

# DE OUDEREN HEBBEN DE TOEKOMST

**“Ons verzorgingsgebied is dichtbevolkt en wordt, naast een groeiend aantal gezinnen met jonge kinderen, gekenmerkt door een bovengemiddelde vergrijzing”, zegt orthopedisch chirurg Thomas Berendes. “In de toekomst neemt het aantal oudere patiënten nog toe. Daarom hebben we ons nu al gespecialiseerd in een eigentijdse aanpak voor oudere en kwetsbare patiënten. Daarbij betrekken we ook andere specialismen in ons ziekenhuis.”**

In het nog gloednieuwe Meander Medisch Centrum wordt gewerkt volgens de nieuwste medische inzichten. De vakgroep orthopedie bestaat uit acht ambitieuze orthopedisch chirurgen met een gemiddelde leeftijd die ergens laag in de veertig ligt. Samen bestrijken ze het volledige palet van het vakgebied: van heupgewricht tot vingerkootje en van pasgeboren baby tot hoogbejaarde.

Een grote groep patiënten is ouder dan 60 jaar. De verscheidenheid is groot: sommige ouderen zijn fit en gezond. Vitale ouderen die er met een heup- of knieprothese weer jaren tegen kunnen. Maar er zijn ook kwetsbare ouderen; dat zijn de mensen die vaak nog weinig bewegen, zodat hun conditie is verminderd. Vaak lijden ze aan meerdere aandoeningen en gebruiken ze daarvoor medicijnen. Soms zijn ze onvast ter been en verliezen ze hun evenwicht. Klassiek is de gebroken heup, die hen vaak in een negatieve gezondheidsspiraal brengt. Berendes: “Bij zulke patiënten is dus heel veel meer aan de hand dan een gebroken heup. Zij vragen om een brede boordeling. Dat is bij uitstek het werk van een geriater, de specialist in de ouderengeneeskunde, waarmee wij nauw samenwerken.”

## **Extra toetsing**

Daarom worden ouderen die na een valpartij of ongeluk met letsel op de Spoedeisende Hulp binnenkomen, altijd extra getoetst. “We hebben vaste protocollen, die voorzien dat een geriater wordt gewaarschuwd als

*(Lees verder op pagina IV)*



Patiënten hebben in het Meander Medisch Centrum een éénpersoonskamer.

**Rob Nordkamp (44)**

Aandachtsgebieden: schouder, knie, revisiechirurgie, sport.

"Er komt steeds meer vraag naar schouderoperaties en -prothesen. Dat komt mede omdat in de afgelopen jaren de orthopedische behandelmogelijkheden voor de schouder sterk zijn toegenomen. Het aanbod creëert mede de vraag: ik maak het mee dat een 80-jarige zegt dat hij nog wil kunnen tennissen. Ik snap dat wel, dat zou ik zelf ook willen."

**Heleen Sonneveld (46)**

Aandachtsgebieden: kinderorthopedie, schouder.

"Kinderen zijn een bijzondere patiëntengroep. Ik heb zelf een dochter van zeven, ik weet gelukkig wat actueel is bij kinderen. Het is zaak om eerst goed de klacht te doorgronden. Heel veel klachten worden door de groei opgelost, maar soms moet je daarbij wel helpen, zoals bij heupdysplasie, standsafwijkingen of bij scoliose. Naast mijn klinisch werk ben ik voorzitter van de vakgroep."

**Thomas Berendes (40)**

Aandachtsgebieden: schouder, heup.

"De schouderstabiliteit heeft mijn bijzondere interesse. In de afgelopen jaren zijn er enorme ontwikkelingen geweest in de schouderorthopedie. Dat heeft voor een groot deel te maken met de opkomst van de arthroscopie, de kijkoperatie. Ik ben nog druk doende met mijn promotieonderzoek: daarin vergelijk ik de resultaten van oude technieken en nieuwe technieken aangaande schouderinstabiliteit. Naast werk, studie en gezin blijft er weinig tijd over om zelf nog te sporten, maar ik tennis nog altijd graag."

**Bart van der Wal (42)**  
(staand, links)

Aandachtsgebieden: heup, revisiechirurgie, infecties, voet.

"Ik ben naast mijn werk in het Meander Medisch Centrum deels werkzaam in het UMC Utrecht. Naast de algemene prothesiologie, houd ik mij bezig met het verrichten van revisie-operaties bij patiënten met prothese-infecties, het onderwerp waarop ik ben gepromoveerd. Infecties zijn vaak ingrijpende complicaties voor de patiënt. Als ik niet werk, mag ik graag hardlopen en wielrennen. Of ik ga wandelen met mijn hond Bram."

**Judith Hartman (37)**  
(staand, rechts)

"Sinds een half jaar ben ik met veel plezier werkzaam als chef de clinique bij de orthopedie. Ik beoefen de orthopedie in de volle breedte en het bevalt mij heel goed in het Meander. Zelf sport ik graag en regelmatig. Hockey en wielrennen doe ik het liefst."

**Jan-Bart van Lent (49)**  
(zittend, links)

Aandachtsgebieden: heup, revisiechirurgie, voet/enkel.

"Na een periode van ruim vijf jaar dat ik voorzitter en manager van de vakgroep was, komt er nu meer tijd voor patiëntenzorg. Het mooie van de orthopedie is dat je iets dat niet functioneert, weer werkbaar kunt maken voor je patiënt. Ik houd me het meest bezig met revisiechirurgie en traumatologie. In beide specialisaties is het belangrijk om bedacht te zijn op het onverwachte. Ik houd van het contact met mijn patiënten en mijn collega's. Dat maakt het werk betekenisvol."

**Robert Gaasbeek (46)**  
(staand, midden)

Aandachtsgebieden: allround knie, revisiechirurgie, sport

"De knie is ingewikkeld en uitdagend. Het gewricht moet beweeglijk én stabiel zijn. Naast de kniechirurgie voer ik standsbeencorrecties uit om mensen van extreme O- of X-benen af te helpen. Die leiden vaak tot vroegtijdige artrose. Hierop ben ik in 2007 gepromoveerd. Verder ben ik medisch manager van de vakgroep, deelopleider voor huis- en sportartsen en lid van het medisch stafbestuur van Meander. Zelf doe ik mijn hele leven al veel aan sport: ik tennis, hockey en ski."

**Joost Hagedoorn (40)**  
(staand, midden)

Aandachtsgebieden: sport, knie, voet/enkel.

"Sport zit min of meer in mijn bloed. Het is mooi om patiënten te helpen door een voorste kruisband te reconstrueren of met een meniscusoperatie. Ik ben een aantal jaren clubarts bij Go Ahead Eagles geweest. Zelf doe ik graag aan wakeboarden, snowboarden en kitesurfen. Het is de kunst om geen gouden bergen te beloven. De wonderdokter bestaat nog altijd niet."

**Bas Ongkiehong (41)**

Aandachtsgebieden: heup, revisiechirurgie, hand/pols, sport.

"Ik houd me veel bezig met trauma: letsel als gevolg van ongelukken. Geen enkel letsel is hetzelfde, dus moet je altijd kunnen improviseren om mensen hun functionaliteit weer terug te geven. Traumatologie gaat ook over sportletsel: ik kan me makkelijk verplaatsen in hun wens om snel weer te kunnen trainen. Zelf heb ik atletiek op topniveau beoefend. Ik ben nog altijd trots op mijn persoonlijk record van 10.63 op de 100 meter."

daar aanleiding voor is. Die gaat vervolgens een checklist af: is de patiënt depressief? Zijn er andere aandoeningen? Is er sprake van ondervoeding of risico op acute verwardheid? Zo krijgen we snel een breed beeld van de gezondheidssituatie van de patiënt en de benodigde medicatie. Dit leidt uiteindelijk tot minder complicaties en een betere zorg en minder kans op overlijden van patiënten”, vertelt orthopedisch chirurg Heleen Sonneveld.

### Alles onder een dak

Het Meander Medisch Centrum heeft alle specialismen onder één dak. Of het nu een internist, een cardioloog, een neuroloog of een geriater is: alle kennis is binnen handbereik. Patiënten hebben in het Meander een eenpersoonskamer – inclusief eigen badkamer – maar voor ouderen wordt nog iets meer uit de kast getrokken. Om hen houvast te geven en de kans op verwardheid te minimaliseren, krijgen zij een bord aan de muur met een klok, de datum, de dag en de plaats waar ze zijn: zo kunnen zij zich beter oriënteren. “En de verpleegkundige is gespecialiseerd in de omgang met ouderen”, zegt Thomas Berendes.

### Huisartsen-symposium

In het najaar van 2015 hield de vakgroep orthopedie een symposium voor alle huisartsen in de regio Amersfoort over de behandeling van kwetsbare oudere orthopedische patiënten. Huisartsen kregen daar meer inzicht in preventie en orthopedische behandelmogelijkheden. Het symposium is een jaarlijks terugkerende gebeurtenis om het goede laagdrempelige contact en de samenwerking tussen specialisten en huisartsen in de regio te blijven verbeteren.

### Sportorthopedie voor passie en plezier

De regio Amersfoort kent veel breedtesport en een rijkdom aan sportverenigingen. De vakgroep orthopedie van Meander werkt nauw samen met een aantal praktijken voor fysiotherapie, waarmee in het ziekenhuis ook gezamenlijke spreekuren worden gehouden. Het voordeel voor de patiënt is dat in één consult een diagnose wordt gesteld en een behandelplan wordt opgesteld, in het bijzijn van de eigen fysiotherapeut. Voor het bezoek aan een dergelijk gezamenlijk sportspreekuur is een verwijzing van de huisarts noodzakelijk. Sportorthopedie richt zich vooral op blessures van de knie, voet/enkel en schouder. De vakgroep orthopedie verzorgt de opleiding van sportartsen binnen de opleiding sportgeneeskunde. Binnen de vakgroep houden vier orthopedisch chirurgen zich specifiek bezig met sport orthopedische behandeling van knieletsels, de voorste kruisbandletsels in het bijzonder. Knieletsels – zeker de voorste kruisband – behoren tot de meest voorkomende sportletsels. De blessure treedt vooral op in sporten waarin veel wordt gedraaid en gekeerd, zoals voetbal, hockey en zalsporten. Omdat een kruisband uit zichzelf niet geneest, is bij instabiliteitsklachten een operatie nodig voor een reconstructie. Daarbij wordt een pees uit de hamstrings gebruikt om een nieuwe kruisband te construeren. In het Meander Medisch Centrum passen de orthopedisch chirurgen daarvoor de moderne ‘all inside’ techniek toe, waarbij vrijwel de gehele operatie als ‘kijkoperatie’ wordt verricht.

### Geplande operaties

De speciale aanpak voor ouderen is niet alleen voor patiënten die na een ongeluk of valpartij in het ziekenhuis terecht komen. Berendes: “Als we patiënten via de poli op de lijst zetten voor een heup-, knie- of schouderoperatie, bijvoorbeeld voor een

prothese, gaan ze naar het opnameplein. Daar worden ze standaard gezien door de orthopedisch verpleegkundige en de anesthesioloog, om hen voor te bereiden op de operatie en het hersteltraject daarna.”

In de vragenlijsten die de patiënt daar krijgt, wordt elke patiënt in combinatie met zijn leeftijd gescreend op elementen als voedingsgewoonten, kans op verwardheid, evenwichtsstoornissen en ook sociale omgeving. Zo ontstaat een score op kwetsbaarheid tijdens het ziekenhuisverblijf en daarna. Sonneveld: “Op die manier krijgen we ook in beeld voor wie extra aandacht nodig is na het verblijf in het ziekenhuis. Kan iemand naar huis? Hoe is de situatie daar? Is thuiszorg nodig? Of toch opname in een revalidatiecentrum? Onze transferverpleegkundige heeft de connecties met ons netwerk ‘buiten’: fysiotherapeuten, zorghotels en revalidatiecentra. We adviseren en bemiddelen.”