

Informatiegids voor de

oudere patiënt

voor patiënten, hun partners,
kinderen en mantelzorgers

Nederlandse Vereniging
voor **Klinische Geriatrie**



Voorwoord

In deze brochure worden vragen beantwoord zoals:

- *Wat doet een geriater?*
- *Voor wie is een bezoek aan een geriater aan te raden?*
- *Hoe maak ik een afspraak met een geriater?*
- *Wat maakt een bezoek aan een geriater veel praktischer en handiger voor mensen van 70 jaar en ouder?*



Inhoudsopgave

1. Korte informatie over Geriatrie	05
2. Met welke vragen kan ik bij een geriatr terrecht?	06
3. De behandelmethod	10
4. Het multidisciplinair team	13
5. Verschillende vormen van verwijzing	15
6. Hoe kan ik een geriatr vinden?	16
7. Relevante websites	18
8. Ambassadeur NVKG Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie	19





1. Kort over (Klinische) Geriatrie

Een geriater is een arts voor een oudere patiënt die last heeft van verschillende aandoeningen tegelijkertijd. Vaak gaat het om een combinatie van lichamelijke, psychische en sociale problemen. Doel is behoud of herstel van zelfstandigheid en kwaliteit van leven. Een klinisch geriater is een medisch specialist die gevestigd is in (of werkt vanuit) een ziekenhuis. Inmiddels zijn in ruim 70 van de 100 ziekenhuizen in Nederland klinisch geriateren. Zij werken met een multidisciplinair team. Dat wil zeggen: met een groep paramedici, zoals fysiotherapeuten of ergotherapeuten en gespecialiseerde verpleegkundigen die vanuit verschillende vakgebieden kijken naar de patiënt. Juist omdat er vaak méér aan de hand is, is die samenwerking van verschillende disciplines praktisch en effectief. Daardoor hoeft u niet steeds allerlei onderzoeken te ondergaan en vaker opgenomen te worden. Deze manier van werken houdt rekening met wat u aankan.

2. Met welke vragen kan ik bij een geriater terecht?

Een geriater heeft kennis van lichamelijke, psychische, functionele en sociale problemen. Hieronder vindt u voorbeelden hiervan:

Enkele voorbeelden:

A. Lichamelijke problematiek:

1. U loopt moeilijk en bent het laatste jaar meer dan 2 keer gevallen. Wat is de oorzaak? En, wat kan er aan gedaan worden? Zou een speciale training kunnen helpen?
2. U bent incontinent/houdt uw plas/ontlasting niet op. Dat is heel vervelend en daardoor is erop uitgaan niet meer plezierig. Hoe komt het en wat is er aan te doen?
3. U wilt niet eten en valt af. Ook bent u vaak moe en kunt steeds minder dingen zelf. Het lijkt op een neerwaartse spiraal. Kan die doorbroken worden zodat u weer aansterkt?



4. U heeft last van uw nieren en de specialist adviseert een bepaalde behandeling. U en uw kinderen twijfelen over het nut hiervan. Wat is hier de beste aanpak?

B. Psychische problematiek

1. U heeft het afgelopen jaar uw partner verloren en bent lusteloos. Uw kinderen vragen zich af: hoort dit bij de rouwverwerking of is dit een depressie?
2. U 'heeft er geen zin meer in'. Is dit iets wat onvermijdelijk bij ouder worden hoort of kan hulp/ondersteuning hier helpen?
3. U bent na een operatie in de war. Wat kan er aan de hand u en welke aanpak/hulp kan helpen?
4. U bent vergeetachtig en vaak geïrriteerd. Waar kan dit mee te maken hebben en wat kan uw leven plezieriger maken?

C. *Sociale problematiek*

1. U heeft er veel last van dat u niet meer thuis bij uw partner kunt wonen. Kan een geriater hierin van dienst zijn?
2. Bij het aanvragen van een indicatie wil het CIZ de diagnose van de huisarts (dementie) niet accepteren: Kan een geriater hier iets doen?
3. U zou meer hulp moeten hebben om thuis zelfstandig te blijven wonen.
Wat is er zoal mogelijk?
4. U heeft geheugenproblemen en dat belast uw partner. Er is duidelijk meer hulp nodig maar u wilt nog graag samen blijven wonen. Kan een geriater meedenken over een oplossing?



3. De behandelmethode van de klinisch geriater

Bij veel ouderen spelen lichamelijke, psychische en sociale factoren tegelijkertijd. Daarom heeft de klinisch geriater een programma ontwikkeld om zo goed mogelijk 'oorzaak-en-gevolg' boven tafel te krijgen. Deze werkwijze wordt het Comprehensive Geriatric Assessment (CGA) genoemd.

De geriater bedenkt een programma in een volgorde waardoor u:

- a) snel de uitslag weet
- b) niet meer onderzoeken hoeft te krijgen dan nodig is
- c) verschillende korte onderzoeken na elkaar gepland krijgt



U maakt zich zorgen over uw geheugen.

Wat kunt u doen en wat is een geheugenpoli?

Met het ouder worden neemt vergeetachtigheid toe. Als dat ernstige vormen aanneemt, is er misschien meer aan de hand. Het is goed om dit op tijd te laten onderzoeken. Er is meer aan te doen dan u wellicht denkt.

Over het hele land verspreid bestaan er sinds enkele jaren zogenoemde **'geheugenpoli's'**.

In deze poli's, die verbonden zijn aan het ziekenhuis, houdt een team van gespecialiseerde medewerkers zich bezig met allerlei problemen van het geheugen.

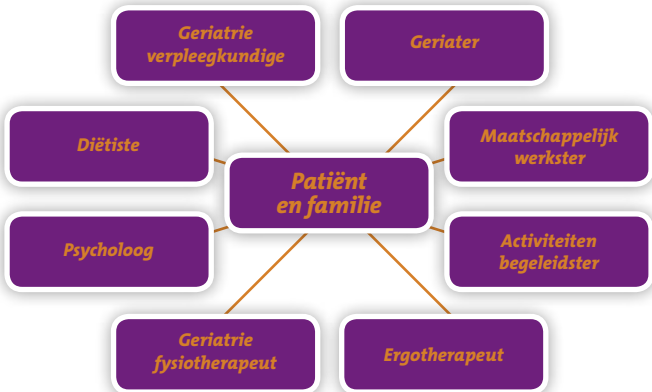
Deze poli's zijn wisselend van opzet, vaak zijn er klinisch geriaters bij betrokken. In de geheugenpoli zal men proberen goed inzicht te krijgen in uw probleem om een zo goed mogelijke diagnose te stellen door een gesprek, lichamelijk onderzoek, geheugentesten en soms aanvullend onderzoek. Als de vermoedelijke oorzaak van uw klachten is gevonden, wordt een mogelijke

behandeling met u besproken. Dat kan in bepaalde gevallen leiden tot volledig herstel. Wanneer dat niet te verwachten is, is de behandeling gericht op het terugdringen van de ziekteverschijnselen. Met medicijnen wordt er naar gestreefd om uw conditie zo lang mogelijk te handhaven en wordt veel aandacht besteed aan uw directe persoonlijke omgeving. Voor een bezoek aan de geheugenpoli heeft u een doorverwijzing van uw huisarts nodig. Vraag uw huisarts hiernaar!



4. Het multidisciplinair team (MDT)

Omdat bij oudere mensen (of omdat bij u) waarschijnlijk verschillende aandoeningen tegelijk last veroorzaken (of problemen geven), zal de geriater met collega's uit verschillende disciplines (vakgebieden) naar u willen kijken.



Zo'n team is een multidisciplinair team. In het schema hierboven ziet u welke deskundigen daarin samenwerken.





5. Verschillende vormen van verwijzing

Uw huisarts kan in overleg met u en uw familie bepalen wat voor u de meest geschikte verwijzing is. Voor een klinisch geriater kunt u, net als bij andere specialisten, doorverwezen worden naar de polikliniek en zijn er opname-mogelijkheden als uw gezondheidstoestand dit vereist. Een plezierig verschil voor u is dat er bij een intakegesprek langer de tijd voor u wordt genomen. Daarnaast zijn er thema poli's voor specifieke klachten, bijvoorbeeld:

- als u meer moeite krijgt met lopen (of valt) naar een mobiliteitskliniek (of valpoli);
- als u zich zorgen maakt over uw geheugen naar een geheugenpoli;
- bij meerdere klachten tegelijkertijd naar een Dagonderzoekscentrum of Dagkliniek.

6. Hoe kan ik een geriater vinden?

Op de website www.nvkg.nl vindt u een overzichtskaart van Nederland met alle ziekenhuizen waar een geriater werkzaam is. Als u klikt op de desbetreffende kliniek kunt u de faciliteiten en telefoonnummers direct raadplegen. Ook zijn er GGZ-instellingen aangegeven waar een klinisch geriater werkzaam is.

Op de website vindt u verder informatie over de klinisch geriater en ook over een aantal aandoeningen, die op de hogere leeftijd vaker voorkomen.



7. Relevante websites

Via de site van NVKG (www.nvkg.nl) kunt u doorlinken naar andere sites zoals die van CIZ (Centrum Indicatiestelling Zorg), Ephor (over medicijnen op hogere leeftijd), wetenschappelijke sites en sites voor geheugenproblemen.



8. Ambassadeur NVKG

Hannie van Leeuwen (ambassadeur NVKG):



“Klinisch geriaters zijn een zegen voor ouderen met meerdere kwalen die met een ziekenhuis-opname te maken krijgen. Geen oudere met deze problematiek kan zonder zijn/haar expertise, waarbij alle kwalen in onderlinge samenhang ofwel de gehele mens wordt gezien.”
Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie.

Nederlandse Vereniging
voor **Klinische Geriatrie**



Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie
Postbus 2704, 3500 GS Utrecht, Tel.: (030) 282 39 30, Fax: (030) 282 39 31
Email: info@nvkg.nl, Internet: www.nvkg.nl

Ontwerp en realisatie: www.muntz.nl