



BUITENGEWOON

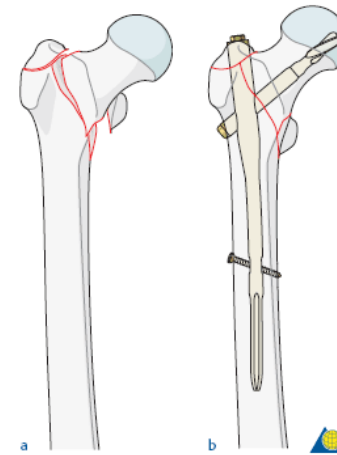
Dementie in GRZ

Denise Bosch, geriater ETZ | Geriatisch netwerk 2-2-'21



Mevrouw v B

- Voorgeschiedenis: diabetes mellitus waarvoor insuline, nierfunctiestoornissen, dec 2018
alzheimer CDR 1
- Sociaal: weduwe, 2 betrokken dochters. Woont met een ZZP-4 in een verzorgingshuis
- Functioneel; mobiliseert zelfstandig met rollator naar het restaurant
- Gevallen, gestruikeld over pantoffel



Beloop mw v B

- SEH: pertrochantaire femurfractuur waarvoor gammanail.
- Complicatie tijdens opname: delier en pneumonie
- Vrij traag herstel, komt matig op de been, maar na 8 dagen in staat tot mobiliseren met rollator naar toilet met begeleiding van 1 persoon



Beloop mw B

- Overleg verzorgingshuis: geen mogelijkheid tot verdere revalidatie daar
 - ‘Moet adequaat kunnen alarmeren’
 - ‘Moet zelfstandig naar toilet kunnen’
- Overleg transfer: na 12 dagen opname ontslag naar GRZ
- Vanuit daar ontslag terug naar verzorgingshuis



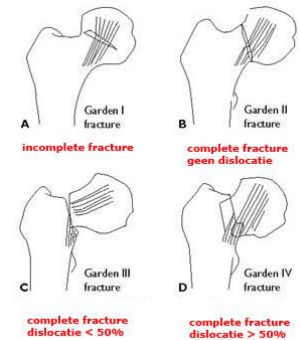
Mevrouw M

- Bekend met artrose rug en knieën
- 2016: dementie CDR 1 (beginnend), heden gevorderd naar CDR 2 (matig gevorderd)
- Sociaal: weduwe, verzorgingshuis, meerdere zorgmomenten, recent zzp-5 indicatie ivm dwaalgedrag in de avond en begin van de nacht. Wel goed te corrigeren.
- Valt in de nacht, valmechanisme onbekend. SEH: heupfractuur



Beloop mw M

- Opname ziekenhuis, operatie mediale collumfractuur met kop-halsprothese
- Mobiliseert al weer vlot
- Plan: GRZ of terug naar verzorgingshuis
- Echter: GRZ niet mogelijk ivm ZZP-5 indicatie. Verzorgingshuis wil haar niet terug: 'ging al niet', 'niet in staat tot adequaat alarmeren', 'was al zorgprobleem'.





Beloop mw M

- Aanvankelijk plan ZZP-9B, echter door vlot herstel geen revalidatie doelen meer.
- Wacht in het ziekenhuis op verblijfsplaats PG, 29 dagen
- Krijgt gedurende verblijf een pneumonie in wachttijd.



Revalideerbaar?

- Instrueerbaar
 - Cooperatief
 - Belastbaar
 - Leerbaar vs trainbaar
-
- Fysio beoordeling van belang
 - Observatie verpleging van belang



GRZ

- Beperkt aantal behandeluren beschikbaar, max 91 dagen
 - 6 uur behandeling per week (inclusief alle (para)-medici) bij intensieve trajecten en CVA
 - Bij overige DBC's 2 tot 4 uur per week voor korte en middellange trajecten
- Eigenlijk geen optie/ruimte tot analyse cognitie



9B

- 3 maanden, optionele verlenging 6. Langere ligduur is grootste verschil
- 2,8 behandeluren per week buiten MDO/screening
- 2020: 117 9B. Steekproef van 15: 2 overleden, overig allemaal naar anderen allemaal opname binnen zorginstelling.
- Optie tot analyse cognitieve stoornissen
- Nadelen: wachttijd 9B PG Rietvel, soms geen revalidatiedoelen meer tijdens wachttijd → traject omzetten
- Indicaties:
 - Twijfels over haalbaarheid GRZ
 - Vermoeden op indicatie definitieve WLZ
 - Client heeft reeds WLZ indicatie



ZZP-5 in verzorgingshuis

- Fysiotherapie 2 uur per week, beperkte mogelijkheden tot revalidatie
- Uitplaatsing in principe verantwoordelijkheid verzorgingshuis waar client woont, indien pt niet meteen terug kan naar thuissituatie.
 - → in de praktijk echter wachttijd ziekenhuis
 - Vraag: bij wie ligt deze verantwoordelijkheid?



VBI Damast

- Tag ringen bij uitgang gebouw
- Sensorbel
- Laag-laag bed
- Optioneel afsluiten trappenhuis



Trajecten

- Thuis/vzh → Geen WLZ → ziekenhuis → GRZ of 9B somatiek → thuis
- Thuis/vzh met ZZP 4 → ziekenhuis → GRZ (ipv 9B somatiek) of 9b somatiek → thuis
- Thuis/vzh → ZZP 5 → ziekenhuis → wachten op... 9b PG of verblijfsplek PG
 - Wenselijk is: retour verzorgingshuis