



# Het ziekenhuis; een noodzakelijk kwaad voor kwetsbare ouderen

*drs. Roger Ruijters, voorzitter raad van bestuur MeanderGroep Zuid-Limburg*

Nederland heeft een van de beste zorgsystemen van Nederland, met een unieke eerste lijns- structuur, vormgegeven door huisartsenzorg, paramedische dienstverlening en wijkverpleging. De laatste twee jaren is daar eerstelijnsverblijf bij gekomen, bedoeld als tijdelijk vangnet wanneer het thuis even niet meer gaat of de mantelzorg tijdelijk ontlast moet worden. Je zou verwachten dat deze voorbeeldige echelonering tussen eerste en tweede lijn zou voorkomen dat mensen oneigenlijk in het ziekenhuis komen. Deels is dat inderdaad zo, maar nog steeds worden dagelijks honderden, vooral kwetsbare, ouderen onnodig in een ziekenhuis opgenomen, bij gebrek aan een beter alternatief. Het onnodig opnemen van kwetsbare ouderen in het ziekenhuis is om meerdere redenen een ongewenste situatie.

1. Een ziekenhuisopname heeft voor kwetsbare ouderen een zeer ontwrichtend effect. De oudere wordt uit zijn vertrouwde omgeving weggerukt en verwordt in het ziekenhuis tot object van zorg. Er is weinig aandacht voor zelfzorggewoontes en activering. Ook de aandacht voor bewegen, eten en drinken is vanuit de specialistische oriëntatie van het ziekenhuispersoneel vaak onvoldoende.
2. De kans op infecties of besmetting is in het ziekenhuis vele malen groter dan thuis.
3. Onnodige ziekenhuisopnames verstoren de logistiek en doelmatigheid van het ziekenhuis, waardoor er bedden- of OK-stops kunnen voorkomen. Bovendien is een ziekenhuisopname veel duurder dan welk alternatief ook.

### Nieuwe verbinding tussen Cure en Care

Eind 2016 kampte het Zuyderland ziekenhuis in Zuid-Limburg met een groot capaciteitstekort. Dit leidde tot het annuleren van operaties, met veel negatieve publiciteit tot gevolg. Zuyderland realiseerde zich dat de oplossing vooral in de keten Cure-Care zou moeten liggen en organiseerde, samen met de verzekeraars, een ronde tafeloverleg om oplossingen te inventariseren. Tijdens dat overleg bleek dat er met name op verpleegafdelingen een te beperkt beeld is van wat er thuis allemaal kan. Bovendien bleek het capaciteitsprobleem zich niet te beperken tot kantooruren, maar daarbuiten waren de care-partners nauwelijks beschikbaar voor alternatieve oplossingen. MeanderGroep heeft als grootste en breedste care-organisatie in de regio de handschoen opgepakt om samen met de huisartsen en het ziekenhuis het verkeerd bed probleem aan te pakken. Eerder had Meander al een logeerhuis opgestart en ook dat bleek vanaf het begin een succesvol vangnet voor huisartsen en wijkverpleegkundigen én een alternatief voor onnodige ziekenhuisopname.

### Wijkverpleging op de spoedeisende hulp en de huisartsenpost

MeanderGroep verricht al jaren de ongeplande nachtzorg voor het Oostelijk deel van Zuid-Limburg. Deze dienst werkte vanuit een van de verpleeghuizen als uitvalsbasis. De eerste stap was om de uitvalsbasis van de ambulante nachtzorg te verplaatsen naar het spoedplein van het ziekenhuis, waar de huisartsenpost (HAP) en de spoedeisende hulp (SEH) gevestigd zijn. Vóór aanvang van elke dienst meldde de wijkverpleegkundige zich bij de coördinerend huisarts en de leidinggevende van de spoedeisende hulp om te vragen naar bijzonderheden. Al snel werd de ambulante nachtzorg ingezet bij valincidenten thuis, katheterisaties en andere ongemakken die vaak door de SEH of HAP opgelost werden. Hierdoor werden huisbezoeken door de HAP voorkomen en hoefden mensen minder vaak naar de SEH toe te komen. In veel gevallen werden zelfs ziekenhuisopnames voorkomen dankzij de inzet van de thuiszorg op de HAP en SEH. Door dit succes werd de dienstverlening al snel uitgebreid tot de volledige openingstijden van de SEH.

*“Medewerkers moeten bereid zijn om acuut 24/7 ingezet te worden.”*

### Virtueel buurtteam Zuyderland

De toenemende vraag vanuit de SEH en HAP leidde ook tot een capaciteitsprobleem bij Meander. Om ziekenhuisopname te kunnen voorkomen moet je immers 24 uur per dag thuiszorg kunnen opstarten en daar waren we niet op ingericht. Om dat op te lossen zijn eigen medewerkers geworven die een flexibele thuiszorgschil rondom de HAP en SEH moeten vormen. Deze medewerkers moeten bereid zijn om acuut 24/7 ingezet te worden. De animo om hier vrijwillig aan deel te nemen heeft ons verrast. Het virtueel buurtteam Zuyderland is daarmee een feit.

### Volgende stap: verbeteren van de reguliere uitstroom uit het ziekenhuis

Ziekenhuisverpleegkundigen en specialisten blijken onvoldoende op de hoogte van de mogelijkheden voor zorg thuis en kennen het systeem onvoldoende. Een verantwoord ontslag vraagt in geval van kwetsbare ouderen om een samenhangend pakket aan voorzieningen. Denk hierbij niet alleen aan de wijkverpleging, maar ook aan medisch-specialistische verpleging thuis, huishoudelijke hulp, casemanagement dementie, dagbesteding, mantelzorgondersteuning en hulpmiddelen. Vaak is ook een indicatie nodig om voor deze voorzieningen in aanmerking te kunnen komen. De wijkverpleegkundige is de professional bij uitstek om dit allemaal te regelen, maar liever vóór dan na het ontslag om een zorg vacuüm tijdens de eerste dagen na ontslag te voorkomen. Om die reden heeft Meander twee ervaren wijkverpleegkundigen in het ziekenhuis gestationeerd, die op de verpleegafdelingen patiënten én collega-verpleegkundigen begeleiden en ondersteunen in het ontslagproces. Ook dit draagt bij aan een verkorting van de ligduur en heeft een kwaliteit verhogend effect.

