



Geriatric

De Transmurale Zorgbrug: ondersteuning van ziekenhuis naar huis

Inleiding

Jaarlijks wordt in Nederland 14 procent van de 65-plussers (acuut/plotseling) opgenomen in het ziekenhuis. Een ziekenhuisopname is een ingrijpende gebeurtenis voor ouderen. Niet alleen de ziekte, maar ook zaken als het ontstaan van een delier (acute verwardheid), bedrust, een slechte voedingstoestand en toegenomen afhankelijkheid in het ziekenhuis kunnen bijdragen aan het ontstaan van functieverlies na ziekenhuisopname. Met functieverlies bedoelen we een achteruitgang in de activiteiten van het dagelijks leven, zoals bijvoorbeeld wassen/aankleden/koken/huishouden.

Om het functieverlies te beperken, de zelfstandigheid te behouden en heropname in het ziekenhuis te voorkomen, heeft het Streekziekenhuis Koningin Beatrix (SKB) in Winterswijk samen met verschillende thuiszorginstellingen de Transmurale Zorgbrug (TZB) opgezet.

Transmurale Zorgbrug

Door een goede samenwerking tussen het geriatrisch (ouderengeneeskunde) team van het SKB, de afdelingsverpleegkundige en wijkverpleegkundige, wordt er nagestreefd dat de overgang van het SKB naar huis, voor u zo prettig/goed mogelijk verloopt.

De zorg bestaat uit drie delen:

1. Tijdens de opname wordt door de afdelingsverpleegkundige en het geriatrisch team gekeken naar hoe kwetsbaar u bent en welke ouderenproblematiek u ervaart. Vervolgens stellen zij samen (met u en/of familie/mantelzorger) een zorgplan op. Dit plan wordt, voordat u met ontslag gaat, aan uw (eerst verantwoordelijke) wijkverpleegkundige overgedragen.
Het doel hiervan is: Verbeterde zorg in het ziekenhuis voor u als kwetsbare oudere.
2. De wijkverpleegkundige komt in het SKB kennis met u maken. Hierbij bespreekt zij de overdracht en het zorgplan dat voor u is opgesteld. Ook inventariseert zij uw behoefte aan zorg voor thuis en maakt zij een afspraak met u voor een eerste huisbezoek. Dit eerste huisbezoek wordt binnen 48 uur na ontslag gepland.
Het doel hiervan is: Een begeleide overgang voor u vanuit het ziekenhuis naar huis.
3. Na het eerste huisbezoek zullen er nog meer huisbezoeken volgen, waarbij telkens uw zorgplan wordt geëvalueerd en daar waar nodig bijgesteld. De wijkverpleegkundige is uw contactpersoon en vormt de schakel tussen het SKB en de eerstelijns zorg, zoals huisartsen, fysiotherapie en apotheek.
Het doel hiervan is: Een systematische nazorg in de thussituatie.



Wat kunt u thuis verwachten van de wijkverpleegkundige

Na het ontslag uit het SKB krijgt u hulp van de thuiszorg. Daarnaast komt uw wijkverpleegkundige een aantal keren bij u langs voor een huisbezoek. Tijdens deze huisbezoeken neemt zij het zorgplan met u door dat in het SKB is opgesteld. Daarnaast komen eventueel de volgende punten aan de orde: uw verwachtingen t.a.v. de thuiszorg, de medicatie die u gebruikt, (nieuwe) problemen die u ervaart en de zorg die de daarop volgende periode nodig is.

Ook kan zij u vragen naar uw behoefte van begeleiding op gebied van bijvoorbeeld financiën, activiteiten, sociale contacten en wonen.

Om de aan u geleverde zorg zo goed mogelijk op elkaar af te stemmen kan het zijn dat zij na overleg met u, contact met uw huisarts en/of overige hulpverleners opneemt.

De wijkverpleegkundige zal in overleg met u en/of familie (mantelzorger) besluiten te stoppen met de huisbezoeken op het moment dat het niet meer noodzakelijk is dat zij nog komt.

Vragen

Indien u naar aanleiding van deze folder nog vragen heeft, kunt u die altijd stellen aan de verpleegkundige van de afdeling

Geheimhouding en recht op privacy

Alle medewerkers van ons ziekenhuis, dus ook artsen en verpleegkundigen, hebben een geheimhoudingsplicht. Ook hebt u recht op privacy. Uitgebreide informatie staat in de folder 'De rechten en plichten van de patiënt', verkrijgbaar op de afdeling en bij de patiënteninformatie in de centrale hal. Ook staat de folder op: www.skbwinterswijk.nl