

Ouderen krijgen zorg op maat in het dagziekenhuis Geriatrie

## Dagziekenhuis Geriatrie: één dag in het ziekenhuis voor onderzoek en diagnose

*Oudere patiënten ondergaan op één dag meerdere onderzoeken, krijgen diezelfde dag nog de uitslag(en) én een behandelplan. Dat is in een notendop het aanbod van de dagziekenhuizen Geriatrie van ZOL in Genk en Maaseik. We spraken met geriaters dr. Joris Meeuwissen, actief in ZOL Genk, en dr. Tinne Geerts van ZOL Maas en Kempen. "Wij nemen stress weg bij oudere patiënten en bieden een aangename uitvalsbasis in het ziekenhuis."*

Voor veel kwetsbare ouderen schuilt het gevaar vaak in een klein hoekje. Een onschuldige val, vergeetachtigheid of een aandoening als botontkalking kunnen leiden tot verschillende andere gezondheidsproblemen. Vaak blijkt die gezondheidspuzzel bij ouderen complex en is het nodig om verschillende specialisten te raadplegen. En dat terwijl een bezoek aan het ziekenhuis allerm minst evident is voor kwetsbare ouderen. Ze zijn afhankelijk van mantelzorgers en een ziekenhuisomgeving kan intimiderend zijn. Het dagziekenhuis Geriatrie biedt een oplossing.

### Waarvoor kan je terecht bij het dagziekenhuis Geriatrie?

**Dr. Tinne Geerts:** "We spreken steeds van drie pijlers: diagnose, behandeling en revalidatie. Bij de diagnose gaan we via verschillende onderzoeken op zoek naar de grond van het probleem. Vaak gaat het om val- of geheugenproblemen maar het kan ook om een algemeen nazicht gaan."

Dr. Tinne Geerts



**Dr. Joris Meeuwissen:** "Daarnaast bieden we ook behandelingen aan. Ouderen met bloedarmoede krijgen in het dagziekenhuis een bloedtransfusie of we dienen via een infuus medicatie toe tegen botontkalking. Revalidatie gaat over het trainen van het geheugen of over valpreventie. Om vallen te voorkomen ontwikkelden we het revalidatietraject 'Balans'."

#### **Voor wie is het dagziekenhuis Geriatrie bedoeld?**

**Dr. Tinne Geerts:** "Geriatrie spitst zich toe op de zorgen en de behandeling van oudere patiënten. Vaak wordt er gesproken over mensen vanaf 75 jaar. Maar eigenlijk staat er geen leeftijd op."

**Dr. Joris Meeuwissen:** "Dat komt omdat iedere situatie anders is. Iemand van 85 kan nog perfect in staat zijn om zelf met de wagen te rijden, terwijl zijn buur van 65 een geheugenstoornis heeft. Het is dus eerder maatwerk."

#### **Hoe werkt het dagziekenhuis praktisch?**

**Dr. Joris Meeuwissen:** "In het dagziekenhuis worden geriatrie patiënten op één dag door meerdere zorgverleners gezien. Ze komen 's ochtends binnen, volgen een uitgestippeld traject en gaan 's avonds weer naar huis met een diagnose en een behandelplan op zak. En dat zonder dat ze meerdere raadplegingen op verschillende dagen moeten ondergaan. Het dagziekenhuis is als het ware de uitvalsbasis."

**Dr. Tinne Geerts:** "Als iemand gevallen is, worden er dus niet alleen foto's genomen tijdens de raadpleging. De



*"Als geriater zitten we in de helikopter en houden we overzicht. We kijken niet alleen naar het medische luik maar ook naar hoe een patiënt functioneert", zegt dr. Joris Meeuwissen.*





## *“In het dagziekenhuis worden geriatrische patiënten op één dag door meerdere zorgverleners gezien.”*

*Dr. Joris Meeuwissen, geriater in ZOL Genk*

kinesist kan onmiddellijk nagaan in hoeverre de patiënt nog mobiel is, een ergotherapeut bekijkt de thuis-situatie en een psycholoog kijkt na of de val geen andere oorzaak heeft. Op die manier kunnen we een goed advies meegeven aan de behandelende arts of huisarts.”

### **Wat is jullie rol als geriater binnen dat geheel?**

**Dr. Tinne Geerts:** “We hebben een coördinerende rol als geriater. We monitoren in overleg met de huisarts welke onderzoeken of tests nuttig zijn. Vervolgens volgen we de resultaten op en op het einde van de dag bundelen we de conclusies voor de patiënt.”

**Dr. Joris Meeuwissen:** “Bij oudere patiënten spelen vaak achterliggende factoren een rol in het ziektebeeld. Als geriater zitten we in de helikopter en houden we overzicht. We kijken niet alleen naar het medische luik maar ook naar hoe een patiënt functioneert. Hoe gaat het lichamelijk en geestelijk? Wat is zijn of haar thuissituatie? Is er hulp nodig?”

### **Hoe betrekken jullie de mantelzorg of de familie?**

**Dr. Tinne Geerts:** “Alles wordt meteen met de mantelzorg besproken. Die persoon kan gewoon heel de dag

bij de patiënt blijven in het dagziekenhuis. Niet dat dat moet want alles staat duidelijk genoteerd in het patiëntendossier dat ook de huisarts kan raadplegen.”

**Dr. Joris Meeuwissen:** “Toch is het nuttig dat er een familielid bij de patiënt is. Die persoon is meestal goed van alles op de hoogte en kan onze zorgverleners heel wat nuttige info bezorgen. Een groot voordeel van het dagziekenhuis is ook dat de mantelzorg zich maar één dag vrij moet maken omdat we heel wat zaken op één dag kunnen plannen.”

### **Kan het dagziekenhuis een ziekenhuisopname vermijden of zelfs een opname in een woonzorgcentrum uitstellen?**

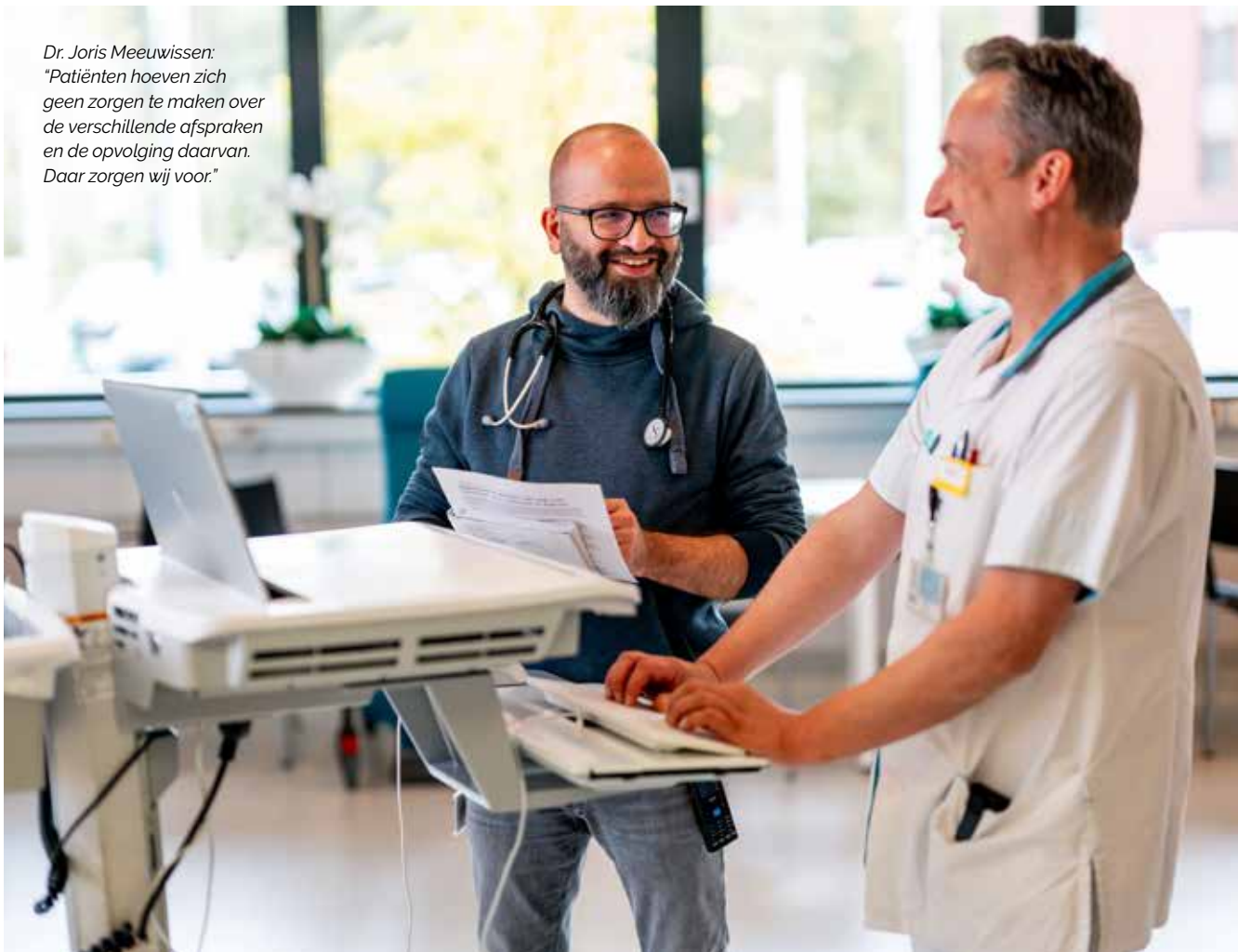
**Dr. Joris Meeuwissen:** “Hoe sneller je een diagnose kan stellen, hoe sneller je juist kan behandelen. Zo kan je een ziekenhuisopname soms vermijden. In bepaalde omstandigheden voorkomen we zelfs een opname in een woonzorgcentrum. Preventief optreden is de sleutel tot zelfstandigheid op oudere leeftijd.”

**Dr. Tinne Geerts:** “Denk aan wisselende bloeddruk, botontkalking of een evenwichtsstoornissen. Dat zijn elementen die het valrisico voor ouderen verhogen. Behandelen we

*“Geriatricie spitst zich toe op de zorgen en de behandeling van oudere patiënten. Vaak wordt er gesproken over mensen vanaf 75 jaar. Maar eigenlijk staat er geen leeftijd op”, aldus dr. Tinne Geerts.*



*Dr. Joris Meeuwissen:  
"Patiënten hoeven zich  
geen zorgen te maken over  
de verschillende afspraken  
en de opvolging daarvan.  
Daar zorgen wij voor."*



tijdig en passen we de thuissituatie aan, dan is de kans reëel dat we het risico op een nieuwe val of een fractuur reduceren. Een bezoek aan het dagziekenhuis Geriatrie kan zo zeker zijn vruchten afwerpen."

#### **Blijft het bij één bezoek of kan een patiënt ook vaker langskomen?**

**Dr. Tinne Geerts:** "Zeker voor mensen met een geheugenprobleem zoals beginnende dementie kunnen enkele bezoeken zeker nuttig zijn. Ook omdat bij die ziekte vaak wat andere problemen opduiken waar we zo tijdig op kunnen inspelen."

**Dr. Joris Meeuwissen:** "We proberen voor het diagnostische traject zo veel mogelijk in één sessie te werken. Het spreekt voor zich dat voor revalidatie meerdere sessies aangeboden wor-

den. Ook voor bepaalde behandeltrajecten is een herhaald bezoek nodig. Denk dan aan een behandeling voor botonkalking op jaarlijkse basis of een bloedtransfusie op maandelijkse basis. Het is echt zorg op maat van de oudere zorgvrager."

#### **Hoe reageren patiënten op een verblijf in het dagziekenhuis?**

**Dr. Tinne Geerts:** "Ik merk dat patiënten op hun gemak zijn. Een bezoek aan een ziekenhuis kan overweldigend zijn. Hier is het rustig en proberen wij hen te ontzorgen. Ze drinken een tasje koffie en kunnen een praatje slaan met andere patiënten. Dat sociale element werkt ook wel."

**Dr. Joris Meeuwissen:** "Zowel patiënten als mantelzorgers of familieleden zijn erg tevreden over onze aanpak

op maat. Patiënten hoeven zich ook geen zorgen te maken over de verschillende afspraken en de opvolging daarvan. Daar zorgen wij voor. Intussen zitten ze in een van onze comfortabele zetels of kunnen mensen die vermoeid of minder mobiel zijn even rusten en op een bed liggen." ◀

#### **Meer info en afspraken**

ZOL Genk, campus Sint-Jan,  
tel. 089 32 55 20  
[www.zol.be/geriatrie/  
dagziekenhuis-geriatrie](http://www.zol.be/geriatrie/dagziekenhuis-geriatrie)

ZOL Maas en Kempen,  
tel. 089 50 50 50  
[www.zol.be/dagziekenhuis-  
geriatrie-zol-maas-en-  
kempen](http://www.zol.be/dagziekenhuis-geriatrie-zol-maas-en-kempen)