

# Cursus

## Van patiënt naar persoon

*Besluitvorming rondom de juiste behandeling van en zorg voor ouderen*

### Inleiding:

Geven oudere patiënten u vaak hoofdbrekens bij het bepalen van de juiste behandeling en de zorg rondom de behandeling? Sluiten bestaande zorgpaden, richtlijnen of protocollen niet aan bij de wensen van uw oudere patiënt? Dan is deze cursus zeer interessant voor u.

Tijdens de cursus worden handvatten aangereikt om als team (arts-verpleegkundige) het juiste behandel- en zorgplan te bepalen dat afgestemd is op de voorkeuren/doelen van de oudere patiënt. U krijgt van experts tips en trucs via korte verdiepingsvoordrachten en casuïstiek besprekingen. Bovendien worden praktijksituaties getraind.

### Doel:

Na afloop van deze cursus kunt u:

- de context en kwetsbaarheid van de oudere patiënt in kaart te brengen
- de preferenties (doelen) van de oudere patiënt in kaart brengen
- een inschatting maken van de resterende levensverwachting en deze afwegen tegen de “time to benefit” van een behandeling
- omgaan met beperkingen van de bestaande zorgpaden, richtlijnen of protocollen
- op systematische wijze als team tot een passend behandelplan komen
- effectief en efficiënt met elkaar samenwerken en communiceren
- praktische morele dilemma’s herkennen en duiden
- met de nieuwe werkwijze aan de slag in de eigen praktijk

### Programma

27 en 28 juni inclusief diner en overnachting in Huis ten Wolde Onderduikersweg 6A | 8346 KP De Bult (Steenwijk). En een terugkombijeenkomst op 3 oktober 2019 van 13.00- 17.00 uur in het UMCG.

#### Dag 1 Een andere kijk op de patiënt

De volgende onderdelen komen aan de orde:

- Welkom en kennismaking
- Het verouderingsproces
- Het begrip kwetsbaarheid en het Geriatrisch assessment
- ‘Outcome Prioritization Tool’ en het inschatten van patiënten voorkeuren
- Inschatten gezondheidsvaardigheden van de oudere patiënt
- Casuïstiek bespreking en training met acteur leren kennen van de patiënt
- Praktische morele dilemma’s en oorzaken daarvan aan de hand van casuïstiek

#### Dag 2 Gestructureerde multidisciplinaire besluitvorming

De volgende onderdelen komen aan de orde:

*Arts en verpleegkundige*

- Introductie begrip “time to benefit” van een behandeling

*Arts*

- Verdieping ‘time-to-benefit’ en inschatten resterende levensverwachting?

*Verpleegkundige*

- SBAR en elevator pitch

*Arts en verpleegkundige*

- Gestructureerde multidisciplinaire besluitvorming
- Effectief samenwerken arts-verpleegkundige
- Casuïstiek bespreking en training met acteur van gestructureerde multidisciplinaire besluitvorming

### **Dag(deel) 3 Terugkombijeenkomst**

Tijdens dit dagdeel wordt ingegaan op de ervaringen die de cursisten opgedaan hebben met de nieuwe werkwijze en welke knelpunten nog ervaren worden hierbij. Tevens wordt geïnventariseerd wat de deelnemers nog nodig hebben om de werkwijze te implementeren.

### **Docenten**

Mw dr. P. de Graeff, internist/geriater

Mw. drs. S. Festen internist/geriater

Dhr. drs. J. de Jeu, Ethicus

Mw dr. B.L. van Leeuwen, oncologisch chirurg

Mw. A. Oudshoorn, trainingsacteur

Mw. drs. H. van der Wal-Huisman, verpleegkundige en verplegingswetenschapper

Mw. dr. G.A. Welker, adviseur beleid en implementatie

### **Doelgroep**

Arts en verpleegkundige (bij voorkeur als koppel die ook in de praktijk samenwerken)

### **Accreditatie**

U ontvangt na afloop een digitaal bewijs van deelname. Accreditatie wordt aangevraagd bij het ABAN, de V& VN en de VSR.

### **Organisatie**

Wenckebach Instituut, UMCG Postgraduate School of Medicine, in samenwerking met UMCG Universitair Centrum Ouderengeneeskunde (UCO) en UMCG Chirurgie.

### **Locatie**

Huis ten Wolde Onderduikersweg 6A | 8346 KP De Bult (Steenwijk)

<https://www.huistenwolde.nl/>

### **Parkeren/Openbaar vervoer**

<https://www.huistenwolde.nl/hotel/routebeschrijving/>

### **Kosten**

Deelname aan deze cursus kost: € 825,- voor verpleegkundigen en € 1.025,- voor artsen. De kosten zijn inclusief koffie, thee, lunch, diner, overnachting en cursusmateriaal.

Medewerkers van het UMCG kunnen de deelnamekosten, met vermelding van het eigen personeelsnummer, voldoen via afboeking van het afdelingsbudget. Voor afboeking van het afdelingsbudget dient u de kostenplaats op te geven. Op verzoek ontvangt u een factuur.

### **Inschrijving**

U kunt zich tot 6 juni 2019 via [www.wenckebachinstituut.nl](http://www.wenckebachinstituut.nl) inschrijven.

Deelname is aan een maximum aantal van 12 deelnemers gebonden, inschrijving vindt plaats op volgorde van binnenkomst. Wij informeren u zo snel mogelijk over plaatsing.

Annulering van uw inschrijving is mogelijk tot 6 juni 2019. In dat geval worden administratiekosten (€ 75,-) in rekening gebracht. Bij annulering na deze datum is geen restitutie mogelijk. Bij verhindering kan een vervanger uw plaats innemen.

## **TABBLAD MEER INFORMATIE**

Het aantal ouderen in Nederland stijgt door een toename van de gemiddelde levensverwachting. Hoewel de levensverwachting stijgt, neemt het gemiddeld aantal jaren in een goede gezondheid en met een hoog welbevinden minder snel toe. Bijna een kwart van de 75-plussers heeft vier of meer chronische aandoeningen en daarnaast een grotere kans op psychosociale problemen. Bestaande zorgpaden, richtlijnen of protocollen sluiten namelijk vaak niet goed aan bij de leefsituatie en de preferenties (doelen) van de oudere patiënt. Dit maakt de keuze voor een passende behandeling vaak lastiger dan bij jongere patiënten.

Door de verschillend in veroudering is de kalenderleeftijd een slechte maat voor het risico op complicaties of functionele achteruitgang door een behandeling en kan er beter naar de biologische leeftijd of kwetsbaarheid worden gekeken.

Om ook bij oudere patiënten tot een passend behandeladvies te komen is het essentieel aanvullende informatie mee te wegen van en over de oudere patiënt. Naast de relevante co-morbiditeit is het belangrijk een beeld te krijgen van de kwetsbaarheid door middel van het in kaart brengen van de psychische, sociale en functionele domein (het bio-psychosociaal model ) en daarnaast om de preferenties (doelen) van de oudere patiënt te kennen.

Op basis van deze informatie kan via gestructureerde multidisciplinaire (artsen en verpleegkundigen) besluitvorming een passend behandeladvies worden geformuleerd en een behandel- en zorgplan worden opgesteld dat afgestemd is op kwetsbaarheid en de preferenties (doelen) van de oudere patiënt.

Bovendien leidt deze werkwijze tot:

- een betere relatie tussen de professional en de patiënt
- belangrijke informatie boven tafel voor de start van een behandeling
- werkelijke gezamenlijke besluitvorming
- meer eigen regie van de patiënt, een hogere therapietrouw
- verminderen van ongewenste (onder- en over) behandelingen

## **Wenckebach Instituut**

### **UMCG Postgraduate School of Medicine**

Inhoudelijke vragen:

dr. B. (Barth) Oeseburg, senior stafmedewerker  
(t) 050 361 5157 (e) b.oeseburg@umcg.nl

Overige vragen:

Mw. R. (Roelina) Stuivenberg, medewerker planning & organisatie  
(t) 050 361 0265 (e) paog@umcg.nl