**Acute verslechtering bij thuiswonende ouderen**

**25 jan, 2018 Galgenwaard Utrecht**

Het congres belicht een cruciale, om verschillende redenen complexe, fase in de huidige gezondheidszorg: acute verslechtering bij thuiswonende ouderen.

Thema’s die op het congres ter sprake kunnen komen, zijn vroegsignalering en risicofactoren, het onderliggende fysiologisch proces bij acute verslechtering, de interventiemogelijkheden voor zorgverleners, de zorg- en welzijnsketen inclusief het samenspel tussen het informele netwerk en professionals, technologische ondersteuning, juridische spelregels en ethische dilemma’s.

Het congres is bedoeld voor de brede groep van professionals die in hun praktijk met deze problematiek te maken hebben en voor beleidsmakers, bijvoorbeeld gemeenteambtenaren, die deze groepen ondersteunen.

**Programma**

Dagvoorzitter: Piet-Hein Peeters

09 40 Openingsgesprek met Dhr. Harry Burgers, oudere die een acute verslechtering heeft meegemaakt en Marcel Olde Rikkert (onder voorbehoud)

10.00 Anders kijken naar acute verslechtering bij thuiswonende ouderen • Marcel Olde Rikkert

Acute verslechtering bij oudere patiënten is volgens het perspectief van complexity science te beschrijven als een transitie over een ‘tipping point’ (kantelpunt). Daarbij beweegt de oudere van de ene, meer gezonde evenwichtstoestand, naar een andere, minder gunstige, evenwichtstoestand. Deze tipping points komen eerder voor naarmate mensen kwetsbaarder en minder veerkrachtig zijn. Kwetsbaarheid is daarbij een statische risico karakteristiek, terwijl veerkracht een moderne, meer dynamische karakteristiek van ouderen is. De passage over tipping points gebeurt bovendien ‘niet-lineair’, dwz dat de weg naar herstel terug een geheel andere is dan de weg waarlangs de verslechtering tot stand kwam. Dit alles heeft ook praktische implicaties, zowel qua diagnostiek en preventie, als wat betreft behandeling. Met name monitoring van het effect van individuele reacties op interventie in de tijd zijn hierbij belangrijk. Door de komst van wearable sensors zal op dit gebied in de geriatrie/ouderenzorg zelf ook een tipping point ontstaan!

10 30 Over acute verslechtering: wat gebeurt er dan in een mensenlichaam? •

Linda Tulner

11 00 Pauze

11 30 Technologie als waakhond: over de technologische (on)mogelijkheden om dreigende verslechtering snel op te pikken • Niels Chavannes

12 00 Acute verslechtering: Wat zegt de wet over verantwoordelijkheid en autonomie ? •

Robert Helle

12 30 Lunch

13 30 Vroegsignalering en risicofactoren: wie kan wat, wanneer zien? •

Robbert Gobbens

Zorgverleners hebben een belangrijke taak in het vroegsignaleren van risicofactoren van kwetsbaarheid en de gevolgen van kwetsbaarheid zoals een acute ziekenhuisopname. Deze lezing belicht een aantal van deze risicofactoren en instrumenten waarmee deze kunnen worden vastgesteld. Aan de hand van enkele voorbeelden wordt duidelijk gemaakt hoe integrale samenwerking kan leiden tot een minder gefragmenteerd aanbod aan kwetsbare ouderen.

14.00 Het ketengesprek.

Wanneer acute verslechtering optreedt, (komma)is snel schakelen en efficiënt samenwerken tussen professionals, maar ook familie, gewenst. Welke lastige vragen treden dan op en wat zijn de antwoorden.

Een goed gesprek met u en huisarts Geert-Jan van Loenen, specialist oudergeneeskunde Esther Bertholet, regie-assistent Cora Postema en wijkverpleegkundige Caroline Smeets.

15.00 Pauze

15 30 Ethische dilemma’s rond acute verslechtering: Wat is goede zorg? Wanneer hoort stoppen met behandelen daarbij? Wie heeft regie? • Dorothea Touwen

16 15 Zo veel en zo lang mogelijk thuis wonen: een goed idee? • Anja Machielse

17.00 Afronding programma