



Patiënten versie

1. Wat is klinische geriatrie?

Hét medisch specialisme voor kwetsbare ouderen in het ziekenhuis.

Ouderen kunnen verschillende ziektes of problemen tegelijk hebben. De klinische geriatrie is het medisch specialisme voor deze groep ouderen.

2. Wat is een klinisch geriater?

Een klinisch geriater is een arts speciaal voor ouderen die verschillende ziektes of problemen tegelijk hebben. Of voor oudere mensen die daar kans op hebben. Na uitvoerig en uitgebreid onderzoek overlegt deze arts met u welke behandeling het beste bij u past.

3. Waar werkt een klinisch geriater?

De klinisch geriater is een medisch specialist die werkt in algemeen, academisch of psychiatrisch (GGZ) ziekenhuis. Voor een bezoek aan de klinisch geriater is een verwijzing van uw (huis)arts nodig.

4. Hoe werkt (wat doet) een klinisch geriater?

Een klinisch geriater is een medisch specialist die de oudere patiënt met een achteruitgang in het functioneren onderzoekt, zowel op lichamelijk, psychisch als sociaal vlak.

De klinisch geriater doet uitgebreid geriatrisch onderzoek. Het onderzoek bevat meerdere onderdelen:

- Een gesprek met u over:
 - uw klachten en doelen
 - uw achtergrond
 - uw sociale situatie / welke hulp u (nodig) hebt
- Een gesprek met uw naaste
- Onderzoek van het lichaam
- Onderzoek naar geheugen

De klinisch geriater bespreekt met u welke behandelingen mogelijk zijn. Daarna beslist u samen met de klinisch geriater welke behandeling het beste bij u past. De klinisch geriater werkt in een team met verpleegkundigen, psychologen, fysiotherapeuten en ergotherapeuten. U krijgt ook advies hoe u zo zelfstandig mogelijk kunt blijven. Als het nodig is betrekken we ook uw naasten hier bij. De belangrijkste conclusies krijgt u op papier.

5. Waarin verschilt een klinisch geriater met een specialist ouderengeneeskunde?

Een klinisch geriater is een arts in het ziekenhuis of bij de GGZ die ouderen helpt, die verschillende ziektes of problemen tegelijk hebben. De specialist ouderengeneeskunde werkt ook met ouderen. Dat gebeurt meestal in het verpleeghuis (met patiënten met ernstige dementie of ernstige lichamelijke ziekten). Ook kunnen ze samenwerken met de huisarts en bij u thuis komen.

Als u uw heup gebroken hebt na een val, dan wordt u in het ziekenhuis behandeld door de chirurg en de klinisch geriater. Als u moet revalideren in het verpleeghuis dan wordt u daar behandeld door de specialist ouderengeneeskunde.



Patiënten versie

6. Met welke problemen en vanaf welke leeftijd kunt u verwezen worden naar een klinisch geriater?

Problemen op meerdere vlakken (psychiatrisch / lichamelijk) is het verwijscriterium, leeftijd speelt daarin een ondergeschikte rol.

Het kan zijn dat u verschillende ziektes of problemen tegelijk heeft. Belangrijk is dan een goed afgestemde behandeling voor die verschillende gezondheidsklachten. De klinisch geriater kan u daarvoor onderzoeken. Uw gezondheid en situatie is daarin bepalend, niet uw leeftijd.

De klinisch geriater kan u medische zorg bieden als

- U moeite heeft met dingen onthouden
- U plotseling achteruit gaat, zonder duidelijke oorzaak
- U moeilijk loopt en vaak valt of bang bent te vallen
- U last heeft van verwardheid (delier)
- U nu in het ziekenhuis ligt

7. Hoe wordt er rekening gehouden met ouderen in het ziekenhuis?

Bij opname in het ziekenhuis wordt altijd gekeken of u kwetsbaar bent. We doen er alles aan om te voorkomen dat u lichamelijk zwakker wordt of in de war raakt. Ziekenhuizen hebben vaak een geriatrieteam voor deze speciale zorg aan ouderen. U heeft dan 1 aanspreekpunt voor alle zorg en afspraken. Het ziekenhuis regelt voor u de zorg na ontslag uit het ziekenhuis.

8. Waar staan we voor als Nederlands Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG)?

De vereniging van klinisch geriateren maakt zich sterk voor goede zorg voor kwetsbare ouderen in ieder ziekenhuis.

De NVKG is de vereniging van de klinisch geriateren. Het doel van de NVKG is dat alle ouderen met verschillende ziektes of problemen tegelijkertijd, de medische zorg krijgen die bij hen past. De NVKG wil dat ouderen in elk ziekenhuis een beroep kunnen doen op de klinisch geriater.

9. Wat is het standpunt van de (NVKG) om patiënten steeds langer thuis te laten wonen?

Belangrijk is wat u als oudere wilt én wat mogelijk is. Uw gezondheid en situatie is daarin bepalend, niet uw leeftijd. Het gaat om uw kwaliteit van leven. Voor iedere oudere met een kwetsbare gezondheid is dat anders. Sommige ouderen kunnen thuis blijven wonen, zo nodig met hulp. Andere ouderen hebben veel zorg nodig en kunnen daardoor (tijdelijk) niet thuis wonen.

10. Wat is de wetenschaps- of kennisagenda Ouderen in het ziekenhuis?

Er is nog te weinig onderzoek gedaan naar de beste behandeling voor ouderen in het ziekenhuis. Door mee te doen aan onderzoek kunnen we de zorg voor ouderen verbeteren. De NVKG steunt deze onderzoeken.