samen voor te zorgen dat elke patiënt door de juiste zorgverlener wordt behandeld.

De – zeker in de toekomst – beperkte capaciteit wordt beter benut als alleen de complexe casuïstiek bij de geriatr in het ziekenhuis terecht komt. Op dit moment is er voor onze manier van werken nog geen structurele financiering. De specialist ouderengeneeskunde krijgt projectfinanciering en indirect worden mijn diensten daar ook uit betaald. Ik weet niet tot wanneer die financiering loopt. Als ik zelf later ouder ben, hoop ik zo lang mogelijk thuis te wonen, zoals de politiek dat voor ogen heeft. Maar op dit moment is dat nog problematisch, omdat de voorzieningen voor ouderen zo beperkt zijn. Tussen thuis wonen en het verpleeghuis, waarvoor een zeer streng indicatiebeleid is, zijn weinig mogelijkheden. Daardoor raken sommigen in de problemen. Ook voor ouderen met veel beperkingen valt nog veel te doen om hun gevoel van welbevinden, hun kwaliteit van leven te vergroten. Als geriatr kijk ik graag verder dan alleen naar de somatiek en tracht ik patiënten perspectief te bieden. “De slingers ophangen” noem ik dat. Mijn eigen lichamelijke beperkingen – ik loop kleine afstanden met krukken, voor grotere afstanden ben ik aangewezen op een rolstoel – helpen daarbij. Maar er zijn vrijwel altijd mogelijkheden om je situatie te verbeteren.’ **Simone Paauw**