

## De nieuwe heup van mijn schoonmoeder en de zorg in de keten

door Ina Diermanse, bureau HHM

Mijn schoonmoeder heeft een nieuwe heup gekregen en is daarmee één van de ruim 25.000 patiënten die dit jaarlijks krijgt. Niet zo bijzonder dus.

In augustus 2016 werd duidelijk dat het slechte en pijnlijk lopen van mijn schoonmoeder werd veroorzaakt door een versleten heup. "Een kale kop", zoals de orthopeed verheugt meldde. De keuze voor een operatie was gauw gemaakt. Dan kom je in het circuit van voorlichting, bezoek aan de zogenaamde pre-operatieve screening, de fysio en dergelijke. Maar over "het naar huis gaan na de ingreep" werd niet gerept. Ja, zorgen voor een toiletverhoger en krukken. Vanuit mijn, weliswaar 20 jaar oude ervaring, als hoofdzuster orthopedie begon ik mij wel wat zorgen te maken. Twee dagen na deze operatie word je het ziekenhuis uitgebondjournd en dan?

"Geen probleem", zei mijn zwager, "ma kan bij ons logeren". Een fijn aanbod, maar hij had geen idee wat de zorg inhoud en dus moest er iets anders geregeld worden, zeker voor de eerste weken. Gelukkig zou mijn schoonmoeder in een "seniorvriendelijk hospitaal" worden geopereerd, dus onze hoop was daarop gevestigd. De website van het ziekenhuis vertelde veel.. maar het woord "nazorg"... was nergens te bekennen. Nou ja... "de verpleging op de afdeling kan u meer vertellen en u bent zelf verantwoordelijk voor het regelen van de nazorg". Right, werk aan de winkel want het ziekenhuis doet niets bleek na een belletje, de verantwoordelijkheid ligt bij de patiënt. En donderdag opereren en zaterdag naar huis is een strakke planning.

Gelukkig zijn we redelijk thuis in de zorg, maar het kostte vele telefoontjes voor helder was hoe mijn schoonmoeder verzekerd is, met welke instellingen er contracten zijn getekend voor nazorg, waar plaats is en, niet geheel onbelangrijk, waar ze zich prettig voelt en de hond op bezoek mag komen. Uiteindelijk heeft ze ruim twee weken in een zorghotel doorgebracht en ondertussen is ze weer thuis. Thuis krijgt ze nog hulp bij het aantrekken van de steunkousen en ook het regelen daarvan was een interessante aangelegenheid. Aantrekken van steunkousen en assisteren bij ADL was voor een grote thuiszorgorganisatie "geen interessante vraag, dit doen we niet".

Dat brengt mij bij mijn punt: kwetsbare ouderen, langer thuis wonen, GRZ, ELV... je leest het overal. Waarom wordt er dan zo matig samengewerkt tussen partijen? Waarom is het organiseren van nazorg zo'n onderneming? Waarom krijg je bijvoorbeeld geen stappenplan of beslisboom bij het consult, waarom is er niet een telefoonnummer waar je als klant terecht kunt? Kruipt iemand wel eens in de huid van een kwetsbare oudere of de mantelzorg? De afzonderlijke schakels zijn prima op orde.. wie helpt de ketting rijgen?



Reageren? ✉ [i.diermanse@hbm.nl](mailto:i.diermanse@hbm.nl)